



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

JÉSSICA DA ROSA NOGUEIRA

**AUTOPERCEÇÃO DE EFICÁCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE
FÍSICA EM PACIENTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
DE CAMPO GRANDE - MS**

CAMPO GRANDE - MS

2022

JÉSSICA DA ROSA NOGUEIRA

**AUTOPERCEÇÃO DE EFICÁCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE
FÍSICA EM PACIENTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
DE CAMPO GRANDE - MS**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado
como requisito parcial para conclusão da
Residência Multiprofissional em Saúde da Família
SESAU/FIOCRUZ, de Mato Grosso do Sul.

Orientador (a): Me. André da Silva Dias

**Residência Multiprofissional
em Saúde da Família**

SESAU/FIOCRUZ

CAMPO GRANDE - MS

2022



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE-MS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE DA FAMÍLIA SESAU/FIOCRUZ**

TERMO DE APROVAÇÃO

**AUTOPERCEPÇÃO DE EFICÁCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE
FÍSICA EM PACIENTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA
DE CAMPO GRANDE - MS**

por

JÉSSICA DA ROSA NOGUEIRA

Este Trabalho de Conclusão de Residência foi apresentado no dia 02 de Fevereiro de 2023, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde da Família no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. A candidata foi arguida pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

BANCA EXAMINADORA

Me. André da Silva Dias

Professor (a) Orientador (a)

Me. Mawusi Ramos da Silva

Membro Titular 1

Me. Marcia Valéria Leal

Membro Titular 2

A Folha de Aprovação assinada eletronicamente encontra-se na Secretaria Acadêmica da Coordenação do Programa.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me dar força e coragem em perseguir meus sonhos.

A minha Família.

A meu pai, Jesus, que me deu suporte e confiança para atingir meus objetivos.

Para minha mãe, Katia, que abdicou de descanso, me alimentou e me ouviu por horas sobre todas os detalhes dessa jornada.

A minha irmã, Geiziane, que sempre me incentivou e serviu de inspiração.

As minhas irmãs, Alessandra e Pamela, por me incentivarem e me dar motivos para ser o meu melhor de forma a mostrar que se eu consigo, vocês também conseguem.

Ao meu melhor amigo e namorado, Marcos, que segurou minha mão nesses dois anos e não me deixou desistir.

As minhas amigas, por não desistirem de mim e se mantiverem orgulhosas, mesmo após tantas recusas para se encontrar.

Ao meu orientador, André, que aceitou a batalha de me orientar novamente. Sou eternamente grata, mestre.

Aos meus preceptores, em especial Rafael e Fabiane, por me mostrar o caminho e serem pacientes sempre que eu tentava mudar a rota ou pegar um atalho.

Aos meus amigos residentes, foi uma honra compartilhar a jornada com vocês.

A minha supervisora Evelin, a mineira que me ensinou sobre óleos essenciais e como a vida pode ser leve.

A toda a equipe da unidade de saúde da família do Itamaracá, que me acolheram e aprenderam junto comigo meu lugar nessa unidade.

Por fim, quero agradecer as minhas meninas, as meninas (e agora meninos) do grupo de ginastica da região, compartilhar esse tempo com vocês foi a experiência mais transformadora da minha vida, vou levar sempre comigo as risadas, os abraços de conforto e as palavras de carinho.

RESUMO

NOGUEIRA, Jéssica da Rosa. **Autopercepção de eficácia da prática de atividade física em pacientes de uma unidade de saúde da família de Campo Grande - MS. 2022. 30.**

Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAU/FIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Muito se fala sobre a saúde e prevenção de doenças, como nossos hábitos diários impactam diretamente no desenvolvimento ou piora de doenças, principalmente quando vivemos em uma crescente desses casos. Estudos recomendam a adesão de boas práticas a fim de evitar a incidência desses casos, sendo algumas delas a alimentação saudável, o abandono de vícios e prática regular de atividade física. Realizando de 150 a 300 minutos de atividade física moderada a vigorosa, praticadas durante a semana, pode se obter melhoras na saúde. Com base no exposto, esta pesquisa teve por objetivo identificar os efeitos autorrelatados por pacientes através da prática de atividade física. Foi realizada a aplicação de um questionário com adaptações do PHQ-9 com questões sobre doenças crônicas, hábitos de vida e estado de saúde mental dos usuários. Foi utilizada como campo, grupos de exercícios já existentes na região, não sendo realizada intervenção, apenas a coleta de dados. Quando questionados se apresentam dores crônicas dos 15 pacientes 12 responderam que sim e que a região que mais sentem dores é a coluna e membros inferiores, entretanto entre esses usuários surgiram relatos de melhora nas dores onde as mesmas os impediam de realizar diversas atividades. Através dos dados expostos, pode se afirmar que os pacientes conseguem identificar mudanças em sua qualidade de vida, mesmo que sejam pequenas mudanças, e que conseguem associar esses resultados a prática de atividade física.

Palavras chaves: Atividade Física. Bem Estar. Diabetes. DCNT.

ABSTRACT

NOGUEIRA, Jéssica da Rosa. **Self-perception of the effectiveness of physical activity in patients at a family health unit in Campo Grande - MS. 2022.** 30.

Trabalho de Conclusão de Residência - Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família SESAUFIOCRUZ. Campo Grande/MS, 2022.

Much is said about health and disease prevention, as our daily habits directly impact the development or worsening of diseases, especially when we live in a growing number of these cases. Studies recommend adherence to good practices in order to avoid the incidence of these cases, some of which are healthy eating, abandoning addictions and regular physical activity. Performing 150 to 300 minutes of moderate to vigorous physical activity, practiced during the week, can improve health. Based on the above, this research aims to identify the effects self-reported by patients through the practice of physical activity. A questionnaire was applied with adaptations of the PHQ-9 with questions about chronic diseases, life habits and mental health status of users. Exercise groups already existing in the region were used as a field, with no intervention being carried out, only data collection. When asked if they have chronic pain, 12 of the 15 patients answered yes and that the region that feels the most pain is the spine and lower limbs, however, among these users there were reports of improvement in pain where they prevented them from performing various activities. Through the exposed data, it can be stated that patients are able to identify changes in their quality of life, even if they are small changes, and that they are able to associate these results with the practice of physical activity.

Keywords: Physical activity. Well-being. Diabetes. NCD

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Características dos Usuários.....	16
Tabela 2 – DCNT e dores crônicas.....	17
Tabela 3 - Respostas dos usuários sobre o questionário aplicado.....	17
Tabela 4 - Frequência de exercícios.....	18

LISTA DE ABREVIATURAS

AF	Atividade Física
AVE	Acidente Vascular Encefálico
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DM	Diabetes Mellitus
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
MMII	Membros Inferiores
PA	Pressão Arterial
PEF	Profissional de Educação Física

LISTA DE SIGLAS

OMS Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
3 METODOLOGIA.....	13
3.1 – Local do estudo.....	13
3.2 – Universo.....	13
3.2.1 – Critério de Inclusão e Exclusão	13
3.3 – Coleta de dados / campo	13
3.4 – Análise dos dados	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO	24
ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU.....	27
ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL	29

1 INTRODUÇÃO

Hoje em dia muito se fala sobre a saúde e prevenção de doenças, como nossos hábitos diários impactam diretamente no desenvolvimento ou piora de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), principalmente quando vivemos em uma crescente desses casos (OMS, 2020a). Estudos recomendam mudanças na rotina da população como forma de prevenir e/ou evitar possíveis agravos de saúde, pensando nisso, a Organização Mundial da Saúde (OMS), elaborou um manual de boas práticas a fim de evitar a incidência desses casos, sendo algumas delas a alimentação saudável, o abandono de vícios e prática regular de atividade física (AF) (OMS, 2013).

Segundo a OMS (2020b), são necessários de 150 a 300 minutos de AF moderada a vigorosa no tempo livre, praticadas durante a semana, com o objetivo de obter melhoras na saúde. Além da atividade física de lazer, a atividade física de deslocamento, laboral e doméstica contribui para melhora na redução do comportamento sedentário e por consequência na melhora da qualidade de vida (OMS, 2020b).

Atualmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um dos principais agravos de saúde, acometendo cerca de 1,28 bilhões de pessoas no mundo (ZHOU et al., 2021), sendo caracterizada pelo aumento dos índices pressóricos considerados normais, $< 130 \times 85$ mmHg (BARROSO et al., 2021) podendo trazer complicações cardiovasculares como um possível acidente vascular encefálico (AVE). Uma forma de identificar a aparição desta doença é controlando os valores da pressão arterial (PA), desta forma quando aparece alguma alteração, as aferições serão controladas por uma semana e realizadas duas vezes ao dia. Sendo considerada uma DCNT, quando é desenvolvida não apresenta cura, mas sim tratamento. Pode ter seu desenvolvimento adiado e ser controlada através de remédios, alimentação saudável e prática regular de exercícios físicos (MONTEIRO; SOBRAL FILHO, 2004).

Da mesma forma como a HAS, o diabetes mellitus (DM) é uma das DCNT mais prevalentes no Brasil e no mundo e um dos maiores causadores de morte (OMS, 2020a), sendo identificado através dos níveis de glicemia capilar e hemoglobina glicada fora dos padrões (SILVA; LIMA, 2002). Quando descontrolado pode gerar perda de sensibilidade nos membros, má cicatrização, perda de visão entre outros problemas de saúde (SOARES et al., 2010). Com a prática de atividade física regular combinada com dietas balanceadas e uso correto da medicação indicada é possível controlar e/ou prevenir seu desenvolvimento ou piora, conforme resultados de pesquisas realizadas. (BRASIL, 2013; STREB et al., 2020).

Outro fator que se beneficia com a prática da AF são os fatores mentais, sociais e comportamentais. Na atualidade, o número de doenças e distúrbios mentais tem crescido de forma abundante, devido às rotinas intensas, altos níveis de estresse, problemas financeiros e pessoais, frustrações quanto às perspectivas de vida e sucesso, entre outros (OLIVEIRA et al., 2011). Além disso, com o avançar da idade é comum o sentimento de solidão, invalidez e abandono, sentimentos que podem levar a depressão, reclusão e fobia social em idosos, com maior frequência entre mulheres (RAMOS et al., 2019; AZEREDO e AFONSO, 2016; CLAIR et al., 2017). No cenário onde vivemos, pós-pandemia COVID-19, é comum encontrar idosos isolados dos familiares e aqueles que tiveram perdas familiares devido à contaminação pelo coronavírus (COVID-19) (Romero et al., 2021) sendo esse outro fator desencadeante de sofrimento mental. Para melhora e tratamento dos sentimentos e sintomas faz-se uso de terapias, mudanças de cenários, uso de medicações controladas e hábitos de vida mais saudáveis (RAMOS et al., 2019).

Dentro do amplo campo de resultados obtidos com a prática de AF é possível encontrar relação com diversas doenças e sentimento do campo psicológico. Esses resultados e melhorias se devem às adaptações fisiológicas que acontecem no corpo quando se inicia uma prática contínua de exercícios, além do aumento de convívio com outros indivíduos que, de certa forma, podem compartilhar de sentimentos e dificuldades. São exemplos de melhorias fisiológicas obtidas através do treinamento físico o controle da PA, DM, colesterol e triglicérides, além dos efeitos de bem-estar mental e social (SILVA; LIMA, 2002; HAO, 2022; MONTEIRO; SOBRAL FILHO, 2004; PRADO; DANTAS, 2002).

Tendo em vista diversos benefícios da prática da AF, surge a necessidade de se incentivar a realização das mesmas. Levando em conta as diversas barreiras quanto à adesão desses hábitos, que podem ser a falta de tempo, falta de dinheiro, falta de segurança, falta de companhia, desmotivação, cansaço e diversos outros fatores, levanta-se a ideia de realização de grupos, onde os indivíduos possam encontrar apoio e motivação (SOCOLOSKI et al., 2021; GOMES et al., 2019). Apesar da alternativa favorável, os grupos de AF, apresentam uma baixa adesão e continuidade de práticas, segundo GOMES et al. (2019) os motivos para a baixa participação em lugares que ofertam este serviço ainda são pouco conhecidos.

Diante do exposto, buscou-se com esta pesquisa identificar os efeitos obtidos segundo a percepção dos pacientes através da prática de atividade física em grupos existentes na região e com isso relacionar os benefícios obtidos através da atividade física com a presença do profissional de educação física nas unidades de saúde da família.

3 METODOLOGIA

Para a realização da pesquisa optou-se utilizar a abordagem qualitativa, que segundo GODOY (1995) trata-se de análise da percepção do usuário quanto a sua própria saúde e outras condições de vida com uma visão mais ampla, visando a melhor compreensão sobre os fenômenos que ocorrem no dia a dia.

3.1 – Local do estudo

O estudo foi realizado em uma unidade de saúde da família do bairro Itamaracá em Campo Grande- MS.

3.2 – Universo

Participaram da coleta de dados 20 (vinte) participantes do grupo de exercícios. Destes apenas 15 (quinze) foram levados em consideração para a pesquisa, pois 5 foram excluídos devido a solicitação de exclusão da pesquisa e abandono do grupo de exercício. A amostra foi composta por participantes de ambos os sexos, idades variadas acima de 18 anos.

3.2.1 – Critério de Inclusão e Exclusão

Para critério de inclusão foi levado em conta todo e qualquer participante dos grupos de exercícios já existentes na região, com idade acima de 18 anos, de ambos os sexos, sem considerar a condição de saúde e/ou doença existente.

Para critério de exclusão foi considerado, abandono do grupo de exercício, solicitação do participante para ser excluído da pesquisa e usuários com menos de 18 anos.

3.3 – Coleta de dados / campo

Foi realizada a aplicação de um questionário elaborado pela pesquisadora, com adaptações do PHQ-9 (KROENKE; SPITZER; WILLIAMS, 2001) com questões sobre doenças crônicas, hábitos de vida e estado de saúde mental dos usuários. Foi utilizada como campo, grupos de exercícios já existentes na região, não sendo realizada intervenção, apenas a coleta de dados.

3.4 – Análise dos dados

Os dados coletados foram organizados em planilhas do Excel e logo após analisados com base nos resultados e na literatura encontrada.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 15 participantes que responderam a pesquisa, 14 eram do sexo feminino e em total a amostra apresentou média de 60,73 anos de idade. Com relação à escolaridade todos foram considerados alfabetizados. Comparando esses resultados com artigos existentes sobre prática de atividade física em grupos e pela população idosa, é possível verificar que a população mais adepta a esses grupos é a população feminina, da mesma forma como a população alfabetizada (sabe ler/escrever) tem o hábito de praticar mais atividade física (CASEMIRO; FERREIRA, 2020).

Tabela 1 - Características dos usuários

Variáveis	n
Sexo	
Feminino	14
Masculino	1
Idade (anos)	
40-49	2
50-59	4
60-69	5
70-79	4
Escolaridade	
Alfabetizada	1
Ensino Fundamental Incompleto	7
Ensino Fundamental Completo	2
Ensino Médio Completo	3
Ensino Superior Incompleto	1
Ensino Superior Completo	1

Fonte: Organizado pela autora, 2023.

Quando questionados sobre DCNT, 9 dos 15 participantes relataram ter HAS tendo dois deles relatado também ter DM. Durante a aplicação do questionário pacientes relataram melhora no controle da HAS, fazendo com que os níveis pressóricos fiquem mais estáveis e dentro do regular, sendo esse um efeito já citado em estudos onde avaliam os efeitos da atividade física regular (CUNHA, 2020).

Além das DCNT, quando questionados se apresentam dores crônicas dos 15 pacientes 12 responderam que sim e que a região que mais sentem dores é a coluna e membros inferiores (MMII), entretanto entre esses usuários surgiram relatos de melhora nas dores onde

as mesmas os impediam de realizar diversas atividades. O fato das dores mais frequentes serem na coluna e MMII pode ser considerado pela degeneração óssea e cartilaginosa e tempo de exposição a cargas excessivas, além de problemas musculares como sugere a pesquisa de REIS (2008), onde também expressa que a tendência de casos de lombalgia e dores em MMII é maior em relação a outras dores crônicas.

Tabela 2 - DCNT e dores crônicas.

Variáveis	n
DCNT	
Possui	9
Não possui	6
DCNT	
Hipertensão Arterial Sistêmica	9
Diabetes Mellitus	3
Dor Crônica	
Possui	12
Não possui	3

Fonte: Organizado pela autora, 2023.

Após responder sobre DCNT e dores crônicas os pacientes responderam 6 questões adaptadas do questionário PHQ-9 (KROENKE; SPITZER; WILLIAMS, 2001) sobre sentimentos e sensações pregressas de duas semanas. Nesse momento alguns usuários compartilharam relatos pessoais. Um dos pontos principais destes relatos foi com relação à importância dos grupos de AF para a socialização, entre os entrevistados 7 relataram se sentirem sozinhos em algum momento das duas semanas, uns com mais frequência do que os outros, e com a participação nos grupos a sensação se alivia pois realizar a prática de atividade física em grupo é “boa para o corpo, a alma e para tudo” como relatou uma das usuárias, outra ainda citou que “sou muito sozinha, então é bom encontrar pessoas e melhorar o corpo com os exercícios”.

Conforme apresentado na tabela acima (tabela – 2), o número de pacientes que relataram sentir dores em alguma parte do corpo nas últimas duas semanas é igual a 11. Dentre esses usuários existe uma em especial, que apresenta dificuldade de mobilidade devido a sequelas de poliomielite, onde a mesma relatou melhoras na deambulação, flexibilidade, equilíbrio e redução de dores crônicas. Apesar de números parecidos entre os que apontaram terem dores crônicas, 12 usuários, e aqueles que relataram sentir dores nas últimas duas semanas, 11, podemos atribuir essa diferença entre os intervalos de episódios de dores. Na

tabela a seguir, é possível verificar a totalidade das respostas dos usuários as questões aplicadas.

Tabela 3 - Respostas dos usuários sobre o questionário aplicado.

Questões	Respostas			
	Nenhuma vez	Vários dias	Mais da metade dos dias	Quase todos os dias
Nas ultimas duas semanas considera que sentiu dores em regiões do corpo?	4	4	1	6
Nas ultimas duas semanas, considera que se cansou rápido?	7	4	2	2
Nas ultimas duas semanas, considera que dormiu bem?	-	2	1	12
Nas ultimas duas semanas, considera que teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?	9	4	1	1
Nas duas ultimas semanas se sentiu sozinha/o?	8	3	2	2
Nas ultimas duas semanas sente que esteve com falta apetite ou comendo demais?	9	-	2	4

Fonte: Organizado pela autora, 2023.

As últimas três questões se referem a sentimentos ansiosos e de tristeza, não servem como diagnóstico de nenhuma doença psicológica, mas podem servir de alerta a depender das respostas de cada usuário, podendo então ser elaboradas estratégias de intervenção. Entre as alternativas apresentadas, uma se caracteriza como não e três como sim, essas diferenciando apenas com relação à frequência. Dentre as respostas somadas obtivemos 19 afirmações e 26 negativas, sendo que seis pacientes afirmaram pelo menos dois dos três questionamentos e 1 usuário marcou as três questões de forma positiva. Dessa forma é possível identificar pelo menos 7 indivíduos que podem apresentar algum tipo de sentimento/sofrimento psicológico, com isso em mente devemos iniciar intervenções e utilizar o vínculo paciente e profissional, paciente e grupo de exercícios, paciente e paciente, para ofertar ajuda e tratamentos.

Ainda no que diz respeito ao questionário, foi perguntado sobre a prática de atividade física, há quanto tempo praticam e quantas vezes por semana. Segundo a OMS (2020b), são necessários cerca de 150 a 300 minutos ou mais de exercício físico semanal para se obter benefícios a saúde, entretanto mesmo com a presença do grupo de atividade física para motivar e ofertar a atividade física, muitos usuários ainda não conseguem atingir esse mínimo de tempo de atividade física.

Tabela 4. Frequência de Exercícios

Variáveis	n
Atividade física na semana	
1 vez	4
2 vezes	8
3 vezes	1
4 vezes	1
5 vezes	1
Mais de 5 vezes	-

Fonte: Organizado pela autora, 2023

Com base nos dados é possível observar que dos 15 (quinze) participantes apenas um, possivelmente, cumpre o indicado de atividade física semanal. Durante a entrevista a maior parte dos usuários relatou que apenas realizam a atividade física em dia de atividades em grupo por se sentirem mais motivados e por não saberem realizar os exercícios sozinhos e sem orientação. E como o local do grupo pode ser distante de suas residências eles acabam frequentando apenas um dia da semana, esta barreira também foi encontrada na revisão realizada por SOCOLOSKI et al. (2021). Com isso, deve-se ligar um alerta com relação aos usuários, tentando ofertar de forma ampla as práticas de atividade física em grupo e individuais, de forma que os lugares sejam acessíveis a todos.

Por fim, quando questionados sobre a importância da atividade física, dos grupos de exercício e se era relevante à presença de um PEF nas unidades de saúde, todos os usuários responderam que sim, utilizando alguns motivos para justificar sua opinião como “orientam a ter uma vida melhor, incentivam a fazer exercícios, ter hábitos e alimentação saudáveis”, “ensinam os exercícios para as pessoas e estão sempre junto”, “motivam e orientam as pessoas” e “isso é tudo pra mim, é a nossa vida, pegamos mais vontade e animo, é essencial para mim vocês por aqui”.

A proposta da pesquisa era identificar melhorias relatadas pelos usuários de grupo de atividade física, através do exposto, pode se afirmar que os pacientes conseguem enxergar mudanças em sua qualidade de vida, mesmo que sejam pequenas mudanças, e que conseguem associar esses resultados a prática de atividade física. Dessa forma é possível relacionar a presença do profissional de educação física na USF como necessária, considerando que o mesmo tem a atribuição profissional de prescrever e orientar exercícios físicos em grupo e individuais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto, é possível verificar que os usuários dos grupos de exercícios conseguem identificar benefícios da atividade física em seu dia a dia, como controle de DCNT, melhora de dores crônicas, melhora na disposição em realizar atividades diárias, socialização entre os próprios usuários e comunidade, conseguindo expressar as melhorias de acordo com o seu entendimento.

Também é possível encontrar vantagens com a atuação do Profissional de Educação Física (PEF) nas unidades de saúde da família, pois como parte da atribuição profissional está à prescrição de exercícios seja ela individual ou coletiva, mas também não apenas como incentivador da prática de atividade física, e sim como ponte entre unidade e população, como agente causador de mudanças e apoio para a equipe de saúde. Os relatos da importância citada entre os pacientes para a presença do PEF por si só já demonstram confiança e vínculo, ambos atributos importantes para uma boa relação entre paciente e mediador do cuidado. Desta forma, deve-se incentivar a presença do PEF na saúde da família, o trabalho multiprofissional e em conjunto para um atendimento integral da população.

Um estudo de intervenção com a formação de novos grupos, e acompanhamento de indicadores de saúde se faz necessário a fim de consolidar os resultados, buscando dados concretos e numéricos. Apesar do abundante escopo de pesquisas que mostram os diversos benefícios da atividade física a saúde, é importante realizar as mesmas na APS pois com elas podemos buscar justificar e fortalecer a atuação do PEF nas unidades de saúde da família e, com isso, aumentar a oferta de práticas corporais para população, incentivando hábitos de vida saudáveis e obtenção de melhorias de vida.

REFERÊNCIAS

AZEREDO, Z A R S; AFONSO, M A N. Solidão na perspectiva do idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [online]. 2016, v. 19, n. 02, pp. 313-324.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BARROSO, W K S et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** [online]. 2021, v. 116, n. 3

CASEMIRO N V; FERREIRA H G. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. **SPAGESP**. 2020, v. 21, n. 2, pp. 83-96.

CLAIR, V A W, et al. Integrative review of older adult loneliness and social isolation in Aotearoa/New Zealand. **Australian Journal on Ageing**. 2017, v. 36, n. 02, pp. 114-123.

CUNHA C L P D. Influência da Atividade Física na Hipertensão Arterial em Trabalhadores. **Arq Bras Cardiol**. 2020; v. 114 n. 5, pp.762-763.

GODOY, A S. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas São Paulo**. 1995; v. 35, n.3, p, 20-29

GOMES, A O G, et al. Barreiras para prática de atividade física entre mulheres atendidas na Atenção Básica de Saúde. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte** [online]. 2019, v. 41, n. 3

HAO, Y. Effect of sports Training on the Rehabilitation of Hypertensive Patients. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** [online]. 2022, v. 28, n. 3

KROENKE K, SPITZER RL, WILLIAMS JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. **J Gen Intern Med.** 2001.

MONTEIRO, M F; SOBRAL FILHO, D C.. Exercício físico e o controle da pressão arterial. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, [S.L.], v. 10, n. 6, p. 513-516, dez. 2004.

OLIVEIRA, et al. Benefícios da atividade física para saúde mental. **Saúde Coletiva**, v. 8, n. 50, p. 126-130, 2011.

OMS. **OMS Revela as principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo: 2000-2019.** Organização Mundial da Saúde, 2020a.

OMS. **Orientações sobre atividade física e comportamento sedentário: em resumo.** Organização Mundial da Saúde, 2020b.

OMS. **Plano de ação global para prevenção e controle de doenças não transmissíveis 2013-2020.** [s.l.]: Organização Mundial da Saúde, 2013.

PRADO, E S; DANTAS, E H M. Efeitos dos exercícios físicos aeróbio e de força nas lipoproteínas HDL, LDL e lipoproteína(a). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L.], v. 79, n. 4, p. 0-0, out. 2002.

RAMOS F P et al. Fatores associados à depressão em idoso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 19, p. e239, 9 jan. 2019.

REIS, L A et al. Lombalgia na terceira idade: distribuição e prevalência na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** [online]. 2008, v. 11, n. 1, pp. 93-103.

ROMERO, D E et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2021, v. 37, n. 3

SILVA, C A.; LIMA, W C. Efeito Benéfico do Exercício Físico no Controle Metabólico do Diabetes Mellitus Tipo 2 à Curto Prazo. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, [S.L.], v. 46, n. 5, p. 550-556, out. 2002.

SOCOLOSKI, T. da S. et al. Barreiras para a prática de atividade física em idosos: revisão de escopo de estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 26, p. 1–8, 2021.

SOARES, A L et al. Alterações do sistema hemostático nos pacientes com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, [S.L.], v. 32, n. 6, p. 482-488, 2010.

STREB, A R et al. Associação entre a prática de atividade física em diferentes domínios e o uso de insulina em adultos e idosos com diabetes no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 25, n. 11.

ZHOU, B et al. Worldwide trends in hypertension prevalence and progress in treatment and control from 1990 to 2019: a pooled analysis of 1201 population-representative studies with 104 million participants. **The Lancet**, [S.L.], v. 398, n. 10304, p. 957-980, set. 2021.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “Autopercepção de eficácia da prática de atividade física em pacientes de uma unidade de saúde da família de Campo Grande – MS”, que será conduzida pelo Residente em Saúde da Família (SESAU-Fiocruz), sob coordenação do pesquisador Jéssica da Rosa Nogueira. Este estudo tem como objetivo de descrever a percepção dos pacientes sobre efeitos obtidos ou não através da prática de atividade física.

Para tanto, produzirá dados por meio de aplicação de questionários com perguntas sobre a saúde do participante. É importante constar que esta pesquisa está eticamente amparada pela resolução do Conselho Nacional de Saúde, CNS nº466/2012 e foi autorizada pelo Comitê de Ética sob o número CAAE 61092922.4.0000.8027.

Neste sentido, sobre riscos e possíveis benefícios advindos de sua participação, cabe destacar que a pesquisa prevê riscos mínimos a sua integridade, como mal estar ao responder alguma pergunta, uma vez que se trata de uma atividade de capacitação técnica. Ainda assim, caso haja algum desconforto advindo do treinamento, estaremos à disposição para que possamos lhe auxiliar no momento ou suspender a pergunta que gere desconforto. De benefícios, apesar de mínimos, pode se obter conhecimento a cerca de benefícios da atividade física para a saúde.

Outro importante item previsto na resolução do CNS é a garantia de esclarecimento, liberdade de recusa e garantia de sigilo aos participantes do estudo. Você poderá solicitar esclarecimento sobre a pesquisa em qualquer etapa do estudo.

Você é livre para recusar-se a participar ou interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem necessidade de justificção. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade alguma. Os pesquisadores asseguram que sua identidade será preservada e que o sigilo será mantido. Da mesma forma, fica assegurada a possibilidade de encerramento ou suspensão da pesquisa em casos de desistência de 70% dos participantes, impossibilidade de continuação por motivos de doença da pesquisadora ou motivos de causa maior. Os dados coletados serão mantidos por um período de cinco (05) anos, conforme item XI.2, alínea f, da Resolução 466/2012. Os resultados que serão gerados advindos da capacitação serão utilizados na elaboração do

relatório final da pesquisa, e podem ser utilizadas também em artigos, apresentações em congressos ou conferências.

A sua participação não acarretará custos para você e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira. Em caso de dúvidas sobre os seus direitos como participante nesta pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Fiocruz Brasília, nos telefones (61) 3329-4607 / 3329-4638. Ou pelo e-mail: cepbrasil@fiocruz.br. O horário de atendimento é de 2ª a 6ª feira, de 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00. Ou ainda, você poderá contatar o Professor Me. André da Silva Dias e Jéssica da Rosa Nogueira, pesquisador responsável, pelo e-mail: je-nogu@hotmail.com, ou pessoalmente no endereço Av Guaicurus, 1647 de 2ª a 6ª feira, de 8:00 às 11:00 e de 13:00 às 17:00, Campo Grande MS. Acrescentamos, por fim, que você tem direito a uma via deste termo, que pode ser salva em seu dispositivo móvel ou no computador. Se estiver esclarecido sobre a finalidade deste estudo, e concordar em participar, por favor, assine abaixo:

Nome e assinatura do participante da pesquisa

Nome(s) e assinatura(s) do(s) pesquisador (es) responsável(responsáveis)

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

Questionário sobre a autopercepção dos pacientes sobre os efeitos do exercício físico.

1. Nome:
2. Idade:
3. Sexo:
4. Telefone:
5. Raça: Branca Parda Preta Amarela Indígena Não sabe
6. Escolaridade: Não é alfabetizada (não sabe ler e escrever) É alfabetizada (sabe ler e escrever) Ensino fundamental completo Ensino fundamental incompleto Ensino médio completo Ensino médio incompleto Ensino superior completo Ensino superior incompleto Pós-graduação Não sabe/Não respondeu
7. Já teve a prática de atividade física recomendada por algum profissional?
 Sim
 Não
8. Já recebeu informações sobre os benefícios da atividade física?
 Sim
 Não
9. Pratica atividade física há quanto tempo?
 Menos de um mês
 Mais de um mês
 Menos de um ano
 Mais de um ano
10. Pratica atividade física quantas vezes por semana?
 1 vez na semana
 2 vezes na semana
 3 vezes na semana
 4 vezes na semana
 5 vezes na semana

- 6 vezes na semana
- 7 vezes na semana

11. Qual a maior motivação para a realização da prática de atividade física?

12. Considera a prática de atividade física importante?

- Sim
- Não
- As vezes

13. Possui alguma doença crônica não transmissível?

- Sim. Qual/quais?
- Não

14. Possui alguma dor crônica?

- Sim. Qual/quais?
- Não

15. Nas ultimas duas semanas considera que sentiu dores em regiões do corpo?

- Nenhuma vez
- Vários dias
- Mais da metade dos dias
- Quase todos os dias

16. Nas ultimas duas semanas, considera que se cansou rápido?

- Nenhuma vez
- Vários dias
- Mais da metade dos dias
- Quase todos os dias

17. Nas ultimas duas semanas, considera que dormiu bem?

- Nenhuma vez
- Vários dias

- Mais da metade dos dias
- Quase todos os dias

18. Nas ultimas duas semanas, considera que teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?

- Nenhuma vez
- Vários dias
- Mais da metade dos dias
- Quase todos os dias

19. Nas duas ultimas semanas se sentiu sozinha/o?

- Nenhuma vez
- Vários dias
- Mais da metade dos dias
- Quase todos os dias

20. Nas ultimas duas semanas sente que esteve com falta apetite ou comendo demais?

- Nenhuma vez
- Vários dias
- Mais da metade dos dias
- Quase todos os dias

21. Considera a presença de um profissional de educação física importante na unidade de saúde da família? Por qual/quais motivos?

ANEXO A - DOCUMENTOS DE APROVAÇÃO CGES/SESAU

0070/2022



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE PARCERIA PARA PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE

Considerando a importância da pesquisa na área da saúde;

Considerando a necessidade de elaborar protocolos para assegurar a qualidade dos trabalhos realizados;

Considerando resguardar questões éticas e preservar sigilo das informações constantes nas fichas/prontuários/laudos de pacientes atendidos na rede municipal de saúde;

O presente termo estabelece responsabilidades entre o pesquisador(a) e a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS.

COMPETÊNCIAS:

PESQUISADOR:

- 1) Para que a execução da pesquisa aconteça deverá entregar a esta secretaria uma cópia do parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos com o número de protocolo.
- 2) Em função da rotina de trabalho da SESAU de cada unidade e ou serviço de saúde, favor agendar previamente com a área envolvida;
- 3) Garantir a citação da SESAU como fonte de pesquisa;
- 4) Disponibilizar cópia para a SESAU e quando necessário para equipe de saúde
- 5) Ao comparecer em nossas unidades ou serviços de saúde autorizados para realização da pesquisa, apresentar-se ao gestor responsável, com vestimentas adequadas, com a utilização de equipamentos de proteção individual –EPI, bem como correta identificação através de crachás.

SESAU:

- 1) Fornecerá as informações para pesquisa, preservando-se a identidade e endereço do paciente;
- 2) As pessoas serão atendidas pelos técnicos de acordo com a necessidade/objetivo da pesquisa;
- 3) Receber o resultado final e encaminhar para o devido retorno.

Campo Grande - MS, 28 de Julho de 2022.

Suzana R. Pequena

Pesquisador (a)

Adrian

Orientador

Manoel Roberto dos Santos

Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE**

ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

TERMO DE RESPONSABILIDADE E AUTORIZAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande MS - SESAU, autoriza a realização da pesquisa proposta pelo (a) pesquisador (a), **Jéssica da Rosa Nogueira**, inscrito (a) no CPF/MF sob n°. **027.037.971-17**, portador (a) do documento de Identidade sob n°. **001.363.770**, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. **Anhanguera**, N° **1025**, Bairro: **PiratinInga**, nesta Capital, telefone n°. **(67) 99214-4197**, pesquisador (a) do Curso de **Residência Multiprofissional em Saúde da Família**, da Instituição **Sesau/FloCruz** com o título do Projeto de Pesquisa: "**Autopercepção de Eficácia da Prática de Atividade Física em Pacientes de uma Unidade de Saúde da Família de Campo Grande - MS**", orientado pela Professor **André da Silva Dias** inscrito no CPF/MF sob n°. **859.543.301-15**, portador (a) do documento de Identidade sob n°. **1034783**, residente e domiciliado (a) à Rua/Av. **São Tomás de Aquino** N°. **210**, Bairro: **Jd Seminário** nesta cidade, telefone n°. **(67) 99943-2275**, professor e pesquisador do Curso de: **Educação Física** da Instituição **Universidade Católica Dom Bosco**.

O Pesquisador(a), firma o compromisso de manter o sigilo das informações obtidas do banco de dados da Secretaria Municipal de Saúde, assumindo a total responsabilidade por qualquer prejuízo ou dano à imagem dos pacientes cadastrados na SESAU.

Fica advertido (a) de que os nomes e/ou qualquer referência aos dados do paciente devem ser mantidos em sigilo, não podendo em hipótese alguma serem divulgados, devendo ser consultada a gestão da unidade de saúde, sobre quaisquer referências aos dados analisados.

A pesquisas científicas envolvendo seres humanos, só será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com resolução n. 466/202 (Conselho Nacional de Saúde).

Vale ressaltar que a visita restringir-se-á somente a observação e entrevistas não sendo permitido fotos e/ou procedimentos.

Após a conclusão, o pesquisador deverá entregar uma cópia para esta Secretaria.

Campo Grande - MS, 28 de Julho de 2022.

Jéssica R. Nogueira
Pesquisador (a)

André da Silva Dias
Orientador

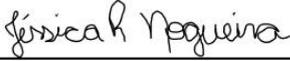
Manoel Roberto dos Santos
Manoel Roberto dos Santos
Gerente de Extensão, Pesquisa e Pós-Graduação em Saúde
Coordenadoria-Geral de Educação em Saúde/SESAU

ANEXO B - FOLHA DE APROVAÇÃO PLATAFORMA BRASIL



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: AUTOPERCEPÇÃO DE EFICÁCIA DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM PACIENTES DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE CAMPO GRANDE - MS			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 40			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Jessica da Rosa Nogueira			
6. CPF: 027.037.971-17		7. Endereço (Rua, n.º): ANHANGUERA, 1025 VILA PIRATININGA casa 1 CAMPO GRANDE MATO GROSSO DO SUL 79081060	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: 67992144197	10. Outro Telefone:	11. Email: je-nogu@hotmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: <u>28</u> / <u>07</u> / <u>2022</u>		 _____ Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Fundação Oswaldo Cruz		13. CNPJ: 33.781.055/0009-92	14. Unidade/Orgão: FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ
15. Telefone: (21) 3836-2103		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <u>Jislaine de Fátima Guilhermino</u>		CPF: <u>659.028.589-68</u>	
Cargo/Função: <u>Coordenadora</u>			
Data: <u>28</u> / <u>07</u> / <u>2022</u>		 _____ Assinatura	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			