



A Produção do
Conhecimento
**nas Ciências
da Saúde 4**

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora

Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**A Produção do Conhecimento nas Ciências
da Saúde**
4

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P964 A produção do conhecimento nas ciências da saúde 4 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde; v. 4)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-301-9

DOI 10.22533/at.ed.019190304

1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A Coleção “A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde”, em seu quarto volume apresenta vinte e oito trabalhos enriquecedores desenvolvidos em instituições diversas do país.

Categorizamos informações apresentadas sob forma de trabalhos científicos na interface de estudos ligados à saúde orientando o leitor na aplicação da sistematização da assistência de enfermagem e seus assuntos correlatos.

Os trabalhos aqui apresentados demonstram de forma ampla conceitos atuais relativos aos temas da saúde mental e da família, cuidados de enfermagem, prescrição desta rotina física, práticas integrativas, oncologia, perfil de grupos de risco, promoção e educação em saúde dentre outros diversos temas que poderão contribuir com o público de graduação e pós graduação das áreas da saúde.

A equipe de saúde cumpre um papel fundamental não apenas no laboratório e no hospital, mas no contexto da sociedade e do seu avanço, por isso cada vez estudos integrados são relevantes e importantes para a formação acadêmica.

Vários fatores são necessários para se entender o indivíduo na sua integralidade, assim correlação de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Portanto, de cada um dos volumes desta obra é significativa não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Assim, desejamos que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM UTI NEONATAL	
Aline Pereira de Assis Santos Werivelton Muniz da Silva Gislaine Teixeira da Silva Danilo Moreira Pereira Maria Helena Mota e Mota Camila Maria Costa Mariana Areias Alves dos Santos Bruno Alves Bezerra	
DOI 10.22533/at.ed.0191903041	
CAPÍTULO 2	8
A DANÇA COMO CONTEÚDO DAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	
Lindinalva de Novaes Romano Ronis da Silva Araújo Sinara Keina Gonzaga de Castro Dantas Reginaldo Markievison Souza de Arruda Wesley Sebastião da Silva Moraes Thiago Teixeira Pereira Cristiane Martins Viegas de Oliveira Maria da Graça de Lira Pereira Gildiney Penaves de Alencar	
DOI 10.22533/at.ed.0191903042	
CAPÍTULO 3	13
A PEDAGOGIZAÇÃO DA ARTE NAS PRÁTICAS DE SAÚDE MENTAL	
Fernando Luiz Zanetti	
DOI 10.22533/at.ed.0191903043	
CAPÍTULO 4	26
AValiação da Sobrecarga dos Cuidadores de Idosos com Demência Atendidos no Ambulatório de um Hospital Público - Belém-PA	
Laysa Balieiro Pinheiro Danielly do Vale Pereira Vitor Hugo Pantoja Souza Thayse Reis Paiva Anna Carla Delcy da Silva Araújo Maíra Nunes Quaresma	
DOI 10.22533/at.ed.0191903044	

CAPÍTULO 5 40

CARACTERIZAÇÃO DAS VIAS DE PARTO E DA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO E DOMICILIAR

Gleyciane Dias Dutra
Ana Beatriz Silva Rosa
Carlos Eduardo Rodrigues Serra
Claudiane Lago da Silva
Cristina Oliveira Fonseca
Florindomar Souto Romeu
Leticia Corrêa Cardoso
Maxcilene da Silva Pinto
Rafael Mendes Nunes
Patrícia Guilliane Silva Barros Teixeira
Nayana de Paiva Fontenelle Xerez

DOI 10.22533/at.ed.0191903045

CAPÍTULO 6 50

CONHECIMENTO DE MULHERES ACERCA DO USO DO PRESERVATIVO FEMININO: REVISÃO DE LITERATURA

Bruna Shirley Lima Dantas
Iolanda Maria Silva de Aguiar
Aline de Souza Pereira

DOI 10.22533/at.ed.0191903046

CAPÍTULO 7 54

CUIDADOS À SAÚDE REALIZADOS POR MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO: ESTUDO QUALITATIVO EM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Driene N. Silva Sampaio
Walquirene Nunes Sales
Brenda L. Assis Lisboa
Amanda C. Ribeiro da Costa
Gláucia C. Silva-Oliveira
Aldemir B. Oliveira-Filho

DOI 10.22533/at.ed.0191903047

CAPÍTULO 8 72

EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO À CUIDADORES DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM UM CENTRO DE REABILITAÇÃO NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS

Lucila Ludmila Paula Gutierrez
Ana Carolina Alves Saraiva
Camila Silva Martins
Laura Lisboa de Souza
Carolina Pereira Leão da Silva
Alethéa Gatto Barschak

DOI 10.22533/at.ed.0191903048

CAPÍTULO 9 77

FACILIDADES E DIFICULDADES RELACIONADAS AO CÁLCULO DE MEDICAÇÃO EM ENFERMAGEM

Thaís Fátima De Matos
Evilin Cristine Rodrigues
Marcio Antonio De Assis

DOI 10.22533/at.ed.0191903049

CAPÍTULO 10 87

FOTOPROTEÇÃO SOLAR: O CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DO CURSO DE ENGENHARIA AGRONÔMICA DE UMA UNIVERSIDADE DO INTERIOR PAULISTA

Luciana Marcatto Fernandes Lhamas
Nádila Paz do Nascimento Cardozo
Isadora Oliveira Pretti
Cristiane Rissatto Jettar Lima
Ednéia Nunes Macedo
Suélen Moura Zanquim Silva

DOI 10.22533/at.ed.01919030410

CAPÍTULO 11 94

HIDRATAÇÃO POR HIPODERMÓCLISE E SEUS DESAFIOS NO PACIENTE ONCOLÓGICO: FOCO NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Werivelton Muniz da Silva
Aline Pereira de Assis Santos
Gislaine Teixeira da Silva
Danilo Moreira Pereira
Cintia Cristina Nicolau Gouveia
Juliano Aparecido de Oliveira
Mariana Areias Alves dos Santos
Maria Helena Mota e Mota
Bruno Alves Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.01919030411

CAPÍTULO 12 102

IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES DE CLÍNICA CIRÚRGICA

Francisca Tereza de Galiza
Ana Karla Sousa de Oliveira
Patrícia Sibelli de Oliveira Policarpo
Rouslanny Kelly Cipriano de Oliveira
Paloma do Nascimento Carvalho
Kadija Cristina Barbosa da Silva

DOI 10.22533/at.ed.01919030412

CAPÍTULO 13 117

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS COMO INSTRUMENTO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA TERAPIA ANTINEOPLÁSICA NO HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS

Thais Riker da Rocha
Anderson da Silva Oliveira
Sândrea Ozane do Carmo Queiroz
Kalysta de Oliveira Resende Borges
Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa
Juliana Petry
Luriane Melo de Aguiar Araújo
Daniel Vicente Jennings Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.01919030413

CAPÍTULO 14 129

MÉTODO CANGURU: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Agostinho Antônio Cruz Araújo
Mayrla Karen Rodrigues Mesquita
Maria Paula Macêdo Brito
Ellen Eduarda Santos Ribeiro
Priscilla Ingrid Gomes Miranda
Nalma Alexandra Rocha de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.01919030414

CAPÍTULO 15 142

MUSICAR O INDIZÍVEL – ESCUTAR O INAUDÍVEL: NOTAS ACERCA DE UMA METAPSIKOLOGIA DO OBJETO SONORO-MUSICAL

Leandro Anselmo Todesqui Tavares

DOI 10.22533/at.ed.01919030415

CAPÍTULO 16 155

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS DE SUPERMERCADOS NA CIDADE DE NAVIRAÍ-MS

Mariana de Melo Alves
Giovanna Lara dos Santos Oliveira
Pedro Paullo Alves dos Santos
Silvia Benedetti
Mariana Manfroi Fuzinato

DOI 10.22533/at.ed.01919030416

CAPÍTULO 17 163

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE AOS CUIDADOS COM OS PACIENTES QUE REALIZAM A HEMODIÁLISE

Rafael Mendes Nunes
Carlos Eduardo Rodrigues
Georges Pereira Paiva
Maxcilene da Silva Pinto
Florindomar Souto Romeu
Vanda Cristina Alves Silva
Gleyciane Dias Dutra
Luna Itayanne Leite Moraes
Patrícia Guilliane Silva Barros
Nayana de Paiva Fontenelle Xerez

DOI 10.22533/at.ed.01919030417

CAPÍTULO 18 168

PERCEPÇÕES DE PACIENTES QUEIMADOS ACERCA DAS RELAÇÕES INTERPESSOAIS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO

Sabrina Aparecida Gomes Pereira
Juliana Helena Montezeli
Elizângela Santana dos Santos
Sandra Renata Pinatti de Moraes
Andreia Bendine Gastaldi

DOI 10.22533/at.ed.01919030418

CAPÍTULO 19	182
PERFIL DOS APLICADORES DOS PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE UBERABA, MG	
<ul style="list-style-type: none"> Marijunio Rocha Pires Bruno de Freitas Camilo Tales Emilio Costa Amorim Renata Damião 	
DOI 10.22533/at.ed.01919030419	
CAPÍTULO 20	197
SAÚDE MENTAL E BOA VIDA: ALUNOS IDOSOS DE DIREITO, CUA - 2018	
<ul style="list-style-type: none"> José Antonio García Pereáñez Luis Enrique Rodríguez García 	
DOI 10.22533/at.ed.01919030420	
CAPÍTULO 21	208
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA CRÔNICA NÃO PROGRESSIVA	
<ul style="list-style-type: none"> Paula Fernanda Gomes Privado Priscila Praseres Nunes Rafael Luiz da Rocha Junior Ronaldo Silva Junior Vanessa Nunes Vasconcelos Yasmim Gonçalves dos Santos Silva 	
DOI 10.22533/at.ed.01919030421	
CAPÍTULO 22	218
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES MASTECTOMIZADAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<ul style="list-style-type: none"> Elisângela Silva Gomes Iranete Pereira Ribeiro Grande Tássio Ricardo Martins da Costa Maicon de Araujo Nogueira Erlon Gabriel Rego de Andrade Thayse Reis Paiva Danielly do Vale Pereira Josias Botelho da Costa Suanne Coelho Pinheiro Anne Caroline Gonçalves Lima Paula Regina de Melo Rocha Sávio Felipe Dias Santos Andreia Rodrigues Pinto Milka dos Santos Iglezias Maíra Nunes Quaresma 	
DOI 10.22533/at.ed.01919030422	

CAPÍTULO 23 227

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DO SEXO MASCULINO COM CÂNCER DE MAMA

Luan Ricardo Jaques Queiroz
Laura Caroline Ferreira Cardoso
Maria Carolina Oliveira de Lima Santa Rosa
Paula Gisely Costa Silva
Fernanda Cássia Santana Monteiro
Marluce Pereira dos Santos
Tatiana Menezes Noronha Panzetti

DOI 10.22533/at.ed.01919030423

CAPÍTULO 24 235

SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO E MEDIATO EM PACIENTES DE TRANSPLANTE HEPÁTICO

Werivelton Muniz da Silva
Aline Pereira de Assis Santos
Gislaine Teixeira da Silva
Danilo Moreira Pereira
Gisélia Maria Cabral de Oliveira
Maria Helena Mota e Mota
Camila Maria Costa
Bruno Alves Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.01919030424

CAPÍTULO 25 241

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM EM CRIANÇA EM CUIDADOS PALIATIVOS POR MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA CEREBRAIS (MAV'S)

Yasmim Gonçalves dos Santos Silva
Vanessa Nunes Vasconcelos
Ronaldo Silva Junior
Ana Lídia Santos de Oliveira
Maria Elizabeth Durans Silva
Rafael Luiz da Rocha Junior

DOI 10.22533/at.ed.01919030425

CAPÍTULO 26 253

SUICÍDIO: ENSAIO SOBRE SABERES E PRÁTICAS

Ângela Raquel Cruz Rocha
Camylla Layanny Soares Lima
Jefferson Abraão Caetano Lira
Hérica Dayanne de Sousa Moura
Andressa Gislanny Nunes Silva

DOI 10.22533/at.ed.01919030426

CAPÍTULO 27 265

TERRITORIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA RENASCER

Letícia Antunes Guimarães
Cecília Emília Porto da Assunção
Amanda Cristina Santos
Bruna de Cássia Soier
Deborah Rocha Gaspar
Eric Oliveira Faria
Laurene Castro de Paula
Lucas Souza e Costa
Martha Lorena de Moura Alves
Sandy de Souza Gonçalves
Silvio Cabral de Oliveira Neto
Tainá Giovanna Batista Brandes

DOI 10.22533/at.ed.01919030427

CAPÍTULO 28 281

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA E A RELEVÂNCIA DO PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO DE PACIENTES TERMINAIS

Alana Michelle da Silva Janssen
Francisca Bruna Arruda Aragão
Karla Conceição Costa Oliveira
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos
Clíce Pimentel Cunha de Sousa
Rayssa Alessandra Godinho de Sousa
Samyra Nina Serra e Serra
Larissa Alessandra Godinho de Sousa
Lívia Cristina Sousa
Joelmara Furtado dos Santos Pereira
Josinete Lins Melo Matos
Jonai Pacheco Dias

DOI 10.22533/at.ed.01919030428

CAPÍTULO 29 297

VARIÁVEIS DO TREINAMENTO DE FORÇA: UMA BREVE REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thiago Teixeira Pereira
Maria da Graça de Lira Pereira
Cristiane Martins Viegas de Oliveira
Camila Souza de Moraes
Gabriel Elias Ota
Luis Henrique Almeida Castro
Flavio Henrique Souza de Araújo
Sílvia Aparecida Oesterreich
Gildiney Penaves de Alencar

DOI 10.22533/at.ed.01919030429

CAPÍTULO 30 306

AValiação DAS ÁREAS DE RISCO PARA INFECÇÃO POR LEISHMANIOSE TEGUMENTAR AMERICANA EM PORTO NACIONAL - TOCANTINS

Ana Luisa Maciel
Carina Scolari Gosch
Regina Barbosa Lopes Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.01919030430

CAPÍTULO 31	317
AVALIAÇÃO DO PERFIL DE BACTERIAS AUTOCTONES COM POTENCIAL APLICAÇÃO EM PRODUTOS LÁCTEOS FERMENTADOS	
Marly Sayuri Katsuda	
Amanda Giazzi	
Priscila Lima Magarotto de Paula	
Natara Fávaro Tosoni	
Alane Tatiana Pereira Moralez	
Luciana Furlaneto-Maia	
DOI 10.22533/at.ed.01919030431	
CAPÍTULO 32	327
INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR EM PORTADOR DE CÂNCER DE PULMÃO COM INTOLERÂNCIA À VNI – RELATO DE CASO	
Daniela Giachetto Rodrigues	
Fabiana Mesquita e Silva	
Katia Akemi Horimoto	
Denise Tiemi Noguchi	
DOI 10.22533/at.ed.01919030432	
CAPÍTULO 33	331
ESTUDO DA ESTABILIDADE TÉRMICA DE FILMES POLIMÉRICOS CONSTITUÍDOS DE POLI (3-HIDROXIBUTIRATO) E PROPILENOGLICOL CONTENDO O FÁRMACO S-NITROSOGLUTATIONA	
Regina Inêz Souza	
Juan Pedro Bretas Roa	
DOI 10.22533/at.ed.01919030433	
CAPÍTULO 34	338
IMPACTO NA SOBREVIDA LIVRE DE PROGRESSÃO PELA FALTA DE ACESSO A INIBIDORES DE EGFR EM CARCINOMA DE PULMÃO DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICO BRASILEIRO	
Gabriel Lenz	
Rodrigo Azevedo Pellegrini	
Lana Becker Micheletto	
Leonardo Stone Lago	
DOI 10.22533/at.ed.01919030434	
SOBRE O ORGANIZADOR	348

PERFIL DOS APLICADORES DOS PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA DA MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE UBERABA, MG

Marijunio Rocha Pires

Universidade Federal do Triângulo, Departamento de Ciências do Esporte, Uberaba - MG

Bruno de Freitas Camilo

Universidade Federal do Triângulo, Departamento de Ciências do Esporte, Uberaba - MG

Tales Emilio Costa Amorim

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense, Camaquã - RS

Renata Damião

Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Nutrição, Uberaba-MG

RESUMO: O objetivo do estudo foi traçar o perfil dos aplicadores das atividades nos Programas de Atividade Física (PAFs) da Microrregião de Saúde de Uberaba, MG. Trata-se de uma pesquisa transversal, realizada em 8 municípios da Microrregião de Saúde de Uberaba, Minas Gerais. Foi aplicado um questionário padronizado, por meio de entrevista. Foram calculadas as distribuições de frequências relativas e absolutas, média e desvio-padrão das variáveis estudadas. Participaram do estudo 44 aplicadores, sendo que desses, 88,6% tinham nível superior, com formação em Educação Física (63,6%), seguido por Fisioterapia (22,7%). Em relação aos profissionais de Educação Física, 50,0% eram licenciados, 25,0% bacharéis e 25,0% possuíam as duas formações. Os aplicadores

com formação em Educação Física estiveram mais presentes nas Secretarias de Esporte/Lazer (60,7%), enquanto os com formação em Fisioterapia foram mais observados nas Secretarias de Saúde (90,0%). As atividades mais exercidas nos PAFs foram alongamento, relaxamento e exercícios localizados (84,1%). Observou-se que 63,6% dos profissionais solicitavam aos participantes avaliação médica e, somente 20,5%, realizavam avaliações físicas nos usuários dos serviços. A maioria dos aplicadores considerara-se satisfeita com a função exercida. Conclui-se que a maioria dos PAFs dessa Microrregião dispõe de aplicadores com nível superior e formação em Educação Física. Sugere-se novos investimentos em formação continuada, participação da gestão do PAF, ampliação de avaliações físicas e inserção dos profissionais de Educação Física nos PAFs ligados às Secretarias de Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Programas de Atividade Física. Perfil de aplicadores. Serviços de saúde.

ABSTRACT: The objective of the study was to outline the profile of the applicators of the activities in the Physical Activity Programs (PAF's) the Health Microregion of Uberaba, MG. This is a cross-sectional study carried out in 8 municipalities of the Uberaba Health Microregion, Minas Gerais. A standardized questionnaire was applied through interview. The distributions of

relative and absolute frequencies, mean and standard deviation of the studied variables were calculated. Participated in the study, applicators and 44 of these, 88.6% had a higher level, with training in physical education (63.6%), followed by physical therapy (22.7%). In relation to Physical Education professionals, 50.0% were graduates, 25.0% were bachelors and 25.0% had both. Applicators with training in physical education were more present in the departments of Sport/Leisure (60.7%), while those with training in Physiotherapy were more observed in the secretariats of health (90.0%). The most practiced activities in the PAFs were stretching, relaxation and localized exercises (84.1%). It was found that 63.6% of professionals they requested medical assessment to participants, and just 20.5%, performed physical evaluations in users of the services. Most applicators considered themselves satisfied with their function. It is concluded that most of the PAFs in this Microregion have applicators with higher education with Physical Education training. It is suggested that new investments be made in continuing training, participation of PAF management, expansion of physical evaluations and insertion of Physical Education professionals in PAFs linked to Health Secretariats.

KEYWORDS: Physical Activity Programs. Appliers profile. Health services.

1 | INTRODUÇÃO

O alto percentual da população com doenças crônicas e o elevado índice de mortalidade relacionado a essas doenças no Brasil, chegando a 72,0% em 2007 (SCHMIDT, et al., 2011), despertou o desenvolvimento de estratégias pelos gestores para reduzir esses números. Nesse contexto, a atividade física é colocada como possibilidade no auxílio à prevenção e controle dessas doenças (BRASIL, 2011a).

Alguns órgãos governamentais, como Ministério da Saúde, do Desenvolvimento Social e do Esporte/Lazer, juntamente com as suas respectivas Secretarias, se destacaram na promoção da saúde pela atividade física por meio de políticas públicas.

No Ministério da Saúde se destaca a Política Nacional de Promoção à Saúde, que tem dentre seus objetivos a promoção da saúde à população pelo acesso à atividade física (BRASIL, 2006) e repasses financeiros para os municípios investirem em atividade física (BRASIL, 2008a; 2009a; 2009b; MALTA; CASTRO, 2009). Além disso, o Núcleo de Apoio à Saúde da Família auxilia as Equipes de Saúde da Família por meio de trabalho em equipes interdisciplinares, incluindo atividade física (BRASIL, 2008b; 2011b) sendo que o Programa Academia da Saúde tem incentivado a população a praticar atividades físicas, de lazer e atividades culturais em polos construídos e equipados para essa finalidade (BRASIL, 2011c).

Da mesma forma, o Ministério do Desenvolvimento Social criou Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculo a fim de incentivar a prática de atividade física, especialmente entre os idosos, através dos Centros de Convivência de Idosos e Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) (BRASIL, 2012a).

No Ministério do Esporte, historicamente, houve projetos e programas esportivos

voltados a jovens e adolescentes, dentre eles, destaca-se o Projeto Esporte e Lazer da Cidade, criado em 2003, com o objetivo de contribuir para a democratização do acesso ao esporte recreativo, lazer e atividade física, por meio de ações educacionais direcionadas às pessoas de todas as idades (BRASIL, 2012b, 2013a) e também, do Programa Vida Saudável, criado em 2013, com o intuito de desenvolver atividades sistemáticas e assistemáticas, de lazer e de esporte recreativo, voltadas às pessoas idosas (BRASIL, 2013b).

No Brasil, alguns estudos com objetivo de avaliar PAFs (AMORIM et al., 2013; HALLAL et al., 2009a, 2010; KNUTH et al., 2010) e verificar a opinião dos profissionais sobre os programas em que eles atuam (HALLAL et al., 2009b; RODRIGUES et al., 2015; SALERNO et al., 2015; SILVA et al., 2014) foram conduzidos em capitais e cidades menores, porém não foi identificado neles discussões sobre o perfil de aplicadores que atuam em PAFs envolvendo, ao mesmo tempo, mais de uma Secretaria municipal, o que pode impedir análise e discussões sobre profissionais atuantes em diferentes Secretarias municipais.

Embora a atividade física seja objeto de estudo de muitas profissões da área de saúde, o acompanhamento e prescrição de exercícios físicos, com objetivo de promoção da saúde, são atribuições do profissional de Educação Física. Dessa forma, não há, na literatura, estudos sobre as características dos profissionais que atuam em PAFs vinculados às Secretarias Municipais de Saúde, Ação Social e Esporte/Lazer. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi traçar o perfil dos aplicadores das atividades nos Programas de Atividade Física da Microrregião de Saúde de Uberaba, MG.

2 | MÉTODOS

Desenho e população de estudo

Trata-se de um estudo transversal que é parte integrante do trabalho intitulado “Análise dos Programas de Atividade Física dos Municípios Pertencentes à Superintendência Regional de Saúde de Uberaba, MG”. A Superintendência Regional de Saúde de Uberaba integra a macrorregião de saúde denominada Macrorregião do Triângulo do Sul, composta por 27 municípios, divididos em três microrregiões: Araxá, Frutal/Iturama e Uberaba (MINAS GERAIS, 2013).-

Para o presente estudo, foram analisados 8 municípios que compõem a Microrregião de Saúde de Uberaba-MG, a saber: Água Comprida, Campo Florido, Conceição das Alagoas, Conquista, Delta, Sacramento, Uberaba e Veríssimo.

A população de estudo foi composta pelos aplicadores dos PAFs dos 8 municípios investigados. Inicialmente, para identificar o número de indivíduos elegíveis na Microrregião, foi realizado um levantamento por meio de contato telefônico e visita às Secretarias de Saúde, Ação Social e Esporte/Lazer dos respectivos municípios. Todos

os indivíduos identificados foram convidados a participar, totalizando 51 aplicadores distribuídos entre as seguintes Secretarias Municipais: Saúde (n=15), Ação Social (n=17) e Esporte/Lazer (n=19). Adotou-se como critérios de exclusão os indivíduos não contactados após quatro tentativas telefônicas e/ou e-mails.

Coleta de dados

O período de realização da coleta de dados foi entre junho e agosto de 2015 nas Secretarias Municipais de Saúde, Ação Social, Esporte/Lazer, CRAS e nos polos dos PAFs (Academias da Saúde, Academias nas Praças, Centro de Convivência de Idosos e Centro Municipal de Educação Avançada (CEMEAS). Para coleta dos dados, utilizou-se o instrumento Avaliação de Programas de Atividade Física construído e validado por Pires, Amorim e Damião (*no prelo*), o qual foi aplicado, individualmente, por um único entrevistador treinado, após os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a análise, foram consideradas as variáveis extraídas das entrevistas, tais como: sociodemográficas, função e ligação com o programa, participação desses profissionais na gestão do PAF e educação permanente oferecida a eles, além da satisfação profissional e pessoal com o cargo e avaliação deles sobre o programa.

Análise dos dados

Os dados foram tabulados, em dupla digitação, no aplicativo Excel, versão 2013, permitindo corrigir possíveis erros de digitação. As análises estatísticas foram realizadas no software SPSS for Windows® versão 21.0. Os resultados das variáveis contínuas foram analisados por meio de média e desvio padrão. Quanto às variáveis categóricas, foram analisadas através da distribuição de frequência relativas e absolutas.

Procedimentos éticos

O presente estudo pauta-se nas determinações da Resolução 466/12 que regulamenta a pesquisa com seres humanos (BRASIL, 2012c). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), sob o número de protocolo 972.888/15.

3 | RESULTADOS

Dos 51 aplicadores de programas de atividades físicas, 86,2% foram entrevistados e desses, 12 pertenciam à Secretaria da Saúde, 13 à Secretaria de Ação Social e 19 à Secretaria do Esporte/Lazer. O sexo feminino predominou (68,2%) e a idade média foi de 34 anos (DP= 9 anos).

Ao avaliar o nível de escolaridade dos aplicadores, observou-se que 88,6% possuem ensino superior completo, e desses, 48,8% são especialistas e 7,7%, possuem a titulação de mestre.

Em relação às áreas de formação, verificou-se que 63,6% são profissionais de Educação física, 22,7% Fisioterapeutas e 2,2%, Assistentes sociais. O tempo médio de formação foi de 10 anos (DP = 8 anos) e, no cargo, de 3 anos (DP = 3 anos). Dentre os profissionais de Educação Física, 50,0% são licenciados, 25,0% são bacharéis e 25,0% possuem as duas titulações.

Em relação às Secretarias, observou-se maior percentual de profissionais de Educação Física ligados à Secretaria de Esporte/Lazer (60,7%), seguido da Secretaria de Ação Social (28,6%), enquanto a minoria estava ligada à Secretaria de Saúde (10,7%). Por outro lado, a maioria dos fisioterapeutas (90,0%) estava vinculada à Secretaria de Saúde e, a minoria, à Secretaria de Ação Social (10,0%).

As principais razões que justificavam o envolvimento dos aplicadores com os PAFs foram identificação com a área de formação (63,6%), oportunidade profissional (18,2%) e gostar da proposta (11,4%) (Tabela 1).

Em relação à vinculação com a área de saúde pública, 27,3% mencionaram estarem ligados à Estratégia de Saúde da Família e 18,2% ao Núcleo de Apoio à Saúde da Família. As principais funções exercidas nos PAFs, citadas pelos aplicadores, foram: orientador de alongamento, relaxamento e exercícios localizados (84,1%), professor de ginástica (63,6%) e avaliador físico (40,6%) (Tabela 1).

Do total de aplicadores analisados, 61,4% relataram que não realizavam avaliações físicas dos participantes. Porém, 63,6% informaram que solicitavam avaliação médica dos participantes antes destes iniciarem as atividades do PAF. Dos aplicadores que realizam avaliações físicas, 20,5% afirmaram realizar a avaliação antes do participante iniciar suas atividades no PAF e somente 9,1% realizam avaliações físicas a cada três meses (Tabela 1).

Além das atividades frequentes, 52,3% dos aplicadores promoviam eventos extras voltados ao lazer, tais como caminhada ecológica e passeios turísticos e 34,1% ministravam palestras (Tabela 1).

Ao avaliar a participação dos aplicadores na gestão dos PAFs, observou-se que 41% raramente/nunca participam das decisões que interferem no futuro do programa. Em relação à participação nas compras de materiais de consumo e construção de espaços para realização de atividades nos PAFs, 46,5% destacaram que sempre/frequentemente, e 54,5% raramente/nunca são convidados a opinar. Em relação à elaboração ou renovação do PAF, verificou-se que 68,2% dos aplicadores não participaram. Ao avaliar a realização de alguma capacitação sobre promoção da saúde visando a melhoria das ações, 38,6% dos aplicadores nunca realizaram e 9,1% disseram que não foram oferecidas capacitações (Tabela 1).

Variáveis	Total	
	n	%
Principal razão de se envolver nos PAFs*		
Identificação com a área de formação	28	63,6
Oportunidade	8	18,2

Agradou-se da proposta	5	11,4
Questão financeira	1	2,3
Visibilidade profissional	1	2,3
Continuar ação já iniciada	1	2,3
Vinculação com a Saúde Pública		
Vinculado a Estratégia de Saúde da Família	12	27,3
Vinculado ao NASF**	8	18,2
Que função exerce no PAF†		
Orientador de alongamento, relaxamento e exercícios localizados	37	84,1
Professor de ginástica	28	63,6
Avaliador físico	18	40,9
Professor de dança	4	9,1
Professor de pilates	3	6,8
Professor de zumba	1	2,3
Professor de natação/hidroginástica e caminhada	1	2,3
Ministra palestras sobre AF***, doença e saúde		
Sim	15	34,1
Não	29	65,9
Período de avaliações físicas nos participantes†		
Não realiza	27	61,4
Antes de entrar no grupo	9	20,5
Primeira semana no PAF	1	2,3
Após entrar no grupo	1	2,3
Uma vez por mês	2	4,5
A cada três meses	4	9,1
A cada seis meses	2	4,5
No dia a dia com olhar clínico	1	2,3
Avaliados por fisioterapeutas em consultas	1	2,3
Solicita avaliação clínica antes dos participantes entrarem no PAF	28	63,6
Sim		
Não	16	36,4
Realiza outras atividades: caminhada ecológica e passeios turísticos		
Sim	23	52,3
Não	21	47,7
Participa das decisões sobre o futuro do PAF		
Sempre	16	36,4
Frequentemente	10	22,7
Raramente	9	20,5
Nunca	9	20,5
Opina nas compras de materiais e construções para o PAF		
Sempre	12	27,3
Frequentemente	8	18,2
Raramente	10	22,7
Nunca	14	31,8
Participou da elaboração do projeto para implantar/renovar o PAF		

Sim	14	31,8
Não	30	68,2
Participou de capacitação sobre promoção da saúde visando a melhoria das ações		
Sim	20	45,5
Não	17	38,6
Não houve	4	9,1
Houve, mas não fui convidado	2	4,5
Fui convidado, mas não pude ir	1	2,3

Tabela 1 – Características das funções exercidas, participação da gestão e educação permanente dos aplicadores dos Programas de Atividade Física dos municípios da Microrregião de Saúde de Uberaba, MG.

PAF* - Programa de Atividade Física. NASF** - Núcleo de Apoio a Saúde da Família. †Questões com mais de uma opção de resposta. EF*** - Educação Física

A Tabela 2 apresenta as características da carga horária, locais de trabalho e remuneração recebida pelos aplicadores dos Programas de Atividade Física dos municípios da Microrregião de Saúde de Uberaba. Em relação à carga horária de trabalho, 52,3% trabalham até 20 horas semanais nos PAFs. Na divisão por área de formação, 57,1% dos licenciados e bacharéis em Educação Física também atuam até 20 horas, enquanto 50,0% dos fisioterapeutas até 10 horas.

Ao observar a remuneração dos aplicadores, observou-se que 40,9% recebem 2 salários mínimos. Ao avaliar por área de formação, 40,0% dos fisioterapeutas receberam 3 salários mínimos e 30,0%, apenas 1 salário mínimo. Dentre os profissionais de Educação Física, a maioria dos licenciados (66,7%) e bacharéis (64,3%) recebe 2 salários mínimos. Entre os profissionais sem nível superior, 80,0% receberam apenas 1 salário mínimo e 61,4% dos profissionais mencionaram receber vale-refeição como benefício extra (Tabela 2).

Variáveis	Total		Licenciado em EF		Bacharel em EF		Fisioterapeuta		Sem nível superior	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Carga semanal										
Até 10h	13	29,5	4	19	2	14,3	5	50,0	2	40,0
Até 20h	23	52,3	12	57,1	8	57,1	4	40,0	3	60,0
Até 30h	3	6,8	2	9,5	1	7,1	1	10,0	0	0,0
Até 40h	5	11,4	3	14,3	3	21,4	0	0,0	0	0,0
Remuneração recebida mensalmente										
1 salário	14	31,8	4	19,0	3	21,4	3	30,0	4	80,0
2 salários	18	40,9	14	66,7	9	64,3	1	10,0	1	20,0
3 salários	9	20,5	3	14,3	2	14,3	4	40,0	0	0,0

4 salários	1	2,3	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0
Não quis informar/ não se aplica	2	4,5	0	0,0	0	0,0	1	10,0	0	0,0
Benefícios extras recebidos†										
Vale-refeição	27	61,4	16	76,2	11	78,6	4	40,0	1	20,0
Vale-transporte	1	2,3	0	0	0	0,0	0	0,0	1	20,0
Número de locais que trabalha pelo PAF*										
Um	20	44,5	11	52,4	9	64,3	2	20,0	2	40,0
Dois	5	11,4	3	14,3	1	7,1	1	10,0	1	20,0
Três	6	13,6	1	4,8	1	7,1	4	40,0	0	0,0
Quatro	9	20,5	3	14,3	3	21,4	2	20,0	2	40,0
Cinco	3	6,8	2	9,5	0	0,0	1	10,0	0	0,0
Mais de seis	1	2,3	1	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Tabela 2 – Características da carga horária, locais de trabalho e remuneração recebida pelos aplicadores dos Programas de Atividade Física dos municípios da Microrregião de Saúde de Uberaba, MG.

PAF* - Programa de Atividade Física. †Questões com mais de uma opção de resposta.

Com relação ao número de locais que os aplicadores trabalham, 44,5% afirmaram atuar em apenas um local, 20,5% em quatro lugares e apenas 2,3% trabalham em mais de seis locais. Na subdivisão por áreas de formação, a maioria dos profissionais de Educação Física licenciados (52,4%) e bacharéis (64,3%), trabalham em apenas um local. Entre os fisioterapeutas, o maior percentual (40,0%) relatou trabalhar em três locais (Tabela 2).

A Tabela 3 mostra as avaliações e perspectivas dos aplicadores sobre os Programas de Atividade Física dos municípios da Microrregião de Saúde de Uberaba. Para 65,9% dos aplicadores, o trabalho com a população foi a principal influência positiva do programa e, 29,5%, as atividades oferecidas. Na opinião dos aplicadores, o principal motivador para as pessoas participarem dos PAFs está ligado à saúde (59,1%), convívio social (13,6) e indicação médica e/ou de outro profissional de saúde (11,4%). Por outro lado, a principal barreira, ou seja, o que impede as pessoas de participarem dos PAFs, está ligada à falta de disposição (40,9%), tempo disponível (25,0%) e não gostar de atividade física, pois não é prioridade (18,2%).

Ao avaliar a percepção dos aplicadores sobre o programa, 70,5% disseram que

atingem parcialmente os objetivos e 29,5% que todos os objetivos são alcançados. As principais modificações que os aplicadores gostariam de realizar dizem respeito aos materiais para atividades (88,6%), espaços físicos (75,0%), profissionais aplicadores das atividades (72,7%), frequências das atividades (52,3%) e horários das atividades (27,3%) (Tabela 3).

De acordo com 75,0% dos aplicadores, o programa tende a expandir-se e 20,5% a manter-se como está. A maioria dos aplicadores considera-se profissional (70,5%) e pessoalmente satisfeito com a função exercida (61,4%) (Tabela 3).

Variáveis	Total	
	n	%
Principal influência positiva do PAF*		
Trabalho com a população	29	65,9
Atividades oferecidas	13	29,5
A experiência	1	2,3
Socialização do idoso	1	2,3
Principal motivador do PAF		
Saúde	26	59,1
Convívio social	6	13,6
Indicação médica/profissional de saúde	5	11,4
Tempo livre	2	4,5
Gostar de AF** ela é prioridade	2	4,5
Qualidade dos PAF/profissionais	2	4,5
Atividade gratuita	1	2,3
Principal barreira para as pessoas não participarem dos PAFs		
Falta de disposição	18	40,9
Falta de tempo	11	25,0
Não gostar de AF não é prioridade	8	18,2
Restrição médica/profissional de saúde	3	6,8
Má qualidade dos programas/profissionais	2	4,5
Dificuldade de acesso	1	2,3
Avaliação do PAF pelo aplicador		
Atinge parcialmente os objetivos	31	70,5
Atinge totalmente os objetivos	13	29,5
O que o aplicador modificaria no PAF†		
Materiais	39	88,6
Locais	33	75,0
Profissionais/estagiários	32	72,7
Frequência das atividades	23	52,3
Horário das atividades	12	27,3
Não modificaria nada	8	18,2
Perspectivas do PAF na visão do aplicador		
Tendem a expandir	33	75,0
Tendem a manter-se como está	9	20,5
Tendem a diminuir	1	2,3
Tendem a acabar	1	2,3
Grau de satisfação profissional		

Muito satisfeito	9	20,5
Satisfeito	31	70,5
Pouco satisfeito	3	6,8
Insatisfeito	1	2,3
Grau de satisfação pessoal		
Muito satisfeito	10	22,7
Satisfeito	27	61,4
Pouco satisfeito	4	9,1
Insatisfeito	2	4,5
Não quis informar	1	2,3

Tabela 3 - Avaliações e perspectivas dos aplicadores sobre os Programas de Atividade Física dos municípios da Microrregião de Saúde de Uberaba, MG.

PAF* - Programa de Atividade Física. EF** - Educação Física. †Questões com mais de uma opção de resposta

4 | DISCUSSÃO

O presente estudo traçou o perfil dos aplicadores das atividades nos Programas de Atividade Física da Microrregião de Saúde de Uberaba. O percentual de aplicadores, com nível superior completo, atuantes nos PAFs dessa microrregião (88,6%) foi inferior ao observado em estudo realizado na Região Metropolitana de Recife, com objetivo de conhecer as características das equipes que atuam no Programa Academia da Saúde e que identificou que todos os aplicadores possuem nível superior completo (GUARDA et al., 2015). O fato de haver 11,4% de aplicadores atuando nesses programas, sem nível superior completo, pode se caracterizar como lacuna a ser preenchida, tornando-se motivo para discussões entre os gestores desses PAFs.

Nos programas dessa Microrregião, o percentual de profissionais formados em Educação Física (63,6%) foi inferior ao obtido no estudo que descreveu PAFs brasileiros e observou 72,4% de aplicadores com formação nessa área (AMORIM et al., 2013). Ter mais de um terço dos aplicadores atuantes nos PAFs analisados sem formação em Educação Física pode ser motivo de preocupação, pois os profissionais dessa área são os mais indicados para prescrição e acompanhamento de atividade física. Nesse sentido, alguns estudos sobre PAFs, realizados em outras regiões do Brasil, demonstraram que, nas equipes dos programas analisados, todos os aplicadores possuem formação em Educação Física (GUARDA et al. 2015; RODRIGUES et al., 2015).

Ao contrário de um estudo realizado na região de João Pessoa, na Paraíba, com objetivo de descrever o perfil dos profissionais de Educação Física que atuam nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e que apontou 55% das equipes com aplicadores formados em Educação Física (RODRIGUES et al., 2015), apenas 18,2% dos aplicadores investigados neste estudo estão vinculados a esse Núcleo.

Embora a Educação Física seja reconhecida como área de saúde desde 1997, pela Resolução nº 218 (BRASIL, 1997), e de haver a possibilidade de que os

profissionais dessa área possam atuar nas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (BRASIL, 2008b), apenas 10,7% dos aplicadores nos PAFs investigados neste estudo estão ligados às Secretarias de Saúde, demonstrando baixa inserção dos profissionais de Educação Física na Atenção Primária à Saúde dessa Microrregião.

Como no estudo sobre o Programa de Atividade Física CuritibaAtiva, que é vinculado à Secretaria de Esporte/Lazer e seus aplicadores são da área de Educação Física (RIBEIRO et al., 2010), nos programas analisados neste estudo, a maioria (60,7%) dos profissionais de Educação Física pertence a essa Secretaria.

O elevado percentual de fisioterapeutas atuando em PAFs (90,0%) vinculados à Secretaria municipal de Saúde corrobora os propósitos de estudos realizados no Brasil com objetivo de discutir a inserção e atuação desses profissionais nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (BARBOSA; FERREIRA; FURBINO, 2010; FORMIGA, 2012; LINHARES et al., 2012).

Em um estudo realizado com profissionais que atuam em PAFs de João Pessoa, observou-se que o alongamento é a principal atividade ministrada (100,0%), todos participam das reuniões de planejamento das ações e a maioria (86,7%) sempre participa de capacitações (RODRIGUES et al., 2015). Similar a esse estudo, a maioria dos aplicadores dos programas analisados nessa Microrregião realiza atividades de alongamento, relaxamento e exercícios localizados. Contudo, menos de metade desses profissionais participam das decisões sobre o futuro do PAF e de capacitações, o que pode se configurar como um fator negativo, pois os profissionais que estão no dia a dia do programa sabem o que pode ser feito para melhorá-lo. Dessa forma, a constante participação dos profissionais atuantes nos PAFs na administração do programa poderá ajudar no progresso do mesmo. Além disso, a formação continuada tende a contribuir para que haja uma melhor atuação dos profissionais envolvidos nestes programas.

Os resultados de um estudo realizado com usuários e monitores (professores) da Academia da Cidade de Belo Horizonte mostrou que todos os participantes do programa são avaliados fisicamente ao se inscrever e a cada seis meses (SILVA et al., 2014). Por outro lado, os resultados do presente estudo mostrou que apenas 20,5% dos profissionais realizam avaliação física antes dos usuários entrarem no programa e 4,5% a cada seis meses. O baixo percentual de profissionais que realizam avaliações físicas nos participantes dos PAFs causa preocupação quanto às atividades oferecidas, visto que, geralmente, essas avaliações auxiliam no planejamento e acompanhamento do programa.

Diferente do resultado de um estudo sobre profissionais de Educação Física atuantes em Núcleo de Apoio à Saúde da Família, com carga horária de 40 horas semanais e remuneração entre quatro e cinco salários mínimos, no presente estudo, a carga horária mais frequente foi de 20 horas semanais e a remuneração mais mencionada foi de dois salários mínimos mensais (RODRIGUES et al., 2015). A baixa remuneração recebida pelos aplicadores pode influir negativamente no sucesso do

PAF, pois os profissionais tendem a permanecer desestimulados, o que pode interferir na produtividade e na qualidade do trabalho, após um certo período de atuação.

Enquanto o trabalho com a população foi considerada a principal influência positiva nos PAFs analisados, os profissionais que atuam no Programa Academia da Cidade de Recife consideram proporcionar um estilo de vida saudável, socialização e integração como os fatores mais importantes do programa (HALLAL et al., 2009b).

Similar aos resultados do estudo realizado no Programa Academia da Cidade de Recife, com objetivo de descrever o perfil de usuários e não usuários da academia, na presente investigação, os aplicadores mencionaram que a principal motivação para as pessoas participarem dos PAFs foi saúde e a barreira mais mencionada foi de ordem pessoal, como falta de disposição e tempo (HALLAL et al., 2010). Da mesma forma, um estudo realizado na Nova Zelândia sobre barreiras, benefícios e motivos para atividade física demonstrou que barreiras pessoais e falta de tempo foram os principais fatores a impedirem as pessoas a se engajarem em atividades físicas (PATEL et al., 2013).

O elevado percentual da população que ingressou nos PAFs, em busca de saúde, pode ter relação com as propostas da Política Nacional de Promoção à Saúde (BRASIL, 2006) e a Rede Nacional de Atividade Física (KNUTH et al., 2010), que objetivam, através da atividade física, melhorar a saúde e a qualidade de vida da população, em especial, das pessoas que possuem doenças crônicas não transmissíveis, cadastradas na Atenção Primária à Saúde.

De acordo com 70,5% dos aplicadores observados, os PAFs atingem parcialmente os objetivos e 29,5% consideraram atingir totalmente, resultado inverso foi observado no estudo sobre a visão dos usuários de um PAF em que 64,3% afirmaram atingir totalmente os objetivos e apenas 34,7% acharam que os propósitos do programa são parcialmente atingidos (HALLAL et al., 2010).

Semelhante ao estudo realizado na Academia da Saúde de Belo Horizonte (SILVA et al., 2014), as principais modificações sugeridas pelos aplicadores dos PAFs em questão estão relacionadas a ampliação, melhora e troca de materiais, locais e profissionais nas equipes. Por estarem inseridos constantemente nas atividades no dia a dia, os aplicadores normalmente conseguem identificar as lacunas a serem preenchidas nos PAFs. Desta forma, levar em consideração a opinião dos aplicadores poderá melhorar a qualidade e abrangência desses programas.

Como na avaliação dos usuários do Programa Academia da Cidade de Recife (HALLAL et al., 2010), no presente estudo, a maioria dos profissionais aplicadores acredita que o PAF tende a crescer.

A maioria dos aplicadores investigados neste estudo afirmou estar satisfeita profissional e pessoalmente com o cargo. Em consonância, os profissionais atuantes em PAF de uma capital do nordeste brasileiro tiveram níveis elevados de satisfação com a função exercida (HALLAL et al., 2009b). Esse considerado nível de satisfação dos aplicadores pode ser visto como um fator positivo nesses programas, visto que, mesmo diante de algumas dificuldades como baixos salários, eles consideraram-

se satisfeitos. Sendo assim, o constante investimento nesses profissionais pode consolidar e melhorar os PAFs.

Por outro lado, algumas questões deste estudo devem ser consideradas e aprofundadas em futuras pesquisas, dentre elas destaca-se: a satisfação dos aplicadores com o trabalho, uma vez que a maioria, mesmo recebendo baixos salários, afirmou estarem satisfeitos com o cargo. Outra questão a ser considerada diz respeito a não realização de avaliações físicas, pois a maioria dos aplicadores mencionou não avaliar fisicamente os participantes. Além disso, não foi possível investigar se profissionais de outras áreas também realizam avaliações físicas nos indivíduos ao ingressar nos PAFs ou de forma regular.

5 | CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a maioria dos Programas de Atividade Física da Microrregião de Saúde de Uberaba dispõe de aplicadores com nível superior e formação em Educação Física. Porém, investimento em formação continuada, participação da gestão do programa, ampliação de atividades de avaliações físicas e inserção dos profissionais de Educação Física nos PAFs ligados às Secretarias de Saúde ainda são lacunas a serem preenchidas.

O pioneirismo neste trabalho envolvendo, ao mesmo tempo, aplicadores de três Secretarias Municipais diferentes não esgota as possibilidades de pesquisas envolvendo essa temática. Portanto, sugere-se a realização de novos estudos sobre aplicadores de Programas de Atividade Física, tanto nessa quanto em outras regiões, o que possibilitará a comparações com outras pesquisas.

REFERÊNCIAS

AMORIM, T. et al. Description of the physical activity promotion programs funded by the Brazilian Ministry of Health. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 18, n. 1, p. 63–74, 2013.

BARBOSA, E. G.; FERREIRA, D. L. S.; FURBINO, S. A. R. Experiência da fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família em Governador Valadares, MG. **Fisioterapia em Movimento**, v. 23, n. 2, p. 323–330, 2010.

BRASIL. **Exercício Profissional: Resolução n.º 218, de 6 de março de 1997, DO 83, de 5/5/97**, 1997. Disponível em: <sna.saude.gov.br/legisla/legisla/exerc_p/RES_CNS218_97exerc_p.doc>. Acesso em: 19 jul. 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde. Portal da Saúde**. Brasília DF, 2006. Disponível em: <<http://portal.Saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pactovolume7.pdf>>

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Portaria n.º 79, de 23 de setembro de 2008**. Diário Oficial da União, Brasília, n.185, 24, set., Seção 1, p. 47. 2008. Brasília, 2008a. Disponível em: <[ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2008/iels.set.08/iels181/U_PT-SVS-79_230908.pdf](http://ftp.saude.sp.gov.br/ftpsessp/bibliote/informe_eletronico/2008/iels.set.08/iels181/U_PT-SVS-79_230908.pdf)>. Acesso em: 1 out. 2016.

_____. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio da Saúde da Família. Portaria Ministerial de Saúde N.º154**. Brasília, 2008b. Disponível em: <http://dtr.2004.saude.gov.br/dab/informativo_eletronico_dab.php>. Acesso em: 15 jan. 2009.

_____. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde Departamento de Análise de Situação de Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Ministério da Saúde. **Implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde Portaria 139/ 2009.**, 2009a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 139, de 11 de agosto de 2009.** Diário Oficial da União 2009; 13 ago, 2009b. Disponível em: <http://bv.sms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2009/prt0139_11_08_2009.html>. Acesso em: 17 out. 2014.

_____. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil: 2011-2022.** 1 ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília, 2011b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html>. Acesso em: 1 nov. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Portal da Saúde SUS. **Programa Academia da Saúde, portaria nº. 719.** Brasília, 2011c. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1801>. Acesso em: 12 maio. 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, Departamento de Proteção Social Básica. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo para Pessoas Idosas.** Brasília 2012a. Disponível em: <<https://craspsicologia.files.wordpress.com/2013/09/orientacoes-tecnicas-do-scfv-para-pessoas-idosas.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2015.

_____. Ministério do Esporte. Secretaria Nacional de Esporte, Educação, Lazer e Inclusão Social Departamento de Formulação de Políticas e Estratégias Coordenação Geral de Esporte e Lazer. **Esporte e Lazer da Cidade - PELC. Diretrizes do Edital 2012.** Brasília, 2012b. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/126126>>. Acesso em: 11 jan. 2016.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos.** Brasil, 2012c.

_____. Ministério do Esporte. **Programa Esporte e Lazer da Cidade - PELC. Diretrizes do Edital 2013.** Brasília, 2013a. Disponível em: <<http://portal.esporte.gov.br/arquivos/snelis/esporteLazer/diretrizesPELCEdital2013.pdf>>. Acesso em: 1 nov. 2016.

_____. Ministério do Esporte. **Portaria nº 254-Edital Vida Saudável 2013.** Brasília, 2013b. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/129962>>. Acesso em: 11 jan. 2016.

FORMIGA, N. F. Inserção do fisioterapeuta na Atenção Básica: uma analogia entre experiências acadêmicas e a proposta dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 2, p. 113–122, 2012.

GUARDA, F. et al. 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, 2015.

HALLAL, P. C. et al. Avaliação de programas comunitários de promoção da atividade física: o caso de Curitiba, Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 104–114, 2009a.

HALLAL, P. C. et al. Avaliação quali-quantitativa do programa Academia da Cidade, Recife (PE): concepções dos professores. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 1, p. 9–14, 2009b.

HALLAL, P. C. et al. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 1, p. 70–8, 2010.

KNUTH, A. G. et al. Rede nacional de atividade física do Ministério da Saúde: resultados e estratégias avaliativas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 15, n. 4, p. 229–233, 2010.

LINHARES, J. H. et al. Análise das ações da fisioterapia do NASF através do SINAI no município de Sobral-CE. **Cadernos ESP**, v. 4, n. 2, p. 32, 2012.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência Regional de Saúde de Uberaba – Macrorregião Triângulo Sul. **Diagnóstico Situacional – Saúde**, p. 1-62, 2013.

MALTA, D. C.; CASTRO, A. M. Avanços e resultados na implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde. **Boletim técnico do SENAC**, v. 35, n. 2, p. 63–71, 2009.

PATEL, A. et al. Perceived barriers, benefits and motives for physical activity: two primary-care physical activity prescription programs. **Journal of aging and physical activity**, v. 21, n. 1, p. 85, 2013.

RIBEIRO, I. C. et al. Using logic models as iterative tools for planning and evaluating physical activity promotion programs in Curitiba, Brazil. **Journal of physical activity & health**, v. 7, n. 2, p. S155, 2010.

RODRIGUES, J. D. et al. Perfil e atuação do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família na região metropolitana de João Pessoa-PB. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 20, n. 4, p. 352, 2015.

SALERNO, M. et al. Conhecimento sobre atividade física e saúde dos profissionais de academias de Pelotas, RS, BR. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 21, n. 5, p. 345–349, 2015.

SCHMIDT, et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. **The Lancet**, v. 6736, n. 11, p. 60135–9, 2011.

SILVA, K. et al. Acesso e utilização da Academia da Cidade de Belo Horizonte: perspectiva de usuários e monitores. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 6, 2014.

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany.

Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-301-9



9 788572 473019