DOI: 10.4025/jphyseduc.v30i1.3021

Artigo de Revisão

INTERVENÇÕES COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE ACONSELHAMENTO À ATIVIDADE FÍSICA: REVISÃO SISTEMÁTICA

INTERVENTIONS WITH HEALTH PROFESSIONALS OF PRIMARY CARE ABOUT PHYSICAL ACTIVITY COUNSELING: SISTEMATIC REVIEW

Vítor Häfele[1] e Fernando Vinholes Siqueira[1]

[1]Universidade Federal de Pelotas, Pelotas-RS, Brasil.

RESUMO

O objetivo do estudo foi descrever as intervenções realizadas com profissionais de saúde na atenção primária com o foco no aumento do aconselhamento à prática de atividade física. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados PubMed, Lilacs, Scopus, SciELO e Bireme, com as seguintes palavras-chave: primary health care; intervention; physical activity; exercise; health promotion; counseling; advice; health professionals; health workers. Foram incluídos oito estudos, sendo a maioria de metodologia quantitativa e publicado na última década. As intervenções foram realizadas em três países, com amostras heterogêneas de profissionais de saúde e usuários da atenção primária. Quanto ao efeito da intervenção sobre o aumento do aconselhamento à atividade física, metade dos estudos mostrou ser positivo, enquanto a outra metade não apresentou diferença. Os resultados apresentam que ainda são poucas as intervenções com profissionais de saúde na atenção primária relacionadas ao aconselhamento à atividade física e metade delas mostraram efeito positivo. São necessárias novas intervenções abrangendo diferentes profissionais da saúde em um número maior de unidades de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. Aconselhamento. Atividade motora. Promoção da saúde. Educação.

ABSTRACT

The aim of this study was to describe the interventions conducted with health professionals in the primary care with the focus in the increase of physical activity counseling. It was conducted a sistematic review in the PubMed, Lilacs, Scopus, SciELO and Bireme, with the following keywords: primary health care; intervention; physical activity; exercise; health promotion; counseling; advice; health professionals; health workers. Eight studies were included, the majority with quantitative methodology and published in the last decade. The interventions were conducted in three countries, with different samples of health professionals and users of primary care. Concerning the efect of intervention about the increase physical activity counseling, half of the studies showed to be positive, while the other half didn't show difference. The results showed that there are few interventions with health professionals in the primary care associated with physical activity counseling and half of them showed positive effect. New interventions are necessary including different health professionals in a larger number of health units.

Keywords: Primary health care. Counseling. Motor activity. Health promotion. Education.

Introdução

A atenção primária à saúde é o local em que os indivíduos devem ter seu primeiro contato com o sistema de saúde, onde necessitam ser realizadas além de cuidados curativos, ações de prevenção de doenças, promoção e manutenção da saúde[1]. Com isso, um dos desafios desse nível do sistema de saúde é integrar práticas saudáveis com a finalidade de beneficiar a comunidade[2].

A prática regular de atividade física possui importância para a promoção da saúde pública, visto que atua na prevenção e no tratamento de diversas doenças crônicas[3-6]. Além disso, se a inatividade física fosse reduzida em 10% a nível mundial, cerca de 533 mil mortes poderiam ser evitadas por ano[7].

Nesse contexto, o aconselhamento a prática de atividade física para a população que utiliza a atenção primária deve ser utilizado como uma forma de educação em saúde[2]. Estudos têm verificado que os indivíduos que recebem aconselhamento para a prática de atividade física de profissionais da saúde na atenção primária possuem maior probabilidade de

modificarem o seu comportamento[8-12]. Entretanto, algumas pesquisas vêm demonstrando que o aconselhamento para a prática de atividade física na atenção primária à saúde ainda é baixo[2,8,13,14].

Considerando os benefícios da atividade física para a saúde da população e o baixo número de indivíduos aconselhados, tornam-se importantes as intervenções com profissionais de saúde atuantes na atenção primária a fim de auxiliá-los no aumento do aconselhamento. O objetivo dessa revisão foi descrever as intervenções realizadas com profissionais de saúde na atenção primária à saúde focadas no aumento do aconselhamento à prática de atividade física.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que teve como estratégia de pesquisa a busca por intervenções com profissionais de saúde na atenção primária para aumentar o aconselhamento à prática de atividade física. As buscas foram realizadas nas bases de dados *PubMed, Lilacs, Scopus, SciELO e Bireme* utilizando-se as seguintes palavras-chave: atenção primária à saúde; intervenção; atividade física; exercício físico; promoção da saúde; aconselhamento; profissionais de saúde; e suas respectivas similares na língua inglesa, a saber, primary health care; intervention; physical activity; exercise; health promotion; counseling; advice; health professionals; health workers.

A busca foi realizada em inglês em todas as bases de dados e em português nas bases *Lilacs, SciELO e Bireme.* Foram utilizadas as seguintes combinações: 1) primary health care; intervention; physical activity; counseling; health professionals; 2) primary health care; intervention; physical activity; counseling; health workers; 3) primary health care; intervention; physical activity; advice; health professionals; 4)primary health care; intervention; physical activity; advice; health workers; 5) primary health care; intervention; exercise; counseling; health professionals; 6) primary health care; intervention; exercise; counseling; health workers; 7) primary health care; intervention; exercise; advice; health professionals; 8) primary health care; intervention; exercise; advice; health workers; 9) primary health care; intervention; health promotion; counseling; health professionals; 10) primary health care; intervention; health promotion; counseling; health workers; 11) primary health care; intervention; health promotion; advice; health professionals; 12) primary health care; intervention; health promotion; advice; health workers.

Todos os artigos foram exportados para o software gerenciador de referências *EndNote,* sendo excluídos os duplicados. Após, foram analisados os títulos e, posteriormente, os resumos para a aplicação dos critérios de exclusão. Foi realizada a leitura integral dos artigos selecionados após a leitura do resumo. Por fim, foram verificadas as referências dos artigos selecionados para o estudo com o intuito de verificar a existência de artigos anteriormente não identificados. Não houve limitação por idioma ou por ano de publicação.

Foram definidos como critérios de exclusão os seguintes itens: 1) o artigo não ser de intervenção com profissionais de saúde, 2) não ser na atenção primária à saúde, 3) que não tivesse o foco no benefício da intervenção para o resultado do aconselhamento à prática de atividade física, 4) artigos de revisão de literatura.

Foram utilizadas como variáveis de interesse o ano de publicação, o local de realização do estudo, o objetivo, o número de unidades de saúde envolvidas, a amostra de profissionais da saúde, a amostra de usuários, os métodos, a duração da intervenção, e os principais resultados. A busca ocorreu no período de janeiro e fevereiro de 2017 por dois pesquisadores de forma independente.

Resultados

Inicialmente foram encontrados 1094 artigos. Após a exclusão dos duplicados, ficaram 398. Desses, 137 foram excluídos após a leitura dos títulos e 247 após a leitura dos resumos, restando 14 artigos para a leitura completa, onde mais seis estudos foram excluídos, totalizando oito artigos para participar do estudo[15-22] (Figura 1).

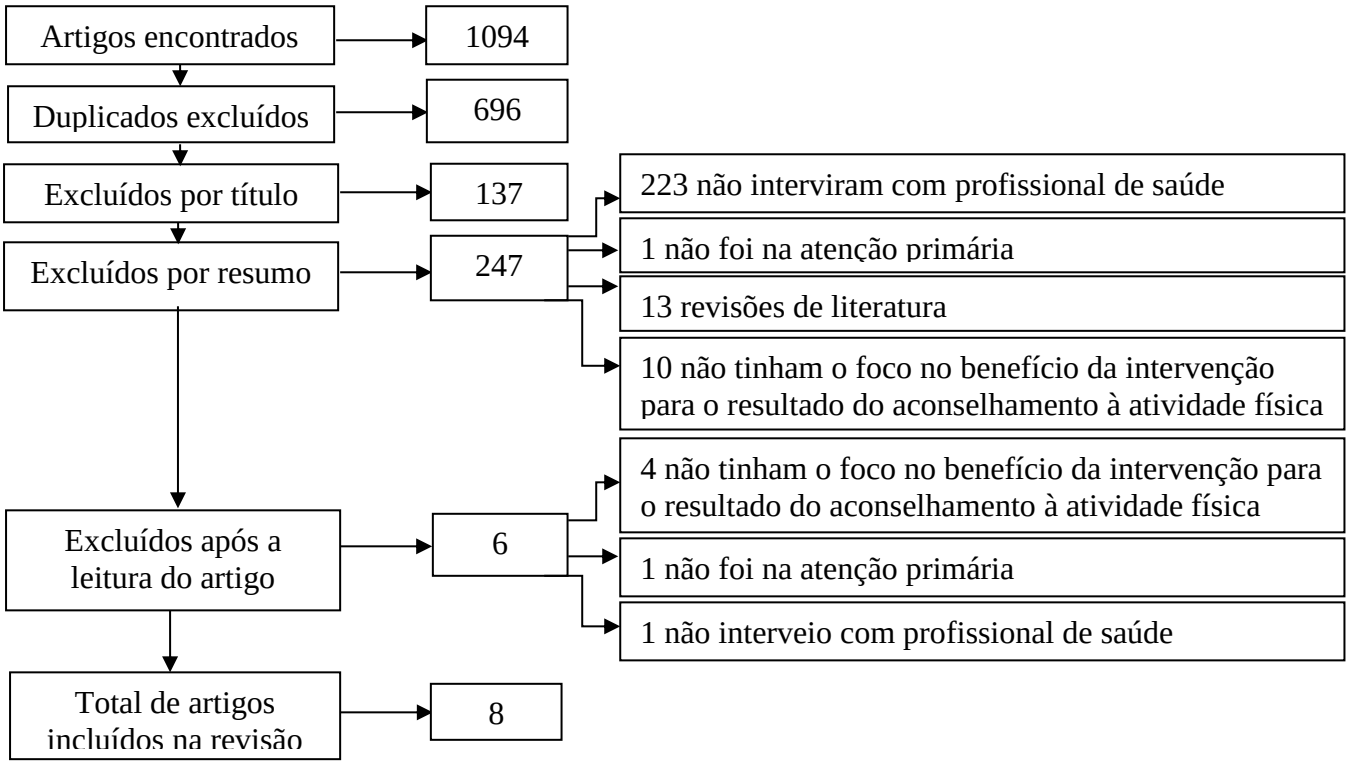

Figura 1. Fluxograma das etapas de seleção dos artigos que compuseram a revisão
Fonte: Os autores

O Quadro 1 contempla as informações sobre os oito artigos incluídos na revisão. Em relação ao ano de publicação, foi observado que o primeiro artigo publicado foi no ano de 1998[21]. Depois disso, houve uma publicação em 2004[16] e as outras seis publicações ocorreram na última década, sendo uma em 2012[22], duas em 2014[15,18], duas em 2015[17,20] e uma em 2016[19]. Os estudos foram concentrados em três países, sendo encontradas no Brasil quatro pesquisas[17,19,20,22], seguido de Austrália[15,16] e Estados Unidos[18,21] com dois estudos cada.

Três pesquisas tiveram a intervenção baseada exclusivamente na atividade física[16,21,22], três na alimentação saudável e atividade física[15,19,20], uma nos modos de vida saudáveis[17] e uma na atividade física e prescrição de medicamentos antidepressivos[18].

O número de unidades de saúde envolvidas nos estudos variou de uma[17,20] a trezentas[15]. Quanto à amostra de profissionais de saúde que participaram da intervenção, o menor número no grupo intervenção foi de 10[18] e o maior de 536[15] profissionais. Três estudos realizaram a intervenção somente com os médicos[16,18,21], dois com médicos e enfermeiros[15,19] e três com diversos profissionais[17,20,22].

Cinco estudos relataram qual foi a amostra de usuários participantes da pesquisa, onde foi observado que cada estudo utilizou uma amostra diferente, sendo um com crianças de 4 a 6 anos e seus pais[15], um com usuários em geral da atenção primária[16], um com sujeitos com diagnóstico de depressão[18], um com mulheres grávidas[19] e um com usuários da atenção

primária de 50 anos ou mais[21]. Os outros três estudos não relataram amostra de usuários[17,20,22], pois as entrevistas foram realizadas apenas com os profissionais, mas eles possuíam o intuito de atingir usuários em geral da atenção primária.

Dos oito estudos incluídos na revisão, seis utilizaram o método quantitativo[15,16,18-21], um qualitativo[17] e um quantitativo e qualitativo[22]. Em quatro pesquisas as entrevistas foram realizadas com os profissionais de saúde[17,20-22], três foram feitas com os usuários[15,18,19] e uma entrevistou os profissionais e os usuários[16]. Seis estudos possuíam grupo controle[15,16,18,19,21,22], enquanto dois apresentaram apenas grupo intervenção[17,20]. Quanto à avaliação da intervenção, cinco estudos mostraram resultados pré e pós-intervenção[16,17,20-22] e três pesquisas avaliaram apenas após a intervenção[15,18,19]. Os encontros para a realização da intervenção variaram de um[21] a oito encontros[17], com duração total da intervenção variando de uma[21] a dezesseis[18,19] horas.

Na avaliação dos resultados, cinco artigos possuíam informações exclusivas do resultado da intervenção no aconselhamento à atividade física[16,18,19,21,22], dois apresentaram os dados de atividade física em conjunto com a alimentação saudável[15,20] e um sobre os modos saudáveis de vida[17].

Quando analisados os principais achados dos estudos, três pesquisas demonstraram que a intervenção com os profissionais de saúde para aumentar o aconselhamento obteve resultados positivos[15,19,20], enquanto em outros três estudos a intervenção não influenciou no aumento do aconselhamento[17,18,22]. Um artigo apontou que a intervenção não teve efeito positivo quando foram entrevistados os médicos, mas quando os pacientes foram questionados, foi verificada maior probabilidade dos indivíduos atendidos pelo grupo intervenção de receber o aconselhamento[16]. Uma pesquisa verificou efeito positivo da intervenção sobre os pacientes que eram integrantes do estudo, no entanto, quando foram analisados todos os pacientes dos médicos (independente de ser um indivíduo do estudo ou não), não houve diferença do grupo intervenção para o controle[21]. Cabe destacar que os estudos que apresentaram resultados positivos variaram quanto a categoria profissional, o número de unidades de saúde envolvidas e a duração da intervenção.

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na revisão de acordo com o nome do primeiro autor e ano de publicação, local onde foi realizado o estudo, objetivo, número de unidades de saúde envolvidas, amostra de profissionais e de usuários, métodos utilizados, duração da intervenção e os principais resultados

Estudo	Local de realização do estudo	Objetivo do estudo	Número de unidades de saúde	Amostra de profissionais da saúde	Amostra de usuários	Métodos	Duração da intervenção	Principais resultados
Bell et al. 2014[15]	New South Wales, Austrália	Descrever o impacto de uma intervenção com médicos e enfermeiros para completar o Healthy Kids Check e realizar aconselhamento para alimentação saudável e atividade física para crianças de quatro anos de idade	Trezentas unidades de saúde	Grupo intervenção: 216 médicos e 320 enfermeiros. Grupo controle: profissionais de saúde do estado de New South Wales	162 pais de crianças de 4 a 6 anos nos locais de intervenção e 154 pais nos locais controle	Estudo quantitativo. Entrevistas com os pais das crianças. Comparação entre grupo controle e grupo intervenção após a intervenção	Um encontro. Seções de acompanhamento durante a intervenção: 52% dos profissionais tiveram uma visita, 9% duas, 29% três ou mais e 10% nenhuma visita	Os profissionais do grupo intervenção aconselharam mais os seus pacientes sobre alimentação saudável e/ou atividade física do que os profissionais do grupo controle
Eakin et al. 2004[16]	Rockhampton, Queensland, Austrália	Relatar os resultados de uma intervenção com aconselhamento à atividade física no contexto da atenção primária	Vinte e três clínicas de atenção primária	Grupo intervenção: 66 médicos	Usuários da atenção primária	Estudo quantitativo. Entrevistas com os profissionais e com os usuários. Comparação entre grupo controle e grupo intervenção pré e pós-intervenção	Dois encontros	Quando analisado o resultado do aconselhamento à atividade física entrevistando os médicos do grupo intervenção pré e pós-intervenção, não houve diferença. Quando os usuários foram questionados sobre o recebimento de aconselhamento à atividade física, aqueles que foram atendidos pelos médicos do grupo intervenção tiveram maior probabilidade de receber aconselhamento do que aqueles atendidos pelo grupo controle

Continuação do Quadro 1...

Figueira et al. 2015[17]	Belo Horizonte, MG, Brasil	Comparar a percepção de profissionais da atenção primária sobre aconselhamento de modos de vida saudáveis antes e depois de uma intervenção educativa	Uma unidade de saúde da família	7 agentes comunitários de saúde, 5 enfermeiros, 6 técnicos de enfermagem e 4 médicos	-	Estudo qualitativo. Entrevistas com os profissionais. Apenas grupo intervenção. Comparação pré e pós-intervenção	Oito encontros com duração média de 30 minutos cada	Não foram observadas modificações na forma de realizar o aconselhamento antes e após a intervenção. Práticas alimentares e atividade física foram os temas mais abordados tanto antes quanto após a intervenção, em uma perspectiva curativista.
Keeley et al. 2014[18]	Denver, Colorado, Estados Unidos	Avaliar o efeito de um treinamento com profissionais da atenção primária no aconselhamento à prática de atividade física ou prescrição de medicamentos antidepressivos para pacientes com depressão	Três clínicas de atenção primária no grupo intervenção e quatro clínicas de atenção primária no grupo controle	Grupo intervenção: 10 médicos. Grupo controle: 11 médicos	171 indivíduos com diagnóstico de depressão. 85 no grupo intervenção e 86 no grupo controle	Estudo quantitativo. Entrevistas com os pacientes. Comparação entre grupo controle e grupo intervenção após a intervenção	Um encontro de 8 horas. Dois encontros de atualização de 4 horas cada.	Não houve diferença no aconselhamento para a prática de atividade física entre o grupo intervenção e controle, pois o valor p foi limítrofe (0,053)
Malta et al. 2016[19]	Botucatu, SP, Brasil	Avaliar o efeito de uma intervenção educacional no conhecimento e práticas dos profissionais de saúde sobre dieta e atividade física durante a gravidez	Nove unidades de saúde da família no grupo intervenção e oito unidades tradicionais no grupo controle	Grupo intervenção: 22 médicos e enfermeiros. Grupo controle: 20 médicos e enfermeiros	281 mulheres grávidas. 140 no grupo intervenção e 141 no grupo controle	Estudo quantitativo. Entrevistas com os pacientes. Comparação entre grupo controle e grupo intervenção após a intervenção	Curso introdutório de 8 horas. Uma oficina com 4 horas e duas com 2 horas cada	Mulheres que foram atendidas por profissionais do grupo intervenção tiveram maior probabilidade de receber aconselhamento para caminhada no tempo de lazer

Continuação do Quadro 1...

Mendonça et al. 2015[20]	Belo Horizonte, MG, Brasil	Analisar o efeito de ações educativas realizadas com profissionais da atenção primária sobre o aconselhamento para alimentação e atividade física	Uma unidade de saúde da família	66 profissionais (agente comunitário de saúde, agente comunitário de endemias, enfermeiro, técnico em enfermagem, auxiliar de enfermagem, médico, auxiliar de saúde bucal, dentista)	-	Estudo quantitativo. Entrevistas com os profissionais. Apenas grupo intervenção. Comparação pré e pós-intervenção	Sete encontros com, no máximo, 30 minutos cada	Após a intervenção, houve aumento dos profissionais que relataram realizar aconselhamento (para alimentação e/ou atividade física) sempre com todos ou quase todos os usuários
Pinto et al. 1998[21]	Massachusetts, Estados Unidos	Descrever a avaliação dos médicos sobre o treinamento para o aconselhamento à prática de atividade física e descrever a avaliação dos pacientes sobre o aconselhamento e os materiais recebidos	Doze clínicas de atenção primária no grupo intervenção e doze clínicas de atenção primária no grupo controle	Grupo intervenção: 17 médicos. Grupo controle: 17 médicos	Usuários da atenção primária com 50 anos ou mais	Estudo quantitativo. Entrevistas com os profissionais. Comparação pré e pós-intervenção entre grupo intervenção e grupo controle	Um encontro de 1 hora	Quando analisados somente os pacientes que participaram da intervenção, os médicos do grupo intervenção aconselharam 99% deles. Não houve diferença no aconselhamento para a prática de atividade física entre o grupo intervenção e controle quando analisados todos os pacientes (independente se eram ou não pacientes do estudo)
Sá e Florindo 2012[22]	Ermelino Matarazzo, SP, Brasil	Avaliar os efeitos de um programa educativo sobre práticas e saberes de trabalhadores da estratégia de saúde da família para promoção de atividade física	Uma unidade de saúde da família no grupo intervenção e uma unidade de saúde da família no grupo controle	83 profissionais (agente comunitário de saúde, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, médico). Grupo intervenção: 39 Grupo controle: 44	-	Estudo quantitativo e qualitativo. Entrevistas com os profissionais. Comparação pré e pós-intervenção entre grupo intervenção e grupo controle	Seis encontros de 1h30min de duração cada	Na análise quantitativa, não houve modificação no aconselhamento para a atividade física

Fonte: Os autores

Discussão

Como principal achado dessa revisão, tem-se que metade dos estudos avaliando intervenções com profissionais de saúde na atenção primária para modificar o aconselhamento à prática de atividade física teve resultados positivos. Essa divisão de efeito talvez seja explicada pelo baixo número de pesquisas encontradas, as quais possuem grande variedade de métodos utilizados. No entanto, é de extrema relevância que metade dos estudos tenham identificado que intervenções podem ser eficazes no aumento do aconselhamento à atividade física na atenção primária, visto que este é um local onde os usuários devem receber ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

A maioria das publicações sobre o tema são recentes, apontando que esse é um assunto em evidência na atualidade. Foram encontradas pesquisas em apenas três países, fator que é preocupante, pois não estão sendo realizadas intervenções com a finalidade de aumentar o aconselhamento ou as intervenções realizadas não estão sendo divulgadas. Além disso, várias publicações têm mostrado a importância da prática de atividade física para a prevenção e o tratamento de diversas doenças e estimulado o aumento dos níveis de atividade física[23,24]. Resultado similar foi encontrado na pesquisa de Costa et al.[12] a qual realizou uma revisão sistemática sobre a promoção da atividade física por agentes comunitários de saúde e encontrou 26 estudos, com participação de três países.

Apenas três intervenções foram desenvolvidas com diversos profissionais atuantes na atenção primária, sendo cada uma delas realizadas em uma unidade de saúde, embora um dos fundamentos da atenção primária seja o trabalho multiprofissional relacionado a ações comunitárias, voltadas para determinantes gerais da relação saúde-doença[25]. Além disso, os médicos são os profissionais que mais realizam aconselhamento para a prática de atividade física em unidades de saúde[8,13,26,27]. Portanto, torna-se necessário que estratégias de aumento de aconselhamento à atividade física abranjam todos os profissionais de saúde atuantes na atenção primária, podendo assim levar informações sobre o tema a um número maior de usuários.

Metade dos estudos utilizou a intervenção com os profissionais de saúde a fim de aumentar o aconselhamento nos usuários em geral da atenção primária, enquanto a outra metade procurou atingir amostras específicas. Esse dado demonstra o envolvimento dos pesquisadores com diferentes públicos, auxiliando no melhor entendimento sobre o tema.

A grande maioria das pesquisas utilizou o método quantitativo. Levando em consideração que são estudos que buscam avaliar o efeito de intervenções de saúde pública, é importante que tenham dados que possam servir como base para ser extrapolados para a população.

Os resultados de três estudos não possuíam a avaliação exclusiva do aconselhamento à atividade física, sendo verificado juntamente com outros comportamentos. Assim, não é possível realmente dizer se esses estudos tiveram efeito positivo ou não na modificação do aconselhamento exclusivo à atividade física.

Conclusões

Diante dos achados, foi observado que ainda são poucas as intervenções com aconselhamento na atenção primária à saúde e os resultados mostram uma divisão de estudos em relação ao efeito das intervenções sobre o aconselhamento à prática de atividade física. Frente a este achado, são necessárias novas intervenções que abranjam profissionais de saúde de diferentes áreas em um número maior de unidades de saúde.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Primary Health Care: Now More Than Ever. Geneva: WHO; 2008.
2. Siqueira FV, Nahas MV, Facchini LA, Silveira DS, Piccini RX, Tomasi E, et al. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. Cad Saude Publica 2009;25(1):203-213. Doi:10.1590/S0102-311X2009000100022.
3. Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. Med Sci Sports Exerc 2007;39(8):1423-1434. Doi:10.1249/mss.0b013e3180616b27.
4. Adami PE, Negro A, Lala N, Martelletti P. The role of physical activity in the prevention and treatment of chronic diseases. Clin Ter 2010;161(6):537-541.
5. Warburton DER, Charlesworth S, Ivey A, Nettlefold L, Bredin SSD. A systematic review of the evidence for Canada's Physical Activity Guidelines for Adults. Int J Behav Nutr Phys Act 2010;7(39):1-220. Doi: 10.1186/1479-5868-7-39.
6. World Health Organization (WHO). Global recommendations on physical activity for health. Geneva: WHO; 2010.
7. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet 2012;380(9838):219-229. Doi: 10.1016/S0140-6736(12)61031-9.
8. Häfele V, Siqueira FV. Aconselhamento para atividade física e mudança de comportamento em Unidades Básicas de Saúde. Rev Bras Ativ Fis Saude 2016;21(6):581-592. Doi: 10.12820/rbafs.v.21n6p581-592.
9. Gomes MA, Duarte MFS. Efetividade de uma intervenção de atividade física em adultos atendidos pela Estratégia Saúde da Família: programa ação e saúde Floripa – Brasil. Rev Bras Ativ Fis Saude 2008;13(1):44-56. Doi:10.12820/RBAFS.V.13N1P44-56
10. Kallings LV, Leijon M, Hellénius ML, Stahle A. Physical activity on prescription in primary health care: a follow-up of physical activity level and quality of life. Scand J Med Sci Sports 2008;18(2):154-161. DOI:10.1111/j.1600-0838.2007.00678.x.
11. Orrow G, Kinmonth AL, Sanderson S, Sutton S. Effectiveness of physical activity promotion based in primary care: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ 2012;344:e1389. Doi: 10.1136/bmj.e1389.
12. Costa EF, Guerra PH, Santos TI, Florindo AA. Systematic review of physical activity promotion by community health workers. Prev Med 2015;81:114-121. Doi: 10.1016/j.ypmed.2015.08.007.
13. Santos RP, Horta PM, Souza CS, Santos CA, Oliveira HBS, Almeida LMR, et al. Aconselhamento sobre alimentação e atividade física: prática e adesão de usuários da Atenção Primária. Rev. Gaúcha Enferm 2012;33(4):14-21. Doi:10.1590/S1983-14472012000400002.
14. Sinclair J, Lawson B, Burge F. Which patients receive advice on diet and exercise? Do certain characteristics affect whether they receive such advice? Can Fam Physician 2008;54(3):404-412.
15. Bell AC, Campbell E, Francis JL, Wiggers J. Encouraging general practitioners to complete the four-year-old Healthy Kids Check and provide healthy eating and physical activity messages. Aust N Z J Public Health 2014;38(3):253-257. Doi: 10.1111/1753-6405.12201.
16. Eakin EG, Brown WJ, Marshall AL, Mummery K, Larsen E. Physical activity promotion in primary care: Bridging the gap between research and practice. Am J Prev Med 2004;27(4):297-303. Doi:10.1016/j.amepre.2004.07.012.
17. Figueira TR, Davis NA, Morais MN, Lopes ACS. Percepções sobre adoção e aconselhamento de modos de vida saudáveis por profissionais de saúde. Trab Educ Saúde 2015;13(1):181-200. Doi:10.1590/1981-7746-sip00021.
18. Keeley RD, Burkee BL, Brody D, Dimidjian S, Engel M, Emsermann C, et al. Training to use motivational interviewing techniques for depression: A cluster randomized trial. J Am Board Fam Med 2014;27(5):621-636. Doi: 10.3122/jabfm.2014.05.130324.
19. Malta MB, Carvalhaes MABL, Takito MY, Tonete VLP, Barros AJD, Parada CMGL, et al. Educational intervention regarding diet and physical activity for pregnant women: changes in knowledge and practices among health professionals. BMC Pregnancy Childbirth 2016;16(1):175. Doi: 10.1186/s12884-016-0957-1.
20. Mendonça RD, Toledo MTT, Lopes ACS. Incentivo à prática de aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária à Saúde. Esc Anna Nery 2015;19(1):140-146. Doi.org/10.5935/1414-8145.20150019.
21. Pinto BM, Goldstein MG, DePue JD, Milan FB. Acceptability and feasibility of physician-based activity counseling: The PAL project. Am J Prev Med 1998;15(2):95-102.

22. Sá TH, Florindo AA. Efeitos de um programa educativo sobre práticas e saberes de trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família para a promoção de atividade física. Rev Bras Ativ Fis Saude 2012;17(4):293-299. Doi:10.12820/RBAFS.V.17N4P293-299.
23. Kohl HW, Craig CL, Lambert EV, Inoue S, Alkandari JR, Leetongin G, et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. Lancet 2012;380(9838):294-305. Doi: 10.1016/S0140-6736(12)60898-8.
24. Das P, Horton R. Physical activity - time to take it seriously and regularly. Lancet 2016;388(10051):1254-1255. Doi: 10.1016/S0140-6736(16)31070-4.
25. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: MS; 2012.
26. Lopes ACS, Toledo MTT, Câmara AMCS, Menzel HJK, Santos LC. Condições de saúde e aconselhamento sobre alimentação e atividade física na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte-MG. Epidemiol Serv Saúde 2014;23(3):475-486. Doi: 10.5123/S1679-49742014000300010.
27. Duro SMS, Tomasi E, Siqueira FV, Silveira DS, Thumé E, Facchini LA. Adult physical activity counseling by health professionals in Brazil: A national urban population survey. J Phys Act Health 2015;12(8):1177-1183. Doi: 10.1123/jpah.2013-0213.

ORCID dos autores:
Vítor Häfele: 0000-0001-6812-2002
Fernando Vinholes Siqueira: 0000-0002-2899-3062

Recebido em 17/05/17.
Revisado em 19/05/18.
Aceito em 17/07/18.

Endereço para correspondência: Vítor Häfele. Rua Luis de Camões, 625, Bairro Três Vendas, Pelotas/RS, Brasil, CEP 96055-630. E-mail: vitorhafele@hotmail.com