



**CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**SAÚDE PÚBLICA E QUALIDADE DE VIDA: A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROJETO ACADEMIA DA SAÚDE**

Erick Douglas da Silva

Orientador(a): Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos

Trindade-GO

2022



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES – UNIGOYAZES
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

**SAÚDE PÚBLICA E QUALIDADE DE VIDA: A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROJETO ACADEMIA DA SAÚDE**

Erick Douglas da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Educação Física.

Orientador(a): Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos

Trindade - GO

2022

Erick Douglas da Silva

**SAÚDE PÚBLICA E QUALIDADE DE VIDA: A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL
DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROJETO ACADEMIA DA SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Goyazes – UniGoyazes como requisito
parcial à obtenção do título de Bacharel em
Educação Física aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Dr. Osmar Pereira dos Santos. (Orientador)
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes

Prof. Esp. Anderson Félix de Araújo (Membro Interno)
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes

Enf.^a Esp. Charlene de Oliveira Sales (Membro Externo)
Secretaria Municipal de saúde de Trindade – GO

Prof. Prof. Ma. Taiana Dias de Matos Ribeiro (Suplente)
Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes

Trindade – GO

16/12/2022

*Dedico este trabalho a Deus que é a
minha fortaleza e aos meus familiares
por sempre estarem ao meu lado
incentivando em todos os momentos da
minha vida.*

SAÚDE PÚBLICA E QUALIDADE DE VIDA: A INSERÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PROJETO ACADEMIA DA SAÚDE

Erick Douglas da Silva¹; Osmar Pereira dos Santos²

RESUMO

Introdução: Com o avanço do SUS outras políticas de saúde foram avançando e projetos que visam a qualidade de vida e saúde da população foram sendo implantados. Uma dessas iniciativas foi o Projeto Academia da Saúde – PAS, lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para população. **Objetivo:** analisar a importância da saúde pública e do Projeto Academia da Saúde na melhoria da qualidade de vida e saúde da população. **Metodologia:** pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. **Resultados:** Com base nos artigos científicos selecionados na presente revisão, nota-se uma carência de trabalhos que envolvam a atuação do profissional de Educação Física e suas intervenções no SUS. **Conclusão:** o profissional de educação física é, e está capacitado para intervir através da prevenção e promoção da saúde, colocando em domínio a reabilitação, juntamente por meio da educação oferecer eventos, tais como esporte e lazer, desempenhando deste modo, atividades importantes no âmbito da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Projeto Academia da Saúde; Profissional de Educação Física.

ABSTRACT

Introduction: With the advancement of SUS, other health policies have been advancing and projects aimed at the population's quality of life and health have been implemented. One of these initiatives was the Health Academy Project – PAS, launched in 2011, it is a health promotion and care production strategy that works with the implementation of public spaces known as poles where physical activity practices are offered to the population. **Objective:** to analyze the importance of public health and the Academia da Saúde Project in improving the population's quality of life and health. **Methodology:** bibliographic research of an exploratory nature. **Results:** Based on the scientific articles selected in this review, there is a lack of works involving the work of Physical Education professionals and their interventions in the SUS. **Conclusion:** the physical education professional is, and is able to intervene through the prevention and promotion of health, putting rehabilitation in the domain, together with education to offer events, such as sport and leisure, thus performing important activities within the scope of health.

KEYWORDS: Public Health; Health Academy Project; Physical Education Professional.

1. Acadêmico do Curso de Bacharel em Educação Física - Centro Universitário Goyazes - UniGoyazes.

2. Orientador: Prof. Dr. do curso de 'Enfermagem do Centro Universitário Goyazes – UniGoyazes

INTRODUÇÃO

A história da saúde no Brasil, por necessidade, através da filantropia, isto é especialmente, verdadeiro para instituições de caridades religiosas e instituições de caridades, as pessoas eram atendidas por instituições de caridades e médicas filantrópicas para que ao mesmo tempo, o país tivesse que realizar algumas ações de saúde diante da epidemia, como vacinação ou entregas de matérias de higiene básica. Então logo aconteceu o saneamento e a grande campanha de vacinação contra a varíola no Rio de Janeiro no início do século XX, o estado também era responsável pela intervenção de algumas doenças negligenciadas como, doença mental, hanseníase, tuberculose, dentre outra.

A esse respeito, somente mais tarde no Brasil, compreendeu-se as ações destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, assim, foram iniciados os cuidados de urgência e hospitalização geral, desde 1923, portanto a saúde do trabalhador era vinculada a previdência social no Decreto legislativo nº 4.682 de 24 de janeiro de 1923, também conhecido como a lei Elói Chaves, considerado pioneiro e teve papel decisivo no surgimento efetivo da Previdência Social no Brasil. O decreto estreou caminhos para o desenvolvimento do sistema previdenciário brasileiro, prevista na Constituição Federal de 1988, no artigo 194, parágrafo único, tornando-se então parte integrante do sistema do trabalhador o acesso a saúde. A Constituição Federal os colocou no rol dos direitos sociais mais elevados, gozando de prioridade no orçamento público (GOMES, 2017).

A partir de então a reforma sanitária brasileira foi programada para um momento delicado onde o sistema estava passando por mudanças, sendo compreendida como não só apenas uma reforma setorial. Em meados da década de 80 uma grande massa de cidadãos, não tinham um acesso amplo a saúde, constituída pela assistência prestada pelo instituto Nacional de Previdência Social, a qual era restrita e exclusiva para aqueles que contribuíam prevalecendo então a lógica contra prestacional e cidadania regulada. O chamado movimento sanitário tinham, preposições concretas, sendo a primeira delas o direito de o cidadão ter acesso a uma ampla, saúde definida e obtida como resultado não apenas das condições de alimentação, habitação, educação, educação, trabalho e lazer.

Desse modo, outro marco importante foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde, sendo a primeira conferência que contou com a participação de usuários. Antes dela, os debates se restringiam à presença de deputados, senadores e autoridades do setor

saúde. As conferências aconteciam de forma “intraministério”. O Ministério da Saúde convidava pessoas das secretarias e intelectuais, mas os eventos não tinham a dimensão atual. Um nome importante nesse processo foi de Sérgio Arouca, que na época era presidente da Fiocruz e foi convidado a presidir a Conferência (BRASIL, 2019).

Em vista disso, Art. 5º, 194 da Constituição da República Federativa do Brasil, institui diretrizes para o Sistema Previdenciário Brasileiro, que incluem saúde, afirmando os princípios da cobertura universal e serviço de forma equânime, independentemente da “forma custeio”. Diante o exposto, vale ressaltar que a o artigo 5º da CF/1988, vem instituir um Estado Democrático, destinado a assegurar o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça como valores supremos de uma sociedade fraterna, pluralista e sem preconceitos, fundada na harmonia social e comprometida, na ordem interna e internacional (BRASIL, 1988).

Em 1986 a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) contou com a participação de técnicos, gestores e da sociedade organizada propondo um modelo de proteção social com garantia do direito a saúde integral. O fundamento legal do Sistema Único de Saúde (SUS) é a constituição federal de 1988, regulamentada na Lei Federal nº 8.080, de 19 de agosto de 1990, que dispõe sobre a organização e regulação das ações de saúde e na Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, a que trata a parte financeira da saúde e participação popular. A promulgação da Lei Orgânica da saúde – Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe-se para as condições de promoções, proteção e recuperação da saúde, a organização e ao funcionamento dos serviços correspondentes e de outras providências (CARVALHO, 2013).

O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como importante princípio a universalização do acesso às ações e serviços de saúde, desta forma todos os cidadãos terão acesso à saúde, sem privilégios ou barreiras, todos devem ser atendidos de forma determinada de acordo com suas necessidades, dentro dos limites e possibilidades do sistema, levando em conta também necessidades coletivas (MOTTA, 2007). Sendo assim,

Universalidade é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e determina que todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, têm direito ao acesso às ações e serviços de saúde. A adoção desse princípio fundamental, a partir da Constituição Federal de 1988,

representou uma grande conquista democrática, que transformou a saúde em direito de todos e dever do Estado (FIOCRUZ, [S/D], p. 01).

Dessa forma tratar-se as desigualdades de forma diferente para permitir a igualdade social, portanto, o princípio da equidade do SUS corresponde a mais para quem mais precisa, pois, as condições para todos existem com as mesmas possibilidades.

Com o avanço do SUS outras políticas de saúde foram avançando e projetos que visam a qualidade de vida e saúde da população foram sendo implantados. Uma dessas iniciativa foi o Projeto Academia da Saúde – PAS, lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos onde são ofertadas práticas de atividades físicas para população. Esses polos fazem parte da rede de Atenção Básica à Saúde – ABS e são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados (BRASIL, 2022). É nesse projeto e nos polos que os profissionais de educação física se incluem junto aos demais profissionais da ABS, com o objetivo de promover saúde e qualidade de vida da população do território sob sua responsabilidade.

Esse estudo teve a seguinte questão norteadora: Qual é a importância do profissional de educação física na saúde pública, principalmente, no projeto academia da saúde?

O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da saúde pública e do Projeto Academia da Saúde na melhoria da qualidade de vida e saúde da população.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter exploratório. Para o alcance dos objetivos foi realizado um levantamento nas bases de dados do Google Acadêmico, priorizando artigos científicos publicados na última década, com enfoques nos temas sobre a profissão do profissional de educação física e sua atuação no sistema de saúde pública, especificamente, no Projeto Academia da Saúde.

A escolha dos artigos foi feita a partir da limitação de critérios de inclusão, sendo estes: publicações dos últimos dez anos, disponível na versão completa e na forma gratuita, idioma português, artigos revisados por pares. Foram excluídos artigos inferiores a dez anos, duplicados e os que não tinham relevância para a pesquisa.

A busca pelos artigos aconteceu em setembro de 2022. Foram usados os seguintes descritores: Saúde Pública; Projeto Academia da Saúde; Profissional de Educação Física. Na primeira busca houve o retorno de 25 artigos sobre o assunto. No entanto, apenas 09 estudos foram incluídos na presente análise após a filtragem da busca, conforme critérios de seleção.

A figura 1 representa o fluxograma de seleção dos estudos. Os achados encontrados nos estudos foram divididos em dois eixos temáticos: 1- Benefícios da atividade física orientada para melhora da qualidade de vida dos usuários do Sistema Único de Saúde; 2 - Atuação do profissional de Educação Física no SUS.

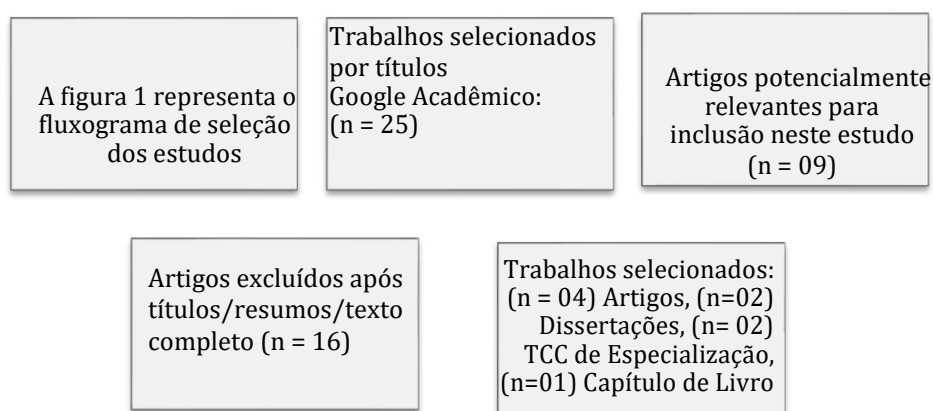


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos encontrados na base do Google Acadêmico, Brasil (2022).

RESULTADOS ESPERADOS

O profissional de Educação Física no SUS

De acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS, qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Envolve assim, o bem estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, também ter acesso aos serviços de saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2013).

Os marcos teóricos e conceituais da promoção da saúde remetem a primeira conferência Mundial de Promoção da saúde realizada em Ottawa em 1986, no Brasil os

princípios da Promoção da Saúde foram incorporados pelo movimento da Reforma Sanitária na Constituição de 1988 e na criação do SUS. O programa tinha como objetivo fortemente vinculado a educação e programa da saúde, demandar dos profissionais uma multiplicidade de saberes, as quais vão além daqueles que tradicionalmente fazem parte de seu domínio de atuação e muitas vezes são pouco contemplados em sua formação inicial (HEIDMANN *et al.*, 2006).

A promoção da saúde pode ser definida como o processo de capacitação dos sujeitos e da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida, sendo considerado um dos elementos principais da Atenção Básica à Saúde em que o papel dos profissionais da saúde está pautado em promover ações e intervenções com objetivos de induzir mudanças no hábito, favorecendo melhorias nas condições de vida da população.

Ao pensar no conceito qualidade de vida e em análises da situação da saúde no Brasil foram levantadas e eleitas temáticas prioritárias para implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). É importante destacar que a PNPS, ao propor mudanças no trabalho em saúde com vistas a promover a saúde e a qualidade de vida, está em conformidade com a declaração de Adelaide (2010) e com a declaração de Helsinque sobre saúde em todas as políticas (2013). Esses documentos enfatizam que é mais fácil alcançar os objetivos do governo quando todos os setores incorporam a saúde e o bem-estar como componentes centrais no desenvolvimento de políticas. Isso se dá porque as bases da saúde e do bem-estar encontram-se fora do setor saúde, sendo formadas social e economicamente. Esses documentos expressam a necessidade de que seja estabelecido um novo contrato social entre todos os setores para ampliar o desenvolvimento humano, a sustentabilidade e a equidade, assim como para melhorar as condições de saúde (BRASIL, 2018).

A reelaboração da PNPS em 2017 é oportuna, pois estabelece diálogo com os novos marcos nacionais e internacionais, garantindo os princípios e as diretrizes do SUS e reconhece a constante necessidade de qualificar e atualizar as ações e os serviços prestados pelos gestores e pelos trabalhadores do SUS, revendo o papel do setor Saúde na articulação e na indução de outras políticas públicas (BRASIL, 2018). Além disso, garantir a qualidade de vida da população brasileira. Pensar em bem-estar, qualidade de vida e saúde é pensar em profissionais de saúde qualificados para praticar ações de saúde no SUS. Dentre os vários profissionais de saúde destaca-se o profissional de

educação física que está qualificado e pode contribuir para execução de políticas e projetos de saúde.

A participação do profissional de educação física nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), foi regulamentada desde o ano de 2005, pelo fato da atividade física e as práticas corporais terem sido consideradas prioridade pelo Ministério da Saúde, beneficiando para os cidadãos uma melhor qualidade de vida, transformações e mudanças no quadro dos hábitos diários. Embora existam centros de saúde privados, o SUS garante atendimento de qualidade e gratuito à população como um todo. Nesses ambientes, uma das pessoas que compõem o quadro de profissionais da equipe interdisciplinar é o profissional de educação física.

As atividades físicas proporcionam benefícios físicos e psicológicos, tais como: controle do peso corporal; controle dos níveis de glicose, de colesterol, da pressão arterial; melhoria da mobilidade das articulações; aumento da densidade óssea; aumento da resistência física; ajuda no controle da depressão; melhora a qualidade do sono; mantém a autonomia; evita o isolamento social; alivia o estresse; aumenta o bem-estar; melhora a autoimagem e a autoestima (BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE, 2013).

Acrescenta-se ainda, que a prática regular de exercícios atua preventivamente contra o desenvolvimento de doenças, mas também melhora todos os componentes de saúde, desde o biológico até o mental e social. Embora a aderência a qualquer tipo de prática dependa prioritariamente daquele que a executa, cabe ao profissional de educação física instruir, orientar e assegurar a integridade física do praticante. Todavia à prescrição segura e individualizada do exercício físico e que muitas vezes necessita de adaptações para que possa ser realizada e mantida.

Deste modo, pouco se contribui para a ressignificação do processo de saúde dos indivíduos, interpretando por fim que o profissional de educação física sozinho não será capaz de modificar e panorama, uma vez que as vozes e silêncios do contexto tanto podem contribuir, como dificultar que o profissional se mobilize e construa diferentes saberes e executar todas as demandas, evidenciando a importância de movimentos articulados de toda rede de atenção, capazes de repensar continuamente suas práticas, frente aos desafios impostos pela saúde contemporânea.

Em relação ao trabalho do profissional de educação física enquanto pertencente à área da saúde, é importante destacar o grande papel de desenvolver ações de atividade física e práticas corporais inclusivas na saúde; estruturar ações de atividade

física e práticas corporais na prevenção primária, secundária e terciária no SUS; estruturar ações de atividade física e práticas (CREF, 2020).

O contexto da saúde contribui em determinados casos para que os profissionais constituam e mobilize saberes processuais, especialmente no que se refere à dinâmica funcional do serviço, os quais permitem certa integração do programa com os demais serviços de saúde ofertadas, embora de forma fragmentada, o trabalho de profissional de educação física é fortemente vinculado a dimensão prática das atividades e está legitimado a partir de um discurso prioritariamente biológico e preventivo, pouco alinhado aos princípios da atenção básica em saúde.

Educação Física e o impacto na área da saúde

Diante da complexidade do tema, a pretensão de formular uma política pública de caráter permanente de atividades físicas visando a promoção saúde foi instituído o Projeto Academia da Saúde para atender as condições mínimas em um ambiente favorável (GOMES, 2007).

Segundo Alcântara (2004) a saúde não é considerada apenas como ausência de doença, mas é entendida como um completo bem-estar físico, mental e social, além de estar diretamente relacionada aos fatores determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, por isso a prevenção passa a ser prioridade na promoção da saúde ao ser humano. Atividades físicas ou práticas corporais que são ações que propiciem a melhoria da qualidade de vida da população e a redução dos agravos e danos decorrentes das doenças não-transmissíveis, que favoreçam a redução do consumo de medicamentos e também a formação de redes de suporte social e que possibilitem a participação ativa de usuários na elaboração de diferentes projetos terapêuticos. São possibilidades de organização, escolhas nos modos de relacionarem-se com o corpo e de movimentar-se que sejam compreendidas como benefícios à saúde de sujeitos e coletividades, incluindo as práticas de caminhadas e orientações para realização de exercícios, e as práticas lúdicas, esportivas e formas de tratamentos e reabilitação.

A inserção do profissional de Educação Física nas ESF's é tamanha importância, pois o grupo de pessoas de comunidades que podem estar atendendo geralmente é carente e não tem acessos ou condições de frequentar locais que realiza e entregam atividades físicas orientadas e tampouco conhecimentos mínimos necessários para a sua prática ou quais os exercícios indicados, alguns irão realizá-los sem orientação, na

certeza de que o mesmo irá lhe trazer benefícios quando na verdade estará lhe causando malefícios (FERREIRA *et al.*, 2016).

No entanto consta-se que o profissional referido tem conhecimentos científicos específicos sobre a atuação na promoção e prevenção da saúde e a respectiva prescrição de atividades físicas específicas assim, o profissional de Educação Física, inserido junto a equipe multiprofissional, deverá prescrever a atividade física, informar acerca da necessidade do mesmo, o modo de realizá-la, a intensidade ou trabalhar com esses grupos com o objetivo de proporcionar a integração dos participantes, e isto faz com que a comunidade esteja mais unida e inserida para resolver ou atenuar o problema comum a todos (FERREIRA *et al.*, 2016).

Ao desempenhar suas atribuições de acordo com alguns aspectos da competência, o profissional de Educação física deve levar em consideração o que afirma Schön (2000), quando destaca que uma ação de planejamento deve ser estruturada a partir da reflexão de ação, neste sentido, o contexto de trabalho se torna um espaço vivo para reflexões que levem o profissional e a equipe a avançarem em propostas que atendam as reais necessidades da população, em situações de educação em saúde em que hoje um envolvimento afetivo de membros da comunidade, os profissionais de educação física poderão compartilhar saberes e práticas específicas de sua área.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2006) prevê atividades físicas, ou como enumera o estudo, práticas corporais na rede de saúde os trabalhadores da saúde em conteúdo de promoção à saúde e atividades físicas nas lógicas da educação permanente, incluindo a avaliação como parte do processo. Pactuar com os gestores a importância de ações voltadas para melhorias ambientais com o objetivo de aumentar os níveis populacionais de atividades físicas praticadas, constituindo um mecanismo de sustentabilidade e continuidade das ações, dentro da área física adequada e equipamentos, equipe capacitada articulação com a rede de atenção entre outras; para explicitar as contribuições e relevância do professor de educação física no PSF, alguns dados do DATASUS: mostra que o índice de prevalência de diabetes são de 7,60% da população brasileira, a diminuição do aparecimento de sequelas, redução da necessidade de internação, menor quantidade de medicamento necessários ao controle das doenças crônicas-degenerativas, que incidem na redução de custos com serviços médicos e hospitalares. Fatores de risco como sedentarismo, tabagismo e a má alimentação, que estão diretamente relacionados ao estilo de vida,

responsáveis por mais de 50% dos riscos totais de desenvolvimento de algum tipo de doença crônica que deverá ser tratada pelos programas de saúde pública.

No Projeto Academia da Saúde estimula um estilo de vida saudável, incluindo novos hábitos de alimentação, as atividades propostas pelos profissionais trazem benefícios para todas as idades. Fazer atividades físicas contribui na prevenção de doenças crônicas, controle de peso e diabetes, evita perda óssea, diminui a pressão arterial e as chances de doenças cardiovasculares, controle de colesterol e condicionamento físico, por meio de exercícios de ginástica, jogos e brincadeiras, a Educação Física contribui para o desenvolvimento motor e cognitivo das pessoas.

Por base nisso e através de estudos realizados, percebeu-se com clareza a dificuldade do profissional de educação física para ser inserido na área da saúde, no início de estabelecimento da saúde no Brasil e também o tamanho da relevância que um profissional de educação física tem na constituição de uma saúde, no tratamento e na reabilitação de um indivíduo, por tanto chegamos por objeção nesse tema de uma forma complementar, demonstrando a importância e a limitação que o profissional de educação física tem na sua área de atuação, e dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, toda via a profissão durante o tempo de instalação no sistema se mostrou apta a cumprir com todas as demandas juntamente com seus profissionais de portam todo o conhecimento científico, para ser aplicado, distribuindo assim saúde para todos (OLIVEIRA, et al., 2011).

Segundo o autor Dartagnan Pinto Guedes (1999) destaca que estilo de vida da população, ou melhor, da sociedade atual, está muito desequilibrado no que diz respeito à questão da qualidade de vida. Ou seja, falta de atividade física, alimentação inadequada contribuem para o grande aumento das doenças crônico-degenerativas. No entanto, a atividade física é essencial para a manutenção e melhoria da saúde e na prevenção de enfermidades, para todas as pessoas em qualquer idade. A atividade física contribui para a longevidade e melhora sua qualidade de vida, através dos benefícios fisiológicos, psicológicos e sociais.

O projeto também envolve avaliação física e análise da composição corporal. É conhecido que atividades físicas realizadas de forma orientada podem contribuir para uma melhora na qualidade de vida dos praticantes e os resultados do projeto confirmam esta citação, pois houve melhoria desse aspecto e da saúde na população atendida.

Houve também mudanças no estilo de vida dos sujeitos, na consciência social, na autoestima, no combate ao estresse, além de melhora no aspecto da mobilidade dos participantes

Todavia a cada ano, o número de pessoas detectadas com diabetes cresce em número alarmantes. Isso sem contar aqueles que não sabem que estão com a doença. E grande parte desse problema está exatamente na rotina desses grupos. Com o dia a dia cada vez mais agitado, as pessoas esquecem da alimentação mais saudável e se exercitar fica em segundo plano. Diante disso, o diabetes tipo 2 pode surgir, além da hipertensão arterial sistêmica. Segundo a Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (2013) a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que em torno de 422 milhões de adultos estão com diabetes no mundo. Se fizermos um cálculo rápido de matemática, baseada nos números ditos pelas instituições nacionais e internacionais, cerca de 90% dos diabéticos têm o tipo 2 da doença. Portanto, é bem provável que mais de 370 milhões de pessoas têm o diabetes tipo 2 no mundo, o que justifica o apoio a implantação e desenvolvimento do Projeto Academia da Saúde em todo território brasileiro visando a saúde e qualidade de vida da população (FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES, 2022).

Programa Academia da Saúde e o resultado da pesquisa na literatura brasileira nas bases do Google acadêmico

O Programa Academia da Saúde não é um serviço isolado. Compõe a rede de atenção à saúde, como componente da Atenção Básica, fazendo parte das linhas de cuidado. Destaca-se a sua maior resolubilidade ao comprometer-se com a articulação intersetorial, buscando a integralidade no cuidado dos usuários do SUS e mais especificamente as UBS's.

Objetivos Programa Academia da Saúde são: fortalecer a promoção da saúde como estratégia de produção de saúde; Desenvolver a atenção à saúde nas linhas de cuidado, a fim de promover o cuidado integral; promover práticas de educação em saúde; promover ações intersetoriais com outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e outros equipamentos sociais do território; promover a convergência de projetos ou programas nos âmbitos da saúde, educação, cultura, assistência social, esporte e lazer; Ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas de modos de vida mais saudáveis; Aumentar o nível de atividade física da população; promover hábitos

alimentares saudáveis; promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade (Brasil, 2014).

Quadro 1: Material pesquisado e selecionado nas bases de dados do Google Acadêmico, Trindade – GO, Brasil, 2022.

Autores e ano	Título	Característica	Objetivo	Resultados
Ana Paula Siqueira Silva, Saulo Daniel Mendes Cunha, Luís Fernando Pereira da Silva. 2019.	Avaliação do Projeto Academia da Saúde em uma determinada cidade do Norte de Minas Gerais: percepções dos participantes envolvidos.	Artigo - Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health.	Analisar as percepções dos participantes envolvidos no Projeto Academia da Saúde em uma determinada cidade do norte de Minas Gerais acerca da avaliação deste projeto: benefícios para a saúde, avaliação física antes da participação, avaliação dos estagiários, pontos positivos e negativos.	Através dos discursos, foi possível identificar que as aulas de ginástica trouxeram benefícios aos participantes do Projeto Academia da Saúde. Em programas como este de atividade física é importante que todos os participantes do projeto tenham uma pré-avaliação física cautelosa, uma vez que abrange público diverso.
Lilian Raquel Werner; Luiz Fernando Reis. 2019.	Ações propostas pelo Ministério da Saúde para Implantação de Programas de Promoção da Atividade Física na Rede de Atenção Primária	Capítulo de Livro – Atena Editora.	Divulgação dos benefícios da atividade física na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e as possibilidades de vínculo empregatício do Profissional de Educação Física na área da saúde.	Averiguou-se que desde 1992 a Organização Mundial de Saúde (OMS) considerou a Inatividade Física como fator de risco independente. No Brasil, tal constatação da OMS estimulou o desenvolvimento de projetos de promoção de atividade física e resultou em novas leis, portarias, redes de apoio, estratégias voltadas à atenção integral a saúde e a implementação de ações intersetoriais vinculadas ao Ministério da Saúde.
Tiago Aparecido de Souza Lopes; Saulo Daniel Mendes Cunha. 2019	Análise da percepção dos gestores e dos profissionais envolvidos no Projeto Academia da Saúde sobre os processos de implantação,	Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health.	Analisar como os gestores e profissionais envolvidos no Projeto, Academia da Saúde percebem o desenvolver dessa estratégia, que visa à	Os envolvidos no estudo percebem a importância dessa estratégia e apontam obstáculos que dificultam sua execução, como a falta de

	acompanhamento e avaliação		promoção da saúde de forma integral.	profissionais suficientes para atender à demanda da população, o que prejudica diretamente o desenvolvimento desse projeto, impossibilitando o acompanhamento e a avaliação eficientes.
Jacio Luiz da Silva Pereira. 2017.	Análise da implementação das ações de incentivo à atividade física no âmbito da política de promoção da saúde no município de Goiânia-Goiás	Dissertação de Mestrado. Centro Universitário Alves Faria.	Analisar o processo de implementação da política de promoção da saúde, com ênfase no fomento às atividades físicas, no município de Goiânia.	principais os dados evidenciaram que a implementação do Programa Academia da Saúde não ocorreu em Goiânia e que não está sendo ministrada a prática de atividade física pelos profissionais da Educação Física do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).
Frederick Ferreira Moitinho. 2017	Boas práticas em saúde em adultos jovens com hipertensão arterial na comunidade Alto da Maravilha II, em Senhor do Bonfim - BA	Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão, UNASUS.	Informar aos usuários sobre o risco da hipertensão arterial em pessoas jovens e investigar os hábitos alimentares e rotina de prática de atividade física da população diagnosticada com HAS	A identificação dos indivíduos com HAS possibilita a adoção de estratégias de educação em saúde, que permitam realizar atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças cardiovasculares, decorrentes da presença de fatores de risco, bem como a adoção de medidas de saúde que intervenham na vida diária participante identificado.
Elídia Coelho Bié; Maria Janaína Lustosa Souto; Kelly Abreu dos Santos; Basílio Rommel Almeida Fechine; Samara Moura Barreto	Caracterização de atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer para o idoso no município de Canindé	Artigo em Anais – Join, editora realize.	Caracterizar as atividades desenvolvidas sobre o esporte e lazer para os idosos na cidade de Canindé	Os resultados apontaram a existencialidade de atividades com natureza diversificada, empreendidas sobre a manifestação na cultura corporal do movimento, em que se revelam pressupostos da melhoria da qualidade de vida em torno dos domínios físico, psicológico e social, previstas na Política Nacional de

de Abreu. 2017.				Saúde da Pessoa Idosa.
Kyara Coeli Soares Ribeiro. 2015.	Avaliação do perfil lipídico, glicêmico dos pacientes da UBS do Rosário participantes da academia da saúde	Trabalho de Conclusão de Curso especialização Universidade Federal do Ceará, UNASUS.	Avaliar os benefícios clínicos obtidos pelos pacientes que participam do projeto academia da saúde na UBS do rosário na cidade de Barbalha-CE,	A prática da atividade física sistemática tem sido considerada como um dos fatores mais importantes na melhoria, manutenção e recuperação do nível da saúde. A promoção da saúde se refere às ações sobre os condicionantes e determinantes sociais da saúde, dirigidas a impactar favoravelmente a qualidade de vida.
Rita De Cássia Delgado Valadão. 2012.	Evolução de crianças e adolescentes com excesso de peso após intervenção com estímulo à prática de atividade física	Dissertação de Mestrado - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	Orientar crianças com excesso de peso a inserir em suas rotinas horas de atividade física com vistas à diminuição do sedentarismo.	Quando o paciente é orientado e acompanhado por um profissional de saúde, consegue manter uma rotina de atividade física mesmo sem estar vinculado a um programa de exercícios estruturados, melhorando sua condição de saúde.
João Batista Pinheiro; Eliane do Socorro de Sousa Aguiar. 2012.	Políticas Públicas Voltadas a Academia ao Ar Livre: O Espaço Saúde e Lazer no Município de Belém do Pará.	Artigo – UEPA.	Analisar os principais debates referentes ao processo de implementação das academias ao ar livre na cidade de Belém do Pará, veiculados nos jornais impressos de grande circulação na capital paraense.	Este trabalho aponta limites e possibilidades, sendo identificados os limites como a falta de manutenção de equipamentos e a ausência de profissionais que orientem os usuários e as suas possibilidades reconhecidas como a criação de espaços públicos para a prática de atividade física e lazer proporcionando gratuidade para seus usuários.

Fonte: Google Acadêmico, 2022.

O resultado do estudo de Silva; Cunha e Silva (2019) mostrou que no Projeto Academia da Saúde alguns participantes relataram que as práticas de exercícios (durante as sessões de treino) apresentam benefícios para a saúde dos envolvidos. Acrescenta ainda que a competência profissional é um trabalho que requer

conhecimento, experiência e vivência nas diferentes áreas do conhecimento, além de uma formação específica nessa área de atuação. Esses autores mencionaram um documento do Ministério da Saúde (MS), de 2013, afirmando que as políticas públicas (Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS), devem ser desenvolvidas pelas cidades, para proporcionar a melhoria dos padrões de qualidade de vida e modo de vida saudáveis da população, reduzindo assim o gasto com assistência à saúde, secundária e terciária.

Para Werner e Reis (2019) o Projeto Academia da Saúde deve ser implementado por meio de parceria dos estados, municípios e Poder Legislativo. O desenho das ações deve contar com o envolvimento dos profissionais da atenção primária à saúde (APS) atuantes nas estratégias de saúde da família (ESF), principalmente nos Núcleos de Apoio à saúde da descendência (NASF). Cada NASF poderia ter até três polos programáticos conectados ao núcleo. O repasse dos recursos e a garantia de acesso ao programa seriam de responsabilidade da secretaria de Saúde (SAS). Em 9 de setembro de 2011, o MS editou a Portaria nº 536, que incluiu o tipo de estabelecimento – Polo Academia da saúde – na tabela do Sistema de Cadastro Nacional de estabelecimentos de Saúde (SCNES). A partir de então, a academia da saúde passa ser considerada um estabelecimento de saúde.

Pereira (2017) destacou em seu estudo a não percepção dos usuários em potencial em relação ao NASF como um núcleo composto por uma equipe multiprofissional de saúde. As conclusões do estudo indicam, ainda, que o principal impedimento para a implementação do Programa Academia da Saúde está nos trâmites administrativos e políticos, uma vez que o recurso para sua implantação foi disponibilizado. Na falta de implementação do Programa, usuários pesquisados afirmaram participar de algumas iniciativas nem sempre sistematizadas e sem o devido acompanhamento profissional, necessário para conferir os benefícios da prática regular de atividade física.

Moitinho (2017) observou em seu estudo que no município pesquisado existe um NASF, que incluiu profissionais da área de nutrição e o projeto Academia da Saúde os profissionais de educação física, aponta-se a possibilidade de oferecer mais informação e cuidado adequado aos usuários dessa unidade, e ainda realizar mudanças em seus estilos de vida gerando uma melhor qualidade de vida aos portadores de HAS. Para tanto, o levantamento dos hábitos alimentares e prática de atividade física nortearão intervenções a fim de fornecer melhor assistência à população.

Na pesquisa de Bié *et al.*, (2017) verificou-se uma baixa cobertura populacional, tornando-as insuficiente em termos de abrangência do NASF sobre a população do referido município. Torna-se necessário maior flexibilidade e futuros estudos que apreendam esta temática sobre outras territorialidades, assim como enfoques investigativos sobre a permanência e êxito da política do Programa Academia da Saúde.

Para Lopes e Cunha (2019) a implantação do Programa Academia da Saúde constitui uma das formas de efetivação da Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil. Esse programa atua através da implementação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal capacitado para a orientação da prática de atividade física, lazer e hábitos de vida saudáveis, possibilitando uma popularização de equipamentos de ginástica nos espaços públicos. No estudo, foi evidenciado que existe uma escassez de profissionais e isso constitui um fator que pode acarretar limitações para o bom funcionamento dessa política, uma vez que além de não possibilitar o atendimento de uma boa parte da população pode afetar a qualidade do serviço prestado à população já atendida. O município onde foi realizado o estudo conta com somente cinco profissionais que estão ligados diretamente a essa política, para atender às zonas urbana e rural, o que em tese prejudica muito o bom desenvolvimento do projeto.

É notório que as pessoas que têm vida ativa com mais intensidade apresentam mais resistência às doenças, mais vigor, são mais autoconfiantes e apresentam menos possibilidades de depressão e estresse. Na ausência de exercícios físicos, os organismos tornam-se depósitos de tensões acumuladas e, sem canais naturais de saída para essas tensões, os músculos tornam-se fracos e tensos possibilitando risco de doenças (RIBEIRO, 2015).

Os resultados de composição corporal mostram melhora no peso de massa livre de gordura da inclusão para os 6 e 12 meses com a implantação do Programa Academia da Saúde e prática de atividade física por esse estabelecimento de saúde. A mudança de comportamento em relação à atividade física de inativo para ativo foi observada em 85,2% dos participantes ao final de 1 ano (VALADÃO, 2012).

Pinheiro e Aguiar (2012) verificaram a importância de implementação de mais espaços públicos que contemplem academias ao ar livre, as quais venham proporcionar de forma gratuita, atividade física e lazer a população, principalmente a população de menor poder aquisitivo, corroborando assim com as políticas nacionais elaboradas pelo Ministério da Saúde. Porém, salientaram que não basta somente implementar tais espaços, é preciso dar condições para o acesso qualificado da população aos mesmos.

CONCLUSÃO

Diante o exposto conclui-se que no tema que, o profissional de educação física é, e está capacitado para intervir através da prevenção e promoção da saúde, colocando em domínio a reabilitação, juntamente por meio da educação oferecer eventos, tais como esporte e lazer, desempenhando deste modo, atividades importantes no âmbito da saúde, mesmo que ainda haja limitações dentro da área, é possível que o profissional execute de uma forma didática, lucida e com bastante conhecimento científico o seu trabalho, proporcionando assim, uma qualidade de vida ajustada, para indivíduos com acesso e sem acesso as atividades físicas e atividades corporais.

De maneira geral, esta pesquisa contribui significativamente com a comunidade, uma vez que a escassez de estudos sobre o tema aqui abordado é bastante notória. Contudo, torna-se necessário o desenvolvimento de novos estudos que possibilitem uma discussão mais ampla entre gestores de políticas públicas e profissionais de educação física, sob o ponto de vista do custo-benefício.

REFERÊNCIAS

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE – BVS. Dicas em Saúde. **Qualidade de vida em 5 passos**. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,expectativas%2C%20padr%C3%B5es%20e%20preocupa%C3%A7%C3%B5es%E2%80%9D. Acesso em: 10/07/2022.

BRASIL, **Conferência Nacional de saúde**. publicado em 2019. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/592-8-conferencia-nacional-de-saude-quando-o-sus-ganhou-forma>. Acesso em 17/07/2022.

BRASIL. **Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso:21/AB10/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Básica e a Saúde da Família**. Brasília: Saúde da Família, Departamento de Atenção Básica, Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencao_basica.php. Acesso em: 02/05/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em: 10/05/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS**. Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL, **Objetivos do Programa Academia Saúde**. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/academia_saude_cartilha.pdf . Acesso em 17/08/2022.

BRASIL, **Política nacional de promoção da saúde**, 30 de março de 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em: 19/09/2022.

CARVALHO, Gilson. **A saúde pública no Brasil**, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/HpvKjJns8GhnMXzgGDP7zzR/?lang=pt> . Acesso em: 20/11/2022.

COSTA, Clara. **O SUS nos seus 20 anos: Reflexão num contexto de mudanças**. **Saúde Soc.** 2010.V.19. pg. 509-517.

CUNHA e SILVA. 2019. **Avaliação do projeto academia saúde**. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/531>. Acesso em: 15/10/2022.

CREF, Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina. **Profissional de Educação Física na área da Saúde**. 2020. Disponível em: <https://www.crefsc.org.br/ministerio-do-trabalho-inclui-profissional-de-educacao-fisica-na-area-da-saude/> . Acesso em: 20/09/2022.

DARTAGNAN, Pinto Guedes, **conservação da saúde**. 1999. Disponível em: <https://www.escavador.com/sobre/573050/dartagnan-pinto-guedes>. Acesso em 16/09/2022.

DIAS, Jônatas Antônio. et al. **O Profissional de Educação Física e sua Atuação na Saúde Pública**. **FDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Ano 15, nº 153, março 2022.

FEDERAÇÃO INTERNACIONAL DE DIABETES. **Atlas de Diabetes da IDF, 10ª ed. América do Sul: 2021**. Disponível em: <https://www.diabetesatlas.org>. Acesso em: 18/09/2022.

FERREIRA, T. B.; CIPOLOTT, M. D.; MARQUES, MIRANDA, B. G.; M. L. J. **A inserção do Profissional de Educação Física nos Núcleos de Apoio a Saúde da Família: visão dos profissionais**. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**. 2016;21(3):228-236.

FIOCRUZ, **Fundação Oswaldo Cruz. Universalidade. (S/D)**. Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/universalidade>. Acesso em: 20/10/2022.

FLORESTINO, Lucia Regina, et al. **Movimento da reforma Sanitária Brasileira: um projeto civilizatório de globalização alternativa e construção de um pensamento pós abissal.** Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34595> > http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/historicos/dpl/DPL4682-1923.htm. Acesso em: 20/09/2022.

GOMES, M.; GOMES, M. B. A. (2007). Projeto Ação e Saúde: Educar, Conscientizar e Praticar (Atividades Físicas Para a Promoção da Saúde nos PSFs) / Relato de Experiência. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Supl., p 22-26.

_____. **Orientação de atividade física em programa de saúde da família.** 2007 <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/90677>>. Acesso em: 21/11/2022.

GOMES, Júlio Cesar Vieira. **Da Lei Eloy Chaves à Reforma da Previdência: desigualdade e privilégios.** (2017) Disponível em: <https://unafisconacional.org.br/da-lei-eloy-chaves-a-reforma-da-previdencia-desigualdade-e-privilegios/>. Acesso em: 20/11/2022.

GUEDES, D. **Educação Para a saúde mediante programas de educação física escolar.** Motriz, volume 5, número 1, junho. 1999. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/451> . Acesso em: 20/09/2022.

HEIDMANN, I.T.S.B.; ALMEIDA, M.C.P.; BOEHS, A. E.; WOSNY, A.M.; MONTICELLI, M. Promoção à Saúde: Trajetória Histórica de suas Concepções. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2006 Abr - Jun; 15(2):352-8.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. IDF Diabetes Atlas, seventh edition, 2015. Disponível em: <http://www.idf.org/diabetesatlas> . Acesso em: 07 abril. 22.

JACOBO, Finkelman. **Caminhos da saúde pública no Brasil.** Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/2705> >. Acesso em: 20/09/2022.

LOPES, T. A. S.; CUNHA, S. D. M. 2019. Análise da percepção dos gestores projeto academia saúde. **REAS/EJCH. Vol.11 (8), e543.** Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/543>. Acesso em: 20/09/2022.

MOITINHO, Frederick Ferreira. 2017. **Boas práticas em saúde.** <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/11610>. > Acesso em:26/09/2022

MOTTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro, 2007. p61-80.** (Coleção educação Profissional e docência em saúde: a formação e o trabalho do agente comunitário de saúde,3). Disponível em ≤ <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39223> >. Acesso em: 22/09/2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise e Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022.** Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>>. Acesso em: 09 de maio 2022.

OLIVEIRA, C. S.; OLIVEIRA, E. M. POSTIGO, J.; BORRAGINE, S. O. F. O profissional de Educação Física e sua atuação na saúde pública. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Año 15, Nº 153, Febrero de 2011.

OLIVEIRA, Luiz André. **Histórias da saúde no Brasil dos primórdios ao surgimento do SUS/ 2012/ N°1/ ano 27**, p. 31-42.

PAIM, et al. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**: Disponível em :< <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39645>>, 2011. Acesso em: 20/09/2022.

PEREIRA. Jacio Luiz da Silva. 2017. **Análise da implementação das ações de incentivo à atividade física no âmbito da política de promoção da saúde no município de Goiânia-Goiás**. <http://tede.unialfa.com.br/jspui/handle/tede/332/> Acesso em: 21/09/2022.

PINHEIRO, J. B.; AGUIAR, E. E. S. **Políticas públicas voltadas a Academia ao ar livre**. 2012. Disponível em: https://paginas.uepa.br/ccbs/edfisica/files/2012.1/JOAO_PINHEIRO.pdf. Acesso em: 18/09/2022.

SÁ, DE RODRIGUES, et al. **O programa academia da saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis**: Cenário nacional de implementação. Ciência e saúde, 2016.

SANTOS, Nelson Rodrigues. **Desenvolvimento do SUS, rumos estratégias e estratégias para visualização dos rumos**. 2007. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/M8wbmsrM8J7j7vWGdq6Q7yx/?lang=pt#>> Acesso em: 20/09/2022.

RIBEIRO. Kyara Coeli Soares. 2015. **Avaliação do perfil lipídico**. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/11416>. Acesso em: 10/09/2022.

VALADÃO, Rita De Cássia Delgado Valadão. **Evolução das crianças e adolescentes com excesso de peso**. (2012). Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/60794?locale-attribute=pt_BR. Acesso em: 11/10/2022.

WERNER E REIS. Lilian Raquel Luiz Fernando. (2019). **Ações propostas pelo Ministério da Saúde para a implantação de programas de promoção da atividade física na rede de atenção primária**. capítulo 02. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1koKT6jymBtVKzgh9FNDb8UJSXnzRr2we/view>. Acesso em: 09/10/2022.