

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA
MESTRADO ACADÊMICO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

DÉBORA DE FARIA GONÇALVES

**O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE
CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS**

GOIÂNIA

2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação Tese Outro*: _____

*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

Exemplos: Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

2. Nome completo do autor

Débora de Faria Gonçalves

3. Título do trabalho

O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS

4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

- a) consulta ao(à) autor(a) e ao(à) orientador(a);
- b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação. O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Lira De Rezende Neves, Professor do Magistério Superior**, em 14/03/2024, às 20:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Débora De Faria Gonçalves, Discente**, em 15/03/2024, às 08:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4448967** e o código CRC **C4D779ED**.

DÉBORA DE FARIA GONÇALVES

**O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE
CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Física, da Faculdade de Educação Física e Dança, da Universidade Federal de Goiás como requisito para obtenção do título de mestre em Educação Física.

Área de Concentração: Educação Física, Esporte e Saúde.

Linha de Pesquisa: Aspectos Socioculturais e Pedagógicos da Educação Física e Esporte.

Orientador: Prof. Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves.

GOIÂNIA

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

GONÇALVES, DÉBORA DE FARIA
O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE
CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS [manuscrito] /
DÉBORA DE FARIA GONÇALVES. - 2024.
CLV, 155 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. RICARDO LIRA DE REZENDE NEVES.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás,
Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD), Programa de Pós
Graduação em Educação Física, Goiânia, 2024.

Bibliografia. Anexos. Apêndice.
Inclui siglas, mapas, abreviaturas, gráfico, tabelas, lista de
figuras, lista de tabelas.

1. Educação Física. 2. Planos e Programas de Saúde. 3. Práticas
Corporais. 4. Saúde Coletiva. I. NEVES, RICARDO LIRA DE
REZENDE, orient. II. Título.

CDU 796



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA

ATA DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO

Ata nº 54 da sessão de Defesa de Dissertação de Débora de Faria Gonçalves, que confere o título de Mestre(a) em **Educação Física**, na área de concentração em **Educação Física, esporte e saúde**.

Ao/s primeiro de fevereiro de dois mil e vinte e quatro, a partir da(s) 08:00, na sala de reuniões da FEFD, realizou-se a sessão pública de Defesa de Dissertação intitulada "**Análise do Programa Academia da Saúde na região de saúde central/GO: saberes, práticas e contextos sob um olhar dos profissionais de Educação Física**". Os trabalhos foram instalados pelo(a) Orientador(a), Professor(a) Doutor(a) Ricardo Lira de Rezende Neves (PPGEF/UFG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Professor(a) Doutor(a) Fernanda Ramos Parreira (PPGEF/UFG), membro titular interno; Professor(a) Doutor(a) Phillipe Augusto Ferreira Rodrigues (Centro universitário UNIABEU), membro titular externo. Durante a arguição os membros da banca **fizeram** sugestão de alteração do título do trabalho. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Dissertação e, como resultado, a candidata foi **aprovada** pelos membros. Proclamados os resultados pelo(a) Professor(a) Doutor(a) **Ricardo Lira de Rezende Neves**, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, ao(s) **primeiro de fevereiro de dois mil e vinte e quatro**.

TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA

O Programa Academia da Saúde na região de saúde central/GO: saberes, práticas e contextos



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Lira De Rezende Neves, Professor do Magistério Superior**, em 01/02/2024, às 11:08, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernanda Ramos Parreira, Professora do Magistério Superior**, em 02/02/2024, às 12:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Phillipe Augusto Ferreira Rodrigues, Usuário Externo**, em 05/02/2024, às 10:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4300851** e o código CRC **413D9A42**.

Dedico este trabalho aos meus pais, Dilma de Faria Alves e Antônio Alves Gonçalves, por estarem presentes em todos os momentos da minha vida. Obrigada por todos os ensinamentos e por me mostrarem que sou capaz de realizar tudo que desejo. À Deus deposito sempre minha confiança e toda a certeza que meus sonhos podem ser alcançados.

AGRADECIMENTOS

Em especial minha querida irmã também mestre Aline de Faria Gonçalves, por me ajudar durante todo o processo de aprendizagem.

Aos meus colegas de trabalhos, pois em vários momentos tive que me ausentar para dar continuidade a pesquisa realizada.

Aos meus alunos por me apoiarem em toda a trajetória acadêmica.

À Brenda, orientanda do Ricardo, por todo auxílio na construção da revisão de literatura.

À Elisângela, da Regional de Saúde Central, por disponibilizar os e-mails e telefones dos profissionais de Educação Física.

Agradecida pelo meu orientador, professor Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves pela confiança, paciência, apoio e companheirismo que tivemos durante todo o processo do mestrado, desde o primeiro contato como aluna especial, na entrevista da seleção, na realização de toda a pesquisa até a conclusão da minha dissertação.

À FEFD e à coordenação do curso de Pós-graduação pelo apoio institucional.

Quem espera que a vida
Seja feita de ilusão
Pode até ficar maluco
Ou morrer na solidão
É preciso ter cuidado
Pra mais tarde não sofrer
É preciso saber viver
Toda pedra no caminho
Você pode retirar
Numa flor que tem espinhos
Você pode se arranhar
Se o bem e o mal existem
Você pode escolher
É preciso saber viver

É preciso saber viver – Canção de Titãs.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PEF – Profissional de Educação Física

EF - Educação Física

SUS – Sistema Único de Saúde

IAF - Incentivo de Atividade Física

PAS - Programa Academia da Saúde

PC/AF - Práticas Corporais/Atividades Físicas

Qualifica APS - Programa Estadual de Qualificação da Atenção Primária à Saúde

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

UFG - Universidade Federal de Goiás

SES/GO - Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família

DCNT - Doenças Crônicas Não Transmissíveis

PNPS - Política Nacional de Promoção da Saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

CNS - Conselho Nacional de Saúde

AF - Atividade Física

APS - Atenção Primária à Saúde

CONFED - Conselho Federal de Educação Física

ABENEFS - Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde

CNES - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil

CBO - Classificação Brasileira de Ocupações

MS – Ministério da Saúde

e-Multi – Equipe Multiprofissional

TEA - Transtorno do Espectro Autista

FEFD - Faculdade de Educação Física e Dança

UFG – Universidade Federal de Goiás

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Modalidades, áreas e valores dos polos	26
Figura 2: Fluxograma de seleção dos estudos	32
Figura 3: Estrutura das categorias de análise de acordo com as divisões em seções	34
Figura 4: Distribuição dos Profissionais de Educação Física na área da saúde que atendem no Sistema Único de Saúde por estado. Brasil, 2023	39
Figura 5: Fluxograma da Quantidade de Profissionais de Educação Física no Brasil, na região Centro-Oeste e seus estados	41
Figura 6: Caracterização da Região de Saúde Central/GO	45

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Marcos histórico-legais das políticas de saúde brasileiras relacionadas à profissão Educação Física ou às práticas corporais/atividades físicas.....	20
Quadro 2: Situação dos polos do Programa Academia da Saúde existentes na Região de Saúde Central/GO do Estado de Goiás.....	46
Quadro 3: Artigos publicados na categoria “Estudos experimentais no programa...50	
Quadro 4: Artigos publicados na categoria “Avaliações diversas no PAS”	54
Quadro 5: Artigos publicados na categoria “Análise de implementação”	57
Quadro 6: Artigos publicados na categoria “Análise das ações de políticas públicas relacionadas”	59
Quadro 7: Artigos publicados na categoria “Percepção dos PEFs sobre o programa em diferentes dimensões”	61
Quadro 8: Artigos publicados na categoria “Percepção de vários integrantes em diferentes dimensões”	63
Quadro 9: Artigos publicados na categoria “Aspectos relacionados ao financiamento”	65
Quadro 10: Artigos publicados na categoria “Percepção dos gestores sobre o programa em diferentes dimensões”	67
Quadro 11: Artigos publicados na categoria “Estudos teóricos da produção científica”	69

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Locais de atuação e quantidade de Profissionais de Educação Física na área da saúde do estado de Goiás	42
Tabela 2: Mapeamento da produção científica sobre o Programa Academia da Saúde (2011-2022)	48
Tabela 3: Caracterização da Educação Física no Programa Academia da Saúde em quantidades e percentuais (2011-2022)	70
Tabela 4: Características sociodemográficas dos Profissionais de Educação Física que atuam na Região de Saúde Central/GO do Programa Academia da Saúde. Goiás, 2023	74
Tabela 5: Perfil da atuação profissional dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde	75
Tabela 6: Dados sobre a formação inicial e continuada dos Profissionais de Educação Física antes e após entrar no Programa Academia da Saúde	78
Tabela 7: Modalidades do polo, avaliação da infraestrutura, relação com as práticas corporais/atividades físicas e articulação com outras redes de saúde.....	88
Tabela 8: Perfil dos usuários do Programa Academia da Saúde.....	90
Tabela 9: Demonstração dos contextos que envolvem conhecimento sobre a condição de saúde dos usuários, aspectos socioeconômicos e culturais dos usuários, e a realidade das PC/AF e lazer do município.....	92
Tabela 10: Percepção dos PEFs sobre o Incentivo de Atividade Física (IAF) nos municípios com o Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO. Goiás, 2023.....	96

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Quantidade de Profissionais de Educação Física registrados no CNES por código.....	23
Gráfico 2: Quantidade de Profissionais de Educação Física registrados no CNES por mês.....	24
Gráfico 3: Variação das práticas corporais/atividades físicas presentes no Programa Academia da Saúde.....	83

RESUMO

Introdução: A Literatura tem apontado que o processo histórico da Educação Física no Brasil é marcado por vertentes biomédicas hegemônicas, porém percebe-se a partir do século XXI aproximações com as Ciências Sociais & Humanas que resultaram em diferentes olhares nas pesquisas ao envolver o trabalho dos Profissionais de Educação Física nos espaços do Sistema Único de Saúde.

Objetivo: O objetivo desse estudo foi analisar os saberes, práticas e contextos que envolvem o trabalho dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde da Região de Saúde Central do Estado de Goiás.

Metodologia: Estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, que envolveu análise de documentos, revisão de literatura e aplicação de questionário *online* via *Google Forms* com 17 Profissionais de Educação Física de 10 cidades no Estado de Goiás na Região de Saúde Central/GO. Os dados foram organizados e analisados segundo a técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2009), com emprego da análise temática e estatística descritiva simples.

Resultados e discussão: Foi observado que os saberes desses profissionais, seja a formação ou a atuação profissional resultam em um descompasso com relação a educação permanente em saúde e gera, conseqüentemente, uma necessidade de os PEFs apoiarem seus conhecimentos em saberes mais aprofundados. A prática instrumental e técnica é verificada e o processo de trabalho está focado no viés biológico. No entanto, importa frisar que a articulação com a prática de educação em saúde nos discursos dos PEFs aproxima-se em alguns momentos dos princípios e as diretrizes do SUS e do programa, o que indica uma (re)orientação das ações em busca de uma abordagem centrada na Saúde Ampliada, porém é válido observar que os PEFs não compreendem com a devida profundidade a organização das redes de atenção à saúde do SUS. Essas duas dimensões do conhecimento fundamentam e indicam a interdependência dos modelos de atuação nas intervenções.

Conclusão: É possível afirmar que não seria prudente depositar nos PEFs a responsabilidade para superar todos os problemas apresentados nas ações do PAS nos municípios investigados, pois os PEFs carregam raízes históricas do campo que dificultam essa superação. Mesmo que a presença de novas abordagens críticas, como a Saúde Coletiva, possibilite o melhor entendimento da realidade e, cooperem para a resolutividade e eficiência das ações conforme determinam os marcos legais do PAS, as expectativas sobre a intervenção desses profissionais devem ser revistas. A sustentabilidade nas ações e as modificações necessárias visando a ampliação do olhar sobre a saúde ampliada da coletividade de usuários não são dependentes apenas das atribuições do programa e das habilidades desses profissionais. É necessário compreender que os saberes, as práticas e os contextos envolvem de maneira complexa todo o PAS, o que torna necessário repensar continuamente a efetividade das atividades frente aos diversos desafios apresentados na Saúde Pública.

Palavras-chave: Educação Física; Planos e Programas de Saúde; Práticas Corporais; Saúde Coletiva.

ABSTRACT

Introduction: Literature has pointed out that the historical process of Physical Education in Brazil is marked by hegemonic biomedical aspects, however, from the 21st century onwards, approaches with Social & Human Sciences have been perceived that have resulted in different perspectives in research involving the work of Physical Education Professionals in the spaces of the Unified Health System.

Objective: The objective of this study was to analyze the knowledge, practices and contexts that involve the work of Physical Education Professionals in the Health Academy Program of the Central Health Region of the State of Goiás. **Methodology:**

Exploratory-descriptive study, with a qualitative approach, associated with a research technique with data collection through an online questionnaire via Google Forms with 17 Physical Education Professionals from 10 cities in the State of Goiás in the Central Health Region/GO. The data was organized and analyzed according to the Content Analysis technique (BARDIN, 2009), using thematic analysis to analyze the open questions and a simple descriptive statistical analysis to analyze the closed answers to the questionnaire. **Results and discussion:** It was observed that the knowledge of these professionals, whether training or professional performance, results in a disconnect with permanent health education and, consequently, generates a need for PEFs to support their knowledge with more in-depth knowledge. Instrumental and technical practice is verified and the work process is focused on the biological bias. However, it is important to emphasize that the articulation with the practice of health education in the PEFs discourses comes close at times to the principles and guidelines of the SUS and the program, which indicates a (re)orientation of actions in search of a approach centered on Expanded Health, however it is worth noting that the PEFs do not understand in sufficient depth the organization of SUS health care networks. These two dimensions of knowledge underlie and indicate the interdependence of action models in interventions.

Conclusion: To conclude, it is possible to state that it would not be prudent to place the responsibility on the PEFs to overcome all the problems presented in PAS actions in the municipalities investigated, as the PEFs carry historical roots in the field that make this overcoming difficult and, even if the presence of new critical approaches such as Public Health enable a better understanding of reality and contribute to the resoluteness and efficiency of actions as determined by the PAS legal frameworks, expectations regarding the intervention of these professionals must be reviewed, when proposing to configure sustainability in actions and rethink that the changes are not only foreseen in the program's responsibilities and in the previously established skills of these professionals. It is necessary to understand that knowledge, practices and contexts involve the entire PAS in an expanded way, which makes it necessary to continually rethink the effectiveness of its practices in the face of the various challenges presented in Public Health.

keywords: Physical education; Health Plans and Programs; Body Practices; Public Health.

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO.....	20
2.0 OBJETIVOS.....	29
2.1 Objetivo geral.....	29
2.2 Objetivos específicos.....	29
3.0 METODOLOGIA.....	30
3.1 Tipo e Fase da pesquisa.....	30
3.2 Período da pesquisa de campo.....	33
3.3 Local da pesquisa de campo e Sujeitos.....	33
3.4 Técnicas de coleta de dados de campo.....	33
3.5 Critérios de inclusão e exclusão.....	36
3.6 Técnicas para análise de dados de campo.....	36
3.7 Aspectos éticos.....	37
4.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	39
4.1 ANÁLISE DOS DOCUMENTOS.....	39
4.1.1 Distribuição dos Profissionais de Educação Física na área da Saúde Pública em todo o território Brasileiro.....	39
4.1.2 Distribuição dos Profissionais de Educação Física na área da Saúde Pública em todo o estado de Goiás.....	41
4.1.3 Os PEFs no Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO.....	44
4.2 O ESTADO DA ARTE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE EM PERIÓDICOS.....	47
4.3 A PESQUISA DE CAMPO: SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS QUE ENVOLVEM O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL DE GOIÁS.....	74
4.3.1 Categoria “Saberes”.....	75
4.3.1.1 Características sobre a atuação profissional dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde.....	75
4.3.1.2 Características sobre a formação dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde.....	77
4.3.2 Categoria “Práticas”.....	83
4.3.2.1 Tipos de práticas e suas concepções.....	83
4.3.2.2 Características dos polos do Programa Academia da Saúde.....	87
4.3.2.3 Caracterização dos usuários do Programa Academia da Saúde.....	90
4.3.3 Categoria “Contextos”.....	92
4.3.3.1 Percepção dos PEFs sobre o Incentivo de Atividade Física - IAF.....	96

6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	99
7.0 REFERÊNCIAS.....	103
ANEXO I – TERMO DE ANUÊNCIA DA REGIONAL DE SAÚDE CENTRAL/SES-GO	110
ANEXO II – CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO DA SES.....	111
ANEXO III – TERMO DE COMPROMISSO.....	113
ANEXO IV – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFG.....	114
ANEXO V - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA SES-GO.....	127
APÊNDICE A – <i>E-MAIL</i> ENVIADO AOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	136
APÊNDICE B - <i>WHATSAPP</i> ENVIADO AOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA.....	137
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO <i>ONLINE</i>	138
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO <i>ONLINE</i>	154

1.0 INTRODUÇÃO

Essa dissertação tem como objeto de estudo os saberes, as práticas e os contextos que envolvem os processos de trabalho e a atuação dos Profissionais de Educação Física (PEF) que trabalham no Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central do Estado de Goiás. Apresenta, introdutoriamente, reflexões sobre a profissão Educação Física (EF) na Saúde Pública, haja vista que nesta há um aumento da inserção e das intervenções daquela profissão em usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) (PASQUIM *et al.*, 2023).

A literatura aponta que há vários marcos legais, programas e projetos criados e implementados nas políticas de saúde brasileiras relacionados às práticas corporais/atividades física ou, de modo geral, à profissão Educação Física. Nesse sentido, o quadro 1 apresenta alguns desses documentos.

Quadro 1: Marcos histórico-legais das políticas de saúde brasileiras relacionadas à profissão Educação Física ou às práticas corporais/atividades físicas:

ANO	TÍTULO	RESPONSÁVEL PELA PUBLICAÇÃO
1997	Resolução 218/97 – Nomeia, reconhece e aponta várias profissões como possíveis compositoras do Conselho Nacional de Saúde.	MS (Ministério da Saúde)
2002	Portaria GM/MS 336/02 – Atualiza a portaria que criou os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), e classifica-os por ordem de complexidade.	MS
2005	Portaria 1065/GM/05 – Cria os Núcleos de Atenção Integral à Saúde da Família, com a finalidade de ampliar a integralidade e a resolubilidade da Atenção à Saúde.	MS
2005	Cartilha: A vigilância, controle e a prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil (2011-2015).	MS
2006	Portaria 687/06 – Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS).	MS
2008	Portaria 154/08 – Cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).	Secretaria de Atenção à Saúde
	Portaria 719/11 – Institui o Programa Academia da	

2011	Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.	MS
2011	Plano de ações estratégicas e investimentos para enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011-2022).	Secretaria de Vigilância em Saúde
2011	Avaliação da efetividade de programas de atividade física no Brasil.	Secretaria de Vigilância em Saúde
2011	Secretaria de Vigilância em Saúde: Agenda Estratégica 2001-2015.	Secretaria de Vigilância em Saúde
2013	Criação do código provisório 2241-E1 pelo Ministério da Saúde.	MS
2013	Lei 12.864/13 – Altera o <i>caput</i> do art. 3º da Lei nº 8.080/1990.	Presidência da República
2013	Portaria 2.681/13 – Revoga a portaria 719/11.	MS
2017	Portaria 849/17 - Inclui práticas complementares na PNPIIC.	MS
2020	Classificação Brasileira de Ocupações permanente do Profissional de Educação Física (PEF) na saúde.	MS

Fonte: Elaboração própria. Readaptado de Freitas (2018, p.42) e da Biblioteca Virtual em Saúde.

Uma das principais leis sobre esse tema é a Resolução nº 218/1997 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 1997), a qual impulsionou o reconhecimento da Educação Física como profissão da saúde de nível superior e a colocou no mesmo *status* das outras profissões desse campo do conhecimento.

A Portaria GM/MS 336/02 criou o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), que passou a identificar o potencial de atuação do PEF no atendimento à saúde mental, sobretudo em virtude de a centralidade do trabalho encontrar-se embasada na perspectiva da Clínica Ampliada. O cuidado em saúde constitui diferentes atividades terapêuticas que vão além das consultas e dos medicamentos (BRASIL, 2004). A proposta centrada no cuidado, a partir da Clínica Ampliada, extrapola ações tradicionalmente centradas na doença, como o tratamento medicamentoso, desintoxicação ambulatorial do indivíduo. Por isso, incluem o atendimento individualizado de familiares e de grupos com orientação em atividades

comunitárias, oficinas culturais e visitas domiciliares com equipes multiprofissionais (BRASIL, 2004).

As resoluções relacionadas aos Núcleos de Atenção Integral à Saúde da Família (2005), redefinidas em 2008 (NASF), previram a Atividade Física (AF) como uma das modalidades de ação em saúde. A lei indica a presença dos PEFs na composição das equipes multiprofissionais. O objetivo dos NASF era ampliar a oferta, a abrangência e a resolutividade dos serviços e das ações sanitárias da Atenção Primária à Saúde (APS). Por intermédio de equipes compostas por diferentes profissionais da saúde, incluindo o PEF, o NASF favorecia o fortalecimento das práticas corporais/atividades físicas como oferta de cuidado no SUS (CARVALHO; NOGUEIRA, 2016).

Consta, entre os documentos governamentais, a Cartilha da Vigilância, Controle e a Prevenção das DCNTs, que, em 2005, identificou os níveis de AF da população e a sua relação com os fatores de risco. Ela possibilitou, em 2006, a criação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), em que consta um eixo de trabalho visando promover ações de Práticas Corporais/Atividades Físicas (PC/AF).

Em outro marco legal, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde buscou a consolidação de ações de promoção da saúde. Para tanto, ela lançou mão de estratégias várias: o Plano de ações estratégicas e investimentos para enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil (2011-2022), a Avaliação da efetividade de programas de atividade física no Brasil e a Secretaria de Vigilância em Saúde: Agenda Estratégica 2001-2015.

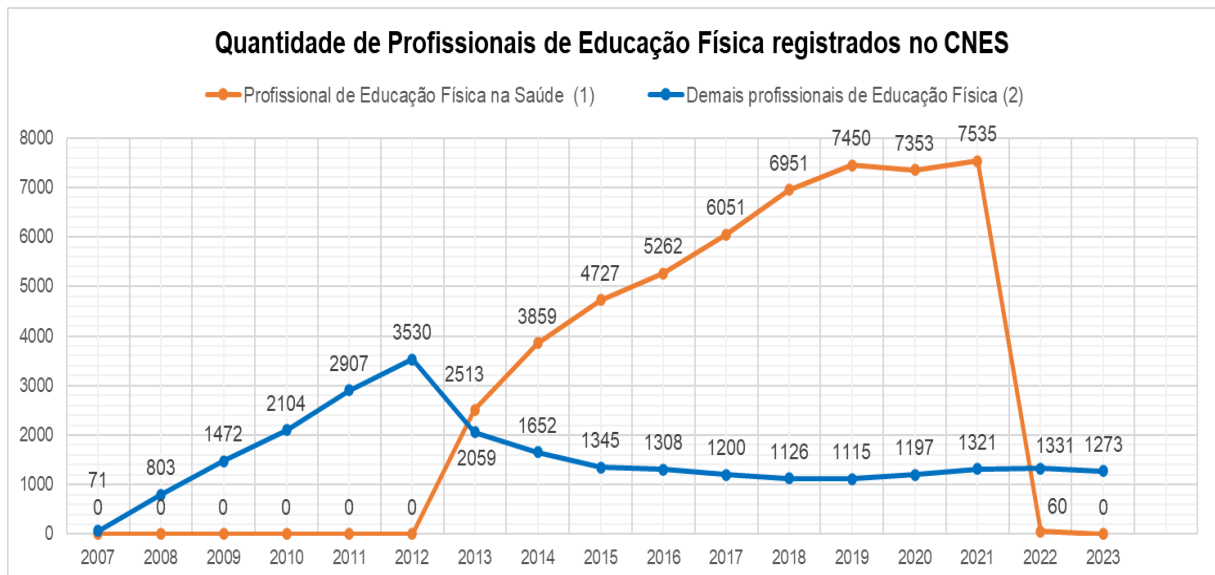
Por um lado, em 2013, a Lei nº 12.864 incluiu a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde. Neves (2015) indica que diversas instituições, além de fornecerem maior visibilidade ao trabalho da EF nos serviços da Saúde Pública, exerceram pressão no Senado e na Câmara Legislativa Federal para que essa importante ação fosse realizada. Entre essas instituições, importa destacar o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), a Frente Parlamentar em Defesa da Atividade Física para a Saúde, a Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde (ABENEFS), entre outras.

Por outro lado, os dados do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES) apresentam diversos códigos previstos na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de serviços para serem inseridos pelos PEFs como

trabalhadores do SUS. O primeiro código elaborado foi o Código Provisório 2241-E1 pelo Ministério da Saúde (MS) em 2013. Até então, os PEFs que atuavam na saúde eram registrados sob outros códigos da família CBO 2241, 2321 e 2344, logo surgiu a necessidade de unificar os códigos anteriores e de reparar suas contradições na CBO em fevereiro de 2020. O MS passa a incluir permanentemente, então, apenas um código específico para a profissão Educação Física, o código 224140.

No gráfico 1, dados sobre o percurso histórico do registro dos PEFs no CNES demonstram a ampliação na quantidade com o código 2241-E1, que se inicia nos registros em 2013, com 2513 PEFs, e passa para 7535 PEFs em 2021. Em 2023, observa-se a supressão dos códigos antigos pelo novo 224140.

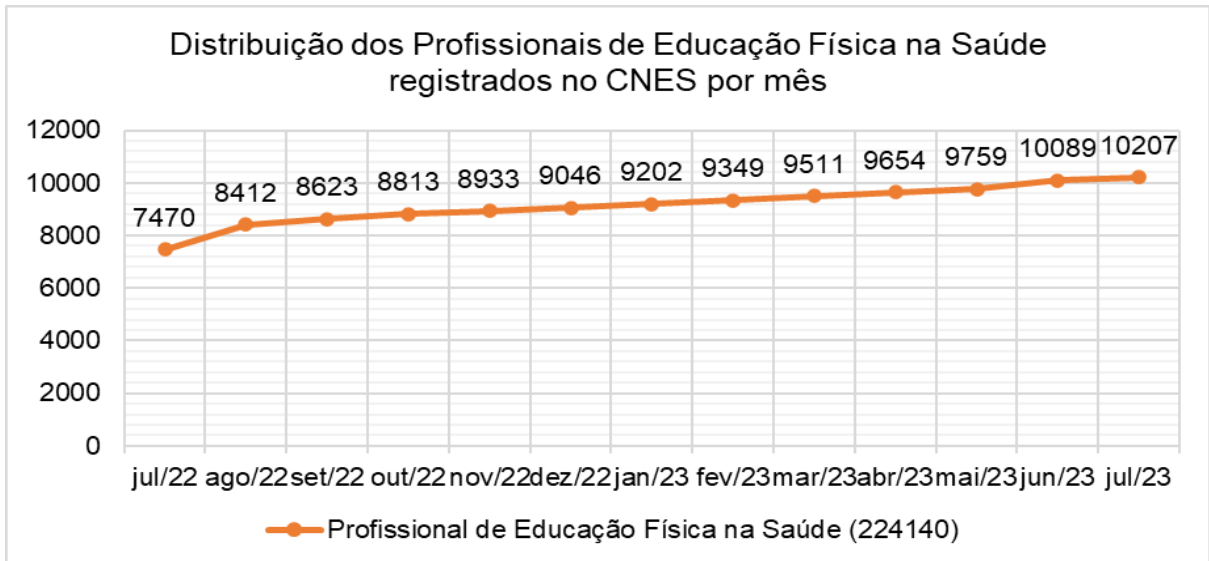
Gráfico 1: Quantidade de Profissionais de Educação Física registrados no CNES por código:



Fonte: Ministério da Saúde, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, outubro de 2023. (1) PEFs registrados sob o código CBO 2241-E1; (2) PEFs registrados sob os outros códigos CBO da família 2241 (avaliador físico, ludomotricista, preparador de atleta, preparador físico, técnico de desporto individual e coletivo (exceto futebol), técnico de laboratório e de fiscalização desportiva, e treinador profissional de futebol) e sob os códigos 2321-20 (Professor de Educação Física no Ensino Médio) e 2344-10 (Professor de Educação Física no Ensino Superior).

O Gráfico 2 demonstra a quantidade de PEFs registrados no CNES por mês com o novo código 224140. Verifica-se um aumento significativo de PEFs na Saúde Pública. Os registros iniciam-se em julho de 2022 com 7470 PEFs e alcançam a cifra de 10207 em julho de 2023.

Gráfico 2: Quantidade de Profissionais de Educação Física registrados no CNES por mês:



Fonte: Ministério da Saúde, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, outubro de 2023.

Esse aumento significativo de PEFs na saúde pode ser explicado pela implementação de iniciativas do Governo Federal. Este investiu em programas que buscam dar continuidade às ações de PC/AF e garantiu aos usuários novas formas de ações, projetos e programas que interferem na promoção da saúde do cuidado e nas condições de saúde dos usuários dos serviços.

Um marco histórico importante para a inserção dos PEFs no SUS foi a criação do Programa Academia da Saúde. A Portaria nº 719 de 2011, revisada pela Portaria nº 2.681 de 2013, indica como um de seus eixos prioritários o fortalecimento da promoção da saúde através das PC/AF em ações multidisciplinares e de educação em saúde.

O Ministério da Saúde instituiu o Programa Academia da Saúde pela mesma portaria nº 719 de 2011, que surge como uma estratégia de promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais, atividades físicas e de lazer e modos de vida saudáveis (BRASIL, 2011a). Revogada pela portaria nº 2.681 de 2013, o objetivo do programa passa a compreender a produção, a resignificação e a vivência de conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis (BRASIL, 2013).

Desde a sua criação, em 2011, o programa não se restringe à realização de PC/AF e à promoção da alimentação saudável. Mais do que isso, os polos foram concebidos como espaços voltados ao desenvolvimento de ações culturalmente inseridas e adaptadas aos territórios locais. Nesse sentido, os polos adotam, como

valores norteadores de suas atividades, desenvolvimento de autonomia, equidade, empoderamento, participação social, entre outros (BRASIL, 2013) – ou seja, um conjunto de fatores que contribuem para a integralidade do cuidado. Os objetivos do Programa Academia da Saúde (PAS) são amplos, pois não visam somente aumentar o nível de atividade física, mas também:

I - ampliar o acesso da população às políticas públicas de promoção da saúde; II - fortalecer a promoção da saúde como estratégia de produção de saúde; III - desenvolver a atenção à saúde nas linhas de cuidado, a fim de promover o cuidado integral; IV - promover práticas de educação em saúde; V - promover ações intersetoriais com outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e outros equipamentos sociais do território; VI - potencializar as ações nos âmbitos da atenção básica, da vigilância em saúde e da promoção da saúde; VII - promover a integração multiprofissional na construção e na execução das ações; VIII - promover a convergência de projetos ou programas nos âmbitos da saúde, educação, cultura, assistência social, esporte e lazer; IX - ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis; X - aumentar o nível de atividade física da população; XI - promover hábitos alimentares saudáveis; XII - promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade; XIII - potencializar as manifestações culturais locais e o conhecimento popular na construção de alternativas individuais e coletivas que favoreçam a promoção da saúde; e XIV - contribuir para ampliação e valorização da utilização dos espaços públicos de lazer, como proposta de inclusão social, enfrentamento das violências e melhoria das condições de saúde e qualidade de vida da população (BRASIL, 2013).

Destaca-se a possibilidade de trabalho multiprofissional com outras áreas de atuação, e não somente a área da saúde, em virtude do princípio da intersetorialidade existente no programa. Esse fato envolve a exigência do PEF para atuar no polo e principalmente com capacidade de realizar integração com diversas áreas, tornando o programa multiprofissional. Para envolver todos esses objetivos propostos, a portaria nº 2.681 de 2013 também aborda oito eixos que devem ser desenvolvidas em torno das atividades do programa. São eles:

I - Práticas corporais e atividades físicas; II - produção do cuidado e de modos de vida saudáveis; III - promoção da alimentação saudável; IV - práticas integrativas e complementares; V - práticas artísticas e culturais; VI - educação em saúde; VII - planejamento e gestão; e VIII - mobilização da comunidade (BRASIL, 2013).

Além do mais, é disponibilizado ao programa um local de atuação para os PEFs, que são espaços públicos conhecidos como polos, onde são ofertadas práticas corporais/atividades físicas para população. O PAS é incentivado pelo MS mediante o custeio da construção de três modalidades de polos. São elas: a básica, a intermediária e a ampliada, como consta na Figura 1.

Figura 1: Modalidades, áreas e valores dos polos:

Modalidade básica

- composta de espaço de vivência, espaço com equipamentos e espaço multiuso;
- área mínima total de 300 m²;
- o repasse para essa modalidade é de R\$ 80 mil/polo (oitenta mil reais por polo habilitado).

Modalidade intermediária

- composta de espaço de vivência com estrutura de apoio, espaço com equipamentos e espaço multiuso;
- área mínima total de 312 m²;
- o repasse para essa modalidade é de R\$ 100 mil/polo (cem mil reais por polo habilitado).

Modalidade ampliada

- composta de espaço de vivência com estrutura de apoio, espaço com equipamentos e espaço multiuso;
- área mínima total de 550 m²;
- o repasse para essa modalidade é de R\$ 180 mil/polo (cento e oitenta mil reais por polo habilitado).

Fonte: Readaptado de Brasil (2014).

Em 2022 o governo federal disponibilizou, através do “Incentivo de Atividade Física – (IAF)” um recurso financeiro para o aumento das ações de PC/AF no âmbito do SUS.

Instituído pela Portaria GM/MS nº 1.105, de 15 de maio de 2022, o IAF prevê: repasse de recursos de custeio para a oferta de PC/AF nas unidades de saúde da APS; contratação de PEF na saúde na APS; aquisição de materiais de consumo; qualificação de ambientes relacionados à atividade física; e melhoria do cuidado das pessoas com DCNTs mediante a inserção de atividade física na rotina desses indivíduos (BRASIL, 2022). Os recursos mantêm um diferencial no valor (de R\$ 500 a R\$ 2.000), conforme o tipo de estabelecimento de saúde e o cadastro de Profissionais de Educação Física (BRASIL, 2022). Esses repasses seguem normativas de registro: é preciso, portanto, o alcance de metas mensais de fichas de atividade coletiva do SISAB, as quais contemplam ações de PC/AF propostas pelo IAF.

Essas iniciativas do governo podem ser consideradas uma variação positiva para os estabelecimentos de saúde, uma vez que é necessário o financiamento para a efetivação de tais práticas como um direito. Importa destacar aqui que o IAF foi implementado recentemente, o que torna necessário o seu monitoramento e uma avaliação da operacionalização do recurso (CARVALHO *et al.*; 2022). Assim, a partir da inserção de atividade física como prática de cuidado e de promoção da saúde no SUS, defende-se a compreensão de que as PC/AF são um direito (UNESCO, 2018). Diante disso, a principal forma de promover as PC/AF no SUS foi o enfrentamento das DCNTs, com um singelo registro da visão ampliada da relação dessas práticas com a saúde (VIEIRA; CARVALHO, 2023).

Essa ação tem a finalidade também de ampliar a democratização das PC/AF em prol da diminuição do sedentarismo. O campo científico já aponta que a sua criação recente exige um acompanhamento para verificar suas potencialidades e seus desafios, porém essas atividades não necessariamente precisam ser conduzidas por PEF (VIEIRA; CARVALHO, 2023).

Importa considerar que, historicamente, a agenda de incentivo às PC/AF advém do acelerado processo de transição demográfica e epidemiológica que tem como consequência o aumento das DCNTs e o envelhecimento populacional. No entanto, considera-se que essa transição é dependente e estruturada: ela se dá a partir dos modos de vida que as pessoas assumem individualmente, nos seus grupos e nas condições geradas pelo poder público em políticas de saúde para as comunidades.

O PAS – objeto de estudo desta dissertação – tem como instrumento para a promoção da saúde as PC/AF em diferentes iniciativas no âmbito nacional e tem sido foco de publicação e análises em diferentes realidades brasileiras. O PAS foi criado graças ao relativo sucesso de outros programas que incluem o PEF nos serviços prestados à comunidade. São exemplos: o Serviço de Orientação ao Exercício de Vitória/ES; o Programa CuritibaAtiva; o Programa Academia da Cidade existente em Recife/PE, Aracaju/SE, Belo Horizonte/MG e as Academias da Terceira Idade (SKOWRONSKI; FRAGA, 2016).

No estado de Goiás, também o PEF está vinculado a uma agenda de promoção de saúde relacionada às atividades físicas, esportivas, de lazer e de cultura. No município de Goiânia, destacam-se os programas: Caminhando com Saúde (criado em 1996), o Vida Ativa (criado em 1992) e o extinto Draulas Vaz de iniciação esportiva. Durante o enfrentamento da pandemia de covid-19, foi criado o Agetul +60 e o Vida Ativa em Casa, que contribuíram com o distanciamento social através do ambiente virtual (AGÊNCIA MUNICIPAL DE TURISMO, EVENTOS E LAZER, 2015).

Já na Secretaria de Estado de Esporte e Lazer do Estado de Goiás, o programa Viva Mais Goiás proporciona e incentiva a prática de atividades físicas, culturais e de lazer aos goianos, estimulando a convivência social, a promoção da saúde e da inclusão social. Igualmente, o Qualifica APS é uma iniciativa que prevê o cofinanciamento estadual para contratação de profissionais da saúde que vão fortalecer as equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família no

território goiano. Ademais, outros programas foram criados com o intuito de desenvolver as diversas manifestações do esporte, como é o caso dos programas Pró-atleta, Pró-Esporte e Construindo Campeões (SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTE E LAZER, 2019).

Dentre todos esses programas apresentados, o Programa Academia da Saúde tornou-se uma agenda prioritária do governo federal com o incentivo à construção de espaços públicos para realização de ações da saúde em diferentes municípios brasileiros. Seu escopo é fortalecer a promoção da saúde e da atividade física (SKOWRONSKI; FRAGA, 2016).

No estado de Goiás, têm-se diversas experiências de implementação dessa política de saúde nos municípios goianos. São 238 propostas relacionadas aos polos do Programa Academia da Saúde distribuídos nas 18 Regiões de Saúde no estado de Goiás. No ano de 2023, de acordo com a Superintendência de Vigilância em Saúde, nas 18 Regiões de Saúde, o PAS está presente em 175 municípios distintos.

Diante dessas reflexões introdutórias, esta dissertação se estrutura em um tripé procedimental: análise de documentos, revisão bibliográfica e pesquisa de campo. Dentro da análise de documentos, observa-se a quantidade de PEFs que atuam no SUS em todo o Brasil, no estado de Goiás, bem como em que tipos de serviços exercem sua profissão. No estado de Goiás, os dados são prioritariamente sobre os PEFs no Programa Academia da Saúde distribuídos nos polos na Região de Saúde Central/GO.

Em seguida, apresenta-se o estado da arte da produção científica sobre o PAS. A investigação compreende textos publicados em periódicos e tais estudos orientaram a parte da pesquisa de campo para a construção do questionário.

Como última etapa, dá-se a pesquisa de campo. Ela visa caracterizar, de forma ampla, como é desenvolvido o PAS na Região de Saúde Central em Goiás e como se apresentam as categorias no trabalho realizado por PEF nos diferentes contextos e espaços de intervenção. Houve três categorias *a priori* levantadas na exploração da revisão bibliográfica, intituladas saberes, práticas e contextos. Elas foram analisadas tomando em conta as diferentes realidades que interferem nos resultados do trabalho proposto pelos PEFs.

2.0 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

A partir de reflexões teóricas apresentadas quanto aos documentos do Estado de Goiás e do Governo Federal relacionado à inserção e o trabalho do PEF na Saúde Pública e da exploração da literatura, busca-se analisar os saberes, práticas e contextos que envolvem o trabalho dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde da Região de Saúde Central do Estado de Goiás.

2.2 Objetivos específicos

- Descrever e analisar a produção científica e os documentos do Estado de Goiás e do governo Federal que tratam da EF no SUS e, em especial, no Programa Academia da Saúde.

- Caracterizar o perfil dos Profissionais de Educação física, sua atuação profissional, formação, planejamento pedagógico e suas ações dentro do Programa Academia da Saúde da Região de Saúde Central/GO;

- Descrever as práticas desenvolvidas, como são desenvolvidas, o porquê são centrais na rotina de trabalho, os resultados alcançados, as demais ações realizadas e os pontos fortalecem ou dificultam a implementação das ações desenvolvidas pelos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde da Região de Saúde Central/GO;

- Compreender os contextos que interferem, contribuem e dificultam a relação com o resultado do trabalho, ao considerar as realidades dos municípios, das condições de saúde dos usuários, as condições socioeconômicas e culturais e adesão a outras iniciativas de incentivo as PC/AF em seus territórios.

3.0 METODOLOGIA

3.1 Tipo e Fase da pesquisa

Estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa que envolveu três partes: análise de documentos, revisão de literatura e aplicação de questionário *online* via *Google Forms* com 17 Profissionais de Educação Física de 10 cidades no Estado de Goiás na Região de Saúde Central/GO. Nas pesquisas qualitativas, de acordo com Minayo & Sanches (1993):

Pelo contrário, é de se desejar que as relações sociais possam ser analisadas em seus aspectos mais “ecológicos” e “concretos” e aprofundadas em seus significados mais essenciais. Assim, o estudo quantitativo pode gerar questões para serem aprofundadas qualitativamente, e vice-versa (Minayo & Sanches, 1993, pg. 247).

A principal finalidade desse tipo de estudo seria desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. As pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato (GIL, 2008). E os estudos descritivos fazem a descrição das características do objeto, ao levar em conta opiniões de uma determinada realidade e, por isso foi possível explorar a realidade do Programa Academia da Saúde buscando os saberes, as práticas e os contextos da população que está inserida naquele território.

A revisão de literatura foi realizada para temas, enfoques e aspectos teóricos presentes nas publicações que relacionam a Educação Física e o Programa Academia da Saúde. Foi feita nos bancos de dados Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos e em 12 Periódicos da Educação Física - Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde; Revista Brasileira de Atividade Física & Esporte; Revista Movimento; *Journal Of Physical Education*; Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública em Goiás; Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano; Revista Motrivivência; Revista Pensar a Prática; Revista Brasileira de Ciências do Esporte; Revista Licere; Revista Brasileira de Ciência e Movimento; Revista Motriz.

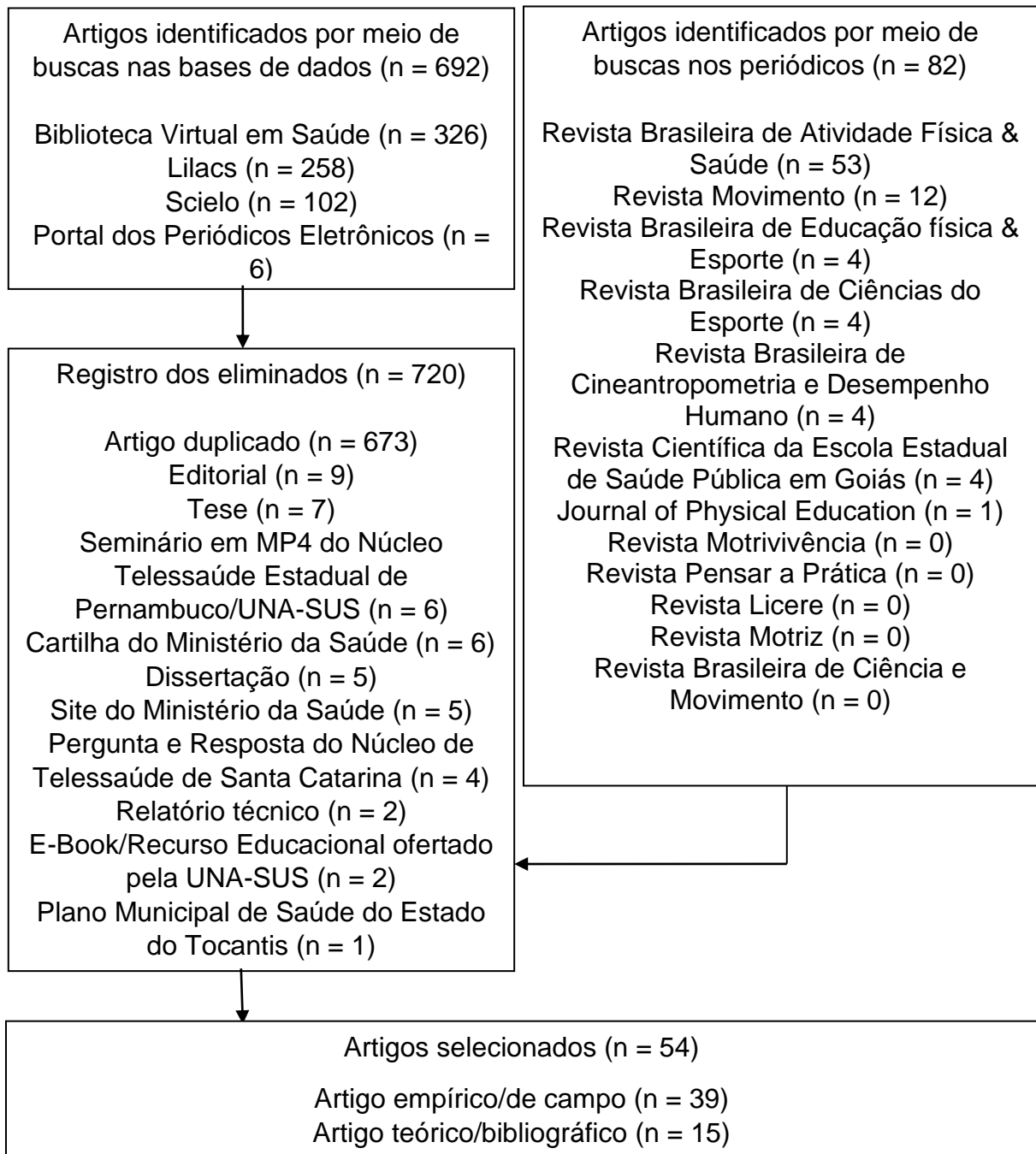
A busca dos artigos foi realizada em duas etapas. A primeira entre junho e julho de 2022 considerando as produções até o meio do ano e a segunda em março de 2023 para coletar os artigos publicados até dezembro de 2022, observado os critérios de inclusão previamente estabelecidos: (i) pesquisas que sejam apenas artigos; (ii) pesquisas que estejam entre os anos de 2011 a 2022; (iii) pesquisas relacionadas ao Programa Academia da Saúde e Educação Física.

Para fazer as buscas utilizou-se a estratégia do Operador Boleano “AND” que conecta 2 descritores que foram: “Programa Academia da Saúde”, “Academia da Saúde” com 11 palavras-chave (práticas corporais; educação física; atividade física; exercício físico; avaliação; avaliação and Goiânia; avaliação and Goiás; saúde coletiva; esporte; lazer; ginástica).

Em síntese, identificou-se 774 artigos, dos quais foram excluídos 07 teses, 05 dissertações, 02 Relatórios técnicos, 06 seminários em MP4, do Núcleo Telessaúde Estadual de Pernambuco/UNA-SUS, 09 editoriais, 06 cartilhas do Ministério da Saúde, 02 e-Books da UNA-SUS, 05 documentos do Ministério da Saúde, 04 perguntas e respostas do Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina, 01 Plano Municipal de Saúde do Estado do Tocantins. Após essa fase foram excluídos mais 673 artigos duplicados entre as bases de dados e os periódicos. Ao final, foram selecionados 54 artigos caracterizados como trabalhos teóricos (15 artigos, 27,78%) e trabalhos empíricos/de campo (39 artigos, 72,22%).

O fluxograma abaixo (Figura 2) representa essa seleção.

Figura 2: Fluxograma de seleção dos estudos:



Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Os critérios de exclusão foram: (i) pesquisas não eram artigos; (ii) pesquisas que não estavam entre os anos de 2011 a 2022. As análises dos artigos selecionados foram feitas em planilhas do Excel utilizando o pacote Microsoft Office Professional Plus 2019 para empregar a frequência absoluta e relativa para a descrição das variáveis e análise dos resultados. Dispensou a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, pois os dados utilizados são secundários de domínio público.

3.2 Período da pesquisa de campo

A coleta de dados de campo dessa pesquisa se deu em outubro de 2023, logo após a aprovação do projeto pelos comitês de ética.

3.3 Local da pesquisa de campo e sujeitos

A pesquisa de campo foi realizada com os 17 Profissionais de Educação Física que atuam na Região de Saúde Central/GO do Programa Academia da Saúde. A Região de Saúde Central/GO foi o local escolhido para a realização da pesquisa, no qual 10 municípios do Estado de Goiás são contemplados com o programa e são compostos pelos Profissionais de Educação Física. Os dados dos profissionais foram atualizados na Secretaria Estadual de Saúde sob a coordenação de Vigilância em Saúde / Regional de Saúde Central/GO e também acessados no CNES. Foi encontrado o registro oficial dos PEFs que estavam trabalhando e as suas respectivas cidades de atuação.

Tal fato permitiu saber que no total são 18 Profissionais de Educação Física que trabalham na Região de Saúde Central/GO, em 11 municípios distintos e apenas 1 PEF que ao receber o mesmo contato, não respondeu as mensagens enviadas e, portanto, se recusou em participar da pesquisa.

3.4 Técnicas de coleta de dados de campo

Durante todo o período antes e após a aprovação do trabalho nos comitês de ética, ou seja, da busca de possíveis participantes da pesquisa, as análises das literaturas pertinentes aos temas foram de suma importância para a criação do questionário, pois a partir da arte da produção científica nos periódicos foi possível verificar lacunas existentes em relação aos PEFs no PAS e, portanto, instigou a procurar responder indagações sobre as categorias levantadas nessa dissertação.

A princípio um estudo piloto foi aplicado com 5 PEFs no PAS em alguns Estados do Brasil e, conseqüentemente, propiciou correções das perguntas para uma melhor compreensão sobre o assunto a ser perguntado e uma melhor sistematização do questionário.

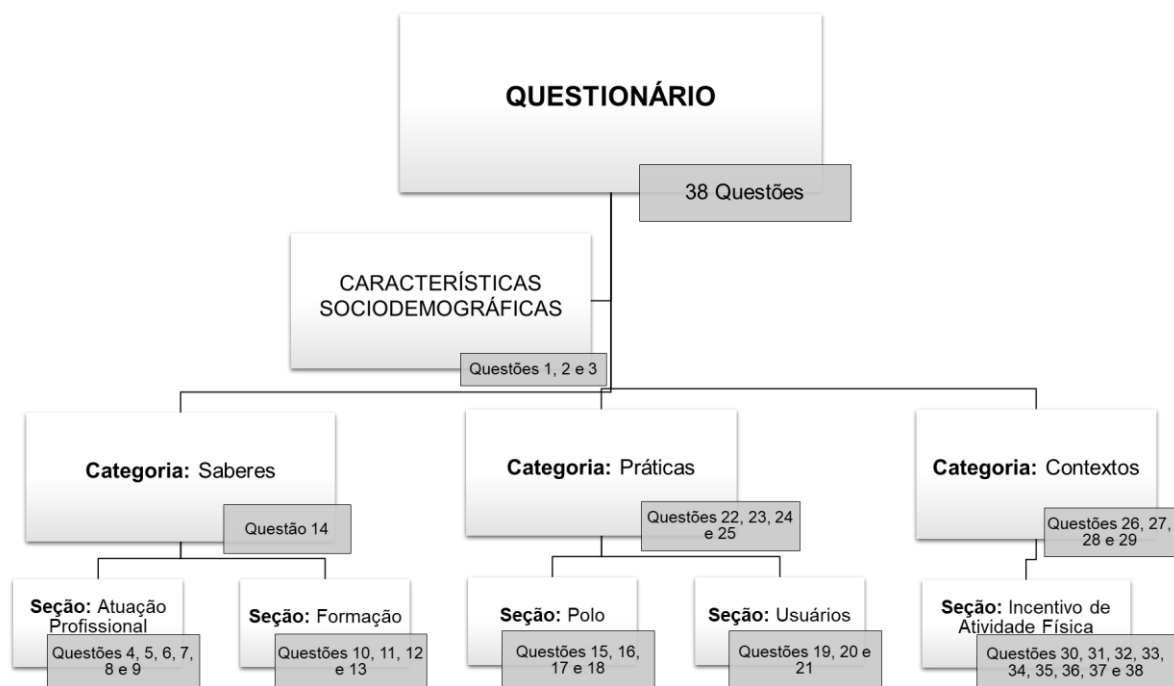
As técnicas de coleta de dados foram em forma de questionário com perguntas abertas e fechadas. Os PEFs que atuam na Região de Saúde Central/GO

do Programa Academia da Saúde foram convocados por via *e-mail* (APÊNDICE A), sendo solicitado o *WhatsApp* (APÊNDICE B), para uma melhor comunicação sobre a pesquisa. O questionário foi realizado via *Google Forms*, sendo gerado um *link* curto (<https://forms.gle/VmQHxzGi2yp9khZV7>) e enviado pelo *WhatsApp* para que fosse respondido a qualquer hora e lugar.

O questionário foi utilizado para identificar e conhecer melhor os professores, buscando responder os objetivos da pesquisa ao procurar saber informações das ações desenvolvidas no Programa Academia da Saúde, saber sobre a realidade do município, as condições de saúde da população, as práticas corporais/atividades físicas que são desenvolvidas, as características dos usuários, qual a resposta da população frente ao trabalho realizado, formação dos profissionais, tudo isso embasado na revisão de literatura realizada na fase exploratória da pesquisa teórica.

Desta forma, primeiramente foram descritas as particularidades de cada categoria que abordam temas divididos em seções para cada categoria levantada. As três categorias da pesquisa definidas à priori (saberes, práticas e contextos) e as divisões das seções serão apresentadas a seguir conforme o esquema abaixo:

Figura 3: Estrutura das categorias de análise de acordo com as divisões em seções:



Fonte: Elaboração própria.

Nota-se que o questionário foi composto por 38 perguntas, divididos em três categorias que visam responder o objetivo da pesquisa e envolvem divisões em seções para uma melhor organização e explicação das características que contribuem para relevância da pesquisa. Ou seja, na categoria saberes cerca-se da divisão em duas seções: atuação profissional e formação dos PEFs no PAS; na categoria práticas também ocorre a divisão em duas seções: polo e usuários do PAS e por último, na categoria contextos a divisão é apresentada em apenas uma seção: o IAF. O tempo médio para responder todo o questionário foi em torno de 25 minutos.

É importante perceber que a quantidade de respostas para algumas perguntas é maior que a quantidade de PEF participantes da pesquisa. Isto se dá pelo fato de os PEFs terem a opção de marcarem mais de uma alternativa na questão, do tipo respostas múltiplas. Desta forma, o N nessas questões diferenciam-se do N de participantes respondentes.

As subdivisões em seções visam enunciar o emaranhado de situações em que pode se deparar dentro de cada categoria prevista, sendo importante frisar que as respostas abertas do questionário foram desmembradas em unidades de registro para uma melhor organização dos relatos apresentados com uma parte das unidades de registro e, dentro desta concepção, as proximidades com as particularidades do estudo são ajustados conforme a necessidade de cada tema previsto.

Assim, o roteiro do questionário (APÊNDICE C), versa sobre os temas que envolvem a avaliação do objetivo do trabalho e aprofunda em perguntas sobre formação, polo do programa, saberes desses profissionais, sobre os usuários, o Incentivo de Atividade Física e outros aspectos levantados nas três categorias definidas a priori (saberes, práticas e contextos).

A coleta decorreu nas seguintes etapas:

1. A princípio, os *e-mails* dos professores foram obtidos pela Secretaria Estadual de Saúde na coordenação de Vigilância em Saúde / Regional de Saúde Central/GO, onde a coordenadora da Regional Central/GO assinou o termo de anuência da Regional de Saúde Central/SES-GO (ANEXO I), concordando com a execução do projeto de pesquisa e também assinou a carta de anuência da instituição SES (ANEXO II), declarando estar ciente de suas responsabilidades como coparticipante do projeto supracitado e de seu compromisso e

responsabilidade pela guarda, segurança, e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados e de seus dados, dispondo de infraestrutura necessária para essa garantia.

2. Em seguida, por via *e-mail* (APÊNDICE A), foi explicado a pesquisa e solicitado o *WhatsApp*, caso houvesse alguma dúvida sobre as perguntas e para uma melhor comunicação com os professores.

3. Aplicação do questionário (APÊNDICE C) realizado via *Google Forms* e enviado por aplicativo de conversas (*Whatsapp*) dos professores, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE D) para clicar e concordar em participar da pesquisa. Logo após, tendo conhecimento, os Profissionais de Educação Física consentiram com um clique o TCLE (APÊNDICE D) no *Google Forms* estando ciente sobre a realização da pesquisa.

3.5 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram os professores de Educação Física que atuam na Região de Saúde Central/GO do Programa Academia da Saúde. Os critérios de exclusão foram qualquer outro profissional que não seja professor de Educação Física atuante na Região de Saúde Central/GO do Programa Academia da Saúde e profissionais que haviam se desligado do programa, mas que ainda constavam no CNES e na Secretaria de Estado de Saúde. Para aceitar participar da pesquisa, bastava clicar no aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

3.6 Técnicas para análise de dados de campo

Para analisar os dados foi utilizado a partir da análise de conteúdo da Laurence Bardin (2009) das respostas abertas e uma análise estatística descritiva simples das respostas fechadas do questionário.

A análise do conteúdo de Bardin (2009) é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos. São três etapas que precisam ser seguidas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

1. Pré-análise: nesta fase foi feita uma leitura flutuante do material para ver do que se trata, escolheu os documentos que foram analisados e selecionados para a análise.

2. Na segunda etapa a exploração do material foi analisado o texto com base nas categorias ou temas enunciados anteriormente.

3. E por fim, o tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação destacaram todas as informações para o desenvolvimento da análise (BARDIN, 2009).

As técnicas para análise de dados demonstraram todo o cenário do PAS a partir das categorias levantadas.

3.7 Aspectos éticos

O estudo foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Goiás - UFG, por meio da Plataforma Brasil, aprovado em 05 de julho de 2023, em Parecer Consubstanciado do CEP nº. 6.165.049 (ANEXO IV) e aprovado em 09 de agosto de 2023, pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de Goiás (SES-GO), em Parecer Consubstanciado do CEP nº. 6.228.290 (ANEXO V).

Os participantes da pesquisa somente participaram da pesquisa após ter clicado no consentimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D), e utilizou-se a sigla (P/Nº) para identificar os participantes na discussão dos resultados.

Os pesquisadores assinaram o Termo de Compromisso (ANEXO III) ao declarar que cumpriram os requisitos da Resolução CNS n.º 466/12 e/ou da Resolução CNS n.º 510/16, em que o CONEP orienta os pesquisadores e Comitês de Ética em Pesquisa em relação a procedimentos que envolvam o contato com participantes e/ou coleta de dados em qualquer etapa da pesquisa, em ambiente virtual. Tais medidas visam preservar a proteção, segurança e os direitos dos participantes de pesquisa e, depois de finalizada foi enviado os principais resultados por meio do Formulário de Conclusão de Pesquisa para os comitês de ética.

Os participantes não receberam nenhum tipo de pagamento pela sua participação. Foi garantido o sigilo das informações e o anonimato dos participantes, antes, durante e depois da pesquisa, além de plena liberdade do participante recusar-se a não querer participar da pesquisa.

Os dados produzidos foram utilizados apenas para fins deste estudo e divulgados no meio acadêmico. As respostas do questionário ficarão sob a guarda

do pesquisador responsável por cinco anos para os esclarecimentos necessários sendo posteriormente descartados, incinerados e deletados do *Google Forms*.

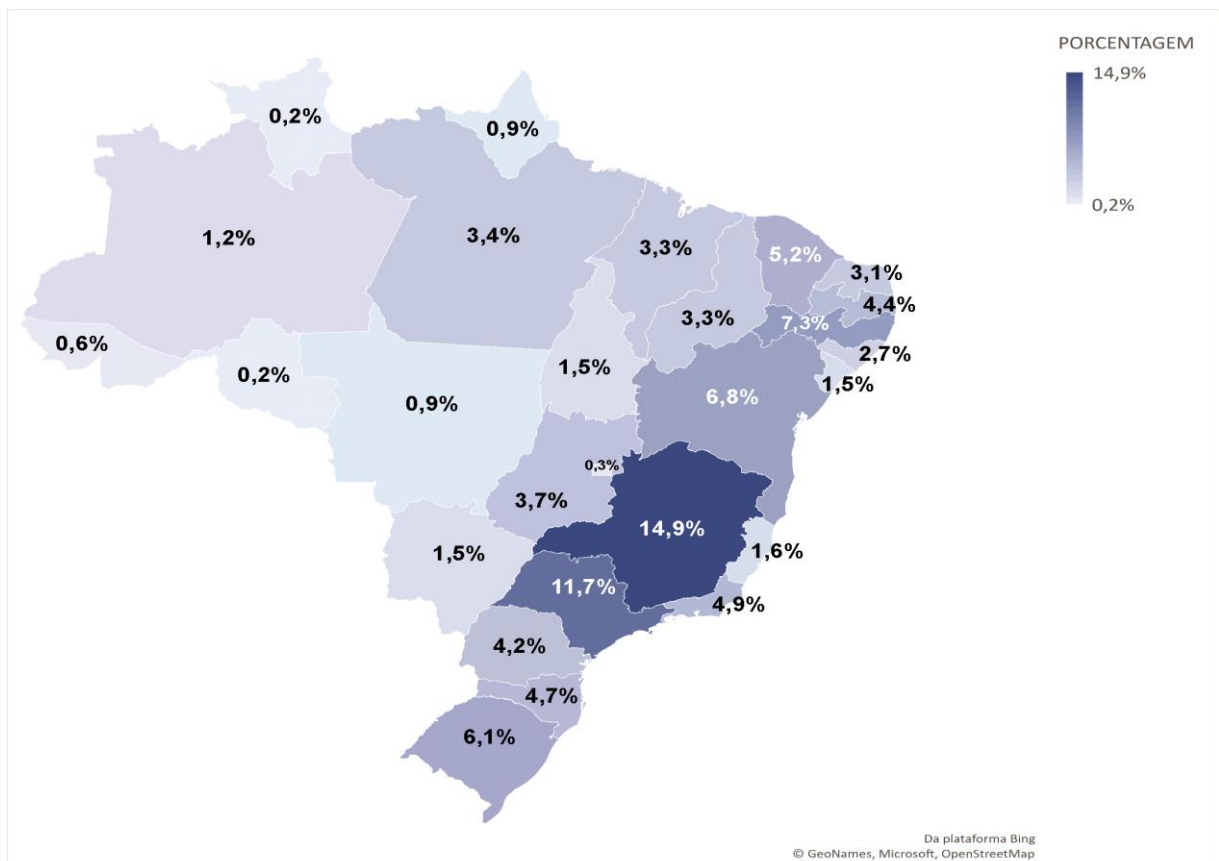
4.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 ANÁLISE DOS DOCUMENTOS

4.1.1 Distribuição dos Profissionais de Educação Física na área da Saúde Pública em todo o território Brasileiro

A dinâmica da EF no SUS desenvolve-se em todo o território brasileiro. Logo, o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil mostra o panorama nacional dos PEFs que atuam na área da Saúde Pública, baseado no monitoramento realizado em junho de 2023. Esse monitoramento revela que, dos 26 Estados e do Distrito Federal, de acordo com a competência 05/2023, 9759 PEFs exercem sua profissão no Brasil, como mostra a Figura 4.

Figura 4: Distribuição dos Profissionais de Educação Física na área da saúde que atendem no Sistema Único de Saúde por estado. Brasil, 2023:



Fonte: Ministério da Saúde, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, junho de 2023.

Nos 26 estados e no Distrito Federal, o PEF está sempre presente na área da Saúde Pública. Como consta na Figura 4, há um total de 9759 profissionais, se bem

que a distribuição seja desigual. A discrepância ao longo do território nacional é identificada em alguns exemplos: o Distrito Federal possui menos de 1% (0,3%) de PEFs na relação, ao passo que Minas Gerais e São Paulo possuem as maiores proporções, totalizando 14,9% e 11,7% respectivamente.

Considerando a proporcionalidade entre o número de PEF e as macrorregiões do Brasil, verifica-se a região Norte como contendo a mais baixa adesão aos PEFs na área da Saúde Pública e a mais baixa região com densidade populacional. Os números de cada estado ilustram a situação: Acre (0,6%), Amazonas (1,2%), Roraima (0,2%), Amapá (0,9%), Rondônia (0,2%), Tocantins (1,5%) e apenas o Pará com uma porcentagem melhor, 3,4%. Também se revela uma baixa adesão aos PEFs na saúde na região Nordeste, conforme se pode observar nas percentagens estaduais: Maranhão (3,3%), Piauí (3,3%), Ceará (5,2%), Rio Grande do Norte (3,1%), Paraíba (4,4%), Pernambuco (7,3%), Alagoas (2,7%), Sergipe (1,5%), Bahia (6,8%).

A melhor representatividade dos PEFs no Brasil é a da região Sudeste, que se destaca com Minas Gerais (14,9%), tendo em 2º lugar o estado de São Paulo (11,7%), mais adiante o Rio de Janeiro (4,9%) e ainda o Espírito Santo (1,6%). Na sequência, a região Sul apresenta uma distribuição quase uniforme entre os estados do Paraná (4,2%), Santa Catarina (4,7%) e Rio Grande do Sul (6,1%). Por último, mas não menos importante, há a região Centro-Oeste, composta pelos estados e percentagens a seguir: Mato Grosso (0,9%), Mato Grosso do Sul (1,5%), Goiás (3,7%) e o Distrito Federal (0,3%).

Percentualmente, a Figura 4 evidencia que a presença sistemática da Educação Física no campo da Saúde Pública no Brasil ainda é relativamente recente. Ao se indagar sobre esse panorama recente, Martinez *et al.* (2013), em seu trabalho, afirmam que, nas ações de promoção da saúde no território brasileiro, as PC/AF foram interpretadas como resposta à “epidemia” de DCNT.

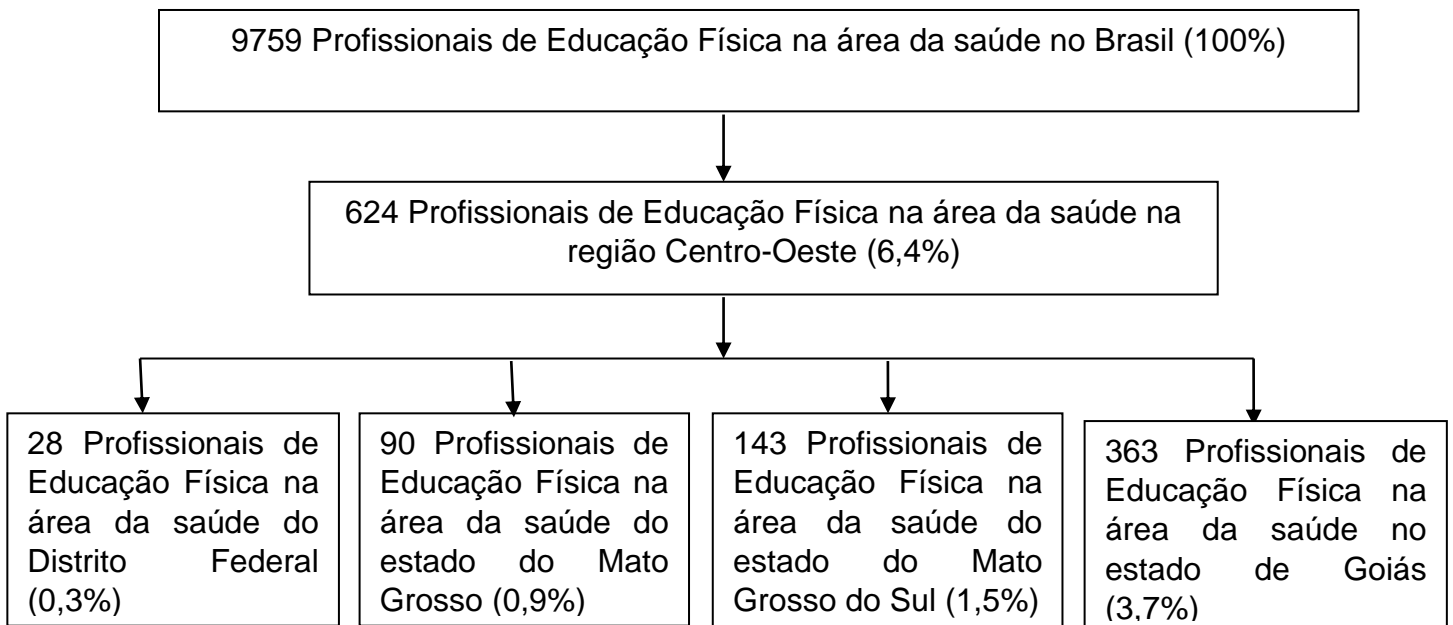
Por esse motivo, há de se considerar, ainda, que as (des)construções de paradigmas que compõem a EF, em toda a sua trajetória histórica (de viés biomédico), envolvem relações de poder, dominação, disputas de forças e de interesses que se colocam, por vezes, misturados no cotidiano dos indivíduos e na sociedade (eis o viés das Ciências Sociais e Humanas) (MARTINEZ *et al.*, 2013). Esse aspecto será aprofundado mais adiante.

No estado de Goiás, a quantidade de PEF na área da Saúde Pública é representativa apesar de ser menor do que em outros estados e apesar de apresentar distribuições distintas e limitadas.

4.1.2 Distribuição dos Profissionais de Educação Física na área da Saúde Pública em todo o estado de Goiás

É interessante notar que, diferentemente de alguns estados do contexto nacional, o PEF tem sua representatividade na região Centro-Oeste, na qual 363 professores propõem suas atividades no SUS em uma proporção de 3,7%. A região Centro-Oeste contempla quatro estados, e Goiás contém a maior proporção de PEF em sua região, como apresentado no fluxograma da Figura 5 a seguir.

Figura 5: Fluxograma da Quantidade de Profissionais de Educação Física no Brasil, na região Centro-Oeste e seus estados:



Fonte: Ministério da Saúde, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, junho de 2023.

Com relação ao fluxograma, tem-se que, dos 9759 Profissionais de Educação Física que atuam na área da saúde no Brasil, 6,4% estão na região Centro-Oeste e a maior proporção pertence ao estado de Goiás com 3,7% de profissionais.

A representatividade dos PEFs no contexto goiano é bastante significativa, sobretudo se tem em conta que 363 professores desempenham diversas funções. A consulta ao CNES conectada à nova CBO 224140 proporciona aos PEFs na saúde

uma distribuição dos seus cadastros em vários tipos de estabelecimentos diferentes, como consta na Tabela 1.

Essas variações nos tipos de estabelecimentos são encontradas no CNES a partir do seu referido código, apresentando local de atuação nos serviços e quantidade de PEF na área da saúde do estado de Goiás. O PAS representa o segundo maior número de PEF: 115 profissionais em uma proporção de 30,8%. Em Goiás, têm-se 15 locais específicos no total, embora seja válido lembrar que o Centro de Saúde/Unidade Básica apresenta o maior número de PEF com 158 profissionais em um percentual de 42,4%, como mostra a Tabela 1:

Tabela 1: Locais de atuação e quantidade de Profissionais de Educação Física na área da saúde do estado de Goiás:

CÓDIGO	TIPO DE ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE DE PEF	PORCENTAGEM
02	Centro de Saúde/Unidade Básica	158	42,4%
74	Polo Academia da Saúde	115	30,8%
70	Centro de Atenção Psicossocial	32	8,6%
36	Clínica/Centro de Especialidade	23	6,2%
07	Hospital Especializado	20	5,4%
01	Posto de Saúde	09	2,4%
22	Consultório Isolado	06	1,6%
83	Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	03	0,8%
39	Unidade de Apoio à Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	01	0,3%
50	Unidade de Vigilância em Saúde	01	0,3%
62	Hospital/Dia – Isolado	01	0,3%
04	Policlínica	01	0,3%
71	Centro de Apoio à Saúde da Família	01	0,3%
15	Unidade Mista	01	0,3%
05	Hospital Geral	01	0,3%

Fonte: Ministério da Saúde, Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, junho de 2023.

No Centro de Atenção Psicossocial, têm-se 32 PEFs com 8,6% da totalidade. A Clínica/Centro de Especialidade contempla a maior quantidade de PEF entre as clínicas, com 23 profissionais (6,2%). Nos hospitais especializados foram identificados apenas 20 profissionais (5,4%); nos Postos de Saúde, 09 profissionais (2,4%); no Consultório Isolado, 6 profissionais (1,6%); e no Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde, 3 profissionais (0,8%). O restante dos espaços não conseguiu alcançar mais do que 1 profissional, sendo eles: o Centro de Apoio à Saúde da Família; Hospital/Dia – Isolado; Unidade de Vigilância em Saúde; Unidade de Apoio à Diagnose e Terapia (SADT Isolado); Unidade Mista; Hospital Geral e Policlínica. Todos relatam a mesma quantidade de profissionais, sendo apenas 01 profissional ou 0,3% da porcentagem de PEF.

Assim, os 15 tipos diferentes de estabelecimento são cadastrados no CNES em diversas funções, em que a maioria dos PEFs no estado de Goiás atuam no Centro de Saúde/Unidade Básica (158 PEFs), no Programa Academia da Saúde (115 PEFs) e no Centro de Atenção Psicossocial (32 PEFs). Esses três são os principais programas nacionais que desde sua criação visaram à inserção do PEF em sua constituição. No entanto, cumpre destacar que houve mudanças na lei dos NASF-AB, que foi um espaço de inserção de PEF no Brasil. Posto isso, a partir de janeiro 2020, não seria realizado o credenciamento de NASF-AB; em síntese, extinguiu-se esse espaço fundamental de cuidado em saúde na Atenção Básica. Mudou-se o modelo de alocação dos recursos, dando autonomia aos gestores municipais, que continuaram a receber os recursos e a aplicação desses incentivos de custeio do financiamento da atenção primária. Desse momento em diante, os gestores puderam aplicá-los no custeio de equipes multiprofissionais no formato mais apropriado às suas necessidades locais. Criaram-se então as equipes eMulti¹.

É interessante notar que a presença dos PEFs no estado de Goiás é predominante no PAS. No entanto é válido mencionar que, ao somar a quantidade de professores e seus locais de atuação, dos 363 profissionais que estão na área da Saúde Pública, 10 PEFs apresentam dois contratos na área da saúde em locais de

¹ A PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023 institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. A portaria definiu eMulti como “equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes da Atenção Primária à Saúde – APS, com atuação corresponsável pela população e pelo território, em articulação intersetorial e com a Rede de Atenção à Saúde – RAS”.

atuação e cidades distintas, totalizando 373 locais. Com base nesses dados, depreende-se uma sobreposição de PEF ao incluir esses professores no CNES. Assim, 115 PEFs desempenham suas funções no PAS, colaborando com seus saberes, práticas e envolvendo os contextos que estão inseridos.

Ainda no estado de Goiás, o PEF está vinculado a uma agenda de promoção de saúde em políticas intersetoriais no município de Goiânia, como o caso do programa Caminhando com Saúde, criado em 1996; do Vida Ativa, criado em 1992; e, durante o enfrentamento da pandemia de covid-19, foram criados o Agetul +60 e o Vida Ativa em Casa, contribuindo com o distanciamento social através do ambiente virtual (AGÊNCIA MUNICIPAL DE TURISMO, EVENTOS E LAZER, 2015).

Na Secretaria de Estado de Esporte e Lazer do Estado de Goiás, o programa Viva Mais Goiás proporciona e incentiva a prática de atividades físicas, culturais e de lazer aos goianos, estimulando a convivência social, a promoção da saúde e da inclusão social. O Qualifica APS é uma iniciativa que prevê o cofinanciamento estadual para contratação de profissionais da saúde que fortalecerão as equipes multiprofissionais da Estratégia Saúde da Família no território goiano. Vale mencionar que outros programas foram criados com o intuito de desenvolver as diversas manifestações do esporte, como é o caso dos programas Pró-atleta, Pró-Esporte e Construindo Campeões. Todos esses programas corroboram a inserção do PEF em espaços da Saúde Pública (SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTE E LAZER, 2019).

Ao verificar a expansão do PAS em todo o estado e o quanto é significativa a realização do programa, nota-se que Goiás é dividido em Regiões de Saúde que configuram a regionalização como um processo fundamental para o avanço do SUS.

4.1.3 Os PEFs no Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO

O estado de Goiás é composto por Regiões de Saúde, sendo constituído por 18 Regiões no total em seus 246 municípios. Várias regiões estão distribuídas com todo o cenário da situação dos polos do PAS. A Região de Saúde Central/GO aborda a maior quantidade de municípios e conseqüentemente a maior quantidade de PEF. A Figura 6 abaixo demonstra a localização da Região de Saúde Central/GO.

Figura 6: Caracterização da Região de Saúde Central/GO:



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde – SES, outubro de 2023.

A Região de Saúde Central/GO é composta por 26 municípios no estado. As cidades abarcadas por essa região são: Abadia de Goiás; Anicuns; Araçu; Avelinópolis; Brazabrantes; Campestre de Goiás; Caturaí; Damolândia; Goiânia²; Goianira; Guapo; Inhumas; Itaguari; Itauçu; Jesúpolis; Nazário; Nerópolis; Nova Veneza; Ouro Verde de Goiás; Petrolina de Goiás; Santa Bárbara de Goiás; Santa Rosa de Goiás; Santo Antônio de Goiás; São Francisco de Goiás; Taquaral de Goiás e Trindade.

Por possuir a maior quantidade de cidades dentro do estado, a região atualmente compreende 18 PEFs atuando no PAS em 11 cidades distintas. Essa maior quantidade de polos e de PEF na Região de Saúde Central/GO pode ser verificada pela inclusão da capital Goiânia e por sua articulação com cidades circunvizinhas e que compõem a região metropolitana de Goiânia, como: Trindade, Abadia de Goiás, Nerópolis e Goianira e, portanto, buscam atender as particularidades locais ao aderirem a maiores necessidades de saúde da população.

² Município sede da Administração Regional de Saúde (ARS) Central.

É importante ressaltar que a distribuição dos polos do PAS em Goiás não acontece de forma uniforme, pois, ao verificar 26 municípios na Região de Saúde Central/GO, apenas 11 cidades são contempladas com o PAS em uma proporção de 42,3%. Embora seja significativo o número de cidades contempladas com o PAS, os resultados da situação dos polos do programa apresentam percentuais de finalização satisfatório com relação às demais regiões no que tange: (i) à quantidade de polos em ação preparatória com cerca de 34,6% (8 polos em Goiânia e 1 em Jesúpolis); (ii) às obras canceladas, havendo porcentagem de 23,1% (5 polos em Goiânia e 1 em Campestre de Goiás); e (iii) 3 polos cujas obras estão concluídas em Abadia de Goiás, Brazabrantes e Petrolina de Goiás – todas com 1 polo existente no município na proporção de 11,5% do total de cidades na Região de Saúde Central/GO.

Em relação aos polos em início da execução, a Região de Saúde Central/GO abarca 2 cidades (Caturai e São Francisco de Goiás) em uma proporção de 7,7% e inclui a mesma porcentagem de polos em execução e em conclusão nas cidades Avelinópolis e Santa Rosa de Goiás. Os polos em funcionamento apresentam a maior proporção (42,3%), conforme exposto no Quadro 2 abaixo, ao apresentar as cidades e os percentuais relativos de cada situação dos polos existentes na Região de Saúde Central/GO.

Quadro 2: Situação dos polos do Programa Academia da Saúde existentes na Região de Saúde Central/GO do Estado de Goiás:

SITUAÇÃO DOS POLOS DO PAS NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO			
SITUAÇÃO DOS POLOS	CIDADES	N	%
Em funcionamento	Anicuns (1), Araçu (1), Brazabrantes (1), Campestre de Goiás (1), Damolândia (1), Goianira (1), Guapó (1), Inhumas (1), Itaguari (1), Ouro Verde de Goiás (1), Trindade (1)	11	42,3%
Em ação preparatória	Goiânia (8) e Jesúpolis (1)	9	34,6%
Obra cancelada	Campestre de Goiás (1) e Goiânia (5)	6	23,1%

Obra concluída	Abadia de Goiás (1), Brazabranes (1) e Petrolina de Goiás (1)	3	11,5%
Em início da execução	Caturai (1), São Francisco de Goiás (1)	2	7,7%
Em execução e conclusão	Avelinópolis (1) e Santa Rosa de Goiás (1)	2	7,7%

Fonte: Ministério da Saúde, Superintendência de Vigilância em Saúde – SUVISA. Enviado para a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás – SES/GO, Região de Saúde Central/GO, maio de 2023. Nota: N – Número (quantidade) de cidades com a situação dos polos do PAS na Região de Saúde Central/GO.

Mais adiante é possível notar que há cidades com polos em funcionamento, os quais não têm a presença efetiva dos PEFs, como é o caso da cidade de Itaguari. Aqui, é válido lembrar que, por mais que o PAS contemple a presença do PEF, sua inserção é facultativa e deverá levar em consideração as demandas e as necessidades locais. Outras cidades com obra concluída e em início de execução já estão com os profissionais em atividades, como é o caso de Abadia de Goiás e de Caturai. Observa-se, portanto, que alguns polos em ação preparatória estariam prontos para ser inicialmente construídos, não obstante, por falta de iniciativas, essas obras foram canceladas, a exemplo da capital Goiânia. A trajetória do processo de adesão do PAS até o seu funcionamento demanda uma série de observações sociais, políticas, econômicas e culturais que levam tempo e o cumprimento de diversas regras administrativas pode ser um aspecto politicamente invisível e desinteressante para o governo.

Diante desses dados dos documentos nacionais e do estado de Goiás, agora analisa-se o que tem sido produzido na literatura sobre a tema EF e PAS.

4.2 O ESTADO DA ARTE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE EM PERIÓDICOS

Visando construir instrumentos para a pesquisa de campo e definir as categorias teóricas fundamentais, foi realizada uma revisão de literatura sobre a EF no PAS. Os 54 artigos encontrados apresentam particularidades que permitem olhar o programa de diversas maneiras e estimulam a discussão de potencialidades,

avanços e limitações existentes no PAS. A tabela 2 apresenta o mapeamento dos temas e percentuais.

Tabela 2: Mapeamento da produção científica sobre o Programa Academia da Saúde (2011-2022):

TEMAS	Nº DE ARTIGOS	%*
Estudos experimentais no programa	16	29,63%
Avaliações diversas no PAS	8	14,81%
Análise de implementação	6	11,11%
Análise das ações de políticas públicas relacionadas	6	11,11%
Percepção dos PEFs sobre o programa em diferentes “dimensões”	5	9,26%
Percepção de vários integrantes em diferentes “dimensões”	4	7,41%
Aspectos relacionados ao financiamento	4	7,41%
Percepção dos gestores sobre o programa em diferentes “dimensões”	3	5,56%
Estudos teóricos da produção científica	2	3,70%
TOTAL	54	100%

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023. Nota: Nº - Número (quantidade) de artigos; % - Porcentagem.

As informações da Tabela 2 apontam que, entre os 54 trabalhos, a maioria está relacionada aos “Estudos experimentais no programa” (29,63%). Esses modelos e desenhos de pesquisas mostram o predomínio da prática de testar, medir e aplicar instrumentos de avaliação das condições orgânicas dos participantes, associado ao modo de se “fazer ciência” hegemônico e instrumentalizado. São estudos que metodologicamente apenas “usam” o PAS e seus usuários como um laboratório de pesquisa para “carimbar dados” e para publicar os resultados, sem um compromisso com os processos complexos e modos de vida dos atendidos e dos processos de trabalho em cada localidade. Autores do campo da EF – como Sanchez Gamboa (1996), Silva (1997), Neves; Feres Neto (2006) e Sacardo; Silva (2017) – fizeram essa mesma crítica e constataram que se mantêm hegemônicos

certos modismos metodológicos conservadores ao analisarem a epistemologia do conhecimento da EF.

A maioria dos pesquisadores não se dedica ao processo de desenvolvimento da problemática "social" da pesquisa em atividade física e saúde, o que reflete um distanciamento do pesquisador perante uma realidade social mais ampliada na pesquisa. O Quadro 3 apresenta o esboço dos estudos na categoria "Estudos experimentais no programa".

Quadro 3: Artigos publicados na categoria "Estudos experimentais no programa":

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2014	Aline Cristine Souza Lopes, Mariana Tâmara Teixeira de Toledo, Ana Maria Chagas Sette Câmara, Hans-Joachim Karl Menzel, Luana Caroline dos Santos.	Epidemiologia e Serviços de Saúde	“Investigar fatores associados ao recebimento de aconselhamento sobre alimentação e atividade física”.
2014	Tais Rocha Figueira; Aline Cristine Souza Lopes; Celina Maria Modena	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	“Investigar o consumo de frutas e hortaliças (F&H) entre famílias de usuários de um polo do Programa Academia da Saúde (PAS)”.
2015	Raquel Mendonça de Deus; Sueli Aparecida Mingoti; Patrícia Constante Jaime; Aline Cristine Souza Lopes	Ciência & Saúde Coletiva	“Avaliar o impacto de intervenção sobre o perfil alimentar e antropométrico de usuárias do Programa Academia da Saúde de Belo Horizonte, MG”.
2017	Mariana Tâmara Teixeira de Toledo; Raquel de Deus Mendonça; Mery Natali Abreu; Aline Cristine Souza Lopes	O Mundo da Saúde	“Verificar a realização de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida por profissionais de saúde da Atenção Primária, segundo percepção dos usuários, e os fatores associados a esta prática”.
2018	Leticia de Souza Jorge, Carine Araújo dos Santos, Fabiano Kenji Haraguchi	O Mundo da Saúde	“Avaliar o estado nutricional e sua associação com o conhecimento nutricional de voluntários atendidos pelo Programa Academia da Saúde”.
2018	Júlia do Carmo Santos	Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás	“Educar a população a respeito de questões fisiológicas e patológicas comuns com o avançar da idade, para que a mesma se torne consciente dos riscos presentes em seu dia-a-dia, e dos métodos preventivos ao aparecimento de doenças, dando espaço para que essa população adquira o conhecimento necessário para o alcance de um estilo de vida saudável”.
2020	Patrícia Pinheiro de Freitas; Sueli Aparecida Mingoti; Aline Cristine Souza Lopes	Epidemiologia e Serviços de Saúde	“Validar o peso corporal autorreferido de usuários do Programa Academia da Saúde (PAS), Belo Horizonte, MG, Brasil, e verificar fatores associados ao erro do peso”.
2020	Raquel de Deus Mendonça; Mariana Souza Lopes;	Revista Brasileira de	“Avaliar estilos de vida segundo o tempo de participação

	Maria Cecília Ramos de Carvalho; Patrícia Pinheiro de Freitas; Aline Cristine Souza Lopes	Atividade Física & Saúde	no Programa Academia da Saúde (PAS)".
2020	Cinthya Rafaella Magalhães da Nóbrega Novaes; Flávia Accioly Canuto Wanderley; Isabela Moura Falcão; Rafael Barros Alves; Amanda Tener Lima; Maria Clécia Bezerra Soares	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	"Apresentar o modelo lógico para elaboração e implementação de um protocolo de Prática Corporal/Atividade Física remota, disponibilizado por tecnologias, e avaliar a adesão dos usuários a este protocolo".
2020	Simone Teresinha Meurer; Lucélia Justino Borges; Aline Mendes Gerage; Aline Cristine Souza Lopes; Tânia Rosane Bertoldo Benedetti	Revista de Nutrição	"Avaliar a manutenção dos efeitos benéficos do Programa Vida Ativa Melhorando a Saúde, seis meses após a sua conclusão".
2020	Emanuele Naiara Quadros; Elaine Cristina Maciel; Lisandra Maria Konrad; Cezar Grontowski Ribeiro; Aline Cristine Souza Lopes; Simone Teresinha Meurer; Tânia Rosane Bertoldo Benedetti	Revista Movimento	"Avaliar a efetividade do Vida Ativa Melhorando a Saúde (VAMOS) a partir da percepção dos usuários do Programa Academia da Saúde (PAS) de Belo Horizonte".
2020	Marielle Cristina Gonçalves; Ferreira Luiz Fernando Rangel Tura; Rafael Celestino da Silva; Márcia de Assunção Ferreira	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	"Identificar as atividades realizadas por idosos integrantes do PAS Carioca em seus cotidianos e analisar as contribuições de tais práticas para a saúde e qualidade de vida".
2022	Joel de Almeida Siqueira Junior; Francisco Timbó de Paiva Neto; Antônio Cleilson Nobre Bandeira; Kalil Janvion Bezerra Silva; Cassiano Ricardo Rech	<i>Journal of Physical Education</i>	"Descrever as características das mulheres atendidas no polo do Programa Academia da Saúde em Sobral, Ceará".
2022	Carolina Gabriela Reis Barbosa; Alex Harley Crisp; José Jonas de Oliveira; Anna Gabriela Silva Vilela Ribeiro; Matheus Valério Almeida Oliveira; Rozângela Verlengia	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	"Investigar mudanças nos sintomas de ansiedade e depressão após dois programas de exercícios com mulheres adultas participantes do Programa Academia da Saúde".
2022	Mineia da Costa Figueiredo; Francisco Jander de Sousa Nogueira; Dayane Cristina de Sousa Rocha	Revista de APS	"Apresentar o relato de experiência acerca do Programa Academia da Saúde para a promoção de hábitos saudáveis no município de Canto do Buriti (PI)".
2022	Mariana Souza Lopes; Mariana Oliveira Martiniano; Patrícia Pinheiro de Freitas; Maria Cecília Ramos de	Ciência & Saúde Coletiva	"Analisar especialmente a distribuição de estabelecimentos de aquisição de alimentos para

	Carvalho; Denise Marques Sales; Aline Cristine Souza Lopes		consumo imediato no entorno do Programa Academia da Saúde (PAS) de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)".
--	--	--	--

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Na temática “Avaliações diversas no PAS” (14,81%), paira uma demanda imposta pela agenda governamental a fim de que o programa que esteja em plena atividade, já que os investimentos e os recursos públicos foram destinados na aplicação e no desenvolvimento do projeto, como consta no monitoramento nacional da gestão do Programa Academia da Saúde: ciclo 2019 (BRASIL, 2022). São estudos que estruturalmente focam em avaliar a organização de ações e em como anda o funcionamento do programa em cidades por todo o Brasil, de acordo com os detalhes do Quadro 4.

Quadro 4: Artigos publicados na categoria “Avaliações diversas no PAS”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2017	Juliana D Fátima Lira Lucena, Leonardo Rodrigo de Luna Saturnino, Vilde Gomes de Menezes, Wallacy Milton do Nascimento Feitosa, Flávio Renato Barros da Guarda	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Avaliar a organização das ações e o funcionamento do Programa Academia da Saúde (PAS) no município de Camaragibe (Pernambuco) utilizando um modelo lógico”.
2017	Rafaela Niels da Silva; Flávio Renato Barros da Guarda; Pedro Curi Hallal; Petrônio José de Lima Martelli	Cadernos de Saúde Pública	“Mensurar a avaliabilidade do Programa Academia da Saúde no Município do Recife, considerando a descrição da intervenção, a elaboração de seus modelos lógicos e teórico de avaliação, além de identificar perguntas avaliativas”.
2017	Amanda Paula Fernandes; Amanda Cristina de Souza Andrade; Dário Alves da Silva Costa; Maria Angélica de Salles Dias; Deborah Carvalho Malta; Waleska Teixeira Caiaffa	Ciência & Saúde Coletiva	“Descrever o histórico e metodologia de avaliação do Programa Academia da Saúde (PAS) em Belo Horizonte, MG e discuti-lo como experiência de promoção da saúde e equidade”.
2019	Marcos Gonçalves Maciel; Luiz Alex Silva Saraiva; Marcelo Moraes Silva; Paulo Roberto Vieira Junior	Revista Movimento	“Realizar uma avaliação de desempenho em um polo do Programa Academia da Saúde em Belo Horizonte/MG”.
2020	Maria Dayanne Luna Lucetti; Eglídia Carla Figueiredo Vidal; Valeska Virgínia Freitas de Santana; José Adelmo da Silva Filho; Antonio Germane Alves Pinto.	ABCS <i>health sciences</i>	“Compreender a percepção dos usuários sobre o centro comunitário de atividade física com ênfase na estrutura, funcionamento e apoio profissional nas práticas de promoção da saúde”.
2021	Gilmara Apolinário Reis; Marta Azevedo dos Santos; Caroline Roberta Freitas Pires; Neilton Araújo de Oliveira; Eduardo José Cezari; Danielle Keilla Alencar Cruz	<i>New Trends in Qualitative Research</i>	“Analisar e descrever como a estratégia de triangulação de métodos foi empregada para o desvelar de ambos os processos formativos”.
2021	Fernanda Ramos Parreira	Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás	“Analisar atividades educativas desenvolvidas no Programa Academia da Saúde (PAS) e aproximações com a perspectiva de alfabetização e educação em saúde”.
2022	Fabio Fortunato Brasil de Carvalho; Erika	Ciência & Saúde	“Analisar a estrutura organizacional, o financiamento e a oferta

	Rodrigues de Almeida; Mathias Roberto Loch; Alan Goularte Knuth	Coletiva	de programas e ações de práticas corporais e atividades físicas (PCAF) considerando a gestão tripartite do Sistema Único de Saúde (SUS)”.
--	--	----------	---

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Os trabalhos com a temática “Análise de implementação” (11,11%) focaram desde estudos de análises nacionais do programa até análises de cidades específicas. Nesse tema, detectam-se um baixo nível de implementação do programa, uma necessidade de ampliação da articulação multiprofissional e uma dificuldade na organização das ações. Esses aspectos são um desafio para o Ministério da Saúde e para a governabilidade local.

É possível verificar, em alguns artigos dessa terceira temática, que autores como Sá *et al.* (2016) apontam que, para a implementação do PAS, mais de 90% dos polos não dependem exclusivamente do recurso federal para o seu funcionamento, recebendo contrapartidas municipais. Guarda *et al.* (2021) indicam que os custos financeiros para a implementação em uma cidade de médio porte podem comprometer a qualidade dos serviços prestados à população. Em sentido próximo, Silva *et al.* (2020) sugerem que, em uma cidade de Pernambuco, o grau de implementação necessita de qualificação profissional e de reorientação das intervenções visando aperfeiçoar o alcance das atividades de promoção da saúde. O Quadro 5 retrata todos os artigos que fazem parte da categoria mencionada.

Quadro 5: Artigos publicados na categoria “Análise de implementação”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2016	Alex Antônio Florindo; Rodrigo Siqueira Reis; José Cazuza de Farias Junior; Fernando Vinholes Siqueira; Priscila Missaki Nakamura; Pedro Curi Hallal	Revista brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano	“Descrever as ações de promoção da saúde que foram planejadas nas cidades que receberam recursos para desenvolver o programa Academia da Saúde”.
2016	Gisele Balbino Araujo Rodrigues de Sá; Gabriela Chagas Dornelles; Kátia Godoy Cruz; Roberta Corrêa de Araújo Amorim; Silvânia Suely Caribé de Araújo Andrade; Taís Porto Oliveira; Marta Maria Alves da Silva; Deborah Carvalho Malta; Maria de Fátima Marinho de Souza	Ciência & Saúde Coletiva	“Descrever o cenário da implantação do Programa e apresentar características de seu funcionamento no país”.
2020	Rafaela Niels da Silva; Janaína Rodrigues de Oliveira; Renata Cecília Barbosa Carneiro; Shirley Jackllanny Martins de Farias; Flávio Renato Barros da Guarda	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Avaliar o grau de implantação do Programa Academia da Saúde (PAS) na cidade de Bezerros, Pernambuco”.
2020	Temistocles Damasceno Silva Sá da Silva Souza Fernando Augusto Starepravo	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Analisar a atenção dada aos programas Academia da Saúde, Academia da Cidade e Academia ao Ar Livre nas agendas política e governamental das unidades federativas brasileiras”.
2020	Sofia Wolker Manta, Paula Sandreschi, Camila Tomicki, Lisandra Maria Konrad	<i>Revista Andaluza de Medicina del Deporte</i>	“Analisar a implementação do Programa Academia da Saúde ao longo de três anos (2015 a 2017)”.
2021	Flavio Renata Barros da Guarda; Renata Cecília Barbosa Carneiro; Rafaela Niels da Silva; Flávia Cristina Morone Pinto; Mathias Roberto Loch; Alex Antônio Florindo	Cadernos de Saúde Pública	“Analisar o grau de implantação do Programa Academia da Saúde em uma cidade brasileira de médio porte Vitória de Santo Antão, Pernambuco”.

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Os artigos com a temática “Análise das ações de políticas públicas relacionadas” (11,11%) abordam ações políticas públicas dentro do PAS. Tais ações direcionam a um quadro institucional de uma política específica, ou seja, ampliam a discussão de estudos com temas referentes a comunidades que possuem agravos especiais em sua saúde (por exemplo, DCNTs) e traçam percursos para dar continuidade ao eixo PC/AF no contexto da PNPS, como consta no Quadro 6.

Quadro 6: Artigos publicados na categoria “Análise das ações de políticas públicas relacionadas”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2014	Deborah Carvalho Malta; Marta Maria Alves da Silva; Geórgia Maria Albuquerque; Roberta Corrêa de Araújo de Amorim; Gisele Balbino Araujo Rodrigues; Thaís Severino da Silva; Patricia Constante Jaime	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Descrever a implementação do eixo prática corporal/atividade física no contexto da PNPS”.
2016	Deborah Carvalho Malta; Taís Porto Oliveira; Maria Aline Siqueira Santos; Silvânia Suely Caribé de Araújo Andrade; Marta Maria Alves da Silva; Grupo Técnico de Monitoramento do Plano de DCNT	Epidemiologia e Serviços de Saúde	“Descrever as ações realizadas no âmbito do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) no Brasil, de 2011 a 2015”.
2020	Rita de Cássia Franciele Lima; Bárbara Letícia Silvestre Rodrigues; Shirley Jacklanny Martins de Farias; Bruno Rodrigo da Silva Lippo; Flávio Renato Barros da Guarda	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Avaliar o impacto do Programa Academia da Saúde (PAS) sobre os gastos com internações hospitalares por doenças cerebrovasculares no estado de Pernambuco”.
2020	Thania Mara Teixeira Rezende Faria; Stephan Brenner; Andreas Deckert; Alex Antonio Florindo; Gregore Iven Mielke	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Analisar o efeito de um programa de atividade física de base comunitária, o Programa Academia da Saúde (PAS), no nível de atividade física durante o lazer (AFDL) da população residente nas capitais brasileiras”.
2020	Dalila Tusset; Leandro dos Santos; Edgar Merchan-Hamann; Paulo Carlos Du Pin Calmon	Epidemiologia e Serviços de Saúde	“Analisar a correlação entre adesão dos municípios ao Programa Academia da Saúde, internações por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e níveis socioeconômicos, no período 2011-2017”.
2021	Bárbara Letícia Silvestre Rodrigues; Rafaela Niels da Silva; Rodrigo Gomes de Arruda; Paloma Beatriz Costa Silva; Daíze Kelly da Silva Feitosa; Flávio Renato Barros da Guarda	Ciência & Saúde Coletiva	“Avaliar o impacto do Programa Academia da Saúde sobre a mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica no estado de Pernambuco, Brasil”.

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

A temática “Percepção dos PEFs sobre o programa em diferentes dimensões” focaliza o trabalho do PEF com mais representatividade por diversos autores. São eles: Guarda *et al.* (2015), Guarda *et al.* (2016), Ferreira, Gonçalves, Abi (2022), Guarda *et al.* (2014) e Manta *et al.* (2020). Nesses artigos os PEFs são identificados como objetos do debate principal: busca-se compreender de forma mais direta a configuração do PEF na Saúde Pública. Embora seja um recorte menos abordado, alguns artigos centraram-se em conhecer os objetivos das atividades desses profissionais, sua intervenção e os produtos do seu trabalho no PAS. Focaram, ademais, a relação da EF com a Saúde Pública, detalhes na formação profissional, perfil e competências para atuação.

Essas pesquisas mostram importantes avanços na formação em saúde, tendo como principal desafio a superação do modelo biomédico. Entretanto, há divergências entre o perfil necessário e a formação no ensino superior para atuar no PAS, pois esta demanda o domínio de conteúdos teóricos, técnicas e vivências no campo da Saúde Pública que se apresentam escassos na formação inicial do PEF. Evidencia-se a necessidade de maiores investimentos na formação inicial, de revisão de currículos e de serviço dos PEFs, de modo a qualificar as atividades nos polos e no território. O Quadro 7 apresenta mais detalhes desses artigos.

Quadro 7: Artigos publicados na categoria “Percepção dos PEFs sobre o programa em diferentes dimensões”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2014	Flávio Renato Barros da Guarda; Rafaela Niels da Silva; José Luiz do Amaral Correia de Araújo Júnior; Maria Imaculada de Fátima Freitas; Pedro Miguel dos Santos Neto	Revista Amazônica Pan-de Saúde	“Analisar estudos produzidos no Brasil entre 1997 e 2013, investigando características de formação profissional, perfil e competências para atuação na área da saúde”.
2015	Flávio Renato Barros de Guarda; Rafaela Niels da Silva; Wallacy Milton do Nascimento Feitosa; Pedro Miguel dos Santos Neto; José Luiz do Amaral Correia de Araújo Júnior.	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Conhecer as características das equipes que atuam no PAS na Região Metropolitana do Recife, e identificar as dificuldades enfrentadas no seu processo de trabalho”.
2016	Flávio Renato Barros de Guarda; Rafaela Niels da Silva; Wallacy Milton do Nascimento Feitosa; Joni Marcio de Farias; Pedro Miguel dos Santos Neto; José Luiz do Amaral Correia de Araújo Júnior.	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Conhecer a percepção dos profissionais de Educação Física sobre o objetivo das suas atividades, o objeto de sua intervenção profissional e os produtos do seu trabalho no PAS”.
2020	Sofia Wolker Manta; Paula Fabricio Sandreschi; Emanuele Naiara Quadros; Paulo Vitor de Souza; Cassiano Ricardo Rech; Tânia Rosane Bertoldo Benedetti.	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Analisar o planejamento das práticas corporais e atividades físicas (PC/AF) dos profissionais de educação física concluintes do curso de aperfeiçoamento em Implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde: PAS”.
2022	Luiz Alberto dos Santos Ferreira; Tonantzin Ribeiro Gonçalves; Leonardo Trápaga Abi	Revista Movimento	“Discutir a inserção de Profissionais de Educação Física (PEFS) em Políticas Públicas de Saúde (PPS) e analisar as relações entre núcleo e campo”.

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Na temática “Percepção de vários integrantes em diferentes dimensões” (7,41%), concede-se também destaque à inserção e à complexidade da atuação dos PEFs e de vários outros integrantes do PAS. Quanto a este, predominam pesquisas relacionadas à análise da percepção de usuários, gestores e trabalhadores da saúde sobre a operacionalidade das ações desenvolvidas nos polos, inclusive abordando estratégias de promoção da saúde e a inserção de PEFs em políticas públicas de saúde. É notório avaliar que os integrantes (PEFs, gestores, agentes comunitários e profissionais da saúde) compartilham a mesma percepção em relação à melhoria nas condições de saúde da população atendida no PAS. Igualmente, é perceptível que, apesar de pouca tradição da EF no serviço de Saúde Pública, o seu ingresso tem se mostrado crescente ao adquirir uma permanente atuação interdisciplinar (IVO; MALTA; FREITAS, 2019).

Outros estudos lançam luz sobre diversos aspectos da temática em pauta. Por exemplo, analisam a percepção de usuários, gestores e trabalhadores e envolvem o trabalho do PEF e suas ações de PC/AF (GONÇALVES *et al.*, 2019). Lemos *et al.* (2020), descrevem uma experiência de um curso à distância que envolveu 82% de PEFs e possibilitou transformações em suas práticas. Por sua vez, Ferreira; Kirk & Drigo (2020) observaram que o trabalho de promoção da saúde oferece formas de efetivação na prática, o que representa uma contribuição significativa para o conhecimento sobre a implementação de abordagens em saúde. O Quadro 8 mostra detalhadamente esses artigos.

Quadro 8: Artigos publicados na categoria “Percepção de vários integrantes em diferentes dimensões”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2019	Ana Mônica Serakides Ivo; Deborah Carvalho Malta; Maria Imaculada de Fátima Freitas	<i>Physis</i> - Revista de Saúde Coletiva	“Compreender representações de profissionais do PAS sobre saúde/doença, que fundamentam as atividades de promoção à saúde, dirigidas à população”.
2019	Laís Barreto de Brito Gonçalves; Rachel Cardoso de Almeida; Tainá Maranhão de Oliveira; Maria Augusta Vasconcelos Palácio; Antônio Germane Alves Pinto	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	“Analisar a percepção de usuários, gestores e trabalhadores da saúde sobre a operacionalidade, as ações desenvolvidas nos polos da Academia da Saúde e a sua integração com os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS)”.
2020	Heidi Jancer Ferreira; David Kirk; Alexandre Janotta Drigo	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Analisar o trabalho de promoção da saúde em uma unidade do programa da Academia da Saúde de Lajeado, Brasil”.
2020	Emmanuelly Correia de Lemos; Thassia Christina Azevedo da Silva; Neuza Buarque de Macêdo; Mateus Gustavo Brainer; Sandra Luzia Barbosa de Souza; Célia Maria Borges da Silva Santana	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Descrever a experiência de desenvolvimento do curso de aperfeiçoamento em ações estratégicas para profissionais dos programas Academia das Cidades e da Saúde, realizado pela Escola de Governo em Saúde Pública, em conjunto com a equipe técnica dos Programas na Secretaria Estadual de Saúde e na Secretaria de Desenvolvimento Urbano e Habitação, ambas de Pernambuco”.

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Os artigos da temática “Aspectos relacionados ao financiamento” (7,41%) podem proporcionar visibilidade ao programa, fomentar os resultados e promover representatividade ao governo federal. Poucos artigos são publicados com essa temática, como consta no Quadro 9.

Quadro 9: Artigos publicados na categoria “Aspectos relacionados ao financiamento”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2020	Érica Maria do Nascimento Melo; Flávio Renato Barros da Guarda; Francisco de Assis da Silva Santos; Wallacy Milton do Nascimento Feitosa	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Analisar o processo de contratransferência de política envolvendo o Programa Academia da Cidade do Recife”.
2020	Dalila Tusset; Mabel Olkoski; Edgar Merchan-Hamann; Paulo Carlos Du Pin Calmon; Leandro dos Santos	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Analisar a distribuição das adesões municipais ao Programa Academia da Saúde (PAS) no território nacional e o impacto da alteração do tipo de financiamento das obras no quantitativo de adesões”.
2020	Ana Mônica Serakides Ivo; Vinícius Coimbra Viana; Maria Imaculada de Fátima Freitas	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Compreender o significado da AF e do PAS, segundo os usuários para discutir as consequências do PPB na estruturação e funcionamento do Programa”.
2022	Fabio Fortunato Brasil de Carvalho; Leonardo Araújo Vieira	Revista Brasileira de Ciências do Esporte	“Apresentar um panorama do financiamento federal do PAS pelo Ministério da Saúde”.

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Na sequência, os artigos incluídos dentro da temática “Percepção dos gestores sobre o programa em diferentes dimensões” (5,56%) verificaram o alcance das intervenções em atividade física na contribuição com a promoção da saúde e nos modos de vida saudáveis dos participantes. Nesse sentido, entrevistas com gestores foram realizadas para identificar as barreiras para o funcionamento dos polos do PAS. Os estudos verificaram ainda a prevalência de PEFs nos municípios para a prática de exercícios físicos no programa e concluíram que barreiras organizacionais, infraestrutura e recursos humanos são presentes no cotidiano do PAS (NETO *et al.*, 2019) – e não somente isso. O Quadro 10 apresenta o esboço desses artigos.

Quadro 10: Artigos publicados na categoria “Percepção dos gestores sobre o programa em diferentes dimensões”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2018	Felipe Fank; Daniel Rogério Petreça; Fabio Araujo Almeida; Giovana Zarpellon Mazo	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Verificar o alcance das intervenções em atividade física (IAF) na saúde pública de Santa Catarina (SC), quanto ao porte dos municípios, ao vínculo com as estratégias de promoção de atividade física, aos grupos populacionais atendidos e as características de participação, foram questionados 146 coordenadores de IAF das Secretarias Municipais de Saúde de SC”.
2019	Francisco Timbó de Paiva Neto; Giovana Zarpellon Mazo; Paula Fabrício Sandreschi; Cassiano Ricardo Rech; Daniel Rogério Petreca.	<i>Journal of Physical Education</i>	“Identificar a percepção dos gestores de programas de atividade física sobre as barreiras para o funcionamento dos polos do PAS em Santa Catarina (SC)”.
2016	Alex Antonio Florindo; Priscila Missaki Nakamura; José Cazuza de Farias Júnior; Fernando Vinholes Siqueira; Rodrigo Siqueira Reis; Danielle Keylla Alencar Cruz; Pedro Curi Hallal.	Revista Brasileira de Educação Física e Esporte	“Descrever as prevalências de ações de promoção da atividade física e da alimentação saudável e as características da estratégia de saúde da família em municípios brasileiros que receberam recursos para o desenvolvimento do programa Academia da Saúde; e 2) Verificar as prevalências dessas ações segundo a presença de Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e de profissionais de educação física e nutricionistas nas equipes”.

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

E, por último, na temática “Estudos teóricos da produção científica” (3,70%), dois artigos identificam e sintetizam as evidências científicas em bases de dados e em periódicos da EF. O interesse de ambos é em abordagens e em resultados das avaliações realizadas no programa. Como resultado, mostrou-se mais uma vez que o PAS oferece diversas atividades, impacta de maneira positiva na saúde dos usuários, contribui para o aumento de atividade física no lazer (SILVA; PRATES; MALTA, 2021) e mais: os estudos longitudinais, envolvendo todos os atores (gestores, profissionais e usuários) e distintas temáticas da saúde, além de promoverem a aproximação entre a academia e tomadores de decisão, podem ser promissores no sentido de melhor avaliar o impacto que o programa representa na vida das comunidades que são atendidas (GUERRA *et al.*, 2020), como consta no Quadro 11.

Quadro 11: Artigos publicados na categoria “Estudos teóricos da produção científica”:

ANO	AUTORES	PERIÓDICO	OBJETIVO
2020	Paulo Henrique Guerra; Douglas Roque Andrade; Ciro Romelio Rodriguez-Añez; Daniela Lopes dos Santos; Edina Maria de Camargo; Rogério César Fermino; Maria Cecília Marinho Tenório	Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	“Identificar as pesquisas que abordam os Programas Academia da Cidade e Academia da Saúde (PAC/PAS)”.
2021	Alanna Gomes da Silva; Elton Junio Sady Prates; Deborah Carvalho Malta	Cadernos de Saúde Pública	“Identificar e sintetizar as evidências científicas sobre as abordagens e resultados das avaliações realizadas no Programa Academia da Saúde e Programa Academia da Cidade”.

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023.

Caracterizar a existência da EF no PAS nas produções científicas propôs uma série de observações e extensa leitura dos artigos. Como consequência do levantamento acima, foi notório perceber sua importância para elucidar a pesquisa de campo. A Tabela 3 apresenta melhor os estudos com a definição da EF no PAS.

Tabela 3 - Caracterização da Educação Física no Programa Academia da Saúde em quantidades e percentuais (2011-2022):

CARACTERIZAÇÃO DA EF NO PAS	Nº DE ARTIGOS	%
Objetos de estudos não relacionados ao processo de trabalho da EF em ações de práticas corporais, atividades físicas	19	35,2%
Objetos de estudos relacionados à EF em avaliações biofisiológicas, impactos dos exercícios físicos - testes, medidas e avaliações, centrados exclusivamente no modelo biomédico	18	33,3%
Objetos de estudos relacionados à EF em monitoramento desenvolvido no PAS, porém apenas citam a profissão sem aprofundar	9	16,7%
Objetos de estudos relacionados à EF nos seus processos de trabalho, criação de curso e uma permanente atuação multidisciplinar	8	14,8%
TOTAL	54	100%

Fonte: Adaptado pela autora; proveniente de bancos de dados (Lilacs, Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física, setembro de 2023. Legenda: % - Porcentagem.

As análises dos temas contidos na produção que relacionam a EF e o PAS na Tabela 3 oferecem diversos objetos de estudo. É importante perceber que há uma maior quantidade de estudos que não caracteriza a EF em ações de práticas corporais, atividades físicas, e que outra quantidade de estudos pensa a EF em aspectos biofisiológicos centrados exclusivamente no modelo biomédico (18 artigos). Isso se dá – cabe frisar – pelo fato de a EF ainda ser incipiente na Saúde Pública. Quando articuladas ao campo da EF, atividades que impactam de maneira positiva a saúde dos usuários contribuem para o aumento de atividades físicas promissoras, no sentido de melhor avaliar o impacto que o programa representa na vida das comunidades que são atendidas.

Quando os trabalhos investigados relacionam a EF nos seus processos de trabalho, na criação de cursos e na permanente atuação interdisciplinar, é possível verificar problematizações sobre aspectos relacionados à complexidade da atuação do PEF, às suas potencialidades e às dificuldades na organização do trabalho no PAS. Isso ocorre tanto com os PEFs exclusivamente quanto em uma permanente atuação interdisciplinar.

As análises dos temas diversos publicados que envolvem a intervenção dos PEFs no PAS em diferentes abordagens permitem caracterizar os processos de trabalho da EF no programa e evidenciar sua complexidade, embora apresentem também certa precarização, limites e fragilidades em cada contexto investigado nas produções. Os desafios do trabalho do PEF no PAS envolvem uma aproximação no trabalho em rede nos serviços do SUS, com os profissionais do NASF ou com as equipes eMulti, considerando o apoio matricial; simultaneamente, tais desafios, quando enfrentados, desenvolvem a clínica ampliada, reorganizam o cuidado em saúde e participam dos espaços políticos (OLIVEIRA; WACHS, 2019). Assim, é possível considerar a intersetorialidade, o acolhimento, o projeto terapêutico singular, outros grupos de práticas corporais e de atividades físicas. Importa também conhecer os líderes comunitários, incentivar a participação social dos diferentes agentes da comunidade no processo saúde-doença (OLIVEIRA; WACHS, 2018) e entender a integração na permanente atuação interdisciplinar.

Essas atitudes técnico-operacionais, relacionadas aos desafios da aproximação do campo da saúde coletiva e a seus aspectos teórico-metodológicos, podem beneficiar o cuidado centrado no usuário e nas suas necessidades, a qualificação da atenção e o trabalho interprofissional – tudo isso considerando a integralidade do cuidado, a formação para o trabalho e a participação popular (OLIVEIRA; WACHS, 2019). Em suma, tais atitudes consistem em desafios fundamentais que questionam a limitação de se restringir a intervenção à prescrição de protocolos/procedimentos universais a partir de variáveis predeterminadas (de tempo e de intensidade, por exemplo) por condição clínica (OLIVEIRA; WACHS, 2018).

Por fim, nos estudos interessados pela EF em monitoramento no PAS, é possível identificar uma avaliação no programa, a qual compreende: prevalência do PEF no PAS; participação da avaliação do programa sem maiores detalhes; percepção da ausência do PEF qualificado no PAS; e descrição de sua carga

horária e do funcionamento do programa sem citar o seu papel principal. A propósito, todas essas caracterizações observam a EF sob vários aspectos citados pelos 54 artigos analisados. Por conseguinte, conclui-se que a EF não é tão abordada nas produções, pois diversos outros temas são tratados com mais prioridade para o governo. São prioridade, por exemplo, temas relativos ao financiamento do programa ou à avaliação para a continuidade do PAS (no qual análises das políticas públicas e estudos experimentais são exaltados por direcionamento do modelo biomédico em suas ações).

Essa caracterização inicial demonstra que as produções científicas sobre a EF no PAS permanecem com a tendência hegemônica centrada no modelo biológico. Os trabalhos se voltam especialmente para a dimensão de testes, medidas e avaliação de diferentes qualidades físicas individuais dos participantes dos polos presentes nas publicações. No entanto, permitem demonstrar o interesse crescente da comunidade acadêmica pelo estudo dos espaços públicos de saúde com trabalhos de cunho transversal e experimental, que muitas vezes não se preocupam com a complexidade de projetos e de ações no campo de intervenção no PAS. Por força do modelo positivista de ciência, desconsideram toda a complexidade da condição de saúde dos grupos e das comunidades em cada espaço social do território em que o programa está inserido.

É importante ressaltar que a intervenção da EF, por todo o processo histórico que tem sido apontado na literatura, não deveria centrar-se exclusivamente na dimensão prática instrumental; ao contrário, precisa considerar princípios e fundamentos do trabalho em saúde, as aproximações já realizadas com o campo da Saúde Coletiva, bem como ponderar as reais necessidades de saúde da população. No entanto, é notório que as análises dos temas e dos objetos de estudos presentes nas publicações indicam escassez de abordagens problematizadoras dos processos deteriorantes e fortalecedores da saúde das comunidades atendidas no PAS.

Embora se tenham posto em uso descritores e periódicos com descritores relacionados ao campo da EF, percebe-se uma diversidade de temas que abordaram o programa. Considerando isso, porém, poucos artigos se aproximam do debate centrado nas complexas relações com o mundo do trabalho e nos seus fazeres relacionados ao trabalho multiprofissional, em específico o núcleo profissional da EF de forma efetiva no PAS.

Pode-se concluir, com essa revisão de literatura, que a ampliação dos estudos com temas relacionados ao PAS é uma expressão do desenvolvimento de políticas e de interesses do governo federal. Vem-se buscando considerar as necessidades de saúde e a realidade dos grupos envolvidos, especialmente no que tange ao fortalecimento das condições de saúde. Essa tendência opera mediante ações, projetos e programas de práticas corporais e de atividades físicas voltadas para as comunidades. Vale sublinhar que esse coletivo de ações deve ser congruente com as necessidades culturais das comunidades, as múltiplas determinações da vida socioeconômica e as histórias de vidas dos usuários envolvidos no PAS. Todavia, ainda é um desafio, para o campo científico da EF, abordar problemas, questões e objetos de estudos relacionados intrinsecamente aos aspectos teórico-metodológicos do processo de trabalho no PAS para avaliar se estão alinhados com desafios, princípios e diretrizes desenvolvidos nos marcos legais do Ministério da Saúde – por sua vez, baseados em conceitos e princípios do campo da Saúde Coletiva e do Sistema Único de Saúde.

Todos os 54 artigos estudados mostram que mudanças significativas nas intervenções dos PEFs e um olhar mais ampliado para a saúde das comunidades e dos grupos atendidos estão em foco. Esses mesmos artigos permitem caracterizar os processos de trabalho da EF no programa e compreender sua complexidade, embora apresentem também certa precarização, limites e fragilidades em cada contexto investigado nas produções.

Concluídas essas análises da produção científica que relaciona o PAS à EF, adiante serão observadas análises dos questionários aplicados aos PEFs da Região de Saúde Central do Estado de Goiás. Esse é o foco principal da próxima etapa desta pesquisa.

4.3 A PESQUISA DE CAMPO: SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS QUE ENVOLVEM O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL DE GOIÁS

Os dados apresentados até aqui são fruto das análises de documentos institucionais e da literatura pertinente ao objeto de estudo. A análise e a interpretação dos dados apresentados abaixo foram escritas considerando as categorias definidas *a priori* – a partir da literatura analisada e do questionário aplicado com os sujeitos – e permitem responder aos objetivos da pesquisa de campo.

O perfil sociodemográfico dos 17 PEFs participantes da pesquisa revela o predomínio de PEFs do sexo feminino (52,9%), da faixa etária de 30 a 39 anos (58,8%), como consta na Tabela 4.

Tabela 4: Características sociodemográficas dos Profissionais de Educação Física que atuam na Região de Saúde Central/GO do Programa Academia da Saúde. Goiás, 2023:

VARIÁVEIS	N	%
Sexo		
Feminino	9	52,9%
Masculino	8	47,1%
Idade (em anos)		
20-29	5	29,4%
30-39	10	58,8%
40-49	2	11,8%

Nota: N - Número (quantidade) de Profissionais de Educação Física; % - Porcentagem.

Mais adiante é importante observar que os resultados e as discussões indicam contradições, encontros e desencontros nas particularidades das categorias saberes, práticas e contextos relacionadas às diferentes realidades do cotidiano do trabalho dos PEFs no PAS.

4.3.1 Categoria “Saberes”

A categoria “Saberes” dos Profissionais de Educação Física contempla a seção referente à atuação dos PEFs, que versa sobre a formação e sobre o planejamento pedagógico das ações.

4.3.1.1 Características sobre a atuação profissional dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde

Quanto à atuação profissional, as respostas dos participantes evidenciam a fragilidade do PAS no que concerne à precarização do trabalho (Tabela 5).

Tabela 5: Perfil da atuação profissional dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde:

VARIÁVEIS	N	%
Tempo de serviço no PAS		
Até 6 meses.	1	5,9%
De 7 meses a 12 meses.	1	5,9%
De 13 meses a 24 meses.	6	35,3%
De 3 anos a 5 anos.	3	17,6%
Mais de 5 anos.	6	35,3%
Vínculo empregatício		
Credenciado.	8	47,1%
Contrato.	6	35,3%
Prestador de serviço.	1	5,9%
Contrato de pessoa jurídica.	1	5,9%
Concursado.	1	5,9%
Carga horária semanal contratual		
20 horas semanais.	3	17,6%
30 horas semanais.	9	52,9%

40 horas semanais.	5	29,4%
Contratante direto para o PAS		
Secretaria Municipal de Saúde.	16	94,1%
Secretaria Municipal de Esporte.	1	5,9%
Renumeração		
De R\$ 1 mil até 2 mil.	8	47,1%
De R\$ 2 mil até 3 mil.	9	52,9%
Motivos que influenciaram a trabalhar no PAS		
Oportunidade de emprego.	11	64,7%
Afinidade com a área de trabalho.	11	64,7%
Flexibilidade de horário.	11	64,7%
Boa renumeração.	4	23,5%
Fui mandada pra lá depois que eu engravidei.	1	5,9%
Me sinto bem atuar na promoção de saúde pública.	1	5,9%

Nota: N - Número (quantidade) de Profissionais de Educação Física; % - Porcentagem.

Os dados mostram que a maioria dos PEFs atua até no máximo 2 anos e acima de 5 anos de tempo de serviço na mesma proporção. O que chama a atenção é o fato de a grande maioria dos profissionais ser credenciado e ter por vínculo um contrato, pois geralmente os contratos não perduram por muito tempo. A saber, há diferenças pertinentes entre contratado e credenciado. O contratado temporariamente atende às necessidades excepcionais de interesse público. Seu contrato é um instrumento previsto na Constituição Federal (art. 37, IX) que possibilita ao Poder Público contratar profissionais sem a necessidade de concurso público. Já o credenciamento é uma forma de contratação de prestadores de serviços (pessoa física ou jurídica) sem vínculo trabalhista ou estatutário com a administração pública. Na contratação de credenciados, não se faz necessária a preexistência de uma situação temporária de excepcional interesse público.

Os dados da tabela anterior revelam que as relações de trabalho – no contexto do Programa Academia da Saúde, no estado de Goiás – são precarizadas

e sem estabilidade ao trabalhador. Inevitavelmente contribuem para a desmotivação e para o desinteresse de os profissionais atuarem no programa, pois, apesar de serem contratações com iniciativas positivas, não vinculam o participante de maneira efetiva ao programa, o que pode configurar elevado desinteresse do poder público em garantir a legitimidade do PAS (PARREIRA; SOUZA, 2021). A situação se agrava ao observar que 30 horas semanais é a carga horária da maior porcentagem de profissionais e a maior renumeração chega apenas à faixa de R\$ 2 mil até 3 mil. Esses valores estão muito distantes daqueles pagos pelos serviços de 30 horas desenvolvidos pelos PEFs concursados na área da Saúde Pública de Goiânia, pois, de acordo com o portal da transparência, os proventos chegam a 6.043,01 reais inicialmente.

Quanto aos motivos que influenciaram a decisão de trabalhar no PAS, os PEFs destacam em maior proporção oportunidade de emprego, afinidade com a área de trabalho e flexibilidade de horário. Foi possível observar que uma profissional entre os PEFs destacou que assumiu o PAS após engravidar (P/Nº1), outro por sentir-se bem em atuar na promoção de saúde pública (P/Nº8). Até mesmo nesses dois casos, constata-se a precariedade do ambiente de trabalho.

4.3.1.2 Características sobre a formação dos Profissionais de Educação Física no Programa Academia da Saúde

A formação inicial continuada e o aprimoramento profissional contribuem significativamente para as ações na área de atuação dos PEFs. Na Saúde Pública não é diferente. Na Tabela 6 fica evidente que a maioria indica ter a formação necessária para atuação, porém apenas 8 PEFs tiveram experiências de formação acadêmica em nível de pós-graduação. É possível verificar que a inserção da maioria dos PEFs se deu há menos de 2 anos no PAS. Uma tão recente inserção pode indicar que esse tempo é insuficiente para o aprimoramento profissional em alto nível e a contratação temporária dificulta mais ainda a possibilidade da procura por formação em níveis mais elevados. Esses níveis de formação exigem uma dedicação que aos contratados, na maioria das vezes, não se permitem no serviço público.

Tabela 6: Dados sobre a formação inicial e continuada dos Profissionais de Educação Física antes e após entrar no Programa Academia da Saúde:

VARIÁVEIS	N	%
Cursos de Pós-graduação		
Especialização	8	47,1%
Mestrado	-	-
Doutorado	-	-
Nenhuma das alternativas	9	52,9%
Considera satisfatória a sua formação acadêmica para atuar no PAS?		
SIM	16	94,1%
NÃO	1	5,9%
Obteve aprimoramento profissional depois que entrou no PAS?		
SIM	8	47,1%
NÃO	9	52,9%

Nota: N - Número (quantidade) de Profissionais de Educação Física; % - Porcentagem.

Após uma pergunta aberta sobre o porquê de considerarem satisfatória a sua formação acadêmica para atuar no PAS, a formação especializada para a atuação na Saúde Pública esteve presente na resposta de 2 dos PEFs que cursaram bacharelado em EF na Universidade Federal de Goiás.

Sou formada em educação física bacharelado pela UFG. A grade do curso era voltada para a área da saúde pública. Estudei o programa do SUS, NASF, o programa academia da saúde, saúde coletiva, promoção da saúde, dentre outros. Fiz estágio em CAPS Saúde Mental. Aprendi a lidar com os diferentes grupos especiais. - FORMAÇÃO ESPECIALIZADA - (P/Nº 3)

Outros 4 PEFs relataram ter experiência profissional; 4 PEFs indicam a qualidade acadêmica; 3 PEFs falam sobre a formação continuada; 2 PEFs consideram os interesses pessoais; 1 PEF descreve os resultados alcançados pelos usuários sob a perspectiva preventiva e medicamentosa e, por isso, avalia sua formação como satisfatória para atuar na Saúde Pública. Perante esses dados, importa frisar que os PEFs não apontaram para uma formação fundamentada em diretrizes, princípios e objetivos do PAS nem do SUS. Suas percepções corroboram a hegemonia da produção científica sobre o PAS. Como apresentado anteriormente,

a maioria da produção está focada na aplicação de testes, medidas e avaliações dos usuários.

Os dados também indicam os conhecimentos acadêmicos e os derivados de experiências da prática profissional como importantes ainda nesse momento. Não obstante, os PEFs não se referem à educação permanente em saúde – que é a aprendizagem significativa e a possibilidade de transformar as práticas profissionais no cotidiano do trabalho (BRASIL, 2017). Ainda assim, pode-se ver a congruência de concepções dos PEFs com os marcos legais sobre esse tema posteriormente. Ademais, o que pode ser observado é a compreensão da situação da EF, que se depara com um novo campo, uma nova forma de lidar com o usuário do serviço e um outro tipo de prática relacionada ao processo saúde-doença. Tudo isso lança ao debate da Educação Física brasileira uma necessidade de avaliar suas contribuições para a saúde desde uma concepção que não seja restrita ao paradigma biomédico (FURTADO *et al.*, 2015).

Essas incertezas do nível de exigência profissional que se quer alcançar (em relação tanto à formação acadêmica quanto à atuação profissional), apontadas pela maioria dos PEFs, não são exclusivas do campo da EF. De acordo com Guarda *et al.* (2014), estudos a respeito da formação em Educação Física têm contemplado questões relativas à normatização do ensino e às diretrizes curriculares. Entretanto, as investigações sobre a organização do ensino para atender às demandas sociais, geradas pela inserção dessa categoria no setor público da saúde, ainda são incipientes. Evidenciou-se a necessidade de aproximação da formação às demandas do trabalho em saúde, sobretudo em função da ausência de conteúdos, disciplinas, estágios e outras vivências no campo da Saúde Coletiva.

Nesse mesmo sentido, Freitas; Carvalho e Mendes (2013) corroboram os achados e indicam que as duas dimensões – a formação e a vivência – permitem reinventar e ressignificar as práticas de saúde, desde que entendam os saberes e as práticas de saúde como vias transversais que se transformam, produzem redes e se alimentam de experiências.

A resposta de um PEF em particular foi surpreendente: considerou que o saber científico não é importante para a atuação no PAS (P/Nº1). Essa afirmação desconsidera o que tem sido apontado pela literatura como fundamental para o refinamento profissional no trabalho no SUS e em outros espaços de atuação. O que

parece é que sua concepção de atuação é meramente baseada na lógica tecnicista e instrumental de ação.

Os resultados das perguntas abertas do questionário permitem observar que 8 PEFs deram continuidade aos seus estudos. Ao serem perguntados com relação ao aprimoramento profissional depois que ingressaram no PAS, 3 PEFs realizaram cursos não especificados, 3 PEFs tiveram capacitação no ambiente de trabalho e 2 PEFs concluíram cursos práticos. Os PEFs não citaram ações de educação permanente em saúde, que são vistas como parte importante da estratégia de gestão na APS. No entanto, a educação permanente em saúde reconhece o cotidiano como lugar de invenções, acolhimento de desafios e substituição criativa de modelos por práticas cooperativas, colaborativas, integradas e corajosas na arte de escutar a diversidade e a pluralidade do país, bem como a resolutividade e a qualidade do trabalho (BRASIL, 2014).

Na contramão dessa perspectiva, os PEFs citam mais terem realizado cursos práticos independentes e não relacionados ao trabalho na Saúde Pública. Esse fato é observado na questão 13, em cuja resposta os PEFs descreverem saberes, conteúdos, disciplinas, cursos, congressos, entre outros que contribuíram para a formação no PAS. Percebe-se que, dos 17 PEFs, 8 cursaram modalidades práticas; 3 estiveram em cursos/seminários/conferências da própria instituição de trabalho; outros 3 se lembraram das suas disciplinas acadêmicas; 2 não realizaram nenhum curso; e apenas 1 PEF realizou, porém não o especificou. Em resumo, os profissionais relataram curso de funcional, de dança, de treino ao ar livre (P/Nº10); citaram disciplinas da graduação (Fisiologia do Exercício e Fisiologia do Envelhecimento - P/Nº5); e, por fim, tiveram participação no Conselho Municipal de Saúde e nas Conferências Municipais e Regionais de Saúde (P/Nº8).

É intrigante perceber as inúmeras capacitações adquiridas ao longo de toda a trajetória formativa dos PEFs nas modalidades “práticas”. No entanto, é importante perceber que as PC/AF não são vistas no âmbito do SUS sob a acepção literal da palavra “prática”. O conceito de “práticas corporais” faz um contraponto à concepção de AF. Práticas corporais são formas de ação que vão além da concepção tradicional de AF, que consideram qualquer movimento humano produzido pelos músculos e pelo esqueleto, que elevam os níveis de repouso e critica o olhar racionalizado e exclusivamente biológico para o movimento. São ações de saúde que envolvem as tecnologias leves de cuidado e abrem possibilidades para

encontros e experimentações pautadas no cuidado e na atenção à saúde (CARVALHO; CARVALHO, 2018). Silva *et al.* (2009) complementam que as práticas corporais são fenômenos que se mostram em âmbito corporal e que se constituem como manifestações culturais. Essas manifestações que se expressam corporalmente são constituintes da corporalidade humana e algumas delas podem e vêm sendo tematizadas como conteúdos da disciplina curricular obrigatória na Educação Física (SILVA *et al.*, 2009, p. 20).

As disciplinas acadêmicas voltadas para os aspectos biomédicos e biodinâmicos foram citadas como conteúdos centrais e exclusivos que contribuíram para a atuação no PAS. Essas disciplinas acadêmicas são hegemônicas no campo da EF, estão enraizadas na formação profissional e representam um desafio a ser superado por inúmeros autores, tais como: Palma; Estevão; Bagrichevsky (2003), Mendes (2009), Fraga; Carvalho; Gomes (2012), Pasquim (2010), Mendonça (2012), Neves *et al.* (2015), Carvalho (2010), Oliveira; Wachs (2018) e tantos outros. Esses são autores que compreendem que os aspectos biológicos ou orgânicos da vida são influenciados e provocam, no processo saúde-doença, consequências estruturais na vida. No caso, tudo depende menos do estilo de vida individual e mais das condições sociais da existência, sobretudo das oportunidades geradas pelo poder público para pessoas, grupos e comunidades.

A hegemonia do modelo biomédico foi debatida e explicada pelo autor clássico Barros em 2002. A influência desse modelo não se dá como uma decisão apenas dos profissionais da área da Saúde Pública. Relaciona-se com ela uma “intromissão desmesurada da tecnologia médica” nas intervenções em saúde. Sob esse modelo, considera-se a doença como de ordem fisiológica e desconsideram-se outras dimensões do adoecimento, como a socioeconômica (BARROS, 2002, p. 77). Todavia, é interessante evidenciar que o profissional precisa estar atento para as características e os princípios do trabalho definidos nas políticas públicas de saúde do SUS, que se baseiam nas Ciências Sociais e Humanas e não desconsideram as dimensões orgânicas da vida.

Nessa direção, Oliveira e Wachs (2019) indicam que a atuação profissional dos PEFs na Saúde Pública envolve as ações técnico-operacionais relacionadas aos aspectos teórico-metodológicos, que precisam caminhar na contramão dessa hegemonia e beneficiar o cuidado centrado no usuário e na integralidade.

Quanto ao planejamento pedagógico das ações, 8 dos PEFs o realizam. Ao contrário, 9 não o executam. Esses dados mostram a contradição para com o eixo “VII – planejamento e gestão” do documento relacionado à implementação do Programa Academia da Saúde. Embora seja um programa que possibilita e demanda o planejamento da atuação, os PEFs enfrentam (in)certezas, (ir)regularidades e imprevistos de um setor complexo e de um campo de atuação ainda pouco explorado e retroalimentado pelo próprio sistema de saúde (GUARDA *et al.*, 2014).

Ao caracterizar como é desenvolvido o planejamento, os relatos dos PEFs articulam algumas possibilidades na equipe multiprofissional (eMulti). A maioria faz reuniões com a equipe de trabalho (5 PEFs); 2 PEFs fazem o seu planejamento semanal individual e apenas 1 PEF tem reunião anual com o objetivo de estabelecer metas em consonância com o Plano Anual de Saúde para o ano vigente.

Embora os PEFs protagonizem as suas atividades no programa junto à comunidade e também embora as ações em equipe articuladas com o grupo gestor sejam um elemento fundamental para o trabalho em saúde, o distanciamento observado dos profissionais e do planejamento das ações caracteriza uma importante dificuldade no processo de trabalho. Há, porém, um ponto a destacar: 8 PEF fazem uso da integração multiprofissional com uma gestão compartilhada que permite qualificar o trabalho a partir da interação de todos os atores envolvidos.

No campo da Saúde Pública, tal proposta pode ser observada em um dos objetivos específicos do Programa Academia da Saúde, que contempla “VII - promover a integração multiprofissional na construção e na execução das ações” (BRASIL, 2013, p. 2). Com base no exposto, o planejamento em saúde com a equipe (seja individual, seja anual), para o desenvolvimento de ações de PC/AF, revela-se essencial para aumentar a autonomia e o engajamento dos usuários. É necessário, portanto, oferecer suporte aos profissionais de saúde, a fim de que sejam desenvolvidas ações efetivas e sustentáveis na APS (BRASIL, 2019).

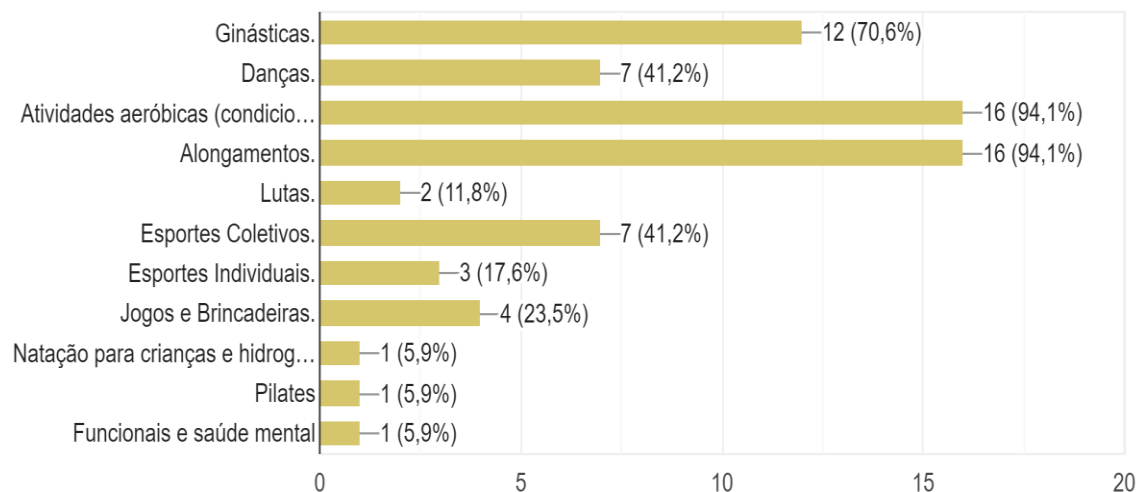
A possibilidade de planejamento das ações realizadas em um polo permite a execução das ações de práticas desenvolvidas, principalmente quando o profissional tem iniciativas que articulam suas ações, o polo e as necessidades dos usuários do município onde atua, na busca de potencializar os interesses primordiais em torno do programa.

4.3.2 Categoria “Práticas”

4.3.2.1 Tipos de práticas e suas concepções

O papel do Profissional de Educação Física no Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO perpassa diferentes tipos de atividades para além das PC/AF. O gráfico 3 indica essas práticas relacionadas aos temas da cultura corporal.

Gráfico 3: Variação das práticas corporais/atividades físicas presentes no Programa Academia da Saúde:



Nota: Respostas dos PEFs referente a Questão 22 do questionário; % - Porcentagem.

No Gráfico 3, observa-se que as atividades aeróbicas (abrangendo condicionamento, fortalecimento e caminhada) e o alongamento são as modalidades mais utilizadas dentro do PAS, seguidas pelas ginásticas de maneira geral, pelas danças e pelos esportes coletivos. Em menor incidência os PEFs citaram os jogos e as brincadeiras, os esportes individuais, as lutas, o Pilates, a natação para crianças, a hidroginástica para adultos e idosos e os treinos funcionais. É notória, no gráfico acima, a variação das práticas corporais e das atividades físicas³ desenvolvidas pelos PEFs.

³ Existem diferenças entre os termos “práticas corporais” e “atividades físicas”. O termo “práticas corporais” vem sendo valorizado pelos pesquisadores por estabelecer uma relação direta com as Ciências Humanas e Sociais, pois outros termos dialogam com as Ciências Biológicas e Exatas,

As atividades aeróbias – como o condicionamento, fortalecimento, caminhada, treinamento funcional, Pilates e hidroginástica – têm como foco a aptidão física ou o combate às doenças, e não o cuidado centrado no fortalecimento da promoção da saúde. Apesar de não ter avaliado as metodologias de ensino dos PEFs, a literatura sugere aproximações dessas práticas a partir do modelo biomédico. Ao contrário, os marcos legais do PAS vão na direção de promover a saúde e se encontra, nas respostas dos PEFs, também a valorização, mesmo em menor medida, de práticas como jogos, lutas, danças, esportes que permitem entendê-las como “práticas de cuidado e saúde” (CARVALHO; CARVALHO, 2018, p. 2).

Não se trata de julgar o trabalho que vem sendo desenvolvido ou de questionar o tipo das atividades desenvolvido pelos PEFs e, inclusive, essas modalidades podem ter sido solicitadas pelos usuários dos serviços. Quando se pergunta para a população em geral por que fazer atividades físicas, são senso comum respostas de que seria para melhorias nos aspectos físicos e biológicos, por indicação de médicos, para melhorar a saúde física e mental, entre outros. Por isso, a população se sente contemplada quando o PEF centra seu trabalho na dimensão biofisiológica. Ademais, é perceptível que o descompasso entre formação acadêmica e demandas do mercado de trabalho é observado em todas as profissões da saúde, inclusive na Educação Física, caracterizando-se pela fragmentação do conhecimento, pela priorização do caráter biológico e pela reprodução de práticas prescritivas focadas em doenças, protocolos e procedimentos (GUARDA *et al.*, 2014).

Quando perguntado aos 17 PEFs sobre o porquê de essas PC/AF serem centrais na rotina de trabalho, as justificativas para a decisão sobre que práticas realizar foram: na maioria das vezes (9 PEFs), indicações e solicitações dos usuários; ou os bons resultados alcançados pelos usuários (5 PEFs); ou a

como o conceito de “atividade física” (LAZZAROTTI FILHO *et al.*, 2010). O termo “práticas corporais” é polissêmico, não se enquadra em uma taxionomia redutora do movimento, pois nele se inscreve a cultura corporal de movimento (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012). Já a cultura corporal é o conjunto de expressões e de manifestações corporais construídas e codificadas historicamente por diferentes sociedades (CARVALHO, 2006), tais como a ginástica, a dança, o jogo, as lutas, o esporte, as práticas junto à natureza, as atividades aquáticas etc.

diversidade de experiência prática (2 PEFs); ou ainda as atividades serem supervisionadas por um profissional capacitado (1 PEF).

Os PEFs perguntam aos usuários do PAS, não se sabe se de forma sistematizada ou não, quais práticas desenvolver com a comunidade. Essa ação vai ao encontro do que preveem os marcos legais do PAS quanto ao princípio da participação popular em um dos objetivos do programa: “XII - promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade” (BRASIL, 2013). Essa mobilização promovida se volta para as decisões de que práticas corporais realizar e reforça que tais práticas precisam ser parte integrante da cultura e da história da comunidade atendida.

Em outra pergunta aberta, os 17 PEFs compreendem como satisfatório os resultados alcançados com o trabalho das práticas corporais/atividades físicas do seu município, todavia diferentes significados são atribuídos a esse trabalho. 8 PEFs destacam melhorias dos aspectos biofisiológicos: diminuição dos remédios para pressão arterial, controle do diabetes, controle do peso corporal; diminuição de dores musculares e articulares; redução do número de quedas em idosos; benefícios sociais através da socialização nos grupos de atividades; ampliação das amizades; criação de laços, trocas de experiências de vida e conselhos; benefícios psicológicos, como redução de medicamentos para ansiedade e depressão - P/Nº3.

Ainda é possível perceber que outros PEFs verificaram resultados satisfatórios, porém não os especificaram (5 PEFs); alguns os entendem como satisfatórios, mas com sugestões de melhorias (3 PEFs); e apenas 1 PEF articulou o resultado satisfatório com a equipe multiprofissional. Percebe-se, igualmente, a presença de aspectos físicos, psicológicos e sociais nas respostas dos PEFs, os quais parecem ter um olhar ampliado para a saúde da comunidade. Porém, a dimensão social não se estrutura, pelo menos nas afirmativas, a partir dos conceitos e dos princípios da Saúde Coletiva no que se refere ao que vem a ser a dimensão social da saúde.

No campo da Saúde Coletiva, é possível concordar com a crítica tecida por Jaime Breilh (2015) em entrevista, ao acordar que o modelo epidemiológico da Teoria dos Fatores de Risco enfraquece a ideia da determinação social. Esse modelo torna-a menos visível, gerando diagnósticos de saúde que não relacionam condições estruturais na vida da população, mas que meramente focam nos

fenômenos que cercam a doença e se justificam em uma prática biológica e em uma ação de saúde funcional.

A concepção de impacto social acima permite refletir que as práticas de saúde devem ser orientadas e considerar os modos vida. Trata-se de uma concepção dependente das condições de existência das pessoas e das coletividades; demarca intervenção e possibilidades de transformações nos modos de viver e de potencializar a promoção da saúde; centra-se, finalmente, menos na prevenção de doenças e nos seus agravos já instalados no sujeito e mais em proporcionar melhorias nas condições de vida, em gerar alegria, satisfação, encontros, aprendizagens de novas práticas corporais, passeios, atividades de lazer e cultura.

As ações no PAS podem assumir diferentes dimensões. Conforme exposto anteriormente, a equipe multiprofissional tem a sua importância dentro do PAS e, quando se buscam informações sobre outras ações que são desenvolvidas no PAS além das PC/AF, o trabalho multiprofissional ganha mais uma vez representatividade nos discursos dos PEFs. Para 4 PEFs, o trabalho multiprofissional com nutricionistas, fisioterapeutas e psicólogos existe no polo. Outros 4 relatam realizar, além de palestras para hipertensos e diabéticos, treinamentos, cursos e afins para grupos especiais. 3 PEFs falam em diversificação de práticas corporais, e mais 3 PEFs não relatam outras ações. 2 outros PEFs promovem atividades temáticas de conscientização, e apenas 1 PEF generaliza ao relatar atividades com a comunidade.

Essas ações, distintas das relacionadas ao campo da EF, constituem um importante avanço na busca pela integralidade no cuidado. O destaque para as atividades desenvolvidas com a eMulti comunga nos objetivos específicos do PAS e pode ser entendida como equipes compostas por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento que atuam de maneira complementar e integrada às demais equipes APS (BRASIL, 2023).

As eMulti concebem o desenvolvimento da integralidade das ações de atendimento individual, em grupo e domiciliar: as atividades coletivas; o apoio matricial; as discussões de casos; o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes; a oferta de ações de saúde à distância; a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e as práticas intersetoriais. Por intermédio de todos esses itens, busca-se desmistificar falsos antagonismos entre as ações a

serem realizadas por tais equipes (BRASIL, 2023). Posto isso, não foi possível aprofundar neste estudo a percepção dos PEFs sobre as especificidades desse tipo de atividade, portanto não é possível afirmar se elas estão contempladas no trabalho dentro da Atenção Primária de Saúde, da qual o PAS faz parte.

As palestras/treinamentos/cursos/afins são um meio de abordar grupos especiais na tentativa de resolver fragilidades de saúde que fragmentam o cuidado e comprometem diretamente o princípio da integralidade. Por outro lado, as outras ações desenvolvidas no PAS e combinadas com outras áreas ganham espaço nas comunidades.

O panorama constituído dos PEFs na área da Saúde Pública no PAS do estado de Goiás contempla um cenário de ajuste, aumento e inclusão das PC/AF, que, inevitavelmente, impactam os cuidados de saúde das populações e dos grupos atendidos. Elas possibilitam ampliar e qualificar o acesso e a continuidade na participação nessas práticas, no entanto chama a atenção a grande quantidade de municípios sem nenhum profissional e cidades que nunca tiveram PEF no SUS. Sobre esse aspecto, Pasquim *et al.* (2023) ponderam que isso se dá porque o financiamento das PC/AF no Brasil é concentrado (de cima para baixo) e, ao contrário, o planejamento do SUS é ascendente (de baixo para cima). Isso explica as desigualdades de inserção do PEF nos polos do PAS das regiões de saúde no estado de Goiás.

4.3.2.2 Características dos polos do Programa Academia da Saúde

Os polos são constituídos ao mesmo tempo de uma estrutura física e de um espaço de encontro, fora equipamento a ser utilizado pelas equipes da Atenção Básica, pela comunidade e por outros serviços sociais do território. Os polos possuem diversos serviços para os usuários e a gestão do espaço é compartilhada. Em sua organização, eles ofertam atividades em que a saúde pode ser constantemente ressignificada e apropriada, assim os polos funcionam como um dispositivo de produção social da saúde (BRASIL, 2014b). Eles desenvolvem PC/AF com expressivos significados que contribuem para a implantação efetiva do programa. Propiciam, por fim, a apropriação, o uso e o empoderamento dos sujeitos nos espaços públicos.

A percepção dos PEFs sobre esse espaço de trabalho consta na tabela 7.

Tabela 7: Modalidades do polo, avaliação da infraestrutura, relação com as práticas corporais/atividades físicas e articulação com outras redes de saúde:

VARIÁVEIS	N	%
Modalidade do polo		
Básica	12	70,6%
Intermediária	4	23,5%
Avançada	1	5,9%
Polo Similar	-	-
Como avalia a infraestrutura física no polo?		
Péssimo	1	5,9%
Ruim	2	11,8%
Bom	4	23,5%
Muito bom	6	35,3%
Ótimo	4	23,5%
As práticas corporais/atividades físicas são desenvolvidas no polo?		
SIM	13	76,5%
NÃO	4	23,5%
Em quais outros locais exercem suas atividades como PEF pelo programa?		
Unidade Básica de Saúde	2	50%
Praças	2	50%
NASF	1	25%
Ginásio esportivo	1	25%
Zona Rural	1	25%
Seu Polo se articula com UBS, ESF, NASF e Redes de Saúde?		
SIM	12	70,6%
NÃO	5	29,4%

Nota: N - Número (quantidade) de Profissionais de Educação Física; % - Porcentagem.

Com base nas respostas apresentadas acima, tem-se um resultado positivo sobre os polos. Embora a grande maioria seja classificada como básica, 6 PEFs avaliaram a infraestrutura como sendo “muito bom” e 4 PEF como “ótimo”.

A maioria dos PEFs diz articular suas ações com outras redes de saúde, mas essa articulação foi entendida como parceria com outros profissionais da saúde (como agentes comunitários, médicos e fisioterapeutas) ou com outras unidades de saúde. Outros não indicaram especificamente o que articulam e com o quê.

Os tipos de articulação e as modalidades de ações entre os 12 PEFs voltam-se para as modalidades práticas (5 PEFs), para a equipe multiprofissional (3 PEFs), para o desenvolvimento da educação em saúde (2 PEFs) e o motivo não especificado (2 PEFs). A insistência em citar as equipes multiprofissionais pode ser explicada pela atualidade da nota técnica nº 10, que indica o fortalecimento atual das equipes multiprofissionais pelo atual governo federal na organização das modalidades, na composição de carga horária e no arranjo intermunicipal. Este permite a cooperação entre municípios de menor porte populacional, o que possibilita a ampliação de serviços de saúde e reduz o deslocamento das pessoas atendidas (BRASIL, 2023).

Quanto ao funcionamento do PAS, 2 PEFs alegaram que acontece de duas a três vezes na semana no período matutino e a adesão é realizada de três modos: pelo cartão SUS, por estratégias para atrair mais usuários no programa e por maiores preferências dos usuários pelas PC/AF.

Percebe-se uma contradição ao ver que os PEFs não entendem o que é o processo de articulação com outras redes de saúde. Não percebem que o PAS é um ponto de atenção da APS e é parte da Unidade de Saúde. Como resultado disso, parece configurar que a rotina do trabalho está isolada da UBS e centrado na realização de prática instrumental de conteúdos de cultura corporal apenas. Com base no exposto, pergunta-se: como se estrutura o trabalho da eMulti relatado anteriormente pelos PEFs?

As eMulti são elementos cruciais para um programa como PAS, pois envolvem a capilaridade da atenção primária. Além do mais, reforçam seu potencial para entender e para solucionar a maioria dos problemas de saúde da população mediante projetos terapêuticos.

Na mesma linha, é possível verificar que os PEFs não têm muita clareza sobre a organização do SUS, especialmente sobre como as ações se articulam na Rede de Atenção à Saúde, Rede de Atenção Psicossocial, Redes Temáticas e Intersetoriais, Rede Cegonha, Rede de Urgência e Emergência, entre outras. Redes de Atenção à Saúde são “organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente”. Essas redes permitem ofertar atenção contínua e integral à população e são coordenadas pela Atenção Primária à Saúde com responsabilidades sanitárias e econômicas (MENDES, 2011, p. 82).

Os profissionais vivenciam, mas não têm clara consciência acerca dessa organização. Essa afirmação é justificada quando se percebe que os PEFs indicam a Unidade Básica de Saúde como um local de articulação (2 PEFs). As praças (2 PEFs), o ginásio esportivo (1 PEF) e a zona rural (1 PEF) também foram citados, mas não se configuram conceitualmente como parte da “rede”.

4.3.2.3 Caracterização dos usuários do Programa Academia da Saúde

O perfil dos usuários atendidos nas PC/AF, a existência de atividades com grupos especiais e os objetivos dos usuários ao procurar o PAS são apresentados na Tabela 8.

Tabela 8: Perfil dos usuários do Programa Academia da Saúde:

VARIÁVEIS	N	%
Quais são os usuários atendidos nas práticas corporais/atividades físicas?		
Idosos	16	94,1%
Adultos	16	94,1%
Jovens	11	64,7%
Crianças	8	47,1%
Todas as faixas etárias ao mesmo tempo	5	29,4%
Você trabalha com grupos especiais? Quais?		
Hipertensos	14	82,4%
Diabéticos	14	82,4%

Obesos	12	70,6%
Minorias étnico-raciais	1	5,9%
Crianças com TEA (Transtorno do Espectro Autista)	1	5,9%
Não há ações planejadas para grupos especiais	2	11,8%

Quais são os objetivos dos usuários do seu município ao procurar o PAS?

Físicos e biológicos	15	88,2%
Psicológicos e comportamentais	9	52,9%
Sociais e culturais	9	52,9%
Buscam melhora na qualidade de vida	1	5,9%
Saúde e bem-estar	1	5,9%

Nota: N - Número (quantidade) de Profissionais de Educação Física; % - Porcentagem.

Nos diversos municípios os PEFs dizem que os usuários do programa têm objetivos relacionados à dimensão física e biológica. Os aspectos psicológicos e comportamentais, junto aos sociais e culturais, são menos citados, mas pelo menos aparecem. Dois PEFs citaram melhora na qualidade de vida e de saúde e bem-estar. Em relação ao perfil de usuários atendidos no programa, idosos e adultos são maioria, seguidos por jovens e crianças. A intergeracionalidade também foi indicada (29,4% das respostas).

Os grupos especiais foram indicados e pode ser que os PEFs se apoiem no Plano Nacional de Enfrentamento das DCNTs em 2011-2022 (BRASIL, 2011). Observa-se, portanto, que segue predominando a abordagem curativa e clínica. Essa abordagem centrada na doença reafirma a constatação do alinhamento das PC/AF com princípios publicados no Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNTs em 2011-2022 (BRASIL, 2011), com a Avaliação de Efetividade de Programas de Educação Física no Brasil (BRASIL, 2013) e com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (BRASIL, 2021).

As respostas indicam um trabalho incipiente com minorias étnico-raciais e crianças com TEA. Grupos de pessoas em vulnerabilidade social, grupos considerados periféricos na condição de vida e de saúde, grupos de pessoas que sofreram violência de diferentes formas, tortura e escravidão não estão presentes

nos polos do PAS, contrariando os princípios de igualdade, equidade, integralidade e outros do SUS. A participação social de pessoas com deficiência e neuro divergentes é dificultada pelo acesso à informação e à comunicação, que se tornam instrumentos e potencializam a democracia e o exercício da cidadania (BRASIL, 2023, p. 21).

4.3.3 Categoria “Contextos”

As diferentes realidades dos polos, das cidades e das condições de saúde dos usuários da Região de Saúde Central estão presentes na tabela 9. Essa região é composta por 1.912.047 habitantes, com distribuições distintas entre os 26 municípios.

Tabela 9: Demonstração dos contextos que envolvem conhecimento sobre a condição de saúde dos usuários, aspectos socioeconômicos e culturais dos usuários, a realidade das PC/AF e de lazer do município:

VARIÁVEIS	N	%
Usa estratégias para conhecer as realidades das condições de saúde dos usuários?		
SIM	16	94,1%
NÃO	1	5,9%
As condições socioeconômicas e culturais dos usuários do PAS têm relação com os resultados do seu trabalho?		
SIM	12	70,6%
NÃO	5	29,4%
Como é a realidade do seu município no que se refere às PC/AF de lazer em que você desenvolve o seu trabalho?		
Péssimo	-	-
Ruim	-	-
Bom	4	23,5%
Muito Bom	7	41,2%
Ótimo	6	35,3%

Nota: N - Número (quantidade) de Profissionais de Educação Física; % - Porcentagem.

Os PEF expressam ter vínculos com os usuários e com o território adscrito ao polo, porque usam estratégias para conhecer as realidades das condições de saúde dos usuários (16 PEFs), admitem conhecer as condições socioeconômicas e culturais dos usuários (12 PEFs) e consideram muito boa a realidade do seu município (7 PEFs).

Contudo, essas três perguntas demonstram uma conduta de manter uma pauta positiva do município e destacam que os contextos são uma forma de orientar as suas atuações e de envolver uma reorganização no processo de trabalho em saúde – não somente em um aspecto biológico, mas também articulando aspectos sociais.

A maioria dos pesquisados considera que as condições socioeconômicas e culturais dos usuários do PAS têm relação direta com os resultados do trabalho. Alguns desses pesquisados ressaltam que, ao considerarem o porquê dessa relação direta observam os resultados alcançados pelos usuários (6 PEFs); já 3 PEFs consideram os fatores determinantes e condicionantes da saúde, como a alimentação, trabalho, renda e patologias; mais 2 PEFs exaltam as suas habilidades profissionais como a linguagem e o modo de trabalho; e, por fim, 1 PEF lembra-se da diversidade do público atendido.

Percebe-se que a finalidade do trabalho dos PEFs com as PC/AF é um fator mais considerado com o resultado da intervenção por esses profissionais. Em sua maioria, o trabalho realizado com as PC/AF faz referência ao alcance de estratégias de mudanças biológicas nos usuários. Em contrapartida, 3 dos PEFs compreendem a importância de uma ampliação no resultado do seu trabalho, pois justificam que os determinantes e os condicionantes da saúde⁴ são fatores presentes na sua rotina e interferem significativamente nas suas ações. Ter habilidades de adaptação em cada ambiente e considerar as diversidades do contexto e do público atendido ajuda a qualificar os processos de trabalho.

Todos esses fatores indicados acima fazem alusão aos determinantes sociais da saúde. Todavia, os relatos apresentados por 5 PEFs nos aprofundamentos evidenciam por que eles não consideram que as condições

⁴ Lei nº 8.080 em seu art. 3º - “Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais” (BRASIL, 1990, p. 01).

socioeconômicas e culturais dos usuários têm relação direta com o resultado do seu trabalho: o motivo é que não é possível ver com clareza razões e conceitos relacionados às questões expostas. Os PEFs centram suas falas na equidade (2 PEFs), na ausência de gastos devida à gratuidade do programa (1 PEF) e na diversidade do público atendido (1 PEF), sendo que um único PEF não especificou o motivo.

A equidade é um dos princípios doutrinários do SUS e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça. A equidade incorpora o reconhecimento dos determinantes sociais que impactam diretamente na saúde. Para haver maior aprofundamento sobre essas questões, seriam necessárias outras técnicas de coleta de dados, porém não foram realizadas.

A avaliação da realidade do município pelos PEFs demonstra um olhar positivo. Eles destacam haver investimento, geração de projetos e propostas de ações diversas de práticas corporais, esporte e lazer que atendem às necessidades dos grupos (P/Nº8 e P/Nº17). Há, ainda de acordo com os PEFs entrevistados, preocupação do poder público com a melhoria da estrutura física dos ambientes (P/Nº 5 e P/Nº2) e com a qualidade dos profissionais formados e capacitados para as modalidades práticas (P/Nº16).

É com base nessas cinco unidades de registro acima que podemos verificar a satisfação, de fato, por parte dos PEFs e, em contrapartida, a busca por melhorias nos seus municípios e nos locais de atuação com relação à infraestrutura. Embora haja respostas negativas de avaliação da realidade do município, motivos para a busca de melhorias são solicitados na compreensão dos modos pelos quais os PEFs mobilizam questões profissionais e políticas. Essas questões são mobilizadas com vistas a dar conta das demandas em cada município e instigam a compreender criticamente a noção de território. Esta, a propósito, vai além de melhorias do município, da diversidade de PC/AF oferecidas e de investimentos. Na verdade, criticar essa avaliação que os PEF fazem da realidade do município se distancia do real conceito de território, que, de acordo com Milton Santos (2005), se constitui em uma categoria essencial para a elaboração sobre o futuro em uma dinâmica dos lugares. O lugar é proposto como o espaço do acontecer solidário, e as solidariedades definem usos e geram valores de múltiplas naturezas: culturais, antropológicas, econômicas, sociais e financeiras.

Assim, 4 PEFs verificam a realidade do município como satisfatória pela diversidade de PC/AF oferecidas e pelos investimentos que são conduzidos ao estabelecimento de saúde; 4 outros PEFs propõem a busca pela melhoria da infraestrutura; mais 3 PEFs buscam melhorias para todo o município; 2 PEFs compreendem como satisfatória a realidade municipal, porém não especifica o motivo que levou a essa avaliação; e apenas 1 PEF avalia a sua realidade como satisfatória pela presença de PEFs qualificados para a função.

O oferecimento de PC/AF pelos PEFs no SUS tem como marco a PNPS, pois é pertencente a um dos temas prioritários da política. O fortalecimento de políticas públicas, financiamentos e repasses de recursos para o SUS agravam mais ainda a oferta daqueles serviços de PC/AF, como citado pelos participantes. No entanto, quando se verifica uma grande busca por melhorias (tanto na infraestrutura, quanto para o município), pode-se inferir que o programa demanda uma certa interdependência entre aspectos de ordem social, política, econômica e cultural. Tais aspectos levam tempo para serem articulados, entendidos e enfrentados pelos trabalhadores do PAS. Aliás, posteriormente será dado destaque aqui à infraestrutura com base na portaria GM/MS Nº 1.105 de 15 de maio de 2022, criada para instituir o incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na APS, denominado Incentivo de Atividade Física (IAF). O IAF tem contribuído para a efetivação das ações do PAS.

Os contextos apresentados assemelham-se e ao mesmo tempo se distinguem pela quantidade de perguntas com temas variados, porém com um objetivo em comum: as interferências externas no resultado do trabalho dos PEFs. Ao fazer essa convergência de resultado, os contextos oferecem subsídios para que os profissionais estejam alinhados com princípios e objetivos do PAS. No entanto, percebe-se que a noção de território dos PEFs não faz menção a uma visão mais crítica proposta por Breilh (2010). Posto em outros termos, urge ultrapassar a noção de lugar estático (espaço, distrito, setor de saúde), além de superar uma estrutura geográfica e fragmentada, pois convém considerar os processos históricos ao envolver o dinamismo e as relações com seu ambiente orgânico e inorgânico. Essa dinâmica deve ocorrer da mesma forma que Breilh (2009) relata: a produção de resíduos produzidos por essas relações das mais variadas ordens opera em todas as fases e espaços de reprodução social nos diferentes territórios.

Portanto, o usuário precisa ser visto como alguém que vive em determinada condição de vida de seu território. Concomitantemente, o PEF precisa visualizar com mais precisão os determinantes sociais da saúde, abordar questões referentes à Saúde Coletiva e projetar nas suas intervenções resultados com dimensões mais abrangentes ao nortear aspectos sociais, particulares e singulares.

4.3.3.1 Percepção dos PEFs sobre o Incentivo de Atividade Física - IAF

A Portaria GM/MS nº 1.105, de 15 de maio de 2022, aborda o IAF. Este incentiva ações de atividade física na APS através da aquisição de materiais, de qualificação de ambientes relacionados à atividade física e de melhorias no cuidado das pessoas com DCNTs (BRASIL, 2022). Uma série de questões é sugerida para verificar e para sistematizar a existência do IAF e, inevitavelmente, sua ligação com o PAS. A Tabela 10 demonstra as percepções dos PEFs sobre o IAF.

Tabela 10: Percepção dos PEFs sobre o Incentivo de Atividade Física (IAF) nos municípios com o Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO. Goiás, 2023:

VARIÁVEIS	N	%
O seu estabelecimento de saúde foi credenciado com o IAF?		
SIM	7	41,2%
NÃO	3	17,6%
NÃO SEI	7	41,2%
Qual é o tipo de estabelecimento inscrito no IAF?		
Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde	6	85,7%
Posto de Saúde	1	14,3%
Unidade Móvel Fluvial	-	-
Qual é a modalidade inserida no IAF?		
Modalidade 1 – Sem PEF	-	-
Modalidade 2 – PEF – 20 horas.	6	85,7%
Modalidade 3 – PEF – 40 horas.	1	14,3%

Houve readequação de espaços do PAS para a realização de PC/AF após receber IAF?

SIM	6	85,7%
NÃO	1	14,3%

Houve incentivo para mais contratações de PEFs após receber o IAF?

SIM	6	85,7%
NÃO	1	14,3%

Houve compra de materiais para as PC/AF após receber o IAF?

SIM	6	85,7%
NÃO	1	14,3%

Houve melhora nos cuidados das pessoas com DCNT, mediante a inserção de atividade física na rotina desses usuários após receber o IAF?

SIM	6	85,7%
NÃO	1	14,3%

Alcança as metas mensais de registro de fichas de atividade coletiva do SISAB que contemplam ações de PC/AF propostas pelo IAF?

SIM	6	85,7%
NÃO	1	14,3%

Nota: N - Número (quantidade) de Profissionais de Educação Física; % - Porcentagem

Dos 17 PEFs, 7 relatam que o seu estabelecimento de saúde foi credenciado com o IAF, 3 não o receberam e 7 não sabem se o seu estabelecimento de saúde foi contemplado. Esse resultado dá a ver a preocupação do estado de Goiás de buscar recursos no Ministério da Saúde e de liberar o incentivo, porém fica evidente a falta de orientação, de interesse ou o desconhecimento dos PEFs em relação a essa política de saúde.

O IAF é direcionado para os Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde inscritos. Entre as modalidades inscritas, a maioria está cadastrada em 20 horas semanais na formalização da contratação. Essa questão foi problematizada por Carvalho *et al.* (2022) que discutiram a necessidade de acompanhamento e de

monitoramento com análises futuras no intuito de identificar suas potencialidades e limitações a partir da implantação no que se refere ao aumento ou não de PEFs nas condições de trabalho. Os autores acrescentam que a realização de concursos públicos, planos de cargos e salários e editais de concurso público também seriam interessantes de avaliar.

Os PEFs relatam haver readequação de espaços do PAS para a realização de PC/AF após receber o IAF, mais contratações de PEFs e compras de materiais para a realização de PC/AF. Por outro lado, sem unanimidade, indicam melhorias nos cuidados das pessoas com DCNTs mediante a inserção de AF na rotina de trabalho e alcançam as metas mensais de registro de fichas de atividade coletiva do SISAB previstas para o recebimento do IAF.

Embora poucos municípios tenham recebido o incentivo, pode-se considerar que é um modelo ainda não testado nem avaliado na realidade brasileira. Todavia, a sua ligação com programas como o PAS contribui para o aumento da realização das PC/AF no lazer e impacta positivamente nos indicadores de saúde dos usuários, como também apontam Carvalho *et al.* (2022).

É importante ser observado que a infraestrutura foi apontada como uma melhoria recorrente nos relatos sobre melhorias dos estabelecimentos de saúde após receberem o IAF. Aponta-se igualmente que a ampliação de acesso à comunidade a partir do IAF é citada pelo PEF N^o14. Cumpre, assim, com o objetivo da portaria do PAS: “1 - ampliar o acesso da população às políticas públicas de promoção da saúde” (BRASIL, 2013).

Em síntese, as análises dos resultados, proporcionados pelo questionário, desvendam diferentes evidências sobre o objetivo determinado para esta investigação de campo. Fica patente, neste estudo, que o PAS tem um potencial de transformação nos aspectos relacionados às intervenções e nos processos de trabalho relatados pelos PEFs e caracteriza as diferentes realidades da comunidade que usufrui dessa importante política de saúde. Saberes, práticas, contextos, formação do PEF e ações de práticas corporais/atividades físicas destacam o poder de democratização dessas atividades culturalmente criadas e que precisam ser acessadas pela população.

6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, observa-se que o estado de Goiás contempla uma quantidade razoável de PEFs no PAS com grande maioria distribuída nos polos na Região de Saúde Central/GO.

A exploração da produção científica sobre o PAS, publicada em periódicos, orientou a construção do questionário. Ele foi aplicado na pesquisa de campo e corroborou a ampliação dos estudos de 2011 a 2022 no campo da EF em outras áreas do conhecimento. Ao mesmo tempo, a análise mostrou que o trabalho da EF está centrado nos princípios e nos aspectos teóricos e metodológicos do modelo biomédico e, em contrapartida, pouco alinhado com os desafios, os princípios e as diretrizes do PAS e do SUS.

Os saberes e conhecimentos desses profissionais, a implementação de práticas e os contextos subjacentes às diferentes realidades interferem nos resultados do trabalho proposto pelos PEFs. As análises das percepções dos PEFs referentes aos conceitos citados nas respostas do questionário indicam que os sujeitos compreendem e lidam com eles ao fazerem menções às expressões gramaticais: eMulti, educação permanente em saúde, educação em saúde, integralidade, equidade, noção de território (ainda incipiente), universalidade e a participação popular. Destacam que esses constructos são essenciais para que o trabalho do PEF na Saúde Pública seja condizente com múltiplos fazeres próprios dos processos de trabalho em saúde. No entanto, percebe-se no questionário, um distanciamento da concepção, dos princípios e de aspectos teórico-metodológicos do campo da Saúde Coletiva.

Os PEFs abordam aspectos pontuais relacionados à promoção da saúde e de uma concepção ampliada de saúde. No entanto, observa-se uma narrativa que se aproxima da busca pela mudança, ou seja, os PEFs buscam considerar, no processo de trabalho, as condições e as necessidades de saúde dos usuários do programa. Por isso, procuram aproximar-se dos objetivos e dos princípios da portaria do programa, mesmo que essa ainda seja uma relação incipiente e com fragilidades.

Na análise dos questionários, pôde-se verificar: a quantidade de PEFs com baixa remuneração; a presença exacerbada de contratos e credenciados, os quais não vinculam o trabalhador participante de maneira efetiva ao programa e com garantias trabalhistas; a falta de continuidade nos estudos por parte dos PEFs e,

consequentemente, a insuficiente possibilidade de aprimoramento profissional; e a fragilidade na realização do planejamento pedagógico das ações. Esses são fatores que justificam as dificuldades de adaptação no contexto do SUS, a fragmentação do princípio da integralidade e a descaracterização das práticas de cuidado.

Essas questões instigam a pensar na precarização do trabalho, nas carências e nas dificuldades nos territórios, que cooperam para um descompasso em relação à educação permanente em saúde. Gera-se, inevitável e consequentemente, uma necessidade de apropriação de saberes mais aprofundados pelos PEFs presentes no campo científico.

A prática instrumental da EF é verificada, pois as PC/AF apresentam-se metodologicamente de forma superficial e utilitária no processo da maioria dos PEFs. Contudo, as PC/AF desenvolvidas atendem a aspectos biofisiológicos dos usuários. As falas sobre as relações com as eMulti não apresentam consistência e proximidade com trabalhadores de ações coletivas em saúde centradas na integralidade do cuidado.

As PC/AF são identificadas com uma variação interessante de modalidades trabalhadas no PAS e contribuem para serem consideradas “práticas de cuidado em saúde” (CARVALHO; CARVALHO, 2018, p. 2). Contudo, como são práticas solicitadas pelos usuários dos serviços, direcionam o trabalho dos PEFs para uma dimensão biofisiológica. Ademais, os polos, apesar de serem construídos na modalidade básica, possuem uma avaliação positiva dos PEFs. Já a articulação com outras redes de saúde acontece com fragilidade, pois é notório perceber que os PEFs não compreendem, com a devida profundidade, a organização das redes de atenção à saúde do SUS.

Por todos esses motivos, a hegemonia de abordagens preventivas, clínicas e biológicas ficou explícita. A educação em saúde foi citada pelos PEF e relacionada aos grupos especiais. Assim sendo, conceitos ampliados previstos nos princípios e nas diretrizes do SUS e do programa são citados, da mesma forma que se citam as modalidades práticas e sua articulação com resultados alcançados como benefícios físicos e biológicos aos usuários. No entanto, não foi possível avaliar pelo questionário se há o entendimento de que os problemas das DCNTs são resolvidos ou minimizados pelos trabalhos dos PEFs. Dito isso, a investigação evidenciou que sequer faria sentido encontrar esses resultados. Isso se explica por uma compreensão (indicada pelo campo da saúde coletiva) de que os processos de

adoecimentos são causados pelas condições estruturais de vida e pela determinação social do estilo de vida particular e singular dos usuários do PAS.

Quanto à realidade do município, os contextos são descritos por intermédio das condições sanitárias, socioeconômicas e culturais dos municípios. Os PEFs reconhecem que esses contextos interferem nos resultados dos seus trabalhos. Assim, mesmo que seja recorrente nos discursos apresentados pelos PEF a mobilização aparente de base biológica, não é esse tipo de conhecimento que baliza as decisões na intervenção.

Nessa lógica, por mais que ainda sejam hegemônicas as ações da EF na concepção restrita de clínica instrumental e de medicalização do cuidado em saúde, nesta dissertação as PC/AF e todos outros contextos avaliados no PAS fazem referência a duas vertentes teórico-metodológicas contraditórias. Não se trata de desconsiderar, no processo de trabalho, as dimensões fisiológicas (características orgânicas da vida física), mas, sim, de entender que essas dimensões são fruto da determinação social do processo saúde-doença (condições materiais da existência de cada indivíduo, grupo e comunidade). Ou seja, o desejo, o gosto, a força de vontade, a tenacidade, por si só, não determinam a condição do estilo de vida dos sujeitos. São determinações interrelacionadas aos aspectos econômicos, políticos, sociais e culturais que podem ser demonstrados nas oportunidades que são geradas pelo poder público, neste caso no PAS. Todavia, é interessante evidenciar que o PEF precisa estar atento para as características e os princípios do PAS e do SUS e não desconsiderar as dimensões orgânicas da vida.

Esse entendimento do processo saúde-doença tem o potencial de contribuir sobremaneira e criticamente para o diálogo entre os atores envolvidos no trabalho multiprofissional na construção coletiva e no cuidado em saúde no trabalho do PAS nos municípios da Região de Saúde Central/GO. Face a esse quadro, o IAF tem possibilitado a ampliação do acesso às PC/AF aos municípios e proporcionado a readequação de espaços, o incentivo à contratação de PEF, compra de materiais e melhorias nos cuidados de pessoas com agravos na saúde.

O método da triangulação de dados foi essencial para desvelar o objeto de estudo e para ultrapassar as impressões aparentes que se apresentavam muitas vezes contraditórias. Diante das contradições encontradas na pesquisa sobre saberes, práticas e contextos, não se pode negar que o PAS já foi criado em meio às tensões entre o paradigma biomédico *versus* o paradigma das Ciências Sociais e

Humanas. Além do mais, o entendimento e a explicação da complexidade da realidade exigem clareza sobre a interdependência entre as dimensões biológicas e sociais que compõem as condições da vida. No trabalho dos PEFs no PAS, isso não deve ser diferente, considerando as necessidades em saúde da população e as características dos processos de trabalho.

O uso de entrevistas, de diário de campo e a aplicação de roteiros de observações com os PEFs poderiam ser complementares para amenizar limitações existentes nesta dissertação, porém não foram realizados. Mais adiante, é possível a indicação de novos estudos que podem ser executados nas demais Regiões de Saúde do Estado de Goiás e em outras realidades diferentes da região escolhida neste trabalho.

Diante desses resultados, não seria prudente depositar nos PEFs a responsabilidade para superar todos os problemas e contradições encontradas nesta pesquisa sobre o PAS nos municípios goianos, pois os PEFs carregam raízes históricas do campo que dificultam qualquer superação. Mesmo que a presença de novas abordagens críticas – como a Saúde Coletiva – possibilitem melhor entendimento da realidade e possam cooperar para a resolução e a eficiência das ações (conforme determinam os marcos legais do PAS), as expectativas sobre a intervenção desses profissionais devem ser revistas. Ao propor configurar sustentabilidade nas ações e o repensar sobre as modificações necessárias, as habilidades desses profissionais são previamente estabelecidas pelo processo de formação e pelas dificuldades dos contextos de cada município.

Compreender de forma crítica que os saberes, as práticas e os contextos envolvem todo o PAS de maneira ampliada e os polos da região de saúde investigada, é um desafio apresentado para o cuidado em saúde no SUS. Trata-se de um caminho longo, complexo e desafiante a ser percorrido, que envolve aproximações e interlocuções constantes e sucessivas com a fundamentação teórico-metodológico do campo da Saúde Coletiva.

7.0 REFERÊNCIAS

AGÊNCIA MUNICIPAL DE TURISMO, EVENTOS E LAZER. Prefeitura de Goiânia. Programas. Goiânia, 2015. Disponível em: <https://www.goiania.go.gov.br/agetul/lazer/programas/>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2024.

BARROS, J.A.C. Pensando o processo saúde-doença: a que responde o modelo biomédico? **Saúde & Sociedade**, Campinas/SP, v. 11, n. 1, p. 67-84, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Edições 70, 2009.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 20 set. 1990.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 218, de 06 de março de 1997**. Brasília, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 719, de 07 de abril de 2011. **Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2681, de 7 de novembro de 2013: **Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Avaliação de efetividade de programas de educação física no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Educação Permanente em Saúde. **Reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes**. Brasília: MS, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Infraestrutura dos polos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b. (Manuais Técnicos de Implantação do Programa Academia da Saúde; v. 2).

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3.194, de 28 de novembro de 2017. **Dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Sistema Único de Saúde - PRO EPS-SUS**. Diário Oficial da União, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Programa Academia da Saúde: caderno técnico de apoio a implantação e implementação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Promoção da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de atividade física para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde; 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.105, de 15 de maio de 2022. **Institui o incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS)**. Ministério da Saúde, Brasília, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Panorama nacional de implementação do Programa Academia da Saúde: monitoramento nacional da gestão do Programa Academia da Saúde: ciclo 2019 [recurso eletrônico]**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023 - **Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde**. Ministério da Saúde, Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **NOTA TÉCNICA Nº 10/2023-CAIN/CGESCO/DESCO/SAPS/MS**. Trata-se de Nota Técnica com diretrizes para reorganização das equipes multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha: Saúde na favela numa perspectiva antirracista**. Brasília, 2023.

BREILH, J. Conferencia dictada en las VI Jornadas Epidemiológicas distritales. **La Epidemiología y la Salud Urbana**. Secretaría Distrital de Salud, Alcaldía Mayor de Bogotá; 28 de Octubre del 2009.

BREILH, J. Las tres 'S' de la determinación de la vida: 10 tesis hacia una visión crítica de la determinación de la vida y de la salud. In: NOGUEIRA, Roberto P. (org.). **Determinação social da saúde e Reforma Sanitária**. Rio de Janeiro: Cebes, 2010. p. 87- 125.

BREILH J. Entrevista: Jaime Breilh. **Trabalho, Educação e Saúde**. v.13, n.2, p.533-540, 2015.

CARVALHO, Y.M. Promoção da saúde, práticas corporais e atenção básica. **Revista Brasileira de Saúde da Família**, Brasília, v. VII, p. 33- 45, 2006.

CARVALHO, Y.M. **As práticas corporais como práticas de saúde e de cuidado no contexto da promoção da saúde**. 2010. 101 p. Tese (Livre-docência) Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

CARVALHO, F.F.B.; NOGUEIRA, J. A. D. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da promoção da saúde na atenção básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 6, p. 1829-38, 2016.

CARVALHO, F.F.B.; CARVALHO, Y.M. Outros... lugares e modos de “ocupação” da educação física na saúde coletiva/saúde pública. **Pensar a Prática**, Goiânia, v. 21, n. 4, out./dez. 2018.

CARVALHO, F.F.B.; SPOSITO, L.A.C.; RODRIGUES, P.A.F.; VIEIRA, L.A. Promoção das práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde: mudanças à vista, mas em qual direção? **Cadernos de Saúde Pública**. v. 38, n. 8, e00095722, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT095722>. Acesso em: 04 de dezembro de 2022.

FERREIRA, H.J.; KIRK, D.; DRIGO, J.A. Qualitative analysis of the health promotion work in a Academia da Saúde programme’s unit. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1–9, 2020.

FERREIRA, L.A.S.; GONÇALVES, T.R.; ABI, L.T. A clínica da Educação Física nas Políticas Públicas de Saúde: interfaces entre núcleo e campo. **Movimento**. v. 28, e28002, 2022; Disponível em: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.116321>. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

FURTADO, R.P.; OLIVEIRA, M.F.M.; SOUSA, M.F.; VIEIRA, P.S.; NEVES, R.L.R.; RIOS, G.B.; SIMON, W.J. O trabalho do professor de educação física no caps: aproximações iniciais. **Movimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 41-52, jan./mar. de 2015.

FRAGA, A.B.; CARVALHO, Y.M.; GOMES, I.M. Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 367-386, 2012.

FREITAS, S.F.S. **Educação física e SUS: indicadores da formação e atuação profissional**. 2018. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal de Goiás, Jataí, 2018. Disponível em: <http://bdtd.ufj.edu.br:8080/bitstream/tede/8880/5/Disserta%20c3%a7%20c3%a3%20-%20Sarah%20Felipe%20Santos%20e%20Freitas%20-%202018.pdf>. Acesso em 30 de outubro de 2023.

FREITAS, F.F.; CARVALHO, Y.M.; MENDES, V.M. Educação física e saúde: aproximações com a "Clínica Ampliada". **Revista Brasileira de Ciências do Esporte [online]**. vol. 35, n. 3, p. 639-656, 2013. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-32892013000300009>. Acesso em: 25 de novembro de 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. - 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, L.B.B.; ALMEIDA, R.C.; OLIVEIRA, T.M.; PALÁCIO, M.A.V.; PINTO, A.G.A. Programa academia da saúde: operacionalidade, ações e integração. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. v. 32, p. 1-11, 2019.

GUARDA, F.R.B.; SILVA, R.N.; ARAÚJO JÚNIOR, J.L.A.C.; FREITAS, M.I.F.; SANTOS NETO, P.M. Intervenção do profissional de educação física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, Ananindeua, v. 5, n. 4, p. 63-74, dez. 2014. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232014000400008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 de novembro de 2023.

GUARDA, F.R.B.; SILVA, R.N.; FEITOSA, W.M.N.; SANTOS NETO, P.M.; ARAÚJO JÚNIOR, J.L.A.C. Caracterização das equipes do Programa Academia da Saúde e do seu processo de trabalho. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 20, n. 6, p. 638-40, 2015.

GUARDA, F.R.B.; SILVA, R.N.; FEITOSA, W.M.N.; FARIAS, J.M.; SANTOS NETO, P.M.; ARAÚJO JÚNIOR, J.L.A.C. Self-perception of the objective, object and work products of Physical Education Professionals belonging to the Academia Saúde Program. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 21, n. 5, p. 400-409, 2016.

GUARDA, F.R.B.; CARNEIRO, R.C.B.; SILVA, R.N.; PINTO, F.C.M.; LOCH, M.R.; FLORINDO, A.A. Analysis of the degree of implementation of Health Academy Program in a Brazilian midsize town. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 37, n. 6, e00075020, 2021.

GUERRA, P.H.; ANDRADE, D.R.; RODRIGUEZ-AÑEZ, C.R.; SANTOS, D.L.; CAMARGO, E.M.; FERMINO, R.C.; TENÓRIO, M.C.M. Research on the Academia da Cidade and Academia da Saúde Programs: scoping review. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1–9, 2020.

IVO, A.M.S.; MALTA, D.C.; FREITAS, M.I.F. Modos de pensar dos profissionais do Programa Academia da Saúde sobre saúde e doença e suas implicações nas ações de promoção de saúde. **Physis**. v. 29, n. 1, e290110, 2019.

LAZZAROTTI FILHO, A.; SILVA, A.M.; ANTUNES, P.C.; SILVA, A.P.S.; LEITE, J.O. O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da educação física. **Movimento**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 11-29, jan.-mar. 2010.

LEMONS, E.C.; SILVA, T.C.A.; MACÊDO, N.B.; BRAINER, M.G.; SOUZA, S.L.B.; SANTANA, C.M.B.S. Distance training for professionals in the Academia das Cidades and Academia de Saúde Programs in Pernambuco. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. 2020;25:e0180.

MANTA, S.W.; SANDRESCHI, P.F.; QUADROS, E.N.; SOUZA, P.V.; RECH, C.R.; BENEDETTI, T.R.B. Planejamento em saúde sobre práticas corporais e atividade física no Programa Academia da Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v. 25, p. 1-6, 2020.

MARTINEZ, J.F.N.; CARNEIRO, J.A.; CAMPOS, M.H.; ANTUNES, P.C.; NEVES, R.L.R.; BAPTISTA, T.J.R. Práticas corporais e SUS: tensões teóricas e práticas. In: FRAGA, A. B; CARVALHO, Y.M.; GOMES, I.M. (Org.). **As práticas corporais no campo da saúde**. São Paulo: Hucitec, p. 139-77, 2013.

MENDES, M.I.B. Do ideal de robustez ao ideal de magreza: educação física, saúde e estética. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v. 15, n. 4, p. 175-191, 2009.

MENDES, E.V. **As Redes de Atenção à Saúde**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MENDONÇA, A.M. **Promoção da saúde e processo de trabalho dos profissionais de educação física no Nasf**, 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Londrina, 2012.

MINAYO, M.C.S.; SANCHES, O. Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239-262, 1993.

NETO, F.T.P.; MAZO, G.Z.; SANDRESCHI, P.F.; PETREÇA, D.R.; RECH, C.R. Barriers to implementation of academia da saúde program in Santa Catarina. **Journal of Physical Education**. v.30, e3046, 2019.

NEVES, R.L.R.; FERES NETO, A. Saúde na Educação Física: hegemonia e contra hegemonia no "GTT Atividade Física e Saúde" do CBCE - Período de 1997 a 2003. **Ef Deportes. Revista Digital** - Buenos Aires - Año 11 - N° 102 - Noviembre de 2006.

NEVES, R.L.R.; ANTUNES, P.C.; BAPTISTA, T.J.R.; ASSUMPÇÃO, L.O.T. Educação Física na saúde pública: Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Ciências & Movimento**. v. 23, n. 2, p. 163-177, 2015.

NEVES, R.L.R. **Busca pela legitimação da educação física na saúde pública em Goiânia/go - evidências e percepções**. 2015. Tese (Doutorado em Educação Física), Universidade Católica de Brasília, Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Educação Física, Brasília/DF, 2015.

OLIVEIRA, B.N.; WACHS, F. Educação Física e Atenção Primária à Saúde: o apoio matricial no contexto das redes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. 2018;23:e0064.

OLIVEIRA, B.N.; WACHS, F. Educação física, atenção primária à saúde e organização do trabalho com apoio matricial. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**. v. 41, n. 2, p. 183-189, 2019.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA (UNESCO). **Carta Internacional da Educação Física, da Atividade Física e do Esporte**, 2018. Disponível em:

<https://www.confef.org.br/arquivos/235409POR.pdf>. Acesso em 20 de novembro de 2023.

PALMA, A.; ESTEVÃO, A.; BAGRICHEVSKY, M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: BAGRICHEVSKY, M.; PALMA, A.; ESTEVÃO, A. (org.). **A saúde em debate da educação física**. Blumenau: Edibes, 2003.

PARREIRA, F.R.; SOUZA, M.R. O Trabalho no SUS: retrato das relações trabalhistas no Programa Academia da Saúde. **Journal Archives of Health**, v. 2, n. 5, p. 1455–1464, 2021.

PASQUIM, H.M. A saúde coletiva nos cursos de graduação em educação física. **Saúde e Sociedade**., São Paulo, v. 19, n. 1, p. 193-200, 2010.

PASQUIM, HM, NASCIMENTO, LC, MARQUES, VA, PARREIRA, FR. Distribuição de profissionais de Educação Física no sistema de saúde brasileiro: do crescimento a necessária interiorização. Ediciones Universidad do Valladolid. **Revista Ágora para la educación física y el deporte**, v.23, p.20-42, 2023.

SÁ, G.B.A.R.; DORNELLES, G.C.; CRUZ, K.G.; AMORIM, R.C.A.; ANDRADE, S.S.C.A.; OLIVEIRA, T.P. O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos devidos saudáveis: cenário nacional de implementação. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 21, n. 6, p. 1849-60, 2016.

SACARDO, M.; SILVA, R.H.R. A crítica crítica dos giros epistemológicos e/ou linguísticos no debate político-epistemológico da área da Educação Física. **Germinal Marx Educ Debate**. v.9, n.2, p. 26-39, 2017.

SANTOS, M. **O retorno do território**. En: OSAL: Observatorio Social de América Latina. Ano: 6, nº 16. Buenos Aires: CLACSO, 2005.

SANCHEZ, G.S. **Epistemologia da Pesquisa em Educação**, Campinas, SP: Práxis, 1996.

SECRETARIA DE ESTADO DE ESPORTE E LAZER. Governo do Estado de Goiás. Ações e Programas. Goiás, 2019. Disponível em: <https://www.esporte.go.gov.br/>. Acesso em: 05 de fevereiro de 2024.

SILVA, R.V.S. **Pesquisa em Educação Física: determinações históricas e implicações epistemológicas** - Tese de Doutorado, Unicamp, Campinas, SP: [s.n.], 1997.

SILVA, A.M.; MEDEIROS, F.E.; LAZZAROTTI FILHO, A.; SILVA, A.P.S.; A.P.C.; LEITE, J.O. Corpo e Experiência: Para Pensar as Práticas Corporais. In: José Luiz Cirqueira Falcão; Maria do Carmo Saraiva. (Org.). Práticas Corporais no Contexto Contemporâneo: (In)**Tensas Relações**. 1ed.Tubarão/SC: Copiart Editora, 2009, v. 01, p. 12-29.

SILVA, R.N.; OLIVEIRA, J.R.; CARNEIRO, R.C.B.; FARIAS, S.J.M.; GUARDA, F.R.B. Avaliação do grau de implantação do Programa Academia da Saúde no município de Bezerros, Pernambuco. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**. v.25, p.1-10, 2020.

SILVA, A.G.; PRATES, E.J.S.; MALTA, D.C. Avaliação de programas comunitários de atividade física no Brasil: uma revisão de escopo. **Cadernos de Saúde Pública**. 2021; 37(5):e00277820.

SKOWRONSKI, M.; FRAGA, A.B.; Academia da Saúde e os diferentes saberes para atuação do profissional de educação física. In: WACHS, F.; ALMEIDA, U. R.; BRANDÃO, F.F.F (org.). **Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos Culturais**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016, p. 223-242.

VIEIRA, L.A.; CARVALHO, F.F.B. Planejamento no Sistema Único de Saúde: análise da agenda das práticas corporais e atividades físicas no âmbito federal no período de 2004 a 2023. **SciELO Preprints**, 2023.

ANEXO I – TERMO DE ANUÊNCIA DA REGIONAL DE SAÚDE CENTRAL/SES-GO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA - FEFD
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA/CEP



TERMO DE ANUÊNCIA DA REGIONAL DE SAÚDE CENTRAL/SES-GO

O/A Regional De Saúde Central/SES-GO está de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIONAL CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTO AVALIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA – UM OLHAR A PARTIR DA SAÚDE COLETIVA”, coordenado pelo(a) pesquisador(a) Débora de Faria Gonçalves, desenvolvido em conjunto com o pesquisador Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves na **Universidade Federal de Goiás**.

O/A Secretaria Estadual de Saúde (SES) assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa pela autorização da coleta de dados durante os meses de Junho/2023 até Dezembro/2023.

Declaramos ciência de que nossa instituição é coparticipante do presente projeto de pesquisa, e requeremos o compromisso do(a) pesquisador(a) responsável com o resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados.

Goiânia, ... de de 2023

Assinatura/Carimbo do responsável pela instituição pesquisada

ANEXO II – CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO DA SES



Secretaria
de Estado
de Saúde



CARTA DE ANUÊNCIA DA INSTITUIÇÃO DA SES

Título do Projeto de Pesquisa: ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIONAL CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTO AVALIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA – UM OLHAR A PARTIR DA SAÚDE COLETIVA.

Pesquisador(a) Responsável: Débora de Faria Gonçalves / Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves.

Equipe de Pesquisa: Débora de Faria Gonçalves / Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves.

Instituição proponente: Faculdade de Educação Física e Dança/FEFD – UFG.

Instituição co-participante: Regional de Saúde Central/SES-GO.

Eu, Kênia Barbosa Rocha, coordenadora da Regional de Unidade de Saúde/SES-GO da Instituição Vigilância em Saúde/ Regional de Saúde Central da Secretaria Estadual de Saúde-GO, declaro para os devidos fins conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Após ter conhecimento do Projeto de Pesquisa supracitado, autorizo que sejam feitos os encaminhamentos necessários para a condução desta Pesquisa nesta Instituição, devendo o Pesquisador Responsável, obrigatoriamente:

- Inserir na Plataforma Brasil todos os documentos pertinentes, estando a SES-GO na condição de instituição proponente ou participante/coparticipante;
- Aguardar o Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do da Instituição Proponente e Coparticipante (quando aplicável);
- Cadastrar o projeto de pesquisa no sistema de monitoramento de pesquisas da SES conforme [instruções disponíveis em https://www.saude.go.gov.br/escoladesaude/pesquisacientifica](https://www.saude.go.gov.br/escoladesaude/pesquisacientifica) para somente então se apresentar a Chefia do Departamento/Setor ou Seção para iniciar a Pesquisa;
- Encaminhar ao CEP os Relatórios Parciais para que seja feito o devido acompanhamento da Pesquisa;

- Anexar na Plataforma Brasil o resultado final da Pesquisa.

Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do projeto supracitado e de seu compromisso e responsabilidade pela guarda, segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados e seus dados, dispondo de infraestrutura necessária para essa garantia.

Goiania, 16 de fevereiro de 2023.

Nome, assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO III – TERMO DE COMPROMISSO



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DANÇA - FEFD
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA/CEP



TERMO DE COMPROMISSO

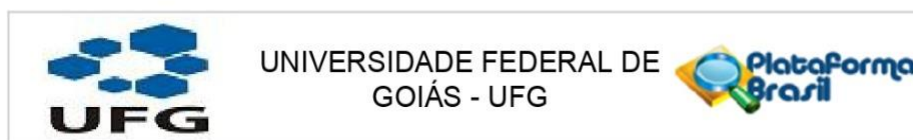
Declaro que cumprirei os requisitos da *Resolução CNS n.º 466/12* e/ou da *Resolução CNS n.º 510/16*, bem com suas complementares, como pesquisador(a) responsável e/ou pesquisador participante do projeto intitulado: “ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIONAL CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTO AVALIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA – UM OLHAR A PARTIR DA SAÚDE COLETIVA”.

Comprometo-me a utilizar os materiais e os dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo da pesquisa acima referido e, ainda, a publicar os resultados, sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto, considerando a relevância social da pesquisa, o que garante a igual consideração de todos os interesses envolvidos.

Data: 06 / 03 / 2023

Nome do(a) Pesquisador(a)	CPF do Pesquisador(a)	Assinatura Manuscrita ou Digital
1. Débora de Faria Gonçalves	006.272.091-06	
2. Ricardo Lira de Rezende Neves	548.095.681-72	

ANEXO IV – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE DA REGIONAL CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTO AVALIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA - UM OLHAR A PARTIR DA SAÚDE COLETIVA.

Pesquisador: Débora de Faria Gonçalves

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 67969923.8.0000.5083

Instituição Proponente: Universidade Federal de Goiás - UFG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.165.049

Apresentação do Projeto:

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE DA REGIONAL CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTO AVALIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA - UM OLHAR A PARTIR DA SAÚDE COLETIVA.

Pesquisador Responsável: Débora de Faria Gonçalves

CAAE: 67969923.8.0000.5083

Submetido em: 04/06/2023

Instituição Proponente: Universidade Federal de Goiás - UFG

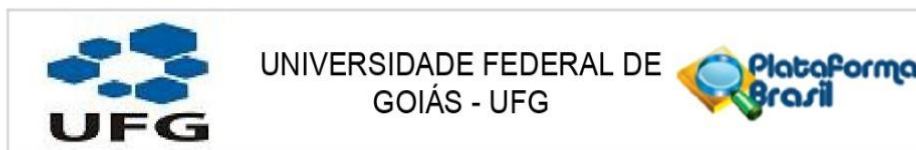
Localização atual da Versão do Projeto: Universidade Federal de Goiás - UFG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Introdução

Este projeto versa sobre o Programa Academia da Saúde e os aspectos que envolvem os profissionais da Educação Física - seus saberes, práticas e contexto – da Regional Central/Go. De forma geral, observamos a inserção da Educação Física no campo da saúde com a criação de alguns programas do governo, trazendo para a discussão a compreensão do processo saúde-doença a partir da realidade social e das condições de vida da população.

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

Os aspectos metodológicos que fundamentam a pesquisa, ao mesmo tempo acarretamos debates no que se refere a teoria da saúde coletiva, e diante disso, podemos dizer que o processo saúde-doença é avaliado de maneira complexa. Neste sentido, a pesquisa propõe discutir o processo de saúde doença e os conceito de saúde a partir da concepção da saúde coletiva na Educação física. Assim, faz-se necessário prestarmos atenção não apenas no elemento fisiológico e biológico da saúde, mas também na dimensão social, histórica, econômica e política alcançado dimensões dos saberes e práticas relacionados ao processo saúde e doença da população conectados e alinhados com as necessidades de saúde dos diferentes grupos e coletivos de pessoas em diferentes cidades e territórios. Somado a isso, a discussão da afinidade entre educação física e saúde coletiva foi impulsionada pelo reconhecimento da educação física como profissão da saúde de nível superior pela resolução nº 218/97 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 1997).

Programa Academia da Saúde (PAS) (2011) exploram o fortalecimento da Educação Física para a saúde pública, reconhecendo essa profissão como fundamental e as práticas corporais e atividades físicas no âmbito da saúde da população (MARTINEZ et al., 2013).

Nas 18 Regionais existentes no Estado de Goiás tem-se 28 cidades com os polos concluídos do programa academia da Saúde, 32 cidades em ação preparatória (embora não receberam), 16 polos em execução e conclusão da obra, 120 cidades estão em funcionamento, 17 estão em início da execução (só que 03 estão sem receber), 10 estão em cancelamento e 15 estão com a obra cancelada em virtude de recursos escassos para a área da saúde.

De acordo com o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil – CNES, dos 23 professores que atuam no Programa Academia da Saúde na Regional Central/GO, atualmente são 12 profissionais, dados atualizados junto a Secretaria Estadual de Saúde na coordenação de Vigilância em Saúde / Regional de Saúde Central. Neste contexto, conseqüentemente, o profissional de educação física passa a ser mais uma vez incorporado à organização dos serviços de saúde e a compartilhar seus saberes, práticas e envolver a realidade da população e os demais sistemas de saúde.

A implantação de polos do Programa Academia da saúde promove discussão teórico-conceitual sobre as práticas corporais e atividades físicas com foco na perspectiva da promoção da saúde, instituindo espaços e ambientes saudáveis e oportuniza a presença de profissionais de educação física a atuarem na área da saúde.

A partir das práticas corporais/atividades físicas a serem desenvolvidas nesses programas, desenharam oportunidades de inserção de profissionais da Educação Física no contexto do SUS. No entanto, é preciso considerar que a história da formação e as experiências de atuação dos

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

profissionais de educação física mantêm certo distanciamento da saúde coletiva, portanto, via de regra, não contribuem a uma atuação orientada pelos propósitos deste sistema. A intenção da pesquisa é verificar e conhecer as práticas e atuação do profissional de Educação Física que se aproximada da perspectivas e conhecimento da saúde coletiva

Algumas pesquisas evidenciam que o programa academia da saúde tem um potencial de transformação da realidade da saúde dos usuários do SUS no Brasil, especialmente na Atenção Básica. Assim, nesta proposta de pesquisa buscamos responder a seguinte problemática: os projetos de intervenção, as ações, os saberes, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go estão sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva ou numa visão biomédica, mais tradicional e hegemônica no trabalho em saúde?

Nesta proposta de pesquisa buscamos responder a seguinte problemática: os projetos de intervenção, as ações, os saberes, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go estão sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva ou numa visão biomédica, mais tradicional e hegemônica no trabalho em saúde. Para isso, será possível enviar um questionário de identificação e uma entrevista semiestruturada aos professores de Educação Física da Regional Central/Go, para buscar informações mais detalhadas sobre os seus saberes, as práticas desenvolvidas e o contexto social que estão inseridos a luz da saúde coletiva.

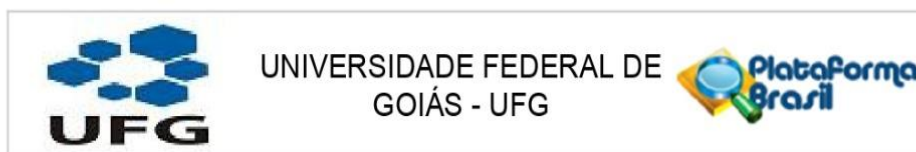
Hipótese:

Nesta proposta de pesquisa buscamos responder a seguinte problemática: os projetos de intervenção, as ações, os saberes, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go estão sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva ou numa visão biomédica, mais tradicional e hegemônica no trabalho em saúde?

Metodologia Proposta:

A abordagem utilizada da pesquisa será a quanti-qualitativa com tipo de estudo exploratório. A coleta de dados desta pesquisa terá seu início em primeiro semestre de 2023 até dezembro de 2023, logo após a aprovação do projeto pelo comitê de ética. A pesquisa será realizada com os professores de educação física que atuam na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde. Para a realização da pesquisa será necessário um roteiro de entrevista. O questionário será utilizado para identificar e conhecer melhor os professores e a entrevista semiestruturada será para saber informações das ações desenvolvidas no Programa Academia da Saúde, saber sobre a

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

realidade do território, as condições de saúde da população, as práticas corporais/atividades físicas que são desenvolvidas, qual a resposta da população frente ao trabalho realizado e muito mais. Ambos terão grande benefício na pesquisa.

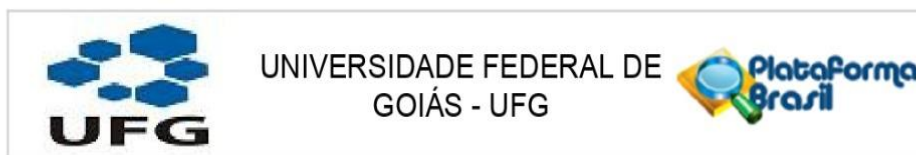
Técnicas de coleta de dados As técnicas de coleta de dados serão em forma de questionário e entrevista semiestruturada. Os professores de educação física que atuam na regional Central/Go do Programa Academia da saúde serão convocados por via e-mail, sendo solicitado o WhatsApp para que o questionário seja enviado e respondido a qualquer hora e lugar e a entrevista semiestruturada seja organizada via ligação telefônica para que seja escolhido um melhor dia e horário.

Para iniciar com a pesquisa, primeiramente será explicado para os professores de educação física da Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde os procedimentos da pesquisa. Tendo conhecimento, os professores de educação física assinarão uma declaração de concordância (Anexo III) para estar ciente sobre a realização da pesquisa. Logo após serão selecionados os professores de educação física na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão que foram explicitados abaixo. As coletas de dados vão acontecer via e-mail, WhatsApp e a entrevista semiestruturada por meio de ligações telefônicas.

A princípio, os e-mails dos professores foram obtidos pela secretaria estadual de saúde na coordenação de Vigilância em Saúde / Regional de Saúde Central e logo após, a coordenadora da Regional Central/Go assinou o termo de anuência da Regional de Saúde Central/SES-GO (Anexo V) concordando com a execução do projeto de pesquisa e assinou a carta de anuência da instituição SES (Anexo VI) declarando estar ciente de suas responsabilidades como coparticipante do projeto supracitado e de seu compromisso e responsabilidade pela guarda, segurança, e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados e de seus dados, dispondo de infraestrutura necessária para essa garantia.

O convite para a participação na pesquisa será enviada individualmente por e-mail para cada um, respeitando os dados de contato de cada professor de educação física. O convite esclarecerá ao professor que antes de responder às perguntas do pesquisador disponibilizadas em ambiente não presencial ou virtual, será enviado via e-mail o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo iv) para a sua anuência. De acordo com o CNES, dos 23 professores que atuam no Programa Academia da Saúde na Regional Central/GO, atualmente é composto por apenas 12 profissionais, dados atualizados junto a Secretaria Estadual de Saúde na coordenação de Vigilância em Saúde / Regional de Saúde Central. Este programa foi implantado na regional Central de Goiás pela Secretária Estadual de

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

Saúde que tem alcançado resultados ainda não avaliados por processos de pesquisa, primordialmente considerando os princípios e conceitos da Saúde Coletiva na comunidade. Nesta perspectiva, o presente trabalho tem por finalidade analisar os projetos de intervenção, as ações, os saberes, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go.

Para a realização da pesquisa será necessário um roteiro de entrevista. O questionário será utilizado para identificar e conhecer melhor os professores e a entrevista semiestruturada será para saber informações das ações desenvolvidas no Programa Academia da Saúde, saber sobre a realidade do território, as condições de saúde da população, as práticas corporais/atividades físicas que são desenvolvidas, qual a resposta da população frente ao trabalho realizado e muito mais. Ambos terão grande benefício na pesquisa.

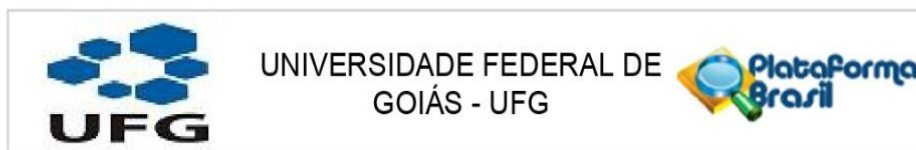
Em caso de recusa na participação, em qualquer etapa da pesquisa, você não será penalizado de forma alguma. No tcle está o consentimento de recusa na participação da pessoa como participante da pesquisa que será assinado pelo professor, digitalizado e enviado via e-mail aos pesquisadores. É importante ressaltar que as respostas das perguntas não são obrigatórias, apesar de ser importante que contenham todas as respostas para atender ao objetivo da pesquisa, os professores podem escolher não responder alguma pergunta, se assim desejar. Não sendo obrigatório também que todas as perguntas estejam respondidas para passar para a próxima fase do questionário.

O termo de consentimento livre e esclarecido (anexo iv) será aplicado e entregue de forma virtual, assinado pelos professores de educação física, será digitalizado e devolvido aos pesquisadores. No termo de consentimento livre e esclarecido (anexo iv) será explicado todos os procedimentos em relação à pesquisa, os riscos e a forma como serão orientados caso venham apresentar algum problema durante a pesquisa, sempre de acordo com a resolução (196/96-sisnep), e por final os resultados serão apresentados para os professores depois de iniciada a pesquisa.

Ao descrever as duas fases da pesquisa (e-mail, whatsapp e ligação telefônica), constará a utilização de áudios via whatsapp, gravação de áudios via ligação telefônica e uso de imagens estabelecendo adequações necessárias e os riscos e constrangimentos pertinentes e os cuidados para minimizá-los. Os dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, portanto, pede-se autorização para a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios.

Metodologia de Análise de Dados:

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

Para analisar os dados será utilizado a partir da análise de conteúdo da Laurence Bardin (2009). São três etapas que precisam ser seguidas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Pré-análise: nesta fase faz uma leitura flutuante do material, para ver do que se trata; escolhe os documentos que serão analisados ou seleciona os que serão coletados para a análise e prepara o material. Na segunda etapa a exploração do material será analisado o texto com base nas categorias ou temas enunciados anteriormente. E por fim, o tratamento dos resultados obtidos, inferência e interpretação destaca todas as informações para o desenvolvimento da análise

Amostra: 12 profissionais do Programa Academia da Saúde na Regional Central/GO, junto a Secretaria Estadual de Saúde na coordenação de Vigilância em Saúde / Regional de Saúde Central

Critério de Inclusão:

O critério de inclusão será os professores de educação física que atuam na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde.

Critério de Exclusão:

O critério de exclusão será qualquer outro profissional que não seja professor de educação física atuante na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde.

Cronograma

Coleta de Dados: aplicação de questionários e entrevista semiestruturada de 10/07/2023 a 29/12/2023

Envio de relatório final ao CEP: mês 03 a 06/2025

Relevância: O roteiro de entrevista promove benefícios tanto para os participantes do projeto quanto para a comunidade.

Dentre os benefícios estão:

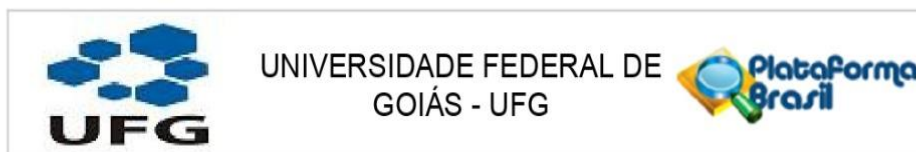
Ter mais contato com profissionais que atuam no Programa Academia da Saúde;

Saber sobre as dificuldades ao desenvolver o trabalho;

Compreender quais são as ações desenvolvidas; a realidade do território e as condições de saúde da população;

Entender como cada professor de educação física se comporta ao ser confrontado sobre sua atuação no Programa Academia da Saúde;

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

Buscar informações sobre os saberes dos professores de educação física e como praticam o que aprenderam e quais as práticas corporais /atividades físicas são desenvolvidas e qual é o retorno da comunidade.

Produzir conhecimento sobre a prática e atuação profissional da EF no programa academia da saúde, além de pautar a abordagem e atendimento de qualidade aos usuários atendidos pela Educação Física.

Outras informações:

Não Haverá uso de fontes secundárias de dados (prontuários, dados demográficos, etc). O Estudo Não é Multicêntrico no Brasil

Não dispensa do TCLE.

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco. Esta afirmação consta no documento de informações do projeto e TCLE pede-se a autorização para armazenar banco.

O Orçamento Financeiro: foi apresentado custeio de R\$ 352,00.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO:

Analisar os processos de intervenção, as ações, os saberes e as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva.

OBJETIVO SECUNDÁRIO:

- Identificar o perfil dos professores de Educação física e suas ações dentro do Programa Academia da Saúde da regional Central/Go

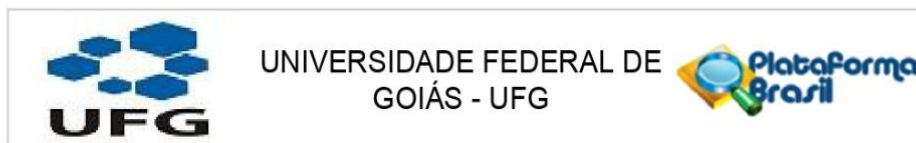
Analisar os pontos fortalecedores ou dificultadores da implementação dos projetos de intervenção, das ações, dos saberes, das práticas corporais/atividades físicas da Educação Física no Programa Academia da Saúde na regional Central/Go;

Verificar quais são as práticas corporais/atividades físicas desenvolvidas, como são desenvolvidas, quais metodologias, técnicas e procedimentos didáticos são utilizados nos projetos de intervenção do Programa Academia da Saúde; • Verificar quais são as realidades

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110	
Bairro: Campus Samambaia, UFG	CEP: 74.690-970
UF: GO	Município: GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215	E-mail: cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

As entrevistas semiestruturadas e os questionários oferecem riscos mínimos como: o cansaço para responder o questionário e a entrevista semiestruturada, constrangimento e riscos emocionais, como os potenciais, individuais ou coletivos, a indisposição para enviar áudios via whatsapp e a confusão de enviar áudio para algum outro número do whatsapp.

Os procedimentos para reduzir a ocorrência dos possíveis riscos e desconfortos são: deixar os participantes à vontade para responder as questões, procurar um melhor dia e horário para responder a entrevista e buscar ser mais claro, direto e objetivo na hora de entrevistar os professores de educação física.

BENEFÍCIOS:

O roteiro de entrevista promove benefícios tanto para os participantes do projeto quanto para a comunidade.

Dentre os benefícios estão:

Ter mais contato com profissionais que atuam no Programa Academia da Saúde;

Saber sobre as dificuldades ao desenvolver o trabalho;

Compreender quais são as ações desenvolvidas; a realidade do território e as condições de saúde da população;

Entender como cada professor de educação física se comporta ao ser confrontado sobre sua atuação no Programa Academia da Saúde;

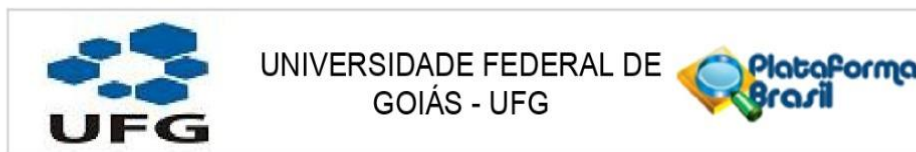
Buscar informações sobre os saberes dos professores de educação física e como praticam o que aprenderam e quais as práticas corporais /atividades físicas são desenvolvidas e qual é o retorno da comunidade.

Produzir conhecimento sobre a prática e atuação profissional da EF no programa academia da saúde, além de pautar a abordagem e atendimento de qualidade aos usuários atendidos pela Educação Física.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O Título dessa Pesquisa é ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE DA REGIONAL CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTO AVALIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA - UM OLHAR A PARTIR DA SAÚDE COLETIVA, e tem como pesquisadora responsável Débora de Faria Gonçalves

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

O objetivo dessa pesquisa é analisar os processos de intervenção, as ações, os saberes e as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva.

A abordagem utilizada da pesquisa será a quanti-qualitativa com tipo de estudo exploratório. A coleta de dados desta pesquisa terá seu início em primeiro semestre de 2023 até dezembro de 2023, logo após a aprovação do projeto pelo comitê de ética. A pesquisa será realizada com os professores de educação física que atuam na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde. Para a realização da pesquisa será necessário um roteiro de entrevista. O questionário será utilizado para identificar e conhecer melhor os professores e a entrevista semiestruturada será para saber informações das ações desenvolvidas no Programa Academia da Saúde, saber sobre a realidade do território, as condições de saúde da população, as práticas corporais/atividades físicas que são desenvolvidas, qual a resposta da população frente ao trabalho realizado e muito mais. Ambos terão grande benefício na pesquisa.

Para analisar os dados será utilizado a partir da análise de conteúdo da Laurence Bardin (2009)

As entrevistas semiestruturadas e os questionários oferecem riscos mínimos como: o cansaço para responder o questionário e a entrevista semiestruturada, constrangimento e riscos emocionais para dizer sobre todo o trabalho. O roteiro de entrevista promove benefícios tanto para os participantes do projeto quanto para a comunidade. Dentre os benefícios estão: ter mais contato com profissionais que atuam no Programa Academia da Saúde; saber sobre as dificuldades ao desenvolver o trabalho; Compreender quais são as ações desenvolvidas; a realidade do território e as condições de saúde da população; Entender como cada professor de educação física se comporta ao ser confrontado sobre sua atuação no Programa Academia da Saúde; buscar informações sobre os saberes dos professores de educação física e como praticam o que aprenderam e quais as práticas corporais /atividades físicas são desenvolvidas e qual é o retorno da comunidade. Produzir conhecimento sobre a prática e atuação profissional da EF no programa academia da saúde, além de pautar a abordagem e atendimento de qualidade aos usuários atendidos pela Educação Física.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

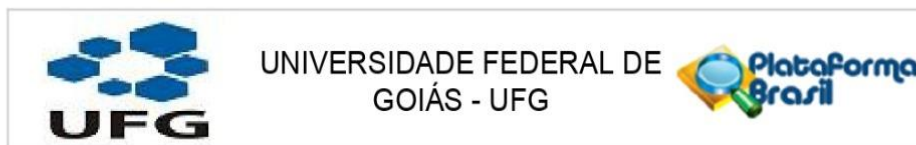
Lista de documentos conferidos:

Informações Básicas do Projeto

Cronograma

TCLE com pendências do dia 12/03/23

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

Projeto de pesquisa Detalhado
 Folha de Rosto (Assinado pelo diretor da FEFD)
 Questionário de Coleta de dados
 Currículo Lattes do Pesquisador responsável e participante

NO PROJETO EM ANEXO CONSTAM:

Termo de Compromisso
 Termo de anuência da Regional de Saúde Central/SES-GO concordando com a execução do projeto de pesquisa
 Carta de anuência da instituição SES
 Documento Pessoal de habilitação do pesquisador responsável
 Termo de Concordância do Participante

Após retornar das pendências foi anexado:

CARTA RESPOSTA
 Projeto Modificado
 Informações Básicas do Projeto
 TCLE

Recomendações:

Fazer a leitura dos seguintes documentos no aso for utilizar a aplicação do TCLE de forma eletrônica:
 Resolução OFÍCIO CIRCULAR Nº 23/2022/CONEP/SECNS/DGIP/SE/MS que trata da Normatização do uso de consentimento e assentimento eletrônico para participantes de pesquisa e de biobancos.
 Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS Assunto: Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

PENDÊNCIAS ANTERIORES CONTEMPLADAS:

A) Pendências no Instrumento de coleta de dados: PENDÊNCIA CONTEMPLADA

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

B) Pendências no Projeto de pesquisa: PENDÊNCIA CONTEMPLADA.

C) Cronograma: PENDÊNCIA CONTEMPLADA

D) Pendências no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

- Numerar as páginas do TCLE - PENDÊNCIA CONTEMPLADA

- Em todo o texto: Substituir o termo sujeito por participante. PENDÊNCIA CONTEMPLADA

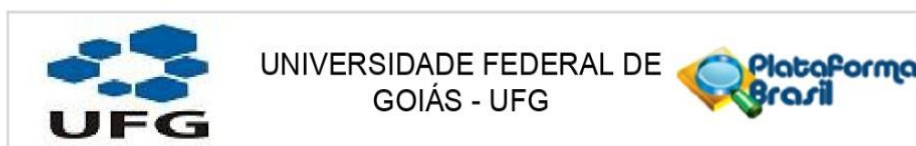
- No primeiro parágrafo do TCLE está descrito que o TCLE "está impresso em duas vias, sendo que uma delas é sua e a outra ficará comigo". Todas as duas fases da pesquisa serão virtuais (e-mail, whatsapp e ligação telefônica). No projeto não diz de forma o TCLE será aplicado e como será entregue ao participante. Faz-se necessário que defina a forma que será aplicado o TCLE e de que forma será entregue ao participante. Isso deve ser descrito no TCLE e projeto. PENDÊNCIA CONTEMPLADA (A e B)

- No segundo parágrafo, deve-se descrever no TCLE especificadamente sobre a coleta de dados. Descrever DE FORMA OBJETIVA E CLARA as fases da pesquisa, sobre a aplicação do questionário e da entrevista por ligação telefônica. PENDÊNCIA CONTEMPLADA

- No projeto estão descritas as duas fases da pesquisa serão virtuais (e-mail, WhatsApp e ligação telefônica). Mas não consta a utilização de áudios WhatsApp, não consta a gravação de áudio ou da ligação telefônica. E caso, decida colocar as gravações de áudio e imagem, deve-se estabelecer os riscos e constrangimentos pertinentes e os cuidados para minimizá-los. PENDÊNCIA CONTEMPLADA

- Além disso, deve-se descrever no TCLE que as respostas das perguntas do questionário e da entrevista não são obrigatórias, apesar de ser importante que contenha todas as respostas para atender ao objetivo da pesquisa. PENDÊNCIA CONTEMPLADA

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

–No parágrafo que trata dos riscos da pesquisa, deve-se acrescentar um texto, o qual especifica como possível risco da pesquisa, algum acontecimento que promova a identificação e constrangimento do participante na aplicação do questionário WhatsApp e da entrevista por ligação telefônica, e caso seja incluída na pesquisa, também da gravação de áudio e vídeo. E deve-se descrever como minimizar este acontecimento. PENDÊNCIA CONTEMPLADA

- Deve-se especificar que haverá necessidade de utilização dos dados coletados em pesquisas futuras.”
PENDÊNCIA CONTEMPLADA

CONCLUSÃO:

Todas as pendências do último parecer no TCLE foram resolvidas.

O projeto está APROVADO, mas faz-se necessário algumas adequações ao TCLE que devem ser contempladas

1 – Reduza o texto. Está longo e repetitivo. Seja mais claro e objetivo

2- Identificamos repetições de pequenos trechos ao longo do TCLE que devem ser retirados:

No primeiro parágrafo da página 3 retire o texto: “PARA TER UM MELHOR CONHECIMENTO SOBRE A EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE, SOBRE AS AÇÕES QUE SÃO DESENVOLVIDAS, OS SABERES APLICADOS, AS PRÁTICAS CORPORAIS/ATIVIDADES FÍSICAS REALIZADAS PELOS PROFESSORES E MUITO MAIS.” Esse trecho já está escrito na página anterior

Retire o penúltimo e último parágrafo da página 3 porque esses parágrafos já foram escritos na página anterior. Está repetido.

Nó primeiro paragrafo da página 3 consta no texto: “(ANEXO I) e (ANEXO II)”. Retire esses termos. O TCLE não tem Anexos. Acredito que o texto foi copiado do projeto e não retiraram estes parênteses com Anexo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-UFG considera o presente protocolo APROVADO. O mesmo foi considerado em acordo com os princípios éticos vigentes. Reiteramos a

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br



Continuação do Parecer: 6.165.049

importância deste Parecer Consubstanciado, e lembramos que o(a) pesquisador(a) responsável deverá encaminhar ao CEP-UFG os relatórios parciais e o Relatório Final baseado na conclusão do estudo e na incidência de publicações decorrentes deste, de acordo com o disposto na Resolução CNS n. 466/12 e Resolução CNS n. 510/16. O prazo para entrega do Relatório é de até 30 dias após o encerramento da pesquisa, previsto para julho de 2025.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2102640.pdf	04/06/2023 10:40:07		Aceito
Outros	CARTAREPOSTAmodificado.doc	04/06/2023 10:38:55	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetomodificado2.doc	04/06/2023 10:38:18	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.doc	04/06/2023 10:37:59	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	14/03/2023 22:02:01	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Todos.doc	12/03/2023 18:08:57	Débora de Faria Gonçalves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GOIANIA, 05 de Julho de 2023

Assinado por:
Rosana de Moraes Borges Marques
(Coordenador(a))

Endereço: Alameda Flamboyant, Qd. K, Edifício K2, sala 110
Bairro: Campus Samambaia, UFG **CEP:** 74.690-970
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 **E-mail:** cep.prpi@ufg.br

ANEXO V - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA SES-GO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE DA REGIONAL CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTO AVALIADAS PELOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO FÍSICA - UM OLHAR A PARTIR DA SAÚDE COLETIVA.

Pesquisador: Débora de Faria Gonçalves

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 67969923.8.3001.5082

Instituição Proponente: SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE (Goiânia)

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.228.290

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2175481.pdf, gerado pela Plataforma Brasil em 04/08/2023).

RESUMO

Este projeto versa sobre o Programa Academia da Saúde no que tange ao panorama da produção científica e os aspectos que envolvem os profissionais da Educação Física - seus saberes, práticas e contexto – da Regional Central/Go.

O programa participa do cenário no Sistema Único de Saúde e pela primeira vez surge a expressão práticas corporais/atividade física, sendo um estímulo técnico e financeiro proporcionado pelo Ministério da Saúde para fortalecer a PNPS (CARVALHO; CARVALHO, 2018).

No que se refere aos aspectos teóricos que fundamentam esse projeto, nos perguntamos que seria o processo saúde-doença? Seria composto apenas pelo elemento biológico ou implicaria

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

CEP: 74.853-070

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3201-3408

E-mail: cep.cepp@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.228.290

complexas dimensões do ser e do viver? Viver em sociedade, sob a determinação de um modo de produção faz parte desse processo, influencia na condição de saúde? O que isso tem a ver com esse programa fundamental para fortalecer a saúde a população nos serviços do SUS e em especial na Atenção Básica e nas Academias da Saúde?

Neste contexto, as práticas corporais/atividades físicas passam a serem desenvolvidas nesses programas e desenham oportunidades de inserção de profissionais da Educação Física no contexto do SUS. No entanto, é preciso considerar que a história da formação e as experiências de atuação dos profissionais de educação física mantêm certo distanciamento da saúde coletiva, portanto, via de regra, não contribuem a uma atuação orientada pelos propósitos deste sistema. Isso porque há uma tradição biologicista na área, a qual marcou profundamente a compreensão de atividade física como sinônimo de saúde, explicada estritamente pelos aspectos fisiológicos (PALMA; ESTEVÃO; BAGRICHEVSKY, 2003; MENDES, 2009; FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012).

Nas últimas décadas, o lugar das práticas corporais/atividades físicas no campo da educação física e a sua relação com a saúde coletiva vêm sendo debatido e novas significações têm sido propostas. Nesses debates, pelo menos duas perspectivas se destacam quando se pensa a atuação do profissional. De um lado, uma perspectiva mais tradicional, com uma preocupação centrada na melhoria da aptidão física e alinhada no entendimento de saúde de cunho biomédico. Do outro lado, a perspectiva que se orienta para a valorização da cultura corporal de movimento e instiga os sujeitos a engajarem-se na realização de práticas corporais como uma das formas para o reconhecimento de uma vida mais saudável (BRUGNEROTTO; SIMÕES, 2009; MENDONÇA, 2012; PASQUIM, 2010, PALMA; ESTEVÃO; BAGRICHEVSKY; 2003; MENDES, 2009; FRAGA, CARVALHO, GOMES, 2012).

Diferentemente de alguns Estados do contexto nacional, o profissional de educação física tem sua representatividade no contexto goiano, no qual 332 professores desempenham diversas funções. Em relação as diversas funções, temos que a maioria dos profissionais de educação física do Estado de Goiás atuam no Programa Academia da Saúde, Centro de Atenção Psicossocial, Unidades Básicas de Saúde, Unidade Saúde da Família, Clínicas/Centro de Especialidades, hospitais, CRER, Cooperativa ou Empresa de Cessão de Trabalhadores na Saúde, Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde e na Unidade de Vigilância em Saúde.

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3201-3408

CEP: 74.853-070

E-mail: cep.ceepp@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.228.290

É interessante notar que a Regional de Saúde Central tem predominantemente mais municípios que as demais regionais e por isso, tem a maior quantidade de profissionais de educação física, e por ser mais representativo, influenciou na escolha do local onde será realizada a pesquisa de campo.

Diante de altos indicadores de práticas corporais/atividades físicas propostas pelos profissionais de educação física, essas pesquisas selecionadas evidenciam que o programa academia da saúde tem um potencial de transformação da realidade da saúde dos usuários do SUS no Brasil, especialmente na Atenção Básica.

PROBLEMA DE PESQUISA

Os projetos de intervenção, as ações, os saberes, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go estão sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva ou numa visão biomédica, mais tradicional e hegemônica no trabalho em saúde?

HIPÓTESE

A hipótese deste projeto busca responder a seguinte problemática: os projetos de intervenção, as ações, os saberes, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go estão sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva ou numa visão biomédica, mais tradicional e hegemônica no trabalho em saúde?

METODOLOGIA

A abordagem utilizada da pesquisa será a quanti-qualitativa com tipo de estudo Exploratório. A coleta de dados desta pesquisa terá seu início em primeiro semestre de 2023 até dezembro de 2023, logo após a aprovação do projeto pelo comitê de ética.

LOCAL E POPULAÇÃO DE ESTUDO

Professores de educação física que atuam na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde (n=12).

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

UF: GO

Município: GOIANIA

CEP: 74.853-070

Telefone: (62)3201-3408

E-mail: cep.ceepp@gmail.com

**SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE**

**LEIDE DAS NEVES FERREIRA -
LNF**



Continuação do Parecer: 6.228.290

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Os professores de educação física que atuam na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Será excluído qualquer outro profissional que não seja professor de Educação Física atuante na Regional Central/Go do Programa Academia da Saúde.

MÉTODO DE AMOSTRAGEM

Amostra de conveniência.

PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Serão utilizados 2 instrumentos: um questionário (para identificar e conhecer melhor os professores) e uma entrevista semiestruturada, com apoio de um roteiro de entrevista (saber informações das ações desenvolvidas no Programa Academia da Saúde, saber sobre a realidade do território, as condições de saúde da população, as práticas corporais/atividades físicas que são desenvolvidas, qual a resposta da população frente ao trabalho realizado e muito mais). O convite para a participação na pesquisa será enviada individualmente por e-mail para cada um, respeitando os dados de contato de cada professor de educação física. O convite esclarecerá ao professor que antes de responder às perguntas do pesquisador disponibilizadas em ambiente não presencial ou virtual, será enviado via e-mail o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo iv) para a sua anuência. As coletas de dados vão acontecer via e-mail, WhatsApp e a entrevista semiestruturada por meio de ligações telefônicas. Por via e-mail, será solicitado o WhatsApp para que o questionário de identificação seja entregue e a entrevista semiestruturada seja organizada via ligação telefônica.

PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE DE DADOS

Será feita a análise de conteúdo da Laurence Bardin (2009), uma vez que a proposta desse projeto partiu da inquietação quanto ao querer analisar os projetos de intervenção, os saberes e contextos da Educação Física voltados para o Programa Academia da Saúde na regional Central/Go na perspectiva e em consonância com os princípios e conceitos da saúde coletiva.

Para análise dos dados quantitativos as informações tabuladas serão convertidas para o pacote Microsoft Office Professional Plus 2019, no qual emprega-se a frequência absoluta e relativa para

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

CEP: 74.853-070

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3201-3408

E-mail: cep.ceepp@gmail.com

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

LEIDE DAS NEVES FERREIRA -
LNF



Continuação do Parecer: 6.228.290

a descrição das variáveis.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Analisar os processos de intervenção, as ações, os saberes e as práticas corporais /atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na regional Central/Go sob a perspectiva dos princípios e conceitos da saúde coletiva.

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Identificar o perfil dos professores de Educação física e suas ações dentro do Programa Academia da Saúde da regional Central/Go;
- Analisar os pontos fortalecedores ou dificultadores da implementação dos projetos de intervenção, das ações, dos saberes, das práticas corporais/atividades físicas da Educação Física no Programa Academia da Saúde na regional Central/Go;
- Verificar quais são as práticas corporais/atividades físicas desenvolvidas, como são desenvolvidas, quais metodologias, técnicas e procedimentos didáticos são utilizados nos projetos de intervenção do Programa Academia da Saúde;
- Verificar quais são as realidades dos territórios e as condições de saúde que a Educação Física atua dentro do Programa Academia da Saúde da regional Central/Go.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

As entrevistas semiestruturadas e os questionários oferecem riscos mínimos como: o cansaço para responder o questionário e a entrevista semiestruturada, constrangimento e riscos emocionais para dizer sobre todo o trabalho.

BENEFÍCIOS

O roteiro de entrevista promove benefícios tanto para os participantes do projeto quanto para a comunidade. Dentre os benefícios estão: ter mais contato com profissionais que atuam no Programa Academia da Saúde; saber sobre as dificuldades ao desenvolver o trabalho; quais são as ações desenvolvidas; a realidade do território e as condições de saúde da população; entender como cada professor de educação física se comporta ao ser confrontado sobre sua atuação no

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

CEP: 74.853-070

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3201-3408

E-mail: cep.ceapp@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.228.290

Programa Academia da Saúde; buscar informações sobre os saberes dos professores de educação física e como praticam o que aprenderam e quais as práticas corporais /atividades físicas são desenvolvidas e qual é o retorno da comunidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto de pesquisa está metodologicamente ADEQUADO, pois apresenta:

1. Antecedentes científicos teóricos (e informações públicas) que justifiquem a pesquisa
2. Descrição clara e objetiva do problema de pesquisa e das hipóteses a serem testadas
3. Objetivos bem definidos e delineados, harmonizados com o problema e hipóteses, plausíveis de serem atingidos através do método proposto
4. Seção de materiais e métodos tem explicitação clara dos procedimentos de coleta de dados
5. Seção de materiais e métodos tem descrição dos métodos de análise e interpretação dos dados e os mesmos são adequados
6. Descrição minuciosa do local e população de estudo
7. Descrição minuciosa de critérios de inclusão e de exclusão
8. Descrição do método de amostragem, tamanho da amostra e cálculo amostral
9. Descrição dos componentes da equipe de pesquisadores
10. Orçamento discriminando fontes e aplicação de recursos, demonstrando viabilidade da pesquisa.

O projeto de pesquisa está eticamente ADEQUADO, pois apresenta todas as garantias éticas exigidas nos documentos obrigatórios que foram anexados (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Compromisso Ético dos Pesquisadores), conforme estabelece a Resolução CNS/MS Nº 466/2012.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão ADEQUADOS, conforme estabelecem as diretrizes da Resolução CNS/MS nº 466/2012. São eles:

1. Folha de Rosto;
2. Termo de Anuência da Unidade Proponente;
3. Termo de Compromisso Ético dos Pesquisadores;
4. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou Termo de Compromisso para Manuseio e Uso de Dados (TCUD);
5. Projeto de Pesquisa;

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

CEP: 74.853-070

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3201-3408

E-mail: cep.ceepp@gmail.com

SECRETARIA
DE ESTADO DA SAÚDE

LEIDE DAS NEVES FERREIRA -
LNF



Continuação do Parecer: 6.228.290

6. Currículos dos Pesquisadores;
7. Cronograma;
8. Orçamento.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, esse Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466/2012, Resolução CNS nº 510/2016 e demais normas complementares do CNS, manifesta-se pela APROVAÇÃO do projeto de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

1. É obrigação do pesquisador desenvolver o projeto de pesquisa em completa conformidade com a proposta apresentada ao CEP. Mudanças que venham a ser necessárias após a aprovação pelo CEP devem ser comunicadas na forma de emendas ao protocolo por meio da Plataforma Brasil.
2. A partir da data de aprovação, é necessário o envio de relatórios parciais (semestralmente), e o relatório final, quando do término do estudo, por meio de notificação pela Plataforma Brasil. O relatório deve seguir modelo próprio do CEP. Solicite o mesmo ao e-mail <cep.cepp@gmail.com>.
3. Os pesquisadores devem informar e justificar ao CEP a eventual necessidade de suspensão temporária ou suspensão definitiva da pesquisa. Intercorrências e eventos adversos também devem ser relatados ao CEP-LNF por meio de notificação na Plataforma Brasil.
4. Os pesquisadores deverão tomar todos os cuidados necessários relacionados à coleta dos dados, assim como, ao armazenamento dos mesmos, a fim de garantir o sigilo e a confidencialidade das informações relacionadas aos participantes da pesquisa. É recomendado fazer o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Os documentos do protocolo de pesquisa (arquivos de fichas, termos, dados e amostras) devem ser

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

UF: GO

Município: GOIANIA

CEP: 74.853-070

Telefone: (62)3201-3408

E-mail: cep.cepp@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.228.290

mantidos sob sua guarda por pelo menos 5 anos após o término da pesquisa.

5. O CEP-LNF pode, a qualquer momento, fazer escolha aleatória de estudo em desenvolvimento e executar monitoramento "in loco" para avaliação e verificação do cumprimento das normas éticas, da Resolução CNS nº 466/12 e suas complementares.

6. Os(as) pesquisadores(as) devem cumprir o fluxo de pesquisas da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás, instituído pela Portaria Nº 1265/2023-SES-GO, disponível no link <<https://www.saude.go.gov.br/sesg/pesquisa-e-inovacao>>. Assim, devem obter uma autorização final da SES-GO para a pesquisa, esta emitida pela Superintendência da Escola de Saúde de Goiás (SESG).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP_LNF.pdf	08/08/2023 13:17:28	YARA HILARIO MEDEIROS PEIXOTO	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2175481.pdf	04/08/2023 17:11:42		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetonovo.pdf	04/08/2023 17:09:46	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Outros	termodecompromissonovo.pdf	04/08/2023 17:07:52	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclemodificadonovo.pdf	04/08/2023 17:04:06	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	04/08/2023 17:02:32	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Declaração de Pesquisadores	ANEXOVII_termodecompromisso_novo.doc	11/07/2023 14:22:50	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Outros	ANEXOVI_termodeanuencia_novo.doc	11/07/2023 14:21:59	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Outros	ANEXOV_termodeanuencia_novo.doc	11/07/2023 14:20:55	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Outros	ANEXOIIIDC_novo.doc	11/07/2023 14:18:56	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Outros	ANEXOIIIES_novo.doc	11/07/2023 14:17:37	Débora de Faria Gonçalves	Aceito

Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18

Bairro: Jardim Santo Antônio

CEP: 74.853-070

UF: GO **Município:** GOIANIA

Telefone: (62)3201-3408

E-mail: cep.ceepp@gmail.com

Continuação do Parecer: 6.228.290

Outros	ANEXOIQI_novo.doc	11/07/2023 14:16:36	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado_novo.doc	11/07/2023 14:14:32	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetomodificado2_novo.pdf	11/07/2023 14:11:26	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetomodificado2_novo.doc	11/07/2023 14:11:03	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Outros	CURRICULO_RICARDO.pdf	11/07/2023 14:09:59	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Outros	CARTAREPOSTAmodificado.doc	04/06/2023 10:38:55	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetomodificado2.doc	04/06/2023 10:38:18	Débora de Faria Gonçalves	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmodificado.doc	04/06/2023 10:37:59	Débora de Faria Gonçalves	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GOIANIA, 09 de Agosto de 2023

Assinado por:

YARA HILARIO MEDEIROS PEIXOTO
(Coordenador(a))
Endereço: Rua 26, n. 521, Sala 18**Bairro:** Jardim Santo Antônio**CEP:** 74.853-070**UF:** GO **Município:** GOIANIA**Telefone:** (62)3201-3408**E-mail:** cep.ceepp@gmail.com

APÊNDICE A – E-MAIL ENVIADO AOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Bom dia, _____ (nome do profissional)

Sou estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Esporte e Saúde da Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD) da Universidade Federal de Goiás (UFG), orientada pelo professor Dr. Ricardo Lira de Rezende Neves.

O meu trabalho está ligado ao Programa Academia da Saúde e tenho como objetivo compreender os saberes, as práticas corporais/atividades físicas e os contextos que envolve as ações realizadas pela Educação Física no Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO.

Para contribuir com o objetivo da pesquisa, vou enviar um questionário *online*, via *Google Forms*, aos Profissionais de Educação Física que trabalham nos polos do programa. Caso tenha interesse em participar, envie o seu *WhatsApp* para verificarmos a disponibilidade em participar do estudo, enviar o *link* do formulário e também explicar os procedimentos da pesquisa, caso haja alguma dúvida. O *WhatsApp* é um meio de comunicação mais fácil e rápido.

Com apenas um clique você automaticamente aceitará o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que estará junto com o questionário. O questionário contém perguntas abertas e fechadas com o intuito de responder o objetivo central da pesquisa e a duração é em torno de 20 minutos para o término da pesquisa.

Caso não queira participar, basta apenas não responder o *e-mail* e posteriormente o *WhatsApp*.

Desde já, agradeço pela atenção.

Débora de Faria Gonçalves

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Esporte e Saúde da Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD) - Universidade Federal de Goiás (UFG).

APÊNDICE B - *WHATSAPP* ENVIADO AOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Bom dia!!! Tudo bem, _____ (nome do profissional)?

Eu sou a Débora. Entrei em contato com você via *e-mail* e solicitei o seu *WhatsApp*.

Sou estudante de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Esporte e Saúde da Faculdade de Educação Física e Dança (FEFD) da Universidade Federal de Goiás (UFG) e minha pesquisa é sobre o Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO. Estive na Secretaria Estadual de Saúde e tive contato com a coordenadora para pegar o *e-mail* e o número de vocês.

Podemos conversar? Minha pesquisa consiste em um questionário enviado aos Profissionais de Educação Física que atuam no programa. Primeiramente estou entrando em contato com todos para explicar melhor sobre a minha pesquisa.

O questionário foi feito via *Google Forms* e será enviado por aqui mesmo pelo *WhatsApp*. Você tem o interesse em participar? Você atua em _____ (nome do município), não é?

Aguardo sua resposta e agradeço desde já.

APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO ONLINE

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS SOB UM OLHAR DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Olá, sou pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Goiás - UFG/FEFD e convidamos você a participar da pesquisa acima que objetiva analisar os processos de intervenção, as ações, os saberes, incluindo as práticas corporais/atividades físicas a partir do olhar dos profissionais de Educação física do Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/Go.

** Indica uma pergunta obrigatória*

1. Sua contribuição seria fundamental. Caso esteja de acordo, clique no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a seguir: *

Marcar apenas uma oval.

Abrir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Pular para a pergunta 2

Não tenho interesse em participar da pesquisa.

2. Clique na opção para validar sua decisão: *

Marcar apenas uma oval.

- Permito a utilização de áudios do WhatsApp durante a pesquisa, a divulgação dos dados da pesquisa em que será preservado a identidade dos participantes e declaro ciência de que os meus dados coletados podem ser relevantes em pesquisas futuras e, portanto, autorizo a guarda do material em banco de dados e/ou biobancos e biorrepositórios.

3. Qual o seu endereço de e-mail? *

Seu endereço de e-mail é importante para validarmos o seu consentimento e para enviar os resultados da pesquisa após o término do estudo.

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO

Agradecemos sua colaboração e solicitamos que as questões sejam respondidas.

4. Q.1 Qual é o seu nome? *

5. Q.2 Qual é a sua idade? *

6. Q.3 Qual é o Município de trabalho no Programa Academia da Saúde? *

SEÇÃO SOBRE SUA ATUAÇÃO PROFISSIONAL:

7. **Q.4 Quanto tempo é professor de Educação Física no Programa Academia da Saúde?** *

Marcar apenas uma oval.

- Até 6 meses.
- De 7 meses a 12 meses.
- De 13 meses a 24 meses.
- De 3 anos a 5 anos.
- Mais de 5 anos.

8. **Q.5 Qual seu vínculo empregatício?** *

Marcar apenas uma oval.

- Contrato.
- Celetista.
- Concursado.
- Credenciado.
- Cargo comissionado.
- Outro: _____

9. **Q.6 Qual sua carga horária semanal contratual?** *

Marcar apenas uma oval.

- 20 horas.
- 30 horas.
- 40 horas.
- Outro: _____

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

10. **Q.7 Qual foi o contratante direto para o Programa Academia da Saúde?** *

Marcar apenas uma oval.

- Secretaria Municipal de Saúde.
- Secretaria Estadual de Saúde.
- Organização Social.
- Outro: _____

11. **Q.8 Qual a sua remuneração no Programa Academia da Saúde?** *

Marcar apenas uma oval.

- Até R\$ 1 mil.
- De R\$ 1 mil até 2 mil.
- De 2 mil até 3 mil.
- De 3 mil até 4 mil.
- Mais de 5 mil.
- Não desejo informar.

12. **Q.9 Por que escolheu trabalhar no Programa Academia da Saúde?** *

OBS: Você pode marcar mais de uma alternativa, caso sinta necessidade.

Marque todas que se aplicam.

- Oportunidade de emprego.
- Boa remuneração.
- Afinidade com a área de trabalho.
- Flexibilidade de horário.
- Outro: _____

SEÇÃO SOBRE SUA FORMAÇÃO:

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

13. **Q.10 Quais são os cursos de Pós-graduação concluídos? OBS: Você *
pode marcar mais de uma alternativa, caso sinta necessidade.**

Marque todas que se aplicam.

- Especialização.
 Mestrado.
 Doutorado.
 Nenhuma das alternativas anteriores.

14. **Q.11 Considerando suas intervenções profissionais, você considera *
satisfatória a sua formação acadêmica para exercer as atividades no
Programa Academia da Saúde?**

Marcar apenas uma oval.

- Sim. *Pular para a pergunta 15*
 Não. *Pular para a pergunta 16*

SEÇÃO SOBRE SUA FORMAÇÃO:

15. **Por que você considera satisfatória a sua formação acadêmica para *
exercer as atividades no Programa Academia da Saúde?**

Pular para a pergunta 17

SEÇÃO SOBRE SUA FORMAÇÃO:

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

16. **Por que você não considera satisfatória a sua formação acadêmica para exercer as atividades no Programa Academia da Saúde?** *

Pular para a pergunta 17

SEÇÃO SOBRE SUA FORMAÇÃO:

17. **Q.12 Alguma vez obteve aprimoramento profissional depois que você entrou no Programa Academia da Saúde?** *

Marcar apenas uma oval.

Sim. *Pular para a pergunta 18*

Não. *Pular para a pergunta 19*

SEÇÃO SOBRE SUA FORMAÇÃO:

18. **Qual aprimoramento profissional obteve depois que você entrou no Programa Academia da Saúde?** *

SEÇÃO SOBRE SUA FORMAÇÃO:

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

19. **Q.13 Considerando a sua formação inicial e continuada, descreva saberes, conteúdos, disciplinas, cursos, congressos, entre outros que contribuíram para sua formação no Programa Academia da Saúde?** *

SEÇÃO SOBRE OS SABERES DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA:

20. **Q.14 Acontece o planejamento pedagógico no Programa Academia da Saúde do seu Município?** *

Marcar apenas uma oval.

- Sim. *Pular para a pergunta 21*
- Não. *Pular para a pergunta 22*

SEÇÃO SOBRE OS SABERES DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA:

21. **Caracterize como é feito o planejamento pedagógico?** *

SEÇÃO SOBRE O SEU POLO DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

22. Q.15 Qual é a estrutura do polo? **Marcar apenas uma oval.*

- Básica.
- Intermediária.
- Avançada.
- Polo Similar.

23. Q.16 Como avalia a infraestrutura física no polo? **Marcar apenas uma oval.*

1 2 3 4 5

Pés: Ótimo

24. Q.17 Todas as práticas corporais e atividades físicas são desenvolvidas no Polo? **Marcar apenas uma oval.*

- Sim. *Pular para a pergunta 26*
- Não *Pular para a pergunta 25*

SEÇÃO SOBRE O SEU POLO DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

25. **Além dos polos do Programa Academia da Saúde, qual são os outros * locais que você exerce suas atividades como professor(a) de Educação Física pelo programa? OBS: Você pode marcar mais de uma alternativa, caso sinta necessidade.**

Marque todas que se aplicam.

- Unidade Básica de Saúde.
- Programa Saúde da Família.
- NASF.
- Academia.
- Clubes.
- Ginásios esportivos.
- Praças.
- Outro: _____

SEÇÃO SOBRE O SEU POLO DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

26. **Q.18 O seu polo do Programa Academia da Saúde articula com a Unidade Básica de Saúde, Estratégia Saúde da Família, NASF e Redes de Saúde? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim. *Pular para a pergunta 27*
- Não. *Pular para a pergunta 28*

SEÇÃO SOBRE O SEU POLO DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

27. **Como é essa articulação do polo? O que é feito e como é feito? ***

SEÇÃO SOBRE OS USUÁRIOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

28. **Q.19 Quais são os usuários atendidos em suas práticas corporais e atividades físicas? OBS: Você pode marcar mais de uma alternativa, caso sinta necessidade.** *

Marque todas que se aplicam.

- Crianças.
- Jovens.
- Adultos.
- Idosos.
- Várias faixas etárias ao mesmo tempo.

29. **Q.20 Você trabalha com grupos especiais? Quais? Você pode marcar mais de uma alternativa, caso sinta necessidade.** *

Marque todas que se aplicam.

- Obesos.
- Hipertensos.
- Diabéticos.
- Minorias étnico-raciais.
- Grupo LGBTQIAPN+
- Não há ações planejadas para grupos especiais.
- Outro: _____

SEÇÃO SOBRE OS USUÁRIOS DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

30. **Q.21 Quais são os objetivos dos usuários do seu Município ao procurar o Programa Academia da Saúde? OBS: Você pode marcar mais de uma alternativa, caso sinta necessidade.** *

Marque todas que se aplicam.

- Físicos e biológicos.
- Psicológicos e comportamentais.
- Sociais e culturais.
- Nenhuma das alternativas anteriores.
- Outro: _____

SEÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS CORPORAIS E ATIVIDADES FÍSICAS:

31. **Q.22 Marque quais as modalidades (temas da cultura corporal) de ação estão presentes no Programa Academia da Saúde? OBS: Você pode marcar mais de uma alternativa, caso sinta necessidade.** *

Marque todas que se aplicam.

- Ginásticas.
- Danças.
- Atividades aeróbicas (condicionamento; fortalecimento; caminhada).
- Alongamentos.
- Lutas.
- Esportes Coletivos.
- Esportes Individuais.
- Jogos e Brincadeiras.
- Outro: _____

32. **Q.23 Das modalidades indicadas anteriormente, por que elas são centrais na sua rotina de trabalho?** *

SEÇÃO SOBRE AS PRÁTICAS CORPORAIS E ATIVIDADES FÍSICAS:

33. **Q.24 Como você vê os resultados alcançados com o trabalho das práticas corporais e atividades físicas do seu Município?** *

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

34. **Q.25 Quais são as outras ações desenvolvidas no Programa Academia da Saúde além das práticas corporais e atividades físicas?** *

SEÇÃO SOBRE OS CONTEXTOS QUE ENVOLVEM OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, OS USUÁRIOS E O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

35. **Q.26 No seu trabalho você usa estratégia para conhecer as realidades das condições de saúde dos participantes?** *

Marcar apenas uma oval.

- Sim.
- Não.

SEÇÃO SOBRE OS CONTEXTOS QUE ENVOLVEM OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, OS USUÁRIOS E O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

36. **Q.27 Você avalia que as condições socioeconômicas e culturais dos usuários do Programa Academia da Saúde têm relação direta com os resultados do seu trabalho? (Considerar estilo de vida, família, grupal, alimentação, ganho salarial).** *

Marcar apenas uma oval.

- Sim. *Pular para a pergunta 37*
- Não. *Pular para a pergunta 38*

SEÇÃO SOBRE OS CONTEXTOS QUE ENVOLVEM OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, OS USUÁRIOS E O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

37. **Por que você considera que as condições socioeconômicas e culturais dos usuários do Programa Academia da Saúde têm relação direta com os resultados do seu trabalho? (Considerar estilo de vida, família, grupal, alimentação, ganho salarial).** *

Pular para a pergunta 39

SEÇÃO SOBRE OS CONTEXTOS QUE ENVOLVEM OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, OS USUÁRIOS E O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

38. **Por que você não considera que as condições socioeconômicas e culturais dos usuários do Programa Academia da Saúde têm relação direta com os resultados do seu trabalho? (Considerar estilo de vida, família, grupal, alimentação, ganho salarial).** *

SEÇÃO SOBRE OS CONTEXTOS QUE ENVOLVEM OS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA, OS USUÁRIOS E O PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE:

39. **Q.28 Como é a realidade do Município no que se refere às práticas corporais e atividades físicas de lazer em que você desenvolve o seu trabalho?** *

Marcar apenas uma oval.

1 2 3 4 5

Pés: Ótimo

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

40. **Q.29 Considerando a questão anterior, por que você avalia assim? ***

SEÇÃO SOBRE O INCENTIVO DE ATIVIDADE FÍSICA (IAF):

41. **Q.30 O seu estabelecimento de saúde foi credenciado com o Incentivo de Atividade Física? ***

Marcar apenas uma oval.

- Sim. *Pular para a pergunta 42*
- Não.
- Não sei.

SEÇÃO SOBRE O INCENTIVO DE ATIVIDADE FÍSICA (IAF):

42. **Q.31 Qual é o tipo de estabelecimento inscrito no Incentivo de Atividade Física? ***

Marcar apenas uma oval.

- Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde.
- Posto de Saúde.
- Unidade Móvel Fluvial.

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

43. Q.32 Qual é a modalidade inserida no Incentivo de Atividade Física? **Marcar apenas uma oval.*

- Modalidade 1 – Sem profissional de Educação Física.
- Modalidade 2 – Profissional de Educação Física – 20 horas.
- Modalidade 3 – Profissional de Educação Física – 40 horas.

44. Q.33 Houve uma readequação de espaços do Programa Academia da Saúde para a realização das práticas corporais e atividades físicas após o recebimento do Incentivo de Atividade Física? **Marcar apenas uma oval.*

- Sim.
- Não.

45. Q.34 Houve incentivo para mais contratações de profissionais de Educação Física após o recebimento do Incentivo de Atividade Física? **Marcar apenas uma oval.*

- Sim.
- Não.

46. Q.35 Houve compra de materiais para a realização das práticas corporais e atividades físicas após o recebimento do Incentivo de Atividade Física? **Marcar apenas uma oval.*

- Sim.
- Não.

03/12/2023, 09:07

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

47. **Q.36 Houve melhora nos cuidados das pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, mediante a inserção de atividade física na rotina desses usuários após o recebimento do Incentivo de Atividade Física?** *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

48. **Q.37 Alcança as metas mensais de registro mínimo de fichas de atividade coletiva do SISAB que contemplam ações de práticas corporais e atividades físicas proposta pelo Incentivo de Atividade Física?** *

Marcar apenas uma oval.

Sim.

Não.

SEÇÃO SOBRE O INCENTIVO DE ATIVIDADE FÍSICA (IAF):

49. **Q.38 Quais foram principais mudanças ocorridas no seu estabelecimento de saúde após o recebimento do Incentivo de Atividade Física?** *

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ONLINE

08/11/2023, 10:19

ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: SABERES, PRÁTICAS E CON...

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), da pesquisa intitulada “ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA SAÚDE NA REGIÃO DE SAÚDE CENTRAL/GO: MOBILIZAÇÃO DE SABERES, PRÁTICAS E CONTEXTOS SOB UM OLHAR DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA”, aprovado pelo Comitê de Ética da UFG (**Número do Parecer:** 6.165.049) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-LNF da instituição coparticipante (**Número do Parecer:** 6.228.290). Meu nome é Debora de Faria Gonçalves e minha área de atuação é Educação Física, Esporte e Saúde do Programa de Pós-graduação da UFG em nível Mestrado. O convite para a participação na pesquisa será enviado individualmente por e-mail para cada participante, respeitando os dados de contato de cada professor de educação física. O convite esclarecerá ao professor que antes de responder às perguntas do pesquisador disponibilizadas em ambiente não presencial ou virtual, via Google Forms e por e-mail o número do WhatsApp será pedido para que seja melhor explicado a pesquisa e enviado o link curto do Google Forms. Os professores poderão permitir a utilização de áudios do WhatsApp somente para uma melhor explicação da pesquisa e o envio do link curto do Google Forms via WhatsApp para que seja respondido a qualquer hora e lugar. No Google Forms o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO III) será consentido para a sua anuência, além da Declaração de Concordância (ANEXO II).

Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, se você aceitar fazer parte do estudo via e-mail, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será aplicado e entregue de forma virtual por meio do Google Forms e clicando no aceite do Google Forms, e no aceite da Declaração de Concordância, o questionário será respondido no Google Forms e devolvido aos pesquisadores. Neste termo será explicado todos os procedimentos em relação à pesquisa, os riscos e a forma como serão orientados caso venham apresentar algum problema durante a pesquisa, sempre de acordo com a resolução (196/96-SISNEP), e por final os resultados serão apresentados para os professores depois de iniciada a pesquisa. Esclareço que em caso de recusa na participação, em qualquer etapa da pesquisa, você não será penalizado de forma alguma. Mas se aceitar participar, as dúvidas sobre a pesquisa poderão ser esclarecidas pelos pesquisadores responsáveis: Débora de Faria Gonçalves e Ricardo Lira de Rezende Neves, via e-mail: debynhagconcalves@gmail.com e ricardo_neves@ufg.br e através dos seguintes contatos telefônicos: (62)985412832 e (62)996593980, inclusive com possibilidade de ligação a cobrar. Ao persistirem as dúvidas sobre os seus direitos como participante desta pesquisa, você também poderá fazer contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, pelo telefone (62)3521-1215, que é a instância responsável por dirimir as dúvidas relacionadas ao caráter

ético da pesquisa. O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP-UFG) é independente, com função pública, de caráter consultivo, educativo e deliberativo, criado para proteger o bem-estar dos/das participantes da pesquisa, em sua integridade e dignidade, visando contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos vigentes.

A presente pesquisa tem como objetivo geral analisar os projetos de intervenção, as ações, os saberes, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pela Educação Física do Programa Academia da Saúde na Região de Saúde Central/GO. Você será submetido a responder um questionário e para isso deverá reservar um período de tempo de no máximo uns 30 minutos. Você tem direito ao ressarcimento das despesas decorrentes da cooperação com a pesquisa, inclusive transporte e alimentação, se for o caso. Em caso de danos, você tem o direito de pleitear indenização, conforme previsto em Lei.

É importante ressaltar que nem todas as respostas das perguntas do questionário são obrigatórias, apesar de ser importante que contenham todas as respostas para atender ao objetivo da pesquisa, os professores podem escolher não responder alguma pergunta, se assim desejar. Não sendo obrigatório também que todas as perguntas estejam respondidas para passar para a próxima fase do questionário.

Se você não quiser que seu nome seja divulgado, está garantido o sigilo que assegure a privacidade e o anonimato. As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas.

As técnicas de coleta de dados serão em forma de questionário com perguntas abertas e fechadas. Os professores de educação física que atuam na Região de Saúde Central/GO do Programa Academia da Saúde serão convocados por via e-mail, sendo solicitado o WhatsApp para uma melhor comunicação sobre a pesquisa e o questionário será enviado via Google Forms, sendo gerado um link curto e enviado via WhatsApp para que seja respondido a qualquer hora e lugar.

O questionário será utilizado para identificar e conhecer melhor os professores buscando responder os objetivos da pesquisa ao procurar saber informações das ações desenvolvidas no Programa Academia da Saúde, saber sobre a realidade do território, as condições de saúde da população, as práticas corporais/atividades físicas que são desenvolvidas, as características dos usuários, qual a resposta da população frente ao trabalho realizado e muito mais. O questionário desenvolvido terá grande benefício na pesquisa.

Para iniciar com a pesquisa, primeiramente será explicado para os professores de educação física da Região de Saúde Central/Go do Programa Academia da Saúde os procedimentos da pesquisa. Tendo conhecimento, os professores de educação física consentirão com um clique a Declaração de Concordância (ANEXO II) que estará junto com TCLE (ANEXO III) no Google Forms para estar ciente sobre a

realização da pesquisa. Logo após serão selecionados os professores de educação física na Região de Saúde Central/GO do Programa Academia da Saúde, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão que foram explicitados abaixo. As coletas de dados vão acontecer por e-mail, via Google Forms e o uso do WhatsApp para uma melhor comunicação. A princípio, os e-mails dos professores foram obtidos pela Secretaria Estadual de Saúde na coordenação de Vigilância em Saúde / Regional de Saúde Central, onde a coordenadora da Regional Central/GO assinou o termo de anuência da Regional de Saúde Central/SES-GO (ANEXO V) concordando com a execução do projeto de pesquisa e assinou a carta de anuência da instituição SES (ANEXO VI) declarando estar ciente de suas corresponsabilidades como coparticipante do projeto supracitado e de seu compromisso e responsabilidade pela guarda, segurança, e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados e de seus dados, dispondo de infraestrutura necessária para essa garantia. Em seguida, por via e-mail, será explicado a pesquisa e solicitado o WhatsApp uma melhor comunicação e explicação da pesquisa com os professores e assim o questionário (ANEXO I) será enviado via Google Forms, juntamente com a Declaração de Concordância (ANEXO II) e o TCLE (ANEXO III) para obter mais informações e conhecer melhor os professores para ter um melhor conhecimento sobre a educação física no Programa Academia da Saúde, sobre as ações que são desenvolvidas, os saberes aplicados, as práticas corporais/atividades físicas realizadas pelos professores e muito mais. No Google Forms será gerado um link curto sendo enviado e comunicado via WhatsApp dos professores que o link do questionário já está disponível podendo ser respondido a qualquer hora e lugar.

Os participantes poderão não consentir em participar da pesquisa ao clicar no consentimento de recusa na participação da pessoa como participante da pesquisa. Se estiver de acordo com a pesquisa, concordará em participar da pesquisa clicando em aceitar no consentimento da participação da pessoa como participante da pesquisa.

Ao descrever as fases da pesquisa (e-mail, WhatsApp, envio Google Forms), constará a utilização de áudios via WhatsApp para uma melhor comunicação sobre a pesquisa e do envio do questionário, bem como a suas devolutivas, estabelecendo adequações necessárias e os riscos e constrangimentos pertinentes e os cuidados para minimizá-los. Os riscos mínimos que esta pesquisa poderá oferecer é o cansaço para responder o questionário, constrangimento e riscos emocionais, como os potenciais, individuais ou coletivos, a indisposição para enviar áudios via WhatsApp e a confusão de enviar áudio para algum outro número do WhatsApp. O roteiro do questionário promove benefícios tanto para os participantes da pesquisa quanto para a comunidade. Dentre os benefícios estão: ter mais contato com profissionais que atuam no Programa Academia da Saúde; saber sobre as dificuldades ao desenvolver o trabalho; quais são as ações desenvolvidas; o território e as condições de saúde da população; entender como cada professor de educação física se comporta ao ser confrontado sobre sua atuação no Programa

Academia da Saúde; buscar informações sobre os saberes dos professores de educação física e como praticam o que aprenderam e quais as práticas corporais/atividades físicas são desenvolvidas e qual é o retorno da comunidade. Os procedimentos para reduzir a ocorrência dos possíveis riscos e desconfortos são: deixar os participantes à vontade para responder as questões, procurar um melhor dia e horário para responder o questionário e buscar ser mais claro, direto e objetivo nas questões enviadas aos professores de educação física.

Durante todo o período da pesquisa e na divulgação dos resultados, sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, identificar-lhe, será mantido em sigilo. Todo material ficará sob minha guarda por um período mínimo de cinco anos e para condução da coleta é necessário o seu consentimento, portanto dê um clique na opção que valida sua decisão.

Contato do Comitê de ética:

Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-UFG

Endereço: Alameda Flamboyan, Qd. K, Edifício K2, sala 110 – Campus Samambaia, UFG.

CEP.: 74.690-970 – Goiânia – GO

Tel.:(62) 3521-1215

E-mail: cep.prpi@ufg.br

Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-LNF

Endereço: Rua 26, Nº 521 - Jardim Santo Antônio

CEP.: 74.853-070 - Goiânia - GO

Tel.:(62) 3201-3408

Horário de funcionamento: 7 às 16h

E-mail: cep.ceepp@gmail.com