

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE GRADUAÇÃO**  
**CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**RITA DE CÁSSIA CORRÊA PACHECO**

**ACADEMIA DA SAÚDE E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA**

**São Leopoldo**

**2021**

RITA DE CÁSSIA CORRÊA PACHECO

**ACADEMIA DA SAÚDE E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA**

Artigo apresentado como requisito parcial  
para obtenção do título de Bacharel em  
Educação Física, pelo Curso de Educação  
Física da Universidade do Vale do Rio dos  
Sinos - UNISINOS

Orientador: Prof. Ms. Luiz Alberto dos Santos Ferreira

São Leopoldo

2021

## ACADEMIA DA SAÚDE E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA

Rita de Cássia Corrêa Pacheco\*

Luiz Alberto dos Santos Ferreira\*\*

### Resumo:

O presente estudo buscou identificar como o Programa Academia da Saúde da cidade de Esteio se organizou para manter o atendimento aos usuários no período da pandemia de COVID-19 e descrever as estratégias utilizadas pelo programa para se adaptar às restrições impostas pela pandemia a fim de manter o vínculo com seus usuários e permanecer como um local de promoção e de cuidado em saúde. A metodologia teve abordagem qualitativa exploratória. Os dados foram produzidos por entrevista semiestruturada com três profissionais de Educação Física e um estagiário de Educação Física que trabalham no Programa, e foram analisados por meio de análise temática. A migração para as aulas *on line*, a criação de protocolos para atendimento presenciais e a reorganização das turmas apareceram como as principais estratégias utilizadas, sendo o manejo das tecnologias considerado um fator limitante para a participação das aulas remotas por parte de alguns usuários. Já em relação às aulas presenciais o número restrito de vagas por turma e o medo do contágio por COVID-19 foram citados como as principais dificuldades a serem superadas. Por fim, o Programa Academia da Saúde entende que conseguiu manter os vínculos de cuidado e promoção de saúde com seus usuários e que teve uma avaliação positiva por parte deles.

**Palavras-chave:** Saúde pública. Academia da Saúde. Pandemia. COVID-19.

---

\* Estudante de Educação Física – Bacharelado – Unisinos.

\*\* Professor Orientador - Professor de Educação Física, Especialista em Saúde Coletiva com Ênfase em Saúde Mental, Mestre em Ciências do Movimento humano.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil o processo de surgimento e consolidação das políticas públicas de saúde teve início na primeira metade do século passado. Nos anos de 1970, com o surgimento do Movimento Sanitário, mais tarde com a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, a saúde passou a ser discutida como um direito do cidadão e obrigação do Estado. Direto esse, que foi garantido na promulgação da Constituição de 1988 e posteriormente regulamentado por meio da Lei 8.080 de 1990, lei que criou o Sistema Único de Saúde.

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988. Art. 196)

Com o surgimento do SUS todos os cidadãos brasileiros passaram a ter direito a serviços de saúde de forma universal, integral e gratuita, sem qualquer tipo de preconceito ou restrição. Para o SUS o conceito de saúde vai além do estado biológico do indivíduo relacionando-se com fatores sociais, econômicos, ambientais e culturais, que vai ao encontro do conceito de saúde idealizado pelo movimento Reforma Sanitária e descrito no relatório da 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 1986, no qual o Estado deveria prover condições dignas de vida e acesso universal aos sistemas de saúde sem distinções.

Em seu sentido mais abrangente, a saúde é a resultante das condições de habitação, alimentação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde. (8ª Conferência Nacional de Saúde, 1986, p. 4)

Além disso, com o SUS o cidadão passa a participar e controlar as políticas de saúde de forma ativa. Por meio das comissões municipais e estaduais de saúde cada cidadão pode escolher a política mais importante para sua região e fiscalizar o bom uso dos recursos públicos. Assim, o cidadão assume papel de protagonista dentro sistema de saúde, ele formula políticas de saúde, vota e fiscaliza o

cumprimento das metas e dos programas em saúde, bem como o uso dos recursos financeiros de forma eficiente.

O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo. (BRASIL, 1990 B, Art. 1, § 2)

A partir 2006 surge a Política Nacional de Promoção da Saúde, fazendo parte dos programas e ações do SUS visando:

Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionante – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. (BRASIL, 2006)

A Política de Promoção da Saúde enfatiza as ações de promoção da saúde na Atenção Básica, que é a principal porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde do SUS. Com ela a responsabilidade para com a saúde é compartilhada entre indivíduo, sociedade e governo, de maneira que o cuidado de forma integral possa atingir a todos os indivíduos sem distinções de qualquer forma.

Promover, de acordo com definições do dicionário da língua portuguesa, pode ser entendido como impulsionar, elevar, ser a causa ou origem de algo. (MICHAELIS, 2020) Já o termo saúde tem a ver com os conceitos de “afirmação positiva da vida e um modo de existir harmônico”, assim, ser saudável ultrapassa os limites do físico e expande-se para os campos mental e social. (LUZ, 2008, p. 353) A partir desses conceitos pode-se entender promoção de saúde como algo que impulsiona a pessoa para um estado de bem estar físico, mental e social.

Pinheiro (2008) faz uma associação entre o cuidado e os termos atenção, responsabilidade, zelo e desvelo para com as pessoas ou para com as coisas. Para a autora cuidar é tratar, respeitar e acolher os indivíduos com suas particularidades e vulnerabilidades, sem distinções com qualidade na resolução das demandas apresentadas. Assim, o cuidado em saúde é uma relação entre aquele que cuida e aquele que necessita ser acolhido, ultrapassando os limites dos procedimentos

técnicos. É um direito do ser, respeitando cada um em suas diferenças e necessidades especiais.

O cuidado é uma relação intersubjetiva que se desenvolve em um tempo contínuo, e que, além do saber profissional e das tecnologias necessárias, abre espaço para negociação e a inclusão do saber, dos desejos e das necessidades do outro. (PINHEIRO, 2008, p. 113)

De acordo com Nieman (1999) saúde e aptidão física são qualidades positivas e estão diretamente relacionadas à prevenção de doenças. Doenças essas que muitas vezes antecedem a morte e são precedidas por comportamentos chamados por ele de alto risco. Inatividade física, tabagismo, estresse, consumo de álcool em excesso, sexo não seguro e dieta inadequada são fatores que podem levar ao surgimento de doenças como câncer, AIDS, diabetes, cirrose, obesidade, doenças cardiovasculares, hipertensão, osteoporose, e ainda podem aumentar o risco de acidentes. Para o autor a saúde está baseada em quatro aspectos. O físico, relacionado à ausência de doenças e incapacidades; o social, que diz respeito à maneira como o indivíduo interage na sociedade; o mental, que traz a ideia de ter uma visão positiva da vida e ainda, o aspecto espiritual, que diz respeito a sentimentos como o amor, a alegria, paz e a plenitude.

Para Nahas (2017) é fundamental a perfeita condição de saúde para que as pessoas possam ir em busca de seus objetivos ao longo da vida. O autor traz um conceito de saúde positiva no qual o indivíduo deve agregar hábitos que tragam impactos positivos em sua vida e tentar eliminar ou pelo menos amenizar aqueles fatores que gerem impactos negativos. Alimentação adequada, saber lidar com situações de estresse, evitar o sedentarismo e ter uma vida social ativa são fatores que colaboram para um estilo de vida positivo.

O conceito de saúde positiva está diretamente ligado à qualidade de vida. O próprio Nahas (2017, p.15) define qualidade de vida como “percepção de bem estar resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano.” Assim, o conceito de qualidade de vida pode variar de indivíduo para indivíduo de acordo com a sua percepção. Por fim, o autor cita alimentação, controle do estresse, atividade física, relacionamentos e comportamento preventivo como sendo os pilares para um estilo de vida saudável.

Por fim ressalta-se que todos os conceitos anteriormente citados sobre saúde e promoção de saúde convergem para a definição apresentada na Primeira Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, realizada no Canadá no ano de 1986.

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. (OMS, 1986)

### **1.1 O programa Academia da Saúde**

O programa Academia da Saúde surgiu como uma política pública de promoção de saúde no ano de 2011 e tinha como base outros programas exitosos desenvolvidos em capitais brasileiras como Recife, Aracaju, Belo Horizonte e Vitória. Esses programas caracterizavam-se pela proximidade das comunidades, o que facilitava a participação das pessoas, e por aumentar os níveis de atividades físicas praticadas nas respectivas cidades. (BRASIL, 2019)

De acordo Luz (2007) a inclusão das práticas corporais nas políticas públicas de saúde é importante, como forma de prevenção, recuperação e promoção de saúde, já que atualmente grande parte das doenças crônicas da população está relacionada à alimentação e ao sedentarismo desde as idades iniciais. Para a autora a prática de atividades físicas e o convívio social de forma prazerosa podem evitar o surgimento de certas doenças e as mortes por essas causadas.

Na sociedade civil brasileira cresce a cada dia a noção dessa importância, não apenas em função da importância cultural do corpo e sua “forma”, mas também, insistimos, através da crescente consciência social que muitas formas de adoecimento e morte podem ser evitadas apenas movimentando-se o corpo regularmente, e que modos de viver socialmente agradáveis, resultantes da prática grupal de atividades corporais, podem alegrar e

expandir a vida, pela partilha social de valores de convivialidade. (LUZ, 2007, p. 11)

Conforme a Portaria 2.488/2011 do Ministério da Saúde as academias da saúde estão vinculadas à atenção primária do SUS e caracterizam-se por ser um espaço de interação com a comunidade e estímulo ao desenvolvimento e fortalecimento do protagonismo das pessoas em relação ao auto cuidado. Assim, a academia da saúde deve ser um espaço de convivência, criação de vínculos entre a Atenção Básica e os usuários visando promoção de saúde. (BRASIL, 2011)

No ano de 2013 o programa Academia da Saúde é redefinido dentro do SUS e são estabelecidos objetivos, diretrizes e princípios para o programa. Princípios esses alinhados à Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e à da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB):

O Programa Academia da Saúde tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados.

Parágrafo único. Os polos do Programa Academia da Saúde são espaços públicos construídos para o desenvolvimento das ações do programa, segundo os eixos descritos no art. 6º e em conformidade com os objetivos, princípios e diretrizes previstos nesta Portaria. (BRASIL, 2013, Art. 2)

Além disso, foram estabelecidos oito eixos de atuação para o programa, de acordo com os quais as atividades deveriam ser desenvolvidas:

- I - práticas corporais e atividades físicas;
- II - produção do cuidado e de modos de vida saudáveis;
- III - promoção da alimentação saudável;
- IV - práticas integrativas e complementares;
- V - práticas artísticas e culturais;
- VI - educação em saúde;
- VII - planejamento e gestão; e
- VIII - mobilização da comunidade. (BRASIL, 2013, Art. 6)

Dessa forma, o polo Academia da Saúde é um espaço de convivência, troca de experiências, criação de vínculo entre comunidade e Atenção Básica de Saúde, visando à promoção de saúde por meio do cuidado integral da pessoa, do estímulo ao autocuidado, à prática de atividades físicas e aos hábitos de vida mais saudáveis. Profissionais de diversas áreas, Educação Física, Nutrição, Fisioterapia, Arte



Terapia, Dança, Medicina Tradicional Chinesa, Yoga, entre outras, devem trabalhar em conjunto de forma a garantir o cuidado integral dos usuários. (BRASIL, 2019)

A construção e a manutenção dos polos da Academia da Saúde são custeadas por recursos do Ministério da Saúde. O município interessado deve cadastrar o projeto de construção do polo junto ao Sistema de Monitoramento de Obras – SISMOB. Após a aprovação da proposta o recurso será liberado para a construção do polo. Existem três modalidades de polos: básica, intermediária e ampliada e para cada tipo existem especificações a serem seguidas na construção. O valor repassado para a construção depende do tipo de polo, R\$ 80.000,00 para os polos básicos, 100.000,00 para os intermediários e 180.000,00 para os ampliados. (BRASIL, 2016)

Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNESNET (2021) em todo território nacional existem 2.999 polos da Academia da Saúde cadastrados e considerando apenas o estado do Rio Grande do Sul são 238 polos.

## **1.2 O programa Academia da Saúde no município de Esteio/RS**

O município de Esteio, localizado na Região Metropolitana de Porto Alegre no estado do Rio Grande do Sul, possui três polos da Academia da Saúde ligados a Unidades Básicas de Saúde. O programa teve início em maio/2016 com a abertura do Polo Avenida do Carnaval. Mais tarde foram criados os polos do Bairro Novo Esteio e do Bairro Três Marias.

O município tem uma população de 83.279 habitantes, estimativa para 2020, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE - (2021). A expectativa de vida no município é de 75,57 anos e o Índice de Desenvolvimento Humano é de 0,754, numa escala que vai de 0 a 1. Em relação à população com idade de 65 anos ou mais representava 7,83% do total de habitantes, de acordo com o último censo demográfico realizado no ano de 2010, segundo informação do Atlas Brasil (2021).

Nos polos da Academia da Saúde de Esteio são realizadas atividades diárias como: aulas de ginástica, caminhadas, Pilates, Yoga, Reike, cromoterapia, acupuntura, palestras sobre temas ligados à saúde, tais como alimentação saudável,

combate ao tabagismo, depressão, sedentarismo, entre outros e ainda oficinas de artesanatos. Atualmente, existe ainda uma parceria com uma clínica de fisioterapia conveniada com o município pela qual, pacientes em tratamento fisioterápico, podem fazer atividades físicas nas Academias da Saúde como forma de tratamento complementar à fisioterapia.

As academias são abertas de segunda a sexta, nos horários da manhã e tarde e o atendimento é voltado para a população de Esteio, sendo apenas requisito para participar das atividades ser morador do município. A maior parte do público que frequenta a Academia da Saúde é do sexo feminino e com idade acima de 40 anos. Os principais motivos que levam os usuários procurarem as academias da saúde são: sedentarismo e as doenças relacionadas (diabetes, hipertensão, obesidade) e doenças psíquicas (depressão e ansiedade). A maioria vai à academia pela primeira vez por indicação de algum amigo ou conhecido, que já frequenta ao programa, por indicação médica ou de algum profissional de saúde das Unidades Básicas de Saúde.

A pandemia de COVID-19 teve início em dezembro de 2019 na China e no Brasil o primeiro caso registrado oficialmente ocorreu em 26/02/2020, conforme dados do Ministério da Saúde (2020). Já no estado do Rio Grande do Sul o primeiro caso registrado foi em 10/03/2020, conforme dados da Secretaria Estadual da Saúde (2020). Assim, em função da pandemia de COVID-19, desde 17/03/2020, conforme Decreto Municipal 6.536, as atividades oferecidas nos três polos da Academia da Saúde sofreram alterações e necessitaram de ajustes a fim de manter o atendimento aos seus usuários.

O programa Academia da Saúde representa um espaço de promoção de saúde e convívio social para os moradores do Município de Esteio, indo ao encontro do que preconiza as diretrizes da Política Nacional de Promoção de Saúde. Assim, o objetivo deste trabalho foi Identificar como o Programa Academia da Saúde da cidade de Esteio se organizou para manter o atendimento aos usuários no período da pandemia de COVID-19 e descrever as estratégias utilizadas pelo programa para se adaptar às restrições impostas pela pandemia, a fim de manter o vínculo com seus usuários e permanecer como um local de promoção e de cuidado em saúde.

## 2 METODOLOGIA

A presente pesquisa tem abordagem qualitativa exploratória. De acordo com Minayo (2014) uma pesquisa qualitativa se aplica ao estudo da história, das representações e das crenças, das percepções e opiniões que as pessoas têm em relação a si mesmas e ao meio em que vivem. Esse método “Caracteriza-se pela empiria e pela sistematização progressiva do conhecimento até a compreensão lógica interna do grupo ou do processo em estudo”. (MINAYO, 2014, p. 57) Para Gil (2008) as pesquisas exploratórias têm o objetivo de mostrar uma visão geral sobre determinado fato, que geralmente foi pouco explorado e costumam envolver levantamento bibliográfico, documental, entrevistas não padronizadas e estudos de casos.

Em relação à produção dos dados deu-se por meio de entrevista semiestruturada, com roteiro pré-estabelecido realizada com colaboradores da Academia da Saúde (três profissionais de Educação Física e um estagiário, também de Educação Física) que atuaram durante a pandemia de COVID-19, compreendendo o período de março/2020 até março/2021.

De acordo com Gil (2008, p. 11) a entrevista é “... a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objetivo de obtenção dos dados que interessam à investigação.” Para o autor, por meio da interação entre as duas partes durante a entrevista, uma se coloca no papel de coletor dos dados e a outra como a fonte para obtenção desses dados, considerando assim, a entrevista, como umas das técnicas mais adequadas as pesquisas sociais.

Para Minayo (2014, p. 261) “Entrevista acima de tudo é uma conversa a dois” e tem a finalidade de obter informações a respeito do objeto de pesquisa. A autora define entrevista como “conversas com finalidade”, podendo ser classificada em função da sua forma de organização (sondagem de opinião, entrevista semiestruturada, entrevista aberta ou em profundidade, entrevista focalizada e entrevista projetiva), sendo que as entrevistas semiestruturadas seguem um roteiro previamente elaborado que servirá de apoio para o entrevistador.

Com relação à elaboração do roteiro para entrevista Gil (2008) considera que quanto mais formal for a entrevista maior será o detalhamento das questões a serem

abordadas. Por outro lado, quanto mais informal mais liberdade tem o entrevistador, bastante ter um roteiro dos tópicos de interesse.

A ideia para a realização da pesquisa junto a Academia Saúde surgiu no ano de 2019, durante o período em que fiz estágio no Programa. Na época a ideia era realizar entrevista com os usuários das academias, no entanto, com o início da pandemia de COVID-19 em março de 2020 o foco da pesquisa foi alterado passando dos usuários para a organização do programa em si.

Para a realização do estudo, primeiramente, foi enviado o projeto de pesquisa ao NUMESC Esteio – Núcleo Municipal de Estudos Continuados em Saúde do Município de Esteio - solicitando a autorização do Município e da Secretaria Municipal de Saúde para a realização da mesma nos Polos da Academia da Saúde de Esteio. O processo de aprovação durou de novembro/2020 a fevereiro/2021, ocorrendo em janeiro/2021 reunião com duas representantes do NUMESC para esclarecimentos de dúvidas em relação ao projeto de pesquisa. Sanadas as dúvidas e aprovada a realização da pesquisa por parte do Município de Esteio (Anexo A) o projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Unisinos, ocorrendo sua aprovação pelo mesmo em abril/2021 (Anexo B).

Além dos profissionais e estagiários de Educação Física, outros profissionais que atuam na Academia da Saúde (nutricionista e fisioterapeuta) estavam previstos no projeto para serem entrevistados, no entanto, em visita a campo realizada em março/2021 foi informado que as profissionais de Nutrição e Fisioterapia haviam pedido exoneração e afastamento por interesse pessoal, respectivamente. Assim, restaram três profissionais e um estagiário de Educação Física que atuavam antes do início da pandemia e continuaram exercendo suas atividades até março/2021, conforme período previsto no projeto de pesquisa.

As entrevistas foram realizadas em datas previamente agendadas com os profissionais da Academia da Saúde. No primeiro dia foi realizada a entrevista com um Profissional de Educação Física, que é servidor do Município e também coordenador do programa e com o estagiário de Educação Física. As demais colaboradoras da pesquisa, que são profissionais de Educação Física com formação em Licenciatura Plena, contratadas pelo Município como prestadoras de serviço por tempo determinado, foram entrevistadas em dias distintos em função de seus horários serem incompatíveis com os demais entrevistados.

Cada entrevista foi realizada individualmente com base no roteiro de perguntas previamente estabelecido (Apêndice A). Antes de iniciar as perguntas foi informado que a entrevista seria gravada para posterior transcrição e que o colaborador deveria assinar o termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE (Apêndice B), conforme estabelecido na Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos procedimentos para pesquisas que envolvem seres humanos. Assim, as entrevistas foram gravadas por meio de gravador de voz do dispositivo *smartphone* Samsung J3. Após a escuta detalhada e transcrição de cada entrevista foi procedida à análise de seus conteúdos por meio de análise temática.

Minayo (2014) considera a análise de conteúdo um instrumento para a interpretação das comunicações. Para a autora a análise de conteúdo é uma das formas mais comuns de tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa, tendo como objetivo interpretar o material de caráter qualitativo da pesquisa. Ela cita diversas modalidades de análise de conteúdo “... Análise Lexial, Análise de Expressão, Análise de Relações, Análise Temática e Análise de Enunciação.” (MINAYO, 2014, p. 309) Dentre as modalidades citadas, a análise temática é considerada pela autora a forma mais simples e adequada para analisar os conteúdos de uma pesquisa qualitativa em saúde. Por meio dela busca-se descobrir os núcleos de sentidos que formam uma comunicação, no qual a repetição significa “alguma coisa para o objeto analítico visado” (MINAYO, 2014, p. 316).

Segundo Souza (2019) a análise temática pode ser facilmente utilizada em qualquer análise qualitativa, independente do pesquisador ser novato ou mais experiente. Para isso, ele deve buscar nos dados da pesquisa padrões de significados que são interessantes para a mesma e que serão posteriormente codificados, e ao final, transformados em temas. Por sua vez, cada tema deve significar algo relevante em relação à pergunta de pesquisa.

O processo da análise temática começa com a familiarização do pesquisador com os dados da pesquisa, leitura, escrita, anotações, releitura. Na sequência o pesquisador deve buscar no banco de dados extratos relevantes e reuni-los. Após extrair os extratos mais relevantes é preciso identificar possíveis temas de forma mais abrangente. Os temas iniciais serão então revistos e refinados, até serem definidos de maneira que representem algum significado comum e depois de revisados e definidos serão nomeados de acordo com a essência daquilo que

representam. Por fim, será feito o relatório apresentando os resultados dos dados analisados, que corresponde ao relato científico da análise. (SOUZA, 2019)

### **3 ANÁLISE DAS ENTREVISTAS**

Para proceder às análises as entrevistas gravadas foram então transcritas em programa editor de texto *Microsoft Word* 2010. O material produzido foi então analisado, organizado em temáticas comuns e por fim dividido em dois temas centrais relacionados ao objetivo da pesquisa. O primeiro tema central foi A reorganização do Programa Academia da Saúde, que foi subdividido em: A migração para o atendimento remoto (*lives*) e A Criação dos protocolos para atendimento presencial. Já o segundo tema foi O reinício das atividades presenciais, que por sua vez, foi subdividido em A reorganização das atividades e das turmas e A adesão dos usuários às atividades presenciais.

A fim de preservar os nomes dos entrevistados eles serão apenas referenciados como entrevistados 1 e 2 e entrevistadas 1 e 2, visto que tratam-se de dois homens e duas mulheres, sendo um estagiário de Educação Física, um profissional de Educação Física, que também ocupa o cargo de Coordenador do Programa e duas professoras de Educação Física que atuam no programa nas atividades de ginástica e Pilates. As transcrições das entrevistas, assim como todos os materiais relacionados à pesquisa, serão guardadas pelo período de cinco anos após o término da mesma, conforme dispõe a Resolução 466 de 2012/CNS.

#### **3.1 A reorganização do Programa Academia da Saúde**

De acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS (2020) “COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China.” Pessoas idosas e pessoas com algumas doenças prévias, podem estar mais suscetíveis a complicações mais graves em caso de contaminação. O vírus pode se espalhar pelo contato direto, indireto (em superfícies ou objetos contaminados) ou ainda, por meio das secreções (saliva, secreções respiratórias, gotículas respiratórias) quando expelidas por uma

pessoa contaminada e ficando suspensas no ar. Manter o distanciamento das outras pessoas, lavar as mãos com frequência, cobrir a boca ao espirrar ou tossir e o uso de máscara são medidas básicas para evitar o contágio e propagar o vírus.

A partir da confirmação dos primeiros casos de COVID-19 no Brasil e no Rio Grande do Sul, medidas restritivas foram sendo tomadas em todos os setores da sociedade e em março/2020 todas as atividades do Programa Academia da Saúde foram suspensas, conforme decreto do Município de Esteio. A equipe do Programa iniciou, a partir de então, um processo de reorganização e readequação para tentar manter o atendimento aos seus usuários e principalmente não perder o vínculo com eles. Conforme a fala da Entrevistada 2 o programa é visto como um espaço de convivência social e de promoção de saúde, física e mental para a comunidade.

*“Além de fazer as caminhadas deles, que eles fazem sempre, mas eu acho que a única atividade que eles tinham assim, em grupo, que eles tinham contato com outras pessoas que eles podiam conversar. Porque às vezes são muito sozinhos, eles não têm com quem conversar. Então para eles isso aqui é uma terapia, porque eles, ao mesmo tempo que vêm fazer os exercícios, eles se distraem, eles vêm para rua, eles veem outras pessoas e para eles é muito importante.”*

Essa fala pode ser complementada com a do Entrevistado 2 que se refere à Academia da Saúde como espaço de promoção de saúde e qualidade de vida.

*“Acho que é isso assim, acho que o programa é superimportante na questão da Atenção Básica. A gente tá promovendo saúde, eu acho que isso tem um impacto extremamente relevante, né? Na questão da qualidade de vida, da saúde da comunidade de Esteio, né? Das pessoas que frequentam aqui.”*

A resposta da Entrevistada 2 vai ao encontro do que diz Nieman (1999, p. 4) “A saúde representa um estado dinâmico de bem-estar positivo daqueles que possuem hábitos que promovem a saúde, diminuindo o risco de doença prematura e morte.” Para o autor saúde está diretamente relacionada a quatro fatores: físico (ausência de doenças e vitalidade), social (interação com outras pessoas), mental (visão positiva da vida) e espiritual (vivenciar o amor, a alegre, a paz e a plenitude).

Já os termos promoção de saúde e qualidade de vida, presentes na resposta do Entrevistado 2, relacionam-se diretamente com o principal objetivo do Programa Academia da Saúde, que é “contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população” (BRASIL, 2019, p. 68). Dessa forma, pode-se associar o espaço da Academia da Saúde a um local para promoção de saúde e qualidade de vida daqueles que lá frequentam, seja por meio das atividades físicas, seja pelo do convívio social.

### 3.1.1 A migração para o atendimento remoto (*lives*)

Assim, buscando manter alguma forma de atendimento aos usuários do Programa a partir de maio/2020 começaram as primeiras aulas de ginásticas de forma remota, as *lives*. Por meio do aplicativo Google Meet, que poderia ser acessado pelo celular ou pelo computador, os usuários teriam encontros de forma remota, permanecendo em suas residências, para realizarem sessões de ginásticas e alongamentos.

*“Inicialmente, né, nós tivemos a paralização total das atividades, tivemos que nos reinventar rapidamente, né, como em todos os outros segmentos. Inicialmente restringimos totalmente o atendimento presencial, se me recordo foi em março/abril, né, de 2020. E aí nós criamos a modalidade de “live” que até em então não era uma coisa que nós tínhamos na nossa rotina, né, de trabalho. Começamos com as “lives”, né, de atividades físicas também as “lives” de Pilates.”*

Cada turma tinha um grupo virtual no aplicativo WhatsApp pelo qual recebiam um endereço eletrônico que dava acesso às aulas. Esses grupos foram criados pelos próprios usuários ou pelos professores da academia antes mesmo do período de pandemia e serviam como um canal de comunicação entre os próprios usuários e entre os usuários e o Programa Academia da Saúde. Assim, a realização das aulas de ginásticas, mesmo que de forma virtual, possibilitou que os usuários continuassem em contato com o programa, interagindo com os demais usuários e mantendo o corpo em movimento durante o período de cessação total das atividades presenciais, conforme a fala do Entrevistado 1.



*“E o que nós fizemos inicialmente foi as “lives” duas vezes por semana. “Live” de ginástica, né. Para manter o condicionamento físico, manter as alunas junto com a gente...”*

A fala acima traz uma relação com os princípios e diretrizes da Atenção Básica, a qual a Academia da Saúde está vinculada. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica o vínculo com o usuário deve ser mantido ao longo do tempo para que seja garantida a continuação do cuidado de modo permanente e consistente. (BRASIL, 2017) Ainda, com relação ao vínculo conforme dados de pesquisa de monitoramento do programa em todo Brasil no ano de 2017, as ginásticas são as atividades mais presentes nos polos da Academia da Saúde em todo país e têm potencial para promover saúde física, mental e a socialização, sendo assim, um importante fator no fortalecimento do vínculo entre o usuário e o Programa. (BRASIL, 2018)

Diferentemente das aulas presenciais, as aulas remotas não possuíam um número limitado de alunos por turmas, no entanto, o que dificultou a participação nas aulas remotas foi a tecnologia envolvida. Muitos não sabiam como operar o celular ou o computador para acessar a aula virtual, outros não possuíam celular compatível com a tecnologia ou computador, ou ainda, não tinham acesso à *Internet*. Os entrevistados associaram as dificuldades de acesso ao fato do público do Programa ser formado em sua maioria por idosos. No entendimento deles essa faixa etária teria mais dificuldades para lidar com as tecnologias.

*“... A gente até tava (sic) com as aulas “on line”, mas nem todas participavam. Umhas por não saber mexer, umhas por não ter acesso à internet...”*

*“... Claro que teve um impacto porque isso foi uma novidade para todo mundo, tanto para nós como profissionais, quanto pros (sic) alunos. Então, isso primeiramente não foi tão efetivo, mas o pessoal foi aderindo, foi aceitando, né, essas questões que a gente sabe. Essas questões de tecnologia também demandam ter algum conhecimento de saber mexer, enfim, mas com a orientação nossa, né. Acho que cabe ressaltar também que a gente tem um público de pessoas mais idosas, né...”*

*“... Que não tinha as turmas presenciais assim, daí o pessoal ficou bem perdido um ou outro não tinha computador, não tinham como participar. Aí vinham aqui, às vezes queriam fazer. E a gente tava (sic) aqui, mas não podia atender. Então isso daí deu bastante confusão, mas aí agora o pessoal já já (sic) assimilou que que (sic) agora é aos pouquinhos né...”*

De acordo com Brasil (2018) o público idoso é maioria em todos os polos da Academia da Saúde em todo Brasil, 99% dos polos desenvolvem atividades voltadas para essa faixa etária. Assim, o público das Academias da Saúde de Esteio está dentro do padrão nacional. Além, disso a participação do público idoso vai ao encontro da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa que visa o envelhecimento ativo e saudável. (BRASIL, 2006b)

Para Nahas (2017) os principais fatores que contribuem para o envelhecimento com qualidade de vida são: nutrição adequada, evitar o tabagismo e a ingestão exagerada de bebidas alcoólicas, ter uma rede de relacionamento social e a prática de atividades físicas e mentais que gerem prazer. Nesse sentido, a Academia da Saúde pode ser vista como um local de promoção do envelhecimento saudável, gerando o bem estar físico e mental dos idosos participantes do Programa.

À medida que os usuários foram se familiarizando com as novas rotinas propostas e principalmente com as tecnologias necessárias eles começaram a se organizar em suas casas e as aulas remotas começaram a ter um espaço em suas rotinas. Foram estabelecidos os horários para as aulas, os usuários eram orientados a respeito das vestimentas a serem usadas e materiais que poderiam ser utilizados nas atividades que seriam propostas, como que fica demonstrado pela fala do Entrevistado 2:

*“... Então, a gente teve esse impacto da pandemia, primeiramente paralisadas as atividades presenciais, né. E então aderimos a essa modalidade da “live” que aos poucos foi tomando forma e o pessoal foi aderindo e hoje a gente tem (sic), hoje muitos fazem, assim, participam, né. [...] Mas eu acho que muitas pessoas foram aderindo à questão da tecnologia também e hoje acho já tá bem, isso tá bem enraizado, assim né. As pessoas já têm o horário da “live” ali né. As pessoas já entram pelo aplicativo já se comunica (sic), brinca (sic) na “live”, etc...”*

Superadas as dificuldades iniciais, com o passar do tempo, as aulas remotas foram ganhando novos adeptos e se expandindo dentro dos núcleos familiares dos usuários. Na casa de muitos os demais integrantes do núcleo familiar também começaram a realizar as atividades. Atualmente, mesmo com o reinício das aulas presenciais muitos usuários continuam acompanhando as aulas remotas, como mostram as falas dos Entrevistados 1 e 2 e da Entrevistada 2:

*“... Elas gostam muito das “lives” porque até alunos que vêm presencial acabam fazendo a “live” porque é mais uma atividade na semana...”*

*“...O pessoal sempre elogia o trabalho dos profissionais, né? Inclusive, daqui um pouco o usuário que fazia “live” na casa dele e quando nós vimos tava toda a família fazendo, né, as aulas de ginástica ali, de Pilates. As senhoras que têm as netas que agora nesse momento também tavam (sic) lá em casa, né, por conta também da restrição escolar presencial, também apareciam na “live” faziam as atividades...”*

*“...Quem tem computador e ai a gente faz as “lives” e o pessoal consegue participar. Quem não se vacinou ou quem não veio ainda presencial participam das “lives”. E as “lives” continuam, mesmo tendo aula presencial tem a “live” ainda que a gente deixa em aberto para quem não vem né...”*

A criação das aulas remotas como forma de manter o vínculo ativo com os usuários e possibilitar que os mesmos mantivessem seus corpos em atividade remetem aos objetivos descritos na Política Nacional de Promoção de Saúde, itens I, que diz: “Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica;” e item V “Estimular alternativas inovadoras e socialmente inclusivas/contributivas no âmbito das ações de promoção da saúde;”. (BRASIL, 2006) Cabe ainda, destacar o fato de que mais pessoas do núcleo familiar acabaram aderindo às atividades, gerando maior abrangência do Programa, mesmo que de forma remota.

Ainda, seguindo na linha das atividades remotas a Academia da Saúde em parceria com outros pontos da Rede Atenção do SUS no Município, começou a

realizar palestras de forma virtual com temáticas relacionadas à saúde mental, conforme informado pelo Entrevistado 2.

*“... A internet foi um grande aliado (sic) também, né. Por essa conta de tá (sic) mantendo as atividades físicas e também assim, uma coisa que eu acho que faltou comentar das nossas atividades as rodas de conversa, né. Que eu acho que é uma questão também importante também da saúde mental das pessoas, por exemplo, a gente a gente (sic), traz profissionais de outras áreas, por exemplo, psicólogo, enfermeiros, médicos, né? Todos sempre relacionados ao sistema de saúde, né...”*

Essa interação com demais setores ligados à saúde faz parte dos objetivos do Programa Academia da Saúde, conforme Portaria 2.681/2013 em seu Art. 5 item V que diz: “promover ações intersetoriais com outros pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde e outros equipamentos sociais do território”. Além disso, a realização de palestras e rodas de conversas sobre temas relacionados à promoção de saúde vai ao encontro de dois dos oito eixos de atividades previstas para serem realizadas pelo Programa Academia da Saúde, “II - produção do cuidado e de modos de vida saudáveis” e “VI - educação em saúde”. (BRASIL, 2013)

### 3.1.2 A criação dos protocolos para atendimento presencial

Passando a fase inicial de paralização total das atividades a Academia da Saúde precisou organizar-se internamente e criar protocolos que possibilitassem o retorno de algumas atividades presenciais com o máximo de segurança possível, tanto para os usuários quanto para os professores e demais colaboradores do Programa. Foi, então, elaborado um Plano de Contingência e estabelecidos protocolos para atendimentos presenciais, de acordo com os decretos e instruções municipais, estaduais, do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde - OMS.

A partir das fichas cadastrais dos usuários que frequentavam as aulas de ginásticas e Pilates foi realizado um levantamento, identificando quais estariam fora dos principais grupos de riscos para a COVID-19, conforme orientação da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Esteio, podendo assim retornar aos atendimentos presenciais. Hipertensos, cardiopatas, diabéticos, imunodeprimidos,

peças com asma ou bronquite graves, entre outras morbidades, ficariam impossibilitados do retorno às atividades presenciais.

As aulas precisaram sofrer adequações em relação ao tempo total da atividade, ao número de participantes, à distância que cada um deveria manter em relação ao outro, sendo proibida qualquer atividade em dupla ou o compartilhamento de materiais. Além disso, foi determinado o uso obrigatório de máscara de proteção e higienização das mãos com álcool em gel e dos materiais utilizados, conforme relato do Entrevistado 2.

*...Que essa foi a forma que a gente realizou, né. Fizemos um Plano de Contingência para poder tá seguindo aquilo e sempre baseado nos decretos municipais, esse Plano de Contingência foi feito e seguindo a risca ali a questão do distanciamento, a questão do uso de EPIS, tanto pelos funcionários, né, professores, oficinairos, quanto pelos alunos, o uso de máscara, a questão da higienização, né, de materiais, de mãos, enfim, isso inclusive é um desafio, né. Acredito que para muitos, mas assim a gente sempre com esse olhar, com esse foco de tá minimizando os riscos de propagação do COVID...”*

Após identificar o público que tinha condições de retornar às atividades presenciais, conforme os critérios estabelecidos, o Programa entrou em contato com cada um dos usuários informando do reinício das atividades presenciais. Como esse contato era feito por ligação telefônica a grande barreira encontrada foi à dificuldade das ligações serem atendidas ou retornadas, conforme a fala do Entrevistado 1.

*“Assim, a questão realmente de entrar em contato com elas era bem difícil. Porque muitas não atendem. Esse tipo de coisa...”*

Então, estabelecidos todos os protocolos para atendimento e feito contato com os usuários as aulas presenciais seriam aos poucos retomadas.

### 3.2 O reinício das atividades presenciais

Após o estabelecimento dos protocolos de segurança para a realização das atividades presenciais e o contato com os usuários a partir de setembro/2020 a Academia da Saúde foi retomando aos poucos suas aulas presenciais de ginástica e Pilates, primeiramente nos polos da Avenida do Carnaval e do Bairro Novo Esteio e mais tarde, já em março de 2021 no polo do Bairro Três Marias. Nesse período o Programa só interrompeu novamente as atividades presenciais de 01/03/2021 a 20/03/2021, seguindo as orientações de Decreto Estadual.

#### 3.2.1 A reorganização das atividades e das turmas

Com o retorno das atividades presenciais a principal dificuldade, nesse momento, foi como organizar os alunos em turmas reduzidas. As turmas de ginásticas eram formadas por até quinze alunos, com a reestruturação passou a ter o limite de quatro, inicialmente e depois de cinco alunos por horário. Já as turmas de Pilates possuíam número máximo de dez alunos por horário e começou também a operar com limite de cinco alunos por turma.

A questão do excesso de alunos e número reduzidos de vagas foi percebida na fala de todos entrevistados. Como forma de reduzir os impactos e poder atingir um número maior de usuários atendidos foram abertas novas turmas e criados novos horários, como mostram a fala da Entrevistada 1.

*“A principal dificuldade foi de reduzir as turmas, né? A gente tinha turmas de dez e a gente teve que reduzir para cinco, então são (sic) a metade. Então eu tinha 6 turmas e eu passei a ter oito turmas, por uma sugestão minha, até para a gente conseguir abranger um número maior de pessoas...”*

### 3.2.2 A adesão dos usuários às atividades presenciais

A volta das atividades presenciais nos polos da Academia da Saúde deu-se de forma gradual, primeiro nos Polos da Avenida do Carnaval e do Bairro Novo Esteio, com aulas de ginástica e Pilates e posteriormente, no Polo Três Maria com as mesmas modalidades. As aulas seguem todos os protocolos estabelecidos no Plano de Contingência, visando garantir o máximo de segurança possível para usuários, professores e demais colaboradores do Programa.

Uma questão apontada na fala do Entrevistado 1 é o fato de alguns usuários terem medo do contato presencial. Assim, embora tenham a oportunidade de retorno, acabam não comparecendo às aulas, tirando assim a vaga de outra pessoa.

Em tempos normais três faltas não justificadas dentro do mesmo mês acarretaria no desligamento do usuário da atividade, para assim dar oportunidade a outras pessoas interessadas ingressarem no Programa, já que as vagas para algumas atividades são limitadas. No entanto, considerando todas as dificuldades e incertezas que a pandemia gera esses usuários faltantes não são desligados, principalmente pelo vínculo desses usuários têm com o programa.

*“... E com elas aqui dentro, com turmas reduzidas e nós temos um público muito antigo desde o início da academia, do programa, aconteceu que muitas não vêm por medo do COVID. Então, tem turmas que temos 5 alunos que não vem ninguém por conta do medo. Então, a gente opta ainda por não cortar do programa por ser pessoas antigas, né? Por a gente entender essa razão...”*

Também na fala da Entrevistada 1, em relação as aulas de Pilates, o medo por parte de alguns usuários em relação ao contato presencial foi citado.

*“... E o medo, eu acho, das pessoas também foi um pouco. Porque algumas ficaram, vieram uma aula, aí ficaram com medo e depois desistiram, daí então acho que isso foi um pouco de dificuldade aí também né? Porque, delas terem essa confiança que taria (sic) tudo bem, né?”...*”

Entretanto, apesar do medo, boa parte dos usuários voltou e está voltando aos atendimentos presenciais. Para algumas atividades há lista de espera e planos

de abrir novas turmas para poder atender um número maior de pessoas, conforme demonstra a fala da Entrevistada 2:

*“...Então, inclusive, a gente tá tentando abrir outro horário para Pilates na tarde para ver se a gente consegue ainda, que tem muita lista de espera e a gente tá tentando buscar o pessoal que tava (sic) ali já fazendo antes e não tá (sic) vindo. E agora a gente vai ver se consegue organizar de novo para eles retomarem.”*

Novamente, pode-se perceber nas falas dos entrevistados que a questão do vínculo dos usuários com o Programa tem grande relevância e as ações tomadas buscam sempre favorecer a manutenção do mesmo.

Importante destacar que apesar de todas as dificuldades impostas pelo período vivido de pandemia desde o início em março/2020 até o momento da realização das entrevistas o Programa conseguiu manter o vínculo com o seu público e os entrevistados consideram que a resposta por parte dos usuários foi positiva. Itens como: o retorno das atividades presenciais, a higienização dos ambientes e dos materiais, a organização das *lives* e desempenho dos profissionais foram citados como pontos positivos na avaliação dos usuários, conforme mostram as falas a seguir:

*“A gente teve um retorno bem positivo. Elas elogiam muito a higienização, né. Nossa colega Vilma higieniza muito bem. [...] Então elas elogiam muito e elogiam a organização das “lives”...”*

*“... Assim, o pessoal se mostrou interessado, né. Gostou das atividades. Claro que tem essa dificuldade que eu já salientei, mas o retorno é superpositivo assim, dos alunos. Usuários, né. O pessoal sempre elogia o trabalho dos profissionais, né...”*

*“Então assim, a maioria delas estavam totalmente paradas né? Então elas acharam, elas gostaram do retorno, né. Estavam ansiosas para voltar justamente por questão de dores, né...”*



*“... Hoje inclusive uma comentou assim, que tava (sic) na torcida assim, louca para voltar porque para ela faz muito bem aquilo ali, pro (sic) espírito dela assim, pra (sic) parte física e para cabeça, né. A pessoa fica mais ativa e é bem bom assim, o resultado que eles estão trazendo assim é bem positivo.”*

Assim, a Academia da Saúde projeta voltar ao atendimento presencial para todos os usuários, mesmo para aqueles considerados como grupo de risco, tão logo as restrições impostas pela pandemia forem diminuindo e, principalmente, com a vacinação em massa das pessoas, conforme relata o Entrevistado 2:

*“... Mas já estamos atendendo presencial, com todos os protocolos, com distanciamento, com número reduzido de pessoas, com todos os cuidados e já estamos planejando também assim, isso ainda está sendo pensado, mas vai se efetivar daqui um tempo, com certeza, que é a questão da imunização, né, inclusive dos grupos de risco, então, assim que as pessoas forem imunizadas, espero e acredito eu, que nós possamos retornar também com esses públicos no presencial, né...”*

Por fim, destaco a fala da Entrevistada 2 ao final de sua entrevista, quando perguntada se gostaria de fazer mais algum comentário:

*“Que essa pandemia passe de uma vez e que a gente consiga botar mais alunos pra se movimentar. É isso.”*

Atualmente, além das atividades presenciais já mencionadas o Programa Academia da Saúde oferta aos moradores do Município de Esteio práticas integrativas e complementares em saúde. Reike, Cromoterapia e Yoga, nos polos da Avenida do Carnaval e do Novo Esteio. Além da Dança Circular que ocorre no Polo Novo Esteio e da acupuntura que ocorre no Polo da Avenida do Carnaval, conforme informado por um dos entrevistados.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo possibilitou entender um pouco mais sobre as questões relacionadas às políticas públicas de saúde, do impacto positivo que as mesmas podem gerar na vida das pessoas, como ferramenta de promoção de saúde e redução de doenças. E ainda, o quanto elas são incipientes em nosso país, embora discutidas desde a primeira metade do século passado.

Com o contato com os colaboradores do Programa Academia da Saúde de Esteio foi possível perceber o quanto o programa é importante para a sua comunidade e que seus usuários consideram lá um local de atividades físicas, mas além de tudo, um local de convívio e trocas sociais, culturais e afetivas. Destaca-se o fato do grande número de usuários que permanecem no programa desde seu início, frequentam várias atividades diferentes e mesmo no período de restrição impostas pela pandemia de COVID-19 não perderam seu vínculo com a Academia da Saúde.

Ficou evidente pelas entrevistas realizadas que a manutenção do vínculo com os usuários é uma preocupação do programa e, que as ações tomadas são sempre com a intenção de manter os usuários atuais e aumentar o número de atendidos. A questão da saúde mental também foi citada nas entrevistas e todos veem o espaço da Academia da Saúde como um local de promoção de saúde mental.

O cuidado e a prevenção em relação à COVID-19 norteiam as ações do Programa desde o aparecimento dos primeiros casos da infecção no Estado e no Município, seguindo sempre os protocolos sanitários, a fim de buscar a maior segurança possível para seus usuários e colaboradores. A criação das aulas remotas foi uma importante estratégia para atingir seus usuários e manter os mesmos em contato com o Programa e uns com os outros.

Os entrevistados consideraram satisfatórias as ações tomadas pela Academia da Saúde após o início da pandemia, que essas ações agregaram experiências positivas para suas vidas profissionais e por fim, que tiveram retorno positivo por parte dos usuários, ainda que, a questão do uso de tecnologia possa ter dificultado o acesso de alguns usuários às atividades remotas e que a redução da oferta de vagas, nas atividades presenciais, tenha restringido o número de participantes.

Uma limitação do estudo foi em relação à amostra, pois devido às restrições em função da pandemia não foi possível realizar entrevista também com os usuários do programa, o que serve de sugestão para novas pesquisas na área.

Ao final concluímos que a manutenção e expansão das políticas públicas de saúde podem gerar grande impacto positivo na sociedade; que o Programa Academia da Saúde é uma importante política que usa as práticas corporais e o convívio social como ferramentas de promoção de saúde e de qualidade de vida para seus usuários e que o Programa Academia da Saúde do Município de Esteio conseguiu manter-se como um espaço de cuidado e promoção de saúde e qualidade de vida, mesmo após o início das restrições impostas pela pandemia de COVID-19, em março de 2020.

## REFERÊNCIAS

Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. **Perfil**. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/430770#sec-saude> Acesso em: 10/04/2021

Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/esteio/panorama> Acesso em: 10/04/2021

Brasil. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) Acesso em: 05/01/2021

Brasil. **Lei 8.080 de 19 de Setembro de 1990a**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) Acesso em: 05/01/2021

Brasil. **Lei 8.142 de 28 de Dezembro de 1990b**. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_siacs/docs/l8142.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/docs/l8142.pdf) Acesso em: 14/04/2021

Brasil. Portaria 687 de 30 de Março de 2006a. **Política de Promoção da Saúde**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0687\\_30\\_03\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0687_30_03_2006.html) Acesso em: 15/04/2020

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 2.528 de 19 de Outubro de 2006b. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html) Acesso em: 21/05/2021

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria 2.488, de 21 de Outubro de 2011**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html) Acesso em: 09/11/2020

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria 2.681, de 7 de Novembro de 2013**. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681\\_07\\_11\\_2013.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2681_07_11_2013.html) Acesso em: 15/04/2020

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 2.436, de 21 de Setembro de 2017. **Política Nacional de Atenção Básica**. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031) Acesso em: 21/05/2021

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1986. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf) Acesso em: 26/09/2020

Brasil. Ministério da Saúde. **Resolução 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html) Acesso em: 12/11/2020

Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria 1.707 de 23 de Setembro de 2016**. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt1707\\_23\\_09\\_2016.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt1707_23_09_2016.html) Acesso em: 10/04/2021

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Panorama nacional de implementação do Programa Academia da Saúde**: monitoramento do Programa Academia da Saúde: ciclo 2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 60 p.

Brasil. Ministério da Saúde. **Programa Academia da Saúde**. Caderno Técnico de Apoio à Implantação e Implementação 2019. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTQ0MQ> Acesso em: 10/04/2021

Brasil. Ministério da Saúde. Notícias. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/primeiro-caso-de-covid-19-no-brasil-permanece-sendo-o-de-26-de-fevereiro> Acesso em: 10/04/2021

Brasil. Ministério da Saúde. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde**. Tipos de estabelecimentos. Disponível em: [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Unidade.asp?VEstado=43](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Unidade.asp?VEstado=43) Acesso em: 10/04/2021

Esteio. **Decreto 6.536, de 17 de março de 2020**. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a1/rs/e/esteio/decreto/2020/654/6536/decreto-n-6536->

[2020-estabelece-medidas-de-prevencao-e-enfrentamento-ao-novo-coronavirus-covid-19?q=covid](#) Acesso em: 08/09/2020

Gil, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008. p. 109-120.

Luz, Madel Therezinha. Educação física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde In **Educação física e saúde coletiva**: políticas de formação e perspectivas de intervenção. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p. 9-16.

Luz, Madel Therezinha. Saúde IN **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Revisores: Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. 2ª.ed.rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 353-356 Disponível em:

<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l43.pdf> Acesso em: 28/09/2020

Michaelis Dicionário *On Line*. Disponível em:

<http://michaelis.uol.com.br/busca?id=OWQE> Acesso em: 26/09/2020

Minayo, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento** – Pesquisa qualitativa em Saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

Nahas, Markus Vinícius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 7ª edição. Florianópolis: Ed do Autor, 2017.

Nieman, David C. **Exercício e Saúde** – Como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento. Tradução: Marcos Ikeda. São Paulo: Manole, 1999.

Organização Mundial de Saúde. **Folha informativa sobre COVID-19** In

Organização Pan-Americana de Saúde. Disponível em:

<https://www.paho.org/pt/covid19> Acesso em: 21/05/2021.


Organização Mundial de Saúde. **Carta de Ottawa**. Primeira Conferência Internacional de Promoção de Saúde. 1986. Disponível em:

[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta\\_ottawa.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf) Acesso em: 23/05/2021


Pinheiro, Roseni. Cuidado em Saúde IN **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. Revisores: Isabel Brasil Pereira e Júlio César França Lima. 2ª.ed.rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2008. p. 110-114.

Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde. Disponível em:  
<https://saude.rs.gov.br/confirmado-o-primeiro-caso-de-novo-coronavirus-no-rio-grande-do-sul#:~:text=Trata%2Dse%20de%20um%20homem,%C3%A0%20imprensa%20no%20Pal%C3%A1cio%20Piratini>. Acesso em 10/04/2021

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arbp/v71n2/05.pdf>  
Acesso em: 14/05/2021

**ANEXO A – CARTA DE ANUÊNCIA NUMESC ESTEIO**

Estado do Rio Grande do Sul  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE ESTEIO**



Secretaria Municipal de  
Saúde

**CARTA DE ANUÊNCIA PARA AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA**

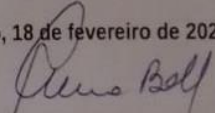
Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Vale do Rio dos Sinos/RS

Prezados Senhores

Declaro que tenho conhecimento e autorizo a realização do projeto de pesquisa intitulado **ACADEMIA DA SAÚDE E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA**, proposto pelo(s) pesquisador (es) Rita de Cássia Corrêa Pacheco e Prof. Me. Luís Alberto dos Santos Ferreira.

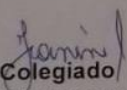
O referido projeto será realizado nas Academias de Saúde do Município com foco em seus trabalhadores e só poderá ocorrer a partir da apresentação do Parecer de Aprovação do Colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Vale do Rio dos Sinos/RS.

Esteio, 18 de fevereiro de 2021.



**Ana Regina Boll**  
Secretária de Saúde

Ana Boll  
Secretaria de Saúde  
Mat. 3497/SMS-Esteio/RS



**Colegiado**  
NUMESC/Esteio



## ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA

UNIVERSIDADE DO VALE DO  
RIO DOS SINOS - UNISINOS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Academia da Saúde e o enfrentamento da pandemia

**Pesquisador:** Luiz Alberto dos Santos Ferreira

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 44670321.0.0000.5344

**Instituição Proponente:** Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.671.150

#### **Apresentação do Projeto:**

A pesquisa, ligada a um TCC, busca analisar o impacto da pandemia no Programa Academia de Saúde, especificamente na cidade de Estelo. O programa Academia da Saúde busca promover a saúde e a qualidade de vida, principalmente para a população idosa. O foco ainda reside no profissional de Educação Física.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Observar como estes centros se adaptaram à situação da pandemia iniciada em 2020.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos são definidos como pequenos. O método é baseado em entrevistas semi estruturadas. É informado aos participantes que embora não seja comum nenhum tipo de desconforto, poderão ocorrer riscos mínimos relacionados às lembranças de algum constrangimento vivenciados na trajetória de vida. Caso isso ocorra, o participante também foi informado que poderá desistir de sua participação, sem nenhum ônus para o mesmo. As identidades serão preservadas e os dados serão utilizados apenas para a investigação.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de uma pesquisa em nível de Trabalho de conclusão de curso, bem estruturada e clara.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O TCLE está bem construído, escrito de forma simples, clara, com as informações necessárias sobre os

Endereço: Av. Unisinos, 950

Bairro: Cristo Rei

CEP: 93.022-000

UF: RS

Município: SAO LEOPOLDO

Telefone: (51)3501-1108

Fax: (51)3500-8118

E-mail: cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO  
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 4.671.150

riscos de participar da pesquisa (pequenos) e qual o procedimento será tomado caso algum entrevistado sinta algum desconforto. Poderia ter deixado mais claro os benefícios (ou ausência de) para os participantes.

**Recomendações:**

Inserir no projeto de pesquisa e no TCLE os benefícios ao participante e melhor explicitar tais benefícios ao sujeito participante da pesquisa e não para a pesquisa em si.

Revisar alguns erros de redação ou ortografia.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O trabalho atende às preocupações básicas quanto a ética, está bem estruturado. Possui pequenos erros de português, mas que não comprometem o texto.

Esta parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1715272.pdf	14/04/2021 18:05:24		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	18/03/2021 12:51:23	RITA DE CASSIA CORREA PACHECO	Aceito
Declaração de concordância	cartadeanuencia.pdf	12/03/2021 11:28:33	RITA DE CASSIA CORREA PACHECO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	12/03/2021 11:19:12	RITA DE CASSIA CORREA PACHECO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	12/03/2021 11:16:16	RITA DE CASSIA CORREA PACHECO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_RitadeCassiaCorreaPacheco.pdf	26/04/2021 15:45:06	José Roque Junges	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. Unisinos, 950  
 Bairro: Cristo Rei CEP: 93.022-000  
 UF: RS Município: SAO LEOPOLDO  
 Telefone: (51)3591-1198 Fax: (51)3590-8118 E-mail: cep@unisinos.br

UNIVERSIDADE DO VALE DO  
RIO DOS SINOS - UNISINOS



Continuação do Parecer: 4.071.150

SAO LEOPOLDO, 26 de Abril de 2021

---

Assinado por:  
José Roque Junges  
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Unisinos, 950  
Bairro: Cristo Rei CEP: 93.022-000  
UF: RS Município: SAO LEOPOLDO  
Telefone: (51)3501-1198 Fax: (51)3500-8118 E-mail: cep@unisinos.br

## APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Nome:
2. Idade:
3. Formação:
4. Fale um pouco sobre seu trabalho junto à Academia da Saúde.

Caso não mencione:

- a. Quanto tempo de atuação.
- b. Principais atividades realizadas
- c. Público alvo que atende

5. Comente como a Pandemia de COVID-19 afetou suas atividades com os usuários.

Caso não mencione:

- a. Que atividades foram mantidas/canceladas
- b. A partir de qual período foram paralisadas

6. Fale um pouco sobre como a Academia da Saúde se organizou para tentar manter o atendimento para os usuários nas atividades que você desempenhava.

7. Comente sobre as principais dificuldades encontradas para manter o contato com os usuários.

8. Comente sua percepção em relação ao retorno dado pelos usuários sobre as mudanças ocorridas na Academia da Saúde em função da Pandemia.

Caso não mencione:

- a. Teve redução no número de usuários atendidos?
- b. Qual público teve maior impacto?

9. Caso queira fazer algum outro comentário.

Obrigado pela sua participação.

## **APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE**

Eu, Rita de Cássia Corrêa Pacheco, acadêmica do Curso de Bacharelado em Educação Física – UNISINOS, orientado pelo Professor Mestre Luiz Alberto dos Santos Ferreira, convido-o a participar da pesquisa que corresponde ao meu Trabalho de Conclusão de Curso. O título da pesquisa é “ACADEMIA DA SAÚDE E O ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA”. Seu objetivo é identificar como o Programa Academia da Saúde da cidade de Esteio se organizou para manter seu atendimento no período da pandemia de COVID-19.

A pesquisa utilizará como instrumentos de coleta de informações entrevista semiestruturada com roteiro de perguntas pré-estabelecido. A entrevista terá seu áudio gravado através de um gravador digital e será transcrita, posteriormente para análise e interpretação. Apesar de não pretender trazer qualquer desconforto, podem ocorrer riscos mínimos relacionados às lembranças de alguns constrangimentos vivenciados na trajetória de vida, mas se por ventura isso venha a acontecer, a pesquisadora, imediatamente como medida protetiva, interromperá a entrevista e somente a retomará sob a sua permissão. Todos os arquivos das informações colhidas ficarão armazenados sigilosamente por três anos sob o cuidado da pesquisadora e destruídos após este período. A identidade do participante será preservada, pois não serão divulgados nomes ou informações pessoais que o identifique. Os dados obtidos serão utilizados apenas para os fins da investigação. Os riscos são mínimos e podem ser caracterizados como situações de constrangimentos, os quais estarão sendo observados diretamente pela pesquisadora e que para saná-los interromperá, imediatamente, o procedimento de coleta de informações e o retornará somente quando a situação for contornada. O senhor (a) poderá desistir do estudo a qualquer momento, sem prejuízo algum como também sempre poderá obter informações sobre o andamento da pesquisa e/ou seus resultados. A participação é voluntária.

Outros esclarecimentos acerca deste estudo poderão ser obtidos junto aos pesquisadores, pelo telefone (51) 98467-9463 ou pelo e-mail

rccpacheco@gmail.com ou com o orientador do Trabalho de Conclusão de Curso, Professor Mestre Luiz Alberto dos Santos Ferreira, pelo e-mail luizsferreira@unisinus.br.

Local:

Data:

Nome legível do participante:

---

---

Assinatura do participante

---

---

Pesquisadora

---

Professor Orientador