



O Programa Academia da Saúde e a Educação Física: uma revisão sistemática no período de 2011 a 2022

The Health Academy Program and Physical Education: a systematic review from 2011 to 2022

AUTORES

Débora de Faria Gonçalves¹

Ricardo Lira de Rezende Neves¹

¹ Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação Física e Dança, Goiânia, Goiás, Brasil.

CONTATO

Débora de Faria Gonçalves

debynhagoncalves@gmail.com

Rua X 02, Quadra X 02 Lote: 24, Jardim

Brasil, Goiânia, Goiás, Brasil.

CEP: 74.730-340.

DOI

10.12820/rbafs.29e0340



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.

RESUMO

Identificar e analisar os temas presentes em artigos que relacionam, de alguma maneira, a Educação Física e o Programa Academia da Saúde é o objetivo deste manuscrito. Os dados foram coletados nos bancos de dados LILACS, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos e em 12 periódicos da Educação Física. Foram selecionados e analisados os conteúdos de 54 artigos. Os resultados mostraram que houve maior número de publicações em 2020, com destaque para pesquisas realizadas no estado de Minas Gerais. O maior número de publicações consta na Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. Detecta-se o interesse crescente por estudos com objetos ampliados que considerem a complexidade das condições de saúde dos grupos e das comunidades atendidas no programa, especialmente a partir das aproximações com a Saúde Coletiva.

Palavras-chave: Educação física e treinamento; Processo de trabalho; Práticas corporais; Atividades físicas; Saúde coletiva.

ABSTRACT

The aim of this manuscript is to identify and analyze the themes present in articles that in some way relate Physical Education and the the Health Gym Program, of Brazil. Data was collected from the LILACS, SciELO, Virtual Health Library, Electronic Periodicals Portal and 12 Physical Education journals. The contents of 54 articles were selected and analyzed. The results showed that there was a greater number of publications in 2020, with an emphasis on research carried out in the state of Minas Gerais. The largest number of publications was in the Brazilian Journal of Physical Activity & Health. There is a growing interest in studies with broader objects that consider the complexity of the health conditions of the groups and communities served by the program, especially based on approaches to Collective Health.

Keywords: Physical education and training; Work process; Body practices; Physical activities; Public health.

Introdução

A inserção da Educação Física (EF) nos serviços de saúde pública tem se ampliado e, por isso, é identificada como importante profissão nas intervenções com os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), ao estruturar-se em diferentes espaços de atuação e em contextos diversos. Como desdobramento, percebe-se a criação de marcos legais do Ministério da Saúde (MS) que envolvem a EF ou as Práticas Corporais/Atividades Físicas (PC/AF) em ações prioritárias apontadas na Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e, também, servem como dispositivo para ampliar essas ações em todos os níveis do SUS¹.

Esses marcos legais fortalecem ações, projetos e programas centrados nas PC/AF, esportivas, culturais e de lazer que têm sido indicados como fator determinante na alteração das condições de saúde dos usuários

do SUS. Nesse sentido, inúmeros autores discutem temas relacionados à EF na Saúde Pública; dentre eles, destacam-se: Palma, Estevão, Bagrichevsky²; Mendes³; Fraga, Carvalho, Gomes⁴; Pasquim⁵; Mendonça⁶; Neves et al.⁷; Carvalho⁸; Oliveira & Wachs⁹; Oliveira et al.¹⁰; Oliveira et al.¹¹; Tracz et al.¹²; Lima et al.¹³; e tantos outros. Todos compreendem a importância da EF na Saúde Pública e promovem discussões pertinentes sobre o assunto abordado.

O reconhecimento da EF como profissão da saúde de nível superior, contida na resolução nº 218/97, do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹⁴, foi um marco importante para o fortalecimento da EF na Saúde Pública. Por outro lado, destacam-se pesquisas sobre as ações da EF instituídas dentro dos serviços da Atenção Básica (AB) que ampliam e fortalecem a sua legitimidade no campo¹⁵ em diversos programas relacionados,

entre eles o Programa Academia da Saúde (PAS)¹⁶ e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)^{17,18}.

A EF envolve-se com os processos de educação permanente em saúde em programas de atividade física, seja no aconselhamento para a prática e o apoio matricial^{19,20}. Esses programas e atividades visam garantir à promoção da saúde através das PC/AF, dos esportes e do lazer para a comunidade. São exemplos de diferentes iniciativas no âmbito nacional, que também impulsionaram a criação do PAS em 2011, redefinido em 2013 pela portaria nº 2.681¹⁶ e, recentemente, em 2017, pela portaria de consolidação nº 5²¹: o Serviço de Orientação ao Exercício de Vitória/ES; o Programa CuritibaAtiva; o Programa Academia da Cidade em Recife/PE, Aracaju/SE, Belo Horizonte/MG; e as Academias da Terceira Idade²².

O PAS contribui para a promoção da saúde por meio da implantação de polos com infraestrutura, material e pessoal qualificado. Além disso, ele incentiva as práticas de fortalecimento da saúde através de uma orientação para criar e para reforçar os modos de vida saudáveis, por isso tem sido ampliado pelo MS em todo território nacional, de acordo com cada Região de Saúde²³.

Outro ponto relevante, como consta na cartilha informativa sobre o PAS, é o desenvolvimento de ações que adotam uma concepção ampliada de saúde. Nessa lógica, o PAS estabelece como ponto de partida o reconhecimento do seu impacto social, econômico, político e cultural sobre a saúde²⁴ e, desde então, estudos são realizados para mostrar o impacto do PAS nas políticas sociais²⁵⁻²⁷ e confirmar o seu reconhecimento.

Vários são os objetivos do PAS que incluem a profissão da EF com papel importante no desenvolvimento das PC/AF e que desafiam os profissionais a terem um olhar ampliado para a saúde humana. Sob essa ótica, propõe-se não exclusivamente a busca pelo aumento do nível de atividade física e da aptidão física ou do estilo de vida ativo individual, mas também: Fortalecer a promoção da saúde como estratégia de produção de saúde; Promover práticas de educação em saúde; Promover ações intersetoriais; 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 solidariedade²⁴.

Como consequência, a EF atravessa (des)construções de paradigmas que compõem toda a sua trajetória histórica (modelo biomédico), levando em conta atualmente relações de poder, dominação, disputas de forças e de interesses que se colocam, por vezes, misturados no cotidiano dos indivíduos e na sociedade (modelo centrado nas Ciências Sociais e Humanas)²⁸.

Além dos marcos legais do PAS, o processo de trabalho dos Profissionais de Educação Física (PEFs) na saúde, em anos anteriores, tem sido tematizado no sentido de aproximar-se da fundamentação teórico-metodológica da saúde coletiva²⁹. Esse redirecionamento auxilia a EF a ampliar significados para as formas de intervenção, tendo como princípio a análise das necessidades sociais de saúde popular e dos estilos de vida no atual modo de produção social³⁰, diferentemente do modelo biomédico como proposto por Barros³¹.

Atualmente, a atuação dos PEFs ainda enfrenta as (in)certezas, (ir)regularidades e improvisos de um setor complexo e de um campo de atuação ainda pouco explorado e retroalimentado pelo próprio SUS, em que se verifica a necessidade de aproximação da formação às demandas do trabalho em saúde, sobretudo em função do campo da saúde coletiva e se observa a priorização do caráter biológico e reprodução de práticas prescritivas focadas na doença, protocolos e procedimentos³².

É importante observar que o PAS não é exclusivo para o campo da EF, por isso os polos do PAS tampouco têm exclusividade para desenvolver as PC/AF. Várias profissões também trabalham com essas atividades, além de haver outras atividades relacionadas a diversas profissões da Fisioterapia, da Terapia Ocupacional, da Enfermagem, entre outras. Geralmente, o trabalho é organizado em uma equipe multiprofissional.

Diante desse quadro teórico, identificar e analisar os temas presentes em artigos que relacionam, de alguma maneira, a EF e o PAS é o objetivo deste manuscrito. Igualmente, propõe-se a apresentar um panorama geral dos artigos já produzidos, enfocando o ano de maior publicação, as cidades, os periódicos publicados entre 2011 e 2022, entre outros aspectos.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura sobre a EF e o PAS desenvolvida nas bases de dados LILACS, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, [Portal dos Periódicos Eletrônicos](#) e em 12 periódicos da EF (Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde; Revista

Brasileira de Atividade Física & Esporte; Revista Movimento; *Journal Of Physical Education*; Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública em Goiás; Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano; Revista Motrivivência; Revista Pensar a Prática; Revista Brasileira de Ciências do Esporte; Revista Licere; Revista Brasileira de Ciência e Movimento e Revista Motriz).

A revisão sistemática da literatura envolve um tipo de estudo que tem o rigor como característica principal, logo a revisão seguiu um protocolo estruturado e explícito da forma de coleta, avaliação e análise dos dados disponíveis na literatura³³.

De acordo com Pinho & Gamboa³⁴ algumas características podem ser analisadas em uma revisão sistemática da literatura. São elas:

- a) conceitos de pesquisas e procedimentos na realização das mesmas e técnicas utilizadas;
- b) número de pesquisas produzidas;
- c) classificação por regiões e instituições às quais pertencem os pesquisadores;
- d) financiamento de pesquisa na área;
- e) identificação do referencial teórico-metodológico e das dimensões teórico-filosóficas ou epistemológicas;
- f) índices de crescimento da pesquisa na área³⁴.

Esse estudo, portanto, se enquadra nos pressupostos preconizados pelo paradigma da pesquisa epistemológica que consiste em um tipo de investigação sobre investigações. A reflexão acerca das diversas abordagens de pesquisa, métodos utilizados, objetivos e recortes temáticos são pontos fundamentais para a compreensão sobre determinado tema, bem como desvelar as motivações para a realização de tais pesquisas e quais críticas são geralmente formuladas diante do tema; enfim, quais são os principais traços que delimitam tais estudos, qual é a sua situação no presente e que perspectivas se colocam face ao futuro³⁴.

A busca dos artigos foi realizada em duas etapas. A primeira entre junho e julho de 2022, considerando as produções até o meio do ano, e a segunda em março de 2023, para coletar os artigos publicados até dezembro de 2022. Foram observados os seguintes critérios de inclusão: (i) pesquisas publicadas no formato de artigo; (ii) pesquisas sobre o PAS e que, de alguma maneira, relaciona-se com a profissão EF ou com as práticas corporais, atividades físicas, esportivas e de lazer; (iii) pesquisas entre os anos 2011 e 2022.

A fonte dos dados e estratégia de busca foi a partir do questionamento “o que a literatura científica apresenta sobre a EF e o PAS entre 2011 a 2022?”, no qual foram delimitadas palavras-chave derivadas formalmente da profissão.

Logo após a seleção dos artigos que dialogam sobre o PAS, os estudos foram caracterizados em temáticas que se aproximam do objeto de estudo a ser trabalhado, e a presença da EF e de constructos configurados dentro de sua expertise foi verificada em cada temática.

Para as buscas, utilizou-se a estratégia do Operador Boleano “and”, que conecta dois descritores, “Programa Academia da Saúde” e “Academia da Saúde”, acrescidos de outras nove palavras-chave (práticas corporais; educação física; atividade física; exercício físico; avaliação; saúde coletiva; esporte; lazer; ginástica). A inclusão desses termos combinados com o constructo PAS teve a finalidade de buscar a maior quantidade de artigos que, de alguma forma, relaciona-se com à EF e constructos pertinentes ao trabalho dessa profissão no PAS. A sigla PAS não foi utilizada como descritor, pois as bases de dados e os periódicos da EF relacionavam-na à pressão arterial sistólica, palavra-chave sem nenhum vínculo com o programa.

Na seleção foi realizada a leitura do título, das palavras-chave, do resumo e do artigo na íntegra para avaliar a sua inclusão ou não na pesquisa. Dos 54 artigos selecionados, 27 são empíricos/de campo, 15 são de cunho teórico e 12 são mistos, sendo organizados da seguinte forma: os empíricos utilizaram coleta de dados por meio de entrevistas, questionários, testes, roteiro de observação, entre outros, as pesquisas teóricas envolveram bases de dados, sites oficiais e documentos institucionais³³, e os mistos conjugaram ambos os métodos de coleta e análise de dados³⁵.

Nos artigos teóricos, embora apresentem desenhos distintos, são propostas formas mais abrangentes de análise. Esse tipo de pesquisa é desenvolvido com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos e, a principal vantagem reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente³³.

Os artigos empíricos/de campo, em sua maioria, apresentam objetos de estudo relacionados a trabalhos experimentais. Esse tipo de estudo consiste essencialmente em determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis capazes de influenciá-lo e definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável

produz no objeto. Trata-se, portanto, de uma pesquisa em que o pesquisador é um agente ativo, e não um observador passivo³³.

Os artigos mistos podem proporcionar um corpus mais organizado do conhecimento, com a contribuição de ambas as naturezas, o que gera respostas mais abrangentes aos problemas de pesquisa formulados oriundos de diversas perspectivas³⁵.

Os estudos foram categorizados em diversos temas conforme indica Bardin³⁶. A análise dos títulos, dos objetivos e a leitura do artigo na íntegra permitiram a aglutinação dos artigos em temas por aproximação de sentidos. Já a caracterização do tipo de estudo, abordagens, formas de organização das coletas e análises de dados foi estruturada a partir do que indica Gil³³ e Dal-Farra & Lopes³⁵, logo após a leitura completa dos artigos. Por último, a caracterização das cidades foi realizada de acordo com a unidade federativa ou o município de realização da pesquisa.

As análises dos artigos selecionados foram desenvolvidas utilizando o pacote *Excel Microsoft Office Professional Plus 2019* para empregar a frequência absoluta e relativa para a descrição das variáveis e para a análise dos resultados. Assim, dispensou-se a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, pois os dados utilizados são secundários e de domínio público.

Resultados e discussões

Foram identificados 774 materiais bibliográficos. Desse, foram excluídos: 07 teses, 05 dissertações, 02 relatórios técnicos, 06 seminários em MP4 do Núcleo Telessaúde Estadual de Pernambuco/UNA-SUS, 09 editoriais, 06 cartilhas do Ministério da Saúde, 02 e-Books/Recurso educacional ofertado pela UNA-SUS, 05 sites do Ministério da Saúde, 04 Perguntas e Respostas do Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina, 01 Plano Estadual de Saúde do Estado do Tocantins, e 673 artigos duplicados entre as bases de dados e os periódicos. As exclusões de 720 achados foram realizadas, restando 54 artigos para as análises, conforme os critérios de inclusão delineados anteriormente. O fluxograma da Figura 1 representa essa seleção.

É possível verificar oscilação no quantitativo de publicações por ano. Em 2020, observam-se 20 publicações e, em 2022, apenas 07 em diversos periódicos. O quantitativo de trabalhos publicados é apresentado na Figura 2.

As produções científicas sobre o PAS oscilaram durante os anos de 2014 a 2022. A primeira publicação, em 2014, aconteceu três anos após a criação do PAS

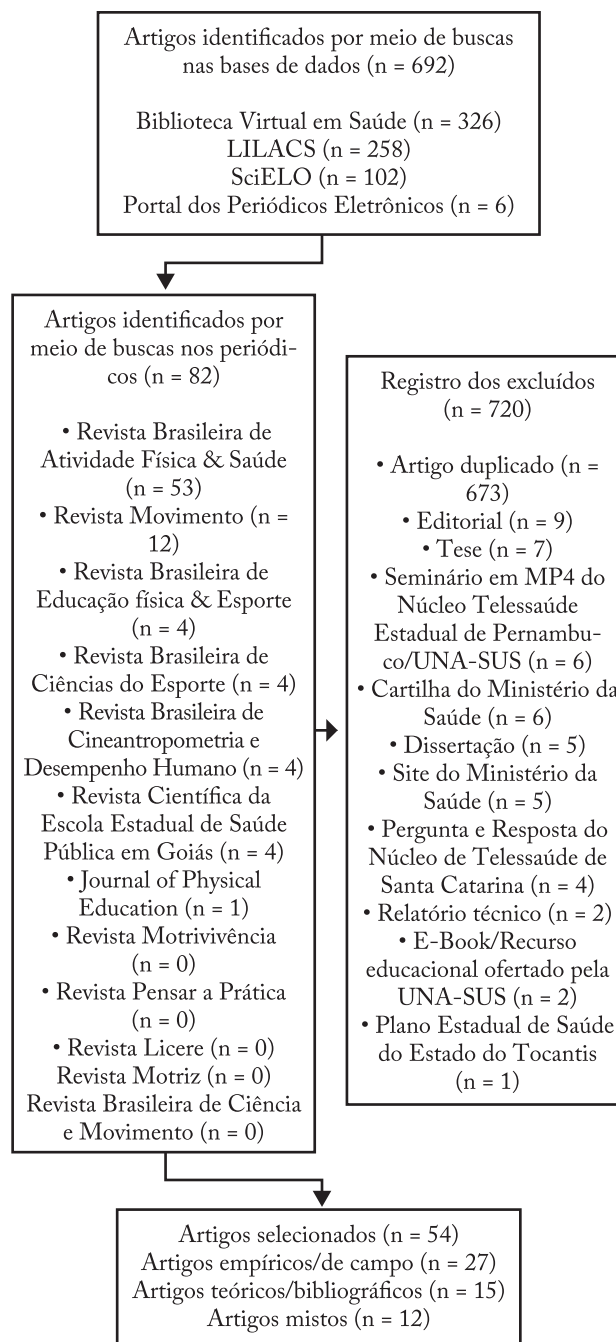


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos.

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

pela Portaria nº 719, de 07 de abril de 2011³⁷, que foi revogada posteriormente pela Portaria nº 2.681, de 08 de novembro de 2013¹⁶.

O Quadro 1 mostra os periódicos e a sua distribuição entre os anos de publicação. Os artigos foram publicados em 20 periódicos distintos e a maioria (19 artigos ou 32,2% do total) na Revista Brasileira de Atividade

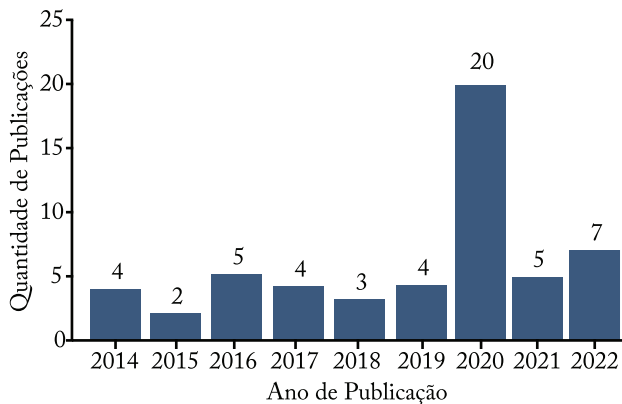


Figura 2 – Quantidades de artigos publicados sobre o Programa Academia da Saúde de 2011 a 2022

Fonte: Elaboração própria.

Física & Saúde (Qualis B2). Vale destacar também que as publicações deram um salto quantitativo em 2020.

A Revista Ciência & Saúde Coletiva (Qualis A2) foi identificada com 6 artigos (11,1%) e, na Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde (Qualis B2), encontraram-se 4 artigos (7,4%). Ambas são classificadas de acordo com a Área Básica na Saúde Coletiva, como apresenta a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES/Ministério da Educação³⁸.

Com a nova Tabela de Áreas/Avaliação da Capes³⁸, foi possível verificar que esses artigos sobre o PAS mostram uma classificação da produção científica com elevados indicativos de qualidade. Esse indicativo compreende que dos 20 periódicos distintos, 4 são classificados com Qualis A2 (contempla periódicos de excelência internacional); 10 com Qualis B1 e B2 (abrange os periódicos de excelência nacional); 5 com Qualis B3 e B4 (considera os periódicos de média relevância) e, apenas 1 com Qualis C (contempla periódicos de baixa relevância).

Importa destacar que as publicações têm inserção na área de avaliação da Saúde Coletiva (2 periódicos), mas, em sua maioria, estão na área de avaliação da EF (18 periódicos), no 2º nível (Grandes Áreas)³⁸. Diante dessa informação, pode-se perceber o quanto o campo científico da EF se tem empenhado em publicações sobre o programa.

Considerando todos os aspectos mencionados e para entender essa produção recente, torna-se uma tarefa importante aprofundar as análises da literatura focadas em: tipo de pesquisa, ano das publicações, periódicos, cidades e estados das publicações. Como ilustração disso, o Quadro 2 mostra as cidades e os contextos em que as pesquisas foram executadas.

Quadro 1 – Quantitativos e percentuais de periódicos entre 2011 a 2022.

PERIÓDICOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL	%
Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde	1	1	1	1	1		13		1	19	35,2
Ciência & Saúde Coletiva		1	1	1				1	2	6	11,1
Epidemiologia e Serviços de Saúde	1		1				2			4	7,4
Cadernos de Saúde Pública				1				2		3	5,6
Revista Movimento						1	1		1	3	5,6
Journal of Physical Education						1			1	2	3,7
O Mundo da saúde				1	1					2	3,7
Revista Brasileira em Promoção da Saúde	1					1				2	3,7
Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás					1			1		2	3,7
Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano			1							1	1,9
Revista Brasileira de Ciências do Esporte									1	1	1,9
Revista Brasileira de Educação Física e Esporte			1							1	1,9
Revista Andaluza de Medicina del Deporte							1			1	1,9
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia							1			1	1,9
ABCS Health Sciences							1			1	1,9
New Trends in Qualitative Research								1		1	1,9
Revista de APS									1	1	1,9
Physis – Revista de Saúde Coletiva						1				1	1,9
Revista de Nutrição							1			1	1,9
Revista Pan-Amazônica de Saúde	1									1	1,9
TOTAL	4	2	5	4	3	4	20	5	7	54	100

Fonte: Autora a partir de bancos de dados (LILACS, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação Física.

A maioria das publicações foi realizada no estado de Minas Gerais (14 artigos ou 25,9% do total) e no estado de Pernambuco (10 artigos ou 18,5% das publicações), especialmente em Recife/PE, que conta com 4 artigos. Vale ressaltar que os artigos com avaliações de dados institucionais, de documentos e de revisões bibliográficas (10 artigos/18,5%) não foram incluídos no Quadro 2, porque não discutem especificamente alguma cidade. O estado de Goiás apresenta apenas 2 artigos (3,7%), número semelhante ao do estado do Ceará, com suas 3 publicações (5,6%). Quanto a esses achados, as publicações verificam que municípios de pequeno porte enfrentam dificuldades em estruturar e em ampliar as ações do PAS. Para amenizar o problema, é necessária uma gestão que dialogue e considere as necessidades diversas e as características socioeconômicas dos municípios que compõem as Regiões de Saúde, haja vista que tal gestão pode fortalecer decisões locais e potencialmente articuladoras²³.

A distribuição dos locais de pesquisas é abrangente: ela é um reflexo da criação do PAS e da indução

de políticas públicas no campo da promoção da saúde e da avaliação do programa, especialmente no estado de Minas Gerais. Isso pode ser explicado pelo fato de constar, no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil (CNES), a maior quantidade de PEFs trabalhando na Saúde Pública no Brasil e a maior quantidade de polos do PAS: são 1.453 profissionais e 459 polos, de acordo com a competência 052023³⁹. A maior produção acadêmica, nesse caso, acompanha a maior quantidade de PEFs e polos, considerando o novo código (224140).

Analisadas essas questões técnicas, passa-se às análises temáticas. Os objetos de estudos das produções relacionam a EF e o PAS de diferentes formas nos 09 temas delineados após a leitura exaustiva do material. Os temas são: estudos experimentais no programa; avaliações diversas no PAS; análise de implementação; análise das ações de políticas públicas relacionadas; percepção dos PEFs sobre o programa em diferentes “dimensões”; percepção de vários integrantes em diferentes “dimensões”; financiamento; percepção dos

Quadro 2 – Local de execução das pesquisas, quantidades e percentuais.

Estado	Cidade	Quantidade	Total	%
Minas Gerais	Belo Horizonte/MG	13	14	25,9
	Brazópolis/MG	1		
Pernambuco	Recife/PE	4	10	18,5
	Estado de Pernambuco/PE	3		
	Camaragibe/PE	1		
	Vitória de Santo Antão/PE	1		
	Bezerros/PE	1		
Ceará	Sul do Ceará/CE	1	3	5,6
	Sobral/CE	1		
	Macrorregião do Cariri/CE	1		
Santa Catarina	Estado de Santa Catarina/SC	3	3	5,6
Goiás	Aparecida de Goiânia/GO	1	2	3,7
	Estado de Goiás/GO	1		
Rio Grande do Sul	Lajeado/RS	1	2	3,7
	Porto Alegre/RS	1		
Diversos Municípios com Academia da Saúde		2	2	3,7
Tocantins	Estado do Tocantins/TO	1	1	1,9
Rio de Janeiro	Estado do Rio de Janeiro/RJ	1	1	1,9
Piauí	Canto do Buriti/PI	1	1	1,9
Alagoas	Arapiraca/AL	1	1	1,9
Espírito Santo	Vitória/ES	1	1	1,9
Capitais Brasileiras		1	1	1,9
Municípios com recursos		1	1	1,9
Território Brasileiro		1	1	1,9

Fonte: Autora a partir de bancos de dados (LILACS, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação física.

gestores sobre o programa em diferentes “dimensões”; e estudos teóricos da produção científica. A Tabela 1 abaixo representa esse mapeamento.

Tabela 1 – Caracterização da produção científica sobre o Programa Academia da Saúde em temas, quantidades e percentuais (2011-2022).

Temas	nº de artigos	%
Estudos experimentais no programa	16	29,6
Avaliações diversas no PAS	8	14,8
Análise de implementação	6	11,1
Análise das ações de políticas públicas relacionadas	6	11,1
Percepção dos PEFs sobre o programa em diferentes “dimensões”	5	9,3
Percepção de vários integrantes em diferentes “dimensões”	4	7,4
Financiamento	4	7,4
Percepção dos gestores sobre o programa em diferentes “dimensões”	3	5,6
Estudos teóricos da produção científica	2	3,7
Total	54	100,0

Fonte: Autora a partir de bancos de dados (LILACS, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação física, setembro de 2023.

As informações da Tabela 1 apontam que a maioria dos artigos estão relacionados aos estudos experimentais no programa (29,6%). Note-se que a maioria desses estudos apenas aplicam e analisam testes, medidas e avaliações antropométricas e nutricionais com os usuários do PAS⁴⁰⁻⁴⁹. Outros propõem objetivos distintos, como por exemplo: apresentação de um relato de experiência no PAS para a promoção de hábitos saudáveis⁵⁰; ação educativa com intuito de educar a população a respeito de questões fisiológicas e patológicas comuns com o avançar da idade⁵¹; descrição das características das mulheres atendidas no PAS em Sobral⁵²; identificação das atividades realizadas por idosos do PAS⁵³; mudança nos sintomas de ansiedade e depressão após dois programas de exercícios com mulheres adultas do PAS⁵⁴ e apresentação de um modelo lógico para elaboração e implementação de um protocolo de PC/AF remota para os usuários do PAS⁵⁵.

O posicionamento da EF em alguns estudos garante a promoção das PC/AF^{43,45,47,54}; a participação em rodas de conversas⁴⁴; participação no aconselhamento⁴⁸; realização de avaliação física, elaboração treinos e orientações para o próximo encontro⁵⁰; auxílio na aplicação do questionário⁵²; palestras, grupo de artesa-

nato, caminhada, dança de salão, visitas domiciliares, passeios culturais e confraternização do aniversariante do mês⁵³ e a criação de vídeos para sessões de PC/AF remotas⁵⁵. Esses artigos sugerem um olhar restrito para as PC/AF um foco ampliado¹⁶.

Diante dessa constatação, alguns trabalhos verificados não destacam a EF em suas possibilidades ampliadas de ação com a comunidade. Em outros termos, está ausente uma concepção de promoção da saúde que visa melhorar as condições gerais dos modos de vida individuais e coletivos⁵⁶, à luz da saúde coletiva e do conceito de PC/AF presente.

No glossário temático elaborado pelo MS. Nesse documento as PC/AF são: Expressões individuais ou coletivas do movimento corporal, advindo do conhecimento e da experiência em torno do jogo, da dança, do esporte, da luta, da ginástica, construídas de modo sistemático (na escola) ou não sistemático (tempo livre/lazer). Notas: i) Manifestações da cultura corporal de determinado grupo que carregam significados que as pessoas lhe atribuem, e devem contemplar as vivências lúdicas e de organização cultural. ii) Existem várias formas de práticas corporais: recreativas, esportivas, culturais e cotidianas⁵⁷.

É importante ressaltar que grande parte dos artigos abordam as PC/AF também utilizam o termo exercício físico. São estudos que metodologicamente estão envolvidos com enfoque biomédico e distanciados dos processos complexos, dos modos de vida dos atendidos e dos processos de trabalho em cada localidade. Autores do campo da EF, como Sanchez⁵⁸; Silva⁵⁹; Neves & Feres Neto⁶⁰, Sacardo & Silva⁶¹ e Guarda et al.³², fizeram essa crítica e constatam que se mantém hegemônicos certos modismos metodológicos conservadores ao analisarem a epistemologia do conhecimento da EF – isso desde publicações mais antigas até as mais recentes.

Dando sequência a nossa análise, constata-se que a temática das “avaliações diversas no PAS” (14,8%) é uma demanda presente na agenda governamental. A avaliação serve para permitir que o programa se mantenha em plena atividade e monitore investimentos e recursos públicos destinados à aplicação e ao desenvolvimento do projeto, como consta no monitoramento nacional da gestão do PAS (ciclo 2019)⁶².

No entanto, é válido lembrar que foram feitos estudos sobre a avaliação da organização e funcionamento do PAS em Camaragibe⁶³; avaliabilidade do PAS em Recife⁶⁴; avaliação de desempenho do PAS em Belo Horizonte⁶⁵; percepção dos usuários quanto a estrutura, funcionamento e apoio profissional no PAS em Ceará⁶⁶;

análise dos processos de elaboração do caderno técnico do PAS⁶⁷; análise das atividades educativas no PAS em Goiás⁶⁸; descrição do histórico e metodologia de avaliação do PAS em Belo Horizonte⁶⁹ e análise da estrutura organizacional, o financiamento e a oferta de programas e ações de PC/AF considerando a gestão tripartite⁷⁰.

Nessa temática, a EF faz parte do monitoramento realizado⁶⁸ mostrando sua carga horária e funcionamento do programa com a participação dos PEFs⁶³; são entrevistados para a avaliação do programa (os gestores são PEFs)⁶⁵; são indutores de PC/AF⁷⁰; as PC/AF, ginástica, jogos, passeios e rodas de conversas são orientadas por PEFs⁶⁴ e evidenciaram a ausência de profissionais qualificados para a assistência das PC/AF e para fornecer as orientações necessárias quanto à prática das atividades⁶⁶.

A mesma dinâmica acontece com a temática “financiamento” (7,4%). Os trabalhos dessa temática proporcionam visibilidade ao programa, fomentam resultados e promovem reconhecimento do investimento ao governo federal. São exemplos de artigos nessa temática: análise do processo de contratransferência de política do PAS em Recife⁷¹; apresentação de um panorama do financiamento federal do PAS pelo MS⁷²; análise da distribuição das adesões municipais ao PAS no território nacional e o impacto da alteração do tipo de financiamento das obras⁷³ e a compreensão que os usuários têm sobre o PAS e as dificuldades de financiamento⁷⁴. A EF é colocada apenas como orientadora de PC/AF⁷⁴.

Os artigos com a temática “análise das ações de políticas públicas relacionadas” (11,1%) abordam ações de políticas públicas dentro do PAS que direcionam a um quadro institucional de uma política específica. Basicamente, tais artigos ampliam a discussão de estudos com temas referentes a comunidades que possuem agravos especiais em sua saúde e as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT). São eles: o impacto do PAS sobre gastos com internações hospitalares por doenças cerebrovasculares em Pernambuco²⁵; o efeito do PAS no nível de atividade física durante o lazer da população residente nas capitais brasileiras⁷⁵; as ações realizadas no âmbito do Plano de Ações Estratégicas para o DCNT⁷⁶; a correlação entre adesão dos municípios ao PAS sobre DCNT e níveis socioeconômicos²⁶; o impacto do PAS sobre a mortalidade por hipertensão arterial sistêmica no Pernambuco²⁷ e a implementação do eixo PC/AF no contexto da PNPS⁷⁷. A EF, mais uma vez, tem sua presença marcada pelas PC/AF desenvolvidas⁷⁷ somado a ação educativa e promoção da saúde⁷⁵.

Os estudos com a temática “análise de implemen-

tação” (11,1%) enfocaram desde análises nacionais e até cidades específicas. Quanto ao cenário nacional, autores como Sá et al.⁷⁸ apontam que as estratégias de promoção saúde, em mais de 90% dos polos, não dependem exclusivamente do recurso federal para o seu funcionamento, haja vista o recebimento de contrapartidas municipais. Guarda et al.⁷⁹ indicam que os custos financeiros para a implementação do PAS em uma cidade de médio porte podem comprometer a qualidade dos serviços prestados à população. Já Silva et al.⁸⁰ apresentam que, em uma cidade de Pernambuco, o grau de implementação necessita de qualificação profissional e de reorientação das intervenções visando aperfeiçoar o alcance das atividades de promoção da saúde. Silva, Souza, Starepravo⁸¹ analisam a atenção dada aos programas nas agendas política e governamental das unidades federativas brasileiras. Wolker et al.⁸² analisaram a implementação do PAS ao longo de três anos (2015 a 2017) e Florindo et al.⁸³ descreveram as ações de promoção da saúde em cidades que receberam recursos para desenvolver o PAS.

Nesse tema, detecta-se um baixo nível de implementação do programa, necessidade de ampliação da articulação multiprofissional e a dificuldade na organização das ações. Esses aspectos são um desafio para o MS. Importa destacar que os PEFs são os profissionais mais citados⁸² e são os principais responsáveis por ações de PC/AF no PAS⁸³, somado a roda de conversa⁸⁰, caminhadas, atividades de educação em saúde, além de serem os gestores⁷⁹.

O tema “percepção dos gestores sobre o programa em diferentes dimensões” (5,6%) verifica o alcance das intervenções em PC/AF na promoção da saúde e nos modos de vida saudáveis dos participantes. Para isso, entrevistas com gestores foram realizadas para identificar as barreiras para o funcionamento dos polos do PAS. Verificou-se a quantidade existente de PEFs como gestores nos municípios para a PC/AF no programa e concluiu-se que barreiras organizacionais, infraestruturais e de recursos humanos são presentes no cotidiano do PAS⁸⁴. Em um outro estudo verificaram o alcance das intervenções em atividade física na Saúde Pública de Santa Catarina e concluíram que há um baixo alcance da população nas intervenções em atividade física⁸⁵. Florindo et al.⁸⁶ descreveram as prevalências de ações de promoção da atividade física, da alimentação saudável, de PEFs e nutricionistas nas equipes do NASF sendo possível verificar a presença da EF no PAS⁸⁶.

Em contraposição, as temáticas “percepção de vários integrantes em diferentes dimensões” (7,4%) e

“percepção dos PEFs sobre o programa em diferentes dimensões” (9,3%) trazem maior destaque à inserção e à complexidade da atuação dos PEFs. Na primeira temática, predominam pesquisas relacionadas à análise da percepção de usuários, gestores e trabalhadores da saúde sobre a operacionalidade das ações desenvolvidas nos polos (inclusive com foco em estratégias de promoção da saúde e na inserção dos PEFs em políticas públicas de saúde prioritariamente em PC/AF orientadas por esses profissionais)⁸⁷.

Ao avaliar o trabalho de promoção da saúde em uma unidade do PAS em Lajeado⁸⁸, fica notório que os integrantes do PAS compartilham da mesma percepção em relação à melhoria nas condições de saúde da população atendida no PAS indicando caminhos alternativos para profissionais e estudantes de graduação a ampliarem o escopo das ações de promoção da saúde para além da dimensão biofísica. Essa entrevista contou com PEF, usuários e coordenação⁸⁸. No entanto, apesar de pouca tradição da EF no serviço de saúde, o seu ingresso tem se mostrado crescente como gestores e avaliam juntamente com a coordenação e profissionais da assistência, a percepção sobre o processo saúde-doença, promoção da saúde, PC/AF, entre outros conceitos⁸⁹. Outro estudo descreveu a avaliação da experiência de um curso a distância que envolveu PEF e suas conclusões indicaram que o curso possibilitou transformações nas práticas dos profissionais⁹⁰.

O tema “percepção dos PEF sobre o programa em diferentes dimensões”, positivamente é mais alinhado com a profissão e aborda o trabalho do PEF com mais representatividade^{32,91-94}. Os artigos^{32,91-94} centraram-se em conhecer o objetivo das atividades dos PEFs, sua intervenção e os produtos do seu trabalho no PAS. Convém frisar que focaram na relação da EF com a saúde, detalhes da formação profissional, perfil e competências para atuação³²; na inserção dos PEFs em políticas públicas de saúde e análise das relações entre núcleo e campo⁹¹; nas dificuldades enfrentadas no seu processo de trabalho⁹²; na autopercepção acerca do objetivo, objeto e produtos do trabalho dos PEFs que atuam no PAS⁹³ e na elaboração de um documento para o desenvolvimento de ações de PC/AF do curso de aperfeiçoamento em implementação da PNPS⁹⁴.

Essas pesquisas mostram importantes avanços na formação em saúde, tendo como principal desafio a superação do modelo biomédico³². Entretanto, há divergências entre o perfil necessário e a formação no ensino superior para atuar no PAS, pois se demanda o domí-

nio de conteúdos teóricos, de técnicas e de vivências no campo da saúde coletiva⁹¹ que estão, geralmente, ausentes na formação inicial dos PEFs⁹². Evidencia-se, em consequência, a necessidade de maiores investimentos na formação inicial e em serviço desses profissionais, de modo a qualificar as atividades nos polos e nos territórios, pois a falta de articulação das ações do programa com as equipes da Atenção Primária pode comprometer o alcance da interdisciplinaridade e da organização de processos de trabalho multiprofissionais com vistas à integralidade do cuidado no SUS⁹³.

Por último, no tema “estudos teóricos da produção científica” (3,7%), identificam-se e sintetizam-se as evidências científicas sobre abordagens e sobre resultados das avaliações realizadas no programa^{95,96}. Entre os estudos teóricos/bibliográficos selecionados, há 2 artigos^{95,96} que buscam identificar e compilar as evidências científicas que envolvem análise de documentos institucionais e de bases de dados obtidos nos arquivos do programa. Silva; Prates e Malta⁹⁵ dialogam sobre a inserção dos PEFs como população a ser identificada nos artigos.

Os outros estudos^{25-27,32,63,70,72,73,75-77,81,94} teóricos/bibliográficos ainda não citados apresentam propostas mais abrangentes de análise como: a intervenção dos PEFs no que diz respeito a formação, perfil e competências para atuar no PAS³²; avaliação da organização das ações e o funcionamento do PAS em Camaragibe⁶³; avaliação do PAS a partir da estrutura organizacional e da oferta de programas e de ações de PC/AF (considerando dados de secretarias municipais e estaduais e do Distrito Federal⁷⁰); análise de dados de políticas públicas que envolvem o programa mediante relatórios do programa, *sites* oficiais e dados secundários do Vigitel⁷⁵; descrição da implementação do eixo PC/AF no contexto da PNPS⁷⁷ e documento elaborado pelos PEFs para o desenvolvimento de ações de PC/AF⁹⁴, entre outros tópicos. Sublinha-se aqui que eles foram tratados separadamente dos outros temas, vistas suas especificidades.

É possível verificar problematizações sobre a complexidade da atuação do PEF e sobre suas potencialidades e dificuldades na organização do trabalho no PAS. Caracterizar a existência da EF no PAS nas produções científicas propôs uma série de observações e extensa leitura dos artigos. Como consequência do levantamento acima, foi notório perceber sua importância para elucidar a pesquisa sobre o PAS. A Tabela 2 apresenta melhor os estudos que relacionam a EF e o PAS.

Como verificado nos temas contidos na produção, diversos objetos de estudo relacionam a EF e o PAS,

porém percebe-se que há uma maior quantidade de estudos que apenas relacionaram às atividades físicas, testes e medidas, financiamento, entre outros temas; a EF enquanto profissão não é apreciada em 19 artigos^{25-27,40-42,46,49,51,67,69,71-73,76,78,81,85,96}.

Tabela 2 – Caracterização da Educação Física no Programa Academia da Saúde em quantidades e percentuais (2011-2022).

Caracterização da Educação Física no Programa Academia da Saúde	nº de artigos	%
Objetos de estudos não relacionados ao processo de trabalho da EF em ações de PC/AF	19	35,2
Objetos de estudos relacionados à EF em avaliações biofisiológicas, impactos das PC/AF - testes, medidas e avaliações, centrados exclusivamente no modelo biomédico	9	16,7
Objetos de estudos relacionados à EF em PC/AF somados a participação em aconselhamento, ações educativas, rodas de conversas e demais eventos com a comunidade	9	16,7
Objetos de estudos relacionados à EF em monitoramento desenvolvido no PAS, porém apenas citam a profissão sem aprofundar	9	16,7
Objetos de estudos relacionados à EF nos seus processos de trabalho, em formação inicial e continuada e compreensão do processo saúde/doença	8	14,8
TOTAL	54	100,0

Fonte: Autora a partir de bancos de dados (LILACS, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde, Portal dos Periódicos Eletrônicos) e de periódicos da Educação física, setembro de 2023.

Legenda: EF = Educação Física; PAS = Programa Academia da Saúde; PC/AF = Práticas corporais/atividades físicas.

Estudos que avaliaram aspectos biofisiológicos dos usuários foram 9 artigos^{43,45,47,54,55,70,74,77,87}. Somado a isso, 9 artigos^{44,48,50,52,53,64,75,79,81} tematizaram a EF em ações de PC/AF acrescidos de participação em aconselhamento; rodas de conversas; palestras, grupo de artesanato, caminhadas, dança de salão, visitas domiciliares, passeios culturais e confraternização do aniversariante do mês; aplicação de questionários; orientações para o próximo encontro e atividades de educação em saúde. Essas atividades quando articuladas ao campo da EF, impactam de maneira positiva a saúde dos usuários.

Nos 9 estudos^{63,65,66,68,82-84,86,95} interessados pela EF no monitoramento no PAS, há prevalência e ausência do PEF, descrição de suas cargas horárias e funcionamento do programa. Os saberes e fazeres da expertise da EF não são priorizados nessas produções.

A propósito, apenas 8 estudos^{32,88-94} selecionados abordaram objetos de estudos relacionados à EF nos seus processos de trabalho, participação em formação inicial e continuada e avaliar a percepção de coordenadores e de profissionais do PAS sobre o processo saú-

de-doença, promoção da saúde, PC/AF, entre outros⁸⁹. Colocam-na como objeto principal nos artigos.

As análises desses estudos envolveram a intervenção dos PEFs no PAS em diferentes abordagens que permitem caracterizar os processos de trabalho da EF no programa e evidenciar sua complexidade, embora apresentem também certas fragilidades. É observada a fragmentação do conhecimento^{32,88,91}, priorização do caráter biológico^{32,88,89,93} e necessidade de aproximação de vivências no campo da saúde coletiva^{32,89,91,92}; falta de articulação das ações do programa com as equipes da Atenção Primária que pode comprometer o alcance da interdisciplinaridade e da organização dos processos de trabalho^{88,92,93}; dificuldades de compreender sobre o processo saúde/doença que fundamentam as atividades de promoção à saúde, dirigidas à população⁸⁹; descrever a experiência de desenvolvimento do curso de aperfeiçoamento em ações estratégicas para os profissionais do PAS⁹⁰ e a participação na formação inicial e continuada, seja em elaboração do planejamento das PC/AF do curso de aperfeiçoamento em implementação da PNPS⁹⁴.

Esses artigos que ampliam o olhar sob a EF evidenciam a sua complexidade, no entanto, é preciso considerar que essas mesmas problematizações desvelam certa precarização das condições de trabalho, limites e fragilidades em cada contexto investigado nas produções. Portanto, é preciso ter um olhar mais crítico na formação inicial e continuada desses profissionais, investigar com mais cautela o caráter biológico na organização das PC/AF no SUS para que os desafios do trabalho dos PEFs no PAS envolvam a aproximação com o trabalho em rede nos serviços do SUS e, igualmente, ampliam a execução do apoio matricial, da intersetorialidade, da clínica ampliada e do acolhimento. Esse conjunto de ampliações permitiria a reorganização do cuidado em saúde e a criação de espaços de participação política⁹⁷, caracterizados pela presença de diferentes agentes e atores da comunidade no processo saúde-doença⁹.

Em conclusão, as produções científicas analisadas dão a ver que a maioria dos estudos citam de alguma forma a EF no PAS, porém são poucos os artigos cujo objeto de estudo seja a EF como ponto principal. Pode-se perceber certa fragilidade em torno da profissão para atuar no SUS e no PAS, mas há um interesse crescente da comunidade científica pelos estudos com objetos ampliados que desconsideram toda a complexidade da condição de saúde dos grupos e das comunidades atendidas no programa.

Ressalta-se que aproximação do campo da saúde

coletiva é indicada nesses artigos. Esse campo, ao considerar a saúde como uma determinação social, exigiria que o trabalho no PAS considerasse as necessidades de saúde da população, tal como prevê o programa¹⁶. Afinal, desenvolver a atenção à saúde nas linhas de cuidado e promover o cuidado integral e não apenas aumentar o nível de atividade física da população é um dos desafios prementes do SUS.

Esse manuscrito possui a limitação de ter analisado apenas parte da literatura sobre a EF no PAS. Na literatura há produções importantes com o formato de dissertações e de teses que, com certeza, contribuem para conhecer essa política de saúde. Avaliar esses trabalhos seria importante ao campo da EF. Para fortalecer ações, projetos e programas de PC/AF e a ampliação dos estudos com temas relacionados ao PAS e à EF, desenvolver análises quanti-qualitativas, etnográficas, pesquisas participantes, pesquisa-ação, entre outros modelos é fundamental. Esses desenhos de estudos se mostraram ausentes nas produções analisadas.

Inevitavelmente, o PAS tem sido um programa governamental que se propõe a democratizar as oportunidades de participação da população em PC/AF, além de outras atividades. Porém, o avanço dos processos de trabalho, no que se refere aos seus objetivos e seus princípios, revela-se um desafio a ser enfrentado a longo prazo pelos profissionais da saúde em geral, incluindo também os PEFs.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Contribuição dos autores

Gonçalves DF: Conceitualização; Metodologia; Análise de dados; Pesquisa; Administração do projeto; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Neves RLR: Análise de dados; Supervisão; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito.

Declaração quanto ao uso de ferramentas de inteligência artificial no processo de escrita do artigo

O manuscrito não utilizou de ferramentas de inteligência artificial para a sua elaboração.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Os conteúdos subjacentes ao texto da pesquisa estão contidos no manuscrito.

Agradecimentos

Os autores agradecem aos bancos de dados por viabilizar todos os estudos de forma gratuita e fácil acesso.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. [2024 maio].
2. Palma A, Estevão A, Bagrichevsky M. Considerações teóricas acerca das questões relacionadas à promoção da saúde. In: Bagrichevsky M, Palma A, Estevão A. (org.). A saúde em debate da educação física. Blumenau: Edibes, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_debate_educacao_fisica_v1.pdf. [2023 junho].
3. Mendes MIB. Do ideal de robustez ao ideal de magreza: educação física, saúde e estética. Movimento. 2009;15(4):175-91. doi: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.5989>.
4. Fraga AB, Carvalho YM, Gomes IM. Políticas de formação em educação física e saúde coletiva. Trab Educ Saúde. 2012;10(3):367-86. doi: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462012000300002>.
5. Pasquim HM. A saúde coletiva nos cursos de graduação em educação física. Saúde Soc. 2010;19(1):193-200. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000100016>.
6. Mendonça AM. Promoção da saúde e processo de trabalho dos profissionais de educação física no Nasf, 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Londrina, 2012. Disponível em: <https://pos.uel.br/saudecoletiva/teses-dissertacoes/promocao-da-saude-e-processo-de-trabalho-dos-profissionais-de-educacao-fisica-do-nucleo-de-apoio-a-saude-da-familia-nasf>. [2023 junho].
7. Neves RLR, Antunes PC, Baptista TJR, Assumpção LOT. Educação Física na saúde pública: Revisão Sistemática. Rev Bras Ciênc. Mov. 2015;23(2):163-77.
8. Carvalho YM. As práticas corporais como práticas de saúde e de cuidado no contexto da promoção da saúde. 2010. 101 p. Tese (Livre-docência) Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/livredocencia/6/tde-19082019-132923/pt-br.php>. [2023 junho].
9. Oliveira BN, Wachs F. Educação Física e Atenção Primária à Saúde: o apoio matricial no contexto das redes. Rev Bras Ativ Fis Saúde. 2018;23:e0064. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.23e0064>.
10. Oliveira DCR, Lemos EC, Silva CRM, Tassitano RM. Competência profissional dos trabalhadores de programas de atividade física da atenção básica à saúde de Pernambuco. Rev Bras Ativ Fis Saúde. 2018;23:1-10. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.23e0022>.
11. Oliveira TS, Santiago MLE, Figueiredo Filho LAS, Leitinho MC. O profissional de educação física atuando no sistema único de saúde: dificuldades e suas estratégias de superação. Brazilian J Dev. 2020;6(6):37687-99. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-341>.

12. Tracz EHC, Linder JA, Cavazzotto TG, Ferreira SA, Silva DF, Queiroga MR. Formação em educação física no contexto de saúde pública nos melhores cursos do Brasil. *J Phys Educ.* 2022;33:1-15. <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v33i1.3331>.
13. Lima FO, Andrella JL, Silva JF, Trapé AA. Competências do profissional de Educação Física na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2023;28:e0322. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0322>.
14. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 218, de 06 de março de 1997. Brasília, 1997. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. [2023 julho].
15. Neves RLR. Busca pela legitimação da educação física na saúde pública em Goiânia/go - evidências e percepções. [tese de doutorado]. Brasília: Universidade Católica de Brasília; 2015.
16. Brasil. Portaria nº 2681, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília*, 8 nov, 2013. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681_07_11_2013.html. Acesso em 10 de julho de 2023.
17. Lima IN. Educação Física no Núcleo Ampliado da Saúde da Família: Revisão integrativa da literatura. 2022. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Goiás. Programa de Pós-graduação em Educação Física, Goiânia/GO, 2022. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/81fd5231-14dd-4d2f-aec9-8a6f62cf4b1c/full>. [2023 julho].
18. Martinez JFN. Educação Física e Saúde Pública: a inserção do profissional de Educação Física em um núcleo de apoio à saúde da família (Goiânia/GO) – 2014. [tese de doutorado]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2014.
19. Carvalho FFB, Nogueira JAD. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da promoção da Saúde na Atenção Básica. *Cien Saúde Colet.* 2016;21(6):1829-38. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07482016>.
20. Carvalho FFB, Cohen SC. Promoção da saúde na atenção básica: a dimensão da atenção à saúde por meio do PMAQ. *Rev APS.* 2019;22(2):355-71. doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.16059>.
21. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria de consolidação Nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, *Diário Oficial da União*. 2011. Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf [2024 maio].
22. Skowronski M, Fraga AB. Academia da Saúde e os diferentes saberes para atuação do profissional de educação física. In: Wachs F, Almeida UR, Brandão FFF, organizadores - Educação Física e Saúde Coletiva: cenários, experiências e artefatos Culturais. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2016:223-42. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-interlocucoes-praticas-experiencias-e-pesquisas-em-saude/educacao-fisica-e-saude-coletiva-cenarios-experiencias-e-artefatos-culturais-pdf> [2023 agosto].
23. Pasquim HM, Nascimento LC, Marques VA, Parreira FR. Distribuição de profissionais de Educação Física no sistema de saúde brasileiro: do crescimento a necessária interiorização. *Ediciones Universidad do Valladolid. Rev Ágora para la educación física y el deporte*, 2023;25:20-42. doi: <https://doi.org/10.24197/aefd.25.2023.20-42>.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Academia da saúde: cartilha informativa. Brasília, 2014a. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/academia_saude_cartilha.pdf. [2023 agosto].
25. Lima RCF, Rodrigues BLS, Farias SJM, Lippo BRS, Guarda FRB. Impacto do Programa Academia da Saúde sobre gastos com internações hospitalares por doenças cerebrovasculares. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2020;25:e0166. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0166>.
26. Tusset D, Santos L, Merchan-Hamann E, Calmon PCDP. Programa Academia da Saúde: correlação entre internações por doenças crônicas não transmissíveis e adesão nos municípios brasileiros, 2011-2017. *Epidemiol Serv Saude.* 2020;29(5):e2019453. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500013>.
27. Rodrigues BLS, Silva RN, Arruda RG, Silva PBC, Feitosa DKS, Guarda FRB. Impacto do Programa Academia da Saúde sobre a mortalidade por Hipertensão Arterial Sistêmica no estado de Pernambuco, Brasil. *Ciênc saúde coletiva.* 2021;26(12):6199-210. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.32802020>.
28. Martinez JFN, Carneiro JA, Campos MH, Antunes PC, Neves RLR, Baptista TJR. Práticas corporais e SUS: tensões teóricas e práticas. In: Fraga AB, Carvalho YM, Gomes IM. (Org.). As práticas corporais no campo da saúde: uma política em formação. São Paulo: Hucitec, 2013:139-77. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-interlocucoes-praticas-experiencias-e-pesquisas-em-saude/praticas-corporais-no-campo-da-saude-uma-politica-em-formacao-pdf> [2023 agosto].
29. Carvalho YM, Ceccim RB. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond Júnior M, Carvalho YM, organizadores. *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec; 2006:149-182. Disponível em: <https://professor-ruas.yolasite.com/resources/Tratado%20de%20Saude%20Coletiva.pdf> [2023 agosto].
30. Carvalho YM. Saúde, Sociedade e Vida: Um olhar da educação física. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2006;27(3):153-68.
31. Barros JAC. Pensando o processo saúde-doença: a que responde o modelo biomédico? *Saúde & Soc.* 2002;11(1):67-84. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902002000100008>.
32. Guarda FRB, Silva RN, Araújo Júnior JLAC, Freitas MIF, Santos Neto PM. Intervenção do profissional de Educação Física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. *Rev Pan-Amaz Saúde.* 2014;5(4):63-74. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232014000400008>.
33. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. – 6. ed. – São Paulo: Atlas, 2019. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/7237624/mod_resource/content/1/Ant%C3%B4nio%20C.%20Gil_Como%20Elaborar%20Projetos%20de%20Pesquisa.pdf [2023 agosto].
34. Pinho CSB, Sanchez Gamboa S. Uma análise da literatura sobre a relação Educação Física/saúde na formação profissional em Educação Física no Brasil. *E-balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte.* 2015;11(2):145-46.
35. Dal-Farra RA, Lopes PTC. Métodos mistos de pesquisa em educação: pressupostos teóricos. *Nuances: estudos sobre Educação.* 2014;24(3):67-80. doi: <https://doi.org/10.14572/nuances.v24i3.2698>.
36. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa, Edições 70, 2016. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. [2023 setembro].

37. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011. Instituiu o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0719_07_04_2011.html. [2023 novembro].
38. Brasil. Ministério da Educação. Tabelas de Área de Conhecimento/Avaliação. Fundação CAPES. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/instrumentos/documentos-de-apoio/tabela-de-areas-de-conhecimento-avaliacao>. [2024 abril].
39. Gonçalves DF, Neves RLR. Profissionais de Educação Física no Sistema de Saúde Brasileiro e no Programa Academia da Saúde nos municípios goianos. *Rev Bras Ciênc Mov*. 2023;31(1):1-15. doi: <https://doi.org/10.31501/rbcm.v31i1.14719>.
40. Lopes ACS, Toledo MTT, Câmara AMCS, Menzel HJK, Santos LC. Condições de saúde e aconselhamento sobre alimentação e atividade física na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte-MG. *Epidemiol Serv Saúde*. 2014;23(3):475-86. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000300010>.
41. Freitas PP, Mingoti SA, Lopes ACS. Validação do peso autorreferido entre usuários do Programa Academia da Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, 2017. *Epidemiol Serv Saude*. 2020;29(3):e2019368. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000300010>.
42. Figueira TR, Lopes ACS, Modena CM. Avaliação do consumo de frutas e hortaliças entre famílias de usuários do Programa Academia da Saúde (PAS). *Rev Bras Promoc Saúde*. 2014;27(4):518-26.
43. Mendonça RD, Lopes MS, Carvalho MCR, Freitas PP, Lopes ACS. Adherence to healthy lifestyles in the Programa Academia da Saúde. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2020;25:e0127. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0127>.
44. Meurer ST, Borges LJ, Gerage AM, Lopes ACS, Benedetti TRB. Promotion of physical activities and healthy eating habits in Primary Care: maintenance of benefits. *Rev Nutr*. 2020;33:e190120. doi: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e190120>.
45. Quadros EN, Maciel EC, Konrad LM, Ribeiro CG, Lopes ACS, Meurer ST, Benedetti TRB. Avaliação da efetividade do “vamos” no contexto do Programa Academia da Saúde: um estudo qualitativo. *Movimento*. 2020;26:e26023. doi: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.94432>.
46. Lopes MS, Martiniano MO, Freitas PP, Carvalho MCR, Sales DM, Lopes ACS. Comércio de alimentos para consumo imediato no entorno do Programa Academia da Saúde: uma análise segundo desigualdades. *Ciênc saúde coletiva*. 2022;27(08):3283-94. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.02232022>.
47. Deus RM, Mingoti SA, Jaime PC, Lopes ACS. Impacto de intervenção nutricional sobre o perfil alimentar e antropométrico de usuários do Programa Academia da Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(6):1937-46. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.11882014>.
48. Toledo MTT, Mendonça RD, Abreu MN, Lopes ACS. Aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária à Saúde. *Mundo saúde*. 2017;41(1):87-97. doi: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.201741018697>.
49. Jorge LS, Santos CA, Haraguchi FKH. Health academy program: association of nutritional knowledge and anthropometric parameters. *Mundo saúde*. 2018;42(3):728-43. doi: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20184203728743>.
50. Figueiredo MC, Nogueira FJS, Rocha DCS. Programa Academia da Saúde na promoção de hábitos saudáveis: relato de experiência. *Rev. APS*. 2022;25(1):164-73. doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35531>.
51. Santos JC. Academia de saúde: um espaço para o envelhecimento saudável. *Rev cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Cândida Santiago”*. 2018;4(3):198-207.
52. Siqueira Junior JA, Paiva Neto FT, Bandeira ACN, Silva KJB, Rech CR. Profile of women attended by a pole of the Academia da Saúde Program in Sobral, Ceará, Brazil. *J Phys Educ*. 2022;33:e3313. doi: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v33i1.3313>.
53. Ferreira MCG, Tura LFR, Silva RC, Ferreira MA. Programa Academia Carioca da Saúde: Cotidiano, lazer e saúde de idosos. *Rev bras geriatr gerontol*. 2020;23(06):e200084 doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200084>.
54. Barbosa CGR, Crisp AH, Oliveira JJ, Ribeiro AGSV, Oliveira MVA, Verlengia R. Changes in anxiety and depression levels after two exercises programs with women attending the Health Academy Program. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2022;27:e0257. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0257>.
55. Novaes CRMN, Wanderley FAC, Falcão IM, Alves RB, Lima AT, Soares MCB. Protocolo de atividade física remoto para grupos de Academia da Saúde e Estratégia de Saúde da Família. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2020;25:e0167. doi: <https://doi.org/https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0167>.
56. Brasil. Ministério da 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—Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: MS, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf [2024 janeiro].
57. Brasil. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático: promoção da saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_promocao_saude.pdf [2024 janeiro].
58. Sanchez GS. Epistemologia da Pesquisa em Educação, Campinas, SP: Práxis, 1998. Disponível em: <https://www.geocities.ws/grupoepisteduc/arquivos/tesegambo.pdf>. [2024 janeiro].
59. Silva RVS. Pesquisa em Educação Física: determinações históricas e implicações epistemológicas - Tese de Doutorado, Unicamp, Campinas, SP: [s.n.], 1997. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/Acervo/Detail/115327> [2024 janeiro].
60. Neves RLR, Feres Neto, A. Saúde na Educação Física: hegemonia e contra hegemonia no “GTT Atividade Física e Saúde” do CBCE - Período de 1997 a 2003. *Ef Deportes. Revista Digital - Buenos Aires*. 2006;11:102.
61. Sacardo M, Silva RHR. A crítica crítica dos giros epistemológicos e/ou linguísticos no debate político-epistemológico da área da Educação Física. *Germinal Marx Educ Debate*. 2017;9(2):26-39.
62. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Panorama nacional de implementação do Programa Academia da Saúde: monitoramento nacional da gestão do Programa Academia da Saúde: ciclo 2019 [recurso eletrônico]. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/monitoramento_academia_saude_2019.pdf. [2024 janeiro].


63. Lucena J, Saturnino L, Menezes V, Feitosa W, Guarda F. Organization and functioning of the health gym program in the city of Camaragibe-PE. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde.* 2017; 22(6):584-8. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n6p584-588>.
64. Silva RN, Guarda FRB, Hallal PC, Martelli PJJ. Avaliabilidade do Programa Academia da Saúde no Município do Recife, Pernambuco, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2017; 33(4):e00159415. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00159415>.
65. Maciel MG, Saraiva LAS, Silva MM, Vieira Junior PR. Avaliação de desempenho do Programa Academia da Saúde em Belo Horizonte: um estudo de caso. *Movimento.* 2019;25:e25026. doi: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.88631>.
66. Lucetti MDL, Santana VVF, Vidal ECF, Silva Filho JA, Pinto AGA. Users' perception of the Community Centers for physical activity from two cities in Ceará, Brazil. *ABCS Health Sci.* 2020;45:1266. doi: <https://doi.org/10.7322/abcshs.45.2020.1266>.
67. Reis GA, Santos MA, Pires CRF, Oliveira NA, Cezari EJ, Cruz DKA. Triangulação de métodos: Um caminho para a Avaliação de projetos de educação permanente em Saúde. *NTQR.* 2021;8:630-6. doi: <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.630-636>.
68. Parreira FR. Estratégias de Educação em Saúde no Programa Academia da Saúde no estado de Goiás. *Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago".* 2021;7:e7000049.
69. Fernandes AP, Andrade ACS, Costa DAS, Dias MAS, Malta DC, Caiaffa WT. Programa Academias da Saúde e a promoção da atividade física na cidade: a experiência de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Ciênc saúde colet.* 2017;22(12):3903-3914. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172212.25282017>.
70. Carvalho FFB, Almeida ER, Loch MR, Knuth AG. As práticas corporais e atividades físicas na gestão tripartite do SUS: estrutura organizacional, financiamento e oferta. *Ciênc saúde coletiva.* 2022;27(06):2163-74. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.15242021>.
71. Melo EMN, Guarda FRB, Santos FAS, Feitosa WMN. Programa Academia da Cidade do Recife: análise da contratransferência de política. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020;25:e0174. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0174>.
72. Carvalho FFB, Vieira LA. O financiamento como desafio nas políticas públicas de saúde: o caso do Programa Academia da Saúde. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2022;44:e002322. doi: <https://doi.org/10.1590/rbce.44.e002322>.
73. Tusset D, Olkoski M, Merchan-Hamann E, Calmon PCDP, Santos L. Programa Academia da Saúde: um olhar quantitativo das adesões entre 2011 a 2017. *Rev Bras Ativ Fís.* 2020;25:1-9. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0165>.
74. Ivo AMS, Viana VC, Freitas MI de F. Health Academy Program: importance for users and funding difficulties. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020;25:1-9. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0169>.
75. Faria TMTR, Brenner S, Deckert A, Florindo AA, Mielke GI. Health Academy Program and physical activity levels in Brazilian state capitals. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020;25:1-8. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0133>.
76. Malta DC, Oliveira TP, Santos MAS, Andrade SSCA, Silva MMA. Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. *Epidemiol Serv Saude.* 2016;25(2):373-90. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742016000200016>.
77. Malta DC, Silva MMA, Albuquerque GM, Amorim RCA, Rodrigues GBA, Silva TS, Jaime PC. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2014;19(3):286-99. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.19n3p286>.
78. Sá GBAR, Dornelles GC, Cruz KG, Amorim RCA, Andrade SSCA, Oliveira TP. O Programa Academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos devidos saudáveis: cenário nacional de implementação. *Ciênc Saúde Colet.* 2016;21(6):1849-60. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.09562016>.
79. Guarda FRB, Carneiro RCB, Silva RN, Pinto FCM, Loch MR, Florindo AA. Analysis of the degree of implementation of Health Academy Program in a Brazilian midsized town. *Cad Saúde Pública.* 2021;37(6):e00075020. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00075020>.
80. Silva RN, Oliveira JR, Carneiro RCB, Farias SJM, Guarda FRB. Avaliação do grau de implantação do Programa Academia da Saúde no município de Bezerros, Pernambuco. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020; 25:1-10. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0170>.
81. Silva TD, Souza SS, Starepravo FA. Academia da Saúde, Academia da Cidade e Academia ao Ar Livre nas agendas política e governamental dos estados brasileiros. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020;25:e0163. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0163>.
82. Wolker SM, Sandreschi PF, Tomicki C, Konrad LM, Quadros EN, Ribeiro CG, Bezerra JB, Souza PV, Maciel EC, Alencar DK, Benedetti TRB. Monitoramento do programa academia da saúde de 2015 a 2017. *Rev Andal med Deporte.* 2020;13(1):16-20. doi: <https://doi.org/10.33155/j.ram.2019.09.003>.
83. Florindo AA, Reis RS, Farias Junior JC, Siqueira FV, Nakamura PM, Hallal PC. Description of health promotion actions in Brazilian cities that received funds to develop "Academia da Saúde" program. *Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.* 2016;18(4):483-92. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2016v18n4p483>.
84. Neto FTP, Mazo GZ, Sandreschi PF, Petreça DR, Rech CR. Barriers to implementation of academia da saúde program in Santa Catarina. *J Phys Educ.* 2019;30:e3046. doi: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v30i1.3046>.
85. Fank F, Petreça DR, Almeida FA, Mazo GZ. Alcance das intervenções em atividade física na saúde pública de Santa Catarina. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2018;23:e0066. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.23e0066>.
86. Florindo AA, Nakamura PM, Farias Júnior JC, Siqueira FV, Reis RS, Cruz DKA, Hallal PC. Promoção da atividade física e da alimentação saudável e a saúde da família em municípios com academia da saúde. *Rev Bras Educ Fís Esporte.* 2016;30(4):913-24. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-55092016000400913>.
87. Gonçalves LBB, Almeida RC, Oliveira TM, Palácio MAV, Pinto AGA. Programa academia da saúde: operacionalidade, ações e integração. *Rev Bras Promoc Saúde.* 2019;32:8381. doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8381>.
88. Ferreira HJ, Kirk D, Drigo AJ. Qualitative analysis of the health promotion work in a Academia da Saúde programme's unit. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020;25:1-9. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0128>.
89. Ivo AMS, Malta DC, Freitas MIF. Modos de pensar dos profissionais do Programa Academia da Saúde sobre saúde e doença e suas implicações nas ações de promoção de saúde. *Physis.* 2019;29(1):e290110. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290110>.

90. Lemos EC, Silva TCA, Macêdo NB, Brainer MG, Souza SLB, Santana CMBS. Distance training for professionals in the Academia das Cidades and Academia de Saúde Programs in Pernambuco. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2020;25:e0180. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0180>.
91. Ferreira LAS, Gonçalves TR, Abi LT. A clínica da Educação física nas políticas públicas de saúde: interfaces entre núcleo e campo. *Movimento*. 2022;28:e28002. doi: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.116321>.
92. Guarda FRB, Silva RN, Feitosa WMN, Santos Neto PM, Araújo Júnior JLAC. Caracterização das equipes do Programa Academia da Saúde e do seu processo de trabalho. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2015;20(6):638-40. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.20n6p638>.
93. Guarda FRB, Silva RN, Feitosa WMN, Farias JM, Santos Neto PM, Araújo Júnior JLAC. Self-perception of the objective, object and work products of Physical Education Professionals belonging to the Academia Saúde Program. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2016;21(5):400-9. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.21n5p%25p>.
94. Manta SW, Sandreschi PF, Quadros EN, Souza PV, Rech CR, Benedetti TRB. Planejamento em saúde sobre práticas corporais e atividade física no Programa Academia da Saúde. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2020; 25:1-6. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0168>.
95. Silva AG, Prates EJS, Malta DC. Avaliação de programas comunitários de atividade física no Brasil: uma revisão de escopo. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(5):e00277820. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00277820>.
96. Guerra PH, Andrade DR, Rodriguez-Añez CR, Santos DL, Camargo EM, Fermino RC, Tenório MCM. Research on the Academia da Cidade and Academia da Saúde Programs: scoping review. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2020; 25:1-9. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0126>.
97. Oliveira BN, Wachs F. Educação física, atenção primária à saúde e organização do trabalho com apoio matricial. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2019;41(2):183-189. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.09.003>.

Recebido: 21/03/2024

Aprovado: 29/05/2024

Editor Associado

Mathias Roberto Loch 
Universidade Estadual de Londrina,
Londrina, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Gonçalves DF, Neves RLR. O Programa Academia da Saúde e a Educação Física: uma revisão sistemática no período de 2011 a 2022. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde*. 2024;29:e0340. DOI: [10.12820/rbafs.29e0340](https://doi.org/10.12820/rbafs.29e0340)