

*Recomendações para o
**Desenvolvimento de Práticas Exitosas
de Atividade Física** na Atenção Primária
à Saúde do Sistema Único de Saúde*



*Recomendações Para o
**Desenvolvimento de Práticas Exitosas
de Atividade Física na Atenção Primária
à Saúde do Sistema Único de Saúde***



2021 Ministério da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2021 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Promoção da Saúde
Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações
Intersetoriais (CGPROFI)
Esplanada dos Ministérios, bloco G, 7º andar
CEP: 70058-900 – Brasília/DF
Tel.: (61) 3315-9031
Site: <https://aps.saude.gov.br/>
E-mail: aps@saude.gov.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
Centro de Desportos
Departamento de Educação Física
Núcleo de Pesquisa em Atividade Física e Saúde (NUPAF)
R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira
CEP: 88040-900 – Florianópolis/SC
Site: <https://ufsc.br/>

Supervisão-geral:

Juliana Rezende Melo da Silva
Raphael Câmara Medeiros Parente

Elaboração de texto:

Tânia Rosane Bertoldo Benedetti
Sofia Wolker Manta
Paula Fabricio Sandreschi
Francisco Timbó de Paiva Neto
Danielle Keylla Alencar Cruz
Braulio Cesar de Alcantara Mendonça
Fábio Araújo Almeida
Cassiano Ricardo Rech

Colaboração:

Ana Paula Costa
Ariene Silva do Carmo
Daniel da Rocha Queiroz
Daniel Rogério Petreça
Gaia Salvador Claumann
Inês Amanda Streit
Izabella Barbosa de Brito
Juliana Michelotti Fleck
Lilian Ânima Bressan
Lucélia Justino Borges
Maria Angélica Binotto
Priscila Missaki Nakamura
Samara Feitosa Gomes Silva
Sandra Helena Correa Dietrich
Silvano Coutinho
Valdenide Pereira dos Santos

Elaboração técnica geral:

Tânia Rosane Bertoldo Benedetti

Projeto gráfico e diagramação:

Lívia Laitano Coelgo Silva
Erika Dixo DePauxis

Coordenação editorial:

Júlio César de Carvalho e Silva

Crédito de imagens:

Livia Laitano Coelho Silva

Normalização:

Delano de Aquino Silva – Editora MS/CGDg

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde.

Recomendações para o Desenvolvimento de Práticas Exitosas de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
34 p.: il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs//recomendacoes_praticas_exitosas_atividade_fisica.pdf
ISBN 978-65-5993-016-6

1. Atividade Física. 2. Promoção da Saúde. 3. Sistema Único de Saúde (SUS). I. Título. II. Universidade Federal de Santa Catarina.

CDU 613.71

Catálogo na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2021/0064

Título para indexação:

Recommendations for the Development of Best Practices for Physical Activity in Primary Health Care in the Unified Health System

APRESENTAÇÃO	5
1 O QUE É UMA PRÁTICA EXITOSA DE ATIVIDADE FÍSICA NA APS DO SUS	6
2 QUAIS SÃO AS ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS EXITOSAS DE ATIVIDADE FÍSICA?	9
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS EXITOSAS DE ATIVIDADE FÍSICA NA APS DO SUS	32
REFERÊNCIAS	33

As Recomendações para o Desenvolvimento de Práticas Exitosas de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS) têm como objetivo auxiliar os profissionais de saúde a planejarem e avaliarem suas práticas de atividade física, para torná-las replicáveis e sustentáveis no SUS, bem como propiciar maior participação e autonomia dos usuários. Essas recomendações são resultado da pesquisa “Saúde a partir de Atividades Físicas Exitosas- SAFE”, que foi desenvolvida pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), com apoio e financiamento do Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Essas recomendações foram baseadas em experiências reais desenvolvidas no SUS em diferentes contextos do Brasil. As estratégias presentes no documento têm contribuições de profissionais de saúde, gestores municipais e usuários participantes das práticas de atividade física. Dez municípios das cinco regiões do país foram visitados para observação das práticas consideradas mais exitosas, o que possibilitou que diferentes características regionais, econômicas, sociais e culturais fossem contempladas no documento.

Assim, espera-se que as Recomendações para o Desenvolvimento de Práticas Exitosas de Atividade Física na APS do SUS possam contribuir para que as práticas de atividade física propiciem melhor qualidade do serviço de saúde com impacto positivo na prevenção de doenças crônicas e na qualidade de vida da população.

Ministério da Saúde



1 O QUE É UMA PRÁTICA EXITOSA DE ATIVIDADE FÍSICA NA APS DO SUS?

O conceito de prática exitosa - entendido como sinônimo de boas práticas e práticas bem-sucedidas - de atividade física foi definido como¹:

*Uma ação que promove aumento da atividade física dos participantes por meio de um processo **planejado, replicável e sustentável** que garante e promove **participação e autonomia**.*

Nestas recomendações as ações foram conceituadas como sinônimo de projetos, programas e práticas. Ou seja, qualquer tipo de atividade desenvolvida na APS do SUS poderá ser considerada como uma ação.

Para uma prática de atividade física ser considerada exitosa é necessário atender aos seguintes atributos: **autonomia, participação, planejamento, replicação e sustentabilidade**. Os atributos avaliam as estratégias para tornar a ação exitosa. A descrição que define cada atributo foi elaborada em reuniões de consenso com gestores, profissionais da saúde, pesquisadores e participantes envolvidos com programas, projetos ou ações de prática de atividade física na APS.

No decorrer do planejamento, a ação deve considerar os atributos de uma prática exitosa de atividade física, sendo:

AUTONOMIA	A ação deve promover a autonomia dos participantes para o engajamento nas decisões e conhecimentos que possam contribuir para o autocuidado e corresponsabilidade com a saúde individual.
PARTICIPAÇÃO	A ação deve promover o engajamento e o vínculo dos usuários com o serviço, que tenha adesão e assiduidade.
PLANEJAMENTO	A ação deve ser planejada de acordo com a realidade do local (como demandas do território; demandas por serviços; recursos financeiros, humanos e materiais; cultura e capacidade técnica), de forma colaborativa (entre usuários, profissionais de saúde e gestão) e que identifique para qual grupo é destinada. Além disso, deve ter objetivos tangíveis e metas mensuráveis que necessitam ser avaliadas continuamente tanto a ação quanto os participantes.
REPLICAÇÃO	A ação deve ser descrita com clareza e aplicável em outros locais respeitando os espaços existentes em cada contexto.
SUSTENTABILIDADE	A ação deve ser mantida e continuada pelo local, com potencial para ser institucionalizada e capaz de aumentar a atividade física dos participantes de modo sustentável, ou seja, a prática deve ser mantida ao longo dos anos, independentemente da gestão e da permanência dos profissionais no serviço.

¹ Fonte: Benedetti et al. (2020)

Quais são as estratégias necessárias para avaliar os atributos de uma ação exitosa?

O profissional de saúde, responsável pela prática, deverá considerar as seguintes questões:

Autonomia

- É fornecido algum relatório aos participantes com os resultados das avaliações físicas das ações de atividade física que são realizadas?
- Há um levantamento das razões que levaram os participantes a desistirem no decorrer da ação de atividade física?

Participação

- Quais as estratégias utilizadas para a divulgação da ação de atividade física?
- A ação de atividade física que é desenvolvida atende qual faixa etária?
- Há controle do número de participantes que desistiram no decorrer da ação de atividade física?

Planejamento

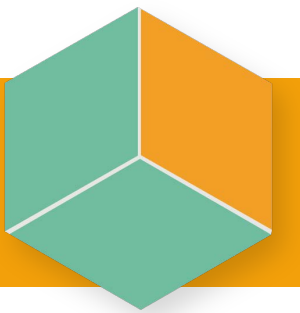
- Quantos profissionais de saúde do local de trabalho estão envolvidos no desenvolvimento desta ação de atividade física?
- Qual o vínculo empregatício do profissional que diretamente desenvolve a ação de atividade física?
- Há controle da frequência (assiduidade/presença) dos participantes no decorrer da ação de atividade física?
- Quando o participante falta duas ou três vezes consecutivamente na atividade, há algum contato com ele?
- A ação de atividade física é desenvolvida para atender a algum grupo específico?
- É utilizado algum instrumento para avaliar o nível de atividade física?
- Quais os tipos de instrumentos que são utilizados para avaliar o nível de atividade física dos participantes da ação?
- Com que frequência são aplicados esses instrumentos para avaliar o nível de atividade física dos participantes?
- Qual o objetivo da ação de atividade física?
- Na maioria das vezes, onde ocorrem os encontros desta ação de atividade física?
- A gestão municipal oferece algum tipo de apoio para o desenvolvimento da ação de atividade física?
- Qual tipo de apoio é oferecido pela gestão municipal?

Replicação

- Como é desenvolvida a ação de atividade física?
- Com qual frequência a ação de atividade física é desenvolvida?
- Qual a duração da ação de atividade física?

Sustentabilidade

- Há quanto tempo essa ação de atividade física é desenvolvida no local de trabalho?
- Houve mudança na gestão municipal, no decorrer do funcionamento da ação de atividade física?



2 **QUAIS SÃO AS ESTRATÉGIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS EXITOSAS DE ATIVIDADE FÍSICA?**

Uma ação para ser exitosa necessita ser **planejada, replicável**, promover a **participação e autonomia** dos usuários e, ser **sustentável** na APS. Para isso, as recomendações deste documento apresentam estratégias a fim de tornar uma prática de atividade física exitosa. Os profissionais de saúde poderão identificar quais as estratégias que melhor se adequam às características das suas ações.

É importante ressaltar que cada estratégia escolhida seja avaliada e monitorada para identificar se o objetivo foi atingido.

A recomendação sugere a adoção de uma quantidade mínima de estratégias, para que as práticas de atividade física sejam exitosas. Os profissionais de saúde devem observar as 8 estratégias essenciais apresentadas abaixo:

1. **DIVULGAR AS AÇÕES REALIZADAS;**
2. **MANTER UMA FREQUÊNCIA E REGULARIDADE DA OFERTA DAS AÇÕES;**
3. **REALIZAR AVALIAÇÕES;**
4. **MANTER REGULARIDADE NAS AVALIAÇÕES;**
5. **ENTREGAR OS RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES;**
6. **CONTROLAR A ASSIDUIDADE DOS PARTICIPANTES;**
7. **MONITORAR AS RAZÕES DAS DESISTÊNCIAS;**
8. **BUSCAR APOIO DA GESTÃO.**

A seguir será apresentado porque é importante considerar essas 8 estratégias no planejamento e implementação de uma ação de atividade física.

ESTRATÉGIA 1 - Divulgar as ações realizadas

Por que é importante divulgar?

Grande parte dos usuários desconhecem a oferta de práticas de atividades físicas na APS, como nas Unidades Básicas de Saúde, nos Postos de Saúde ou nos polos do Programa Academia da Saúde. A divulgação é importante para os usuários dos serviços, como também para os profissionais de saúde e para a comunidade local. Isso faz com que a população conheça a oferta das práticas e busque o serviço tanto por demanda espontânea, por encaminhamento de algum profissional de saúde ou demais profissionais da Rede de Atenção à Saúde.

A divulgação deve ser contínua no serviço de saúde e fomentar a participação dos usuários com diferentes condições de saúde. Isso é importante, pois o fluxo de usuários da APS tem alta rotatividade e diariamente há novos usuários com acesso ao sistema. Desse modo, criar estratégias para divulgar as ações realizadas possibilita aumentar o número de usuários interessados e o alcance aos participantes.

Como realizar a divulgação?

É importante adotar **pelos menos três estratégias de divulgação**, sendo:

1. Agentes Comunitários de Saúde (ACS): os ACS são importantes para aconselhamento e disseminação da divulgação das ações de atividades físicas realizadas nos locais. Os profissionais de saúde, podem planejar reuniões para compartilhar e discutir com os ACS como acontecem as ações de atividade física, com informações sobre a sua execução como os dias e horários. Dessa forma, os ACS poderão se sentir envolvidos e capacitados para auxiliar no convite aos usuários para participarem da ação oferecida. Também é importante que os ACS participem da ação para conhecê-la e percebam os benefícios da atividade física.

2. Boca-a-boca: incentivar os participantes a divulgar e convidar os amigos, vizinhos e familiares para participarem da ação. Fato que pode contribuir para as redes de apoio, além de motivar a se manterem na prática por longo tempo.

3. Divulgação nas equipes de saúde: divulgar a ação de atividade física para os profissionais de saúde da APS poderá fomentar os encaminhamentos, aconselhamentos e recomendações de atividade física aos usuários em espaços ou

momentos em que o profissional responsável não está presente ou envolvido. O apoio multiprofissional nessa divulgação poderá propiciar atividades colaborativas e complementares no desenvolvimento da atividade física.

4. Distribuição de cartazes: distribuir informativos no território (Unidades Básicas de Saúde, Polo do Programa Academia da Saúde, nas salas de atendimentos e/ou de circulação dos usuários). Nos informativos deverá conter os dias e horários de realização das ações de atividades físicas e a identificação do profissional responsável.

Como planejar e divulgar a ação de atividade física?

Quanto maior a divulgação e alcance aos usuários maiores as chances de participação. Portanto, é necessário verificar a capacidade do espaço físico disponível para a ação de atividade física.

- Se o espaço físico é insuficiente, algumas estratégias são possíveis para aumentar o número de participantes como: aumentar o número de horários ofertados, aumentar a frequência semanal ou ofertar em diferentes turnos;
- Analisar se há locais públicos disponíveis para realizar a prática (praças públicas, parques, áreas de lazer, pistas de caminhadas, ginásios municipais), de modo a ampliar as possibilidades de locais para ofertar a prática e aumentar o número de participantes;
- As associações de bairros, parcerias público-privado e a secretaria municipal de saúde podem ser um apoio na busca por locais para empréstimo e/ou aluguel de espaço físico para atender o máximo de participantes por turma.

ESTRATÉGIA 2 - Manter uma frequência e regularidade da oferta das ações

Por que é importante manter uma frequência e regularidade da oferta das ações?

A frequência e regularidade contribui para o engajamento nos níveis de atividade física semanal dos participantes. **Quanto maior a frequência semanal de oferta da ação, mais exitosa ela é.** Conforme aumenta o engajamento dos participantes, maiores são as chances de buscarem outros comportamentos saudáveis (alimentação adequada e saudável; controle do peso; controle do estresse e ansiedade, etc) como a manutenção do bem-estar.

VOCÊ SABIA?

O Ministério da Saúde publicou o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, nele você pode encontrar diversas outras estratégias para repassar aos participantes. Abra a câmera do seu celular e foque no QR code ao lado ou acesse o link:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf



No entanto, para aumentar a frequência com que a prática é ofertada, dependerá de alguns fatores que podem ser adaptados conforme o local. As recomendações sugerem algumas estratégias para aumentar a frequência semanal, mesmo que as práticas sejam ofertadas uma vez na semana.

Como aumentar a frequência das ações de atividades físicas?

As estratégias para aumentar a frequência da ação de atividade física podem ser na forma presencial, como criar novas turmas ou novos horários ao longo da semana, ou de forma remota. **O importante é que a ação seja ofertada pelo menos duas vezes na semana.** Para isso, os profissionais de saúde poderão implementar as seguintes estratégias:

- Incentivar os participantes a aumentar um dia na semana os encontros presenciais, caso a prática ocorra uma vez na semana;
- Organizar o planejamento da ação de modo a indicar e monitorar os participantes na busca de outros locais para a prática de atividade física;
- Podem ser disponibilizados horários para orientações e acompanhamentos

aos participantes (caminhadas, corridas ou exercícios de força, por exemplo) para realizarem pelos menos dois dias na semana em locais como praças, parques ou em casa;

- Orientar os participantes para aumentarem a atividade física em outros momentos do dia a dia como: caminhadas curtas como meio de deslocamento; sempre que possível usar escadas ao invés de elevadores; reduzir o tempo sentado; buscar apoio de amigos e familiares para praticarem juntos outras atividades físicas na semana ou sair mais vezes no dia para passear com o cachorro;
- Criar um grupo em um aplicativo de mensagens instantâneas para motivar a prática de escolhas de atividades físicas em outros espaços, seja em parques, pistas de caminhadas, praças ou na rua;
- Criar um grupo nas redes sociais para que sejam compartilhadas fotos durante as práticas para assim motivar atividades físicas em grupo;
- Produzir vídeos com atividades físicas que podem ser realizadas em casa respeitando os diferentes níveis de execução de movimentos e características das turmas para serem disponibilizados aos participantes;
- Auxiliar no estabelecimento de metas semanais e o seu monitoramento para aumentar o engajamento na atividade física;
- Quando possível e adequado, incentivar a participação em eventos esportivos ou organizar atividades interdisciplinares com os profissionais de saúde para divulgar a prática na comunidade;
- Criar uma identidade visual como confecção de camisetas ou cartazes para identificar e divulgar a prática no local. A colaboração dos participantes é importante para que se sintam parte do processo;
- Incentivar a participação da família e amigos dos participantes nas atividades como eventos ou atividades coletivas, isso contribui para o apoio social.

O planejamento de uma prática exitosa de atividade física pode ser replicado em outros locais e contextos. No entanto é importante que o profissional de saúde oriente os participantes e crie um conjunto de estratégias com metas para monitorar a participação. Ao favorecer diferentes formas de engajamento na prática, o profissional contribuirá para a autonomia dos participantes nas escolhas por uma vida ativa.

ESTRATÉGIA 3 - Realizar avaliações

Por que é importante avaliar os níveis de atividade física?

Avaliar os níveis de atividade física permite analisar a efetividade da ação na saúde dos participantes e acompanhar as mudanças de comportamento ao longo do tempo. Acompanhar as condições de saúde dos participantes como peso corporal, estatura, circunferência de cintura e circunferência de quadril, entre outros indicadores. Eles são importantes para monitorar o estado de saúde e adequar a prática às necessidades dos participantes.

Nesse sentido, deve-se avaliar a ação por meio de testes físicos e avaliação antropométrica, questionários e entrevistas para monitorar se a prática de atividade física atende ao que se propõe e se é efetiva em melhorar ou manter a saúde dos participantes. É importante escolher instrumentos viáveis, fáceis de serem aplicados, com custo adequado e fácil interpretação. É necessário ter à disposição um local e materiais adequados para aplicação dos testes, entrevistas ou questionários.

Como avaliar os níveis de atividade física?

As avaliações de atividade física e condições de saúde dos participantes devem ser realizadas pelo menos duas vezes ao ano. Essa recomendação sugere algumas estratégias para uso de instrumentos que podem ser utilizados para avaliar a atividade física e aponta quais indicadores de saúde estão relacionados com a prática de atividade física. Estas sugestões não inviabilizam a possibilidade de os locais terem seus protocolos de avaliação do nível de atividade física ou das condições de saúde.

Instrumentos para atividade física: o instrumento proposto para avaliar a atividade física é baseado no questionário utilizado pela Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL):

Questionário para verificar o tempo semanal de atividade física no lazer

1. Nos últimos três meses, o(a) sr(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte? (Não considere fisioterapia).
 Sim Não
2. Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o(a) sr(a) praticou com mais frequência? Entrevistador: Anotar apenas o primeiro citado
 01. Caminhada (não vale deslocamento para o trabalho)
 02. Caminhada em esteira
 03. Corrida/Cooper
 04. Corrida em esteira
 05. Musculação
 06. Ginástica aeróbica (spinning, step, jump)
 07. Hidroginástica
 08. Ginástica em geral (alongamento, pilates, ioga)
 09. Natação
 10. Artes marciais e luta (jiu-jitsu, karatê, judô, boxe, muay thai, capoeira)
 11. Bicicleta (inclui ergométrica)
 12. Futebol/ futsal
 13. Basquetebol
 14. Voleibol/futevôlei
 15. Tênis
 16. Dança (balé, dança de salão, dança do ventre)
 17. Outro (_____)
3. O (a) Sr(a) pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?
 Sim Não
4. Quantos dias por semana o (a) Sr(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?
 1 a 2 dias por semana
 3 a 4 dias por semana
 5 a 6 dias por semana
 Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
5. No dia que o (a) Sr.(a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?
 Menos de 10 minutos
 Entre 10 e 19 minutos
 Entre 20 e 29 minutos
 Entre 30 e 39 minutos
 Entre 40 e 49 minutos
 Entre 50 e 59 minutos
 60 minutos ou mais

COMO ANALISAR:

- Passo 1: na questão "4. Quantos dias por semana o (a) Sr (a) costuma praticar exercício físico ou esporte?", calcular a média de dias apresentado na resposta. Por exemplo: se o participante respondeu que pratica de 1 a 2 dias na semana, deve ser somado (1+2) e dividido o valor por 2. Ou seja, considerar que ele pratica 1,5 dia na semana.
- Passo 2: na questão "5. No dia que o (a) Sr (a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?", calcular a média de minutos apresentado na resposta. Por exemplo: se o participante respondeu que a duração entre 10 e 19 minutos, deve ser somado (10+19) e dividido o valor por 2. Ou seja, considerar que a duração é de 14,5 minutos.
- Passo 3: Para cálculo final, considerar a multiplicação do resultado do *Passo 1* e *Passo 2*. Conforme os exemplos acima:

$$1,5 \text{ dias por semana} \times 14,5 \text{ minutos} = 21,75 \text{ minutos por semana}$$

Análise: O participante realiza 21,75 minutos por semana de atividade física no tempo livre. A Organização Mundial da Saúde recomenda pelo menos 150 minutos semanais de atividades físicas moderadas, para benefícios à saúde. Portanto, esse participante pode ser considerado fisicamente inativo. É importante lembrar, que essas recomendações consideram, além do tempo livre, atividades físicas realizadas para o deslocamento, atividades domésticas e para o trabalho. Portanto, a classificação pelo questionário pode servir de parâmetro, mas recomenda-se que sejam realizadas estratégias de aconselhamento para que os participantes aumentem o seu tempo em atividade física.

Outras estratégias podem ser utilizadas para avaliar e monitorar a atividade física.

Avaliação de atividade física:

- a. Acelerômetros (presentes em aplicativos de smartphones)
- b. Pedômetros (aparelhos individuais ou presentes em aplicativos de smartphones)

Avaliação de saúde: importantes indicadores relacionados com a atividade física são:

- a. Aferição da pressão arterial,
- b. Medidas antropométricas: peso corporal (kg), estatura (metros), circunferência de cintura (cm) e circunferência de quadril (cm).

Esses indicadores poderão subsidiar análises anuais para acompanhamento ao longo do tempo dos participantes, em suas metas, objetivos e intenções com a ação de atividade física que é proposta. Nessas avaliações, é possível identificar se há necessidade de intervenções multiprofissionais para melhorar os indicadores desejáveis à saúde.

Caso o profissional de saúde não disponha de protocolos para realizar essas avaliações das condições de saúde, informações são descritas e devem ser aplicadas de preferência na ordem apresentada.

IMPORTANTE!

Participantes com o diagnóstico de alguma doença crônica não transmissível (DCNT), descompensados ou não controlados, devem passar por prévia avaliação e liberação médica para a prática de atividade física.

a) Aferição da pressão arterial: a aferição pode ser realizada tanto pelo método auscultatório (esfigmomanômetro) ou oscilométrico (monitor semiautomático ou automático). A escolha é condicionada a disponibilidade dos equipamentos no local de trabalho, o tempo disponível dos profissionais de saúde, assim como a dinâmica das coletas.

O uso dos instrumentos deve ser de acordo com o fabricante, mas siga as orientações:

<ul style="list-style-type: none">• O participante deve permanecer 5 minutos sentado antes da aferição;• Os pés devem estar apoiados no chão, sem cruzar as pernas;• Aferir sempre no mesmo braço;• Estar com a bexiga vazia;	<ul style="list-style-type: none">• Não praticar exercícios físicos, não ingerir bebidas alcoólicas, café ou fumar por, no mínimo, 30 minutos antes da aferição;• Posicionar o braço na altura do coração, com a palma da mão voltada para cima e verificar se as roupas não estão garroteando o braço;• Não conversar durante a aferição.
--	--

VOCÊ SABIA?

Pode ser utilizado a publicação do manual de antropometria da Pesquisa Nacional de saúde. Clique aqui para acessar:
https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/instrumentos_de_coleta/doc3426.pdf

COMO ANALISAR:

Tabela 1. Classificação da Pressão Arterial (PA) sistólica (PAS) e diastólica (PAD) para pessoas acima de 18 anos.

Classificação	PA Sistólica (mmHg)	PA Diastólica (mmHg)
Normal	≤ 120	≤ 80
Pré-hipertensão	121-139	81-89
Hipertensão estágio 1	140-159	90-99
Hipertensão estágio 2	160-179	100-109
Hipertensão estágio 3	≥ 180	≥ 110

Quando a PAS e a PAD situam-se em categorias diferentes, a maior deve ser utilizada para classificação da PA

Fonte: Malachias *et al.* (2016).

b) Medidas antropométricas: para as avaliações recomenda-se informar ao participante sobre o uso de roupas leves nesse dia e evitar bermuda ou calça com bolsos para facilitar as medições;

Peso corporal²: para medir o peso corporal o profissional de saúde precisará de uma balança mecânica ou digital. Em caso de balança portátil deve ser posicionada em uma superfície plana.

Principais orientações:

- Passo 1: o participante deve retirar o calçado (sapatos, chinelos, sandálias) e meias. Roupas pesadas como casacos, blusas, devem ser evitados;
- Passo 2: o participante deve subir na balança e permanecer parado, olhando para frente, mantendo os braços estendidos ao lado do corpo;
- Passo 3: o profissional de saúde deve registrar o peso do avaliado em quilogramas (adaptado de Organização Mundial da Saúde, 2008).

Estatura³: a medida da estatura é obtida por meio de um estadiômetro. Caso não esteja disponível, uma fita métrica pode ser fixada na parede.

² Adaptado de Stewart *et al.* (2011),

³ Adaptado de Organização Mundial da Saúde (2008).

Principais orientações:

- Passo 1: o profissional de saúde deve solicitar ao participante para retirar calçados (sapatos, chinelos, sandálias) e meias; acessórios como chapéu, boné, laços de cabelo, pente, fitas, entre outros;
- Passo 2: o profissional de saúde deve solicitar ao participante para se posicionar de costas no centro da fita métrica, mantendo os pés juntos, calcanhares encostados na parede e joelhos retos. O participante deve se manter olhando para a frente sem inclinar a cabeça para cima. Como forma de confirmar a postura correta o profissional de saúde deve verificar se os olhos estão no mesmo nível das orelhas;
- Passo 3: caso a medida seja com o uso de um estadiômetro, o profissional de saúde deve colocar o compasso de medida suavemente na cabeça do participante comprimindo o cabelo o máximo possível. Se não tiver um estadiômetro poderá fixar uma fita na parede e utilizar uma superfície rígida e reta comprimindo o cabelo suavemente na cabeça do participante. O profissional de saúde deve observar se os calcanhares do participante estão em contato com o chão e a parede e se a posição da cabeça está mantida corretamente (olhos estão no mesmo nível das orelhas);
- Passo 4: o profissional de saúde deve solicitar ao participante que inspire e mantenha-se com a postura reta para verificar o ponto exato da medição. Logo, deve ser solicitado ao participante que se afaste da parede para o registro final da medição da estatura em metros.

C O M O A N A L I S A R :

Com as informações coletadas de peso corporal e estatura é possível calcular o IMC por meio da fórmula:

$$IMC = \frac{\text{peso corporal (em kg)}}{\text{estatura (em metros) ao quadrado}}$$

Na Tabela 1. estão apresentados os pontos de corte do IMC para a classificação do estado nutricional. Tabela 1 Classificação do estado nutricional de adultos e idosos, segundo Índice de Massa Corporal, para ambos os sexos

Classificação	IMC (kg/m ²)
Adultos	
Abaixo do peso	<18,50
Eutrófico	18,50 – 24,99
Sobrepeso	25,00 – 29,99
Obesidade grau I	30,00 – 34,99
Obesidade grau II	35,00 – 39,99
Obesidade grau III	≥ 40,00
Idosos	
Abaixo do peso	≤ 22,00
Eutrófico	>22,00 e < 27,00
Sobrepeso	≥27,00

Fonte: Adaptado de WHO (2000); Legenda: IMC: Índice de Massa Corporal.

Circunferência da cintura: o profissional de saúde precisará de uma fita métrica. É recomendável realizar a medida em uma sala reservada.

Principais orientações:

• **Passo 1:** o profissional de saúde deve solicitar a permissão ao participante para posicionar a fita métrica diretamente sob a pele e circundando a cintura. Importante! A roupa (blusa, camiseta) deve ser erguida para facilitar a medida;



• **Passo 2:** o participante deve ficar com os pés juntos com o peso distribuído uniformemente em ambos os pés. O profissional de saúde deve verificar se a fita está posicionada corretamente, permanecendo horizontal na cintura e o mais paralelo possível ao chão. A fita métrica deve ser posicionada confortavelmente, sem causar compressão da pele;

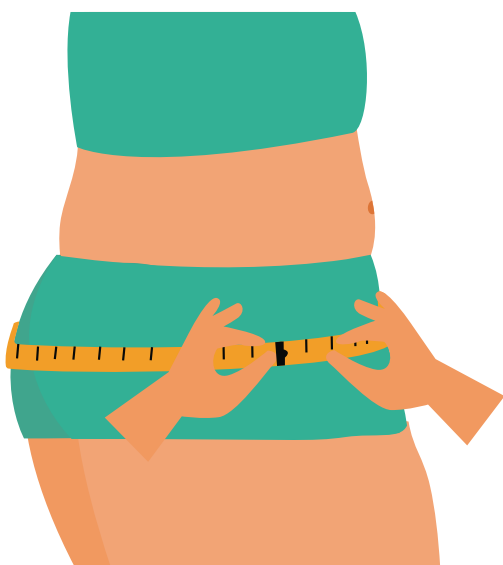
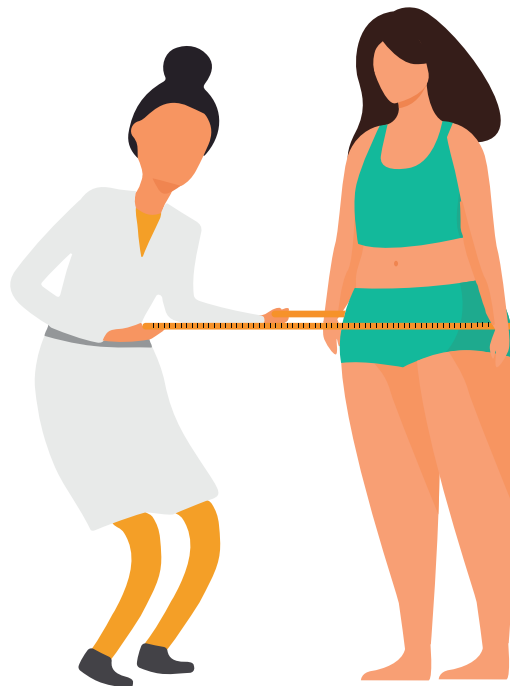
• **Passo 3:** o ponto exato para essa medida é o ponto médio entre a última costela palpável e o osso do quadril (topo da crista ilíaca). A medida deve ser realizada no final de uma expiração normal com os braços relaxados nas laterais. Registre a medida em centímetros.



Circunferência do quadril: o profissional de saúde precisará de uma fita métrica. É recomendável realizar a medida em uma sala reservada. A medida do quadril é realizada imediatamente após a circunferência da cintura.

Principais orientações:

- **Passo 1:** a fita métrica deve ser posicionada na circunferência máxima sobre os glúteos (nádegas). O profissional de saúde deve orientar o participante a permanecer com os braços relaxados nas laterais ou cruzados a frente do peito;
- **Passo 2:** o profissional de saúde deve ficar ao lado direito do participante e passar a fita métrica em torno da circunferência máxima das nádegas, de modo a ficar posicionado no mesmo nível de visão desse ponto. O profissional deve recomendar que o participante permaneça com os pés juntos e o peso distribuído uniformemente em ambos os pés;



- **Passo 3:** o profissional de saúde deve verificar se a fita está posicionada corretamente, permanecendo horizontal na cintura e o mais paralelo possível ao chão. A fita métrica deve ser posicionada confortavelmente, sem causar compressão da pele. Registre a medida em centímetros.

IMPORTANTE!

As medidas antropométricas devem ser realizadas em uma área privativa. Quando não for possível, uma área deve ser isolada para fornecer privacidade aos participantes durante a realização das medidas.

COMO ANALISAR:

Pode ser analisado de forma isolada ou por meio de índices como a razão cintura/quadril. A Tabela 2 apresenta os pontos de corte estabelecidos para avaliar os participantes adultos.

Tabela 2. Pontos de corte sugeridos pela Organização Mundial da Saúde e risco de complicações metabólicas quanto a distribuição da composição corporal para adultos

Indicador	Pontos de corte	Risco de complicações metabólicas
Circunferência da cintura	>94 cm (H); >80 cm (M)	Aumentado
Circunferência da cintura	> 102 cm (H); > 88 cm (M)	Substancialmente aumentado
Razão cintura/quadril	≥ 0,90 (H); ≥ 0,85 cm (M)	Substancialmente aumentado

Fonte: (WHO, 2008).

Legenda: H: homens; M: mulheres.

Outras estratégias para avaliar as condições de saúde podem ser utilizadas, dependendo dos recursos disponíveis dos locais.

Avaliação da aptidão física

Testes físicos (teste de esteira e/ou bicicleta ergométrica; teste de meia milha, teste de 6 minutos, teste de preensão manual, baterias de testes, etc.)

Avaliação das condições de saúde

Medida de espessura de dobras cutâneas.

ESTRATÉGIA 4 - Manter regularidade nas avaliações

Por que é importante manter a regularidade das avaliações?

A frequência com que as avaliações são realizadas é fundamental para estabelecer uma comparação. Recomenda-se que os participantes sejam avaliados de seis em seis meses. De modo prático, deve ser realizada uma avaliação ao início de cada semestre. Dessa forma, é desejável que o participante tenha pelo menos duas avaliações anuais, para que seja possível um monitoramento dos níveis de atividade física e das condições de saúde.

Como planejar essas avaliações durante o ano?

- **A primeira avaliação pode ser realizada logo no primeiro mês do início das atividades.** O importante é coletar as informações dos participantes na primeira quinzena de atividades ou assim que iniciar a participação na ação.
- **A segunda avaliação pode ser realizada seis meses após a primeira.** A segunda coleta das informações serve para analisar as diferenças no comportamento dos participantes, após o início da participação. Esse *feedback* também auxilia os profissionais de saúde a buscarem estratégias para aumentar o engajamento na prática de atividade física dos participantes, ou em outros comportamentos saudáveis (alimentação adequada e saudável, autocuidado, entre outros).

Algumas dicas para seu planejamento:

- Agendar as avaliações em horários diferentes da prática e, para isso, será necessário disponibilizar alguns horários de atendimento na semana para os participantes irem até o local combinado;
- Solicitar a ajuda de outros profissionais de saúde para auxiliar nas avaliações. Este pode ser um meio eficaz de atender um número maior de participantes e otimizar o tempo de avaliação;
- Se optar por algum teste físico e não tiver os equipamentos disponíveis, uma opção possível e viável será buscar parcerias com universidades, faculdades, institutos ou cursos de formação inicial que tenham professores e grupos capacitados para tal atividade. Além disso, essas parcerias poderão auxiliar na análise dos dados para a entrega das informações aos participantes, o que contribuirá para a formação acadêmica e profissional.

ESTRATÉGIA 5 - Entregar os resultados das avaliações

Por que é importante entregar os resultados das avaliações aos participantes?

Avaliar as informações coletadas ao longo do ano e compartilhar com os participantes promove maior participação, contribui para a autonomia e auxilia na busca por melhores resultados e bem-estar. Por meio do acompanhamento e monitoramento é possível motivar e propor novas metas, sempre que necessário, ou se o participante desejar novas orientações. Além disso, entregar, discutir e/ou apresentar os resultados das avaliações possibilita identificar as barreiras percebidas pelos participantes, para que adaptações sejam planejadas e seus objetivos atingidos. Os casos de sucesso podem até mesmo serem discutidos com as equipes de saúde para motivar outros usuários ou ajudar a identificar as estratégias de sucesso adotadas para serem replicadas em outros casos.

Como deve ser a entrega dos resultados das avaliações aos participantes?

Recomenda-se algumas estratégias, tanto para apresentar os resultados aos participantes quanto sugestões para buscar o apoio dos demais profissionais de saúde do local.

A entrega dos resultados aos participantes pode ser realizada de diferentes formas:

- Entregar, apresentar e discutir os resultados das avaliações com os participantes individualmente;
- Analisar e discutir os resultados das avaliações dos participantes em grupo;
- Reservar um período da aula para discutir as avaliações de maneira geral, incentivando o aumento da atividade física para os benefícios à saúde;
- Conhecer os objetivos individuais com a prática de atividade física (como perda de peso, controle da hipertensão e bem-estar) e estabelecer as metas. A partir dos resultados das avaliações é importante rever os objetivos e as diferentes formas de engajamento nas atividades dos participantes;
- Reforçar aos participantes o que eles podem melhorar em relação as condições de saúde que foram avaliadas.

Apoio das equipes de saúde para atuação multiprofissional:

- Buscar o apoio dos demais profissionais de saúde (fisioterapeutas, nutricionistas, médicos, enfermeiros, psicólogos, entre outros) para acompanhar o grupo;
- Sugerir palestras, oficinas, atendimentos em grupos ou individuais com a equipe multiprofissional para ajudar a reforçar os comportamentos saudáveis;
- Propor que a equipe multiprofissional informe aos participantes como eles podem organizar sua rotina para ter uma vida saudável.

ESTRATÉGIA 6 - Controlar a assiduidade dos participantes

Por que é importante monitorar a assiduidade dos participantes?

Para se ter benefícios à saúde a assiduidade e a regularidade são importantes para estabelecer um quantitativo recomendável de atividade física para a população. Isso porque, os impactos da mudança de comportamento podem ser, em parte, explicados pela assiduidade nessa prática.

Além disso, ao monitorar a assiduidade, ao final de determinado período será possível observar mensalmente: o número de participantes cadastrados na ação; o número de participantes em cada encontro; o número de participantes que obtiveram pelo menos três faltas consecutivas; identificar quais os participantes que tiveram faltas consecutivas; o número de participantes que desistiram da ação.

Como monitorar a assiduidade dos participantes?

Recomenda-se as seguintes estratégias:

- Disponibilizar uma folha para a assinatura dos participantes;
- Desenvolver uma ficha com os nomes para conferência dos presentes (online ou impressa) pelo profissional ou apoio administrativo (quando disponível);
- Colocar as presenças diretamente no e-SUS/APS.

VOCÊ SABIA?

No Guia de Atividade Física para a População Brasileira sobre as recomendações de quantidade de atividade física por ciclo de vida. Abra a câmera do seu celular e foque no QR code ao

lado ou acesse o link:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf



Além disso, outras estratégias podem ser utilizadas para controle das faltas consecutivas, como exemplo o uso de aplicativos de mensagens instantâneas para facilitar a comunicação e verificar os motivos da ausência.

ESTRATÉGIA 7 - Monitorar as razões das desistências

Por que é importante monitorar os participantes desistentes?

A partir da Estratégia 6 é possível ter o controle das desistências dos participantes. Monitorar e identificar as razões das desistências pode contribuir para reduzir a evasão e melhorar a adesão dos participantes.

Ao identificar os participantes com baixa assiduidade, o importante é entender quais são as razões e principais motivos para tal situação. Se for possível, os profissionais de saúde podem adotar pelo menos uma estratégia de acompanhamento remoto ou orientar práticas de atividades físicas que os participantes podem realizar além dos encontros presenciais. Com isso, os profissionais de saúde ajudarão os participantes a não desistirem.

Algumas estratégias que podem ser adotadas:

- Fazer contato com o participante por ligação telefônica, aplicativos de mensagens instantâneas, e-mail ou redes sociais para assim identificar as razões das ausências e aconselhar as adaptações;
- Solicitar o apoio dos ACS para entender as razões das desistências e registrá-las para discutir com a equipe de profissionais de saúde;
- Em situações frequentes de justificativas de ausências (por exemplo: horário e dia da semana em que a prática é ofertada, falta de identificação com a faixa-etária da turma, entre outros), se possível, adaptar a ação para reduzir as chances de desistência dos participantes ou sugerir a participação em outra turma que atenda suas necessidades.

Nos casos em que os participantes revelam o motivo da desistência:

- No contato com os participantes desistentes oferecer o aconselhamento sobre outras formas, oportunidades ou locais para praticar atividade física em sua rotina diária e semanal e assim, manter os benefícios adquiridos;
- Ao realizar eventos ou atividades comemorativas com o grupo da ação de atividade física, lembrar de incluir os participantes que desistiram, caso ainda residam no município. Esta estratégia contribui para o fortalecimento de pertencimento ao local;
- Sempre que possível, informar a desistência do participante aos profissionais de saúde do local. Pois, manter o aconselhamento e as recomendações para a prática de atividade física por toda a equipe possibilitará um melhor acompanhamento dos comportamentos saudáveis adquiridos.

ESTRATÉGIA 8 - Buscar apoio da gestão

Por que é importante o apoio da gestão na ação de atividade física?

O relacionamento próximo e adequado com a gestão local, seja em nível de direção, coordenação ou secretaria pode contribuir para maiores investimentos e implementação de estratégias factíveis com as necessidades de desenvolvimento da ação. A gestão poderá ser um apoiador quanto melhor for a comunicação e a troca de informações sobre a efetividade, alcance da população, sustentabilidade da ação e a atuação dos profissionais de saúde envolvidos.

Como buscar o apoio da gestão?

Adotar pelo menos uma destas estratégias:

- Manter proximidade com a gestão para fornecer conhecimento e dados das ações de atividade física realizadas no município. Para isso, será importante realizar reuniões, oficinas e entrega de relatórios periodicamente. Isso contribuirá para a inserção da atividade física na agenda política de prioridade na área da saúde do município;
- Identificar as necessidades primordiais para melhorar o atendimento da ação, alcançar maior participação dos usuários e apresentar em reuniões de planejamento;
- Realizar um levantamento de informações (razões das desistências dos participantes, buscar as razões do porquê usuários mesmo sendo convidados não participam das ações e buscar compreender quais ofertas poderiam ser desenvolvidas) e listar possíveis alternativas que possam resolver esses problemas;
- Incentivar o apoio dos demais profissionais de saúde para os trabalhos interdisciplinares e multiprofissionais será importante para mostrar o engajamento da rede para a solução dos problemas;
- Relatar à gestão as condições reais da oferta das ações de atividade física (necessidades de recursos materiais, físicos, tecnológicos, recursos humanos) para fortalecer a solicitação de melhorias imediatas ou futuras.

Como planejar a solicitação para o apoio da gestão?

Compartilhar as informações sobre a ação de atividade física e disseminar os resultados positivos podem ajudar na busca de apoio da gestão, seja para melhorias físicas, de recursos humanos, materiais ou tecnológicos.

Para isso, pode ser elaborado um relatório anual de como foi o desenvolvimento da ação de atividade física, com base nas informações coletadas nas estratégias anteriores. Podem ser pontos-chave para solicitação:

Recursos físicos:

- A estrutura do local onde a atividade física é realizada está adequada para o atendimento aos participantes?
- Há locais no território que podem ser utilizados pela população para oferta da ação de atividade física? Sugerir opções como manutenção de praças e parques, fechamento de vias públicas para a realização de uma atividade de caminhada, ou criação de uma área de lazer para atendimento em horários noturnos.

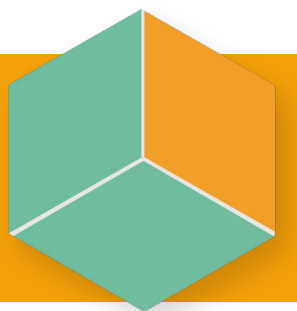
Recursos materiais:

- Os materiais utilizados nas ações de atividade física são suficientes para atender o número de participantes?
- Quais materiais adaptados são utilizados para o desenvolvimento da ação?
- Que recursos materiais a ação de atividade física necessita para continuar seu desenvolvimento?
- Qual tipo de aporte do governo federal, estadual ou municipal pode subsidiar a compra de recursos materiais?

Recursos humanos:

- O número de profissionais de saúde que atuam de forma multiprofissional é suficiente para a oferta da ação de atividade física?
- Há demanda de novos participantes para abertura de turmas ou outros horários de atendimento para a ação?

- Quais as estratégias podem ser sugeridas à gestão para ampliar o número de profissionais de educação física na ação? Sugerir parceria com faculdades, universidades para estágios, novas contratações e concursos públicos entre outros.
- Solicitar a divulgação das ações de atividade física em redes sociais da gestão municipal de saúde para disseminar a prática e alcançar novos interessados. Dentro do possível divulgar nas rádios ou jornais locais.



3 *CONSIDERAÇÕES FINAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE PRÁTICAS EXITOSAS DE ATIVIDADE FÍSICA NA APS DO SUS*

O desafio de desenvolver uma prática exitosa de atividade física na APS está no planejamento, no quanto esta prática contribui para a autonomia e participação dos usuários, na capacidade dessa prática ser replicada em outros contextos ou regiões do país como caso modelo, e o quanto é sustentável no sistema.

A possibilidade de identificar estratégias que já são implementadas na APS em práticas de atividades físicas realizadas com diferentes características regionais, econômicas, estruturais ou ambientais permite verificar que há êxito mesmo em situações adversas. Isso quer dizer que, o planejamento da prática guiada por recomendações efetivas e com base na realidade da saúde pública brasileira poderá contribuir para qualificar a atuação do profissional de saúde. Além de possibilitar maior alcance à população e resultados positivos à saúde.

O monitoramento, ao longo do planejamento da prática exitosa de atividade física, poderá subsidiar as ações e tomadas de decisões das equipes de saúde para atuação no território, como também na organização das estratégias que aumentam os níveis de atividade física dos usuários de forma conjunta e multiprofissional. A adoção de comportamentos saudáveis aliados às práticas de atividades físicas monitoradas e avaliadas contribuem para mudanças efetivas na saúde da população.

Ademais, as recomendações para o desenvolvimento das práticas exitosas de atividade física auxiliam para o processo de trabalho dos profissionais de saúde, para melhorar os indicadores, o monitoramento e o aumento na participação dos usuários. As buscas por novas estratégias para alcançar os bons resultados podem ser alinhadas com as experiências profissionais e trocas de conhecimentos entre as diferentes áreas de formação profissional. Isso conseqüentemente, fortalecerá as atividades multiprofissionais e os conhecimentos compartilhados.

Sendo assim, a apresentação dessas recomendações para o desenvolvimento de práticas exitosas de atividade física na APS pode ser utilizada pelos profissionais de saúde, pela própria gestão do município, além de compartilhadas com os usuários do SUS para a criação de espaços e práticas em comum interesse.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A.; BRITO, F. A.; ESTABROOKS, P. A. Modelo RE-AIM: Tradução e Adaptação cultural para o Brasil. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 1, n. 1, 27 nov. 2013.

BENEDETTI, T. R. B. *et al.* Best practices for physical activity in primary health care settings: a concept elaboration study. **Rev. Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 3, p. 503-513, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde; UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Curso de aperfeiçoamento em implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde**: Programa Academia da Saúde. Brasília, DF: MS, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. **Manual Orientador para Aquisição de Equipamentos Antropométricos**: Portaria nº 2.975, de 14 de dezembro de 2011. Brasília, DF: MS, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: Revisão da Portaria MS/GM no 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: MS, 2014.

BRITO, F. A. *et al.* Tradução e adaptação do Check List RE-AIM para a realidade Brasileira. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 23, p. 1-8, 21 nov. 2018.

FERREIRA, R. W. *et al.* Acesso aos programas públicos de atividade física no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. e00008618, 2019.

GOMES, G. A. O. *et al.* Characteristics of physical activity programs in the Brazilian primary health care system. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 10, p. 2155-2168, out. 2014.

GUARDA, F. *et al.* A atividade física como ferramenta de apoio às ações da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 2, 31 mar. 2014.

MALACHIAS, M. *et al.* 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 107, n. 3, p. 1-83, 2016. Supl. 3.

MORAES, S. Q. *et al.* Prevalência de aconselhamento para atividade física na Atenção Básica à Saúde: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 24, p. 1-12, 11 set. 2019.

NATIONAL HEART, LUNG, AND BLOOD INSTITUTE. Obesity Education Initiative. **The practical guide**: identification, evaluation, and treatment of overweight and obesity in adults. Bethesda, MD: National Institutes of Health: National Heart, Lung, and Blood Institute, NHLBI: Obesity Education Initiative: North American Association for the Study of Obesity, 2000.

OJA, P. *et al.* Associations of specific types of sports and exercise with all-cause and cardiovascular-disease mortality: a cohort study of 80 306 British adults. **British Journal of Sports Medicine**, v. 51, n. 10, p. 812-817, May 2017.

REIS, J. G. *et al.* Criação da Secretaria de Atenção Primária à Saúde e suas implicações para o SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, p. 3457-3462, set. 2019.

RIBEIRO, E. H. C. *et al.* Assessment of the effectiveness of physical activity interventions in the Brazilian Unified Health System. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 56, 2017.

RUBIO-VALERA, M. *et al.* Barriers and facilitators for the implementation of primary prevention and health promotion activities in primary care: a synthesis through meta-ethnography. **PLoS ONE**, v. 9, n. 2, p. e89554, 28 Feb. 2014.

SATO, M. *et al.* Older Adults' Physical Activity and Healthcare Costs, 2003-2014. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 58, n. 5, p. e141-e148, May 2020.

STEWART, A. *et al.* International Society for Advancement of Kinanthropometry. In: STEWART, A. *et al.* **International standards for anthropometric assessment**: Lower Hutt, New Zealand: International Society for the Advancement of Kinanthropometry, 2011. p. 50-53.

TASCA, R. *et al.* Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 44, p. 1, 6 jan. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity**: preventing and managing the global epidemic: Report of a WHO Consultation. Genève: WHO, 2000. (WHO Technical Report Series, 894).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**. Genève: WHO, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Waist Circumference and Waist-Hip Ratio Report of a WHO Expert Consultation**. Genève: WHO, 2008.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. Responda a pesquisa disponível por meio do link:

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=00pVmiu1Ykijb4TYkeXHBYASKfH9fjZCq3Fst7IM-TVUM0xUMlk2NFINR01XNjNHSUc1U0taQkpJUSQIQCN0PWcu>



DISQUE SAÚDE **136**

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal