



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

ESDRAS HENRIQUE RANGEL DE MELO

**PROGRAMAS COMUNITÁRIOS DE ATIVIDADE FÍSICA: uma análise do
Programa Academia da Cidade em Recife, Pernambuco**

Recife
2019

ESDRAS HENRIQUE RANGEL DE MELO

**PROGRAMAS COMUNITÁRIOS DE ATIVIDADE FÍSICA: uma análise do
Programa Academia da Cidade em Recife, Pernambuco**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco para obtenção do título de Mestre em Educação Física.

Área de concentração: biodinâmica do movimento humano

Orientador: Profº. Dr. Vilde Gomes de Menezes.

Recife
2019

Catálogo na fonte:
bibliotecária: Elaine Freitas, CRB4:1790

M528p Melo, Esdras Henrique Rangel de
 Programas comunitários de atividade física: uma análise do
Programa Academia da Cidade em Recife, Pernambuco/ Esdras
Henrique Rangel de Melo. – 2019.
 51 f.; il.

 Orientadora: Vilde Gomes de Menezes.
 Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco.
Centro de Ciências da Saúde. Programa de pós-graduação em
Educação Física. Recife, 2019.
 Inclui referências e anexos.

 1. Política de Saúde. 2. Promoção da Saúde. 3. Atividade Motora.
4. Análise de Política. I Menezes, Vilde Gomes de. (orientadora). II.
Título.

796.07 CDD (23.ed.)

UFPE (CCS 2019 - 210)

ESDRAS HENRIQUE RANGEL DE MELO

**PROGRAMAS COMUNITÁRIOS DE ATIVIDADE FÍSICA: uma análise do
Programa Academia da Cidade em Recife, Pernambuco**

Dissertação apresentada ao Programa de
Pós-graduação em Educação Física da
Universidade Federal de Pernambuco
para obtenção do título de Mestre em
Educação Física.

Aprovada em: 27/02/2019.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Dr. Vilde Gomes de Menezes (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Flávio Renato Barros da Guarda (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edmilson Santos dos Santos (Examinador externo)
Universidade Federal do Vale do São Francisco

AGRADECIMENTOS

Agradeço à **minha família** por todo apoio e compreensão durante a jornada do mestrado. Agradeço aos meus companheiros de laboratório pelo convívio e energias positivas.

Agradeço à **Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior** pelo financiamento da minha pesquisa.

RESUMO

A atividade física destaca-se como uma estratégia de intervenção para promoção da saúde e constitui-se como uma peça fundamental das práticas modernas em políticas de saúde. A partir dessa perspectiva, o Programa Academia da Cidade, vinculado à Secretaria de Saúde do Recife, funciona como um componente da atenção primária à saúde e tem como objetivo a promoção da prática de atividades físicas, alimentação saudável e educação para a saúde. O presente estudo teve como objetivo principal analisar o Programa Academia da Cidade (PAC) e objetivos específicos: a) mapear a produção científica sobre o PAC; b) avaliar o PAC sob os critérios de *equity* e *Appropriateness*. O primeiro estudo trata de uma *scoping review* onde foi realizada uma busca nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Pubmed, Scielo e LILACS. Foram analisados oito artigos originais que apresentaram como foco de análise a referida política na cidade do Recife. Nenhum estudo analisou ou reportou evidências ligadas a elementos da agenda da política pública PAC, tais como formulação, financiamento, implementação, entre outros. Outros estudos reportaram evidências ligadas a influencia do PAC enquanto um ambiente estimulador da prática de atividade física ($n = 5$), seguido de estudos que reportaram evidências ligadas a desfechos de saúde, tais como diabetes, hipertensão e qualidade de vida ($n = 3$). O segundo estudo trata de um estudo de caso quantitativo, do tipo *policy analysis* com abordagem de avaliação formal, onde o delineamento deste tipo de estudo é concebido para avaliar criticamente uma política pública e levantar informações para sua melhor compreensão. A população escolhida para a aplicação dos questionários foi de usuários que frequentam os polos do PAC em Recife ($n = 200$). Foram analisados nível de atividade física, qualidade de vida, articulação do PAC com serviços de saúde. O estudo concluiu que: a) sob o critério de *equity* as ações do PAC possibilitaram nível de qualidade de vida alto em seus usuários; que a população alvo do programa mantém-se fisicamente ativa e que esses benefícios são distribuídos de forma semelhante entre os polos do PAC; b) e sob o critério de *Appropriateness*, o objetivo do PAC de se articular com outros componentes da política de saúde em Recife precisa ser reforçado para garantir sua validade.

Palavras-chave: Política de Saúde. Promoção da Saúde. Atividade Motora. Análise de Política.

ABSTRACT

Physical activity stands out as an intervention strategy for health promotion and is a fundamental part of modern health policy practices. From this perspective, the City Academy Program, linked to the Health Secretariat of Recife, functions as a component of primary health care and aims to promote the practice of physical activities, healthy eating and health education. The main objective of this study was to analyze the City Academy Program (PAC) and specific objectives: a) to map scientific production on the PAC; b) evaluate the CAP under the equity and Appropriateness criteria. The first study deals with a scoping review where a search was carried out in the Virtual Health Library, Pubmed, Scielo and LILACS databases. Eight original articles were analyzed that presented as a focus of analysis the said policy in the city of Recife. No study has analyzed or reported evidence linked to elements of the CAP public policy agenda, such as formulation, financing, implementation, among others. Other studies reported evidence linking the influence of PAC as an environment stimulating physical activity practice ($n = 5$), followed by studies that reported evidence linked to health outcomes such as diabetes, hypertension and quality of life ($n = 3$). The second study deals with a quantitative case study of the type policy analysis with a formal evaluation approach, where the design of this type of study is designed to critically evaluate a public policy and to gather information for its better understanding. The population chosen for the application of the questionnaires was of users who attend the PAC poles in Recife ($n = 200$). Level of physical activity, quality of life, articulation of PAC with health services, and other variables were analyzed. The study concluded that: a) under the equity criterion PAC's actions enabled a high quality of life in its users; that the target population of the program remains physically active and that these benefits are distributed in a similar way between the PAC poles; b) and under the criterion of Appropriateness, the objective of the PAC to articulate with other components of health policy in Recife needs to be reinforced to ensure its validity.

Keywords: Health Policy. Health Promotion. Motor Activity. Policy Analysis.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Fluxograma da revisão.....	17
Figura 2 -	Etapas do desenvolvimento de uma pesquisa com <i>survey</i>	28
Quadro 1 -	Descrição dos critérios de avaliação do estudo.....	27
Tabela 1 -	Artigos selecionados para análise.....	20
Tabela 2 -	Perfil dos usuários do PAC.....	30
Tabela 3 -	Número de usuários do Programa Academia da Cidade por polo.....	30
Tabela 4 -	Escore de qualidade de vida dos usuários do PAC.....	31
Tabela 5 -	Níveis de atividade física dos usuários do PAC.....	31
Tabela 6 -	Usuários do PAC que afirmaram conhecer outros serviços de saúde em sua vizinhança.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
PAC	Programa Academia da Cidade
AF	Atividade Física
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
USF	Unidades de Saúde da Família
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NAF	Nível de Atividade Física
QDV	Qualidade de Vida

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO GERAL.....	11
1.1	OBJETIVOS	12
1.1.1	Objetivo Geral	12
1.1.2	Objetivos Específicos.....	12
2	REFERÊNCIAS.....	13
3	CLASSIFICANDO OS TIPOS DE EVIDÊNCIAS	15
	PRODUZIDAS SOBRE O PROGRAMA ACADEMIA DA	
	CIDADE: uma revisão de mapeamento.....	
3.1	INTRODUÇÃO.....	15
3.2	MATERIAL E MÉTODOS.....	16
3.3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
3.4	REFERÊNCIAS.....	22
4	AVALIAÇÃO DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE	
	DO RECIFE: uma análise sob os critérios de <i>equity</i> e	
	<i>Appropriateness</i>.....	25
4.1	INTRODUÇÃO.....	25
4.2	MATERIAL E MÉTODOS	26
4.3	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
4.4	REFERÊNCIAS.....	33
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
	REFERÊNCIAS.....	40
	ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA DA PREFEITURA	
	DA CIDADE DO RECIFE.....	48
	ANEXO B - AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE	
	DADOS DA PESQUISA.....	49
	ANEXO C - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM	
	PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UFPE.....	50

1 INTRODUÇÃO GERAL

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS), legitimado pela Constituição Federal de 1988, possibilitou a organização da saúde pública a partir de princípios para a estruturação da atenção básica no Brasil¹.

Incitado por este novo paradigma aplicado ao SUS, a saúde deixa de ser pensada de maneira assistencialista e passa a ser entendida como um direito fundamental². Desta forma, o binômio saúde-doença ganhou uma nova abordagem em seu tratamento, sendo priorizada entre outros aspectos, a promoção, prevenção e reabilitação da saúde, garantindo a integralidade no cuidado à saúde³.

Esse alinhamento surge como uma estratégia balizada por diretrizes observadas em documentos da Organização Mundial da Saúde e Organização Pan-Americana da Saúde⁴, além da Carta de Ottawa, cunhada pela Organização Mundial da Saúde e apresentada na primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde em 1986, documento que defende a melhoria da qualidade de vida através da promoção da saúde.

Tal fato ganha importância quando se visualiza os avanços que a criação do SUS representou no âmbito da proteção social da população, sobretudo para os segmentos de maior vulnerabilidade⁵, quando foram incorporados os princípios de promoção da saúde, sendo institucionalizados somente no ano de 2006⁶ com a aprovação da portaria nº 687 do Ministério da Saúde, a chamada Política Nacional de Promoção da Saúde.

Com isso, poucos fenômenos sociais têm apresentado atenção tão evidente à sociedade como as políticas de saúde e atividade física⁷, uma vez que se observa o crescimento da busca por maior da qualidade de vida e do número de adeptos a um estilo de vida saudável balizado pela prática de atividades físicas⁸, em função de sua utilização no controle de diversas doenças⁹.

Portanto, a atividade física passou a ser compreendida e utilizada como estratégia de promoção da saúde, constituindo-se como uma intervenção na saúde pública^{10,11}.

A partir desta perspectiva, o Programa Academia da Cidade (PAC), vinculado a Secretaria de Saúde do Recife/Pernambuco¹, funciona como uma política voltada à Atenção Básica à saúde e tem como objetivo a promoção da prática de atividades físicas, alimentação saudável e educação para a saúde¹², onde as ações desenvolvidas no PAC são sistematizadas para ocorrer em espaços públicos como praças e parques¹³.

No que concerne o PAC em Recife, investigações anteriores analisaram o PAC com foco em: qualidade de vida e satisfação dos usuários^{14,15}, estilo de vida de usuários hipertensos do PAC em Recife¹⁶, percepção de usuários e não-usuários sobre as atividades do PAC¹⁷, aderência e adesão de usuários^{13,18}, efeitos das intervenções do PAC em Recife¹⁹ e articulação entre unidades de saúde da família e o PAC²⁰.

Entretanto, esses estudos não analisaram o PAC enquanto um componente da política de saúde da cidade do Recife, mesmo que a AF seja reconhecida como um tema importante no campo da saúde pública²¹ e constitua uma questão de política pública²², estas pesquisas indicam a ausência de aporte teórico e metodológico pertinente aos estudos de análise de política.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo Geral

Analisar o Programa Academia da Cidade do Recife com aporte teórico e metodológico da ciência política.

1.1.2 Objetivos específicos

Classificar os tipos de evidências produzidas pelos estudos sobre o PAC e destacar se estes estudos utilizam aporte teórico-metodológico da ciência política.

Avaliar o PAC utilizando uma configuração metodológica oriunda de estudos de análise de política pública.

¹O programa Academia da Cidade do Recife foi instituído pelo Decreto Municipal nº 19.808, de 03 de abril de 2003 da prefeitura da cidade do Recife. Tornou-se uma política municipal de promoção da saúde pela portaria nº 122/2006, de 28 de setembro de 2006.

2 REFERÊNCIAS

1COELHO, Maria Abigail Aguiar Arruda; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; CANUTO, Ondina Maria Chagas. Educação Física na estratégia saúde da família: uma experiência com pessoas na terceira idade. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 5, n. 1, 2004.

2TEIXEIRA, Sonia Fleury. (Org). **Reforma sanitária: em busca de uma teoria**. São Paulo: Cortez, 1989.

3 FLORINDO, Alex Antônio. Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a promoção das atividades físicas no Brasil: de onde viemos, onde estamos e para onde vamos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 72-73, 2009.

4MALTA, Deborah Carvalho et al. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 18, n. 1, p. 79-86, 2009.

5BAHIA, Ligia; COSTA, Nilson Rosário; STRALEN, Cornelis van. A saúde na agenda pública: convergências e lacunas nas pautas de debate e programas de trabalho das instituições governamentais e movimentos sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1791-1818, 2007.

6MALTA, Deborah Carvalho et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4301-4312, 2014.

7BECKER, Leonardo; GONÇALVES, Priscila; REIS, Rodrigo. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 2, p. 110-122, 2016.

8 MORETTI, Andrezza C. et al. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 346-354, 2009.

9GUARDA, Flávio Barros et al. Incorporação e contribuições dos profissionais de educação física ao Sistema Único de Saúde do Brasil. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 185-196, 2014.

10 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global status report on non communicable diseases 2014**. Genebra: World Health Organization, 2014.

11 BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

12 MENDONÇA, Bráulio César de Alcântara; TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa Academia da Cidade Aracaju: promovendo saúde por

meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.

13 LEMOS, Emmanuely Correia et al. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 4, p. 75-84, 2016.

14 DA FONTE, Eduardo et al. Effects of a physical activity program on the quality of life among elderly people in Brazil. **Journal of family medicine and primary care**, v. 5, n. 1, p. 139, 2016.

15 FEITOSA, Wallacy et al. Users' perception of actions, improvement in quality of life and satisfaction with the Academia da Cidade Program. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 461-469, 2016.

16 PAES, Isabella Martins Barbosa da Silva; FONTBONNE, Annick; CESSE, Eduarda Ângela Pessoa. Estilo de vida em hipertensos frequentadores do programa "Academia da Cidade", Recife, Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 340-346, 2012.

17 HALLAL, Pedro 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, p. 70-78, 2010.

18 LEMOS, Emmanuely et al. Factors associated with adherence to the Academia da Cidade Program in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 470-482, 2016.

19 SIMÕES, Eduardo J. et al. Effects of a community-based, professionally supervised intervention on physical activity levels among residents of Recife, Brazil. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 1, p. 68-75, 2009.

20 PAJEÚ, Raquel et al. Interaction between the Family Health Units and the Academia da Cidade Program in Recife, Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 410-419, 2016.

21 BULL, Fiona C. et al. Developments in National Physical Activity Policy: an international review and recommendations towards better practice. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 7, n. 1, p. 93-104, 2004.

22 RÜTTEN, Alfred et al. Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. **Health research policy and systems**, v. 11, n. 1, p. 9, 2013.

3 CLASSIFICANDO OS TIPOS DE EVIDÊNCIAS PRODUZIDAS SOBRE O PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE: uma revisão de mapeamento

3.1 INTRODUÇÃO

Poucos fenômenos sociais têm apresentado atenção tão evidente à sociedade como as políticas de saúde e atividade física¹. Não é por acaso que as políticas de saúde têm ganhado tamanha atenção no Brasil ao longo da última década.

Nesse sentido, a Atividade Física (AF) começou a se destacar como uma estratégia de intervenção e como uma prática moderna em políticas de saúde²⁻⁴, e integra ações no âmbito das políticas públicas no sistema de saúde brasileiro¹.

Muito disso ocorreu em função da associação entre qualidade de vida e atividade física⁵, visto que há fortes evidências de que níveis altos de atividade física estão diretamente relacionados com a melhoria da qualidade de vida em diversas dimensões estudadas desde a década de 1950⁶, demonstrando uma relação positiva entre saúde e atividade física⁷.

A partir desta perspectiva, o Programa Academia da Cidade (PAC), vinculado a Secretaria de Saúde do Recife desde o ano de 2002, funciona como uma política voltada à Atenção Básica à saúde e tem como objetivo a promoção da prática de atividades físicas, alimentação saudável e educação para a saúde⁸, onde as ações desenvolvidas no PAC são sistematizadas para ocorrer em espaços públicos como praças e parques⁹.

O corpo da literatura sobre o PAC concentra os estudos em: qualidade de vida, estilo de vida e satisfação dos usuários¹⁰⁻¹², análise sobre as atividades do PAC¹³, aderência e adesão de usuários^{9,14}, efeitos das intervenções do PAC em Recife¹⁵ e articulação entre unidades de saúde da família e o PAC¹⁶.

Embora a AF seja reconhecida como um tema importante no campo da saúde pública¹⁷ e constitua uma questão de política pública¹⁸, as investigações sobre saúde pública e atividade física não tem apresentado um alinhamento com teorias da ciência política¹⁹ e por isso não reportam evidências ligadas ao processo de desenvolvimento de uma política²⁰.

Isto posto, faz-se necessário analisar o corpo de evidências científicas produzidas por estudos que analisaram o PAC na cidade do Recife, destacando

interesse em especial de classificar essas evidências em três tipos e se há aporte teórico da ciência política nos estudos analisados. Assim, a presente revisão teve como problema central responder a seguinte pergunta: Quais são os tipos de evidências produzidas pelos estudos sobre o PAC?

Assim, a presente investigação objetivou classificar a produção científica sobre o PAC em três categorias de evidências utilizadas para desenvolver políticas de atividade física conforme sugerido por Rutten e colaboradores²⁰: Tipo I - evidências que ligam atividade física a desfechos de saúde (ex: diabetes, hipertensão); Tipo II - evidências que ligam intervenções a comportamentos relacionados à atividade física (ex: ambientes que influenciam a prática de atividade física); e Tipo III - evidências que ligam formulação de políticas públicas às intervenções de atividade física, a exemplo de: agendas políticas, financiamento, implementação, entre outros.

3.2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de *scopingreview*²¹, também reportada na literatura como *revisão de mapeamento*²¹⁻²³. Em termos gerais, a revisão de mapeamento tem sido utilizada para sintetizar evidências, para reconhecimento e esclarecimento de limites conceituais de um campo ou área de pesquisa que não foi abordado de forma abrangente^{24,25}.

Esta revisão seguiu os critérios metodológicos estabelecidos por Levac e colaboradores²⁶: (1) esclarecer a pergunta da pesquisa; (2) identificar estudos relevantes; (3) selecionar estudos; (4) mapear os estudos; (5) resumir e reportar os resultados. A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, Pubmed, Scielo e LILACS.

Para a realização da busca por artigos foram utilizadas as palavras chave: "programa academia da cidade" e "programas comunitários" e "atividade física". A busca também foi realizada com os descritores em inglês: "Academia da Cidade Program" AND "communitaryprogram" AND "physical activity".

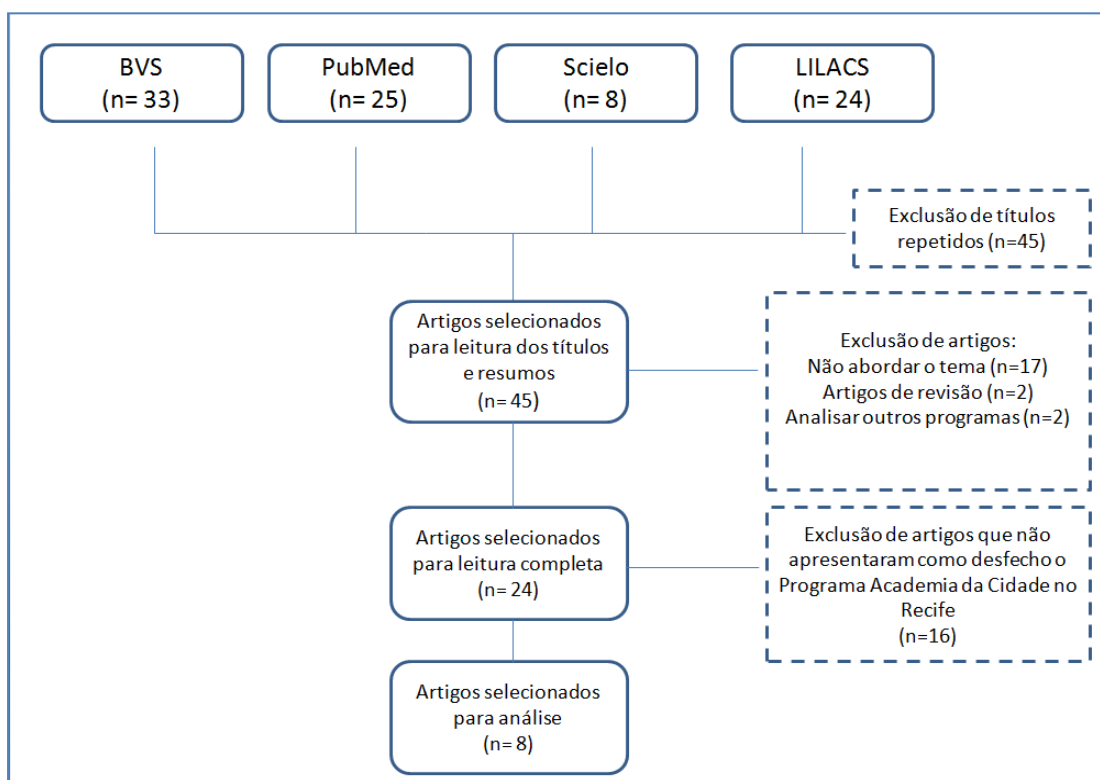
Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos dos artigos selecionados. Os critérios de inclusão dos artigos foram: a) estudos originais, b) realizados no Brasil, c) publicados em português ou inglês, d) ter como foco de análise o Programa

Academia da Cidade do Recife. Foram excluídos da análise: Teses, Dissertações, Monografias, editoriais e artigos de revisão.

Inicialmente foram identificados 90 títulos nas bases de dados, dos quais 45 foram incluídos para análise. Em seguida, dos 45 trabalhos escolhidos na primeira busca, foram excluídos artigos que não abordaram o tema escolhido para a revisão (n=17), artigos de revisão (n=2) e artigos que analisavam outros programas (n=2). Por fim, 16 artigos foram excluídos por não apresentar o Programa Academia da Cidade no Recife como desfecho. Assim, oito artigos foram analisados na íntegra através de sua leitura completa.

Os artigos foram coletados e analisados por três pesquisadores entre os meses de dezembro de 2017 e março de 2018.

Figura1- Fluxograma da revisão



Fonte: o autor (2019)

3.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados para análise foram sumarizados para melhor identificação, categorização e posterior análise (tabela 1).

Ao categorizar os estudos conforme a tipologia das evidências utilizadas nos artigos constatou-se a ausência do tipo III; o tipo II apresentou o maior número de artigos ($n = 5$) seguido do tipo I ($n = 3$). Em uma revisão de mapeamento sobre políticas públicas de atividade física utilizando estas mesmas três categorias, Rutten e colaboradores identificaram que os estudos que concentram-se no tipo III aparecem em menor proporção quando comparados aos tipos I e II ²⁰.

Os estudos classificados como tipo I concentraram-se em reportar os efeitos das sessões de atividade física ofertadas pelo PAC-Recife na qualidade de vida dos usuários^{10,11} e fatores de risco associados à hipertensão arterial¹².

Já os estudos classificados como tipo II reportaram como o Programa Academia da Cidade está relacionado a estilos de vida saudáveis⁹, efeitos da exposição ao PAC no nível de atividade física da população¹⁵, satisfação e exposição ao PAC-Recife¹³, adesão de usuários ao PAC¹⁴ e percepção dos professores do PAC sobre o programa²⁷.

Hoehner e colaboradores²⁸ identificaram em uma revisão sistemática sobre intervenções de AF na América latina que a maioria dos estudos reportou características como frequência de exposição, mas não reportou os efeitos dessas intervenções na qualidade de vida dos usuários, corroborando com os resultados encontrados neste estudo.

Muito embora todos os estudos aqui apresentados tenham como foco analisar algum aspecto relacionado a um componente de uma política pública de saúde, somente um estudo apresentou aporte teórico oriundo da ciência política comum a este tipo de análise¹⁵. Entretanto, o aporte teórico apresentado não fundamenta o argumento principal da análise reportada no artigo, aparecendo apenas ao final da análise onde os autores discutem as implicações da política investigada.

Mesmo que este campo de pesquisa tenha apresentado um aumento significativo de produção¹⁸, Breton e Leeuw¹⁹ em uma revisão sistemática sobre o uso de teorias da ciência política em pesquisas sobre promoção de saúde identificaram essa ausência de aporte teórico em estudos na área de saúde pública, corroborando com os resultados reportados nesta revisão.

Ainda, esta revisão identificou uma prevalência de estudos transversais com foco descritivo, da mesma forma que Daugbjerg²⁹ e colaboradores e Christiansen e colaboradores³⁰ identificaram em outras duas revisões que analisaram o conteúdo de documentos sobre promoção de políticas de AF no continente europeu.

Para além dessa análise, os resultados revelam uma contradição no corpo da literatura presente nesta revisão: a despeito do crescimento do número de produções científicas sobre políticas públicas de atividade física, não há discussão evidente sobre a *política pública* em análise, onde o próprio termo não é definido ou é visto apenas como um plano ou lei³¹, mesmo sendo importante que os pesquisadores escolham ferramentas apropriadas para auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas através de evidências produzidas para retroalimentar as partes interessadas em um ciclo de vida de uma determinada política ou programa^{18,32}.

Tabela 1- Artigos selecionados para análise

Autores e ano do estudo	<i>Population</i>	<i>Intervention</i>	PICOS <i>Comparison</i>	<i>Outcomes</i>	<i>Study design</i>	Tipologia da evidência produzida	Aporte teórico da Ciência Política?
Fonte et al. (2016)	Usuários idosos do PAC	Sessões de AF no Lazer	Sociodemográficos e escores de QOL	Maior participação no PAC associada a maiores escores no WHO-QOL	Estudo transversal	Tipo I	Não
Lemos et al. (2016)	Usuários do PAC	Sessões de AF no Lazer	Adesão ao PAC	>25 meses de participação e frequência semanal >3x associados a maior adesão ao PAC	Estudo transversal	Tipo II	Não
Feitosa et al. (2016)	Usuárias do PAC	Sessões de AF no Lazer	Percepção sobre melhoria na QOL; Satisfação com o PAC	Melhora da saúde; Prazer; convívio social relacionados ao PAC-Recife	Estudo de caso	Tipo I	Não
Lemos, Gouveia, Luna, & Silva (2016)	Usuários e ex-usuários do PAC; não usuários	Sessões de AF no Lazer	Fatores de adesão e não aderência;	bem-estar; estilo de vida saudável e prazer relacionados à adesão ao PAC	Estudo transversal	Tipo II	Não

Paes, Fontbonne, & Cesse (2011)	Usuários do PAC que declararam portar hipertensão arterial	Sessões de AF no Lazer	Comportamentos relacionados ao controle de fatores de risco associados à Hipertensão arterial	Sobrepeso, consumo excessivo de gordura, carnes	Estudo transversal	Tipo I	Não (mas fez uso de document os governam entais)
Hallalet al. (2010)	Usuários e não usuários do PAC	Sessões de AF no Lazer	Participação, satisfação, segurança e percepção de saúde	Participação para melhorar a saúde, alto nível de satisfação com o PAC	Estudo transversal com grupo controle	Tipo II	Não (mas fez uso de document os governam entais)
Hallalet al. (2009)	Profissionais atuantes no PAC	Sessões de AF no Lazer	Relevância, dificuldades e envolvimento da comunidade com o PAC	Estímulo à prática de AF, dificuldade com estrutura física, divulgação e recursos humanos	Estudo transversal	Tipo II	Não (mas fez uso de document os governam entais)
Simões et al. (2009)	Residentes de Recife expostos e não expostos ao PAC	Sessões de AF no Lazer e no transporte	Odd ratios: AF/ sociodemográficos; níveis de exposição ao PAC; saúde relatada	> NAF em homens; usuários e ex-usuários tem 3x mais chances de reportar NAF moderado a alto	Estudo transversal	Tipo II	Sim (Urban design, Land use and transport policies)

3.4 REFERÊNCIAS

- 1 BECKER, Leonardo; GONÇALVES, Priscila; REIS, Rodrigo. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 2, p. 110-122, 2016.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.
- 3 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Genebra: World Health Organization, 2014.
- 4 MAXIMOVA, Katerina et al. Public health strategies promoting physical activity and healthy eating in Canada: are we changing paradigms? **International Journal of Public Health**, v. 61, n. 5, p. 565-572, 2016.
- 5 BIZE, Raphaël; JOHNSON, Jeffrey A.; PLOTNIKOFF, Ronald C. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. **Preventive Medicine**, v. 45, n. 6, p. 401-415, 2007.
- 6 SHUVAL, Kerem et al. Physical activity counseling in primary care: Insights from public health and behavioral economics. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 67, n. 3, p. 233-244, 2017.
- 7 HUMPHREYS, Brad R.; MCLEOD, Logan; RUSESKI, Jane E. Physical activity and health outcomes: evidence from Canada. **Health Economics**, v. 23, n. 1, p. 33-54, 2014.
- 8 MENDONÇA, Bráulio César de Alcântara; TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa Academia da Cidade Aracaju: promovendo saúde por meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.
- 9 LEMOS, Emmanuely Correia et al. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 4, p. 75-84, 2016.
- 10 DA FONTE, Eduardo et al. Effects of a physical activity program on the quality of life among elderly people in Brazil. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 5, n. 1, p. 139, 2016.
- 11 FEITOSA, Wallacy et al. Users' perception of actions, improvement in quality of life and satisfaction with the Academia da Cidade Program. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 461-469, 2016.

- 12 PAES, Isabella Martins Barbosa da Silva; FONTBONNE, Annick; CESSE, Eduarda Ângela Pessoa. Estilo de vida em hipertensos frequentadores do programa “Academia da Cidade”, Recife, Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 340-346, 2012.
- 13 HALLAL, Pedro 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, p. 70-78, 2010.
- 14 LEMOS, Emmanuelyet al. Factors associated with adherence to the Academia da Cidade Program in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 470-482, 2016.
- 15 SIMÕES, Eduardo J. et al. Effects of a community-based, professionally supervised intervention on physical activity levels among residents of Recife, Brazil. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 1, p. 68-75, 2009.
- 16 PAJEÚ, Raquel et al. interaction between the Family Health Units and the Academia da Cidade Program in Recife, Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 410-419, 2016.
- 17 BULL, Fiona C. et al. Developments in National Physical Activity Policy: an international review and recommendations towards better practice. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 7, n. 1, p. 93-104, 2004.
- 18 RÜTTEN, Alfred et al. Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. **Health Research Policy and Systems**, v. 11, n. 1, p. 9, 2013.
- 19 BRETON, Eric; DE LEEUW, Evelyne. Theories of the policy process in health promotion research: a review. **Health Promotion International**, v. 26, n. 1, p. 82-90, 2010.
- 20 RÜTTEN, Alfred et al. Three types of scientific evidence to inform physical activity policy: results from a comparative scoping review. **International Journal of Public Health**, v. 61, n. 5, p. 553-563, 2016.
- 21 ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.
- 22 ANDERSON, Stuart et al. Asking the right questions: scoping studies in the commissioning of research on the organisation and delivery of health services. **Health Research Policy and Systems**, v. 6, n. 1, p. 7, 2008.
- 23 EHRICH, Kathryn et al. How to do a scoping exercise: continuity of care. **Research, Policy and Planning**, v. 20, n. 1, p. 25-29, 2002.
- 24 DAVIS, Kathy; DREY, Nick; GOULD, Dinah. What are scoping studies? A review of the nursing literature. **International Journal of Nursing Studies**, v. 46, n. 10, p.

1386-1400, 2009.

25 PETERS, Micah DJ et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-based Healthcare**, v. 13, n. 3, p. 141-146, 2015.

26 LEVAC, Danielle; COLQUHOUN, Heather; O'BRIEN, Kelly K. Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation Science**, v. 5, n. 1, p. 69, 2010.

27 HALLAL, Pedro Curi 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, 2009.

28 HOEHNER, Christine M. et al. Physical activity interventions in Latin America: expanding and classifying the evidence. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 44, n. 3, p. e31-e40, 2013.

29 DAUGBJERG, Signe B. et al. Promotion of physical activity in the European region: content analysis of 27 national policy documents. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 6, n. 6, p. 805-817, 2009.

30 CHRISTIANSEN, N. V.; KAHLMEIER, S.; RACIOPPI, F. Sport promotion policies in the European Union: results of a contents analysis. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 24, n. 2, p. 428-438, 2014.

31 DE LEEUW, Evelyne. Policies for Health: the effectiveness of their development, adoption, and implementation. In MCQUEEN, David; Jones, Catherine. (orgs.) **Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness**, New York: Springer, 2007.

32 ARO, Arja R. et al. Integrating research evidence and physical activity policy making—REPOPA project. **Health Promotion International**, v. 31, n. 2, p. 430-439, 2015.

4 ANÁLISE DO PROGRAMA ACADEMIA DA CIDADE DO RECIFE: uma avaliação sob os critérios de *equity* e *appropriateness*

4.1 INTRODUÇÃO

Uma das funções da Educação Física no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) é promoção e prevenção de saúde por meio da prática de atividade física¹, possibilitando o foco em ações de saúde não vinculadas à perspectiva assistencialista²⁻⁴.

Portanto, a Atividade Física (AF) começou a se destacar como uma estratégia de intervenção e como uma prática moderna em políticas de saúde⁵⁻⁷, gerando o fomento de políticas de promoção da AF no sistema público de saúde brasileiro⁸, uma vez que, há uma associação salutar atividade física e qualidade de vida⁹, onde níveis de atividade física estão diretamente relacionados com melhorias em diversas dimensões da saúde^{10, 11}.

Além disso, níveis reduzidos de atividade física são um fator de risco para uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis¹², sendo essas doenças responsáveis por mais de 5 milhões de morte por ano no mundo¹³. Parte disto é resultado do modo de vida urbanizado das metrópoles, imbricando mazelas oriundas dos processos de trabalho e da vida cotidiana¹⁴ e de fatores socioculturais e ambientais¹⁵.

A partir desta perspectiva, o Programa Academia da Cidade (PAC), vinculado a Secretaria de Saúde do Recife/Pernambuco², funciona como um componente da política de Atenção Básica à Saúde e tem como objetivo a promoção da prática de atividades físicas, alimentação saudável e educação para a saúde¹⁶, onde as ações desenvolvidas pelo PAC são sistematizadas para ocorrer em espaços públicos, tais como praças e parques¹⁷.

Por ter sido formulado para articular-se com outros serviços de saúde, o PAC estende suas ações para outras unidades de saúde, tais como: Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Unidades de Saúde da Família (USF) e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Deste modo, complementa e potencializa as ações em

²O programa Academia da Cidade do Recife foi instituído pelo Decreto Municipal nº 19.808, de 03 de abril de 2003 da prefeitura da cidade do Recife. Tornou-se uma política municipal de promoção da saúde pela portaria nº 122/2006, de 28 de setembro de 2006.

grupo e individuais, o que permite que os usuários acessem todos os serviços de Atenção Básica em todos os seus níveis, conforme apontam^{18,17}.

Embora os benefícios de estilos de vida fisicamente ativos serem evidenciados desde a década de 1950¹⁹, pouco se sabe sobre os impactos das políticas de atividade física existentes, sobretudo na América latina e países em desenvolvimento^{20,21}.

No que concerne o PAC em Recife, investigações anteriores analisaram o PAC com foco em: qualidade de vida e satisfação dos usuários^{22,23}, estilo de vida de usuários hipertensos do PAC em Recife²⁴, percepção de usuários e não-usuários sobre as atividades do PAC²⁵, aderência e adesão de usuários^{17,26}, efeitos das intervenções do PAC em residentes de Recife²⁷ e articulação entre unidades de saúde da família e o PAC¹⁸.

Entretanto, o rápido aumento deste tipo de intervenção não está associado à uma avaliação que viabilize a compreensão das características e impactos que estão ligados a esses componentes da política de saúde no país⁸.

Além disso, tais estudos não analisaram o PAC enquanto um componente da política de saúde da cidade do Recife, mesmo que a AF seja reconhecida como um tema importante no campo da saúde pública²⁸ e constitua uma questão de política pública²⁹, estas pesquisas indicam a ausência de aporte teórico e metodológico pertinente aos estudos de análise de política.

Avaliar os resultados é uma abordagem que possui o propósito de obter informação sobre uma determinada política pública para avaliar o seu desempenho, tanto o processo quanto os resultados desta política, destacando seus valores e importância^{30,31}. Assim, possibilitando a identificação dos impactos de um componente da política de saúde, no caso o PAC. Portanto, o objetivo deste estudo é avaliar o Programa Academia da Cidade do Recife considerando dois critérios de avaliação em políticas públicas: *equity* e *appropriateness*.

4.2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso quantitativo, do tipo *policy analysis* com abordagem de avaliação formal, delineado para avaliar criticamente um componente de uma política pública e levantar informações para sua melhor compreensão³⁰.

Os estudos de análise de política utilizam diversos critérios ao produzir informações sobre uma determinada política pública, podendo assim, avaliar os impactos desta política. Esses critérios podem ser aplicados *ex post* à implementação da intervenção analisada, possibilitando a identificar até que ponto resultados foram alcançados pela ação do estado³⁰.

A análise foi realizada a partir dos critérios de *equity appropriateness* na qual cada critério aqui apresentado foi analisado por um conjunto de variáveis (quadro 1). Dunn³⁰ assevera que o critério de *Equity* está relacionado com a distribuição dos efeitos e esforços entre diferentes grupos da população alvo e o critério de *Appropriateness* com a adequação dos objetivos de uma política para a população alvo.

Quadro 1 - Descrição dos critérios de avaliação do estudo

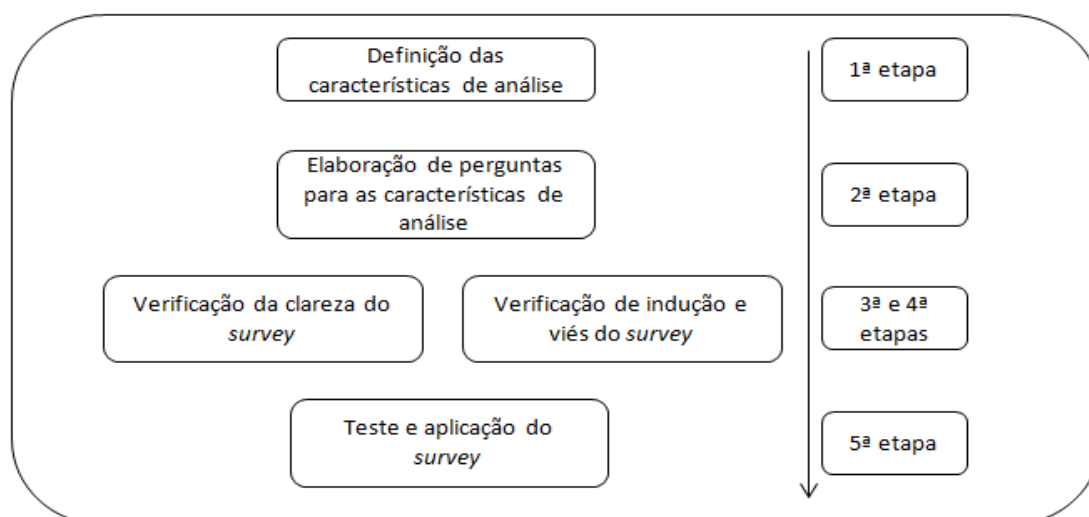
Crítérios	Pergunta norteadora para análise	Outcomes analisados do PAC	Finalidade da análise
<i>Equity</i>	Os benefícios são distribuídos igualmente entre grupos diferentes?	Nível de Atividade Física (NAF) e qualidade de vida (QDV) dos usuários	Analisar se os benefícios observados através das variáveis NAF e QDV aparecem em igual proporção entre os usuários
<i>Appropriateness</i>	Os objetivos da política analisada são válidos ou importantes?	Ações e estratégias compartilhadas (intersetorialidade);	Analisar como o PAC se articula com outros serviços de saúde

Fonte: Dunn (2008): *Public Policy Analysis: an introduction*, p. 354

Os procedimentos de Barbetta³² orientaram a coleta de dados (figura 1), que obedeceu às seguintes etapas: a) determinar o que irá ser levantado; b) revisão bibliográfica para mensuração adequada das características que se pretende levantar; c) elaborar uma ou mais perguntas para as características a serem

levantadas e que estas sejam suficientemente claras; d) testar o questionário e verificar se há alguma obviedade e indução nas perguntas e e) teste e aplicação do instrumento de coleta.

Figura 2 - etapas do desenvolvimento de uma pesquisa com *survey*



Fonte: o autor (2019)

A população escolhida para a aplicação dos questionários foi de usuários que frequentam os polos do PAC em Recife. O critério de inclusão foi ter uma frequência semanal de no mínimo três vezes por semana nas atividades desenvolvidas nos polos do PAC e que estivesse participando do PAC no mínimo seis meses antes da coleta. Os participantes que não responderam corretamente ao questionário ou que desistiram da participação na pesquisa foram excluídos da amostra.

Para definição da amostra foi utilizado o software Epi Info versão 7.2.1.0 para a realização do cálculo amostral com um nível de confiança de 90% e margem de erro de 5%. O Programa Academia da cidade conta uma população estimada de 32.000 usuários³, assim a amostra indicada foi de $n = 268$ usuários. O recrutamento amostral foi por conveniência.

Foram aplicados dois instrumentos: uma versão adaptada do WHOQOL-Bref³³ traduzido e validado para uso no Brasil, composto por 26 perguntas divididas em quatro domínios (Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio ambiente) e objetiva analisar a qualidade de vida de um indivíduo; Questionário Internacional de

³ Dados da Prefeitura da cidade do Recife. Disponíveis em <http://www2.recife.pe.gov.br/servico/academia-da-cidade>

Atividade Física versão curta³⁴ para mensurar o nível de atividade física dos usuários.

Para realizar a coleta, os polos foram escolhidos de forma aleatorizada e em seguida estratificados pela sua localização nos distritos sanitários de saúde da cidade do Recife. O questionário foi testado antes de ser devidamente aplicado por pesquisadores familiarizados e treinados para realizar tal atividade.

Os dados coletados receberam tratamento estatístico por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20, onde realizou-se o teste de kolmogorov-smirnov para a normalidade dos dados.

Foram extraídas estatísticas descritivas (médias, distribuição de frequência, entre outros) de: nível de escolaridade, renda familiar mensal, nível de atividade física, índice de qualidade de vida, nível de dependência em relação ao PAC, utilização outros serviços da Rede de Atenção Básica da cidade do Recife.

O estudo recebeu anuência da prefeitura da cidade do Recife e foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco sob o parecer de número 2.430.639.

4.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características principais dos usuários estão apresentadas na tabela 2. Majoritariamente, a amostra foi composta pelo sexo feminino, doze anos de escolarização e com renda familiar de até um salário mínimo. A média de idade foi de 47,6 ($\pm$ 14,4) anos.

Tabela 2- Perfil dos usuários do PAC

<i>Dados sociodemográficos</i>		Frequência	Percentual
Gênero	Masculino	12	6
	Feminino	188	64
Fundamental incompleto		35	17,5
Fundamental completo		13	6,5
Médio incompleto		14	7

Escolaridade	Médio completo	76	38
	Superior incompleto	17	8,5
	Superior completo	44	22
Renda familiar	1 salário	108	54
	1 a 3 salários	60	30
	3 a 5 salários	26	13
	5 a 15 salários	6	3

Outros estudos sobre o Programa Academia da Cidade também identificaram perfil semelhante nos usuários do PAC em Recife^{17,22,25,26}. No total, a amostra foi composta por 200 usuários de 13 polos dos distritos sanitários 1,2,3,4,5 e 7 (tabela 3).

Tabela 3 – Número de usuários do Programa Academia da Cidade por polo

		<i>n</i>	<i>Distrito sanitário</i>
Nº de usuários por polo e distrito sanitário	Afrânio Godoy	21	DS II
	Chié	20	DS II
	Heróis da Restauração	23	DS V
	Ilha do Joaneiro	10	DS II
	Jardim São Paulo	17	DS IV
	Miguel de Cervantes	24	DS I
	Parque Santana	18	DS III
	Praça do Poeta	17	DS IV
	Santo Amaro	10	DS I
	13 de maio	22	DS I
	Um por todos	14	DS VII
	Várzea	4	DS IV

O índice de qualidade de vida mensurado pelo *whoqol-bref* é dado através de escores que variam entre 0 e 100, onde quanto mais próximo de 100 melhor é a qualidade de vida do indivíduo. O escore é calculado a partir das respostas às 26

perguntas distribuídas em 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente³³.

A média do índice de qualidade de vida entre os usuários do PAC entrevistados foi de 65,5 ($\pm 11,7$) pontos, contudo, quando estratificados, os usuários dos polos do distrito sanitário IV apresentaram uma média de qualidade de vida ligeiramente maior 70,8 ($\pm 12,4$) pontos conforme demonstrado na tabela 4.

Tabela 4 - Escores de qualidade de vida dos usuários do PAC

	Valor mínimo	Valor Máximo	Média	Desvio padrão
Qualidade de vida mensurada pelo <i>whoqol-bref</i>	28,0	97,0	65,547	11,7228

	Distrito sanitário	N de usuários do PAC por distrito	Média do <i>whoqol-bref</i> por distrito sanitário	Desvio padrão
Qualidade de vida mensurada pelo <i>whoqol-bref</i> estratificada por distritos sanitários	1	56	64,263	11,1737
	2	51	66,788	10,7184
	3	18	65,700	14,0597
	4	38	64,179	11,6669
	5	23	70,817	12,4978
	7	14	61,021	11,5535

Os resultados encontrados estão alinhados com outros estudos sobre o PAC que mostraram que o programa possui efeitos positivos na saúde^{22,23,27,35}.

Por fim, o teste ANOVA de uma via identificou que não há diferença entre as médias dos escores de qualidade de vida dos usuários entre os polos dos distritos sanitários da amostra ($p > 0,05$), sugerindo que a qualidade de vida como um benefício estimado do PAC é distribuída de forma semelhante.

Nível de Atividade Física

A maioria dos usuários da amostra apresentou um nível de atividade física semanal alto (74%), além disso, os dados mostraram que é baixa a incidência de usuários com um nível semanal de atividade física baixo (tabela 5).

Tabela 5 - Nível de atividade física dos usuários do PAC

	n de usuários	Percentual
--	---------------	------------

Nível de atividade física mensurado pelo IPAQ versão curta	baixo	7	3,5 %
	moderado	45	22,5 %
	alto	148	74,0 %

Nível de atividade física mensurado	Distrito sanitário	NAF baixo	NAF moderado	NAF alto
estratificado por distritos sanitários	1	1	11	44
	2	3	17	31
	3	0	4	14
	4	2	10	26
	5	0	1	22
	7	1	2	11

Considerando que o ambiente construído é um dos principais fatores que influenciam na prática de atividade física³⁶, escolas, comunidades e cidades são cada vez mais cotadas como ambientes para promover atividade física³⁷ e nesta perspectiva, o PAC parece ser uma ferramenta efetiva para manter os indivíduos fisicamente ativos, ainda que seja um desafio fazer a população estar de acordo com as diretrizes atuais para níveis aceitáveis de AF semanais³⁸.

Informações cedidas pela coordenação do PAC à equipe de pesquisadores do estudo esclareceram que há interação e articulação entre o programa e outros serviços de saúde, no entanto essa articulação precisa ser aprimorada.

Quando se analisa as respostas dos usuários do PAC, percebe-se que estes tem conhecimento sobre outras unidades de saúde, sobretudo as Unidades de Saúde da Família, mas a maioria afirmou desconhecer serviços como Centros de atenção Psicossocial e Núcleos de apoio à Saúde da Família (tabela 6).

Sobre isso, outros estudos analisaram a articulação do PAC com outras unidades de saúde em Recife, em especial as Unidades de Saúde da Família, e identificaram que essa articulação de ações parece ser incipiente¹⁸ ou que a maior parte das ações no PAC não acontecem de forma conjunta com outros serviços de saúde³⁹.

Tabela 6 - usuários do PAC que afirmaram conhecer outros serviços de saúde em sua vizinhança

	<i>n</i>	percentual
Unidades de saúde da família	156	78,0
Centros de Atenção Psicossocial	47	23,5
Núcleos de apoio à Saúde da Família	66	33,0

4.4 REFERÊNCIAS

1 SOUZA, Silvana Cardoso de; LOCH, Mathias Roberto. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 1, p. 5-10, 2011.

2 RODRIGUES, José Damião et al. Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 18, n. 1, p. 05-15, 2013.

3 SANTOS, Sueyla; BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo. Cenário de implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e a inserção do profissional de Educação Física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 17, n. 3, p. 188-194, 2012.

4 MALTA, Deborah Carvalho et al. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 18, n. 1, p. 79-86, 2009.

5 MAXIMOVA, Katerina et al. Public health strategies promoting physical activity and healthy eating in Canada: are we changing paradigms? **International Journal of Public Health**, v. 61, n. 5, p. 565-572, 2016.

6 BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

7 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Genebra: World Health Organization, 2014.

8 BECKER, Leonardo; GONÇALVES, Priscila; REIS, Rodrigo. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão

sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física &Saúde**, v. 21, n. 2, p. 110-122, 2016.

9 BIZE, Raphaël; JOHNSON, Jeffrey A.; PLOTNIKOFF, Ronald C. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. **Preventive Medicine**, v. 45, n. 6, p. 401-415, 2007.

10 HUMPHREYS, Brad R.; MCLEOD, Logan; RUSESKI, Jane E. Physical activity and health outcomes: evidence from Canada. **Health Economics**, v. 23, n. 1, p. 33-54, 2014.

11 SARMA, Sisira et al. The effect of leisure-time physical activity on obesity, diabetes, high bp and heart disease among canadians: evidence from 2000/2001 to 2005/2006. **Health economics**, v. 24, n. 12, p. 1531-1547, 2015.

12 MOORE, Steven C. et al. Association of leisure-time physical activity with risk of 26 types of cancer in 1.44 million adults. **JAMA internal medicine**, v. 176, n. 6, p. 816-825, 2016. 13 LEE, I.-Min et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

14 COLLET, Carine et al. Nível de coordenação motora de escolares da rede estadual da cidade de Florianópolis. **Motriz. Journal of Physical Education. UNESP**, p. 373-380, 2008.

15 SCABAR, Thaís Guerreiro; PELICIONI, Andrea Focesi; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família–NASF. **J Health SciInst**, v. 30, n. 4, p. 411-418, 2012.

16 MENDONÇA, Bráulio César de Alcântara; TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa Academia da Cidade Aracaju: promovendo saúde por meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.

17 LEMOS, Emmanuely Correia et al. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 4, p. 75-84, 2016.

18 PAJEÚ, Raquel et al. interaction between the Family Health Units and the Academia da Cidade Program in Recife, Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Atividade Física &Saúde**, v. 21, n. 5, p. 410-419, 2016

19 SHUVAL, Kerem et al. Physical activity counseling in primary care: Insights from public health and behavioral economics. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 67, n. 3, p. 233-244, 2017.

- 20 CLELAND, Verity et al. Effectiveness of interventions to promote physical activity among socioeconomically disadvantaged women: a systematic review and meta-analysis. **Obesity reviews**, v. 14, n. 3, p. 197-212, 2013.
- 21 HOEHNER, Christine M. et al. Physical activity interventions in Latin America: expanding and classifying the evidence. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 44, n. 3, p. e31-e40, 2013.
- 22 DA FONTE, Eduardo et al. Effects of a physical activity program on the quality of life among elderly people in Brazil. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 5, n. 1, p. 139, 2016.
- 23 FEITOSA, Wallacy et al. Users' perception of actions, improvement in quality of life and satisfaction with the Academia da Cidade Program. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 461-469, 2016.
- 24 PAES, Isabella Martins Barbosa da Silva; FONTBONNE, Annick; CESSE, Eduarda Ângela Pessoa. Estilo de vida em hipertensos frequentadores do programa "Academia da Cidade", Recife, Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 340-346, 2012.
- 25 HALLAL, Pedro 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, p. 70-78, 2010.
- 26 LEMOS, Emmanuely et al. Factors associated with adherence to the Academia da Cidade Program in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 470-482, 2016.
- 27 SIMÕES, Eduardo J. et al. Effects of a community-based, professionally supervised intervention on physical activity levels among residents of Recife, Brazil. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 1, p. 68-75, 2009.
- 28 BULL, Fiona C. et al. Developments in National Physical Activity Policy: an international review and recommendations towards better practice. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 7, n. 1, p. 93-104, 2004.
- 29 RÜTTEN, Alfred et al. Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. **Health Research Policy and Systems**, v. 11, n. 1, p. 9, 2013.
- 30 DUNN, William N. **Public Policy Analysis: an introduction**. 4^a ed. New Jersey: Pearson Education, 2008.
- 31 WOLMANN, Hellmut. Policy Evaluation and Policy Research. In: FISCHER, Frank; MILLER, Gerald; SIDNEY, Mara (orgs). **Handbook of Public Policy Analysis: theory, politics and methods**. Pennsylvania: CRC Press, 2008.
- 32 BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 5^a ed. Santa Catarina: Editora UFSC, 2002.

33 FLECK, Marcelo et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178-183, 2000.

34 MATSUDO, Sandra et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**, p. 05-18, 2001.

35 HALLAL, Pedro Curi 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, 2009.

36 WANG, Monica L. et al. Priorities of Municipal Policymakers in Relation to Physical Activity and the Built Environment: A Latent Class Analysis. **Journal of public health management and practice: JPHMP**, v. 22, n. 3, p. 221, 2016.

37 PIGGIN, Joe; HART, Louise. Physical activity advocacy in the UK: a multiple streams analysis of a hybrid policy issue. **Leisure Studies**, v. 36, n. 5, p. 708-720, 2017.

38 HUNTER, Ruth F. et al. Addressing inequalities in physical activity participation: Implications for public health policy and practice. **Preventive medicine**, v. 72, p. 64-69, 2015.

39 MELO, Vandepaula et al. Performance of Physical education Professionals from the academia da cidade Program in Primary Health care in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 483-493, 2016.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No capítulo II, distinguir os três tipos de evidências que dão suporte às pesquisas em políticas de saúde com foco em atividade física tem como utilidade ressaltar a diversidade da pesquisa em saúde pública e atividade física. No Brasil, muito embora estudos desta natureza tenham crescido exponencialmente, muitos ainda não incorporaram os *frameworks* teóricos nem os métodos comumente utilizados em *análise de políticas*, o que permitiria asseverar a importância da atividade física enquanto um componente da política de saúde no Brasil, seus limites e fragilidades e também suas potencialidades.

Outrossim, a utilização de desenhos teórico-metodológicos comuns às análises de políticas encontradas na literatura permitiria identificar que fatores contribuem para o sucesso da implementação de um programa ou política de saúde, revelando assim, formas mais eficientes de tratar a inatividade física, reconhecidamente um dos grandes desafios da saúde pública da atualidade.

Cabe ressaltar também algumas limitações do presente estudo. Primeiro, a revisão aqui apresentada incluiu apenas estudos que apresentaram ênfase no Programa Academia da Cidade no Recife, assim, preterindo outras investigações que analisaram iniciativas semelhantes à política pública em questão. Assim, outros estudos de mesma natureza poderia ser realizados considerando programas governamentais semelhantes ao PAC.

Já no capítulo III, ao analisar o Programa Academia da Cidade sob os critérios de *equity* e *Appropriateness*, o presente estudo concluiu que: a) sob o critério de *equity*, ou seja, se os benefícios do PAC são distribuídos de forma semelhante, o programa indicou que suas ações possibilitaram nível de qualidade de vida alto em seus usuários; e que a população alvo do programa mantém-se fisicamente ativa em função das atividades desenvolvidas nos polos analisados; b) já a análise sob o critério de *Appropriateness* identificou que o objetivo do PAC de se articular com outros componentes da política de saúde em Recife precisa ser reforçado para garantir sua validade, dada a relação incipiente entre as ações desenvolvidas no Academia da Cidade e outras unidades de saúde.

Por fim, cabe ressaltar algumas limitações deste estudo: a amostra que compôs a análise poderia ser ampliada para evitar erros do tipo I; poderiam ser

inclusos outros polos neste estudo, aumentando assim a representatividade na análise.

Por fim, mais investigações são necessárias para contribuir com *frameworks* e metodologias mais fidedignas e alinhadas com o processo de análise de políticas públicas, para que assim, possam ser estudados fatores associados à dinâmica de formular políticas de saúde mais eficientes e até mesmo expandir ou adequar as existentes.

REFERÊNCIAS

- 1 COELHO, Maria Abigail Aguiar Arruda; OLIVEIRA, Eliany Nazaré; CANUTO, Ondina Maria Chagas. Educação Física na estratégia saúde da família: uma experiência com pessoas na terceira idade. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 5, n. 1, 2004.
- 2 TEIXEIRA, Sonia Fleury. (Org). **Reforma sanitária: em busca de uma teoria**. São Paulo: Cortez, 1989.
- 3 FLORINDO, Alex Antônio. Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a promoção das atividades físicas no Brasil: de onde viemos, onde estamos e para onde vamos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 2, p. 72-73, 2009.
- 4 MALTA, Deborah Carvalho et al. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 18, n. 1, p. 79-86, 2009.
- 5 BAHIA, Ligia; COSTA, Nilson Rosário; STRALEN, Cornelis van. A saúde na agenda pública: convergências e lacunas nas pautas de debate e programas de trabalho das instituições governamentais e movimentos sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, p. 1791-1818, 2007.
- 6 MALTA, Deborah Carvalho et al. A implementação das prioridades da Política Nacional de Promoção da Saúde, um balanço, 2006 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 4301-4312, 2014.
- 7 BECKER, Leonardo; GONÇALVES, Priscila; REIS, Rodrigo. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 2, p. 110-122, 2016.
- 8 MORETTI, Andrezza C. et al. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 346-354, 2009.
- 9 GUARDA, Flávio Barros et al. Incorporação e contribuições dos profissionais de educação física ao Sistema Único de Saúde do Brasil. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 8, n. 3, p. 185-196, 2014.
- 10 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Genebra: World Health Organization, 2014.
- 11 BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.
- 12 MENDONÇA, Bráulio César de Alcântara; TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa Academia da Cidade Aracaju: promovendo saúde por

meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.

13 LEMOS, Emmanuely Correia et al. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 4, p. 75-84, 2016.

14 DA FONTE, Eduardo et al. Effects of a physical activity program on the quality of life among elderly people in Brazil. **Journal of family medicine and primary care**, v. 5, n. 1, p. 139, 2016.

15 FEITOSA, Wallacy et al. Users' perception of actions, improvement in quality of life and satisfaction with the Academia da Cidade Program. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 461-469, 2016.

16 PAES, Isabella Martins Barbosa da Silva; FONTBONNE, Annick; CESSE, Eduarda Ângela Pessoa. Estilo de vida em hipertensos frequentadores do programa "Academia da Cidade", Recife, Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 340-346, 2012.

17 HALLAL, Pedro 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, p. 70-78, 2010.

18 LEMOS, Emmanuely et al. Factors associated with adherence to the Academia da Cidade Program in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 470-482, 2016.

19 SIMÕES, Eduardo J. et al. Effects of a community-based, professionally supervised intervention on physical activity levels among residents of Recife, Brazil. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 1, p. 68-75, 2009.

20 PAJEÚ, Raquel et al. interaction between the Family Health Units and the Academia da Cidade Program in Recife, Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 410-419, 2016.

21 BULL, Fiona C. et al. Developments in National Physical Activity Policy: an international review and recommendations towards better practice. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 7, n. 1, p. 93-104, 2004.

22 RÜTTEN, Alfred et al. Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. **Health research policy and systems**, v. 11, n. 1, p. 9, 2013.

1 BECKER, Leonardo; GONÇALVES, Priscila; REIS, Rodrigo. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 2, p. 110-122, 2016.

2 BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no contexto do Sistema Único de Saúde brasileiro**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

3 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global status report on noncommunicable diseases 2014**. Genebra: World Health Organization, 2014.

4 MAXIMOVA, Katerina et al. Public health strategies promoting physical activity and healthy eating in Canada: are we changing paradigms? **International Journal of Public Health**, v. 61, n. 5, p. 565-572, 2016.

5 BIZE, Raphaël; JOHNSON, Jeffrey A.; PLOTNIKOFF, Ronald C. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. **Preventive Medicine**, v. 45, n. 6, p. 401-415, 2007.

6 SHUVAL, Kerem et al. Physical activity counseling in primary care: Insights from public health and behavioral economics. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 67, n. 3, p. 233-244, 2017.

7 HUMPHREYS, Brad R.; MCLEOD, Logan; RUSESKI, Jane E. Physical activity and health outcomes: evidence from Canada. **Health Economics**, v. 23, n. 1, p. 33-54, 2014.

8 MENDONÇA, Bráulio César de Alcântara; TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa Academia da Cidade Aracaju: promovendo saúde por meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.

9 LEMOS, Emmanuely Correia et al. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 24, n. 4, p. 75-84, 2016.

10 DA FONTE, Eduardo et al. Effects of a physical activity program on the quality of life among elderly people in Brazil. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 5, n. 1, p. 139, 2016.

11 FEITOSA, Wallacy et al. Users' perception of actions, improvement in quality of life and satisfaction with the Academia da Cidade Program. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 461-469, 2016.

12 PAES, Isabella Martins Barbosa da Silva; FONTBONNE, Annick; CESSE, Eduarda Ângela Pessoa. Estilo de vida em hipertensos frequentadores do programa "Academia da Cidade", Recife, Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 340-346, 2012.

13 HALLAL, Pedro 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, p. 70-78, 2010.

- 14 LEMOS, Emmanuely et al. Factors associated with adherence to the Academia da Cidade Program in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 470-482, 2016.
- 15 SIMÕES, Eduardo J. et al. Effects of a community-based, professionally supervised intervention on physical activity levels among residents of Recife, Brazil. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 1, p. 68-75, 2009.
- 16 PAJEÚ, Raquel et al. interaction between the Family Health Units and the Academia da Cidade Program in Recife, Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 410-419, 2016.
- 17 BULL, Fiona C. et al. Developments in National Physical Activity Policy: an international review and recommendations towards better practice. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 7, n. 1, p. 93-104, 2004.
- 18 RÜTTEN, Alfred et al. Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. **Health Research Policy and Systems**, v. 11, n. 1, p. 9, 2013.
- 19 BRETON, Eric; DE LEEUW, Evelyne. Theories of the policy process in health promotion research: a review. **Health Promotion International**, v. 26, n. 1, p. 82-90, 2010.
- 20 RÜTTEN, Alfred et al. Three types of scientific evidence to inform physical activity policy: results from a comparative scoping review. **International Journal of Public Health**, v. 61, n. 5, p. 553-563, 2016.
- 21 ARKSEY, Hilary; O'MALLEY, Lisa. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n. 1, p. 19-32, 2005.
- 22 ANDERSON, Stuart et al. Asking the right questions: scoping studies in the commissioning of research on the organisation and delivery of health services. **Health Research Policy and Systems**, v. 6, n. 1, p. 7, 2008.
- 23 EHRICH, Kathryn et al. How to do a scoping exercise: continuity of care. **Research, Policy and Planning**, v. 20, n. 1, p. 25-29, 2002.
- 24 DAVIS, Kathy; DREY, Nick; GOULD, Dinah. What are scoping studies? A review of the nursing literature. **International Journal of Nursing Studies**, v. 46, n. 10, p. 1386-1400, 2009.
- 25 PETERS, Micah DJ et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews. **International Journal of Evidence-based Healthcare**, v. 13, n. 3, p. 141-146, 2015.
- 26 LEVAC, Danielle; COLQUHOUN, Heather; O'BRIEN, Kelly K. Scoping studies: advancing the methodology. **Implementation Science**, v. 5, n. 1, p. 69, 2010.

27 HALLAL, Pedro Curi 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, 2009.

28 HOEHNER, Christine M. et al. Physical activity interventions in Latin America: expanding and classifying the evidence. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 44, n. 3, p. e31-e40, 2013.

29 DAUGBJERG, Signe B. et al. Promotion of physical activity in the European region: content analysis of 27 national policy documents. **Journal of Physical Activity and Health**, v. 6, n. 6, p. 805-817, 2009.

30 CHRISTIANSEN, N. V.; KAHLMEIER, S.; RACIOPPI, F. Sport promotion policies in the European Union: results of a contents analysis. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 24, n. 2, p. 428-438, 2014.

31 DE LEEUW, Evelyne. Policies for Health: the effectiveness of their development, adoption, and implementation. In MCQUEEN, David; Jones, Catherine. (orgs.) **Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness**, New York: Springer, 2007.

32 ARO, Arja R. et al. Integrating research evidence and physical activity policy making—REPOPA project. **Health Promotion International**, v. 31, n. 2, p. 430-439, 2015.

1 SOUZA, Silvana Cardoso de; LOCH, Mathias Roberto. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 16, n. 1, p. 5-10, 2011.

2 RODRIGUES, José Damião et al. Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 18, n. 1, p. 05-15, 2013.

3 SANTOS, Sueyla; BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo. Cenário de implantação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e a inserção do profissional de Educação Física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 17, n. 3, p. 188-194, 2012.

4 MALTA, Deborah Carvalho et al. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 18, n. 1, p. 79-86, 2009.

5 MAXIMOVA, Katerina et al. Public health strategies promoting physical activity and healthy eating in Canada: are we changing paradigms? **International Journal of Public Health**, v. 61, n. 5, p. 565-572, 2016.

6 BRASIL. Ministério da Saúde. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) no contexto do Sistema Único de**

Saúde brasileiro. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

7 ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global status report on noncommunicable diseases 2014.** Genebra: World Health Organization, 2014.

8 BECKER, Leonardo; GONÇALVES, Priscila; REIS, Rodrigo. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 2, p. 110-122, 2016.

9 BIZE, Raphaël; JOHNSON, Jeffrey A.; PLOTNIKOFF, Ronald C. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. **Preventive Medicine**, v. 45, n. 6, p. 401-415, 2007.

10 HUMPHREYS, Brad R.; MCLEOD, Logan; RUSESKI, Jane E. Physical activity and health outcomes: evidence from Canada. **Health Economics**, v. 23, n. 1, p. 33-54, 2014.

11 SARMA, Sisira et al. The effect of leisure-time physical activity on obesity, diabetes, high bp and heart disease among Canadians: evidence from 2000/2001 to 2005/2006. **Health economics**, v. 24, n. 12, p. 1531-1547, 2015.

12 MOORE, Steven C. et al. Association of leisure-time physical activity with risk of 26 types of cancer in 1.44 million adults. **JAMA internal medicine**, v. 176, n. 6, p. 816-825, 2016.

13 LEE, I.-Min et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The lancet**, v. 380, n. 9838, p. 219-229, 2012.

14 COLLET, Carine et al. Nível de coordenação motora de escolares da rede estadual da cidade de Florianópolis. **Motriz. Journal of Physical Education. UNESP**, p. 373-380, 2008.

15 SCABAR, Thaís Guerreiro; PELICIONI, Andrea Focesi; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família–NASF. **J Health Sci Inst**, v. 30, n. 4, p. 411-418, 2012.

16 MENDONÇA, Bráulio César de Alcântara; TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral. Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa Academia da Cidade Aracaju: promovendo saúde por meio da atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.

17 LEMOS, Emmanuely Correia et al. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v.

24, n. 4, p. 75-84, 2016.

18 PAJEÚ, Raquel et al. interaction between the Family Health Units and the Academia da Cidade Program in Recife, Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 410-419, 2016

19 SHUVAL, Kerem et al. Physical activity counseling in primary care: Insights from public health and behavioral economics. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 67, n. 3, p. 233-244, 2017.

20 CLELAND, Verity et al. Effectiveness of interventions to promote physical activity among socioeconomically disadvantaged women: a systematic review and meta-analysis. **Obesity reviews**, v. 14, n. 3, p. 197-212, 2013.

21 HOEHNER, Christine M. et al. Physical activity interventions in Latin America: expanding and classifying the evidence. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 44, n. 3, p. e31-e40, 2013.

22 DA FONTE, Eduardo et al. Effects of a physical activity program on the quality of life among elderly people in Brazil. **Journal of Family Medicine and Primary Care**, v. 5, n. 1, p. 139, 2016.

23 FEITOSA, Wallacy et al. Users' perception of actions, improvement in quality of life and satisfaction with the Academia da Cidade Program. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 461-469, 2016.

24 PAES, Isabella Martins Barbosa da Silva; FONTBONNE, Annick; CESSE, Eduarda Ângela Pessoa. Estilo de vida em hipertensos frequentadores do programa "Academia da Cidade", Recife, Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 24, n. 4, p. 340-346, 2012.

25 HALLAL, Pedro 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, p. 70-78, 2010.

26 LEMOS, Emmanuelly et al. Factors associated with adherence to the Academia da Cidade Program in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 470-482, 2016.

27 SIMÕES, Eduardo J. et al. Effects of a community-based, professionally supervised intervention on physical activity levels among residents of Recife, Brazil. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 1, p. 68-75, 2009.

28 BULL, Fiona C. et al. Developments in National Physical Activity Policy: an international review and recommendations towards better practice. **Journal of Science and Medicine in Sport**, v. 7, n. 1, p. 93-104, 2004.

29 RÜTTEN, Alfred et al. Physical inactivity as a policy problem: applying a concept from policy analysis to a public health issue. **Health Research Policy and Systems**, v. 11, n. 1, p. 9, 2013.

30 DUNN, William N. **Public Policy Analysis: an introduction**. 4^a ed. New Jersey: Pearson Education, 2008.

31 WOLMANN, Hellmut. Policy Evaluation and Policy Research. In: FISCHER, Frank; MILLER, Gerald; SIDNEY, Mara (orgs). **Handbook of Public Policy Analysis: theory, politics and methods**. Pennsylvania: CRC Press, 2008.

32 BARBETTA, Pedro Alberto. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 5^a ed. Santa Catarina: Editora UFSC, 2002.

33 FLECK, Marcelo et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida" WHOQOL-bref". **Revista de saúde pública**, v. 34, p. 178-183, 2000.

34 MATSUDO, Sandra et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**, p. 05-18, 2001.

35 HALLAL, Pedro Curi 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, 2009.

36 WANG, Monica L. et al. Priorities of Municipal Policymakers in Relation to Physical Activity and the Built Environment: A Latent Class Analysis. **Journal of public health management and practice: JPHMP**, v. 22, n. 3, p. 221, 2016.

37 PIGGIN, Joe; HART, Louise. Physical activity advocacy in the UK: a multiple streams analysis of a hybrid policy issue. **Leisure Studies**, v. 36, n. 5, p. 708-720, 2017.

38 HUNTER, Ruth F. et al. Addressing inequalities in physical activity participation: Implications for public health policy and practice. **Preventive medicine**, v. 72, p. 64-69, 2015.

39 MELO, Vandepaula et al. Performance of Physical education Professionals from the academia da cidade Program in Primary Health care in Recife. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 21, n. 5, p. 483-493, 2016.

ANEXO A - ANUÊNCIA DA PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE


PREFEITURA DO
RECIFE
SECRETARIA DE SAÚDE

CARTA DE ANUÊNCIA

Autorizo Esdras Henrique Rangel de Melo, pesquisador do Programa de Pós-Graduação em Educação Física Mestrado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, a desenvolver pesquisa no Programa Academia na Cidade, da Secretaria de Saúde do Recife, sob o título: **"Educação Física, Atenção Básica em Saúde e o Programa Academia da Cidade: como se encontra essa relação?"**, sendo orientado por Vilde Gomes de Menezes.

Estarei ciente que me são resguardados e abaixo listados:

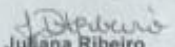
- O cumprimento das determinações éticas das resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.
- A garantia de solicitar e receber esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa.
- A liberdade de recusar a participar ou retirar minha anuência, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.
- A garantia de que nenhuma das pessoas envolvidas será identificada e terá assegurado privacidade quanto aos dados envolvidos na pesquisa.
- Não haverá nenhuma despesa para a Secretaria de Saúde do Recife decorrente da participação na pesquisa.

O(s) pesquisador(es) comprometem-se a trazer para esta diretoria o relatório final da pesquisa através de cópia em *Compact Disk* (CD), uma vez que só serão autorizadas novas pesquisas se não houver pendências de devolutiva do serviço.

Tenho ciência do exposto e concordo em fornecer subsídios para a pesquisa.

Recife, 15 de setembro de 2017.

Atenciosamente,


Juliana Ribeiro
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

Juliana Dantas Torres Ribeiro
Chefe de Divisão de Educação na
Saúde/AGE/SEDES/SESAU
Matrícula 99.986-8

Rua Alfredo de Medeiros, 71, Espinheiro - CEP 52.021-030 - Recife - Pernambuco
fone: (81) 3355-1707 - CNPJ: 10.565.000/0001-92

ANEXO B - AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DA PESQUISA


**PREFEITURA DO
RECIFE**
SECRETARIA DE SAÚDE
Diretoria Executiva de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde
Divisão de Educação na Saúde

CI nº. 375 / 2017 – DES/GFES/DEGTES/SES/AU

Recife, 19 de dezembro de 2017.

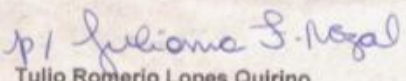
Prezado(a) Senhor(a),

Informamos que **Esdras Henrique Rangel de Melo**, pesquisador do Programa de Pós-Graduação em Educação Física Mestrado em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, está autorizado a desenvolver pesquisa neste serviço, sob o título "Educação Física, Atenção Básica em Saúde e o Programa Academia da Cidade: como se encontra essa relação?".

Solicitamos agendamento com o pesquisador para definição do cronograma de realização da pesquisa, considerando a disponibilidade do serviço.

Período da coleta de dados: janeiro a junho 2018.
Finalização do projeto: setembro de 2018.

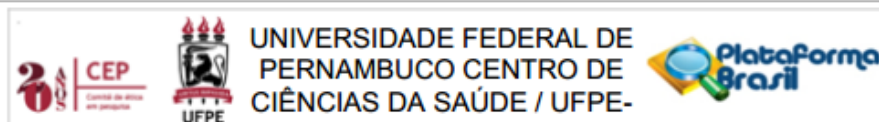
Cordialmente,


Tulio Romerio Lopes Quirino
Chefe de Divisão de Educação na Saúde

Juliana Ferreira Rozat
Chefe de Serviço de Formação e Treinamento
na Divisão de Educação na Saúde
Município de Recife

Ilmo. Sr.
Ricardo Menezes
Programa Academia da Cidade

ANEXO C - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UFPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Educação Física, Atenção Básica em Saúde e o Programa Academia da Cidade: como se encontra essa relação?

Pesquisador: Esdras Henrique Rangel de Melo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 79140817.3.0000.5208

Instituição Proponente: Pós-Graduação em Educação Física

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.430.639

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto do mestrando Esdras Henrique Rangel de Melo, que está no programa de PósGraduação em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco, intitulado Educação Física, Atenção Básica em Saúde e o Programa Academia da Cidade: como se encontra essa relação?, estando o mesmo sob orientação do professor Dr. Vilde Gomes de Menezes, professor da Universidade Federal de Pernambuco.

Objetivo da Pesquisa:

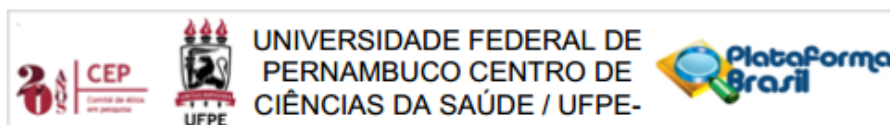
Objetivo Geral

Analisar as políticas de promoção da saúde por intermédio da atividade física em contexto urbano.

Objetivos Específicos

- a) Descrever ações de promoção da saúde e de atividade física nos polos do PAC na cidade do Recife;
- b) Identificar o perfil epidemiológico dos usuários do PAC nos polos da cidade do Recife;
- c) Avaliar o impacto das ações desenvolvidas nos polos do PAC em Recife
- d) Caracterizar a correlação do PAC com os Núcleos de Apoio à Saúde da Família em Recife, Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Saúde da Família e Centro de Atenção Psicossocial;
- e) Identificar ações intersetoriais do PAC com outros serviços de saúde

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **E-mail:** cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.430.639

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Entende-se como risco pela participação neste estudo o constrangimento que possa ser causado ao respondente quando indagado pelo pesquisador que esteja conduzindo a coleta. Por isso, as respostas serão coletadas em local reservado para garantir maior conforto ao respondente. Como benefício, espera-se que os usuários sejam elucidados sobre os impactos gerados pelo Programa Academia da Cidade e da possibilidade de que eles possam usar outros serviços de saúde referenciados pela política de promoção de atividade física. Outro aspecto benéfico de relevância é que os resultados encontrados serão compartilhados com o governo local da cidade do Recife. Desta forma, os gestores poderão usar os resultados da pesquisa para ampliar as ações do programa, melhorando a qualidade do serviço ofertado à população.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

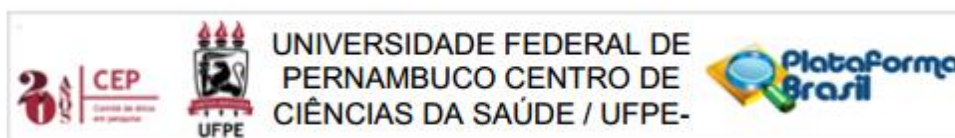
Trata-se de um estudo de natureza básica, de delineamento transversal com abordagem quantitativa descritiva que será desenvolvida no Programa Academia da Cidade (PAC) no Recife, nos seus 42 polos em funcionamento. A população analisada será composta por voluntários que frequentam os polos do PAC em Recife. O critério de inclusão será: ter uma frequência semanal de no mínimo três vezes por semana nas atividades

desenvolvidas nos polos do PAC. Os participantes serão excluídos da coleta caso não respondam corretamente ao questionário. O Programa Academia da cidade conta uma população estimada de 32.000 usuários em distribuídos nos 42 polos em funcionamento, portanto a amostra ideal terá um de $n = 1047$ usuário cálculo realizado pelo software Epi Info versão 7.2.1.0. Os Instrumentos para Coleta de Dados: questionário que objetiva analisar variáveis como escolaridade, renda familiar mensal, ocupação/profissão, estilo de vida (prática de atividade física/exercício físico, hábitos nocivos como tabagismo e alcoolismo); perfil epidemiológico (se porta alguma doença, sendo ela crônica não transmissível, se usa alguma medicação); e nível de satisfação em relação ao PAC, forma de entrada no PAC (e se foi indicado através da Rede de Atenção Básica), se usa outros serviços da Rede de Atenção

Básica (e se foi indicado pelo PAC). Instrumento que será a versão adaptada de dois questionários validados e traduzidos para uso no Brasil, são eles o WHOQOL-Bref (FLECK et al., 2000) e o NEWS- Brasil (MALAVASI et al., 2007). O WHOQOLBref

é composto por quatro domínios e objetiva analisar a qualidade de vida de um indivíduo e o NEWSBrasil avalia a percepção dos moradores em relação ao seu bairro e vizinhança. Os dados coletados receberão tratamento estatístico por meio do software Statistical Package for the Social

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cepccs@ufpe.br



Continuação do Parecer: 2.430.639

Sciences (SPSS) versão 20. Será feito o teste de KOLMOGOROV- SMIRNOV para a normalidade dos dados. Espera-se que com esta metodologia consiga-se analisar as políticas de promoção da saúde por intermédio da atividade física em contexto urbano.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos encontram-se adequados.

Recomendações:

Nenhuma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma.

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via "Notificação", pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link "Para enviar Relatório Final", disponível no site do CEP/CCS/UFPE. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Para projetos com mais de um ano de execução, é obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética relatórios parciais das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP/CCS/UFPE deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.

Endereço: Av. da Engenharia s/nº - 1º andar, sala 4, Prédio do Centro de Ciências da Saúde
 Bairro: Cidade Universitária CEP: 50.740-600
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)2126-8588 E-mail: cepccs@ufpe.br