



Atuação de gestores na implementação de atividades físicas exitosas no sistema público de saúde brasileiro

Role of policy makers in the implementation of successful physical activity in the Brazilian public health system

AUTORAS

Paula Fabricio Sandreschi¹

Sofia Wolker Manta¹

Tânia Rosane Bertoldo Benedetti¹

¹ Universidade Federal de Santa Catarina,
Departamento de Educação Física, Florianópolis,
Santa Catarina, Brasil.

CONTATO

Paula Fabricio Sandreschi

paula.sandreschi@gmail.com

Rua Cruz e Souza, 101, Campinas, São José,
Santa Catarina, Santa Catarina, Brasil.

CEP: 88101-040.

DOI

10.12820/rbafs.30e0402



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

Copyright© 2025 Paula Fabricio Sandreschi,
Sofia Wolker Manta, Tânia Rosane Bertoldo
Benedetti

RESUMO

Introdução: Compreender a atuação dos gestores locais é um importante caminho para analisar a atividade física como política pública. **Objetivo:** Analisar a atuação de gestores de saúde na implementação de intervenções exitosas de atividade física vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. **Método:** Foram entrevistados dez secretários de saúde, ou representantes indicados por eles, de municípios com intervenções consideradas bem-sucedidas em todas as regiões do país. As entrevistas foram orientadas pela pergunta: como a gestão de saúde local atua na implementação de intervenções de atividade física no SUS? O roteiro de entrevista foi baseado nas etapas do ciclo de políticas públicas e os relatos foram analisados qualitativamente por meio de análise de conteúdo dedutiva. **Resultados:** Os discursos dos gestores foram superficiais nas fases de identificação de problemas, formação de agenda, formulação de alternativas e tomada de decisão. No entanto, na fase de implementação, os gestores relataram apoiar as ações de atividade física por meio de parcerias, financiamento, incentivo aos profissionais e sensibilização pessoal. Para avaliação, os relatos dos participantes e dos profissionais foram utilizados para medir o êxito das intervenções. **Conclusão:** Aspectos importantes do planejamento de políticas públicas de atividade física não foram abordados de forma aprofundada pelos gestores. No entanto, os esforços de gestores, profissionais de saúde e outros stakeholders permitiram a criação de um histórico de sucesso na promoção de atividades físicas no SUS, apesar da falta de macro políticas públicas estruturantes oriundas do governo federal.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde; Promoção da saúde; Gestão da saúde da população.

ABSTRACT

Introduction: Understanding the role of local policymakers is an important pathway for analyzing physical activity as a public policy. **Objective:** To analyze the role of health managers in implementing successful physical activity interventions linked to the Brazilian Unified Health System (Sistema Único de Saúde - SUS). **Method:** Ten health secretaries, or representatives designated by them, from municipalities with interventions deemed successful across all regions of the country were interviewed. The interviews were guided by the question: how does local health management operate in the implementation of physical activity interventions within the SUS? The interview guide was based on the stages of the public policy cycle, and responses were analyzed qualitatively through deductive content analysis. **Results:** Managers' responses were superficial in the phases of problem identification, agenda setting, alternative formulation, and decision-making. However, in the implementation phase, managers reported supporting physical activity initiatives through partnerships, funding, professional incentives, and personal engagement. For evaluation, participant and professional reports were used to assess the success of the interventions. **Conclusion:** Key aspects of planning public policies for physical activity were not addressed in depth by managers. Nevertheless, the efforts of managers, health professionals, and other stakeholders have created a successful track record in promoting physical activities within the SUS, despite the absence of overarching, structured public policies from the federal government.

Keywords: Unified Health System; Health promotion; Population health management.

Introdução

O cenário de inatividade física gera impactos econômicos aos sistemas de saúde, acarretando custos provenientes de atendimentos nos níveis secundários e terciários de atenção à saúde devido à fatores que po-

deriam ser evitados por meio de um estilo de vida ativo¹. Dessa forma, intervenções comunitárias na saúde pública são eficazes para reduzir doenças e agravos à saúde e devem ser adotadas como políticas públicas nos países^{2,3}. As experiências mundiais relatam sobre

a implementação de intervenções de atividade física na saúde pública que foram bem-sucedidas⁴. No entanto, apesar dos resultados efetivos, poucos estudos destacam sobre qual é o papel ou a percepção dos gestores de saúde diante dos processos de implementação e sustentabilidade destas iniciativas⁵.

No Brasil, o acesso à atividade física na saúde pública é garantido pela lei que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, o Brasil ainda não tem uma política pública consolidada e planejada pelo governo federal para promover atividade física de forma equânime no país. Assim, as iniciativas vinculadas ao SUS se concretizaram em nível local, vinculadas às secretarias de saúde dos municípios brasileiros⁶. Apesar de iniciativas recentes como o Guia de Atividade Física para a População Brasileira⁷ e iniciativas citadas neste documento, como o Programa Saúde na Escola, Programa Academia da Saúde e Incentivo de Atividade Física.

Visando analisar as intervenções existentes, o Ministério da Saúde e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico financiaram o projeto Saúde a Partir de Atividades Físicas Exitosas (SAFE). A SAFE considera que uma intervenção exitosa de atividade física é aquela que promove aumento da atividade física dos participantes por meio de um processo planejado, replicável e sustentável que garante e promove a participação e autonomia⁸. Dentre as diversas frentes investigadas na SAFE, a gestão da oferta da atividade física enquanto política pública em nível local foi uma delas. Isso é importante uma vez que as decisões políticas (ou a falta delas) sobre atividade física impactam na dignidade, nos valores e nas oportunidades de vida das pessoas e das comunidades⁹.

Cabe ressaltar que a atuação dos gestores pode afetar o grau de implementação e o sucesso de intervenções de atividade física de base comunitária¹⁰. Por isso, acreditamos que compreender a atuação dos gestores locais é um importante caminho para analisar a atividade física como política pública. Isso ajudará a entender “como” e o “por que” intervenções são bem-sucedidas e sustentáveis nos contextos locais dos países¹¹. A reduzida experiência dos países de baixa e média renda com intervenções de atividade física bem-sucedidas na saúde pública pode contribuir para o pouco aumento dos níveis da atividade física da população¹². Assim, o objetivo do presente estudo foi analisar a atuação de gestores de saúde na implementação de intervenções exitosas de atividade física vinculadas ao SUS do Brasil.

Métodos

Este estudo qualitativo fez parte da pesquisa intitulada “Saúde a partir de atividades físicas exitosas - SAFE” que tem como objetivo avaliar as ações de atividade física do SUS¹⁰. No contexto da SAFE, uma ação é definida como uma iniciativa pontual e específica, geralmente voltada para resolver um problema ou alcançar um objetivo dentro de um contexto determinado. A diferença entre ação e programa está na abrangência e no caráter organizacional. Enquanto uma ação é uma medida pontual e específica, um programa é um conjunto estruturado e contínuo de ações coordenadas, com objetivos de médio ou longo prazo, metas definidas e recursos alocados. Ou seja, um programa pode englobar diversas ações.

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina sob parecer número 2.572.260 em 30 de março de 2018 e CAAE 80431717.0.0000.0121. A SAFE foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e Ministério da Saúde.

Participantes

Foram convidados a participar do estudo 10 secretários de saúde (ou algum representante indicado por eles) de municípios que possuíam intervenções de atividade física que foram consideradas exitosas. No Brasil, o SUS é gerido de forma tripartite. Ou seja, com responsabilidades financeiras, executivas e legislativas compartilhadas entre governo federal, estados (26 estados e Distrito Federal) e municípios (n = 5.570), referentes às cinco regiões geográficas (norte, nordeste, centro-oeste, sul e sudeste). Cada município brasileiro possui um secretário de saúde, que foi escolhido pelo prefeito – eleito democraticamente pela população – e é responsável pelas políticas públicas do SUS em nível local. Entendemos o papel desses gestores como mediadores do conhecimento, de acordo com Cranley et al.¹³, pois dentre suas atribuições estão: promover o uso da pesquisa na tomada de decisões; construir redes e relações de confiança; facilitar a aprendizagem e a troca de conhecimentos; estabelecer canais de comunicação; avaliar as necessidades do ambiente; realizar o gerenciamento de conhecimento, capacitação, vinculação e atividades de intercâmbio.

Os 10 gestores participantes foram convidados para o presente estudo a partir da avaliação de 1.645 ações de atividade física registradas na pesquisa SAFE. Des-

sas, 85 foram consideradas exitosas e ocorriam em 43 municípios. Dez desses municípios foram escolhidos para serem visitados pela equipe de pesquisa de acordo com os seguintes critérios: 1) dois municípios por região do Brasil (Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Nordeste e Norte); 2) para cada região, um deveria ser município de grande porte e outro de médio ou pequeno porte. O intuito era que essas informações coletadas agregassem aspectos oriundos de todas as realidades brasileiras. Após as 10 visitas, foi percebida saturação teórica, ou seja, pouca ou nenhuma informação nova emergiu das entrevistas¹⁴. Por isso, não foi proposta uma nova rodada de coleta de dados.

Entrevista

Foi desenvolvido um roteiro de entrevista para responder à seguinte pergunta de pesquisa: de qual forma a gestão de saúde local atua na intervenção exitosa de atividade física oferecida pelo SUS? O roteiro foi desenvolvido com base nas etapas do ciclo de políticas públicas, com reconhecido uso na área da administração pública. O ciclo de políticas públicas é recomendado pela Organização Mundial de Saúde para o planejamento e análise de políticas públicas de saúde e de atividade física¹⁵ e é composto das seguintes etapas: identificação do problema, formação da agenda, formulação de alternativas, tomada de decisão, implementação, avaliação.

A partir dessas etapas, foi criado o roteiro de entrevista e o seu conteúdo foi validado por um especialista da área de administração pública. As questões em sua versão final assim como seus respectivos objetivos estão apresentadas como Material Suplementar 1.

A entrevista foi agendada e ocorreu presencialmente, no gabinete dos secretários municipais de saúde, momento em que os gestores foram informados sobre o resultado da avaliação da pesquisa e que seu município foi identificado como possuindo uma ação exitosa. O tempo variou de 15 a 30 minutos e foi gravado com o consentimento dos participantes e conduzidas pela pesquisadora principal do presente estudo (PFS). O período de realização das entrevistas foi de agosto a novembro de 2019.

Análise dos discursos

Para analisar as informações provenientes das entrevistas, foi utilizada análise de conteúdo dedutivas¹⁶. Essa abordagem foi utilizada já que um conceito foi considerado a priori da coleta de informações. Ou seja, havia

a definição de busca pela resposta à seguinte pergunta: de qual forma a gestão de saúde local atua na intervenção exitosa de atividade física oferecida pelo SUS? A análise foi realizada em três etapas: preparação, organização e comunicação dos resultados¹⁶.

Na preparação, as entrevistas foram gravadas em áudio e foram transcritas de forma manual. Posteriormente, as transcrições foram enviadas aos gestores que foram entrevistados para sua validação. A transcrição de cada gestor foi realizada em um arquivo do Microsoft Word que foram importados para software NVivo versão 12pro.

Na orientação, foi realizada a codificação e categorização das informações coletadas. Nessa etapa, as transcrições foram revisadas, codificadas e exemplificadas conforme as etapas do ciclo de políticas públicas. Esse processo foi realizado aos pares por pesquisadores, o qual as alocações nas categorias foram discutidas e as divergências foram analisadas e definidas por um terceiro avaliador.

A comunicação dos resultados será apresentada de acordo com as etapas do ciclo de políticas públicas. O critério adotado para o agrupamento foi a similaridade dos relatos dos gestores municipais de saúde com o escopo das etapas. Para garantia do anonimato, os gestores foram ordenados aleatoriamente e essa ordem foi utilizada na denominação dos trechos dos relatos apresentados nos resultados.

Resultados

Conforme apresentado no Quadro 01, dos 10 gestores de saúde entrevistados, oito eram mulheres. As formações desses gestores eram em administração (n = 2); enfermagem (n = 2); odontologia (n = 1); educação física (n = 1); fisioterapia (n = 1); matemática (n = 1); medicina (n = 1) e serviço social (n = 1). Com relação ao cargo de gestão que ocupavam, os entrevistados eram secretários municipais de saúde (n = 5); gerente de programas de saúde (n = 1); gerente de atenção básica (n = 1); diretor de atenção à saúde (n = 1); coordenador de programas (n = 2).

A seguir, serão apresentadas as considerações dos discursos dos gestores sobre seus papéis na implementação de intervenções exitosas de atividade física, de acordo com as etapas do ciclo de políticas públicas.

Identificação do problema

Os gestores relataram aproximação com setores na saúde de que coletavam e analisavam os dados epidemiológicos

Quadro 1 – Características dos gestores de municípios que possuíam intervenções de atividade física que foram consideradas exitosas.

Gestor	Gênero	Formação	Cargo
Gestor 1	Feminino	Serviço Social	Secretária de Saúde
Gestor 2	Feminino	Enfermagem	Secretária de Saúde
Gestor 3	Feminino	Medicina	Diretora de Atenção à Saúde
Gestor 4	Feminino	Matemática	Secretária de Saúde
Gestor 5	Feminino	Administração	Gerente de Programas
Gestor 6	Feminino	Fisioterapia	Coordenador de Programas
Gestor 7	Masculino	Administração	Secretário de Saúde
Gestor 8	Masculino	Odontologia	Gerente de Atenção Básica
Gestor 9	Feminino	Educação Física	Coordenador de Programas
Gestor 10	Feminino	Enfermagem	Secretária de Saúde

cos da população, apesar de não serem relacionados à atividade física. Nos relatos dos gestores não foi identificado de que forma os dados epidemiológicos apoiavam as tomadas de decisões para a implementação das intervenções exitosas de atividade física do município:

“(…) nós temos também a gerência de informação em saúde da família. Ela acompanha os indicadores (…)” [gestor 2]

“Hoje nós temos a base de dados do Ministério da Saúde, o DataSUS” [gestor 8]

A identificação do problema foi percebida com base em relatos, que chegavam aos gestores, da população ou dos profissionais de saúde que atuavam no serviço. Segundo os gestores os problemas eram levantados em conversas pontuais, como:

“... através dos profissionais, que eles vêm e apontam para nós: está um déficit nessa área, a gente precisa sentar (…)” [gestor 4]

A experiência prévia dos gestores como profissionais do serviço facilitou a identificação dos problemas relacionados à oferta de atividade física e, ocupando espaços de gestão, contribuíram para o apoio da ação:

“... primeiramente, eu acredito que por eu ser uma gestora técnica isso contribui muito (..) então a gente acaba conhecendo melhor a população, conhece melhor os problemas desde lá do início até onde terminam esses problemas ou, pelo menos, até onde a gente consegue elaborar alguns projetos em cima desses problemas, né?!” [gestor 5]

Formulação de alternativas

Apenas um gestor relatou sobre as alternativas para resolver o problema de oferta da atividade física. Nesse caso, foi destacado a busca por apoio dos profissionais do serviço para qualificar a oferta da ação com bases em projetos estruturantes, como destacado no relato abaixo:

“Eu pedi para um agente comunitário com o apoio de toda a equipe para escreverem um projeto (…)” [gestor 3].

Formação da agenda

A formação da agenda da gestão municipal foi explorada de maneira ampla e o apoio da equipe de gestão foi destacado como essencial. Os gestores se referiram à equipe como sendo seus pares na atuação na gestão, como coordenadores ou gerentes de Atenção Primária à Saúde. No relato abaixo foi destacado a agenda a partir da definição de prioridades:

“... a gente se senta junto, discute qual caso que a gente vai dar prioridade, sempre eu tô junto com a minha equipe. Eu nunca tomei nenhuma decisão sozinha.” [gestor 4].

Tomada de decisão

A relação da promoção da atividade física com a redução dos custos em saúde foi um ponto abordado pelos gestores como importante para a tomada de decisão. No entanto, essa relação esteve vinculada às informações qualitativas percebidas pelos gestores para a tomada de decisão, conforme relatado abaixo:

“... o município entende que a promoção de saúde traz muitos benefícios não só da qualidade de vida das pessoas, para melhoria da qualidade de saúde, mas que tem a autoestima das pessoas e diminui os custos futuros.” [gestor 2]

Implementação

A parceria com setores da iniciativa privada, do terceiro setor ou inter e intrasetoriais foram apontados pelos gestores como uma forma importante de apoio à implementação das intervenções exitosas de atividade física. Segundo os relatos foi destacado:

“(…) a gente usa capelas, usa quadras, né? Muitas vezes quadras e espaços cedidos pela própria secre-

taria de educação, pela nossa paróquia (...) A gente usa esses locais, a gente usa também praças (...)” [gestor 1];

O apoio de recursos financeiros foi mencionado pelos gestores como importante para a implementação das intervenções exitosas de atividade física. No entanto, nos relatos, também destacaram a ausência de incentivos por parte das gestões de nível estadual e federal. Os incentivos, em grande parte, eram direcionados à manutenção da estrutura física, contratação de profissionais e aquisição de materiais, conforme relatado abaixo:

“(…) o que eu posso dizer aqui é que o nosso trabalho tem sido feito com recursos públicos municipais. Nós temos quase nada de apoio do governo do estado e do governo federal pra esse nosso trabalho aqui no município, professoras de educação física, de dança, de ginástica, de natação, de terapias alternativas como nós temos no nosso âmbito, por exemplo, a acupuntura, são todas bancadas exclusivamente com recursos da prefeitura”. [gestor 6];

A sensibilização pessoal, que gerava algum ato de caridade dos gestores, sem vínculos institucionais relacionadas à secretaria municipal da saúde, também foi relatada:

“(…) quando o serviço social vai lá fazer aquela visita com a assistente social, aí diz para mim: [nome do gestor], aquele não tem condições de comprar um tênis! Nós nos dividimos entre nós, porque se nós formos fazer uma burocracia para comprar com dinheiro público, passa o ano e esses tênis não chega. Então o que nós fazemos? Compramos!” [gestor 3]

Foi mencionada a institucionalização de orçamento público direcionado à implementação das ações de atividade física.

“Tem um recurso garantido para isso, tem uma rubrica própria, então o recurso vai para ele utilizar nisso, né? O esporte tem o seu recurso garantido, não é ‘ah quando eu acho que vou fazer alguma coisa eu invisto lá’, não, então lei específica nós temos é só de trabalho específico como ginástica na praça, através da legislação.” [gestor 6].

A avaliação era realizada, de acordo com os discursos, por meio de relatos da população e dos profissionais do serviço. Nos relatos dos gestores foram identificados aspectos relacionados às questões qualitativas de avaliação, como:

“O que mais me chama atenção é o depoimento das pessoas, quando nós da gestão vamos nos polos, principalmente, você vê a resposta das pessoas, o carinho das pessoas pelos profissionais da educação física e a interação.” [gestor 2];

Os gestores relataram que eram feitas avaliações por profissionais do serviço, porém sem sistematização da gestão local. Ou seja, fica claro o distanciamento da gestão com relação à avaliação, que parece ficar à cargo dos profissionais que executam essas ações.

“(…) nós temos alguns profissionais que fizeram pesquisas com todas as pessoas que ela atende. Então nós temos alguns profissionais e polos do Academia que já fizeram essa pesquisa quantitativa e qualitativa desses usuários do polo e é muito interessante... posso depois procurar essas pesquisas.” [gestor 2]

Pelo menos três gestores informaram que a avaliação era embasada em dados e informações de saúde da população, como:

“(…)“Aqui também eu trouxe pra ti verificar a gente fez um mapeamento do índice de massa corporal (IMC), aqui a nível de [nome do município], em 2014 nós tínhamos uma população com o IMC maior do que 25, então 66% da população tinha esse IMC e hoje, a gente pode verificar que apenas 63,93% da população tem um IMC maior do que 25... então houve uma redução também a nível geral de município, devido a toda esse mobilização ali.” [gestor 9].

Os aspectos organizacionais, como assiduidade e preenchimento de vagas, também foram relatados como meios para avaliar as intervenções exitosas de atividade física:

“É um serviço que dá muito resultado, pessoas aderem, gostam, e principalmente participam, falta vaga, em outras atividades que você oferece, não

Avaliação

aparece ninguém, fica lá o profissional ocioso, agora atividades físicas em todo lugar que você faz, enche.” [gestor 6];

Discussão

O estudo teve como objetivo analisar a atuação de gestores de saúde na implementação de intervenções exitosas de atividade física vinculadas ao SUS do Brasil.

Foi observada dificuldade no planejamento da atividade física enquanto política pública em nível local de gestão relacionada à articulação entre a gestão da Atenção Primária à Saúde municipal, mesmo diante da implementação de uma intervenção de atividade física avaliada como exitosa. A falta de qualificação e a falha na formação dos gestores com relação à atividade física pode impactar no acesso da população à atividade física⁹.

A etapa de identificação do problema, que vai ao encontro do processo de reconhecimento do território e do contexto da intervenção¹⁷, foi pouco explorada pelos gestores. No contexto da atividade física, as especificidades territoriais, precisam ser incorporadas no processo de gestão e de trabalho. No Brasil, existem iniciativas de vigilância em saúde que contemplam dados referentes à prática de atividade física da população, como a Pesquisa Nacional de Saúde e o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Os dados provenientes dessas iniciativas devem ser usados pelos gestores para identificação dos problemas da população¹⁸.

Na etapa de formação da agenda, as falas abordam aspectos superficiais. Foi percebida a falta de reconhecimento por parte dos gestores acerca da temática da atividade física. Fato que, em nível local, pode ser uma limitação para inclusão do tema nos planos municipais de saúde, nos planos orçamentários, nos processos organizativos de trabalho dos profissionais envolvidos, por meio da implementação de protocolos, de diretrizes e de linhas de cuidado. O alinhamento com iniciativas nacionais, como o Plano Nacional de Saúde, que preconiza a promoção da atividade física, servirá para apoiar os gestores locais nas tomadas de decisão para o fortalecimento da agenda nos territórios brasileiros. Recentemente, o Brasil lançou o Guia de Atividade Física para a População Brasileira que também poderá apoiar as agendas públicas locais⁶.

A partir da formação da agenda, são necessários esforços para elencar soluções para os problemas ou pautas por meio da etapa de formulação de alternativas. No presente estudo, os gestores entrevistados não

demonstraram aprofundamento sobre essa etapa. Ao analisar as alternativas elencadas por governos locais para promover atividade física, observou-se que planos e programas foram os mais encontrados¹⁹. Documentos como o Plano de Ação Global para Atividade Física 2018-2030³, as Recomendações para Gestores e Profissionais sobre o Guia de Atividade Física para a População Brasileira²⁰ e o curso ofertado pelo Universidade Aberta do SUS Promoção da atividade física na Atenção Primária à Saúde e sua inserção nos instrumentos de planejamento e de gestão do SUS podem orientar sobre as possibilidades mais efetivas que devem ser consideradas pelos gestores locais. De todo modo, em uma perspectiva macro, no Brasil - onde o acesso à atividade física é insuficiente e desigual - cabe especial atenção para intervenções comunitárias que podem servir como primeiro contato com serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças²¹.

No presente estudo, apesar de pouco aprofundamento, na fase da tomada de decisão, os gestores citaram critérios como diminuição dos custos em saúde e melhora da qualidade de vida e bem-estar da população. As análises de custo-efetividade podem ajudar a estimular esforços políticos, subsidiando a tomada de decisões para priorização da alocação de incentivos financeiros para implementar intervenções e, consequentemente, contribuir para a redução da inatividade física²². No entanto, a tomada de decisões baseada em evidências ainda era incipiente, como também observado em outro estudo realizado com gestores do estado do Paraná²³. Talvez pelo fato de que tomar decisões com base em evidências, ocorre, predominantemente em países de alta renda²⁴.

A partir das próximas etapas do ciclo de políticas públicas - implementação e avaliação - os discursos dos gestores entrevistados no presente estudo são mais consistentes. Cabe refletir que as políticas públicas municipais de atividade física investigadas parecem idealizadas pelos profissionais do serviço, sendo apoiados pela gestão durante a sua implementação. A falta de conhecimento da gestão local sobre as intervenções de atividade física, possivelmente, se deve à grande rotatividade em cargos de gestão em saúde, o que fragiliza a continuidade das ações na rede de saúde pública²⁵. Essa troca constante dos gestores pode contribuir para a limitação do discurso dos participantes.

Os discursos dos gestores referentes à implementação apresentavam diversos elementos que indicavam apoio às ações de atividade física, como a realização de parceria

com os setores da iniciativa privada, do terceiro setor ou inter e intrassetoriais. Esse tipo de parcerias é importante e altamente recomendado como forma de potencializar a oferta de atividade física em níveis populacionais³.

Outro ponto mencionado na implementação foi o apoio por meio de recursos financeiros que o município oferecia para as intervenções. Em pelo menos um dos relatos dos gestores, uma facilitação para esse aspecto se deu na elaboração de leis locais para garantir recursos financeiros que apoiam a implementação. Ou ainda, a vinculação de outros programas federais de promoção da saúde e produção do cuidado para auxiliar no custeio das ações de atividade física. No Brasil, ainda são poucos os estados com estrutura organizacional específica para a gestão da atividade física²⁶. Em um país em que a gestão da saúde pública é compartilhada entre municípios, estados e governo federal, possuir um espaço próprio de gestão em nível local pode potencializar a defesa da oferta da atividade física.

Outra forma de apoio dos gestores à implementação foi referente ao incentivo financeiro oferecido aos profissionais de saúde que atuavam no serviço. Oportunizar espaços de formação, educação permanente e capacitações aos profissionais, pode ser uma forma de contribuir para o fortalecimento da promoção da atividade física²⁷. De modo geral, a qualificação profissional se faz necessária em todos os níveis, inclusive para a própria gestão. Incluir pautas sobre saúde pública na formação dos profissionais pode contribuir para a elaboração de estratégias mais efetivas²⁸.

Na etapa de avaliação, a maior parte dos relatos ficou concentrada em aspectos relacionados à avaliação não estruturada por meio de relatos da população e dos profissionais do serviço. A não realização de uma avaliação estruturada de intervenções de atividade física, por meio de instrumentos baseados em evidência, limita a comparabilidade e a capacidade de transferência das informações e a real efetividade do programa²⁹. No contexto brasileiro, em que a troca de gestores é constante³⁰, isso é ainda mais alarmante, uma vez que uma avaliação empírica não gera subsídios suficientes para que o gestor subsequente dê continuidade ao trabalho desenvolvido.

Nos relatos dos gestores foi pouco observado os aspectos relacionados à avaliação organizacional. Estudo que analisou a avaliação de programas comunitários de atividade física no Brasil, verificou que a maior parte deles utilizou estratégia de avaliar o resultado (voltado para o contexto individual) em detrimento de realizar

análises de avaliabilidade, sustentabilidade e processo (voltadas para o contexto organizacional)³¹. Realizar avaliação, contemplando ambos os contextos, é essencial para análise de intervenções comunitárias de saúde³¹.

Algumas limitações devem ser consideradas. Aspectos como tempo no cargo e experiência não foram analisados. Também, é preciso destacar que a atuação da gestão municipal de saúde não deve ser reduzida aos discursos aqui apresentados, realizados por gestores que possivelmente não ocupam mais esses cargos. É importante relativizar as informações apontadas, considerando a complexidade da gestão de saúde pública em países de baixa ou média renda, como o Brasil.

Em conclusão, os gestores direcionam esforços com mais frequência para a etapa de implementação, por meio de parcerias, financiamento, incentivo aos profissionais e sensibilização pessoal. Também foram explorados aspectos de avaliação. Poucos aspectos foram relatados na identificação do problema, na formação da agenda, na formulação de alternativas e na tomada de decisão. Os resultados do presente estudo presumem pouca aproximação dos gestores de saúde com o planejamento de intervenções de atividade física como políticas públicas. Então, os resultados reforçam a necessidade de qualificá-los para que formulem políticas públicas de atividade física informadas por evidências. Sugere-se que futuros estudos investiguem estratégias efetivas para qualificar a atuação de gestores relacionada a intervenções comunitárias de atividade física.

Conflito de interesse

As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

O presente trabalho foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico e Ministério da Saúde pelo edital CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN número 13/2017.

Contribuição das autoras

Sandreschi PF: Conceitualização; Metodologia; Validação de dados e experimentos; Análise de dados; Pesquisa; Redação do manuscrito original; Aprovação da versão final do manuscrito. Mantta SW: Metodologia; Validação de dados e experimentos; Análise de dados; Pesquisa; Redação do manuscrito original; Aprovação da versão final do manuscrito. Benedetti TRB: Metodologia; Pesquisa; Supervisão; Administração do projeto; Recebimento de financiamento; 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

As autoras não utilizaram de ferramentas de inteligência artificial para elaboração do manuscrito.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Os dados estão disponíveis sob demanda dos pareceristas.

Agradecimentos

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelas bolsas concedidas às autoras deste estudo e aos profissionais que dedicaram seu precioso tempo para participar das entrevistas que deram origem a esta pesquisa.

Referências

- Ranasinghe PD, Pokhrel S, Anokye NK. Economics of physical activity in low-income and middle-income countries: a systematic review. *BMJ Open*. 2021;11:e037784. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-037784>
- Simões EJ, Hallal PC, Siqueira FV, Schmaltz C, Menor D, Malta DC, et al. Effectiveness of a scaled up physical activity intervention in Brazil: A natural experiment. *Prev Med*. 2017;103S:S66-S72. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.09.032>
- World Health Organization, WHO. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva; 2018.
- Kim TY, Lee YS, Yu EJ, Kim MS, Yang SY, Hur YI, et al. Effects of a mobile healthcare service provided by public health centers on practicing of health behaviors and health risk factors. *Nutr Res Pract*. 2019;13(6):509-20. doi: <https://doi.org/10.4162/nrp.2019.13.6.509>
- Furtado KS, Budd EL, Armstrong R, Pettman T, Reis R, Sung-Chan P, et al. A cross-country study of mis-implementation in public health practice. *BMC Public Health*. 2019;19(1):270. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6591-x>
- Tenório MCM, Coelho-Ravagnani C, Umpierre D, Andrade DR, Autran R, Barros MVG, et al. Physical Activity Guidelines for the Brazilian Population: development and methods. *J Phys Act Health*. 2022;19(5):367–73. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0756>
- Umpierre D, Coelho-Ravagnani C, Tenório MC, Andrade DR, Autran R, Barros MVG, B, et al. Physical Activity Guidelines for the Brazilian Population: Recommendations Report. *J Phys Act Health*. 2022;19(5):374-81. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0757>
- Benedetti TRB, Rech CR, Sandreschi PF, Manta SW, Cruz DKA, Mendonça BCA. Best practices for physical activity in Primary Health Care settings: a concept elaboration study. *Saúde e Pesq*. 2020;3(3):503-13. doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n3p503-513>
- Piggin J. What Is Physical Activity? A holistic definition for teachers, researchers and policy makers. *Front Sports Act Living*. 2020;2(72). doi: <https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00072>
- Cooper J, Murphy J, Woods C, Van Nassau F, McGrath A, Callaghan D, et al. Barriers and facilitators to implementing community-based physical activity interventions: a qualitative systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2021;18(118). doi: <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01177-w>
- Glasgow RE, Harden SM, Gaglio B, Rabin B, Smith ML, Porter GC, et al. RE-AIM planning and evaluation framework: adapting to new science and practice with a 20-year review. *Front Public Health*. 2019;29(7):64. doi: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00064>
- Pogrmilovic BK, O'Sullivan G, Milton K, Biddle SJH, Bauman A, Bull F, et al. A global systematic scoping review of studies analysing indicators, development, and content of national-level physical activity and sedentary behaviour policies. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2018;15(123). doi: <https://doi.org/10.1186/s12966-018-0742-9>
- Cranley LA, Cummings GG, Profetto-McGrath J, Toth F, Estabrooks CA. Facilitation roles and characteristics associated with research use by healthcare professionals: a scoping review. *BMJ Open*. 2017;7(8):e014384. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014384>
- Curry LA, Nembhard IM, Bradley EH. Qualitative and mixed methods provide unique contributions to outcomes research. *Circulation*. 2009;119(10):1442-52. doi: <https://doi.org/10.1161/circulationaha.107.742775>
- Pogrmilovic BK, O'Sullivan G, Milton K, Biddle SJH, Bauman A, Bellew W, et al. The development of the Comprehensive Analysis of Policy on Physical Activity (CAPPA) framework. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2019;16(60). doi: <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0822-5>
- Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Utriainen K, Kyngäs H. Qualitative Content Analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Open*. 2014;4(1). doi: <https://doi.org/10.1177/2158244014522633>
- Faria RM. The territorialization of primary health care in the Brazilian unified health system. *Cien Saude Colet*. 2020;25(11). doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.30662018>
- Enes CC, Nucci LB. A Telephone Surveillance System for Noncommunicable Diseases in Brazil. *Public Health Rep*. 2019;134(4):324-7. doi: <https://doi.org/10.1177/0033354919848741>
- Racine NA, Hoyer AV, Boyd A, Jackson F, Garbarino JM, Massiera B, et al. A scoping review of published research on local government policies promoting health-enhancing physical activity. *Int J Sport Policy Politics*. 2020;12(4):747-63. doi: <https://doi.org/10.1080/19406940.2020.1816561>
- Brazil. Ministry of Health. Physical Activity Guidelines for Brazilian Population: recommendations for managers and health professionals. Brasília; 2021.
- Manta SW, Silva KS, Del Duca GF, Malheiros LEA, Malheiros M, Silva AF, et al. Physical activity clusters and income inequality in Brazilian adults. *J Phys Act Health*. 2020;17(9):859–66. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0355>
- Ding D, Kolbe-Alexander T, Nguyen B, Katzmarzyk PT, Pratt M, Lawson KD. The economic burden of physical inactivity: a systematic review and critical appraisal. *Br J Sports Med*. 2017;51(19):1392-1409. doi: <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-097385>
- Becker LA, Rech CR, Hino AAF, Reis RS. Tomada de decisão baseada em evidências e promoção da atividade física entre secretários municipais de saúde. *Rev Saude Publica*. 2018;52(90). doi: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000379>

24. Brownson RC, Reis RS, Allen P, Duggan K, Fields R, Stamat-
akis KA, et al. Understanding administrative evidence-based
practices: findings from a survey of local health department
leaders. *Am J Prev Med.* 2014;46(1):49–57. doi: [https://doi.
org/10.1016/j.amepre.2013.08.013](https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.08.013)
25. Viana ALD, Bousquat A, Melo GA, Negri Filho A, Medina
MG. Regionalization and Health Networks. *Ciênc Saúde Co-
let.* 2018;23(6):1791–98. doi: [https://doi.org/10.1590/1413-
81232018236.05502018](https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05502018)
26. Carvalho F, Almeida ER, Loch MR, Knuth AG. Body prac-
tices and physical activities in the tripartite management
of the SUS: organizational structure, financing and supply.
Ciênc Saúde Colet. 2022;27(6):2163–74. doi: [https://doi.
org/10.1590/1413-81232022276.15242021](https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.15242021)
27. Barboni VGAV, Carvalho YM, Souza VH. Public health
training in physical education curricula: a current por-
trait. *Movimento.* 2021;27:e27065. doi: [https://doi.
org/10.22456/1982-8918.113041](https://doi.org/10.22456/1982-8918.113041)
28. Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Har-
zheim E. Recommendations to strengthen primary health
care in Brazil. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e4. doi:
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.4>
29. Fynn JF, Hardeman W, Milton K, Murphy J, Jones A. A sys-
tematic review of the use and reporting of evaluation frame-
works within evaluations of physical activity interventions.
Int J Behav Nutr Phys Act. 2020;17(1):107. doi: [https://doi.
org/10.1186/s12966-020-01013-7](https://doi.org/10.1186/s12966-020-01013-7)
30. 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). doi: [https://doi.
org/10.1590/0102-311X00277820](https://doi.org/10.1590/0102-311X00277820)
31. Glasgow RE. Evaluation of theory-based interventions. In:
Glanz K, Rimer BK, Viswanath K, editors. *Health Behav-
ior and Health Education: theory, research and practice.* San
Francisco: Jossey-Bass, 2002.

Recebido: 06/11/2024

Revisado: 06/02/2025

Aprovado: 13/06/2025

Editor ChefeÁtila Alexandre Trapé Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto,
São Paulo, Brasil**Editor Associado**Inês Amanda Streit Federal University of Amazonas, Manaus,
Amazonas, Brazil**Como citar este artigo:**

Sandreschi PF, Manta SW, Benedetti TRB. Atuação de gestores na implementação de atividades físicas exitosas no sistema público de saúde brasi-
leiro. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde.* 2025;30:e0402. doi: [10.12820/rbafs.30e0402](https://doi.org/10.12820/rbafs.30e0402)

Material Suplementar 1

Roteiro baseado no ciclo de políticas públicas utilizado nas entrevistas com os gestores da área da saúde.

Etapa do ciclo de políticas públicas	Questões	Objetivos
Identificação do problema	A secretaria conhece os problemas necessários para a promoção de atividade física dos usuários do SUS? [Se sim] Quais estratégias utilizaram e utilizam para IDENTIFICAR esses problemas?	Identificar as estratégias utilizadas para constatar problema de inatividade física
Formação da agenda	Normalmente, como são identificadas e selecionadas as prioridades na saúde para compor a agenda do município? Em relação à necessidade do aumento do número de pessoas fazendo atividade física e, assim, diminuir os riscos para as Doenças Crônicas, quais alternativas o(s) senhor(a) poderia apontar para serem realizadas localmente?	Identificar os critérios utilizados para incluir a atividade física na agenda política
Formulação de alternativas	Nota para o entrevistador: Se não for possível extrair elementos e a resposta não for suficiente, citar exemplos: parceria público-privada, emenda parlamentar, apoios de outras secretarias, ou estabelecimentos. Considerando as alternativas apontadas, quais elementos ou situações embasam estas decisões?	Identificar as alternativas consideradas para a resolução do problema.
Tomada de decisão	Nota para o entrevistador: Se não for possível extrair elementos, citar exemplos: fatores econômicos, materiais disponíveis, estruturas físicas da cidade, capacidade técnica dos profissionais, recursos humanos etc. Quais fatores o senhor (a) considera que atrapalham o desenvolvimento de políticas para promover atividade física no município? Quais fatores o senhor (a) considera que facilitam o desenvolvimento de políticas para promover atividade física no município? Qual a contribuição da gestão municipal na fase de implementação das práticas de atividade física?	Identificar as evidências (teóricas ou práticas) que embasam a escolha das alternativas que serão colocadas em prática para resolver o problema.
Implementação	Nota para o entrevistador: Se não for possível extrair elementos, citar exemplos: capacitação e contratação de profissionais, estrutura física e material etc.)? O que o(a) senhor(a) espera como resultado da prática de atividade física para a saúde das pessoas? Já existe algum resultado visível? Qual?	Verificar se há uma troca e apoio entre o profissional que está desenvolvendo a prática e a gestão no momento da implementação.
Avaliação	Nota para o entrevistador: Se não for possível extrair elementos, citar exemplos: econômicos, redução dos serviços de tratamento de doenças	Verificar se a gestão tem acesso ou realiza avaliação das práticas de atividade física de modo que tome conhecimento de sua eficácia, ou não.

Avaliação dos pareceristas

Avaliador A

Douglas Roque Andrade 

Universidade de São Paulo, Escola de Artes, Ciências e Humanidades, São Paulo, São Paulo, Brasil.

Formato

- O artigo atende às regras de preparação de manuscritos para submissão à Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde?
Sim.
- Em relação aos aspectos formais, o manuscrito está bem estruturado, contendo as seções: introdução, métodos, resultados e discussão (conclusão como parte da discussão)?
Sim.
- A linguagem é adequada, o texto é claro, preciso e objetivo?
Sim.
- Foi observado algum indício de Plágio no manuscrito?
Não.
Sugestões/comentários:
- Sem comentários.

Resumo/abstract

- O resumo e o abstract são adequados (contendo: objetivo, informações sobre os participantes do estudo, variáveis estudadas, principais resultados e uma conclusão) e retratam o conteúdo do manuscrito?
Sim.
Sugestões/comentários:
- Trocar policy makers por gestores.
- 6ª linha: excluir “participaram do 18 estudo”.
- Última linha: Macro políticas - Poderiam explorar mais as relações entre macro e micro (local).

Introdução

- O problema de pesquisa foi claramente explicitado e delimitado?
Sim.
- O problema de pesquisa está adequadamente contextualizado em relação ao conhecimento já disponível, partindo do geral para o específico?
Sim.
- As razões que justificam (incluindo as pressuposi-

ções dos autores sobre o problema) a necessidade do estudo está bem estabelecida na redação?

Sim.

- As referências utilizadas para apoiar a apresentação do problema de pesquisa são atuais e pertinentes à temática?
- Em parte.
- O objetivo foi claramente apresentado?
Sim.

Sugestões/comentários:

- 2ª parágrafo, 1ª linha: Tenho a impressão que isso é uma suposição! Ou uma extrapolação, bem intencionada. Sugiro explicar melhor ou retirar. Seria mais indicado citar a PNPS!
- 2ª parágrafo, 3ª linha: Mas temos programas> Recomendando citar ao menos PSE, PAS e IAF!
- 2ª parágrafo, 5ª linha: Me parece descontextualizado essa citação. O uso do apesar... Sem citar PNPS, PSE, PAS e IAF fica bem estranho. No contexto do trabalho a citação destes programas e do doc do Guia para gestores faz mais sentido, do que o Guia destinado à população!
- 3ª parágrafo, 1ª linha: Qual órgão? Deveriam explicitar!
- 3ª parágrafo, 6ª linha: Um indicador de sucesso é garantir o acesso! Para além do aumento do nível de atividade física (NAF). Isso deveria ser melhor colocado durante o texto, pois não a vigilância do NAF no município! Sei que os autores sabem disso, mas seria importante destacar acesso como garantia de direitos! Independente do aumento no NAF... Acesso primeiro, aumento depois!
- 4ª parágrafo, 1ª linha: “líderes” - Usaria gestores. Explica mais do que líderes!
- 4ª parágrafo, 3ª linha: “policy makers” - Por que usar o termo em inglês? Gestores seria o mais indicado.
- 4ª parágrafo, 4ª linha: Parcialmente! Há outros fatores para além deste que estão analisando. Acredito que é uma contribuição relevante e fundamental, mas não é o único caminho para explicar o sucesso (êxito)
- 4ª parágrafo, 6ª linha: Acredito que isso é complexo de afirmar! Nem toda experiência é documentada e avaliada! O artigo citado é uma revisão de escopo e conclui sobre a produção científica e não de experiência. Ou a experiência reduzida é de pesquisado-

res que não dedicam tempo para esse tema! Recomendando reescrever adequando ao que os autores do estudo 12 indicaram! E esse fato explicar o pouco aumento do NAF é bem limitante.

Métodos

- Os procedimentos metodológicos são, de modo geral, adequados ao estudo do problema de pesquisa? Em parte.
- Os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo estão suficientemente detalhados? Em parte.
- O procedimento adotado para seleção ou recrutamento dos participantes foi adequado para o problema estudado e está descrito de forma suficiente, clara e objetiva? Em parte.
- Foram apresentadas informações sobre os instrumentos utilizados na coleta de dados, suas qualidades psicométricas (por exemplo, reprodutibilidade, consistência interna e validade) e, quando pertinente, sobre a definição operacional das variáveis? Em parte.
- O plano de análise de dados é adequado e está adequadamente descrito? Em parte.
- Os critérios de inclusão e/ou exclusão de participantes da amostra foram descritos e estão adequados para o estudo? Sim.
- Os autores forneceram esclarecimentos sobre os procedimentos éticos adotados para a realização da pesquisa? Sim.

Sugestões/comentários:

- Os autores indicaram o uso do NVIVO, mas nos resultados não aparece como o software contribuiu para explicitar os resultados. As categorias estavam pré-determinadas. Aparentemente a análise parece ter sido feita pelos pesquisadores sem o uso de um software, apenas selecionando frases conectadas com as categorias estabelecidas.
- 1^a parágrafo, 2^a linha: Ações e programas ou somente ações? Compreendendo que programas não são ações pontuais desarticuladas!
- 1^a parágrafo, 6^a linha: Este é um estudo? Como os autores classificam o estudo? É um estudo qualitativo e exploratório?

- 2^a parágrafo, 9^a linha (Participantes): “policy makers como knowledge brokers” - Que tal colocar em português!? Que tal mediadores ou tradutores do conhecimento?
- 3^a parágrafo, 1^a linha (Participantes): “policy makers” - gestores
- 3^a parágrafo, 2^a linha (Participantes): Sugiro definirem o que é ação e o que é programa! OU ao menos indicar que as ações ocorriam dentro de programas!
- 4^a parágrafo, 2^a linha (Entrevista): O gestor tinha conhecimento de que o seu município havia sido identificado com “ações exitosas”? Como isso foi comunicado?
- 6^a parágrafo, 4^a linha (Entrevista): Indicar o período de realização das entrevistas!
- 7^a parágrafo, 2^a linha (Análise dos discursos): Indicar alguma fonte!
- 7^a parágrafo, 3^a linha (Análise dos discursos): Qual conceito?
- 8^a parágrafo, 1^a linha (Análise dos discursos): De forma foram transcritas? Indicar se foi manual, software, Inteligência artificial. Importante compartilhar!
- 9^a parágrafo, 4^a linha (Análise dos discursos): Por um terceiro avaliador ou pela dupla! Explicitar essa informação.

Resultados

- O uso de tabelas e figuras é apropriado e facilita a adequada veiculação dos resultados do estudo? Em parte.
- A quantidade de ilustrações no artigo está de acordo com o que é estabelecido pelas normas para submissão de manuscritos à revista? Sim.
- O número de participantes em cada etapa do estudo, assim como o número e as razões para as perdas e recusas estão apresentadas no manuscrito? Em parte.
- As características dos participantes estão apresentadas e são suficientes? Sim.
- Os resultados estão apresentados de forma adequada, destacando-se os principais achados e evitando-se repetições desnecessárias? Sim.

Sugestões/comentários:

- 1^a parágrafo, 1^a linha: Recomendando uma tabela indicando o número do gestor e as suas características,

idade, gênero, formação e cargo! Assim durante a leitura do discurso o leitor reflita com mais informações sobre quem disse, claro sem a identificação nominal, mas o perfil do entrevistado!

- 19ª parágrafo, 1ª linha: “policy maker” – gestor.

Discussão

- Os principais achados do estudo são apresentados? Sim.
- As limitações e os pontos fortes do estudo são apresentados e discutidos? Sim.
- Os resultados são discutidos à luz das limitações do estudo e do conhecimento já disponível sobre o assunto? Em parte.
- As contribuições potenciais dos principais achados do estudo para o desenvolvimento científico, inovação ou intervenção na realidade são discutidas pelos autores? Sim.

Sugestões/comentários:

- 2ª parágrafo, 1ª linha: Um estudo como este não deveria estar preocupado com o número de citações, mas com a singularidade da mesma.
- 2ª parágrafo, 4ª linha: Penso que devem explorar mais as informações do que estabelecerem relações de causa e efeito. Se a ação acontece, como pode não ter planejamento? Há uma agenda, um profissional e usuários realizando a atividade física! Como isso seria possível sem planejamento. Uma possibilidade é discutir o planejamento micro (UBS, polo do PAS etc.) e o planejamento macro... Coordenação da APS ou gabinete do secretário!
- 3ª parágrafo, 8ª linha: E a necessidade de indicadores para além das capitais?
- 3ª parágrafo, 8ª linha: “policy makers” – gestores.
- 4ª parágrafo, 2ª linha: “policy makers” – gestores.
- 4ª parágrafo, 6ª linha: Quais iniciativas? Para além do Guia seriam esperadas? Seria importante indicar nessas experiências se o PAS está implementado!
- 5ª parágrafo, 8ª linha: Poderiam citar o curso de AF para gestores da UNASUS!
- 6ª parágrafo, 7ª linha: Indico citar o estudo do Leonardo Becker: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/qNTyp7VfPY77RpHMhfK64Zj/?format=pdf&lang=p>
- 9ª parágrafo, 9ª linha: “advocacy” – defesa.
- 11ª parágrafo, 7ª linha: Programas que possuem

muitos anos de implementação geralmente se sustentam exatamente pelos relatos subjetivos dos usuários. Cito dois exemplos o SOE, Academia Carioca, Mulheres em Movimento, entre outros... A questão não é substituir a avaliação qualitativa pela objetiva, mas a composição de indicadores qualitativos e quantitativos..... Poderiam fortalecer essa visão, mais do que indicar que esses relatos não servem, ainda mais em um artigo de base qualitativa!

- 13ª parágrafo, 5ª linha: Ela é complexa também em países de alta renda, veja o exemplo dos EUA, entre outros!

Conclusão

- A conclusão do estudo foi apresentada de forma adequada e é coerente com o objetivo do estudo? Em parte.
- A conclusão do estudo é original? Sim.

Sugestões/comentários:

- 14ª parágrafo, 1ª linha: “policy makers” – gestores.
- 14ª parágrafo, 10ª linha: “policy makers” – gestores.

Referências

- As referências são atualizadas e suficientes? Em parte.
 - A maior parte é composta de referências de artigos originais? Sim.
 - As referências atendem as normas da revista [quantidade e formato]? Sim.
 - A citação no texto é adequada, ou seja, as afirmações no texto citam referências que de fato substanciam tais afirmações? Sim.
- ### Sugestões/comentários:
- Indicações de referências foram feitas no arquivo em anexo! E abaixo indico mais dois.
 - Recomendo dois artigos sobre perfil de secretários municipais de saúde que podem ajudar na discussão dos resultados: 1. Riquieri MRL, Carvalho ALB de, Ouverney ALM, Sarti TD. Perfil dos secretários municipais de Saúde do Brasil: um panorama de três décadas. Rev Adm Pública [Internet]. 2022Sep;56(5):683–93. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-761220220132>
 - Ouverney, A. L. M., Carvalho, A. L. B. de., Machado, N. M. da S., Moreira, M. R., & Ribeiro, J. M..

(2019). Gestores municipais do Sistema Único de Saúde: perfil e perspectivas para o Ciclo de Gestão 2017-2020. *Saúde Em Debate*, 43(spe7), 75-91. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S706>

Comentários ao autor

Prezados(as) Autores(as),

Felizes dias novos!

Parabéns pela pesquisa SAFE e pelo estudo ;-)

- O artigo é relevante e trata de um tema que precisa ser mais amplamente pesquisado.
- Optei em fazer os comentários no próprio texto, tentei contribuir com reflexões que podem ser melhores exploradas no texto.
- Reforço que apesar da indicação de rever substancialmente o texto, especialmente a discussão, é por acreditar na potencialidade do artigo em contribuir significativamente com a área.
- Recomendo que considerem a importância de garantir o acesso à atividade física, como um indicador de sucesso também, para depois conquistarmos o aumento no nível de atividade física, especialmente pelos municípios terem sido considerados exitosos em suas práticas e garantem o acesso a uma parte da população e isso não é pouco, explorem mais essa dimensão!

Parecer final (decisão)

- Revisões substanciais necessárias

Avaliador B

Caroline Ramos de Moura Silva 

Universidade de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

Formato

- O artigo atende às regras de preparação de manuscritos para submissão à Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde?
Sim.
- Em relação aos aspectos formais, o manuscrito está bem estruturado, contendo as seções: introdução, métodos, resultados e discussão (conclusão como parte da discussão)?
Sim.
- A linguagem é adequada, o texto é claro, preciso e objetivo?
Sim.
- Foi observado algum indício de Plágio no manuscrito?

Não.

Sugestões/comentários:

- O artigo está bem escrito, demonstra que os autores têm domínio do assunto abordado. A estrutura é coerente, permitindo uma leitura fluida e facilitando a compreensão dos pontos discutidos. A apresentação dos resultados é clara e objetiva, contribuindo para a transparência das conclusões. Sugiro a revisão gramatical do texto, alguns trechos apresentam problemas de concordância.

Resumo/abstract

- O resumo e o abstract são adequados (contendo: objetivo, informações sobre os participantes do estudo, variáveis estudadas, principais resultados e uma conclusão) e retratam o conteúdo do manuscrito?

Sim.

Sugestões/comentários:

- O resumo está adequado e contém os tópicos sugeridos.

Introdução

- O problema de pesquisa foi claramente explicitado e delimitado?

Em parte.

- O problema de pesquisa está adequadamente contextualizado em relação ao conhecimento já disponível, partindo do geral para o específico?

Em parte.

- As razões que justificam (incluindo as pressuposições dos autores sobre o problema) a necessidade do estudo está bem estabelecida na redação?

Sim.

- As referências utilizadas para apoiar a apresentação do problema de pesquisa são atuais e pertinentes à temática?

Sim.

- O objetivo foi claramente apresentado?

Sim.

Sugestões/comentários:

- A introdução é agradável de ler. No entanto, parece que ainda faltam algumas informações importantes sobre a temática específica. Apenas o último parágrafo aborda sobre a temática específica do texto. Sugiro aprofundar mais sobre a atuação dos gestores na implementação de atividades físicas no sistema público de saúde brasileiro, destacando os desafios e estratégias de sucesso, dificuldades e bar-

reiras encontradas ou até mesmo a lacuna de conhecimento a respeito da temática. Abordar melhor a problemática pode fortalecer a relevância do estudo.

- Destaco a frase na linha 17 “Apesar de iniciativas recentes como o Guia de Atividade Física para a População Brasileira⁷.” que falta algum complemento para que a ideia fique mais clara.

Métodos

- Os procedimentos metodológicos são, de modo geral, adequados ao estudo do problema de pesquisa? *
Sim.
 - Os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo estão suficientemente detalhados?
Sim.
 - O procedimento adotado para seleção ou recrutamento dos participantes foi adequado para o problema estudado e está descrito de forma suficiente, clara e objetiva?
Sim.
 - Foram apresentadas informações sobre os instrumentos utilizados na coleta de dados, suas qualidades psicométricas (por exemplo, reprodutibilidade, consistência interna e validade) e, quando pertinente, sobre a definição operacional das variáveis?
Não se aplica.
 - O plano de análise de dados é adequado e está adequadamente descrito?
Sim.
 - Os critérios de inclusão e/ou exclusão de participantes da amostra foram descritos e estão adequados para o estudo?
Sim.
 - Os autores forneceram esclarecimentos sobre os procedimentos éticos adotados para a realização da pesquisa?
Sim.
- Sugestões/comentários:**
- Os procedimentos metodológicos estão coerentes e claros.

Resultados

- O uso de tabelas e figuras é apropriado e facilita a adequada veiculação dos resultados do estudo?
Não se aplica.
- A quantidade de ilustrações no artigo está de acordo com o que é estabelecido pelas normas para submissão de manuscritos à revista?

Não se aplica.

- O número de participantes em cada etapa do estudo, assim como o número e as razões para as perdas e recusas estão apresentadas no manuscrito?
Não se aplica.
 - As características dos participantes estão apresentadas e são suficientes?
Sim.
 - Os resultados estão apresentados de forma adequada, destacando-se os principais achados e evitando-se repetições desnecessárias?
Sim.
- Sugestões/comentários:**
- A apresentação dos resultados está organizada, facilitando a compreensão das descobertas do estudo.

Discussão

- Os principais achados do estudo são apresentados?
Sim.
 - As limitações e os pontos fortes do estudo são apresentados e discutidos?
Sim.
 - Os resultados são discutidos à luz das limitações do estudo e do conhecimento já disponível sobre o assunto?
Sim.
 - As contribuições potenciais dos principais achados do estudo para o desenvolvimento científico, inovação ou intervenção na realidade são discutidas pelos autores?
Sim.
- Sugestões/comentários:**
- Incluir na discussão mais informações sobre as implicações práticas desses resultados para a atuação dos gestores na implementação de atividades físicas no sistema público de saúde brasileiro.

Conclusão

- A conclusão do estudo foi apresentada de forma adequada e é coerente com o objetivo do estudo?
Sim.
 - A conclusão do estudo é original?
Sim.
- Sugestões/comentários:**
- A conclusão fornece direcionamentos para a atuação dos gestores na implementação de atividades físicas no sistema público de saúde brasileiro. Além da importância nas pesquisas nesta área.

Referências

- As referências são atualizadas e suficientes?
Sim.
- A maior parte é composta de referências de artigos originais?
Sim.
- As referências atendem as normas da revista [quantidade e formato]?
Sim.
- A citação no texto é adequada, ou seja, as afirmações no texto citam referências que de fato substanciam tais afirmações?
Sim.

Sugestões/comentários:

- Referências atuais e importantes para a temática.

Comentários ao autor

- Parabenizo pelo trabalho desenvolvido neste artigo. A escrita é clara e a estrutura do texto está organizada. A introdução aborda o tema proposto, embora uma expansão sobre a problemática pudesse enriquecer ainda mais o contexto. Os resultados estão claros e facilitam a compreensão das descobertas do estudo. A conclusão traz direcionamentos valiosos para futuras pesquisas e práticas, mostrando a relevância e a aplicabilidade dos achados. Acredito que o trabalho auxiliará a área e a atuação dos gestores, visto que a temática é importante e carece de estudos.

Parecer final (decisão)

- Aceito para publicação no formato atual.