

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Mônica Thaís Soares Macedo

COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO: prevalência e fatores associados em
Agentes Comunitários de Saúde

Montes Claros, MG

2023

Mônica Thaís Soares Macedo

COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO: prevalência e fatores associados em
Agentes Comunitários de Saúde

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros, como parte das exigências para a obtenção do título de Mestre em Cuidado Primário em Saúde.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Josiane Santos Brant Rocha

Montes Claros, MG

2023

M141c Macedo, Mônica Thaís Soares.
Comportamento Sedentário [manuscrito]: prevalência e fatores associados em agentes comunitários de saúde / Mônica Thaís Soares Macedo – Montes Claros (MG), 2023.
105 f. : il.

Inclui bibliografia.
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde/PPGCPS, 2023.

Orientadora: Profa. Dra. Josiane Santos Brant Rocha.

1. Trabalhadores - Saúde. 2. Pessoal da área de saúde. 3. Comportamento sedentário. 4. Agentes comunitários de saúde. 5. Hábitos de saúde. I. Rocha, Josiane Santos Brant. II. Universidade Estadual de Montes Claros. III. Título. IV. Título: prevalência e fatores associados em agentes comunitários de saúde.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS-UNIMONTES

Reitor: Prof. Wagner de Paulo Santiago

Vice-reitor: Prof. Dalton Caldeira Rocha

Pró-reitora de Pesquisa: Prof.^a Maria das Dores Magalhães Veloso

Coordenadoria de Acompanhamento de Projetos: Prof. Virgílio Mesquita Gomes

Coordenadoria de Iniciação Científica: Prof.^a Sônia Ribeiro Arrudas

Coordenadoria de Inovação Tecnológica: Prof.^a Sara Gonçalves Antunes de Souza

Pró-reitor de Pós-Graduação: Prof. Marlon Cristian Toledo Pereira

Coordenadoria de Pós-Graduação *Lato sensu*: Prof. Daniel Coelho de Oliveira

Coordenadoria de Pós-Graduação *Stricto sensu*: Prof. Diego Dias de Araújo

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADO PRIMÁRIO EM SAÚDE

Coordenadora: Josiane Santos Brant Rocha

Coordenador Adjunto: Antônio Prates Caldeira



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Universidade Estadual de Montes Claros

Mestrado Profissional em Cuidado Primário em Saúde

Aprovação - UNIMONTES/PRPG/PPGCPS - 2023

Montes Claros, 15 de junho de 2023.

CANDIDATA: MÔNICA THAÍS SOARES MACEDO

DATA: 22/06/2023 HORÁRIO: 14:00

TÍTULO DO TRABALHO: "COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE"

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE COLETIVA

LINHA DE PESQUISA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

BANCA (TITULARES)

PROF. DR. JOSIANE SANTOS BRANT ROCHA (ORIENTADORA)

PROF. DR. JAIR ALMEIDA CARNEIRO

PROF. DR. RONILSON FERREIRA FREITAS

BANCA (SUPLENTE)

PROF. DR. ROSÂNGELA RAMOS VELOSO SILVA

PROF. DR. KARINA ANDRADE DE PRINCE

APROVADO **REPROVADO**



Documento assinado eletronicamente por **Josiane Santos Brant Rocha, Coordenadora**, em 22/06/2023, às 16:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jair Almeida Carneiro, Professor(a)**, em 22/06/2023, às 16:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ronilson Ferreira Freitas, Usuário Externo**, em 28/06/2023, às 11:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **67790114** e o código CRC **22BE4261**.

*In Memoriam de Cristianice Cardoso Soares, Tia
Nice, que do céu me acompanha nessa jornada.
Sempre juntas, Dodô!*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pelo dom da vida; por me permitir chegar até o final desta fase; por me dar consolo nos momentos difíceis e por Seu amor manifestado de forma incondicional em minha vida.

Ao programa de Mestrado Profissional em Cuidado Primário em Saúde (PPGCPS) da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), por meio da secretária Kátia, a estagiária Samantha e todos os professores componentes do programa pela oportunidade de aprimoramento profissional e partilha de experiências.

À Prof.^a Dr.^a Josiane Santos Brant Rocha, minha orientadora, amiga, maior exemplo profissional. Obrigada por dividir tantas experiências comigo e por se esforçar tanto para eu ter sempre ótimas oportunidades. Obrigada por acreditar em mim desde o início da graduação e, por me fazer perceber que a Educação Física tem um potencial enorme de mudar vidas e promover melhorias na comunidade. Obrigada por acreditar na nossa pesquisa e no meu potencial para participar dela. Ficam a admiração e a gratidão por todos os momentos já vivenciados e por todos que ainda virão.

Aos Agentes Comunitários de Saúde, profissionais importantes para o desenvolvimento desta pesquisa, que desenvolvem no seu dia a dia um trabalho tão rico e necessário para a comunidade. Obrigada a todos por gentilmente se disponibilizarem a participarem da pesquisa, auxiliando de forma efetiva o rastreio do Comportamento Sedentário nessa população, além de possibilitarem o desenvolvimento e execução de ações voltadas para a redução desse hábito inadequado.

À minha mãe, Clécia, que muitas vezes entendeu meu afastamento da minha cidade para participar de atividades relacionadas à pesquisa. Obrigada por acreditar no poder da educação pública e ser minha primeira professora, sempre se esforçando para eu buscar sempre um pouco mais de conhecimento. Obrigada por ser minha base. Te amo!

À minha família, em especial minha tia Cristianice (*In Memoriam*) que sempre me incentivou a enfrentar meus maiores desafios e buscar sempre os caminhos da pesquisa científica. Sei que mesmo não estando presente fisicamente, dos céus me verá conquistando mais essa vitória.

Ao meu namorado, Lucca, por ser companheiro e compreender a rotina de uma mestranda. Obrigada por me ajudar a não desistir de buscar os meus sonhos. Seu incentivo faz toda diferença em minha vida. Amo você!

O Prof. Dr. Ronilson Freitas, professor no estado do Amazonas, que mesmo distante fisicamente, se fez presente no auxílio diante das dificuldades que foram surgindo ao longo do tempo. Mais que um exemplo profissional, tenho um grande amigo. Gratidão!

Aos meus colegas de mestrado, especialmente, Isabella, Sarah, Gustavo, Clara, Priscila, Daniel e Sara por serem parceiros e grandes incentivadores. Passar o tempo do mestrado com vocês tornou tudo mais leve e animador. Amo vocês!

APRESENTAÇÃO

Trata-se de uma dissertação de mestrado que apresenta a prevalência e os fatores associados à ao Comportamento Sedentário entre Agentes Comunitários de Saúde de Montes Claros-MG, Brasil. O estudo é um recorte da pesquisa intitulada “Condições de trabalho e saúde de Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais: estudo longitudinal”. O primeiro contato com o projeto de pesquisa ocorreu em 2018, durante a minha graduação.

Graduei-me em Bacharel em Educação Física, em 2020, pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Durante o período de graduação participei como bolsista de três iniciações científicas, sendo uma delas, denominada “Avaliação da percepção dos Agentes Comunitários de Saúde do município de Montes Claros acerca do câncer de pele e qualidade de vida relacionada à saúde”.

Na graduação, durante o tempo de iniciação científica fui convidada a participar de um outro projeto de pesquisa, no qual atuei na coleta de dados dos fatores antropométricos e de aptidão cardiorrespiratória, o que possibilitou maior contato com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município. Ainda, por meio dessa coleta, ao longo dos dias e dos relatos informais realizadas no ambiente da pesquisa, pude perceber alguns fatores comportamentais que poderiam ser predisponentes para vários tipos de doenças. Esses relatos e observações dos resultados prévios me trouxeram alguns questionamentos quanto ao estado de saúde e adoção de hábitos inadequados desses profissionais. No entanto, essas dúvidas foram deixadas de lado, a princípio, com o término das coletas.

Nos períodos finais da graduação tive meu primeiro contato com as Estratégias Saúde da Família, como estagiária. Durante esse período, juntamente com outros acadêmicos, realizamos atividades de lazer, recreação e exercícios físicos com a comunidade atendida por aquela unidade. Considero esse período um marco em minha vida acadêmica, pelas experiências que vivenciei e da curiosidade em conhecer um pouco mais desse ambiente.

Em 2021, no mês de agosto, fui convidada por pesquisadores do estudo com os Agentes Comunitários de Saúde, para participar com outros profissionais da criação de um evento destinado aos ACS. A proposta foi apresentar sobre o Comportamento Sedentário e seus

impactos na saúde, principalmente durante a pandemia da Covid-19, que estava no auge. Diante disso, surgiu a “1ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida”, realizada em outubro de 2021.

Ao me inscrever no mestrado em 2021, objetivei investigar e analisar os fatores relacionados ao acometimento do Comportamento Sedentário nessa população e, diante dos resultados obtidos, fornecer ações de educação em saúde e estratégias de conscientização que visassem a diminuição desses fatores e, conseqüentemente, do Comportamento Sedentário.

Durante o período de mestrado, juntamente com a equipe de pesquisa, desenvolvemos alguns produtos técnicos, visando a devolutiva de educação em saúde para nosso público-alvo. Dentre esses produtos técnicos, promovemos o “Dia do ACS”, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde da cidade de Montes Claros- MG; a “2ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida” realizada de forma *online*, por meio da plataforma Even3 e contando com cerca de 962 inscritos de 23 estados brasileiros mais o Distrito Federal.

Outro produto técnico desenvolvido foi a criação de um perfil na rede social “*Instagram*”, denominado “Portal do ACS” “@portaldoacs” alimentado diariamente com conteúdos informativos acerca da promoção e prevenção em saúde. Atualmente, a página conta com aproximadamente 7.100 seguidores de diferentes localidades.

Assim, o mestrado me proporcionou um grande enriquecimento para minha atuação como profissional e, um olhar mais “humano” para procurar atender as necessidades da comunidade. Além disso, a pós-graduação trouxe uma reflexão acerca das mazelas ainda existentes em certos ambientes de trabalho e a falta de conscientização sobre o autocuidado.

Portanto, concluir o Mestrado Profissional em Cuidado Primário em Saúde foi um desafio. Porém, esse desafio me possibilitou compartilhar experiências enriquecedoras com meus colegas e professoras. Em cada disciplina ministrada e orientação realizada, eu pude sentir que estava no caminho certo do que almejava. Então, com muita persistência, foi possível chegar até o objetivo proposto e percorrer um caminho de muito aprendizado. Agora seguirei com minhas indagações e curiosidade que me norteiam e, me fazem buscar novas respostas e novos desafios.

“Sem a curiosidade que me move, que me inquieta, que me insere na busca, não aprendo nem ensino.”

(Paulo Freire)

RESUMO

A associação entre o Comportamento Sedentário e os desfechos em saúde constituem um problema de saúde pública, principalmente na população trabalhadora. Nesse sentido, esta dissertação trata-se de um estudo epidemiológico, censitário, transversal e analítico advindo de um recorte da pesquisa intitulada “Condições de trabalho e saúde de Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais: estudo longitudinal”, realizado com os ACS nas 135 unidades da Estratégia Saúde da Família do município de Montes Claros-MG, entre agosto e outubro de 2018. A partir de tais dados, seis produtos principais foram produzidos, sendo um artigo, três eventos de educação em saúde, elaboração de um perfil na rede social *Instagram* e um relatório técnico. O artigo objetivou estimar a prevalência de Comportamento Sedentário e fatores associados em ACS. A coleta ocorreu no Centro Regional de Saúde do Trabalhador, por pesquisadores e alunos de iniciação científica, previamente capacitados, utilizando questionários e testes. A variável desfecho Comportamento Sedentário foi investigada por meio das duas últimas questões presentes no Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta, além das variáveis independentes: fatores sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos. Para análise dos dados, foram realizadas análises descritivas de acordo com o sexo. Posteriormente, realizaram-se análises bivariadas entre a variável dependente e as variáveis independentes, utilizando o Teste de Qui Quadrado de Pearson. As variáveis que apresentaram p -valor $\leq 0,25$ na análise bivariada foram selecionadas para análise múltipla, adotando-se o modelo de regressão de Poisson hierarquizado. Participaram do estudo 675 Agentes Comunitários de Saúde, com predominância do sexo feminino (83,7%). A prevalência de Comportamento Sedentário foi de 41,2% em mulheres e 47,3% em homens. Na análise multivariada hierarquizada foi verificada a associação entre o Comportamento Sedentário e fatores no nível distal: idade maior que 37 anos (RP=0,53;IC95%0,30-0,93) e cor de pele branca (RP=1,54;IC95% 1,02-2,31) para os homens, e para as mulheres, idade maior que 37 anos (RP=0,70;IC95%0,57-0,87) e maior grau de escolaridade (RP=0,74;IC95%0,61-0,91). No nível intermediário se mantiveram associados para os homens a percepção ruim do estado de saúde (RP=1,25;IC95% 1,01-1,48) e ter sintomas depressivos (RP=1,64;IC95% 1,01-2,67). Conclui-se uma elevada prevalência do Comportamento Sedentários em ambos os sexos, e os fatores associados referem-se as condições sociodemográficas em ambos os sexos, e clínicas em homens. Os eventos intitulados “1ª e 2ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida” realizados por meio de palestras *online*, contaram com a participação de cerca de 900 visualizações na plataforma *Youtube* e, o segundo, 923 inscritos na plataforma *Even3*. O “Dia do ACS” promoveu uma tarde com temas sobre saúde. Além, da criação de um perfil na rede social “*Instagram*”, denominado “Portal do ACS” e, um Relatório Técnico sobre as condições de saúde e trabalho da população investigada. Desse modo, é importante salientar a necessidade de intervenções em saúde que visem a sensibilizar e auxiliar esses profissionais na adoção de um estilo de vida saudável, com vistas a diminuir os possíveis prejuízos causados pelo Comportamento Sedentário no processo de saúde/doença.

Palavras-Chave: Comportamento Sedentário. Saúde do Trabalhador. Profissionais da Saúde. Agentes Comunitários de Saúde.

ABSTRACT

The association between Sedentary Behavior and health outcomes is a public health problem, especially in the workers population. In this sense, this dissertation is an epidemiological, census, cross-sectional and analytical study arising from a part of the research entitled "Work and health conditions of Community Health Agents in the north of Minas Gerais: a longitudinal study", carried out with the ACS in the 135 units of the Family Health Strategy in the municipality of Montes Claros-MG, between August and October 2018. From such data, six main products were produced, one article, three health education events, elaboration of a profile on the social network Instagram and a technical report. The article aimed to estimate the prevalence of Sedentary Behavior and associated factors in ACS. Data collection took place at the Regional Worker's Health Center, by previously trained researchers and scientific initiation students, using questionnaires and tests. The outcome variable Sedentary Behavior was investigated using the last two questions present in the International Physical Activity Questionnaire, short version, in addition to the independent variables: sociodemographic, work, clinical, cardiorespiratory fitness and anthropometric factors. For data analysis, descriptive analyzes were performed according to gender. Subsequently, bivariate analyzes were performed between the dependent variable and the independent variables, using Pearson's chi-square test. Variables with a p-value ≤ 0.25 in the bivariate analysis were selected for multiple analysis, adopting the hierarchical Poisson regression model. A total of 675 Community Health Agents participated in the study, predominantly female (83.7%). The prevalence of Sedentary Behavior was 41.2% in women and 47.3% in men. In the hierarchical multivariate analysis, the association between Sedentary Behavior and factors at the distal level was verified: age greater than 37 years (PR=0.53;CI95%0.30-0.93) and white skin color (PR=1.54;CI95% 1.02-2.31) for men, and for women, age greater than 37 years (PR=0.70;CI95%0.57-0.87) and higher education level (PR=0.74 ;CI95%0.61-0.91). At the intermediate level, poor perception of health status (PR=1.25;CI95%1.01-1.48) and having depressive symptoms (PR=1.64;CI95%1.01- 2.67). It concludes a high prevalence of Sedentary Behavior in both sexes, and the associated factors refer to sociodemographic conditions in both sexes, and clinical conditions in men. The events entitled "1st and 2nd Week of the Community Health Agent: taking care of those who care" carried out through online lectures, had the participation of around 900 views on the Youtube platform and, the second, 923 subscribers on the Even3 platform. "CHA Day" promoted an afternoon with topics on health. In addition, the creation of a profile on the social network "Instagram", called "Portal do ACS" and a Technical Report on the health and work conditions of the investigated population. Thus, it is important to emphasize the need for health interventions aimed at raising awareness and helping these professionals to adopt a healthy lifestyle, with a view to reducing the possible damage caused by Sedentary Behavior in the health/disease process.

Keywords: Sedentary Behavior. Worker's Health. Health Professionals. Community Health Workers.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BA	Bahia
CCEB	Critério de Classificação Econômica Brasil
CEREST	Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador
CMRFs	Fatores de Risco Cardiometabólicos
CS	Comportamento Sedentário
CICS	Congresso Internacional em Ciências da Saúde
DAC	Doença Cardíaca Coronariana
DNTs	Doenças Não Transmissíveis
EAR	Escala de Autoestima de Rosenberg
ESF	Estratégia Saúde da Família
FEPEG	Fórum de Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICT	Índice de Capacidade para o Trabalho
IMC	Índice de Massa Corporal
IPAQ	Questionário Internacional de Atividade Física
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde
MAS	Atividades de Fortalecimento Muscular
MG	Minas Gerais
MSKS	Condições Musculoesqueléticas
MVPAS	Atividades Físicas Regulares Moderadas a Vigorosas
OMS	Organização Mundial da Saúde

PHQ	<i>Patient Health Questionnaire</i>
PPGCPS	Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde
PubMED	<i>National Library of Medicine</i>
RP	Razões de Prevalência
SciELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SIMPEX	Simpósio de Pesquisa e Extensão
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Science</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TST	Tempo Sentado Total
UNIFIPMOC	Centro Universitário FIPMOC
UNIMONTES	Universidade Estadual de Montes Claros
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
VO ₂	Volume de oxigênio

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1.	Fatores associados ao Comportamento Sedentário em trabalhadores	26
Tabela 1.	Características sociodemográficas, laborais, clínicas, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos dos Agentes Comunitários de Saúde, 2018. Montes Claros-Minas Gerais	38
Tabela 2.	Variável desfecho estudada entre os Agentes Comunitários de Saúde, 2018. Montes Claros-Minas Gerais	40

Tabelas do Artigo:

Tabela 1.	Descrição da amostra segundo o Comportamento Sedentário e os fatores sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos	51
Tabela 2.	Análise bruta e ajustada da associação entre o Comportamento Sedentário e os fatores sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos	53

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Modelo teórico hierarquizado do estudo dos fatores associados ao Comportamento Sedentário em ACS	41
-----------	--	----

Figura do Artigo:

Figura 1.	Modelo teórico hierarquizado do estudo dos fatores associados ao Comportamento Sedentário em ACS	50
-----------	--	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA	20
1.1	Comportamento Sedentário: conceito e técnicas de avaliação	21
1.2	Comportamento Sedentário: prevalência, fatores associados e impactos nas condições de saúde.....	23
2	OBJETIVOS	31
2.1	Objetivo geral	31
2.2	Objetivos específicos	31
3	METODOLOGIA	32
3.1	Apresentação do estudo	32
3.2	Delineamento do estudo	32
3.3	Cenário do estudo	32
3.4	População	33
3.5	Procedimentos	33
3.6	Variáveis do estudo	34
3.6.1	Variável dependente	34
3.6.1.1	Comportamento Sedentário	34
3.6.2	Variáveis independentes	34
3.6.2.1	Características sociodemográficas	35
3.6.2.2	Características laborais	36
3.6.2.3	Características clínicas	37
3.6.2.4	Aptidão cardiorrespiratória	38
3.6.2.5	Fatores antropométricos	38
3.7	Instrumentos	40
3.8	Análise estatística	41
3.9	Ética da pesquisa	42
4	PRODUTOS CIENTÍFICOS	42
4.1	Artigo científico: Comportamento Sedentário e fatores associados em Agentes Comunitários de Saúde	42

4.2	Resumos simples publicados em anais de congressos	43
4.3	Produtos técnicos	45
4.4	Produtos secundários	62
5	CONCLUSÕES	63
	REFERÊNCIAS	63
	ANEXOS	71
	APÊNDICES	82

1 INTRODUÇÃO E REVISÃO DE LITERATURA

Com a evolução da humanidade e o modo de se relacionar, transformações tornaram-se precisas, modificando hábitos de vida na população. Frente à facilidade de acesso à tecnologia e a disponibilidade instantânea de informações por meio de aparelhos móveis, a sociedade tem adquirido atitudes inadequadas e de risco para a saúde, tornando-se cada vez mais sedentária (SANTOS *et al.*, 2020).

Considerando os hábitos inadequados que podem comprometer a saúde, destaca-se o Comportamento Sedentário (CS) que engloba ações e atitudes que podem prejudicar negativamente a qualidade de vida dos indivíduos (HUANG *et al.*, 2020). Assim, além de predispor fator de risco para doenças crônicas, tais como a diabetes *mellitus*, aterosclerose e obesidade, esse tipo de comportamento pode acarretar o aumento da morbimortalidade (LEÃO; KNUTH; MEUCCI, 2020).

Dentre as populações mais afetadas, os adultos podem ser considerados a parcela da população com adoções de práticas não saudáveis (LOZADO *et al.*, 2020), em razão do tempo gasto sentado durante as atividades ocupacionais, ou mesmo durante as atividades realizadas no momento de lazer (NOOIJEN *et al.*, 2019). Concatenando a esse fato, pesquisadores como Zhang, Lu e Wu (2020), têm chamado atenção ao uso excessivo de televisão, *video-games*, computador e celulares, que podem resultar no aumento de tempo sentado ou deitado, diminuindo o gasto energético diário.

Nesse grupo populacional, encontra-se a classe dos trabalhadores, destacando os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que desempenham uma atividade ocupacional potencialmente exposta ao risco de Comportamento Sedentário, principalmente no que tange ao serviço realizado de modo sentado (SANTOS *et al.*, 2015). Esses trabalhadores possuem grande importância no cuidado primário na saúde, no Sistema Único de Saúde (SUS) fazendo a intermediação entre a comunidade e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) (MARTINS *et al.*, 2022), no qual são responsáveis pela identificação dos contextos de riscos, encaminhamento dos casos e, orientação das famílias atendidas, criando um elo afetivo e de responsabilidade com a comunidade a qual faz parte (ALONSO; BÉGUIN; DUARTE, 2018; MÉLLO; SANTOS; ALBUQUERQUE, 2023).

Observa-se que esses profissionais da saúde desempenham papel na sensibilização da comunidade atendida. Uma vez que são considerados trabalhadores responsáveis pelo cumprimento de atividades como a prevenção e promoção da saúde, fortalecimento do vínculo entre as famílias atendidas e a ESF, orientações sobre os hábitos de vida, auxiliando principalmente na conscientização acerca dos possíveis danos advindos de hábitos inadequados e no rastreamento de doenças no contexto familiar (MAGALHÃES *et al.*, 2021).

1.1 Comportamento Sedentário: conceito e técnicas de avaliação

O CS, de acordo com Rojer *et al.* (2020) pode ser definido como um hábito que produz pouco, ou nenhum gasto energético acima da taxa metabólica de repouso (1,5 METs). Santos *et al.* (2021) acrescentam que tipo de comportamento é caracterizado pelo estado de vigília, normalmente realizado nas posições sentadas, reclinadas ou deitada.

Segundo Martins *et al.* (2020), o CS pode estar presente em diversas atitudes comuns da rotina do ser humano, tais como passar muito tempo sentado no trabalho, estudando, jogando *vídeo games*, vendo televisão e, principalmente, utilizando algumas redes sociais e computadores.

Frente aos prejuízos à saúde física e mental da população com a adoção do Comportamento Sedentário (SANTOS *et al.*, 2021; SILVA *et al.*, 2020), tornou-se necessário o desenvolvimento de instrumentos, a fim de rastrear a prevalência do Comportamento Sedentário. Embora não exista um método direto capaz de ser considerado padrão ouro, ou algum instrumento padronizado e viável para mensuração dessa variável em inquéritos populacionais, entende-se que alguns mecanismos têm ajudado a auxiliar no diagnóstico do Comportamento Sedentário (MIELKE, 2012; ROCHA *et al.*, 2019).

Segundo Tavares *et al.* (2014), com a intenção de aferir o CS e o nível de atividade física, são utilizados métodos diretos como o pedômetro e o acelerômetro e, métodos indiretos por meio de registros de informações, questionários e recordatórios. Quanto aos métodos diretos, é sabido na literatura como os mais eficientes, entretanto difíceis de serem usados em estudos epidemiológicos (DOMINGOS; SANTOS; PÊGO, 2021). A respeito dos métodos indiretos,

em revisão sistemática e metanálise feita por Bakker *et al.* (2020) os autores ressaltaram que as ferramentas para rastreamento do CS podem variar de perguntas de apenas um único item até extensos questionários sobre o tema considerando vários domínios.

Dentre os questionários mais utilizados, destaca-se o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e validado no Brasil para diferentes populações. O instrumento possui duas versões (curta e longa) em que mensura o CS por meio de duas indagações, abordando o tempo sentado durante um dia de semana e um dia de final de semana (MATSUDO *et al.*, 2001).

Estudo realizado recentemente por pesquisadores na cidade de São Paulo buscou descrever a distribuição do tempo sentado nos adultos, utilizando como indicador para o CS a medida de autorrelato por meio do IPAQ. Para a análise dos dados foi realizado um cálculo de média ponderada conforme o tempo dos dias de semana multiplicado por 5, somado ao tempo dos dias de fim semana multiplicado por 2, dividindo esse resultado por 7 a fim de se obter o tempo médio de horas por dia gastos na posição sentada (ROCHA *et al.*, 2019).

Meh *et al.* (2021) em seu estudo, objetivaram validar e avaliar a confiabilidade de questionários subjetivos acerca do CS na população adulta da União Europeia. A partir da revisão sistemática e metanálise realizada, a utilização do IPAQ versão curta foi relatada como o primeiro instrumento de atividade física reconhecido internacionalmente, apesar dos autores apresentarem baixa sensibilidade e especificidade para o uso na investigação do CS.

Por outro lado, estudos recentes na literatura demonstram que o uso do IPAQ versão curta pôde possibilitar o rastreamento do início de níveis preocupantes de CS entre os grupos populacionais e faixas etárias investigados (FREITAS *et al.*, 2022; LÓPEZ-FERNÁNDEZ *et al.*, 2021). Ademais, Freitas *et al.* (2021) acrescentam que o uso de instrumentos com medidas subjetivas, como o IPAQ, além de fornecer estimativas de prevalência dos níveis de atividade física e Comportamento Sedentário do grupo populacional analisado, pode se tornar viável, por apresentar baixo custo, comparado às pesquisas baseadas em dispositivos objetivos com grandes populações.

Matusiak- Wieczorek *et al.* (2020) ao avaliarem a atividade física e tempo gasto sentado autorreferido em estudantes da área da saúde apresentaram resultados significativos quantos as

variáveis investigadas, por meio do IPAQ. Ademais, considerando a possibilidade de viés de confusão de relatórios incorretos, os autores disponibilizaram um entrevistador junto ao participante, visando a comparação dos resultados obtidos com outros disponíveis na literatura internacional.

Desse modo, embora o IPAQ não avalie os diferentes domínios do CS ou a forma como é acumulado esse tempo, a sua utilização é considerada relevante em estudos epidemiológicos em função de baixo custo, efetividade e facilidade no manuseio em coleta de dados com grandes grupos populacionais (FREITAS *et al.*, 2022). Além disso, esse instrumento permite a comparação entre os estudos presentes na literatura, visto ser um dos instrumentos mais utilizados por pesquisadores para a estimativa do tempo sentado, devido às possibilidades de resultados mais robustos entre as variáveis analisadas (ROCHA *et al.*, 2019).

1.2 Comportamento Sedentário: prevalência, fatores associados e impactos nas condições de saúde

A prevalência do CS vem chamando a atenção desde populações mais novas, como o estudo proposto por Ferreira *et al.* (2016) em escolares, que encontraram prevalência desse 69,2% desse hábito nos dias da semana e 79,6% nos finais de semana. Avançando nas diferentes faixas etárias, estudo realizado por Claumann, Felden e Pelegrini (2016), com universitários ingressantes descreveram que a prevalência de Comportamento Sedentário encontrado foi de 40,6% no lazer e 29,2% durante o tempo de estudo e/ou trabalho.

Ainda referente a população adulta jovem, Rocha *et al.* (2019) apresentaram em seus achados alta prevalência de CS, sendo esses resultados associados a homens jovens, de maior escolaridade e renda, percepção negativa do estado de saúde, não casados e que moram em bairros com maior segurança. Em contrapartida, um estudo realizado durante a pandemia da Covid-19, associou o maior tempo sentado ao sexo feminino, indivíduos adultos de meia-idade e pessoas com ensino médio completo (FERREIRA *et al.*, 2021).

No contexto laboral, estudo realizado com servidores públicos de uma universidade federal do Nordeste do Brasil, relatou uma prevalência de Comportamento Sedentário, em 88,5% dos

investigados (TOSCANO *et al.*, 2016). Adentrando o campo da saúde, os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde em Perak, Malásia, foram classificados como fisicamente inativos, gastando em média cinco horas diárias em comportamentos sedentários (SAAD *et al.*, 2020). No Brasil, estudo feito por Lopes *et al.* (2021a) com profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde, evidenciou prevalência de Comportamento Sedentário em 75,7% entre os entrevistados.

Frente aos riscos oriundos do CS pela população, a literatura tem se preocupado em investigar os fatores associados e as implicações no desenvolvimento de patologias (JALAYONDEJA *et al.*, 2017; VARELA-MATO *et al.*, 2019). Nesse sentido, em estudo de Claumann, Felden e Pelegrini (2016) o CS esteve associado à realização de atividades ocupacionais e/ou estudos, o que demonstrou que aqueles indivíduos que trabalhavam e/ou estudavam apresentavam CS superior.

Oliveira e Guedes (2016), pontuam que a adoção desse tipo de comportamento que está relacionado a uma alimentação incorreta e inatividade física, tem tornando um fator preditor de diabetes tipo 2, obesidade, doenças cardiorrespiratórias, síndrome metabólica e declínio na função cognitiva. Concatenando a esse fato, estudo de Santos *et al.* (2020) evidenciou a relação entre o aumento de peso, diminuição da aptidão física, hipertensão, colesterol alto, baixo desempenho escolar e redução da autoestima, em decorrência do em escolares.

Na população adulta esse hábito é ainda mais preocupante, diante dos agravos para o processo saúde/doença (GRANT *et al.*, 2020). Berger *et al.* (2019) em seu estudo apontaram que o CS constituía um possível fator de risco modificável para o aumento da gravidade do câncer de próstata. Ainda que esse estudo não tenha comprovado de modo efetivo a relação independente entre as variáveis, os autores conseguiram demonstrar que devido aos seus mecanismos biológicos que favorecem o aumento da adiposidade, o CS pode auxiliar na carcinogênese agressiva da próstata.

Considerando os aspectos psicológicos, Stanczykiewicz *et al.* (2019) apontam que esse hábito inadequado está fortemente relacionado ao aumento de prejuízos crônicos, além de associações com o desenvolvimento de doenças mentais a longo prazo, chamando a atenção para níveis aumentados de estresse, ansiedade e depressão. Concatenando a esse fato, estudo realizado por Canever *et al.* (2022) apresenta o Comportamento Sedentário como um fator atrelado a

possíveis problemas de sono na população idosa, podendo acarretar distúrbios psicológicos como a ansiedade e estresse.

Quando considerada a classe populacional de trabalhadores, observa-se que o CS também pode estar associado aos riscos ocupacionais. Sob o ponto de vista de Prince *et al.* (2019), as tarefas realizadas no período de trabalho podem influenciar potencialmente tanto na atividade física quanto na adoção de Comportamento Sedentário. Geralmente, esse grupo populacional tende a cumprir cerca de 60% em posição de vigília, o que predispõe ao aparecimento do CS e, evidencia o impacto das cargas de trabalho sobre a saúde do trabalhador (ALMEIDA; BAPTISTA; SILVA, 2016).

Em intervenções realizadas por Parry *et al.* (2019) e Lopes *et al.* (2021b) os sintomas osteomusculares foram atrelados ao sedentarismo em profissionais que desenvolvem atividades sentados. Desse modo, os autores sugerem que ações como aumentar o tempo em posição em pé ou andar durante o tempo ocupacional pode auxiliar na diminuição do sedentarismo e, conseqüentemente, proporcionar melhorias na qualidade de vida.

O quadro 1 ilustra os principais fatores que se relacionam com o Comportamento Sedentário, identificados na literatura internacional e nacional entre os anos de 2017 a 2022, totalizando 12 manuscritos. Os artigos foram selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO, LILACS, utilizando os seguintes descritores: Comportamento Sedentário, saúde do trabalhador, fatores associados e fatores de risco, combinados entre si em português e inglês, com o uso dos operadores *booleanos* (AND e OR). Adicionalmente, foram realizadas buscas de artigos correlacionados a esta temática, identificados durante a leitura dos artigos.

Quadro 1. Fatores associados ao Comportamento Sedentário em trabalhadores.

Título	Autores (Ano)	Objetivo	Cenário do Estudo	População	Fatores Associados
Break in Sedentary Behavior Reduces the Risk of Noncommunicable Diseases and Cardiometabolic Risk Factors among Workers in a Petroleum Company	Jalayondeja <i>et al.</i> (2017)	Explorar as associações entre Comportamento Sedentário e quatro doenças não transmissíveis (DNTs), bem como dois fatores de risco cardiometabólicos (CMRFs) entre trabalhadores de uma empresa de petróleo na Tailândia.	Empresa de petróleo na Tailândia.	Todos os trabalhadores foram convidados a preencher o questionário autoaplicável online.	- Doenças não transmissíveis (DNTs), bem como dois fatores de risco cardiometabólicos (CMRFs).
Time spent in sedentary posture is associated with waist circumference and cardiovascular risk	Tigbe <i>et al.</i> (2017)	Determinar associações de tempo medido objetivamente sentado, em pé e pisando, com risco de doença cardíaca coronária (DAC).	Correios de Glasgow, Reino Unido.	111 trabalhadores dos correios de Glasgow, saudáveis e não fumadores.	- Doença coronariana; - Maior circunferência da cintura.
Work Engagement, Productivity, and Self-Reported Work-Related Sedentary Behavior Among Japanese Adults: A Cross-Sectional Study	Ishii, Shibata & Oka (2018)	Examinar as relações entre engajamento no trabalho, produtividade e Comportamento Sedentário relacionado ao trabalho autorrelatado em adultos japoneses.	Japão.	2.572 indivíduos japoneses (20-59 anos).	Entre 40 a 59 anos: - Baixo vigor no trabalho; - Dedicção; - Escore total de engajamento no trabalho; Entre 20 a 39 anos: - Baixa eficiência.
Ecological Influences on Employees' Workplace Sedentary Behavior: A Cross-Sectional Study	Wilkerson <i>et al.</i> (2018)	Explorar a relação entre fatores ecológicos e Comportamento Sedentário ocupacional (CS).	Universidade Pública no sudeste dos Estados Unidos.	Funcionários recrutados na universidade.	- Gênero; - Escolaridade; - Classificação do emprego; - Mobilidade dentro do local de trabalho.
Sedentary behaviour and health at work: an investigation of industrial	Kaziet <i>et al.</i> (2019)	Investigar a atividade física e o Comportamento Sedentário em diferentes domínios em um dia	Dez locais de trabalho diferentes em todo o Reino Unido, UK.	1120 funcionários inscritos em uma intervenção de atividade física no local de trabalho.	- Horas trabalhadas; - Índice de massa corporal (IMC); - Circunferência da cintura.

sector, job role, gender and geographical difference		de trabalho e em um dia de folga. Além de examinar as diferenças de gênero, geografia, tipo de trabalho e setor industrial, bem como medidas de saúde física e psicológica			
Associations Between Musculoskeletal Conditions Risk, Sedentary Behavior, Sleep, and Markers of Mental Health: A Cross-Sectional Observational Study in Heavy Goods Vehicle Drivers. Musculoskeletal Conditions Risk in HGV Drivers	Varela-Mato <i>et al.</i> (2019)	Explorar o risco de ter condições musculoesqueléticas (MSKs) associadas ao tempo sentado e dormindo durante os dias de trabalho, presenteísmo, ansiedade no trabalho e depressão em uma amostra de motoristas de veículos pesados de mercadorias no Reino Unido.	Reino Unido, UK	Oitenta e oito motoristas do sexo masculino de veículos pesados de mercadorias participaram deste estudo.	- Possuir duas ou mais condições musculoesqueléticas.
Workplace Sedentary Behavior and Productivity: A Cross-Sectional Study	Rosenkranz <i>et al.</i> (2020)	Determinar a relação entre o Comportamento Sedentário no local de trabalho (tempo sentado) e a produtividade do trabalho entre funcionários de escritório em tempo integral e investigar outros fatores potenciais associados à produtividade.	Kansas, Estados Unidos.	2.068 funcionários do governo no Kansas.	- Menor satisfação no trabalho; - Maior fadiga.
Sitting at work & waist circumference—A cross-sectional study of Australian workers	Sugiyama <i>et al.</i> (2020)	Examinar associações transversais de tempo sentado no local de trabalho com circunferência da cintura em trabalhadores que trabalham em escritório e aqueles que trabalham em outros ambientes de trabalho usando uma amostra populacional de trabalhadores australianos.	Residências particulares em áreas urbanas e rurais da Austrália	5.878 trabalhadores em tempo integral na Pesquisa Nacional de Saúde da Austrália de 2014-15.	- Maior circunferência da cintura.

<p>Level of Physical Activity and Its Associated Factors among Primary Healthcare Workers in Perak, Malaysia</p>	<p>Saad <i>et al.</i> (2020)</p>	<p>Avaliar comportamentos sedentários, além dos níveis de atividade física em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde em Perak, e determinar a associação entre níveis de atividade física e características sociodemográficas.</p>	<p>Perak, Malásia</p>	<p>261 profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde de Perak, Malásia</p>	<p>- Inatividade física.</p>
<p>Underlying Factors Explaining Physical Behaviors among Office Workers—An Exploratory Analysis</p>	<p>Wahlstrom <i>et al.</i> (2020)</p>	<p>Explorar fatores subjacentes relacionados a sentar, levantar e caminhar entre trabalhadores de escritório.</p>	<p>Local de trabalho administrativo público no norte da Suécia.</p>	<p>Trabalhadores de um escritório celular ou em um escritório flexível com trabalho baseado em atividades.</p>	<p>- Alta carga de trabalho.</p>
<p>Occupational sitting time, its determinants and intervention strategies in Malaysian office workers: a mixed-methods study</p>	<p>Suhaimi <i>et al.</i> (2021)</p>	<p>Avaliar o tempo ocupacional sentado em funcionários do governo da Malásia e investigar os determinantes do tempo ocupacional sentado e possíveis estratégias para interromper o tempo sentado</p>	<p>Escritório de 24 ministérios da Malásia.</p>	<p>Um total de 1.338 trabalhadores de escritório de 24 ministérios da Malásia completaram o Questionário Ocupacional de Sentar e Atividade Física.</p>	<p>- Fatores ambientais, intrapessoais, sociais e físicos; - Cultura organizacional; Política organizacional.</p>
<p>Association of occupation with the daily physical activity and sedentary behaviour of middle-aged workers in Korea: a cross-sectional study based on data from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey</p>	<p>Sung <i>et al.</i> (2021)</p>	<p>Determinar a associação da ocupação com atividades físicas regulares moderadas a vigorosas (MVPAs) e atividades de fortalecimento muscular (MSA) e Comportamento Sedentário em trabalhadores coreanos de meia-idade.</p>	<p>Dados da sétima Pesquisa Nacional de Saúde e Nutrição da Coreia.</p>	<p>Trabalhadores com idade entre 40 e 69 anos na Coreia (n=6359).</p>	<p>- Egressos do ensino médio do sexo masculino eram menos propensos a apresentar alto Comportamento Sedentário do que aqueles com diploma universitário; - Residentes rurais do sexo masculino tiveram menor risco de alto Comportamento Sedentário;</p>

					<ul style="list-style-type: none"> - Trabalhadores de colarinho branco estavam em maior risco de alto Comportamento Sedentário em comparação com trabalhadores de colarinho rosa e azul; - Trabalhadores diários do sexo masculino em comparação com trabalhadores em tempo integral e trabalhadores temporários do sexo masculino em comparação com trabalhadores regulares eram menos propensos a apresentar alto Comportamento Sedentário.
--	--	--	--	--	---

Fonte: Autoria Própria (2023)

A adoção de práticas inadequadas pode repercutir prejudicialmente na qualidade de vida e saúde da população. Em especial, no caso da classe trabalhadora, esses malefícios ainda podem afetar de maneira direta na redução de produção do trabalho, repercussões em afastamento para tratamento e /ou aposentaria precoce frente aos agravos associados (SIQUEIRA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, considerando a classe dos ACS e as atividades estratégicas desempenhadas por esses profissionais, principalmente diante da prevenção de doenças e conscientização para a tomada de atitudes saudáveis, verifica-se a necessidade de atenção quanto aos hábitos comuns dessa população (LIMA *et al.*, 2021; MARTINS *et al.*, 2022; NEPOMUCENO *et al.*, 2021).

Embora as atividades rotineiras desse grupo ocupacional demandem o deslocamento entre casas e o posto de trabalho, ainda assim o tempo total destinado para cumprimento de tarefas na posição sentada, ou em ambientes domésticos pode causar um alerta preocupante quanto à predisposição para o CS (ALMEIDA; BAPTISTA; SILVA, 2016).

Verificando a literatura acerca da temática, não foram identificados estudos abordando a prevalência de Comportamento Sedentário entre profissionais da Atenção Primária a Saúde no Norte de Minas Gerais, especialmente entre os ACS, impossibilitando o rastreamento e diagnóstico da atual situação dos fatores comportamentais desses trabalhadores.

Desse modo, considerando que o CS está associado, principalmente a fatores considerados modificáveis, se estratégias de intervenções não existirem, pode ocorrer o declínio do quadro de saúde desses indivíduos. Assim, analisando o exposto e, tendo em vista os possíveis impactos negativos decorrentes do CS na saúde dos ACS, torna-se relevante a identificação e rastreamento da prevalência e dos fatores de risco associados a essa desordem, proporcionando a atualização do tema para subsidiar gestores municipais e profissionais envolvidos na qualificação de políticas preventivas contra o CS.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar o Comportamento Sedentário e fatores associados em Agentes Comunitários de Saúde de Montes Claros–MG, Brasil.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os fatores sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e antropométricos dos Agentes Comunitários de Saúde.
- Associar o Comportamento Sedentário à fatores sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e antropométricos em Agentes Comunitários de Saúde.
- Estimar a prevalência do Comportamento Sedentário em Agentes Comunitários de Saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 Apresentação do estudo

Trata-se de um estudo oriundo do projeto de pesquisa intitulado “Condições de trabalho e saúde de Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais: estudo longitudinal”, realizado na cidade de Montes Claros-MG, em 2018.

3.2 Delineamento do estudo

Estudo epidemiológico, censitário, transversal e analítico.

3.3 Cenário do estudo

A pesquisa foi realizada em unidades de Estratégia Saúde da Família de áreas urbanas e rurais do município de Montes Claros-MG. A cidade está localizada na região norte do estado de Minas Gerais e constitui o núcleo urbano mais expressivo e influente dessa região e do sul da Bahia. Montes Claros é o sexto maior município de Minas Gerais e, conforme o recenseamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía uma população residente estimada, no ano de 2020, de 409.341 habitantes (IBGE, 2020), além de apresentar 100% de cobertura em Saúde da Família.

3.4 População

A população foi composta por ACS, atuantes em 135 ESF de Montes Claros-MG, sendo 125 na zona urbana e 10 na zona rural, no ano de 2018. Totalizaram-se 797 ACS na época do estudo.

Todos os 797 ACS existentes no município na época da pesquisa foram convidados a participarem da mesma. Foram incluídos no estudo os ACS que estivessem em exercício da função e atuassem na equipe de ESF há pelo menos um ano. E, foram excluídos os ACS que estivessem de licença médica ou em período de gestação no momento da pesquisa.

3.5 Procedimentos

Após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (ANEXO A), realizaram-se reuniões com a gestão municipal e coordenadores das equipes de saúde da família do município, além dos ACS, para esclarecimentos sobre a pesquisa e a obtenção da autorização dos responsáveis. Mediante a anuência desses e assinatura do termo de concordância da Secretaria de Saúde de Montes Claros-MG (APÊNDICE A), foram contactadas as equipes da ESF e os ACS individualmente, sendo convidados a participarem do estudo.

Previamente à coleta, realizou-se a capacitação com os entrevistadores e conduziu-se um estudo piloto com 15 ACS que se enquadravam nos critérios de inclusão, de modo a padronizar os procedimentos da pesquisa. O estudo piloto permitiu que fossem testados na prática os questionários e o desempenho dos entrevistadores. Após essa fase, a pesquisa de campo foi iniciada. Ajustes no instrumento de coleta de dados foram realizados conforme necessidade.

A coleta de dados foi realizada por profissionais da saúde, acompanhado por alunos da iniciação científica no Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST), em dias úteis da semana, previamente agendados, no turno matutino, no período correspondente entre agosto e outubro de 2018. A coleta de dados ocorreu no período de expediente, sendo os ACS liberados pela secretaria municipal de saúde para participarem da pesquisa. Previamente à coleta de

dados, cada participante foi convidado a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B).

3.6 Variáveis do estudo

3.6.1 Variável dependente

3.6.1.1 Comportamento Sedentário

A variável desfecho “Comportamento Sedentário” foi avaliada por meio do tempo sentado total (TST), utilizando as duas últimas questões presentes no Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta (IPAQ, 2001), proposto pela Organização Mundial da Saúde e validado no Brasil (MATSUDO *et al.*, 2001) (ANEXO B).

A condição foi investigada mediante duas questões que abordavam o tempo gasto sentado durante um dia de semana e um dia de final de semana. Foi feito um cálculo de média ponderada, utilizando o tempo do dia de semana e no final de semana multiplicado por 5, somado ao tempo dos dias de fim de semana multiplicado por 2, dividindo esse resultado por 7, para se obter o tempo médio de horas por dia despendidos na posição sentada, conforme estudos realizados por Rocha *et al.* (2019). Em seguida, essas respostas foram dicotomizadas em até quatro horas e mais que quatro horas, levando em consideração o estudo de Dustan *et al.* (2021).

3.6.2 Variáveis independentes

3.6.2.1 Características sociodemográficas

As características sociodemográficas foram avaliadas por meio de questionário estruturado (APÊNDICE C) e pelo Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB – 2015) (APÊNDICE C) e abrangeram as seguintes informações: sexo, idade, cor da pele, estado civil, escolaridade e renda familiar.

A investigação da idade foi feita por meio da pesquisa do mês e ano de nascimento da pessoa, confirmado por um documento. O cálculo foi referente à data da pesquisa e, posteriormente, os ACS foram agrupados em duas faixas etárias utilizando a mediana da amostra investigada, que posteriormente foi dicotomizada em até 36 anos e 11 meses (abaixo da mediana); mais que 37 anos (acima da mediana).

A cor da pele foi obtida por autodeclaração: branca, preta ou outra cor, sendo posteriormente dicotomizada em: branca e não branca.

Sobre o estado civil, foi considerada como: com ou sem companheiro.

Investigou-se o nível ou grau do ensino concluído do curso mais elevado que frequentou. A correspondência foi feita de tal forma que cada série correspondeu a um ano de estudo e, após, foi categorizado em duas classes: até o ensino médio; ensino superior.

A renda familiar foi investigada considerando o CCEB-2015, sendo avaliada em salários mínimos (correspondente a R\$ 954,00 no ano de 2018), posteriormente categorizadas em até 1 salário mínimo e maior que 1 salário mínimo, considerando a média da amostra investigada.

3.6.2.2 Características laborais

A formação em saúde e o tempo de trabalho como ACS foram avaliadas pelo autorrelato do ACS ao responder um questionário estruturado (APÊNDICE D), sendo em seguida dicotomizadas da seguinte maneira: formação em saúde (sim; não) e tempo de trabalho como ACS (até 5 anos; mais que 5 anos), considerando a mediana da amostra investigada. O Índice de Capacidade para o Trabalho foi avaliado por meio do instrumento Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) (ANEXO C), em sua versão traduzida e adaptada para o português brasileiro

(TUOMI *et al.*, 2005), o qual determina uma medida preditiva das demandas físicas e mentais do trabalho, do estado de saúde e da capacidade dos trabalhadores para exercer suas atividades laborais, o escore ICT é composto por sete dimensões e foi calculado por meio da soma da pontuação das questões de cada dimensão, variando entre 7 (pior índice) e 49 (melhor índice), classificando-se em: baixo (7-27), moderado (28-36), bom (37-43) e ótimo (44-49), conforme descrito em estudo. Posteriormente, a variável foi dicotomizada em “Moderado/Bom” e “Ruim” (TUOMI *et al.*, 2005).

3.6.2.3 Características clínicas

As condições clínicas foram investigadas por meio do autorrelato (APÊNDICE E): A presença de Diabetes e Hipertensão, foram estudadas com o auxílio das questões extraídas de forma separada do VIGITEL: “*Algum médico já lhe disse que você tem diabetes? Ou hipertensão?*” (BRASIL, 2020). As respostas foram categorizadas em “sim” e “não” e, posteriormente, dicotomizadas em não tem e tem. A autopercepção de saúde obtida atendendo a pergunta: “*Em comparação com pessoas da sua idade, como você considera o seu estado de saúde?*” As categorias de resposta foram dicotomizadas em boa ou ruim, conforme modelo de Silva, Rocha e Caldeira (2018).

Para avaliação da autoestima foi utilizada a versão adaptada e validada no Brasil por Hutz (2000) da Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) (ANEXO D). Esse instrumento é composto por dez afirmações referentes a um conjunto de sentimentos de autoestima e autoaceitação que avalia a autoestima global (HUTZ; ZANON, 2011). Dos dez itens, cinco referem-se a uma visão positiva de si mesmo e cinco a uma visão autodepreciativa. A pontuação é dada em uma escala tipo Likert (0=concordo plenamente, 1=concordo, 2=discordo, 3=discordo plenamente), cujos valores dos itens positivos são invertidos e somados aos valores dos itens negativos, para então obter-se a pontuação final, a qual pode variar de zero a 30 pontos, sendo que quanto mais próximo do zero melhor a autoestima e quanto mais próximo de 30, pior a autoestima. A partir disso, o indivíduo foi classificado em dois níveis: autoestima boa (pontuação final <15) e autoestima ruim (pontuação final \geq 15), conforme classificação realizada por Fernandes *et al.* (2013).

Para a análise dos sintomas depressivos foi utilizado o Questionário sobre a saúde do paciente – 9 (*Patient Health Questionnaire – 9 (PHQ)*) (ANEXO E). Este instrumento permite avaliar os sintomas de depressão durante os últimos 14 dias por intermédio de nove perguntas que investigam os sintomas depressivos: tristeza, anedonia, alterações de sono e apetite, agitação ou lentificação psicomotora, alterações de concentração e ideação suicida. Em cada item há quatro opções de resposta tais como “nunca”, “em vários dias”, “em mais da metade do número de dias”, “em quase todos os dias”, com as respectivas pontuações 0, 1, 2 e 3. A frequência dos sintomas é avaliada em uma escala Likert de zero (nenhuma vez) a três (quase todos os dias), realizando uma somatória de itens (MOURA; LEITE; GRECO, 2020), podendo obter as seguintes pontuações: 0 a 4 pontos (sem sintomas de depressão); 5 a 9 pontos (sintomas de depressão leve); 10 a 14 pontos (sintomas de depressão moderada); 15 a 19 pontos (sintomas de depressão moderadamente grave) e de 20 a 27 (sintomas de depressão grave) (SANTOS *et al.*, 2013). Neste estudo foi considerado como ponto de corte para a presença de sintomas depressivos a pontuação >9, pois, segundo Santos *et al.* (2013), é mais útil como teste de rastreamento e adequado para identificar aqueles em maior risco para depressão maior, ou seja, aqueles com pontuação acima do ponto de corte.

3.6.2.4 Aptidão cardiorrespiratória

A Aptidão Cardiorrespiratória foi avaliada por meio do volume de oxigênio (VO_2) utilizando o Teste de Banco de Mc Ardle de 3 minutos (APÊNDICE F). O banco apresentava uma altura de cerca de 45 cm, conforme o recomendado, em que o indivíduo deveria subir e descer ao ritmo de um metrônomo. Para homens esse ritmo correspondia a 24 passos por minuto (96 bpm) e para mulheres 22 passos completos por minuto (88 bpm). O teste foi realizado durante três minutos e, ao findar foi coletado a frequência cardíaca, sendo utilizada no cálculo do VO_2 máx. por meio da fórmula: HOMEM: $VO_2 \text{ max [ml (kg.min)}^{-1}] = 111,33 - [0,42 \times FC \text{ (bpm)}]$; MULHER: $VO_2 \text{ max [ml (kg.min)}^{-1}] = 65,81 - [0,1847 \times FC \text{ (bpm)}]$ (McARDLE; KATCH; KATCH, 2007), e posteriormente dicotomizado em valores acima da média e abaixo da média, considerando a média encontrada na amostra investigada.

3.6.2.5 Fatores antropométricos

Os dados antropométricos (APÊNDICE G) foram mensurados utilizando-se a balança de bioimpedância portátil mecânica da marca Omron® (HBF – 514 Tóquio, Japão), com capacidade para até 150 kg e estadiômetro portátil da marca SECA® 206 com precisão de 0,1cm afixado na parede plana. Nesse teste os eletrodos permaneceram em contato com as palmas das mãos e polegares, além da região anterior e posterior dos pés dos participantes, por onde passava-se se uma corrente elétrica pelos tecidos biológicos do corpo, conforme descrito por Leite, Ferreira e Ferreira (2020). A partir desse método, foram mensuradas de modo individual, as variáveis: Índice de Massa Corporal (abaixo da média; acima da média), Gordura (abaixo da média; acima da média), Taxa metabólica (abaixo da média; acima da média), Idade corporal (abaixo da média; acima da média), Gordura visceral (abaixo da média; acima da média). Para tanto, os participantes estavam descalços, com vestimentas leves e posição ortostática, segundo o plano de Frankfurt. Essas variáveis foram classificadas levando em consideração os valores de média obtidos na amostra estudada.

3.7 Instrumentos

Os dados foram coletados por meio da aplicação de questionários que abordavam características sociodemográficas, laborais, clínicas e de testes para investigação dos fatores de aptidão cardiorrespiratória e antropométricos, que foram posteriormente dicotomizadas, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1. Características sociodemográficas, laborais, clínicas, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos dos Agentes Comunitários de Saúde, 2018. Montes Claros-Minas Gerais.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
Variável	Instrumento	Categoria
Sexo	Autorrelato	Feminino/ Masculino
Idade	Autorrelato	Até 36 anos e 11 meses; Mais que 37 anos

Cor da pele	Autorrelato	Branca; Não branca
Estado civil	Autorrelato	Com companheiro [a]; Sem companheiro [a]
Escolaridade	Autorrelato	Ensino fundamental/Ensino médio; ensino superior
Renda familiar	Autorrelato; CCEB*	Até 1 e > 1 salário mínimo

CARACTERÍSTICAS LABORAIS

Variável	Instrumento	Categoria
Capacidade para o Trabalho	ICT**	Moderado/Bom; Ruim
Formação em Saúde	Autorrelato	Sim; Não
Tempo como ACS	Autorrelato	Em anos: ≤ 5; > 5

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Variável	Instrumento	Categoria
Diabetes	Autorrelato; VIGITEL***	Não tem; Tem
Hipertensão	Autorrelato; VIGITEL	Não tem; Tem
Percepção do estado de saúde	Autorrelato; VIGITEL	Boa; Ruim
Autoestima	EAR****	Boa; Ruim
Sintomas de depressão	Autorrelato; VIGITEL	Não tem; Tem

APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA

Aptidão Cardiorrespiratória	Teste de Banco de McArdle de 3 minutos (VO ₂)*****	Acima da média; Abaixo da média
-----------------------------	--	---------------------------------

FATORES ANTROPOMÉTRICOS

Variável	Instrumento	Categoria
IMC	Teste de Bioimpedância	Abaixo da média; Acima da Média
Gordura	Teste de Bioimpedância	Abaixo da média; Acima da Média

Taxa metabólica	Teste de Bioimpedância	Abaixo da média; Acima da Média
Idade corporal	Teste de Bioimpedância	Abaixo da média; Acima da Média
Gordura visceral	Teste de Bioimpedância	Abaixo da média; Acima da Média

*CCEB: Critério de Classificação Econômica Brasil; **ICT: Índice de Capacidade para o Trabalho; ***VIGITEL: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico****EAR: Escala de Autoestima de Rosenberg; *****VO2: Volume de oxigênio.

Fonte: Autoria Própria (2023)

Tabela 2. Variável desfecho estudada entre os Agentes Comunitários de Saúde, 2018. Montes Claros-Minas Gerais.

VARIÁVEL DESFECHO		
Variável	Instrumento	Categoria
Comportamento Sedentário	Extraído do IPAQ* versão curta (2 últimas questões)	Até 4 horas; Mais que 4 horas

*IPAQ: Questionário Internacional de Atividade Física

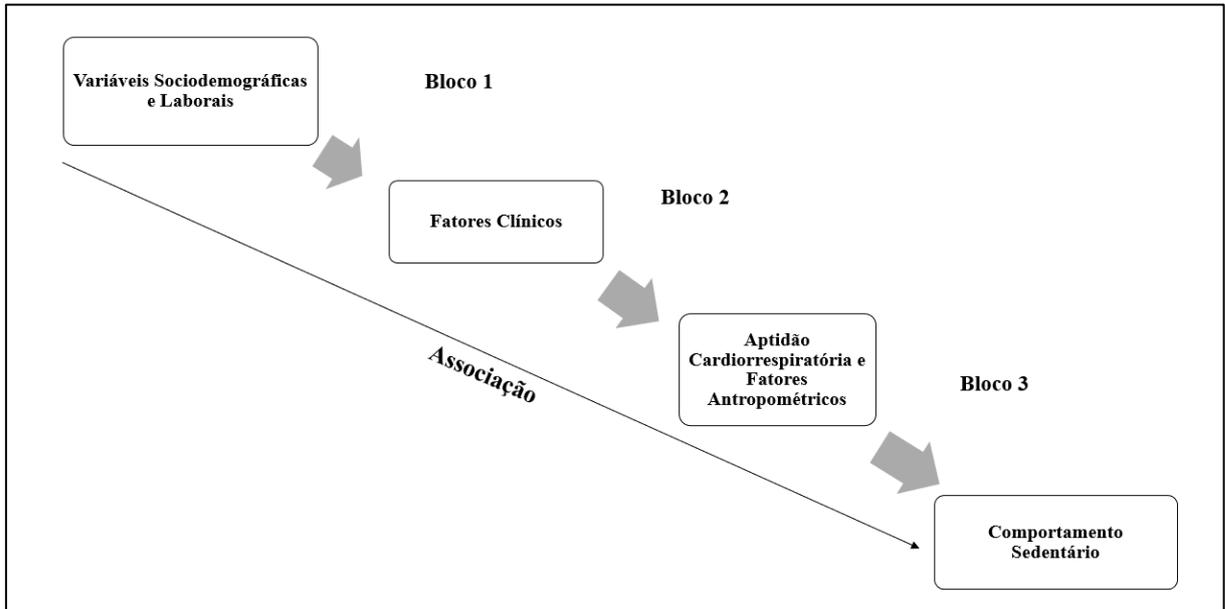
Fonte: Autoria Própria (2023)

3.8 Análise estatística

Os dados foram tabulados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 22.0. Inicialmente, foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis investigadas por meio de suas distribuições de frequências de acordo com os sexos. Em seguida, foram realizadas análises bivariadas, utilizando o Teste de Qui-Quadrado de Pearson, entre a variável desfecho e cada variável independente.

As variáveis que apresentaram p-valor $\leq 0,25$ na análise bivariada foram selecionadas para análise múltipla. Na análise múltipla, utilizou-se o modelo de regressão de *Poisson* hierarquizado adaptado ao modelo proposto por Santos (2013). Foi seguido o esquema composto por blocos de variáveis em nível distal (variáveis sociodemográficas e laborais), intermediário (variáveis clínicas) e proximal (aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos) (Figura 1). A magnitude da associação foi estimada por meio da razão de prevalência (RP), considerando-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Figura 1. Modelo teórico hierarquizado do estudo dos fatores associados ao Comportamento Sedentário em ACS.



Fonte: Autoria Própria (2022)

3.9 Ética da pesquisa

Os ACS assinaram o TCLE (APÊNDICE B), contendo o objetivo do estudo, procedimento de avaliação, caráter de voluntariedade da participação do sujeito e responsabilidade por parte do avaliador. Os pesquisadores envolvidos tiveram o cuidado de preservar a identidade de todos os participantes do estudo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, com parecer n° 2.425.756 (ANEXO A).

4 PRODUTOS CIENTÍFICOS

4.1 Artigo científico: Comportamento Sedentário e fatores associados em Agentes Comunitários de Saúde, aceito no periódico Cadernos Saúde Coletiva – Qualis B1 Interdisciplinar, segundo as normas Vancouver.

4.2 Resumos simples publicados em anais de congressos

4.2.1 Prevalência de Comportamento Sedentário e fatores associados em Agentes Comunitários de Saúde. *In*: 2º Congresso de Nutrição e Saúde, 2022, Online, MG (APÊNDICE H).

4.2.2 Fatores associados ao Comportamento Sedentário em trabalhadores da saúde. *In*: I Seminário Internacional de Saúde da Família e Democracia, 2022, Porto Seguro, BA (APÊNDICE H).

4.3 Produtos técnicos

4.3.1 Organização de evento: 1ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida, 2021, Montes Claros, MG (APÊNDICE I).

4.3.2 Palestra: Impactos do Comportamento Sedentário e obesidade na qualidade de vida dos Agentes Comunitários de Saúde. *In*: 1ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida, 2021, Montes Claros, MG (APÊNDICE J).

4.3.3 Organização de evento: Dia do ACS, 2022, Montes Claros, MG (APÊNDICE K).

4.3.4 Organização de evento: 2ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida, 2022, Montes Claros, MG (APÊNDICE L).

4.3.5 Relatório técnico: A saúde e o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais durante a pandemia da Covid-19, 2023 (APÊNDICE M).

4.3.6 Criação de página em plataforma digital: *Instagram* “Portal do ACS”, 2021, que atualmente conta com cerca de 7.100 seguidores (APÊNDICE N).

4.4 Produtos secundários

4.4.1 Resumo simples publicado em anais de congresso: 2nd Week of the Community health agentes: na experience report. *In: V Congresso Internacional em Ciências da Saúde (V CICS), 2022, Montes Claros, MG (APÊNDICE O).*

4.4.2 Resumo simples publicado em anais de congresso: Aglomeração de fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis em Agentes Comunitários de Saúde. *In: I Congresso de Vigilância Epidemiológica de Montes Claros 2022, Montes Claros, MG (APÊNDICE O).*

4.4.3 Resumo simples publicado em anais de congresso: Comportamento Sedentário e a associação com condições sociodemográficas e clínicas em Agentes Comunitários de Saúde. *In: 16º Fórum de Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão (FEPEG), 2022, Montes Claros, MG (APÊNDICE O).*

4.4.4 Resumo simples publicado em anais de congresso: Semana do Agente Comunitário de Saúde: relato de uma experiência. *In: 12º SIMFIP e 4º SIMPEX – Simpósio de Pesquisa e Extensão da UNIFIPMOC, 2021, Montes Claros, MG (APÊNDICE O).*

4.4.5 Capítulo de livro: Fatores associados ao comprometimento da capacidade para o trabalho em Agentes Comunitários de Saúde. *In: Editora Pasteur, 2022 (APÊNDICE P).*

4.4.6 Artigo científico: Semana do agente comunitário de saúde: organização de um evento científico on-line, aceito no periódico *Brazilian Journal of Development* em 2022 (APÊNDICE Q).

4.4.7 Artigo científico: Fatores associados ao Comportamento Sedentário em trabalhadores: uma revisão da literatura, submetido na Revista Multitexto – Qualis A4 Interdisciplinar, segundo as normas ABNT (APÊNDICE Q).

4.1 Artigo científico

Comportamento Sedentário e fatores associados em Agentes Comunitários de Saúde

Sedentary behavior and associated factors in community health agents

Comportamento Sedentário em Agentes Comunitários de Saúde

Mônica Thais Soares Macedo

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9528-7734>

Mestranda em Cuidados Primários em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

Priscila Antunes de Oliveira

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7267-8473>

Mestranda em Cuidados Primários em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

Fernanda Piana Santos Lima de Oliveira

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8826-6852>

Doutora em Odontologia com ênfase em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais.

Centro Universitário FIPMOC

Ronilson Ferreira Freitas

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9592-1774>

Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros.

Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde Coletiva, Manaus, Amazonas, Brasil

Josiane Santos Brant Rocha

Orcid: <http://orcid.org/0000-0002-7317-3880>

Doutora em Ciências do Desporto pela Universidade de Trás-Os-Montes e Alto Douro.

Universidade Estadual de Montes Claros, Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Estimar a prevalência e os fatores associados ao Comportamento Sedentário em Agentes Comunitários de Saúde. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal realizado em Montes Claros, MG, Brasil, em 2018, com Agentes Comunitários de Saúde. Foi avaliada a variável desfecho Comportamento Sedentário, pelas últimas duas questões presentes no Questionário Internacional de Atividade Física, além das variáveis independentes: fatores

sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e antropométricos. Para análise dos dados utilizou-se estatística descritiva de acordo com os sexos, além do teste qui-quadrado, a fim de verificar a associação entre a variável desfecho e as variáveis independentes. Posteriormente, para as variáveis que apresentaram p-valor $\leq 0,25$, realizou-se análise multivariada hierarquizada de Regressão de Poisson. **Resultados:** Participaram do estudo 675 Agentes Comunitários de Saúde, com predominância do sexo feminino (83,7%). A prevalência de Comportamento Sedentário foi de 41,2% em mulheres e 47,3% em homens. Na análise multivariada hierarquizada, foram verificadas a associação entre o Comportamento Sedentário e os fatores no nível distal: idade maior que 37 anos (RP= 0,53; IC95% 0,30-0,93) e cor de pele branca (RP=1,54; IC95% 1,02-2,31) para os homens, e idade maior que 37 anos (RP=0,70; IC95% 0,57-0,87) e maior grau de escolaridade (RP=0,74; IC95% 0,61-0,91) para as mulheres. No nível intermediário, mantiveram-se associados para os homens a percepção ruim do estado de saúde (RP=1,25; IC95% 1,01-1,48) e a sintomas depressivos (RP=1,64; IC95% 1,01-2,67). **Conclusão:** Verificou-se elevada prevalência de Comportamento Sedentário entre a população estudada, indicando a importância na prevenção e promoção de fatores sociodemográficos, laborais, clínicos e antropométricos desses profissionais.

Palavras-chave: Comportamento Sedentário; Saúde do Trabalhador; Profissionais da Saúde; Agentes Comunitários de Saúde.

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence and associated factors of sedentary behavior in Community Health Agents from Montes Claros, MG, Brazil. **Materials and Methods:** Cross-sectional study carried out in Montes Claros, MG, Brazil, in 2018, with Community Health Agents. The outcome variable Sedentary Behavior was assessed using the last two questions present in the International Physical Activity Questionnaire, in addition to the independent variables: sociodemographic, work, clinical, cardiorespiratory fitness and anthropometric factors. For data analysis, descriptive statistics were used according to gender, in addition to the chi-square test, in order to verify the association between the outcome variable and the independent variables. Subsequently, for the variables that presented p-value ≤ 0.25 , a hierarchical multivariate analysis of Poisson Regression was performed. **Results:** A total of 675 Community Health Agents, predominantly female (83.7%), participated in the study. The prevalence of Sedentary Behavior was 41.2% in women and 47.3% in men. In the hierarchical multivariate analysis, the association between Sedentary Behavior and the factors at the distal level were verified: age greater than 37 years (PR= 0.53; 95% CI 0.30-0.93) and white skin color

(PR= 1.54; 95%CI 1.02-2.31) for men, and age greater than 37 years (PR=0.70; 95%CI 0.57-0.87) and higher education level (PR=0.74; 95%CI 0.61-0.91) for women. At the intermediate level, poor perception of health status (PR=1.25; 95%CI 1.01-1.48) and depressive symptoms (PR=1.64; 95%CI 1.48) remained associated for men. 01-2.67). **Conclusion:** There was a high prevalence of sedentary behavior among the population studied, indicating importance in the prevention and promotion of sociodemographic, work, clinical and anthropometric factors of these professionals.

Keywords: Sedentary Behavior; Worker's Health; Health Professionals; Community Health Agents.

INTRODUÇÃO

Frente às transformações ocorridas na sociedade, no estilo de vida contemporâneo, hábitos comportamentais passaram a ser investigados devido à sua associação com o impacto positivo e/ou negativo no processo de saúde e doença. Dentre esses hábitos, o tempo gasto sentado, deitado ou reclinado é caracterizado como Comportamento Sedentário, o que é relatado na literatura como fator de risco para o desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis^{1,2}.

O Comportamento Sedentário pode ser definido como a realização de atividades com o gasto energético inferior a 1,5 METs (equivalentes metabólicos), na posição sentada, deitada ou reclinada³. É importante destacar a diferença entre esse termo e a inatividade física, associada à insuficiência da prática de atividade física moderada e/ou vigorosa na dose recomendada (150 a 300 min./semana para adultos) pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁴.

A associação entre o Comportamento Sedentário e os desfechos em saúde constituem um problema de saúde pública, principalmente na população adulta^{5,6}. Elevadas prevalências do Comportamento Sedentário podem predispor ao risco de doenças crônicas não transmissíveis, como: doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes tipo 2, obesidade, sarcopenia, câncer, prejuízo na saúde mental e, conseqüentemente, aumento das taxas de mortalidade^{4,7}.

Entre os grupos populacionais mais expostos a esse comportamento, encontram-se os adultos, em especial, os trabalhadores⁸, o que chama a atenção para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Esses são responsáveis por desempenhar funções de acolhimento, prevenção e promoção da saúde, para proporcionar uma aproximação da população em relação à Atenção

Primária de Saúde⁹. A adoção de práticas inadequadas, como o CS, pode representar redução de produção do trabalho, absenteísmo e/ou aposentaria precoce frente aos agravos associados¹⁰.

Considerando-se os impactos negativos advindos do Comportamento Sedentário na saúde dos trabalhadores, principalmente dos ACS, a identificação da prevalência desse comportamento e dos fatores associados pode contribuir para a identificação das características dessa população, bem como auxiliar na proposição de estratégias que visem à melhoria na qualidade de vida. Diante disso, esse estudo teve por objetivo estimar a prevalência de Comportamento Sedentário e os fatores associados em Agentes Comunitários de Saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e analítico, oriundo de um projeto de pesquisa intitulado “Condições de trabalho e saúde de Agentes Comunitários de Saúde do Norte de Minas Gerais: estudo longitudinal”, realizado na cidade de Montes Claros-MG, em 2018. Este município é o sexto maior de Minas Gerais, com aproximadamente 413.487 habitantes.

A população-alvo da pesquisa foi composta por 797 ACS de Montes Claros-MG, atuantes nas 135 equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município, na época da realização do estudo. Para tanto, todos os profissionais ACS de Montes Claros foram convidados a participar do estudo, cujo critério de inclusão foi estar em exercício da função e atuarem na ESF há pelo menos um ano. O critério de exclusão adotado foi estar de licença médica ou em período de gestação no momento da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada por profissionais da saúde, junto aos alunos da iniciação científica, no Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST), em dias úteis da semana, no turno matutino, no período correspondente entre agosto e outubro de 2018. O instrumento utilizado foi composto por um questionário que abordava características sociodemográficas, laborais, clínicas, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos. As características sociodemográficas foram: sexo (feminino; masculino), idade (até 36 anos e 11 meses; mais que 37 anos), cor da pele (não branca; branca), estado civil (com companheiro; sem companheiro), escolaridade (ensino superior; até o ensino médio), renda familiar (mais que 1 salário mínimo; até 1 salário mínimo). Os fatores laborais englobam: capacidade para o trabalho (moderada/boa; ruim), avaliada por meio do Índice de Capacidade para o Trabalho, em versão traduzida e validada para o Brasil; formação em saúde (sim; não), tempo como ACS (até 5 anos; mais que 5 anos) e as condições clínicas, investigadas pelo autorrelato: Diabetes (não tem; tem), Hipertensão (não tem; tem), percepção do estado de saúde, categorizada em

boa ou ruim, conforme o modelo de Silva, Rocha e Caldeira¹¹, autoestima (boa; ruim) e sintomas depressivos (não tem; tem).

A variável desfecho “Comportamento Sedentário” foi avaliada por meio do tempo sentado total (TST) do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta¹², proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e validado no Brasil¹³. A variável foi investigada pelas últimas duas questões do IPAQ que abordavam o tempo gasto sentado durante um dia de semana e um dia de fim de semana. Foi feito um cálculo de média ponderada, utilizando o tempo do dia de semana e do fim de semana multiplicado por 5, somado ao tempo dos dias de fim de semana multiplicado por 2, dividindo-se esse resultado por 7, para se obter o tempo médio de horas por dia despendido na posição sentada¹. Em seguida, essas respostas foram dicotomizadas em até quatro horas e mais que quatro horas, considerando-se o estudo de Dustan *et al.*¹⁴

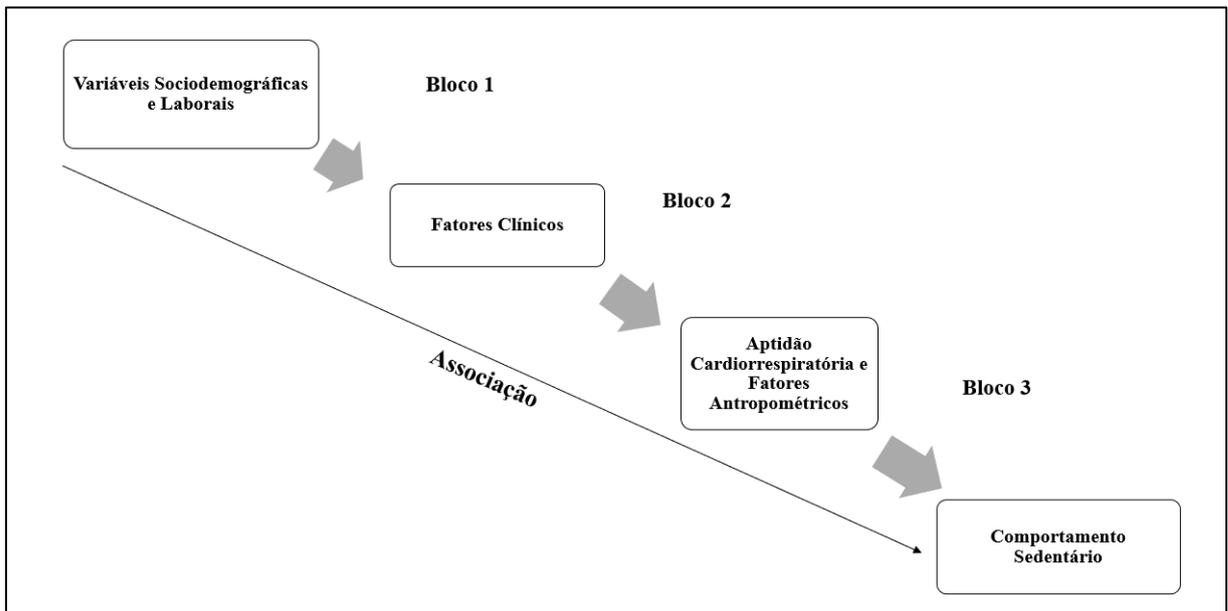
A aptidão cardiorrespiratória foi avaliada por meio do volume de oxigênio (VO₂) e do Teste de Banco de McArdle de 3 minutos. O banco apresentava uma altura de cerca de 45 cm, conforme o recomendado, no qual o indivíduo deveria subir e descer ao ritmo de um metrônomo. Para homens, esse ritmo correspondia a 24 passos por minuto (96 bpm) e, para mulheres, a 22 passos completos por minuto (88 bpm). O teste foi realizado durante três minutos e, ao final, foi coletada a frequência cardíaca, utilizada no cálculo do VO₂ máx. por meio da fórmula: homem: VO₂ máx. [ml (kg.min)⁻¹] = 111,33 - [0.42 x FC (bpm)]; MULHER: VO₂ máx. [ml (kg.min)⁻¹] = 65.81 - [0.1847 x FC (bpm)]¹⁵, com valores resultantes posteriormente dicotomizados em acima da média e abaixo da média, considerando os valores de média obtidos na amostra estudada.

A coleta dos dados antropométricos foi mensurada utilizando-se a balança de bioimpedância portátil mecânica da marca Omron® (HBF – 514 Tóquio, Japão), com capacidade para até 150 kg, e o estadiômetro portátil da marca SECA® 206, com precisão de 0,1cm afixado na parede plana. Nesse teste, os eletrodos permaneceram em contato com as palmas das mãos e os polegares, além da região anterior e posterior dos pés dos participantes, por onde se passava uma corrente elétrica pelos tecidos biológicos do corpo, conforme descrito por Leite, Ferreira e Ferreira¹⁶. A partir desse método, foram mensuradas, de modo individual, as variáveis Índice de Massa Corporal (IMC) (abaixo da média; acima da média), gordura (abaixo da média; acima da média), taxa metabólica (abaixo da média; acima da média), idade corporal (abaixo da média; acima da média), gordura visceral (abaixo da média; acima da média). Para tanto, os participantes estavam descalços, com vestimentas leves e posição

ortostática, segundo o plano de Frankfurt. As variáveis foram categorizadas considerando os valores de média obtidos na amostra estudada.

Para a análise de dados, foi utilizado o *software Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 22.0, com aplicação da estatística descritiva, mediante frequência simples e percentual de acordo com os sexos. Foi realizado o teste qui-quadrado de Pearson para verificar a associação entre a variável desfecho “Comportamento Sedentário” e as variáveis independentes. Após, todas as variáveis da análise bivariada que apresentaram p-valor $\leq 0,25$ foram inseridas no modelo de análise multivariada hierarquizada por Regressão de Poisson, baseando-se no estudo de Santos¹⁷, mediante a estratégia definida de associações entre as dimensões estudadas. Para tanto, as variáveis foram classificadas em três níveis: distal- 1º nível: fatores sociodemográficos e laborais; intermediário - 2º nível: fatores clínicos; nível proximal- 3º nível: aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos (Bioimpedância) (Figura 1). A magnitude da associação foi estimada por meio da razão de prevalência (RP), considerando-se o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Figura 1. Modelo teórico hierarquizado do estudo dos fatores associados ao Comportamento Sedentário em ACS.



A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, com o parecer aprovado sob o nº 2.425.756. Todos os participantes assinaram

o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) como condição prévia para a coleta de dados.

RESULTADOS

Participaram do estudo 675 Agentes Comunitários de Saúde. Houve predominância de mulheres (83,7%). Dessas, uma parcela representativa apresentou Comportamento Sedentário (41,2%). Com relação aos homens, 47,3% apresentaram presença de Comportamento Sedentário. Na Tabela 1, os dados serão apresentados de acordo com o sexo dos participantes.

Tabela 1. Descrição da amostra segundo o Comportamento Sedentário e os fatores sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos.

Variáveis		Homens		Mulheres	
		n	%	n	%
Variável desfecho					
Comportamento Sedentário	Ausência	58	52,7	332	58,8
	Presença	52	47,3	233	41,2
Fatores sociodemográficos					
Idade	Até 36 anos e 11 meses	77	70,0	261	46,2
	Mais que 37 anos	33	30,0	304	53,8
Cor de pele	Não branca	94	85,5	494	87,4
	Branca	16	14,5	71	12,6
Estado Civil	Com companheiro	51	46,4	352	62,3
	Sem companheiro	59	53,6	213	37,7
Escolaridade	Ensino superior	56	50,9	236	41,8
	Até ensino médio	54	49,1	329	59,2
Renda familiar	Mais que 1 salário mínimo	107	97,3	522	92,4
	Até 1 salário mínimo	3	2,7	43	7,6
Fatores laborais					
Índice de capacidade para o trabalho	Moderado/bom	96	87,3	405	71,7
	Ruim	14	12,7	160	28,3
Formação em saúde	Sim	26	23,6	215	38,1
	Não	84	76,4	350	61,9
Tempo de ACS	Até 5 anos	70	63,6	299	52,9
	Mais que 5 anos	40	36,4	266	47,1
Fatores clínicos					
Diabetes	Não tem	106	96,4	546	96,6
	Tem	4	3,6	19	3,4
Hipertensão	Não tem	99	90,0	505	89,4
	Tem	11	10,0	60	10,6
Percepção do estado de saúde	Boa	68	61,8	330	58,4
	Ruim	42	38,2	235	41,6
Auto estima	Boa	66	60,0	342	60,5

	Ruim	44	40,0	223	39,5
Sintomas depressivos	Não tem	99	90,0	448	79,3
	Tem	11	10,0	117	20,7
Aptidão Cardiorrespiratória e Fatores Antropométricos					
VO ₂	Acima da média	19	17,3	40	7,1
	Abaixo da média	89	80,9	520	92,0
IMC	Abaixo da média	64	58,2	432	76,5
	Acima da média	46	41,8	132	23,4
Gordura	Abaixo da média	55	50,0	482	85,3
	Acima da média	55	50,0	82	14,5
Taxa metabólica	Abaixo da média	52	47,3	349	61,8
	Acima da média	58	52,7	215	38,1
Idade corporal	Abaixo da média	57	51,8	284	50,3
	Acima da média	53	48,2	280	49,6
Gordura visceral	Abaixo da média	64	58,2	281	49,7
	Acima da média	46	41,8	283	50,1

Após a análise bivariada, ficaram associados ao desfecho as variáveis para homens: idade maior que 37 anos (RP=0,29; IC95% 0,12 – 0,72), cor de pele branca (RP=2,84; IC95% 0,91-8,83), estado civil sem companheiro (RP=2,49; IC95% 1,15-5,39), percepção ruim do estado de saúde (RP=2,62; IC95% 1,18-5,79) e ter sintomas depressivos (RP=3,33; IC95% 0,83-13,31). E, para as mulheres, associaram-se as variáveis: idade maior que 37 anos (RP=0,44; IC95% 0,31-0,62) maior grau de escolaridade (RP=0,52; IC95% 0,37-0,73) e tempo de ACS maior que 5 anos (RP=0,54; IC95%0,38-0,76).

Na análise multivariada, permaneceram no modelo hierarquizado, a nível distal para os homens, as variáveis idade maior que 37 anos (RP= 0,53; IC95% 0,30-0,93) e cor da pele branca (RP=1,54; IC95% 1,02-2,31) e, para as mulheres, idade maior que 37 anos (RP=0,70; IC95% 0,57-0,87) e maior escolaridade (RP=0,74; IC95% 0,61-0,91). Em nível intermediário, mantiveram-se associadas para os homens a percepção ruim do estado de saúde (RP=1,25; IC95% 1,01-1,48) e a presença de sintomas depressivos (RP=1,64; IC95% 1,01-2,67) (Tabela 2).

Tabela 2. Análise bruta e ajustada da associação entre o Comportamento Sedentário e os fatores sociodemográficos, laborais, clínicos, aptidão cardiorrespiratória e fatores antropométricos.

Variáveis	Comportamento Sedentário					Comportamento Sedentário			
	Homens		Mulheres			Homens		Mulheres	
	RP (IC 95%) bruta	P	RP (IC 95%) ajustada	P	RP (IC 95%) bruta	P	RP (IC 95%) ajustada	P	
Fatores sociodemográficos (nível distal)									
Idade	Até 36 anos e 11 meses	1,00	0,006	1,00	0,029	1,00	0,000	1,00	0,001
	Mais que 37 anos	0,29 (0,12 – 0,72)		0,53 (0,30-0,93)		0,44 (0,31-0,62)		0,70 (0,57-0,87)	
Cor de pele	Não branca	1,00	0,063	1,00	0,036	1,00	0,398	1,00	
	Branca	2,84 (0,91-8,83)		1,54 (1,02-2,31)		0,80(0,47-1,34)		0,74 (0,61-0,91)	
Estado Civil	Com companheiro	1,00	0,019			1,00	0,001		
	Sem companheiro	2,49(1,15-5,39)				1,75 (1,24-2,48)			
Escolaridade	Ensino superior	1,00	0,170			1,00	0,000	1,00	0,004
	Até ensino médio	0,59(0,78-1,76)				0,52 (0,37-0,73)		0,74 (0,61-0,91)	
Renda familiar	Mais que 1 salário mínimo	1,00	0,624			1,00	0,813		
	Até 1 salário mínimo	0,54 (0,04-6,23)				0,92(0,49-1,74)			
Fatores laborais									
Índice de capacidade para o trabalho	Moderado/bom	1,00	0,723			1,00	0,256		
	Ruim	0,81 (0,26-2,52)				0,80(0,55-1,17)			
Formação em saúde	Sim	1,00	0,562			1,00	0,907		
	Não	1,30(0,53-3,16)				1,02(0,72-1,44)			
Tempo de ACS	Até 5 anos	1,00	0,621			1,00	0,000		
	Mais que 5 anos	0,82(0,38-1,76)				0,54(0,38-0,76)			
Fatores clínicos (nível intermediário)									
Diabetes	Não tem	1,00	0,258			1,00	0,179		
	Tem	3,49 (0,35-34,64)				0,49(0,17-1,40)			

Hipertensão	Não tem Tem	1,00 1,38 (0,39-4,83)	0,611			1,00 0,74(0,42-1,30)	0,299
Percepção do estado de saúde	Boa Ruim	1,00 2,62 (1,18-5,79)	0,016	1,00 1,25 (1,01 -1,48)	0,038	1,00 1,06(0,75-1,49)	0,717
Autoestima	Boa Ruim	1,00 0,88 (0,41-1,90)	0,755			1,00 1,13 (0,80-1,59)	0,480
Sintomas depressivos	Não tem Tem	1,00 3,33 (0,83-13,31)	0,075	1,00 1,64 (1,01-2,67)	0,044	1,00 1,08(0,71-1,63)	0,712
Aptidão Cardiorrespiratória e Fatores Antropométricos (nível proximal)							
VO ₂	Acima da média Abaixo da média	1,00 1,75 (0,63-4,86)	0,277			1,00 1,48(0,75-2,94)	0,253
IMC	Abaixo da média Acima da média	1,00 0,89 (0,41-1,91)	0,773			1,00 1,15(0,77-1,70)	0,484
Gordura	Abaixo da média Acima da média	1,00 0,74(0,35-1,58)	0,445			1,00 1,00(0,62-1,62)	0,976
Taxa metabólica	Abaixo da média Acima da média	1,00 0,94(0,44-1,99)	0,873			1,00 1,17(0,83-1,65)	0,362
Idade corporal	Abaixo da média Acima da média	1,00 0,85(0,40-1,81)	0,687			1,00 0,82(0,58-1,15)	0,254
Gordura visceral	Abaixo da média Acima da média	1,00 0,66(0,30-1,42)	0,288			1,00 0,74(0,53-1,04)	0,090

DISCUSSÃO

O presente estudo verificou associação do CS com as características sociodemográficas e clínicas e evidenciou que uma parcela significativa dos ACS de ambos os sexos apresentou prevalência elevada de CS. A prevalência elevada do CS encontrada neste estudo vai ao encontro aos resultados do estudo de Mattana *et al.*¹⁸, que demonstrou o Comportamento Sedentário em uma parcela considerável da população de trabalhadores da saúde (33,3%).

A adoção de um estilo de vida pautado em comportamentos sedentários pode estar relacionada a diversos desfechos em saúde, com impacto negativo sobre os indivíduos, principalmente a população adulta¹⁹. Apesar das variáveis hipertensão e diabetes não possuírem associação significativa com o desfecho desse estudo é importante considerar que o CS é um fator predisponente para o risco de acometimento dessas doenças coronárias, além da doença cardíaca coronária, obesidade e o sobrepeso, doenças cancerígenas e outras comorbidades².

Na classe trabalhadora, em especial, esse tipo de comportamento pode estar atrelado aos casos de absenteísmo dos funcionários, devido às suas consequências. Tal fato pode repercutir de modo direto nos altos custos e na perda da produtividade com os afastamentos e tratamentos das doenças associadas ao Comportamento Sedentário²⁰.

Após a análise multivariada, a idade mais avançada em homens se apresentou como fator protetor para o acometimento de CS. Ou seja, os homens mais velhos puderam ser considerados mais ativos que os mais novos na amostra investigada. Esses achados reforçam os encontrados por Rocha *et al.*¹ e Silva *et al.*²¹, os quais verificaram que homens mais novos estavam mais expostos ao Comportamento Sedentário. Uma das possíveis explicações para esses achados se deve ao acesso dos indivíduos mais jovens às diversas tecnologias, as maiores causadoras de tempo sentado e/ou reclinado²². Ademais, no caso dos ACS, apesar das principais atividades laborais realizadas, muitas vezes esses profissionais realizam tarefas com longa permanência na posição sentada durante o dia²³. Sendo assim, conforme recomendado pelo Guia de Atividade Física para a População Brasileira²⁴, incentiva-se a realização de ao menos um período destinado à prática de atividades que podem auxiliar na promoção de hábitos comportamentais mais ativos e saudáveis, diminuindo o tempo passivo e, conseqüentemente, remediando os possíveis prejuízos causados ao estado de saúde.

Nesse estudo, as mulheres com idade mais avançada apresentaram fator de proteção para a adoção do Comportamento Sedentário, assim como encontrado em estudos de Carvalho²⁵ e Schwendler²⁶. Esses resultados podem estar relacionados às tarefas desenvolvidas pelas mulheres ao longo do dia. Além das atividades trabalhistas, elas necessitam desempenhar

atividades sociais e familiares, tal como cuidar da casa e dos filhos, dentre outras responsabilidades que aumentam com o avanço da idade²⁷. Sendo assim, à medida que as mulheres ficam mais velhas, principalmente na fase adulta produtiva, tendem a ser mais ativas e com menos hábitos sedentários, devido aos papéis desempenhados em sua rotina. No entanto, é importante reforçar à população feminina mais nova que a adoção de um Comportamento Sedentário pode levar a diversos malefícios futuros, o que denota a necessidade de comportamentos mais ativos desde cedo.

A cor de pele manteve-se associada ao desfecho, apontando que homens declarados brancos possuem 1,54 vezes maior prevalência para o acometimento do Comportamento Sedentário. Esse achado converge com o encontrado em estudo de Alcantara²⁸, que também aponta forte associação entre os indivíduos adultos de pele branca e o risco de Comportamento Sedentário. Apesar da literatura conter trabalhos que apresentem a cor da pele como associada ao desfecho do Comportamento Sedentário, são escassas as pesquisas que expliquem as causas da relação^{28,29}. No entanto, pressupõe-se que essa possível associação esteja relacionada ao tipo de trabalho desempenhado pelas pessoas não brancas, em uma sociedade que ainda contém fortes traços de desigualdade racial, onde pessoas brancas possuem privilégios de exercerem trabalhos menos braçais e com maior tempo sentado, quando comparado com os outros indivíduos. Por outro lado, pelas questões relacionadas ao erro no processo de hetero identificação, no Brasil, há uma dificuldade para classificar as pessoas quanto à cor da pele, devido à miscigenação.

Com relação à percepção do estado de saúde, os ACS do sexo masculino que declaram pior percepção de saúde apresentaram maiores prevalências do risco de Comportamento Sedentário. Esse dado concorda com os resultados encontrados em estudo de Pereira, Gonzaga e Lyra³⁰, os quais apresentaram que homens com pior autopercepção de saúde estão mais vulneráveis ao Comportamento Sedentário. Ainda, Rocha³¹ verificou que o tempo sentado estava mais predisponente em indivíduos com percepção negativa de saúde. A literatura aponta que o modo como a pessoa percebe o seu estado de saúde pode ser um fator de risco para aspectos comportamentais, além do acometimento de doenças e possíveis óbitos^{32,1}. Considera-se, que a autopercepção positiva do estado de saúde do indivíduo pode influenciar na conscientização e escolha de hábitos mais saudáveis e comportamentos mais ativos, possibilitando a prevenção de doenças.¹ Posto isso, é fundamental o incentivo à tomada de medidas que viabilizem uma percepção de saúde positiva, por intervenção de hábitos alimentares e comportamentais mais saudáveis e ativos.

No tocante aos sintomas depressivos, os homens que os apresentaram têm 1,64 maior prevalência de ter Comportamento Sedentário. No estudo de Barros *et al.*³³, os autores demonstram a relação negativa entre o Comportamento Sedentário e o desenvolvimento da depressão em indivíduos adultos. Tal associação está intrinsecamente relacionada ao dispêndio energético inadequado durante o tempo sentado, que inviabiliza a secreção de hormônios pelo organismo, como a endorfina e a serotonina, capaz de proporcionar bem-estar e melhora nos aspectos psicológicos³⁴. Ademais, ressalta-se que a depressão também se configura como um fator predisponente para outras doenças crônicas e acarreta prejuízos sociais, financeiros e produtivos para os trabalhadores³⁵. Nesse sentido, a prática de exercícios físicos regularmente oferece prevenção e tratamento não farmacológico, bem como reduz os efeitos do Comportamento Sedentário.

Outra associação importante encontrada foi com relação à escolaridade, na qual as mulheres com maior nível educacional apresentaram maiores prevalências de Comportamento Sedentário. Cafruni *et al.*³⁶ encontraram relação direta e linear entre o aumento de escolaridade e a presença de Comportamento Sedentário. Possivelmente, essa correlação pode ser explicada devido ao maior nível de contato e realização de atividades mais intelectuais e menos braçais oferecidas às trabalhadoras com maior escolaridade. Embora as atividades rotineiras do grupo analisado, em boa parte do tempo, efetuam-se por meio de deslocamentos para conhecer sua área de abrangência, o Comportamento Sedentário é caracterizado pelo período que seus componentes se mantêm sentados, visto também o tempo destinado ao cumprimento de funções dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Com isso, a fim de reduzir o tempo parado durante as longas jornadas de trabalho, são indispensáveis atitudes que promovam maior movimentação e gasto de energia desses profissionais.

Como limitação do estudo, pode-se apontar a coleta de dados ocorrida por auxílio de autorrelato, que possibilite acusar viés de confusão, apesar da validade apresentada por George, Rosenkranz e Kolt³⁷, nesse tipo de estudo em saúde. Ademais, por ser realizado por meio de análises transversais, outras limitações encontradas são a falta de inferências casuais na associação entre a variável desfecho e as demais variáveis investigadas e a utilização do IPAQ, visto que o questionário não permite avaliar a forma de acúmulo de tempo do Comportamento Sedentário, embora o estudo feito por Rocha *et al.*¹ demonstre eficiência na sua aplicação. No entanto, este estudo pôde auxiliar no rastreamento e na discussão acerca da necessidade de estratégias que visam promover a conscientização dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a redução do Comportamento Sedentário.

CONCLUSÃO

O presente estudo verificou alta prevalência de Comportamento Sedentário entre a população estudada. Os fatores de risco associados a esse referem-se as condições sociodemográficos em homens (idade e cor de pele) e em mulheres (idade e escolaridade) e clínicas em homens (percepção do estado de saúde e depressão), apesar de os fatores laborais, antropométricos e a aptidão cardiorrespiratória também denotarem necessidade de atenção quanto aos possíveis fatores associados.

Diante do exposto, salienta-se a importância do desenvolvimento de novas pesquisas que visem a sanar lacunas ainda existentes acerca do tema, possibilitar melhores investigações e debates sobre as possíveis associações do Comportamento Sedentário no processo de saúde/doença e propiciar intervenções educativas em saúde, a fim de melhorar a qualidade de vida dessa população.

REFERÊNCIAS

1. Rocha BMC, Goldbaum M, César CLG, Stopa SR. Comportamento Sedentário na cidade de São Paulo: ISA-Capital 2015. *Rev Bras Epidemiol.* 2019; 22:e190050.
2. Martins MH, Camargo XAA, Siqueira JH, Martínez OGE, Aprelini CMA, Pereira TSS. et al. Actividade física, Comportamento Sedentário y factores asociados em adultos brasileiros. *Av Enferm.* 2020; 38(3):347-357.
3. Ramalho A, Petrica J, Rosado A. Determinantes psicossociais do Comportamento Sedentário dos idosos: estudo qualitativo. *CPD [online].* 2019; 19(1): 147-165.
4. Organização Mundial Da Saúde (Oms). Diretrizes da OMS para atividade física e Comportamento Sedentário. Tradução Prof. Dr. Edina Maria de Camargo e Prof. Dr. Ciro Romelio Rodriguez Añez. 2020 [citado em 21 jun 2021]. 24 p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337001/9789240014886-por.pdf?sequence=102&isAllowed=y>.
5. Lozado YA, Barbosa RS, Caires SS, Bomfim BSM, Santos L. Implicações do elevado Comportamento Sedentário à saúde de idosos: uma revisão de literatura. *Práticas e Cuidado: Rev Saúde Coletiva.* 2020; 1(e9994):1-13.
6. Silva FM, Duarte-Mendes P, Rusenhack MC, Furmann M, Nobre PN, Fachada MA et al. Objectively measured sedentary behavior and Physical Fitness in adults: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(22):8660.

7. Botero JP, Farah BQ, Correira MA, Lofrano-Prado MC, Cucacto GG, Shumate G et al. Impactos da permanência em casa e do isolamento social, em função da Covid-19, sobre o nível de atividade física e o Comportamento Sedentário em adultos brasileiros. *Einstein*. 2021; 19(eAE6156):1-6.
8. Santos TI, Guerra PH, Andrade DR, Florindo AA. Práticas pessoais e profissionais de promoção da atividade física em Agentes Comunitários de Saúde. *RBAFS*. 2015; 20(2):165-173.
9. Dopp EVO, Nascimento WG, Nakamura PM. Promoção de atividade física na adolescência por meio de ações com Agentes Comunitários de Saúde. *RBAFS*. 2020; 25: e0146.
10. Siqueira FV, Reis DS, Souza RAL, Pinho S, Pinho L. Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Cad Saúde Colet*. 2019; 27(2):138-145.
11. Silva VH, Rocha JBS, Caldeira AP. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. *Ciêns Saúde Colet*. 2018; 23(5):1611-1620.
12. Questionário Internacional De Atividade Física (IPAQ). Questionário Internacional De Atividade Física – Versão Curta. 2001 [citado em 21 maio 2021]. Disponível em: http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepafe/aceso-restrito/Question%20rios/Ipaq_versao_curta_questionario.pdf.
13. Matsudo SM, Araújo T, Matsudo VR, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *RBAFS*. 2001; 6(2): 5-18.
14. Dustan DW, Dogra S, Carter SE, Owen N. Sit less and move for cardiovascular health: emerging insights and opportunities. *Nat Rev Cardiol*. 2021; 18(9):637-648.
15. McArdle WD, Katch FI, Katch VL. *Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano*. 6. ed, Rio de Janeiro: Ed. Guanabara-Koogan. 2007.
16. Leite DF, Ferreira MSP, Ferreira EI. Análise dos testes de aptidão física e composição corporal de militares do exército brasileiro. *Rev Inspirar: Mov Saúde*. 2020; 20(4).
17. Santos DAT. *Atividade física, Comportamento Sedentário e a sintomatologia depressiva em idosos [dissertação]*. Uberaba: de Pós- Graduação em Educação Física, Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2013.
18. Mattana E, Franke JR, Lazarotto MS, Kowalski L, Fernandes TS, Lemos CAF. Perfil dos trabalhadores da saúde da atenção básica de uma cidade do noroeste do RS. In: *Anais do 25º Seminário Interinstitucional De Ensino, Pesquisa E Extensão, 2020, Cruz Alta*.
19. Boer D, Hoekstra F, Huetink KIM, Hoekstra T, Kroops LA, Hettinga FJ. Physical activity, sedentary behavior and well-being of adults with physical disabilities and/or

- chronic diseases during the first wave of the Covid-19 pandemic: a rapid review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(12):6342.
20. Souza PV, Tomicki C, Konrad LM, Sandreshi PF, Ribeiro CG, Maciel EC et al. Efetividade de uma intervenção na promoção de estilo de vida de servidores públicos. *RBAFS*. 2020; 25:e0135.
 21. Silva DRP, Werneck AO, Malta DC, Souza Junior PRB, Azavedo LO, Barros MBA et al. Changes in the prevalence of physical inactivity and sedentary behavior during Covid-19 pandemic: a survey with 39,693 Brazilian adults. *Cad Saúde Pública*. 2021; 37(3):e00221920.
 22. Malta DC, Gracie R. A pandemia da Covid-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020; 29(4):e2020407.
 23. Mielke GI, Silva ICM, Owen N, Hallal PC. Brazilian adult's sedentary behaviors by life domain: population-based study. *Plos One*, 2014.
 24. Ministério da Saúde (BR). Guia de atividade física para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 19 dez 2022]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf
 25. Carvalho RBN. Padrões de comportamentos de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis na população adulta e infantil do Brasil [tese]. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Nutrição em Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 2020.
 26. Schwendler SC. Prática de atividade física na adolescência e atividade física e Comportamento Sedentário na idade adulta: um estudo de base populacional com mulheres adultas de São Leopoldo/RS [dissertação]. São Leopoldo: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS); 2019.
 27. World Health Organization (WHO). Active ageing: a police framework. 2005 [citado em 25 jul. 2021]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf.
 28. Alcantara AC. Fatores associados à inatividade física e ao Comportamento Sedentário em egressos da coorte de universidades mineiras (Projeto CUME) [dissertação]. Ouro Preto: Programa de Pós-Graduação em Saúde e Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP); 2020.
 29. Salvo D, Sarmiento OL, Reis RS, Hino AAF, Bolivar MA, Lemoine PD et al. Where Latin Americans are physically active, and why does it matter? Findings from the IPEN-adult study in Bogota, Colombia; Cuernavaca, Mexico; and Curitiba, Brazil. *Prev Med*. 2017; 103:S27-S33.

30. Pereira IFS, Gonzaga MR, Lyra CO. Indicador multidimensional de fatores de risco relacionados ao estilo de vida: aplicação do método *Grade of Membership*. Cad Saúde Pública. 2019; 35(6):e00124718.
31. Rocha BMC. Comportamento Sedentário na cidade de São Paulo: prevalência e fatores associados [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2017.
32. Zarini GG, Vaccaro JÁ, CanossaTerris MA, Exebio JC, Tokayer L, Antwi J et al. Lifestyle behaviors and self-rated health: the living for health program. Int J Environ Res Public Health. 2014; 2014:315042.
33. Barros MBA, Lima MG, Azavedo RCS, Medina LBP, Lopes CS, Menezes PR et al. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros – PNS 2013. RevSaude Publica. 2017; 51(1):1s-10s.
34. Silva JLL, Acco AH, Almeida GL, Soares RS, Lima VF, Brezolin CA. Aspectos psicossociais e relação com Comportamento Sedentário entre trabalhadores hidroviários. BRJD. 2020; 6(6):33252-33263.
35. Corrêa CR, Rodrigues CML. Depressão e trabalho: revisão da literatura nacional de 2010 e 2014. Negócios em Projeção. 2017; 8(1):65-74.
36. Cafruni CB, Olinto MTA, Costa JSD, Bairros FS, Henn RL. Comportamento Sedentário em diferentes domínios de mulheres adultas do sul do Brasil: um estudo de base populacional. Ciên Saúde Colet. 2020; 25(7):2755-2768.
37. George ES, Rosenkranz RR, Kolt GS. Chronic disease and sitting time in middle-aged Australian males: findings from the 45 and Up Study. Int J Behav Nutr Phys Act. 2013; 10:20.

5 CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos no presente estudo, pode-se concluir que:

- Houve elevada prevalência de Comportamento Sedentário entre a população estudada.
- A maioria dos ACS são do sexo feminino, com idade de até 36 anos e 11 meses, cor de pele não branca, possui companheiro, estudou no máximo até o ensino médio e possui renda familiar maior que 1 salário mínimo.
- Houve predomínio dos ACS com Capacidade para o Trabalho moderada/boa, sem formação em saúde e com até 5 anos de profissão.
- Em relação aos fatores clínicos, a maioria dos entrevistados não possuíam diabetes e hipertensão, com boa percepção do estado de saúde, autoestima boa e sem sintomas depressivos.
- Houve predomínio de ACS com VO₂, IMC, Idade corporal e Gordura visceral abaixo da média e a Taxa metabólica acima da média. Quanto a Gordura a metade dos ACS estão acima da média.
- Para o sexo masculino, os fatores cor de pele branca, percepção negativa do estado de saúde e ter sintomas depressivos associaram-se a probabilidade do acometimento do Comportamento Sedentário. O fator idade mais avançada apresentou-se como um fator de proteção para o Comportamento Sedentário entre homens.
- Para o sexo feminino, a condição ter um maior nível de escolaridade associou-se a probabilidade de acometimento do Comportamento Sedentário. A condição idade mais avançada apresentou-se como um fator de proteção para o Comportamento Sedentário entre mulheres.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. C. S.; BAPTISTA, P. C. P. Cargas de trabalho e processo de desgaste em Agentes Comunitários de Saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online], São Paulo, v. 50, n. 1, p. 95-103, 2016. Doi:[0.1590/S0080-623420160000100013](https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000100013)
- ALONSO, C. M. C.; BÉGUIN, P. D.; DUARTE, F. J. C. M. Trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. *Revista de Saúde Pública* [online], [s. l.], v. 52, p. 52, 2018. Doi: [10.11606/S1518-8787.2018052000395](https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000395)
- BAKKER, E. A.; HARTMAN, Y. A. W.; HOPMAN, M. T. E.; HOPKINS, N. D.; GRAVES, L. E. F.; DUSTAN, D. W. et al. Validity and reliability of subjective methods to assess sedentary behavior in adults: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* [online], [s. l.], v. 17, n. 75, 2020. Doi: [10.1186/s12966-020-00972-1](https://doi.org/10.1186/s12966-020-00972-1)
- BERGER, F. F.; LEITZMANN, M. F.; HILLREINER, A.; SEDLMEIER, A. M.; PROKOPIDI-DANISH, M. E.; BURGER, M. et al. Sedentary behavior and prostate cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. *Cancer Prevention Research* [online], Philadelphia, Pa., v. 12, n. 10, p. 6754-688, 2019. Doi: [10.1158/1940-6207.CAPR-19-0271](https://doi.org/10.1158/1940-6207.CAPR-19-0271)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Vigilância De Fatores De Risco E Proteção Para Doenças Crônicas Por Inquérito Telefônico - VIGITEL. *Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019*. Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf. Acesso em: 24 out. 2022.
- CANEVER, J. B.; CÂNDIDO, L. M.; WAGNER, K. J. P.; DANIELEWICZ, A. L.; AVELAR, N. C. P. As diferentes tipologias do Comportamento Sedentário estão associadas ao histórico de problemas no sono em idosos comunitários. *Cadernos de Saúde Pública*[online], [s. l.], v. 38, n. 2, e00156521, 2022. Doi: [10.1590/0102-311X00156521](https://doi.org/10.1590/0102-311X00156521)
- CLAUMANN, G. S.; FELDEN, E. P. G.; PELEGRINI, A. Comportamento Sedentário Em Universitários: Prevalência e Fatores Associados. *Revista Baiana Saúde Pública*[online], [s. l.], v. 40, n. 3, 2016. Doi: [10.22278/2318-2660.2016.v40.n3.a1535](https://doi.org/10.22278/2318-2660.2016.v40.n3.a1535)
- DOMINGOS, C.; SANTOS, N. C.; PÊGO, J. M. Association between self-reported and accelerometer-based estimates of physical activity in Portuguese older adults. *Sensors* [online], Basel, v. 21, n. 7, p. 2258. Doi: [10.3390/s21072258](https://doi.org/10.3390/s21072258)
- DUSTAN, D. W.; DOGRA, S.; CARTER, S. E.; OWEN, N. Sit less and move for cardiovascular health: emerging insights and opportunities. *Nature Reviews. Cardiology* [online], [s. l.], v. 18, n. 9, p. 637-648, 2021. Doi: [10.1038/s41569-021-00547-y](https://doi.org/10.1038/s41569-021-00547-y)

FERNANDES, M. M. J.; ALVES, P. C.; SANTOS, M. C. L.; MOTA, E. M.; FERNANDES, A. F. C. Autoestima de mulheres mastectomizadas – aplicação da escala de Rosenberg. *Rene*, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 101-108. 2013. Disponível em:

<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3335/2573>. Acesso em: 14 nov. de 2022.

FERREIRA, R. W.; ROMBALDI, A. J.; RICARDO, L. I. C.; HALLAL, P. C.; AZEVEDO, M. R. Prevalência de Comportamento Sedentário de escolares e fatores associados. *Revista Paulista de Pediatria* [online], [s. l.], v. 34, n. 1, p. 56-63, 2016. Doi:

[10.1016/j.rppede.2015.09.002](https://doi.org/10.1016/j.rppede.2015.09.002)

FERREIRA, J. S.; CRUZ, R. P.; ASSIS, T. C.; DELLAGRANA, R. A. Comportamento Sedentário de adultos e idosos durante a pandemia de COVID-19. *Journal of Health & Biological Sciences* [online], [s. l.], v. 9, n. 1, p. 1-5, 2021. Doi:

[10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3816.p1-5.2021](https://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v9i1.3816.p1-5.2021)

FREITAS, R. F.; FONSECA, A. A.; PINTO, A. L. C. B.; ROCHA, J. S. B. Influence of sedentary behaviour on the practice of physical activity in climacteric women. *Motricidade* [online], [s. l.], v. 18, n. 3, 2022. Doi: [10.6063/motricidade.26937](https://doi.org/10.6063/motricidade.26937)

FREITAS, R. F.; ROCHA, J. S. B.; SANTOS, L. I.; PINTO, A. L. C. B.; MOREIRA, M. H. R.; OLIVEIRA, F. P. S. L. et al. Validity and precision of the International Physical Activity Questionnaire for climacteric women using computational intelligence techniques. *Plos One*, [s. l.], v. 16, n. 1, e0245240, 2021. Doi: [10.1371/journal.pone.0245240](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245240)

GRANT, D.; TOMLISON, D.; TSINTZAS, K.; KOLIC, P.; ONAMBELE-PEARSON, G. Minimize sedentary behavior (without increasing exercise from medium to vigorous) associated with functional improvement in women older is somewhat dependent on a measurable increase in muscle size. *Aging* [online], Albany NY, v. 12, n. 23, p. 24081-24100, 2020. Doi: [10.18632/aging.202265](https://doi.org/10.18632/aging.202265)

HUANG, Y.; LI, L.; GAN, Y.; WANG, C.; JIANG, H.; CAO, S. et al. Sedentary behaviors and risk of depression: a meta-analysis of prospective studies. *Translational Psychiatry* [online], [s. l.], v. 10, n. 1, 2020. Doi: [10.1038/s41398-020-0715-z](https://doi.org/10.1038/s41398-020-0715-z)

HUTZ, C. S. Adaptação brasileira da Escala de Autoestima de Rosenberg. *Curso de Pós-Graduação em Psicologia*, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Mimeo. 2000.

HUTZ, C. S.; ZANON, C. Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg: Revision of the adaptation, validation, and normatization of the Roserberg self-esteem scale. *Avaliação Psicológica*, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 41-49, abr. 2011. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712011000100005&lng=pt&nissoiso. Acesso em: 14 nov. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. *Brasil: tábuas completas de mortalidade - 2019*. Rio de Janeiro (RJ): IBGE; 2020. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/tabuadevida/2010/notastecnicas.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2022.

ISHII, K.; SHIBATA, A.; OKA, K. Work engagement, productivity, and self-reported work-related sedentary behavior among Japanese adults: a cross-sectional study. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* [online], [s. l.], v. 60, n. 4, p. e173-e177. Doi: [10.1097/JOM.0000000000001270](https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001270)

JALAYONDEJA, C.; JALAYONDEJA, W.; MEKHORA, K.; BHUANANTANONDH, P.; DUSADI-ISARIYAVONG, A.; UPIRIYASAKUL, R. Break in sedentary behavior reduces the risk of noncommunicable diseases and cardiometabolic risk factors among workers in a Petroleum Company. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online], [s. l.], v. 14, n. 5, p. 501. Doi: [10.3390/ijerph14050501](https://doi.org/10.3390/ijerph14050501)

KAZI, A.; HASLAM, C.; DUNCAN, M.; CLEMES, S.; TWUMASI, R. Sedentary behaviour and health at work: an investigation of industrial sector, job role, gender and geographical differences. *Ergonomics*, [online], [s. l.], v. 62, n. 1, p. 21-30, 2019. Doi: [0.1080/00140139.2018.1489981](https://doi.org/10.1080/00140139.2018.1489981)

LEÃO, O. A. A.; KNUTH, A. G.; MEUCCI, R. D. Comportamento Sedentário em idosos residentes de zona rural no extremo Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online], [s. l.], v. 23, e20008, 2020. Doi: [10.1590/1980-549720200008](https://doi.org/10.1590/1980-549720200008)

LEITE, D. F.; FERREIRA, M. S. P.; FERREIRA, E. I. Análise dos testes de aptidão física e composição corporal de militares do exército brasileiro. *Revista Inspirar: Movimento & Saúde* [online], [s. l.], v. 20, n. 4, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://inspirar.com.br/wp-content/uploads/2020/12/818.pdf>. Acesso em: 4 set. 2022.

LIMA, J. G.; GIOVANELLA, L.; FAUSTÃO, M. C. R.; ALMEIDA, P. F. O processo de trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde: contribuições para o cuidado em territórios rurais remotos na Amazônia, Brasil. *Cadernos Saúde Pública* [online], [s. l.], v. 37, n. 8, e00247820, 2021. Doi: [10.1590/0102-311X00247820](https://doi.org/10.1590/0102-311X00247820)

LOPES, A. R.; TRELHA, C. S.; ROBAZZI, M. L. C. C.; REIS, R. A.; PEREIRA, M. J. B.; SANTOS, C. B. Fatores associados a sintomas osteomusculares em profissionais que trabalham sentados. *Revista de Saúde Pública* [online], [s. l.], v. 55, n. 2, 2021b. Doi: [10.11606/s1518-8787.2021055002617](https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002617)

LOPES, F. Q. R. S.; ROCHA, S. V.; TEIXEIRA, J. R. B.; CERQUEIRA, S. S. B.; ARAÚJO, T. M. Inatividade física no lazer e transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Research, Society and Development* [online], [s. l.], v. 10, n. 5, e26110514690, 2021a. Doi: [10.33448/rsd-v10i5.14690](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14690)

LÓPEZ-FERNÁNDEZ, J.; LÓPEZ-VALENCIANO, A.; MAYO, X.; LIGUORI, G.; LAMB, M.A.; COPELAND, R.J. et al. No changes in adolescent's sedentary behaviour across Europe between 2002 and 2017. *BMC Public Health* [online], [s. l.], v. 21, n. 784, 2021.

Doi:[10.21203/rs.3.rs-112042/v1](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-112042/v1)

LOZADO, Y. A.; BARBOSA, R. S.; CAIRES, S. S.; BOMFIM, B. S. M.; SANTOS, L. Implicações do elevado Comportamento Sedentário à saúde de idosos: uma revisão de literatura. *Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva* [online], Salvador, v. 1, n. e9994, p. 1-13, 2020. Disponível em:

<https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/9994>. Acesso em: 14 out. 2022.

MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. *Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano*. 6 ed. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara-Koogan, 2007.

MAGALHÃES, N. P.; SOUSA, P. S.; PEREIRA, G. V.; SILVEIRA, M. F.; BRITO, M. F. S. F.; ROCHA, J. S. B. et al. Hábitos relacionados à saúde entre Agentes Comunitários de Saúde de Montes Claros, Minas Gerais: estudo transversal, 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online], Brasília, v. 30, n. 3, e2020976, 2021. Doi: [10.1590/S1679-49742021000300002](https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000300002)

MARTINS, H. X.; CAMARGO, H. A. A. A.; SIQUEIRA, J. H.; MARTINEZ, O. G. E.; APRELINI, C. M. O.; PEREIRA, T. S. S. et al. Actividad física, Comportamento Sedentário y factores asociados em adultos brasilenos. *Avances em Enfermeria* [online], [s. l.], v. 38, n. 3, p. 347-357, 2020. Doi: [10.15446/av.enferm.v38n3.85874](https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n3.85874)

MARTINS, H. X.; SIQUEIRA, J. H.; OLIVEIRA, A. M. A.; JESUS, H. C.; PEREIRA, T. S. S.; SICHIERI, R. et al. Multimorbidade e cuidado com a saúde de agentes comunitários de saúde em Vitória, Espírito Santos, 2019: um estudo transversal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online], Brasília, v. 31, n. 1, e2021543, 2022. Doi: [10.1590/S1679-49742022000100006](https://doi.org/10.1590/S1679-49742022000100006)

MATSUDO, S. M.; ARAÚJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. C. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* [online], Pelotas, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001. Doi: [10.12820/rbafs.v.6n2p5-18](https://doi.org/10.12820/rbafs.v.6n2p5-18)

MATUSIAK-WIECZOREK, E.; LIPERT, A.; KOCHAN, E.; JEGIER, A. The time spent sitting does not always mean a low level of physical activity. *BMC Public Health* [online], [s. l.], v. 20, n. 317, 2020. Doi:[10.1186/s12889-020-8396-3](https://doi.org/10.1186/s12889-020-8396-3)

MEH, K.; JURAK, G.; SORIC, M.; ROCHA, P.; SEMBER, V. Validity and reliability of IPAQ-SF and GPAQ for assessing sedentary behavior in adults in the European Union: a systematic review and meta-analysis. *Internacional Journal of Environmental research and Public Health* [online], [s. l.], v. 18, n. 9, p. 4602, 2021. Doi:[10.3390/ijerph18094602](https://doi.org/10.3390/ijerph18094602)

MÉLLO, L. M. B. D.; SANTOS, R. C.; ALBUQUERQUE, P. C. Agentes Comunitários de Saúde: o que dizem os estudos internacionais?. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 501-520, 2023. Doi: [10.1590/1413-81232023282.12222022](https://doi.org/10.1590/1413-81232023282.12222022)

MIELKE, G. I. *Comportamento Sedentário em adultos*. 2012. 149f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Programa de Pós-Graduação e, Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012.

MOURA, D. C. A.; LEITE, I. C. G.; GRECO, R. M. Prevalência de sintomas de depressão em agentes comunitários de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, e0026395, 2020. Doi: [10.1590/1981-7746-sol00263](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00263)

NEPOMUCENO, R. C. A.; BARRETO, I. C. H. C.; FROTA, A. C.; RIBEIRO, K. G.; ELLERY, A. C. L.; LOIOLA, F. A. et al. O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde à luz da teoria comunidades de prática. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1637-1646, 2021. Doi: [10.1590/1413-81232021265.04162021](https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04162021)

NOOIJEN, C.F.J.; BLOM, V.; EKBLÖM, O.; EKBLÖM, M.M.; KALLINGS, L. V. Improving office workers' mental health and cognition: a 3-arm cluster randomized controlled trial targeting physical activity and sedentary behavior in multi-component interventions. *BMC Public Health* [online], [s. l.], v. 16, n. 1, 2019. Doi: [10.1186/s12889-019-6589-4](https://doi.org/10.1186/s12889-019-6589-4)

OLIVEIRA, R. G., GUEDES, D. P. Physical Activity, Sedentary Behavior, Cardiorespiratory Fitness and Metabolic Syndrome in Adolescents: Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Evidence. *Plos One* [online], [s. l.], v. 11, n. 2, e0168503, 2016. Doi: [10.1371/journal.pone.0168503](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168503)

PARRY, S. P.; COENEN, P.; SHRESTHA, N.; O'SULLIVA, P. B.; MAHER, C. G.; STRAKER, L. M. Workplace interventions to increase standing or walking to decrease musculoskeletal symptoms in sedentary workers. *Cochrane Database Systematic Reviews* [online], [s. l.], v. 2019, n. 11, CD012487, 2019. Doi: [10.1002/14651858.CD012487.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012487.pub2)

PRINCE, S. A.; ELLIOTT, C. G.; SCOTT, K.; VISINTINI, S.; REED, J. L. Device-measured physical activity, sedentary behavior and cardiometabolic health and fitness across occupational groups: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* [online], [s. l.], v. 16, n. 1, p. 30, 2019. Doi: [10.1186/s12966-019-0790-9](https://doi.org/10.1186/s12966-019-0790-9)

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA (IPAQ). *Questionário Internacional De Atividade Física – Versão Curta*. 2001. Disponível em: http://www.uel.br/grupo-pesquisa/gepafe/ acesso-restrito/Question%EIrios/Ipaq_ versao_curta_questionario.pdf. Acesso em: 21 maio 2022.

ROCHA, B. M. C.; GOLDBAUM, M.; CÉSAR, C. L. G.; STOPA, S. R. Comportamento Sedentário na cidade de São Paulo: ISA-Capital 2015. *Revista Brasileira de Epidemiologia* [online], [s. l.], v. 22, E190050, 2019. Doi: [10.1590/1980-549720190050](https://doi.org/10.1590/1980-549720190050)

- ROJER, A. G.; M.; RAMSEY, K. A.; TRAPPENBURG, M. C.; RIJSSEN, N. M.; OTTEN, R. H. J. HEYMANS, M. W. et al. Instrumented measures of sedentary behaviour and physical activity are associated with mortality in community-dwelling older adults: A systematic review, meta-analysis and meta-regression analysis. *Ageing Research Reviews* [online], [s. l.], v. 61, p. 101061, 2020. Doi: [10.1016/j.arr.2020.101061](https://doi.org/10.1016/j.arr.2020.101061)
- ROSENKRANZ, S. K.; MAILEY, EM L.; UMANSKY, E.; ROSENKRANZ, R. R.; ABLAH, E. Workplace Sedentary Behavior and Productivity: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online], [s. l.], v. 17, n. 18, p. 6535, 2020. Doi: [10.3390/ijerph17186535](https://doi.org/10.3390/ijerph17186535)
- SAAD, H. A.; LOW, P. K.; JAMALUDDIN, R.; CHEE, H. P. Level of physical activity and its associated factors among primary healthcare workers in Perak, Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [online], [s. l.], v. 17, n. 16, p. 5947, 2020. Doi: [10.3390/ijerph17165947](https://doi.org/10.3390/ijerph17165947)
- SANTOS, D. A. T. *Atividade física, Comportamento Sedentário e a sintomatologia depressiva em idosos*. 2013. 79f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2013.
- SANTOS, D. A. T.; GALVÃO, L. L.; SANTOS, R. G.; VIANA, R. B.; SANTOS, E. C. O.; SILVA, R. R. Smartphone e folder podem ser uma alternativa para reduzir o Comportamento Sedentário? Estudo piloto. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* [online], Pelotas, v. 26, e0191, 2021. Doi: [10.12820/rbafs.26e0191](https://doi.org/10.12820/rbafs.26e0191)
- SANTOS, G.C.; CAMPOS, W.; FARIA, W.F.; SILVA, J.M.; BOZZA, R.; MASCARENHAS, L.P.G. et al. O tempo sentado está associado aos fatores de risco cardiometabólicos em adolescentes?. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* [online], Pelotas, v. 25, e0132, 2020. Doi: [10.12820/rbafs.25e0132](https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0132)
- SANTOS, I. S.; TAVARES, B. F.; MUNHOZ, T. N.; ALMEIDA, L. S. P.; SILVA, N. T. B.; TAMS, B. D. et al. Sensibilidade e especificidade do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) entre adultos da população geral. *Cadernos de Saúde Pública* [online], [s. l.], v. 29, n. 8, pp. 1533-1543. 2013. Doi: [10.1590/0102-311X00144612](https://doi.org/10.1590/0102-311X00144612)
- SANTOS, T. I.; GUERRA, P. H.; ANDRADE, D. R.; FLORINDO, A. A. Práticas pessoais e profissionais de promoção da atividade física em Agentes Comunitários de Saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* [online], Pelotas, v. 20, n. 2, p. 165-173, 2015. Doi: [10.12820/rbafs.v.20n2p165](https://doi.org/10.12820/rbafs.v.20n2p165)
- SILVA, L. C. B.; NOVAES, C. R. M. N.; LIMA JÚNIOR, R. A.; GIUDICELLI, B. B.; CUNHA JÚNIOR, A. T.; TENÓRIO, M. C. M. et al. Sleep, sedentary behavior and physical activity: changes on children's routine during the Covid-19. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* [online], Pelotas, v. 25, e0143, 2020. Doi: [10.12820/rbafs.25e0143](https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0143)

SILVA, V. H.; ROCHA, J. B. S.; CALDEIRA, A. P. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. *Ciência & Saúde Coletiva* [online], Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1611-1620, 2018. Doi: [10.1590/1413-81232018235.17112016](https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.17112016)

SIQUEIRA, F. V.; REIS, D. S.; SOUZA, R. A. L.; PINHO, S.; PINHO, L. Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. *Cadernos Saúde Coletiva* [online], Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 138-145, 2019. Doi: [10.1590/1414-462X201900020167](https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020167)

STANCZYKIEWICZ, B.; BANIK, A.; KNOLL, N.; KELLER, J.; HOHL, D. H.; ROSINCZUK, J.; LUSZCZYNSKA, A. Sedentary behaviors and anxiety among children, adolescents and adults: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* [online], [s. l.], v. 19, n. 1, p. 459, 2019. Doi: [10.1186/s12889-019-6715-3](https://doi.org/10.1186/s12889-019-6715-3)

SUGYAMA, T.; HADGRAFT, N.; CLARK, B. K.; DUSTAN, D. W.; OWEN, N. Sitting at work & waist circumference-A cross-sectional study of Australian workers. *Preventive Medicine* [online], [s. l.], v. 141, p. 106243, 2020. Doi: [10.1016/j.ypmed.2020.106243](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106243)

SUHAIMI, S. A.; MULLER, A. M.; HAFIZ, E.; KHOO, S. Occupational sitting time, its determinants and intervention strategies in Malaysian office workers: a mixed-methods study. *Health Promotion International* [online], [s. l.], v. 37, n. 2, 2022. Doi: [10.1093/heapro/daab149](https://doi.org/10.1093/heapro/daab149)

SUNG, J. H.; SON, S. R.; BAEK, S. H.; KIM, B. J. Association of occupation with the daily physical activity and sedentary behaviour of middle-aged workers in Korea: a cross-sectional study based on data from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *BMJ Open* [online], [s. l.], v. 11, n. 11, p. e055729, 2021. Doi: [10.1136/bmjopen-2021-055729](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-055729)

TAVARES, L. F.; CASTRO, I. R. R.; CARDOSO, L. O.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; OLIVEIRA, A. F. Validade de indicadores de atividade física e Comportamento Sedentário da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar entre adolescentes do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* [online], [s. l.], v. 30, n. 9, 2014. Doi: [10.1590/0102-311X00151913](https://doi.org/10.1590/0102-311X00151913)

TIGBE, W. W.; GRANAT, M. H.; SATTAR, N.; LEAN, M. E. J. Time spent in sedentary posture is associated with waist circumference and cardiovascular risk. *International Journal of Obesity* [online], [s. l.], v. 41, n. 5, p. 689-696, 2017. Doi: [10.1038/ijo.2017.30](https://doi.org/10.1038/ijo.2017.30)

TOSCANO, J. J. O.; ZEFFERINO, A. C. G.; FELIX, J. B. C.; CABRAL JÚNIOR, C. R.; SILVA, D. A. S. Prevalência de dor em servidores públicos: associação com Comportamento Sedentário e atividade física de lazer. *Revista Dor* [online], São Paulo, v. 17, n. 2, p. 106-10, 2016. Doi: [10.5935/1806-0013.20160025](https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160025)

TUOMI, K.; ILMARINE, J.; JAHKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A. *Índice de capacidade para o trabalho*. São Carlos: EDUFSCAR; 2010. 59p.

VARELA-MATO, V.; CLEMES, S. A.; KING, J.; MUNIR, F. Associations Between Musculoskeletal Conditions Risk, Sedentary Behavior, Sleep, and Markers of Mental Health: A Cross-Sectional Observational Study in Heavy Goods Vehicle Drivers. *Musculoskeletal Conditions Risk in HGV Drivers. Journal of Occupational and Environmental Medicine* [online], [s. l.], v. 61, n. 5, p. 437-443, 2019. Doi: [10.1097/JOM.0000000000001587](https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000001587)

WAHLSTROM, V.; OLSSON, D.; OHBERG, F.; OLSSON, T.; JARVHOLM, L. S. Underlying Factors Explaining Physical Behaviors among Office Workers—An Exploratory Analysis. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* [online], [s. l.], v. 17, n. 24, p. 9158, 2020. Doi: [10.3390/ijerph17249158](https://doi.org/10.3390/ijerph17249158)

WILKERSON, A. H.; USDAN, S. L.; KNOWLDEN, A. P.; LEEPER, J. L.; BIRCH, D. A.; HIBBERD, E. E. Ecological influences on Employees' workplace sedentary behavior: a cross-sectional study. *American Journal of Health Promotion* [online], [s. l.], v. 32, n. 8, p. 1688-1696, 2018. Doi: [10.1177/0890117118767717](https://doi.org/10.1177/0890117118767717)

ZHANG, T.; LU, G.; WU, X. Y. Associations between physical activity, sedentary behaviour and self-rated health among the general population of children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health* [online], [s. l.], v. 20, n. 1, p. 1343, 2020. Doi: [10.1186/s12889-020-09447-1](https://doi.org/10.1186/s12889-020-09447-1)

ANEXOS

ANEXO A - Parecer consubstanciado do comitê de ética

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Condições de trabalho e saúde de agentes comunitários de saúde do norte de Minas Gerais: estudo longitudinal

Pesquisador: Lucinéia de Pinho

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80729817.0.0000.5146

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.425.756

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e qualitativa realizado com agentes comunitários de saúde no norte de Minas Gerais. O estudo quantitativo será observacional, longitudinal e prospectivo. Para coleta dos dados será aplicado um questionário contemplando as variáveis sociodemográficas, de formação, ocupacionais, fotoexposição e fotoproteção, qualidade de vida, bem estar, aspectos emocionais, fadiga por compaixão, estresse ocupacional, auto percepção da saúde, condições de saúde, capacidade para o trabalho, conflito trabalho-família e conhecimento em atenção primária à saúde. Será realizada avaliação física e a coleta de sangue dos participantes para análise do perfil bioquímico. No estudo qualitativo serão realizadas entrevistas semiestruturadas sobre as percepções e experiências dos agentes referentes às suas condições laborais e de saúde. Espera-se com este estudo traçar o perfil das condições laborais e de saúde deste profissional no norte de Minas Gerais, na perspectiva de subsidiar políticas públicas para a atenção a saúde destes profissionais.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar longitudinalmente as condições de trabalho e de saúde dos Agentes Comunitários de Saúde do Norte de Minas Gerais

Endereço: Av. Dr Rui Braga s/n-Camp Univers Profª Darcy Rib
Bairro: Vila Mauricéia **CEP:** 39.401-089
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3229-8180 **Fax:** (38)3229-8103 **E-mail:** smelocosta@gmail.com

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES**



Continuação do Parecer: 2.425.756

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Classifica-se o risco deste estudo como mínimos. Ao responder o questionário há a possibilidade de constrangimento e o cansaço ao responder às perguntas. Para minimizar essa condição, será acordado previamente com o participante um local e o melhor horário para aplicação do instrumento. A realização dos exames bioquímicos também oferecem riscos e para minimizá-los o procedimento será realizado por profissionais devidamente capacitados com as normas de biossegurança.

Benefícios:

Contribuição para a compreensão do fenômeno estudado, para a produção de conhecimento científico e poderá subsidiar políticas públicas para a atenção a saúde dos Agentes Comunitários de Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O papel dos Agentes Comunitários de Saúde é fundamental na estratégia adotada pelo Brasil para consolidação de seu Sistema Único de Saúde através do fortalecimento da Atenção Básica. Pesquisas que apontem a realidade cotidiana desse importante grupo profissional são fundamentais e imprescindíveis ao desenvolvimento e organização da Atenção Primária e seus alicerces práticos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os pesquisadores apresentaram os termos obrigatórios conforme as orientações definidas pelo CEP da Unimontes e a Resolução Nº 466/2012 do CNS.

Recomendações:

Apresentar relatório da pesquisa por meio da Plataforma Brasil em "Enviar Notificação".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto encontra-se de acordo com as recomendações do CEP/Unimontes.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto respeita os preceitos éticos da pesquisa em seres humanos, sendo assim somos favoráveis à aprovação do mesmo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Av. Dr Rui Braga s/n-Camp Univers Profº Darcy Rib
Bairro: Vila Mauricéia **CEP:** 39.401-089
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3229-8180 **Fax:** (38)3229-8103 **E-mail:** smelocosta@gmail.com

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES**



Continuação do Parecer: 2.425.756

Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1044789.pdf	04/12/2017 18:49:24		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoACS.pdf	04/12/2017 18:12:15	Lucinéia de Pinho	Aceito
Outros	TCIACS.doc	04/12/2017 18:04:09	Lucinéia de Pinho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEACS.doc	04/12/2017 18:03:46	Lucinéia de Pinho	Aceito
Folha de Rosto	FOLHAROSTOACS.doc	04/12/2017 17:37:44	Lucinéia de Pinho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MONTES CLAROS, 08 de Dezembro de 2017

**Assinado por:
SIMONE DE MELO COSTA
(Coordenador)**

Endereço: Av. Dr Rui Braga s/n-Camp Univers Profª Darcy Rib
Bairro: Vila Mauricéia **CEP:** 39.401-089
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3229-8180 **Fax:** (38)3229-8103 **E-mail:** smelocosta@gmail.com

ANEXO B - Questionário Internacional de Atividade Física, versão curta



**QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA –
VERSÃO CURTA -**

Nome: _____

Data: ____ / ____ / ____ **Idade :** ____ **Sexo:** F () M ()

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação !

Para responder as questões lembre que:

- atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

1a Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias ____ por **SEMANA** () Nenhum

1b Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar

moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia?**

horas: _____ Minutos: _____

3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia?**

horas: _____ Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana?**
_____ horas ____ minutos

4b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana?**

_____ horas ____ minutos

ANEXO C – Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT

ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

Suponha que sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Assinale com X um número na escala de zero a dez, que designe quantos pontos você daria para sua capacidade de trabalho atual:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Estou incapaz para o trabalho								Estou em minha melhor capacidade para o trabalho		

Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do mesmo?(Por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo)

Muito boa.....	5
Boa.....	4
Moderada.....	3
Baixa.....	2
Muito baixa.....	1

Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais de seu trabalho?(Por exemplo, interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer.)

Muito boa.....	5
Boa.....	4
Moderada.....	3
Baixa.....	2
Muito baixa.....	1

Em sua **opinião**, quais das lesões por acidentes ou doenças citadas abaixo você possui atualmente.

Marque **também** aquelas que foram **confirmadas** pelo médico.

	Em minha Opinião médico	Diagnóstico
1 lesão nas costas	2	1
2 lesão nos braços/mãos	2	1
3 lesão nas pernas/pés	2	1
4 lesão em outras partes do corpo	2	1
Onde? Que tipo de lesão?		
	Em minha Opinião	Diagnóstico médico
5 doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores freqüentes	2	1
6 doença da parte inferior das costas com dores freqüentes	2	1
7 dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)	2	1
8 doença músculo-esquelética que afeta membros(braços e pernas)com dores freqüente	2	1
9 artrite reumatóide	2	1

10 outra doença músculo-esquelética Qual?	2	1
11 hipertensão arterial (pressão alta)	2	1
12 doença coronariana, dor no peito	2	1
durante o exercício (angina pectoris)	2	1
13 infarto do miocárdio, trombose coronariana	2	1
14 insuficiência cardíaca	2	1
15 outra doença cardiovascular	2	1
Qual?		
16 infecções repetidas do trato respiratório (inclusive amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda)	2	1
17 bronquite crônica	2	1
18 sinusite crônica	2	1
19 asma	2	1
20 enfisema	2	1
21 tuberculose pulmonar	2	1
22 outra doença respiratória	2	1
Qual?		
23 distúrbio emocional severo (depressão severa)	2	1
24 distúrbio emocional leve (depressão leve, tensão, ansiedade, insônia)	2	1
25 problema ou diminuição da audição	2	1
·0 doença ou lesão da visão (não assinale se apenas usa óculos e/ou lente de contato de grau	2	1
·1 doença neurológica (acidente vascular cerebral ou "derrame", neuralgia, enxaqueca, epilepsia)	2	1
28 outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos	2	1
Qual?		
29 pedras ou doença da vesícula biliar	2	1
30 doença do pâncreas ou do fígado	2	1
31 úlcera gástrica ou duodenal	2	1
32 gastrite ou irritação duodenal	2	1
33 colite ou irritação do cólon	2	1
34 outra doença digestiva	2	1
Qual?		
35 infecção das vias urinárias	2	1
36 doença dos rins	2	1
37 doença nos genitais e aparelho reprodutor (problema nas trompas ou na próstata)	2	1
38 outra doença geniturinária	2	1
Qual?		
39 alergia, eczema	2	1
40 outra erupção	2	1
Qual?		
41 outra doença de pele	2	1

Qual?		
42 tumor benigno	2	1
43 tumor maligno(câncer)	2	1
Onde?		
44 obesidade	2	1
45 diabetes	2	1
46 bócio ou outra doença da tireóide	2	1
47 outra doença endócrina ou metabólica	2	1
Qual?		
48 anemia	2	1
49 outra doença do sangue	2	1
Qual?		
50 defeito de nascimento	2	1
Qual?		
51 outro problema ou doença	2	1
Qual?		
Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual?(Você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta.)		
Não há impedimento/ Eu não tenho doenças		6
Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas		5
Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho		4
Freqüentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho		3
Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial		2
Em minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar		1
Quantos dias inteiros você esteve fora do trabalho por causa de problemas de saúde, consulta médica ou para fazer exame durante os últimos 12 meses?		
Nenhum		5
Até 9 dias		4
De 10 a 24 dias		3
De 25 a 99dias		2
De 100 a 365 dias		1
Considerando sua saúde, você acha que será capaz de, daqui a 2 anos , fazer seu trabalho atual?		
É improvável		1
Não estou muito certo		4
Bastante provável		7
Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?		
Sempre		4

Quase sempre	3
Às vezes	2
Raramente	1
Nunca	0

Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?

Sempre	4
Quase sempre	3
Às vezes	2
Raramente	1

Nunca	0
Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?	
Continuamente	4
Quase sempre	3
Às vezes	2
Raramente	1
Nunca	0

Consentimento informado (promoção e manutenção da capacidade para o trabalho em geral). Você consente que um resumo desses dados e do escore de sua capacidade para o trabalho sejam incluídos em seu prontuário de saúde?

Sim ()

Não ()

ANEXO D - Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

ESCALA DE AUTO-ESTIMA DE ROSENBERG

Para cada item abaixo, indicar apenas uma alternativa, fazendo um "x" na categoria apropriada. De acordo como você se sente indique a melhor alternativa.

	4 Concordo plenamente	3 Concordo	2 Discordo	1 Discordo plenamente
1 De uma forma geral (apesar de tudo), estou satisfeito comigo mesmo (a).				
2 As vezes, eu acho que não sirvo para nada (desqualificado ou inferior em relação aos outros).				
3 Eu sinto que eu tenho um tanto (um número) de boas qualidades.				
4 Eu sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das outras pessoas (desde que me ensinadas).				
5 Não sinto satisfação nas coisas que realizei. Eu sinto que não tenho muito do que me orgulhar.				
6 As vezes, eu realmente me sinto inútil (incapaz de fazer as coisas).				
7 Eu sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano igual (num mesmo nível) às outras pessoas.				
8 Eu gostaria de ter mais respeito por mim mesmo (dar me mais valor).				
9 Quase sempre eu estou inclinado(a) a achar que sou um(a) fracassado(a).				
10 Eu tenho uma atitude positiva (pensamentos, atos e sentimentos positivos) em relação a mim mesmo(a).				

ANEXO E - Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

QUESTIONÁRIO SOBRE A SAÚDE DO PACIENTE-9 (PHQ-9)

Durante os últimos 14 dias , em quantos foi afectado/a por algum dos seguintes problemas? <i>(Utilize "✓" para indicar a sua resposta)</i>	Nunca	Em vários dias	Em mais de metade do número de dias	Em quase todos os dias
1. Tive pouco interesse ou prazer em fazer coisas	0	1	2	3
2. Senti desânimo, desalento ou falta de esperança	0	1	2	3
3. Tive dificuldade em adormecer ou em dormir sem interrupções, ou dormi demais	0	1	2	3
4. Senti cansaço ou falta de energia	0	1	2	3
5. Tive falta ou excesso de apetite	0	1	2	3
6. Senti que não gosto de mim próprio/a — ou que sou um(a) falhado/a ou me desiludi a mim próprio/a ou à minha família	0	1	2	3
7. Tive dificuldade em concentrar-me nas coisas, como ao ler o jornal ou ver televisão	0	1	2	3
8. Movimentei-me ou falei tão lentamente que outras pessoas poderão ter notado. Ou o oposto: estive agitado/a a ponto de andar de um lado para o outro muito mais do que é habitual	0	1	2	3
9. Pensei que seria melhor estar morto/a, ou em magoar-me a mim próprio/a de alguma forma	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + + +
=Total Score:

Se indicou alguns problemas, até que ponto é que eles dificultaram o seu trabalho, o cuidar da casa ou o lidar com outras pessoas?

Não
dificultaram

Dificultaram um
pouco

Dificultaram
muito

Dificultaram
extremamente

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Concordância da Instituição para Autorização de Pesquisa

Título da pesquisa: Condições de trabalho e saúde de agentes comunitários de saúde do norte de Minas Gerais: estudo longitudinal

Instituição promotora: Universidade Estadual de Montes Claros

Pesquisador responsável: Prof^ª. Dra. Lucineia de Pinho

Atenção: Antes de aceitar participar desta pesquisa, é importante que a instituição leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis a você e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento.

Objetivo: Identificar longitudinalmente as condições de trabalho e saúde dos agentes comunitários de saúde no norte de Minas Gerais.

Metodologia/procedimentos: O estudo será realizado com os agentes comunitários de saúde das Estratégias de Saúde da Família na região Norte do estado de Minas Gerais, MG, Brasil. Os agentes comunitários de saúde irão responder um questionário sobre condições sociodemográficas, de formação, ocupacionais, fotoexposição e fotoproteção, qualidade de vida, bem estar, aspectos emocionais, fadiga por compaixão, estresse ocupacional, auto percepção da saúde, condições de saúde, capacidade para o trabalho, conflito trabalho-família e conhecimento em atenção primária à saúde. Participarão de entrevista para falar sobre as percepções e experiências dos agentes referentes às suas condições laborais e de saúde. Será também realizada a avaliação física e a coleta de sangue dos participantes.

Justificativa: A realização da pesquisa justifica-se pela necessidade de se conhecer as condições de trabalho e de saúde dos agentes comunitários de saúde no Norte de Minas Gerais. O levantamento epidemiológico das condições de trabalho e de saúde dos ACS poderá subsidiar políticas públicas para a atenção a saúde desses profissionais.

Benefícios: O estudo agregará um conhecimento epidemiológico mais consistente sobre a saúde e o trabalho dos agentes comunitários de saúde. Poderá contribuir com novas informações para os gestores do setor saúde, pesquisadores e profissionais de saúde envolvidos no cuidado à saúde destes profissionais.

Desconfortos e riscos: De acordo com a Resolução nº 466 de 12/12/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde, toda pesquisa envolvendo seres humanos pode apresentar riscos. A avaliação física não representa riscos significativos para os profissionais. Todas as medidas de biossegurança serão obedecidas para minimizar qualquer risco. Os procedimentos e a

entrevista podem causar desconforto. A coleta de sangue envolve os riscos inerentes ao procedimento e será executada por profissional da área com vários anos de experiência, o que minimiza os riscos (principalmente dor e hematoma local). Os pesquisadores e examinadores serão treinados para antecipar situações que possam ser danosas e eliminá-las ou minimizá-las ao máximo possível. A pesquisa será imediatamente interrompida caso o participante deseje e manifeste sua intenção, sem qualquer prejuízo para o mesmo.

Metodologia/procedimentos alternativos: não existem.

Confidencialidade das informações: Os dados individuais não serão divulgados em nenhuma hipótese. A investigação tem objetivo apenas científico. Assegura-se assim, portanto o sigilo e confidencialidade dos dados.

Compensação/indenização: não se aplica.

Outras informações pertinentes: Você não será prejudicado de qualquer forma caso sua vontade seja de não colaborar. Se quiser mais informações sobre o nosso trabalho, por favor, ligue para:

Li e entendi as informações precedentes. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas a contento. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim, *indicando meu consentimento para a participação das instituições nesta pesquisa*, até que eu decida o contrário. Receberei uma cópia assinada deste consentimento. E que o mesmo só poderá ser aprovado nesta instituição após aprovação no Comitê de Ética da Instituição fomentadora da pesquisa.

_____	_____	_____
Instituição	Assinatura	Data
_____	_____	_____
Profª. Dra Lucineia de Pinho Nome do coordenada pesquisa	Assinatura do coordenador da pesquisa	Data

ENDEREÇO DO PESQUISADOR: Profª. Drª. Lucineia de Pinho. Departamento de Saúde Mental e Saúde Coletiva, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros, Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Avenida Dr. Ruy Braga, S/N, Vila Mauricéia, CEP: 39.401-089, Montes Claros/MG.

TELEFONE: (038)9956-0076

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Parecer aprovado pelo CEP nº 2.425.756 (CAEE 80729817.0.0000.5146)

Título da pesquisa: Condições de trabalho e saúde de agentes comunitários de saúde do norte de Minas Gerais: estudo longitudinal

Instituição promotora: Universidade Estadual de Montes Claros

Pesquisador responsável: Prof^a. Dra. Lucineia de Pinho

Atenção: Antes de aceitar participar desta pesquisa, é importante que você leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis ao participante e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento.

Objetivo: Identificar longitudinalmente as condições de trabalho e saúde dos agentes comunitários de saúde no norte de Minas Gerais.

Metodologia/procedimentos: O estudo será realizado com os agentes comunitários de saúde das Estratégias de Saúde da Família na região Norte do estado de Minas Gerais, MG, Brasil. Os agentes comunitários de saúde irão responder um questionário sobre condições sociodemográficas, de formação, ocupacionais, fotoexposição e fotoproteção, qualidade de vida, bem estar, aspectos emocionais, fadiga por compaixão, estresse ocupacional, auto percepção da saúde, condições de saúde, capacidade para o trabalho, conflito trabalho-família e conhecimento em atenção primária à saúde. Participarão de entrevista para falar sobre as percepções e experiências dos agentes referentes às suas condições laborais e de saúde. Será também realizada a avaliação física e a coleta de sangue dos agentes comunitários de saúde.

Justificativa: A realização da pesquisa justifica-se pela necessidade de se conhecer as condições de trabalho e de saúde dos agentes comunitários de saúde no Norte de Minas Gerais. O levantamento epidemiológico das condições de trabalho e de saúde dos ACS poderá subsidiar políticas públicas para a atenção a saúde desses profissionais.

Benefícios: O estudo agregará um conhecimento epidemiológico mais consistente sobre a saúde e o trabalho dos agentes comunitários de saúde. Poderá contribuir com novas informações para os gestores do setor saúde, pesquisadores e profissionais de saúde envolvidos no cuidado à saúde destes profissionais.

Desconfortos e riscos: De acordo com a Resolução nº 466 de 12/12/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde, toda pesquisa envolvendo seres humanos pode apresentar riscos. Os riscos associados a este projeto podem ser classificados como mínimos. A avaliação física não representa riscos significativos para os profissionais. Todas as medidas de

biossegurança serão obedecidas para minimizar qualquer risco. Os procedimentos e a entrevista podem causar desconforto. A coleta de sangue envolve os riscos inerentes ao procedimento e será executada por profissional da área com vários anos de experiência, o que minimiza os riscos (principalmente dor e hematoma local). Os pesquisadores e examinadores serão treinados para antecipar situações que possam ser danosas e eliminá-las ou minimizá-las ao máximo possível. A pesquisa será imediatamente interrompida caso o participante deseje e manifeste sua intenção, sem qualquer prejuízo para o mesmo.

Metodologia/procedimentos alternativos: não existem.

Confidencialidade das informações: Os dados individuais não serão divulgados em nenhuma hipótese. A investigação tem objetivo apenas científico. Assegura-se assim, portanto o sigilo e confidencialidade dos dados.

Compensação/indenização: não se aplica.

Outras informações pertinentes: Você não será prejudicado de qualquer forma caso sua vontade seja de não colaborar. Se quiser mais informações sobre o nosso trabalho, por favor, ligue para:

Consentimento: Li e entendi as informações precedentes. Tive oportunidade de fazer perguntas e todas as minhas dúvidas foram respondidas a contento. Este formulário está sendo assinado voluntariamente por mim indicando meu consentimento para participação nesta pesquisa, até que eu decida o contrário. Receberei uma cópia assinada deste consentimento.

_____	_____	_____
Nome do participante	Assinatura do participante	Data
_____	_____	_____
Nome da testemunha	Assinatura da testemunha	Data
_____	_____	_____
Profa. DraLucineia de Pinho	Assinatura do coordenador da	Data
Nome do coordenada	pesquisa	
pesquisa		

ENDEREÇO DO PESQUISADOR: Prof^ª. Dr^ª. Lucineia de Pinho. Departamento de Saúde Mental e Saúde Coletiva, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros, Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Avenida Dr. Ruy Braga, S/N, Vila Mauricéia, CEP: 39.401-089, Montes Claros/MG.

TELEFONE: (038)9956-0076

APÊNDICE C - Questionário estruturado sobre a avaliação sociodemográfica

Identificação da Unidade 1. Nome da Unidade: _____
Identificação do Agente Comunitário de Saúde Nome: _____
6. Sexo: 1. () Masculino 2. () Feminino
2. Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: ____ anos
3. Escolaridade: _____
5. Renda atual mensal: CCEB (2015)
Estado Civil: 1 () Solteiro(a) 3 () Divorciado(a)/Separado(a) 2 () Casado(a)/União Estável 4 () Viúvo(a)
Cor: 1. Branca 2. Negra 3. Amarela 4. Parda 5. Indígena

APÊNDICE D - Questionário estruturado sobre características laborais

CARACTERÍSTICAS OCUPACIONAIS
Há quanto tempo você trabalha na área de saúde? _____ anos _____ meses
Há quanto tempo trabalha como ACS? _____ anos _____ meses

APÊNDICE E - Questionário estruturado sobre condições clínicas

Estado de Saúde
Em geral, como a sra/você avalia a sua saúde? 1. Muito boa 2. Boa 3. Regular 4. Ruim 5. Muito ruim

Tenho ou tive este problema de saúde	Este problema de saúde foi
Problemas cardiocirculatórios (hipertensão, infarto do miocárdio, angina, etc) <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> Foi causado pelo meu trabalho <input type="checkbox"/> Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho <input type="checkbox"/> não tem nenhuma relação com meu trabalho
Depressão (tristeza) <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> Foi causado pelo meu trabalho <input type="checkbox"/> Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho <input type="checkbox"/> não tem nenhuma relação com meu trabalho
Diabetes <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> Foi causado pelo meu trabalho <input type="checkbox"/> Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho <input type="checkbox"/> não tem nenhuma relação com meu trabalho

APÊNDICE F - Questionário estruturado para fatores antropométricos

Q.15		FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS ANTROPOMETRICOS		
I- IDENTIFICAÇÃO DO FORMULARIO				
Q.15.1	Estratégia da Saúde da Família: _____			
Q.15.2	Nome do (a) Agente: _____			
Q.15.3	Número do formulário: _____			
BIOIMPEDANCIA				
Q.15.A	Altura (m)	MEDIDA I	MEDIDA II	MEDIA
Q.15.20	Índice de Massa Corporal			
Q.15.21	Gordura			
Q.15.23	Taxa Metabólica			
Q.15.24	Idade Corporal			
Q.15.25	Gordura Visceral			

APÊNDICE G - Questionário estruturado para aptidão cardiorrespiratória

Nome: _____

Idade: _____

QUESTIONÁRIO DE APTIDÃO CARDIORRESPIRATÓRIA		
TESTE DE BANCO DE McARDLE		
Fórmulas:		
<i>Homem:</i> $VO_2 \text{ max [ml (kg.min)^{-1}] = 111,33 - [0.42 \times FC \text{ (bpm)}]$		
<i>Mulher:</i> $VO_2 \text{ max [ml (kg.min)^{-1}] = 65.81 - [0.1847 \times FC \text{ (bpm)}]$		
FC inicial	FC 5 segundos pós- teste	FC Final
_____ X 4	_____ X 4	_____ (bpm)
Resultado do cálculo de $VO_2 \text{ max}$: _____ ml (kg.min) ⁻¹		

APÊNDICE H - Resumo simples publicado em anais de congresso

Verifique o código de autenticidade: 1536755.8436064.492261.8.51745508173788922760 em <https://www.even3.com.br/documentos>

CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho intitulado **PREVALÊNCIA DE COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO E FATORES ASSOCIADOS EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE** de autoria de **Mônica Thais Soares Macedo, Lucca Giovanni Santana Aguiar, Vitória Miranda Ribeiro, ISABELLA CARDOSO BOA SANTOS, Patricia Oliveira Silva, Priscila Antunes de Oliveira e Josiane Santos Brant Rocha**, foi apresentado no 2o Congresso de Nutrição e Saúde, evento online, realizado no período de 19 a 22 de setembro de 2022, no formato Resumo - Pôster.


Luciana Neri Nobre
 Presidente do Congresso


Camila Maria de Melo
 Presidente da Comissão Científica



 **UFSB**
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA

I SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE SAÚDE DA FAMÍLIA E DEMOCRACIA

FORMAÇÃO PROFISSIONAL, ACESSO E DESIGUALDADES EM SAÚDE NO CONTEXTO PÓS-PANDÊMICO

 **UFBR**
 Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho **FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM TRABALHADORES DA SAÚDE** dos autores **Mônica Thais Soares Macedo, ISABELLA CARDOSO BOA SANTOS, Priscila Antunes de Oliveira, Lucca Giovanni Santana Aguiar e Josiane Santos Brant Rocha**, foi apresentado na modalidade **video-pôster**, no I Seminário Internacional de Saúde da Família e Democracia ocorrido de 26 a 29 de Outubro de 2022.

Porto Seguro, 30 de Outubro de 2022.

Verifique o código de autenticidade 1536755.8436064.492261.8.51745508173788922760 em <https://www.even3.com.br/documentos>

Lina Faria
 Coordenadora do PROFAUDE/UFSB

Rocio Elizabeth Chavez Alvarez
 Presidente da Comissão Organizadora

Paula Hayasi Pinho
 Coordenadora do PROFAUDE/UFRB



APÊNDICE I - Produtos técnicos: 1ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida

Solicitação de parceria pela Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros e a Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS – MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Montes Claros, 01 de Setembro de 2021.

Ofício: 897/GAB/SMS/2021

Josiane Santos Brant Rocha
Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde/ UNIMONTES

Prezada,

O agente comunitário de saúde – ACS é um personagem muito importante na implementação do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a integração entre os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e a comunidade. E para homenagear esse profissional que compõem a equipe multiprofissional da APS, foi instituída a data comemorativa pela Lei nº 11.585/2.000, o dia 4 de outubro: Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Diante disso, venho por meio deste solicitar parceria do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde/ UNIMONTES, para realizar, em outubro, a Semana do ACS.

Desde já agradeço.

Respeitosamente,

Dulce Pimenta Gonçalves
Secretaria Municipal de Saúde
MONTES CLAROS - MG

Dulce Pimenta Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde de Montes Claros

Avenida Dulce Sarmento, nº 2.076 – Bairro: Vila Ipiranga – Montes Claros / MG
CEP: 39400-000 – Telefone: (38) 2211-4300 / (38) 2211-4313



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Secretaria de Estado de Saúde
Coordenação de Atenção à Saúde - URSMOC

Ofício SES/URSMOC-CAS nº. 28/2021

Montes Claros, 01 de setembro de 2021.

Prezada Josiane Santos Brant Rocha

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde - Unimontes

Considerando a necessidade de valorização do trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) no âmbito do sistema público de saúde brasileiro, solicitamos parceria do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (PPGCPS/Unimontes) para realização de um evento on-line que trate de temáticas relacionadas à promoção da saúde desses profissionais. Sugerimos que a realização desse evento ocorra na semana na qual comemora-se o Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde (04 a 08 de outubro de 2021).

Destacamos que essa parceria, além de contribuir para valorização e formação do ACS, favorecerá o trabalho conjunto entre a Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros e o PPGCPS/Unimontes a fim de atender com êxito demandas regionais.

Atenciosamente,

Renata Fiúza Damasceno

Referência de Atenção Primária à Saúde

Coordenação de Atenção à Saúde

Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros

João Alves Pereira

Coordenador de Atenção à Saúde

Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros



Documento assinado eletronicamente por **Renata Fiúza Damasceno, Servidor (a) Público (a)**, em 07/10/2021, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Alves Pereira, Coordenador(a)**, em 07/10/2021, às 23:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).

1ª Semana do ACS

ei! Estamos preparando um evento incrível pra você!

Semana do ACS
De 04 a 08 de Outubro

Show | Palestras | Brindes | Certificados

Participe!

Curta Comente Compartilhe Salve



SEMANA DO ACS - PROGRAMAÇÃO

- 04/10 15h** **ABERTURA**
Caminhos por onde trilhamos
- 05/10 15h** **PALESTRA** com Jamile Pereira Dias dos Anjos
Capacidade para o trabalho com ênfase na qualificação das visitas domiciliares.
- 06/10 15h** **PALESTRA** com Mariane Silveira
Atenção à saúde mental dos Agentes Comunitários de Saúde.
- 07/10 15h** **PALESTRA** com Délcio de Castro Gomes
Dor lombar nos Agentes Comunitários de Saúde: impactos na qualidade de vida, produtividade e prevenção.
- 08/10 15h** **PALESTRA** com Mônica Tháís Soares Macedo e Isabela Nepomuceno Sapori
Impactos do comportamento sedentário e obesidade na qualidade de vida dos Agentes Comunitários de Saúde.

Semana do ACS **ON-LINE E GRATUITO**

Cuidar de quem cuida

08 de Outubro
PALESTRA

Impactos do comportamento sedentário e obesidade na qualidade de vida dos Agentes Comunitários de Saúde.

Link da transmissão no bio

55 Publicaç... 291 Seguidor... 47 Segundo

Portal do ACS
Semana do ACS - 08/10 - Palestra às 15h
Acesse o link da transmissão
lnktr.ee/portaldoacs

Semana do ACS
Momentos Especiais- 04/10 Abertura

Arraste para ver os melhores momentos

Realização: ACS, MINAS GERAIS, PREFEITURA MONTES CLAROS, UNIMONTES, SRS

Semana do ACS **CERTIFICADO DE CONTRIBUIÇÃO**
Cuidar de quem cuida

CERTIFICAMOS QUE

Mônica Tháís Soares Macedo

Participou como ORGANIZADOR(A) da "1ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida", evento promovido pelo Programa de Pós-graduação em Cuidados Primários à Saúde - PPGCS da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES em parceria com a Coordenação da Atenção Primária à Saúde do município de Montes Claros - MG e da Superintendência Regional de Saúde - SRS de Montes Claros-MG, realizado no período de 04/10/2021 a 08/10/2021, sob a coordenação das Professoras Doutoras Josiane Santos Brant Rocha e Lucinéia de Pinho, com carga horária de 30 horas.

Prof. Dr. Josiane Santos Brant Rocha
COORDENADORA DO PPGCS - UNIMONTES

Daniella Cristina Martins Dias Veloso
COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

João Alves Pereira
COORDENADOR DA ATENÇÃO À SAÚDE DA SRS de Montes Claros - MG

Montes Claros, 08 de outubro de 2021.

APÊNDICE J - Produtos técnicos: Palestra na 1ª Semana Do ACS

**Semana
do ACS**
Cuidar de
quem cuida

**CERTIFICADO DE
CONTRIBUIÇÃO**

CERTIFICAMOS QUE

Mônica Thaís Soares Macedo

Atuou como MINISTRANTE DA PALESTRA **Impactos do comportamento sedentário e obesidade na qualidade de vida dos Agentes Comunitários de Saúde**. no dia **08/10/2021**, como parte das atividades da "1ª Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida", evento promovido pelo Programa de Pós-graduação em Cuidados Primários à Saúde - PPGCPS da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES em parceria com a Coordenação da Atenção Primária à Saúde do município de Montes Claros-MG e da Superintendência Regional de Saúde - SRS de Montes Claros-MG, realizado no período de 04/10/2021 a 08/10/2021, sob a coordenação das Professoras Doutoradas Josiane Santos Brant Rocha e Lucinéia de Pinho, com carga horária de 1 hora.

 Prof. Dr. Josiane Santos Brant Rocha COORDENADORA DO PPCS - UNIMONTES	 Daniella Cristina Martins Dias Veloso COORDENADORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	 João Alves Pereira COORDENADOR DA ATENÇÃO À SAÚDE DA SRS de Montes Claros - MG
---	--	---

Montes Claros, 08 de outubro de 2021.

APÊNDICE K - Produtos técnicos: Dia do ACS

Orientação acerca de condições físicas e antropométricas para os visitantes do estande



PROJETO
ACS
Agentes Comunitários
de Saúde

ATIVIDADES QUE SERÃO DESENVOLVIDAS:

- Atividades Recreativas;
- Aferição de pressão arterial e glicemia capilar;
- Avaliação Física;
- Orientação Nutricional;
- Orientação em Saúde Bucal;
- Auriculoterapia;
- Música ao vivo.

CONTAMOS COM A SUA PRESENÇA!



**II SEMANA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:
"CUIDAR DE QUEM CUIDA"**



CERTIFICAMOS QUE

Mônica Thaís Soares Macedo

foi ORGANIZADORA do evento "Dia do ACS: cuidar de quem cuida", evento promovido pelo Programa de Pós-graduação em Cuidados Primários à Saúde - PPGCS da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES em parceria com a Coordenação da Atenção Primária à Saúde do município de Montes Claros - MG e da Superintendência Regional de Saúde - SRS de Montes Claros-MG, realizado no dia 07/10/2022, sob a coordenação das Professoras Doutoras Josiane Santos Brant Rocha e Lucinéia de Pinho, com carga horária de 10 horas.

Josiane Santos Brant Rocha
Prof.ª Dr.ª Josiane Santos Brant Rocha
COORDENADORA DO
PPGCS - UNIMONTES

Daniella Cristina Martins Dias Veloso
Daniella Cristina Martins Dias Veloso
COORDENADORA DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

João Alves Pereira
João Alves Pereira
COORDENADOR DA ATENÇÃO À
SAÚDE DA SRS de Montes
Claros - MG

Montes Claros, 07 de outubro de 2022.

APÊNDICE L - Produtos técnicos: 2ª Semana Do Agente Comunitário De Saúde: cuidar de quem cuida

Solicitação de parceria pela Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros e a Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTES CLAROS - MG
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Montes Claros, 27 de Setembro de 2022.

OFÍCIO – 00846/GAB/SEC/SMS

Josiane Santos Brant Rocha
Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Cuidado Primário em Saúde

Prezada,

O agente comunitário de Saúde - ACS é um personagem muito importante na implementação do Sistema Único de Saúde, fortalecendo a integração entre os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) e a comunidade. E para homenagear esse profissional que compõem a equipe multiprofissional da APS, foi instituída a data comemorativa pela Lei nº 11.585/2.000, o dia 04 de outubro: Dia Nacional do Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Diante disso, venho por meio deste solicitar parceria do Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde, para participar do evento no dia 07 de outubro de 2022 das 15:00 às 18:00 horas no parque Sagarana.

Respeitosamente,

Dulce Pimenta Gonçalves
Secretária Municipal de Saúde de Montes Claros

Avenida Dulce Sarmento, nº 2.076 – Bairro: Vila Ipiranga – Montes Claros / MG
CEP: 39400-000 – Telefone: (38) 3229-4300 / (38) 3229-4313

26/09/2022 17:01

SEI/GOV/MG - 53672160 - Ofício



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
Secretaria de Estado de Saúde
Coordenação de Atenção à Saúde - URSMOC

Ofício SES/URSMOC-CAS nº. 35/2022

Montes Claros, 26 de setembro de 2022.

Ilmo Senhor

Professor Antônio Avimar Souza
Reitor da Universidade Estadual de Montes Claros
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Av. Rui Braga, S/N, Vila Mauricícia
CEP: 39.401-089 – Montes Claros/MG

C/C:

Ilma Senhora

Professora Josiane Santos Brant Rocha
Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Cuidado Primária em Saúde
Universidade Estadual de Montes Claros
Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Av. Rui Braga, S/N, Vila Mauricícia
CEP: 39.401-089 – Montes Claros/MG

Assunto: **Solicitação de parceria em ação educativa.**

Referência: Processo nº 1320.01.0143817/2021-43.

Senhor Reitor,

Considerando a necessidade de fortalecer a Atenção Primária à Saúde nos municípios da macrorregião de saúde Norte, solicitamos parceria do Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros para realização de ação educacional para os Agentes Comunitários de Saúde.

Caso avalie como pertinente a proposição acima, a Coordenação de Atenção à Saúde desta Superintendência Regional de Saúde de Montes Claros estará à disposição nos contatos (38) 2103-3551 e cas.moc@saude.mg.gov.br para discussão e construção em conjunto de uma agenda de trabalho.

Sendo o que se apresenta para o momento, antecipamos agradecimentos.

Atenciosamente,

João Alves Pereira
Coordenador de Atenção à Saúde
SRS/Montes Claros

https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=61440114&infra... 1/2

26/09/2022 17:01

SEI/GOV/MG - 53672160 - Ofício

Dhyleme Thauanne Pereira Marques
Superintendente Regional de Saúde
SRS/Montes Claros



Documento assinado eletronicamente por **João Alves Pereira, Coordenador(a)**, em 26/09/2022, às 16:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Dhyleme Thauanne Pereira Marques, Superintendente**, em 26/09/2022, às 16:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_documento_acesso_externo=0 informando o código verificador **53672160** e o código CRC **87149350**.

Referência: Processo nº 1320.01.0143817/2021-43

SEI nº 53672160

Rua Correia Machado, nº 1333 - Bairro Vila Santa Maria - Montes Claros - CEP 39400-090

https://www.sei.mg.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=61440114&infra... 2/2

2ª Semana do ACS

INSCRIÇÕES Abertas!

II SEMANA DO ACS
CUIDAR DE QUEM CUIDA

EVENTO 100% GRÁTIS

INSCREVA-SE JÁ: [HTTPS://WWW.EVENT3.COM.BR/I-SEMANA-DO-AGENTE-COMUNITARIO-DE-SAUDE-280589/](https://www.event3.com.br/i-semana-do-agente-comunitario-de-saude-280589/)

II SEMANA DO ACS: CUIDAR DE QUEM CUIDA



II SEMANA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: CUIDAR DE QUEM CUIDA



QR CODE DE INSCRIÇÃO



II SEMANA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: CUIDAR DE QUEM CUIDA

Doenças Crônicas Não Transmissíveis e seus fatores de risco e proteção

13/10
15:00

Enfermeira Priscila Antunes

II SEMANA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE: CUIDAR DE QUEM CUIDA

Síndrome Metabólica: prevalência e fatores associados em ACS

13/10
16:00

Enfermeiro Daniel Vinícius

ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NA APS

II SEMANA DO ACS: CUIDAR DE QUEM CUIDA

SARA ANTUNES
CLARA BRAGA
GUSTAVO COSTA

14/10
15:00

- Acre
- Alagoas
- Amazonas
- Bahia
- Ceará
- Distrito Federal
- Espírito Santo
- Goiás
- Maranhão
- Minas Gerais
- Mato Grosso
- Pará
- Paraíba
- Pernambuco
- Piauí
- Paraná
- Rio de Janeiro
- Rio Grande do Norte
- Roraima
- Rio Grande do Sul
- Santa Catarina
- Sergipe

Gratidão

II Semana do Agente Comunitário de Saúde: Cuidar de Quem Cuida

<https://www.event3.com.br/i-semana-do-agente-comunitario-de-saude-280589>

Plataforma de Acompanhamento

923
Participantes Inscritos

Reportagens divulgada no site da Secretaria de Saúde de Minas Gerais e na Rede Gazeta de Comunicação sobre a 2ª Semana do ACS

Menu Conteúdo Dúvidas Mapa do Sítio Fale conosco Acessibilidade Transparência RSS      Fonte:   Contraste: 

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE Cidadão Sobre Gestor Profissional Coronavírus

Início > Notícias > II Semana do Agente Comunitário de Saúde investe na atualização dos profissionais do Norte de Minas >

II Semana do Agente Comunitário de Saúde investe na atualização dos profissionais do Norte de Minas

13 de Outubro de 2022 , 10:36

Com o tema “Cuidar de quem cuida”, termina nesta sexta-feira, 14 de outubro, a II Semana do Agente Comunitário de Saúde do Norte de Minas. Trata-se de evento organizado pelo Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde, implementado pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e a Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Montes Claros.




PRINCIPAL COLUNAS ▾ NOTÍCIAS ▾ JORNAL INSTITUCIONAL FALE CONOSCO

SEMANA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE TEM INÍCIO HOJE



Certificado de organização na 2ª Semana do ACS

27/10/2022 16:23

Certificado

Verifique o código de autenticação 1772726.8438064.6.8.5585897409194976cc=ED6E1420-9E3F-4CF9-A6BB-1A6F8F3A25EE

**II SEMANA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE:
"CUIDAR DE QUEM CUIDA"**



Secretaria de
Estado de Saúde



Unimontes
Universidade Estadual de Montes Claros



Certificamos que **Mônica Thais Soares Macedo**, foi **ORGANIZADOR(A)** do evento "II Semana do Agente Comunitário de Saúde: cuidar de quem cuida", evento promovido pelo Programa de Pós-graduação em Cuidados Primários à Saúde - PPGCPS da Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES em parceria com a Coordenação da Atenção Primária à Saúde e a Superintendência Regional de Saúde - SRS de Montes Claros-MG, realizado nos dias 13 e 14 de outubro de 2022, sob a coordenação das Professoras Doutoras Josiane Santos Brant Rocha e Lucineia de Pinho, com carga horária de 25 horas.

**Prof. Dr. Josiane Santos
Brant Rocha**
COORDENADORA DO
PPGCS - UNIMONTES

**Daniella Cristina Martins
Dias Veloso**
COORDENADORA DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

João Alves Pereira
COORDENADOR DA ATENÇÃO À
SAÚDE DA SRS de Montes Claros -
MG

Montes Claros, 14 de outubro de 2022

<https://www.even3.com.br/documentos/Imprimir?i=1772726.8438064.6.8.5585897409194976cc=ED6E1420-9E3F-4CF9-A6BB-1A6F8F3A25EE>

1/2

APÊNDICE M - Produtos técnicos: relatório técnico

RELATÓRIO TÉCNICO



PROJETO
ACS
Agentes Comunitários
de Saúde

A saúde e o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19.





RELATÓRIO TÉCNICO



Título: A saúde e o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde do norte de Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19. (Relatório Técnico).

Organização e autoria: Clara Cynthia Melo e Lima, Daniel Vinícius Alves Silva, Mônica Thaís Soares Macedo, Tatiana Frões Fernandes, Josiane Santos Brant Rocha, Diego Dias de Araújo, Lucineia de Pinho e Antônio Prates Caldeira.

Coordenadores: Lucinéia de Pinho, Josiane Santos Brant Rocha, Diego Dias de Araújo e Antônio Prates Caldeira.

Pesquisadores: Aline Brito De Oliveira, Ana Amélia Alkmim Santos Torres, Antônio Prates Caldeira, Carla Patrícia Martins Cardoso, Carolina Ananias Meira Trovão, Clara Cynthia Melo e Lima, Christiane Borges Evangelista, Deiviane Pereira Da Silva, Diego Dias de Araújo, Fabiana Aparecida Maia Borborema, Fabricia Vieira de Matos, Isabel Cristina Alves Pereira, Isabela Nepomuceno Sapori, Josiane Santos Brant Rocha, Karine Suene Mendes Almeida, Lucinéia de Pinho, Luiza Augusta Rosa Rossi Barbosa, Maria Fernanda Santos Figueiredo Brito, Mariane Silveira Barbosa, Mônica Thaís Soares Macedo, Ricardo Fernandes de Paula, Sueli Ribeiro De Souza Silva, Tatiana Frões Fernandes, Viviane Maia Santos, Wiviane Da Costa Pimenta.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A saúde e o trabalho dos agentes comunitários de saúde do norte de Minas Gerais durante a pandemia da COVID-19
 [livro eletrônico]: relatório técnico / [autora e organizadora] Clara Cynthia Melo e Lima...[et al.]. --
 Montes Claros : Edição da autora, 2023.
 6.393 kb.

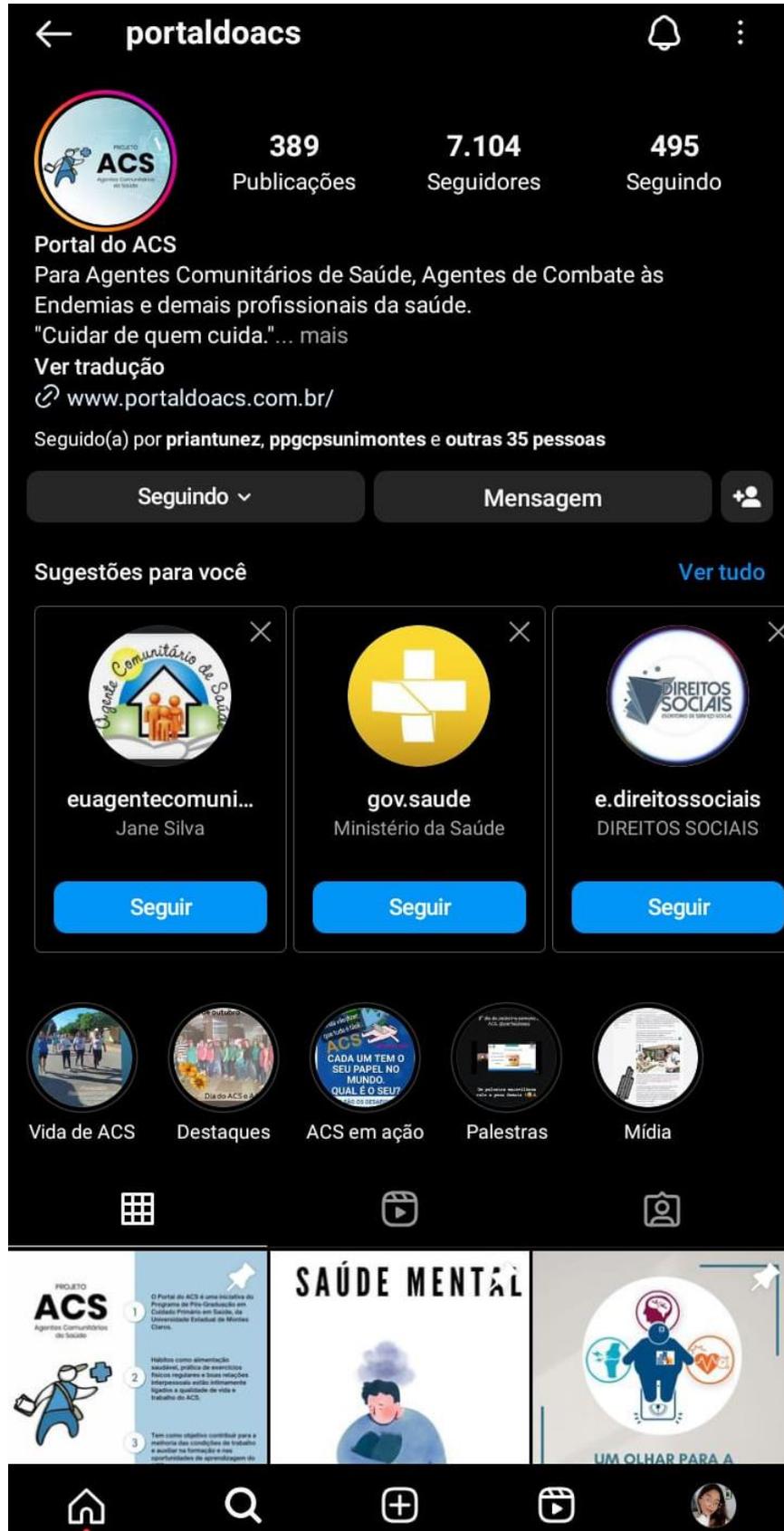
Formato: PDF
 ISBN: 978-65-00-69822-0

1. Agente comunitário de saúde. 2. Atenção primária à saúde. 3. Saúde da família. 4. Pandemia de COVID-19, 2020-
 I. Lima, Clara Cynthia Melo e. II. Título. CDD-363.1

Sueli Costa - Bibliotecária - CRS-8/5213
 (SC Assessoria Editorial, SP, Brasil)

Índices para catálogo sistemático:
 1. Saúde Pública 363.1

APÊNDICE N - Produtos técnicos: Criação de perfil no *instagram* “@portaldoacs”

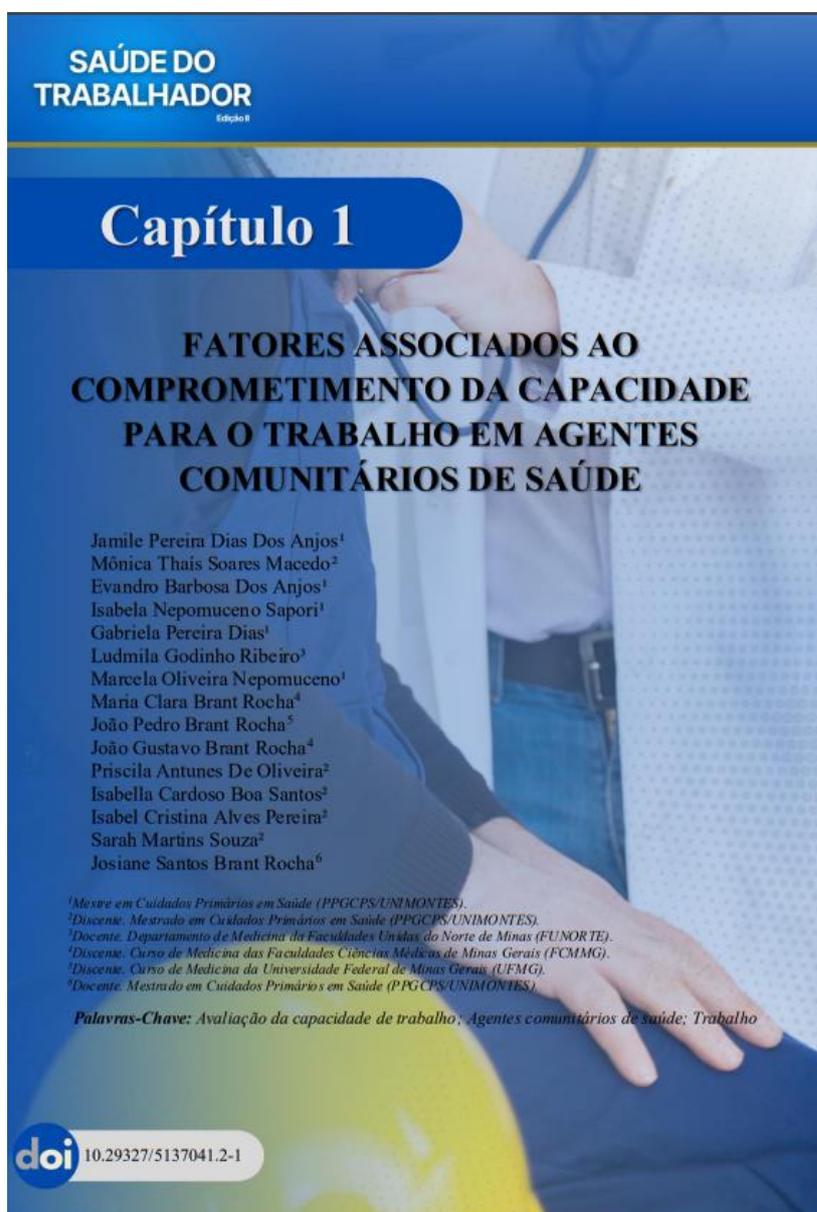


APÊNDICE O - Produtos secundários: Resumo simples publicado em anais de congresso





APÊNDICE P - Produtos Secundários: Publicação de capítulo de livro



APÊNDICE Q - Produtos secundários: Publicação e submissão de artigos

Artigo Publicado



Semana do agente comunitário de saúde: organização de um evento científico on-line

Community health agent's health team: organization of an online scientific event

DOI:10.34117/bjdv8n11-382

Recebimento dos originais: 28/10/2022
Aceitação para publicação: 30/11/2022

Priscila Antunes de Oliveira

Mestranda em Cuidados Primários da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Instituição: Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia HC - UFU
Endereço: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Caixa Postal 126, Montes Claros – MG, CEP: 39401-089
E-mail: priscilaantunez@gmail.com

Mônica Thais Soares Macedo

Mestranda em Cuidados Primários da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Endereço: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Montes Claros – MG, CEP: 39401-089
E-mail: monicasoares410@gmail.com

Daniel Vinícius Alves Silva

Mestrando em Cuidados Primários da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Instituição: Irmandade Nossa Senhora das Mercês, Santa Casa de Montes Claros
Endereço: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Montes Claros – MG, CEP: 39401-089
E-mail: daniel.v.a.s@hotmail.com

Jamile Pereira dos Anjos

Mestre em Cuidados Primários da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE)
Endereço: Avenida Osmane Barbosa, JK, Montes Claros – MG, CEP: 39404-006
E-mail: jpdanjos@yahoo.com.br

Antônio Lincoln de Freitas Rocha

Mestrando em Cuidados Primários da Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Instituição: Hospital Universitário Clemente Faia (HUCF)
Endereço: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Montes Claros – MG, CEP: 39401-089
E-mail: antonio.lincoln@hotmail.com



Daniela Araújo Velloso Pobre

Prof-doutorado em Melhoramentos Cognitivos e Sintomas com Envolvimento Organizacional pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Endereço: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Montes Claros – MG, CEP: 39401-089
E-mail: danielavelloso@unimontes.com.br

Luciana de Pinho

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Endereço: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Montes Claros – MG, CEP: 39401-089
E-mail: lucianapinho@unimontes.com

Joaine Santos Brand Rocha

Doutora em Ciências do Trabalho pela Universidade Tereza-De-Montes e Aflo Doutor
Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)
Endereço: Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro, Montes Claros – MG, CEP: 39401-089
E-mail: joaineband@unimontes.com.br

RESUMO
Este trabalho tem o objetivo de relatar a experiência da organização da primeira "Semana do Agente Comunitário de Saúde (ACS) em Montes Claros", que ocorreu entre os dias 04 e 08 de outubro de 2021, no município de Montes Claros, norte de Minas Gerais. A organização do evento iniciou-se em agosto de 2021, com a elaboração do projeto pelo Programa de Pós-Graduação de Cuidados Primários de Saúde (PPGCTP) da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), em parceria com a Secretaria Regional de Saúde (SR) e a Atenção Primária do município de Montes Claros-MG, através de reuniões semanais pelo Google Meet. A iniciativa foi intitulada como "Semana do ACS: Saúde de Quem Cuida" e foi organizada de modo a reunir em um mesmo espaço as atividades de ensino, pesquisa e extensão. Para isso, foi utilizada uma linguagem acessível e metodologias de aprendizagem baseadas em aprendizagem ativa e no desenvolvimento de competências. A escolha da programação ocorreu em diálogo com os diversos profissionais envolvidos, visando a uma abordagem mais participativa e integrada. Além de contar com a presença de um estudo longitudinal, as condições de trabalho e de saúde dos Agentes Comunitários de Saúde do Norte de Minas Gerais, da UNIMONTES. As atividades on-line com transmissão ao vivo tiveram um total de 538 visualizações, com uma média de 1.248 visualizações por dia de evento. A experiência de organização do evento foi muito satisfatória, do ponto de vista de participação, muitos elogios foram direcionados à comissão organizadora, tanto em

Artigo Submetido

The screenshot shows the 'Submissões' (Submissions) section of the journal's website. At the top, there are navigation elements like 'Revista Multitexto', 'Tarefas 0', 'Português (Brasil)', 'Ver o Site', and the user name 'monica_tsm'. Below this, there are tabs for 'Fila 1' and 'Arquivos'. A search bar is present with the text 'Minhas Submissões Designadas'. A list of submissions is shown, with the first entry being '521 Soares Macedo et al. FATORES ASSOCIADOS AO COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM TRABALHADORES: UMA REVISÃO DA LITERATURA'. A red circle highlights the 'Submissão' status next to the article title.