



**GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA O  
ACONSELHAMENTO BREVE  
SOBRE ATIVIDADE FÍSICA NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

*VERSÃO PARA  
CONSULTA PÚBLICA*





**GUIA DE ORIENTAÇÃO PARA O  
ACONSELHAMENTO BREVE  
SOBRE ATIVIDADE FÍSICA NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

*VERSÃO PARA  
CONSULTA PÚBLICA*



## ORIENTAÇÕES PARA A LEITURA

Todos os capítulos são iniciados com suas mensagens centrais e finalizados com um parágrafo-síntese.

De forma geral, optamos pela utilização do termo “pessoas” e / ou “pessoas atendidas” para nos referirmos aos indivíduos / usuários da APS.

Mesmo reconhecendo o inestimável empenho das mulheres trabalhadoras do Sistema Único de Saúde, utilizamos o termo “profissionais de saúde” no masculino.

## SIGLAS

APS: Atenção Primária à Saúde

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis

GAB: Guia de orientação para o aconselhamento breve sobre atividade física na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde

IAF: Incentivo de Atividade Física na Atenção Primária à Saúde

MS: Ministério da Saúde do Brasil

OMS: Organização Mundial da Saúde

PAS: Programa Academia da Saúde

PNPS: Política Nacional de Promoção da Saúde

PTS: Projeto Terapêutico Singular

RAS: Rede de Atenção à Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

## DESTAQUES DE COR

**TEXTO EM AMARELO:** informações que serão destacadas na versão diagramada, com termos em negrito, considerados importantes para a leitura.

**TEXTO EM AZUL:** informações que serão apresentadas por meio de gráficos, ao passo da diagramação do material.

**TEXTO EM VERDE:** Indicação dos Anexos 1 e 2, que estão ao final do material

# SUMÁRIO

---

POEMA DO ACONSELHAMENTO .....	4
APRESENTAÇÃO .....	5
CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO .....	8
CAPÍTULO 2. DEFINIÇÕES, DELIMITAÇÕES E APLICAÇÕES DO ACONSELHAMENTO BREVE .....	13
CAPÍTULO 3. PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA: ASPECTOS GERAIS A SEREM CONSIDERADOS .....	18
CAPÍTULO 4. PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA: QUESTÕES ESPECÍFICAS A SEREM CONSIDERADAS .....	23
CAPÍTULO 5. CONTEÚDOS QUE PODEM SER TRABALHADOS NO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA.....	28
CAPÍTULO 6. SUGESTÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA .....	37
6.1. EXEMPLOS DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS .....	40
6.2. EXEMPLOS DE ATENDIMENTOS EM GRUPO .....	48
CAPÍTULO 7. O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA .....	54
CAPÍTULO FINAL.....	61
ANEXOS.....	62
Referências Bibliográficas.....	65

## POEMA DO ACONSELHAMENTO

*Mathias Roberto Loch e Filipe Ferreira da Costa*

---

Se conselho fosse bom,  
A gente não dava,  
E sim vendia,  
Diz o ditado popular  
Mas no caso da saúde,  
É melhor isso mudar,  
A saúde é direito  
E todos devem buscar

Aconselhar para a saúde  
É uma das suas funções  
E o profissional precisa considerar  
Uma série de questões

Primeiro entender que cada um é cada um  
Tem história, sentimentos,  
Dificuldades e desejos  
E também considerar  
O contexto de cada lugar

Na hora de aconselhar,  
Importante escutar,  
Para aprender e ensinar  
Planejar em parceria,  
Para os objetivos alcançar

Problemas sempre existirão  
Falta de tempo e de lugar  
Falta de ânimo ou de um par  
O importante é enfrentar  
E uma solução encontrar

## APRESENTAÇÃO

---

Guias são documentos orientadores, com linguagem objetiva e acessível, podendo servir a diversos públicos e diversas finalidades, como disseminar o conhecimento e possibilitar a reflexão sobre um determinado tema, em nível populacional, ou mesmo orientar determinadas práticas e procedimentos.

Reconhecendo sua potencialidade na área da saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a elaboração e a atualização periódica de guias. Atento à questão, o Ministério da Saúde do Brasil (MS) já produziu, por exemplo, versões do [Guia Alimentar para a População Brasileira](#) (2006 e 2014) e do [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#) (2021).

A fim de responder a uma demanda dos profissionais de saúde na temática da atividade física, que é um dos temas prioritários da [Política Nacional de Promoção da Saúde](#) (PNPS), o MS, por meio da Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física (CGPROAF/DEPROS/SAPS/MS) apresenta o “*Guia de orientação para o aconselhamento breve sobre atividade física na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde*” (GAB), no sentido de apoiá-los para tal ação, independentemente da sua categoria profissional.

Ao longo da elaboração do GAB foi preocupação central a apresentação de um material articulado à realidade do trabalho realizado nos estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS), respeitando as possibilidades e os limites de atuação de cada categoria profissional, assim como a compreensão de que a promoção da atividade física está atrelada aos diferentes contextos de vida das pessoas atendidas.

À parte de sua linguagem acessível, a construção de um guia requer a realização de distintos estudos científicos e aproximações com sua população de interesse. Dessa forma, vale mencionar que o GAB foi elaborado a partir de:

- **Revisão sistemática da literatura**, a fim de identificar contextos, estratégias, profissionais envolvidos e resultados de estudos que implementaram o aconselhamento breve sobre atividade física na APS;

- **Inquérito nacional**, baseado nas respostas de 2.326 profissionais de saúde – de todos os estados e do Distrito Federal – que atuam em Unidades Básicas de Saúde (UBS), que teve como objetivo identificar o entendimento, o conhecimento, os potenciais e as barreiras para a realização do aconselhamento breve sobre atividade física;
- **Realização de grupos focais**, que envolveram profissionais de saúde de distintas formações, a fim de complementar a validação de uma versão preliminar do material, por meio da interação e do debate;
- **Avaliação de uma versão preliminar do material** em seis UBS situadas nas cinco regiões do país, a fim de verificar sua inserção e usabilidade dentro da realidade do trabalho no nível da APS;
- **Aproximações com especialistas** que possuem experiência nas temáticas abordadas no material, assim como pertencentes aos grupos de trabalho de projetos financiados pelo MS relacionados à atividade física e;
- **Consulta pública.**


Para além das etapas acima mencionadas, também destacamos a criação das redes sociais do GAB<sup>1</sup>, que ao longo do processo de construção do documento, contaram com a participação ativa de muitos gestores e profissionais de saúde, estabelecendo-se também como um canal permanente de interação.

Das interações com gestores e profissionais de saúde que percebemos a necessidade de elaborar o material de apoio do GAB. Partimos do pressuposto de que no contexto de um atendimento, independentemente de quem o oferta e do espaço onde ele ocorra, o profissional de saúde precisa ter o acesso facilitado à informação.

No mesmo sentido, percebemos que o sucesso desse material também perpassa pelo trabalho dos profissionais que atuam na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), de modo que sua utilização seja permanentemente refletida e estimulada no cotidiano de trabalho na APS. Entretanto, cabe dizer que a

---

<sup>1</sup> Endereço eletrônico: [guiabreveaconselhamentoafaps@gmail.com](mailto:guiabreveaconselhamentoafaps@gmail.com); *Facebook*: @guiabreveaconselhamentoafaps; *Instagram*: @guiabreveaconselhamentoafaps; *Twitter*: @Guia\_BA; *WhatsApp*: +55 19 997144044



- 
- 
- 
- 
- 
- 

incorporação do GAB nos processos de trabalho da APS também está atrelada às especificidades dos estabelecimentos de saúde, da rotina dos serviços e das particularidades socioculturais de cada região do Brasil.

Por fim, sendo um documento elaborado a partir de múltiplos esforços e da permanente interação com profissionais de saúde que atuam na APS, esperamos que o GAB se insira na prática profissional como um material **de fácil utilização** para realização do aconselhamento breve sobre **atividade física, visando aumentar a prática de atividade física pela população**, considerando sua realidade, suas possibilidades e seus interesses.

CONSULTA PÚBLICA





## CAPÍTULO 1. INTRODUÇÃO

---

Mensagens centrais deste capítulo:

- A atividade física é parte fundamental da vida humana e influencia de diferentes maneiras o processo saúde-doença.
  - A atividade física é uma ação prioritária de promoção da saúde e de prevenção de doenças no SUS.
  - O aprimoramento técnico dos profissionais de saúde é elemento-chave para a maior inserção da atividade física na APS.
- 

### O movimento como parte da vida humana

Dentre as inúmeras possibilidades de movimento, está a atividade física. De acordo com o [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#), a atividade física é conceituada como:

**“Comportamento que envolve os movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas domésticas.”**

A atividade física é parte do nosso dia a dia ao longo do ciclo vital, podendo ser realizada em quatro domínios: no tempo livre (tempo disponível ou no lazer); como forma de deslocamento (para ir de um lugar a outro); nas atividades do trabalho ou dos estudos (para desempenhar suas funções laborais ou de estudo) e nas tarefas domésticas (para o cuidado do lar e da família).

Isso posto, o GAB traz o entendimento de que o aconselhamento breve sobre atividade física tenha como focos prioritários os domínios do **tempo livre**, por esse se refletir nas **possibilidades de escolha** diante das **oportunidades e preferências** das pessoas, estando diretamente relacionado ao bem-estar e ao prazer e **como forma de deslocamento**, uma vez que, em **alguns casos**, **sua realização pode refletir uma possibilidade de escolha e oportunidade e**



1 que os benefícios, para além da saúde de quem o realiza, também podem ser  
2 refletidos na **melhor ocupação das cidades e dos espaços públicos**,  
3 favorecendo a promoção da saúde de modo mais amplo.

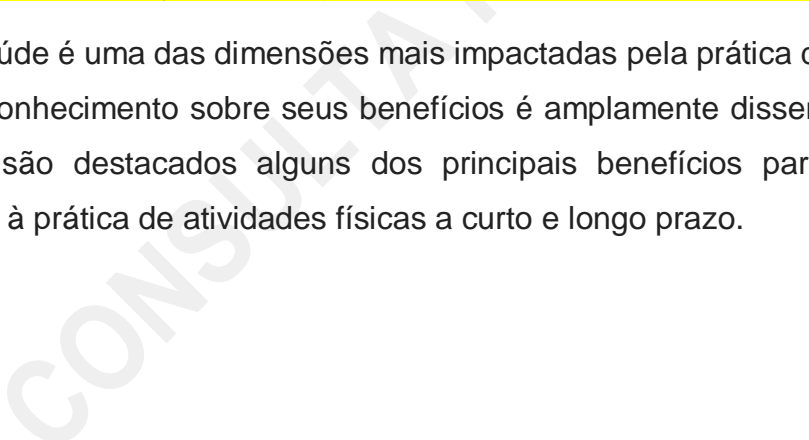
4 Contudo, reforçamos que as **atividades físicas realizadas nos**  
5 **domínios do trabalho ou dos estudos e nas tarefas domésticas não podem**  
6 **ser desconsideradas**, uma vez que, inevitavelmente, fazem parte do dia a dia  
7 de muitas pessoas.

8

### 9 **Benefícios da prática de atividade física à vida humana**

10 A prática de atividade física é essencial para o **desenvolvimento**  
11 **humano, sendo** associada a impactos na **saúde**, nas **relações sociais** (pelo  
12 **fortalecimento dos laços sociais com familiares, amigos, pessoas da comunidade**  
13 **e profissionais de saúde**) e até mesmo no **ambiente** (por meio do deslocamento  
14 **ativo, com destaque para a caminhada e o uso de bicicleta, na redução de gases**  
15 **poluentes e na diminuição de congestionamentos de veículos nas cidades**).

16 A saúde é uma das dimensões mais impactadas pela prática de atividade  
17 física e o conhecimento sobre seus benefícios é amplamente disseminado. No  
18 Quadro 1 são destacados alguns dos principais benefícios para a saúde  
19 associados à prática de atividades físicas a curto e longo prazo.



- 1 **Quadro 1.** Principais benefícios à saúde da prática de atividade física a curto e  
 2 a longo prazo.

<b>Benefícios a curto prazo</b>	
Melhora do humor	Promove o divertimento
Melhora da interação social e possibilidade de criação e de fortalecimento de laços sociais, vínculos e solidariedade	Melhora da disposição
Promove o prazer	Diminui os sintomas do estresse, da ansiedade e da depressão
Reduz o cansaço durante o dia	Melhora da autoestima e da autoconfiança
Promove o relaxamento	Melhora da qualidade do sono
<b>Benefícios a longo prazo</b>	
Melhora da aptidão física relacionada à saúde (ex.: aptidão cardiorrespiratória, força muscular, flexibilidade e agilidade)	Previne e diminui a mortalidade por diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis, como hipertensão, diabetes e câncer
Melhora do equilíbrio e da coordenação motora	Diminui o uso de medicamentos
Melhora das funções cognitivas	Promove a melhora do bem-estar e da qualidade de vida
Reduz o risco de quedas e lesões	Resgata e mantém vivos diversos aspectos da cultura local
Melhora da autoestima e da imagem corporal	Reduz o risco para demência
Ajuda no controle do peso corporal e na diminuição do risco de obesidade	Reduz o colesterol e controla os níveis de açúcar no sangue
Melhora do desempenho escolar e no trabalho	Melhora da atenção, da memória e do raciocínio
Melhora da imunidade	Ajuda no controle do estresse e da ansiedade

Referências:

Reiner M, Niermann C, Jekauc D, Woll A. Long-term health benefits of physical activity - a systematic review of longitudinal studies. BMC Public Health. 2013;13:813.  
 Brasil. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. 2021.

- 3 **Imagem: pessoas fazendo atividade física**



## 1 **A atividade física como uma ação prioritária de promoção da saúde no** 2 **cenário da APS**

3 Visto seu impacto na promoção da saúde e no processo saúde-doença, a  
4 **atividade física é um dos temas prioritários nas políticas públicas de saúde**  
5 **do Brasil**, com destaque para a [PNPS](#). A compreensão da atividade física como  
6 um direito das pessoas foi fortalecida com a sua inclusão, em 2013, como fator  
7 determinante e condicionante da saúde na Lei Orgânica do SUS (Lei n.  
8 8.080/1990), o que mostra a relevância de ações para ampliar o **acesso e a**  
9 **oferta de atividades físicas no país.**

10 A maior parte das políticas públicas prioriza ações relacionadas à  
11 atividade física no cenário da APS, pois essa se configura como a principal porta  
12 de entrada do SUS, pela sua abrangência no país em cobertura e capacidade  
13 instalada, bem como por ser o nível de atenção que atende a maior parte das  
14 necessidades de saúde das pessoas ao longo de suas vidas.

15 Considerando a realidade brasileira, também cabe destacar que o SUS  
16 representa a principal e, muitas vezes, a única forma de acesso aos cuidados  
17 em saúde pela população. Nesse sentido, por exemplo, cabe enfatizar a  
18 importância das ações relacionadas à promoção da atividade física na APS,  
19 como o aconselhamento breve.

20

## 21 **A necessidade de formação profissional para a oferta do “tema atividade** 22 **física” na APS**

23 **Apesar dos diversos avanços na promoção da atividade física no**  
24 **SUS nos últimos anos**, as estratégias, as ações, os programas e as políticas  
25 públicas relacionadas à promoção da atividade física ainda necessitam de  
26 aprimoramento. **A educação permanente dos profissionais da APS se**  
27 **constitui como uma dessas frentes, a fim de proporcionar uma orientação**  
28 **adequada sobre a atividade física e potencializar as demais ações**  
29 **relacionadas ao tema.**

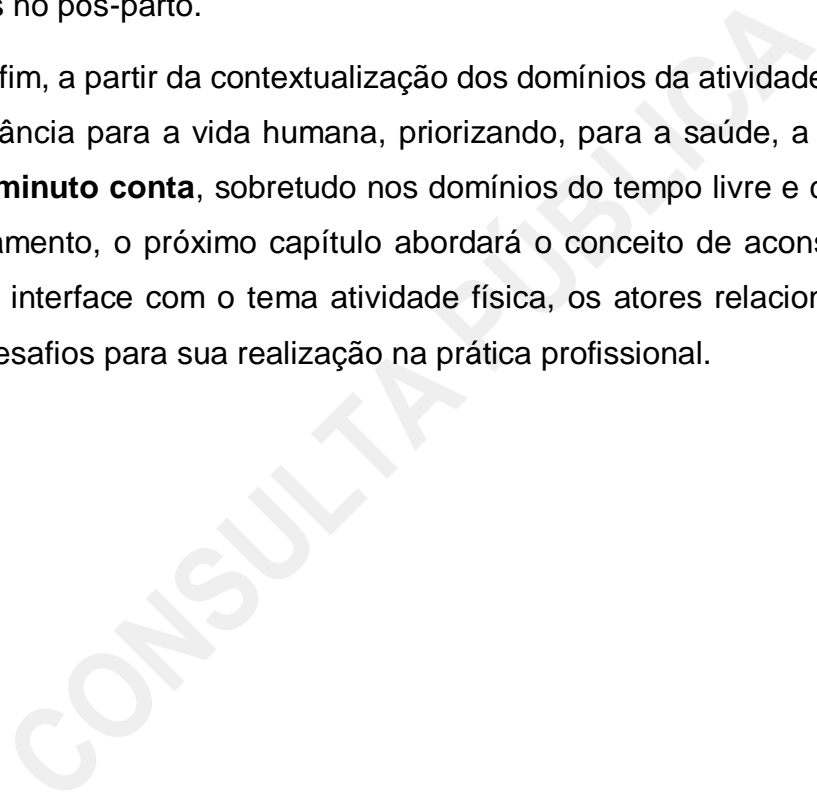
30 Sabe-se que a maior parte dos profissionais de saúde do SUS realiza o  
31 aconselhamento breve sobre atividade física na APS. Contudo, os estudos



1 disponíveis também indicam que os profissionais sentem a necessidade de um  
2 documento de orientações sobre a temática, a fim de aprimorá-lo.

3 Nesse sentido, recomendamos, inicialmente, a leitura do [Guia de](#)  
4 [Atividade Física para a População Brasileira](#), publicado pelo MS em 2021, que  
5 contém informações e recomendações sobre atividade física para que a  
6 população seja mais ativa fisicamente e tenha mais qualidade de vida. Com  
7 linguagem objetiva e acessível, esse documento aborda os principais conceitos  
8 sobre o tema, contemplando especificidades dos distintos ciclos de vida e  
9 condições de saúde mais específicas, como pessoas com deficiência, gestantes  
10 e mulheres no pós-parto.

11 Por fim, a partir da contextualização dos domínios da atividade física e da  
12 sua importância para a vida humana, priorizando, para a saúde, a mensagem  
13 que **cada minuto conta**, sobretudo nos domínios do tempo livre e como forma  
14 de deslocamento, o próximo capítulo abordará o conceito de aconselhamento  
15 breve, sua interface com o tema atividade física, os atores relacionados, bem  
16 como os desafios para sua realização na prática profissional.



## CAPÍTULO 2. DEFINIÇÕES, DELIMITAÇÕES E APLICAÇÕES DO ACONSELHAMENTO BREVE

---

Mensagens centrais deste capítulo:

- O aconselhamento breve é uma estratégia educativa, que incentiva a reflexão e a ação sobre distintos temas de saúde no processo de cuidado integral.
- O aconselhamento breve pode ser realizado de diferentes maneiras, que incluem desde uma conversa na sala de espera do estabelecimento de saúde, até uma abordagem de escuta ativa pautada em intervenção motivacional.
- O aconselhamento breve sobre atividade física pode ser realizado por todos os profissionais de saúde e pode ser direcionado a todas as pessoas.
- O aconselhamento breve sobre atividade física carrega consigo a potencialidade do aprendizado (teórico ou prático) que pode ser compartilhado pela pessoa aconselhada com a sua rede familiar ou profissional.
- Existem soluções para o enfrentamento dos principais desafios para a realização do aconselhamento breve sobre atividade física.

---

### Conceito de aconselhamento breve e sua inserção na APS

Em uma perspectiva geral, compartilhamos nosso conceito de aconselhamento breve em saúde:

**Estratégia educativa baseada em tecnologia leve, realizada em poucos minutos, em situações rotineiras e oportunas nos diferentes níveis de atenção à saúde. Tem como objetivo incentivar a reflexão e a ação, em distintos assuntos de saúde, no processo de cuidado integral em saúde, a fim de melhorar a condição de saúde das pessoas.**

**Imagem: caixas de texto para os termos-chave abaixo**

**Estratégia educativa:** entende-se como parte do processo de Educação em Saúde que contribui para aumentar a capacidade das pessoas no cuidado da saúde e no debate com os profissionais e os gestores, a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades. (Exemplos: palestras, atividades em grupos, oficinas etc.).



1 **Tecnologia leve em saúde:** entende-se por tecnologia em saúde os saberes que operam para  
2 organizar as ações humanas e inter-humanas nos processos produtivos em saúde. As  
3 tecnologias podem ser leves, leves-duras e duras. A tecnologia leve é a tecnologia das relações  
4 entre profissionais e pessoas atendidas, baseada nos processos de acolhimento, vínculo e  
5 atenção integral.

6 **Poucos minutos:** entende-se que entre três e cinco minutos possa ser ofertado um  
7 aconselhamento breve. Porém, o tempo não deve ser o determinante dessa caracterização, pois  
8 é dependente das rotinas e oportunidades existentes nos serviços e do interesse da pessoa  
9 aconselhada.

10 **Situações rotineiras e oportunas:** o profissional deverá ser capaz de identificar em quais  
11 momentos o aconselhamento breve poderá ser realizado. Na consulta, na sala de espera, numa  
12 visita domiciliar, numa atividade de grupo, ou simplesmente numa conversa no corredor do  
13 estabelecimento de saúde: todas essas ocasiões podem constituir uma oportunidade para o  
14 aconselhamento breve.

15 **Cuidado integral:** o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir a pessoa atendida,  
16 entendê-la dentro de seu contexto social e, a partir daí, atender suas demandas e necessidades.  
17 Pela perspectiva das pessoas atendidas, a ação integral em saúde é frequentemente associada  
18 ao tratamento respeitoso, digno, com qualidade e acolhedor.

19 A potencialidade do aconselhamento breve na APS se justifica, pois, os  
20 serviços e as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças nesse nível  
21 de atenção são planejados e implementados considerando a importância do  
22 cuidado integral, da interação entre profissionais e da visão do cuidado a partir  
23 da singularidade e das reais necessidades das pessoas atendidas.

24

## 25 **O aconselhamento breve sobre atividade física**

26 Tendo como base o conceito geral, indicado no tópico anterior, espera-se  
27 que, a partir do aconselhamento breve, seja possível incentivar a reflexão e a  
28 inserção da atividade física dentro dos modos de vida das pessoas.

29 **Como resultados das pesquisas disponíveis, que avaliaram a realização**  
30 **do aconselhamento breve nos cenários de APS de distintas localidades do**  
31 **mundo, frequentemente se sugere o aumento dos níveis de atividade física**  
32 **no tempo livre e na atividade física total (que considera todos os domínios).**

33 Entretanto, pontuamos que não há um tempo e uma forma definidos para  
34 o aconselhamento breve, cabendo ao profissional de saúde adaptá-lo para cada  
35 pessoa atendida. Dessa forma, sua realização pode ocorrer de diferentes  
36 maneiras, desde uma conversa na sala de espera do estabelecimento de saúde,  
37 até uma abordagem de escuta ativa pautada em intervenção motivacional.

38 Por exemplo, quando você, profissional de saúde, faz um atendimento  
39 dialogado, procurando conhecer os modos de vida e as possibilidades das

1 pessoas e, a partir das suas experiências vividas e do seu conhecimento técnico  
2 sobre o tema, proporciona a reflexão e / ou o incentivo à ação, em um breve  
3 espaço de tempo, há a oferta do aconselhamento breve. Sem perder de vista  
4 que o processo de construção do diálogo está associado às condições de  
5 estrutura, rotina de trabalho e dos aspectos culturais do local onde você atua.

6 No Capítulo 6 são apresentados alguns exemplos, considerando os  
7 distintos espaços dos estabelecimentos de saúde.

8 *Imagem: situação de atendimento, com uma caixa de texto*

9 O profissional de saúde conversa com uma pessoa sobre as possibilidades e dificuldades para  
10 a mudança. Juntos, eles estão refletindo a respeito de quais momentos da rotina dessa pessoa  
11 é possível incluir a atividade física. O profissional de saúde a todo momento motiva e incentiva  
12 levando em conta o conhecimento que construiu com aquela pessoa, ou seja, aconselhando de  
13 acordo com as possibilidades e oportunidades concretas que a pessoa manifesta, enfatizando  
14 que mesmo pequenas mudanças já trarão muitos benefícios para a saúde e para a qualidade de  
15 vida.

16

17 **Quem pode realizar o aconselhamento breve sobre atividade física?**

18 **Todos os profissionais de saúde podem realizar o aconselhamento**  
19 **breve sobre atividade física.**

20 *Duas imagens: 1) uma agente conversando com uma pessoa na comunidade;*  
21 *2) profissional atendendo no consultório*

22 Independentemente da sua formação (e atuação) na área da saúde, é  
23 objetivo do GAB apoiá-lo para iniciar ou ampliar a prática do aconselhamento  
24 breve sobre atividade física. Lembramos que, caso você sinta necessidade de  
25 mais informações sobre o tema, sugerimos a leitura do "[Guia de Atividade Física](#)  
26 [para a População Brasileira](#)", já que **uma maior apropriação sobre os**  
27 **assuntos proporcionará a você mais segurança e capacidade para a**  
28 **realização do aconselhamento breve sobre atividade física e,**  
29 **consequentemente, mais credibilidade entre as pessoas atendidas.**

30 Visto a importância do trabalho interprofissional na APS, sugerimos a  
31 **aproximação das equipes multiprofissionais com as equipes de Saúde da**  
32 **Família e de Atenção Primária à Saúde para a harmonização das**  
33 **informações** que devem compor o aconselhamento breve sobre atividade física,





1 quanto a seus princípios, a seus conceitos ou mesmo a sua realização, de modo  
2 a fortalecê-lo.

3 Entretanto, destacamos que o aconselhamento breve sobre atividade  
4 física **não envolve a prescrição do exercício físico, prerrogativa, em regra,**  
5 **do profissional de Educação Física,** que, por sua vez, engloba a  
6 sistematização das práticas, com manipulação de elementos mais específicos  
7 como volume, intensidade, tipo do exercício e periodicidade, para manter ou  
8 melhorar a aptidão física relacionada à saúde (ou ao desempenho), envolvendo  
9 variáveis como a força muscular, a flexibilidade, a capacidade cardiorrespiratória  
10 e a composição corporal.

11 **O que se propõe com o aconselhamento breve é iniciar uma reflexão**  
12 **sobre a inclusão da atividade física na rotina das pessoas atendidas,**  
13 **baseada no diálogo, na orientação e no acompanhamento ao longo do**  
14 **processo de cuidado** ofertado na APS, partindo-se dos seus interesses e das  
15 suas possibilidades.

### 17 Quem pode receber o aconselhamento breve sobre atividade física?

18 O aconselhamento breve sobre atividade física é aplicável à **população**  
19 **em geral, independentemente da faixa etária, do sexo e do estado de saúde,**  
20 **buscando a garantia da universalidade e da equidade, princípios tão**  
21 **importantes do SUS.**

22 Complementarmente, partimos do pressuposto que o aconselhamento  
23 breve carrega consigo a potencialidade do aprendizado que pode ser  
24 multiplicado pela pessoa aconselhada com seus familiares e / ou amigos.

25 *Imagem: uma família dialogando com um profissional de saúde*

### 27 Desafios para a realização do aconselhamento breve sobre atividade física 28 na APS

29 Dentre os principais desafios para a realização do aconselhamento breve  
30 sobre atividade física estão a **falta de locais adequados para indicar, a falta**  
31 **de materiais educativos e a falta de capacitação.**



1            Dessa forma, a fim de oferecer encaminhamentos frente aos desafios  
2 mencionados, o GAB foi desenvolvido, com particular preocupação na  
3 abordagem dos conceitos mais centrais do tema atividade física e apresentando  
4 sugestões que reforçam o sentido de que o aconselhamento breve é possível de  
5 ser realizado em distintos espaços dos estabelecimentos de saúde e nas visitas  
6 domiciliares.

7            Por fim, a partir do entendimento de que o aconselhamento breve sobre  
8 atividade física é uma atividade educativa, possível de ser realizada por todos  
9 os profissionais de saúde, com o objetivo de incentivar a reflexão e a  
10 incorporação da atividade física nos modos de vida das pessoas, é importante  
11 estabelecer os aspectos gerais para seu planejamento e sua realização,  
12 tomando como base os princípios e as diretrizes do SUS.

CONSULTA PÚBLICA

## CAPÍTULO 3. PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA: ASPECTOS GERAIS A SEREM CONSIDERADOS

---

Mensagens centrais deste capítulo:

- As ações relacionadas ao aconselhamento breve sobre atividade física não podem estar desarticuladas dos princípios e das diretrizes do SUS.
  - A realização do aconselhamento breve sobre atividade física não deve ocorrer de forma descontextualizada, ou mesmo desarticulada, dos outros temas de saúde que podem ser abordados no atendimento.
  - A realização do aconselhamento breve sobre atividade física é potencializada a partir do conhecimento do território, com destaques para a identificação dos grupos que possuem maiores dificuldades de acesso e maiores necessidades de cuidado, assim como das oportunidades de atividade física existentes.
- 

### O aconselhamento breve norteado pelos princípios do SUS

**O aconselhamento breve sobre atividade física precisa estar articulado aos princípios do SUS.**

Nos tópicos a seguir, serão apresentadas algumas interfaces entre o breve aconselhamento sobre atividade física e os princípios do SUS, como a Universalidade, a Equidade e a Integralidade.

#### Universalidade

**Na condição de direito, todas as pessoas que vivem no Brasil devem ter acesso às ações relacionadas à promoção da atividade física na APS do SUS. Dessa forma, o GAB visa qualificar a oferta do aconselhamento breve sobre atividade física a todos os usuários do SUS, independentemente de sexo, cor da pele, ocupação ou outras características sociais ou individuais.**



## 1 Equidade

2 No país, são conhecidas as desigualdades no acesso à saúde, e com a  
3 atividade física a situação não é diferente. Em geral, sabe-se que idosos,  
4 mulheres, pessoas com menor escolaridade e renda, entre outros, fazem menos  
5 atividade física no tempo livre.

6 **Visto que o princípio da equidade norteia o cuidado de acordo com as**  
7 **necessidades das pessoas, torna-se fundamental diminuir as desigualdades no**  
8 **acesso à atividade física. Dessa forma, um dos passos importantes é o**  
9 **reconhecimento prioritário das pessoas e dos grupos com maiores**  
10 **dificuldades de acesso e maiores necessidades de cuidado.**

11

## 12 Integralidade

13 Reconhecendo que a saúde é o resultado da interação entre múltiplos  
14 fatores (ex.: genética, estilo de vida, relações interpessoais e ambientais etc.), o  
15 processo de cuidado torna-se mais complexo e abrangente.

16 **Dessa forma, é importante avaliar a pertinência e a oportunidade de**  
17 **abordar a atividade física no diálogo com as pessoas, considerando sua**  
18 **condição de momento, assim como suas necessidades de saúde mais**  
19 **imediatas.**

20 *Imagem: gráfico de rede envolvendo diversos temas relacionados ao estilo de*  
21 *vida que podem ser abordados: tabagismo, alimentação, sono, estresse, hábito*  
22 *etilista, comportamento sedentário e atividade física.*

23

24 **Outras diretrizes a serem consideradas na realização do aconselhamento**  
25 **breve**

26

## 27 Interprofissionalidade

28 **Na rotina de cuidado, o aconselhamento breve sobre atividade física não**  
29 **pode ocorrer de forma descontextualizada, ou mesmo desarticulada dos**  
30 **outros temas** que serão abordados no atendimento. A incorporação da

1 atividade física no processo de cuidado **requer a ação conjunta de**  
2 **profissionais de saúde de diferentes áreas.**

3 O **apoio matricial** entre as equipes multiprofissionais e as equipes de  
4 Saúde da Família e de Atenção Primária coloca-se como uma estratégia de  
5 fortalecimento do tema e de aproximação entre os profissionais de saúde, por  
6 meio do compartilhamento de conhecimentos e de práticas promissoras,  
7 convergindo para um processo de cuidado baseado na singularidade das  
8 pessoas atendidas.

9 *Imagem: reunião com vários profissionais de saúde conversando*

10

### 11 **Territorialidade**

12 Os territórios são vivos, isto é, estão em permanente transformação.  
13 Dessa forma, estratégias como mapeamento, diagnóstico, planejamento,  
14 pactuação e articulação de ações podem qualificar a realização do  
15 aconselhamento breve sobre atividade física na APS, pois levarão em conta as  
16 especificidades de cada local e das pessoas que nele estão inseridas.

17 *Imagem: Mapa hipotético de um bairro, destacando as facilidades para a prática*  
18 *de atividade física (ex. estabelecimento de saúde, praça, polos do PAS etc.)*

19 Sugerimos que você **conheça as oportunidades para a prática de**  
20 **atividade física nos territórios em que atua.** Como exemplos, destacamos: o  
21 **conhecimento dos espaços físicos existentes** (ex.: polos do Programa  
22 Academia da Saúde - PAS, estabelecimentos de saúde credenciados ao  
23 Incentivo de Atividade Física na APS - IAF, academias ao ar livre / academias  
24 da terceira idade, ciclovias, ciclofaixas, clubes públicos, pista de caminhada,  
25 parques, praças, etc.) e as **ações oferecidas nos serviços de saúde, no**  
26 **entorno e em outros espaços** (ex.: grupos de ginástica, de caminhada etc.),  
27 que podem ser utilizados pela população. **Na sua rotina, você poderá divulgá-**  
28 **los às pessoas atendidas.**



## 1 Intersetorialidade

2 Para além das questões pessoais e interpessoais, é conhecido que a falta  
3 de estruturas, de segurança pública e alternativas de mobilidade urbana, por  
4 exemplo, são barreiras para a atividade física no país.

5 **É importante que gestores e profissionais de saúde reconheçam as**  
6 **ações intersetoriais existentes no território**, bem como, na sua ausência,  
7 **busquem articulações com outros setores** (por exemplo: educação, esporte,  
8 **cultura, planejamento urbano, transporte, meio-ambiente etc.**), já que **não cabe**  
9 **somente ao setor saúde a promoção da saúde e da atividade física**. Da  
10 **mesma forma que no tópico anterior, tais articulações também poderão ser**  
11 **divulgadas às pessoas atendidas.**

12

## 13 Participação e controle social

14 **O sentimento de pertencimento** a um determinado espaço pode  
15 **favorecer com que as pessoas e as coletividades sejam mobilizadas para o**  
16 **enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde do seu**  
17 **entorno.**

18 De acordo com a PNPS, para o fortalecimento das ações de promoção da  
19 saúde (considerando aqui o aconselhamento breve, como tal), é necessária a  
20 articulação com outras políticas públicas, com o imperativo da participação social  
21 e dos movimentos populares, em virtude da impossibilidade de que o setor  
22 sanitário responda sozinho ao enfrentamento dos determinantes e  
23 condicionantes da saúde.

24 No aconselhamento breve, por exemplo, a criação ou a manutenção de  
25 espaços públicos que possibilitem a realização de atividades físicas também  
26 podem ser considerados como temas de reflexão, conscientização e mobilização  
27 social.

28 Complementarmente, a partir do fortalecimento do tema na rotina  
29 profissional e entre as pessoas atendidas na APS, há também a possibilidade de  
30 discussões relacionadas à promoção da atividade física em reuniões do  
31 Conselho Local de Saúde e outros espaços de controle e participação social.



## 1 Educação popular em saúde

2 Sendo uma estratégia educativa, o aconselhamento breve sobre atividade  
3 física **não pode ser realizado de forma desarticulada dos princípios de**  
4 **integralidade, humanização e acolhimento.** Para além disso, é importante o  
5 **reconhecimento e a valorização do saber popular** como fonte de identidade,  
6 **articulando-o ao conhecimento científico.**

7 A leitura da realidade do usuário e de seu território representa a primeira  
8 etapa do processo de aconselhamento. Dessa forma, o aconselhamento breve  
9 pode contribuir para que as pessoas olhem para a sua realidade e reflitam sobre  
10 as possibilidades de inserção da atividade física, de acordo com as  
11 potencialidades e os desafios do dia a dia.

12

## 13 Flexibilidade do processo de trabalho

14 **A produção do cuidado em saúde é o resultado de uma relação**  
15 **fundamentada no diálogo entre você e a pessoa atendida.** Mesmo que o GAB  
16 possa servir como ponto de apoio para a sua atividade profissional relacionada  
17 ao tema atividade física, ponderamos que ele **não é capaz de prever todos os**  
18 **possíveis acontecimentos inerentes ao encontro entre a pessoa atendida e**  
19 **o profissional da saúde.**

20 Respeitando as particularidades de cada cenário de atuação e processo  
21 de trabalho, entendemos que há uma margem importante de flexibilizações e  
22 ajustes das sistematizações aqui sugeridas, permitindo, por vezes, que a  
23 produção do cuidado ocorra por caminhos distintos do que sugerimos neste  
24 GAB.

25 Por fim, estabelecida a importância dos princípios e das diretrizes do SUS  
26 no planejamento e na realização do aconselhamento breve sobre atividade  
27 física, no próximo capítulo serão apresentadas as questões específicas  
28 relacionadas ao tema.

## CAPÍTULO 4. PLANEJAMENTO E REALIZAÇÃO DO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA: QUESTÕES ESPECÍFICAS A SEREM CONSIDERADAS

---

Mensagens centrais deste capítulo:

- A abordagem sobre atividade física deve partir dos gostos, das preferências, das oportunidades e das possibilidades das pessoas, sem uma visão ameaçadora e punitiva por parte dos profissionais de saúde.

- A orientação sobre atividade física no tempo livre e como forma de deslocamento requer certa cautela, uma vez que nem todas as pessoas possuem uma realidade que favoreça a prática no tempo livre (ex.: por questões do dia a dia e de acesso aos espaços apropriados); assim como nem sempre a atividade física como forma de deslocamento é uma opção individual ou mesmo uma possibilidade real.

- “Cada minuto conta” / “Fazer qualquer atividade física no tempo e lugar em que for possível, é melhor que não fazer nada”: principalmente quando as atividades estão associadas às preferências e oportunidades e possuem significado na vida das pessoas.

- O aconselhamento breve é potencializado quando articulado a outras ações de promoção da saúde e outros profissionais e setores.

---

### Superar o entendimento de que a atividade física depende somente de uma decisão pessoal

Muitas vezes, o aconselhamento breve sobre atividade física é realizado a partir de informações que são pouco efetivas e eticamente questionáveis, como: **“você vai adoecer se não começar a fazer atividade física”**.

Visto que a inatividade física não se trata apenas de uma decisão individual, recomendamos que a realização do aconselhamento breve não se dê sob uma visão ameaçadora e punitiva sobre o comportamento e que esteja pautada na **escuta, no acolhimento, no diálogo e na orientação** sobre os **cuidados básicos** para a realização segura de atividades físicas elencados



1 no [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#), como: **recomendações**  
2 **gerais** para a prática; estratégias para aumentar a prática; **reconhecimento dos**  
3 **espaços físicos existentes; reconhecimento das barreiras e dos**  
4 **facilitadores** para a prática; bem como a **divulgação de ações de promoção**  
5 **da atividade física que acontecem no território**, destacando, por exemplo, os  
6 grupos de atividades físicas realizados nos estabelecimentos de saúde, as ações  
7 ofertadas nos polos do PAS e programas de outros setores (ex.: esporte e lazer).

8 Reconhecendo também que, por muitas vezes, a prática de atividade  
9 física é entendida como algo que resulta em cansaço e exaustão e que demanda  
10 outros esforços para além do físico, é interessante fomentar a reflexão sobre  
11 seus diversos significados, para além das suas associações à prevenção de  
12 doenças e agravos à saúde, destacando sua realização pelo bem-estar, prazer,  
13 diversão e como um momento de socialização, por exemplo.

#### 14 **Cautela na abordagem dos domínios do tempo livre e do deslocamento**

15 Mesmo que o GAB priorize as atividades físicas realizadas no tempo livre  
16 e como forma de deslocamento, como mencionado no Capítulo 1, algumas  
17 reflexões são importantes antes da realização do aconselhamento breve. Isso  
18 porque os perfis das pessoas que apresentam maiores níveis de atividade física  
19 no tempo livre e como forma de deslocamento são diferentes: pessoas com  
20 maior renda e escolaridade praticam mais atividade física no tempo livre e  
21 pessoas com menor escolaridade e renda praticam mais atividade física como  
22 forma de deslocamento.

23 **Em relação ao tempo livre, cabe entender as oportunidades que as**  
24 **pessoas têm de incorporar a atividade física** em suas rotinas, **conforme as**  
25 **características do ambiente** em que vivem (ex.: por conta das características  
26 de relevo, pavimentação das vias e / ou segurança pública) e ao tempo que têm,  
27 de fato, disponível (em virtude das atividades laborais, estudantis, familiares,  
28 entre outras).

29 **Já em relação à atividade física como forma de deslocamento, é**  
30 **importante entender a realidade das pessoas, verificar como essa atividade**  
31 **física está inserida em suas vidas, se por uma opção, ou por uma**



1 **necessidade que não possui perspectiva de mudança em curto prazo.** Tal  
2 **como no domínio do tempo livre, é igualmente importante levar em conta as**  
3 **características do ambiente para a realização mais adequada do**  
4 **aconselhamento breve.**

5 Considerando outras questões, como rotina de trabalho / estudo, também  
6 vale refletir sobre alguns exemplos frequentemente abordados, como “desça da  
7 condução um ponto antes e siga a pé” e “opte por subir escadas em vez de  
8 utilizar escadas rolantes”. Essas mensagens reforçam a responsabilização  
9 individual sobre a prática, não sustentando a manutenção do comportamento,  
10 caso sejam feitas de forma descontextualizada e distante das possibilidades,  
11 necessidades e preferências das pessoas.

12 *Duas imagens: Pessoas pedalando como forma de deslocamento em uma*  
13 *ciclovía e uma família caminhando em alguma calçada adequada (podendo ter*  
14 *um carrinho de bebê e / ou um idoso / ou pessoa em cadeira de rodas).*

15

## 16 Cada minuto conta

17 As recomendações de prática de atividade física – em termos de  
18 quantidade de dias da semana, de intensidade das atividades e de tempo de  
19 realização das atividades – são informações possíveis de serem dialogadas na  
20 realização do aconselhamento breve. Para maiores informações sobre o tema,  
21 consulte o [Guia de Atividade Física para a População Brasileira](#), que, para além  
22 da versão escrita, também possui uma versão em [áudio e versões resumidas em](#)  
23 [cards](#). Contudo, apesar da importância dessas mensagens, é preciso considerar  
24 que para muitas pessoas as recomendações podem não ser alcançáveis em um  
25 curto espaço de tempo.

26 **Dessa forma, reforçamos a recomendação de que cada minuto conta,**  
27 **em distintas intensidades.** Em outras palavras: **fazer um pouco é melhor do**  
28 **que não fazer nada** e, esse “pouco”, principalmente **se for algo prazeroso e**  
29 **com significado na vida das pessoas, pode ser fundamental para que se**  
30 **sintam motivadas a fazerem mais no futuro.**

1 **Na mesma lógica, também indicamos que "TODO MINUTO DE**  
2 **ACONSELHAMENTO SOBRE ATIVIDADE FÍSICA CONTA".**

### 3 4 **Reconhecer as limitações e as potencialidades do aconselhamento breve** 5 **sobre a atividade física**

6 **Sabemos que o aconselhamento breve sobre a atividade física, por**  
7 **si só, não é “suficiente” para tornar as pessoas mais fisicamente ativas. O**  
8 **próprio conceito de aconselhamento breve adotado no GAB não tem essa**  
9 **pretensão.**

10 É até possível que em alguns casos particulares uma pessoa receba  
11 aconselhamento breve sobre atividade física e se torne fisicamente ativa (ou  
12 aumente sua prática), o que é desejável. Porém, no nível comunitário e  
13 populacional, há a necessidade de outras estratégias (ex.: acompanhamento  
14 profissional, aumento da oferta de atividades físicas, melhorias nas estruturas  
15 disponíveis) para que, de fato, haja aumento ou manutenção da prática de  
16 atividade física.

17 **Dessa forma, entendemos que a realização do aconselhamento breve**  
18 **será potencializada quando articulada com outras ações, com outros**  
19 **profissionais e com outros setores, como educação, esporte, lazer,**  
20 **mobilidade urbana, meio-ambiente e segurança pública. Além disso, em alguns**  
21 **contextos, o aconselhamento breve pode servir como um primeiro contato,**  
22 **ou mesmo como uma “porta de entrada” para que as pessoas participem**  
23 **de outras ações relacionadas ao tema.**

24 Por fim, reforçamos a importância do diálogo e da reflexão sobre a  
25 atividade física como uma possibilidade de socialização, de diversão e de prazer,  
26 seja no tempo livre ou como forma de deslocamento, em detrimento de uma  
27 visão ameaçadora e punitiva, que pode gerar o efeito contrário e afastar a pessoa  
28 atendida de refletir acerca da possibilidade de incluir a atividade física em sua  
29 rotina.



- 1 No próximo capítulo, serão compartilhados alguns conceitos e algumas
- 2 estratégias baseadas em evidências científicas, a fim de otimizar a realização do
- 3 aconselhamento breve sobre atividade física.

CONSULTA PÚBLICA

## CAPÍTULO 5. CONTEÚDOS QUE PODEM SER TRABALHADOS NO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA

---

Mensagens centrais deste capítulo:

- Perguntas simples podem auxiliar na identificação de informações importantes sobre o envolvimento das pessoas em diferentes atividades físicas.
- O engajamento em atividades físicas pode ser potencializado a partir das diferentes formas de motivação apresentadas pelas pessoas.
- Estabelecimento de metas a curto, a médio e a longo prazo, visto que o engajamento em atividades físicas nem sempre se dá rapidamente.
- O que definirá a escolha do como fazer, a fim de organizar a intervenção da melhor maneira, será a sua leitura do momento e a sua possibilidade de agir, considerando o espaço onde o aconselhamento breve é oferecido e as condições de saúde e de vida da pessoa atendida.

### Base conceitual

Diversas teorias e modelos de mudança de comportamento já foram desenvolvidos e testados em diferentes populações, contextos e com diferentes objetivos. O projeto **PACE** e o modelo dos **5A's**, por exemplo, são estratégias existentes de aconselhamento sobre atividade física.

*Imagem: caixas de texto para os termos-chave abaixo*

**PACE** (do inglês “*Physician-based Assessment and Counseling for Exercise*”, que representa uma estrutura de aconselhamento médico sobre a atividade física e o exercício físico). Baseia-se na Investigação do estágio de comportamento da pessoa e realização de um aconselhamento breve. Como reforço, é feita uma chamada telefônica nas semanas subsequentes.

**5A's** (do inglês “*ask, assess, advise, assist and arrange*”, que significa “perguntar, avaliar, aconselhar, ajudar e organizar”): estrutura de apoio aos profissionais de saúde, envolvendo perguntas sobre o comportamento (perguntar / ask), avaliação da prontidão para mudar (avaliar / assess), aconselhamento para uma mudança (aconselhar / advise), ajuda para o estabelecimento de metas (ajudar / assist) e organização do acompanhamento (organizar / arrange).

Apresentaremos uma **seleção de conteúdos, que podem ser utilizados e adaptados em sua rotina profissional**, a partir das diferentes oportunidades e situações que se apresentam no seu cotidiano de trabalho.

1 **O que definirá a escolha do como fazer, a fim de organizar a**  
2 **intervenção da melhor maneira, será a sua leitura do momento e a sua**  
3 **possibilidade de agir considerando o espaço onde o aconselhamento**  
4 **breve é oferecido e as condições de saúde e de vida da pessoa atendida.**

## 6 **Avaliar os níveis de atividade física e as preferências**

7 **De início, recomendamos o cuidado em não utilizar o termo atividade**  
8 **física como sinônimo de exercício físico. Nem toda atividade física é um**  
9 **exercício físico, pois esse representa uma forma planejada, estruturada e**  
10 **repetitiva de atividade(s) física(s), que tem como objetivo melhorar ou manter as**  
11 **capacidades físicas e o peso adequado, como, por exemplo, ocorre na prática**  
12 **da musculação e no treinamento esportivo.**

13 Relembramos que a atividade física é um comportamento que envolve os  
14 movimentos voluntários do corpo, com gasto de energia acima do nível de  
15 repouso, promovendo interações sociais e com o ambiente, podendo acontecer  
16 no tempo livre, no deslocamento, no trabalho ou estudo e nas tarefas  
17 domésticas.

18 A atividade física pode ser vivenciada em diferentes intensidades. O [Guia](#)  
19 [de Atividade Física para a População Brasileira](#) elenca as três intensidades em  
20 que as atividades físicas podem ser realizadas: leve, moderada e vigorosa.

21 **Imagens: Cards de intensidade do GUIA-AF**

22 A quantidade de atividade física realizada pela pessoa pode ser medida  
23 por meio de perguntas ou com uso de tecnologias (ex. aplicativos de celulares,  
24 pedômetros e sensores de movimento).

25 **Caixas de texto com exemplos e imagens dessas tecnologias: pedômetros / sensores de**  
26 **movimento**

27 Considerando o uso de tecnologias mais leves, recomendamos a  
28 utilização de questões simples para estimar a quantidade de atividade física  
29 praticada, como as sugeridas nos exemplos abaixo:

## 30 **Tempo livre**



1       ○ Em uma semana normal, em quantos dias você pratica caminhada, anda  
2       de bicicleta ou outros tipos de atividades físicas ou exercícios físicos  
3       como as ginásticas, a musculação, os jogos, os esportes coletivos (Ex.  
4       futebol, vôlei, basquete), ou mesmo passear com o cachorro como forma  
5       de lazer?

6       Resposta: \_\_\_\_\_ dias

7       ○ Em média, quantos minutos dura essa atividade por dia?

8       Resposta: \_\_\_\_\_ minutos

9       ○ Total de atividade física no tempo livre por semana (dias x minutos)

10      Resposta: \_\_\_\_\_ min / semana

11

12      **Como forma de deslocamento**

13      ○ Em uma semana normal, em quantos dias você pratica caminhada e  
14      / ou anda de bicicleta para ir de um lugar para outro?

15      Resposta: \_\_\_\_\_ dias

16      ○ Em média, quantos minutos dura essa atividade por dia?

17      Resposta: \_\_\_\_\_ minutos

18      ○ Total de atividade física no deslocamento por semana (dias x minutos)

19      Resposta: \_\_\_\_\_ min / semana

20

21      **Como interpretar essa informação?**

22      **Número de vezes da semana X Tempo de duração = Quantidade de**  
23      **Atividade Física praticada pela pessoa.**

24      Ao **multiplicar o número de vezes na semana pelo tempo de duração,**  
25      **teremos a informação sobre a quantidade atual de atividade física dessa**  
26      **pessoa** (nos domínios do tempo livre e do deslocamento). A partir dela, poderão  
27      ser pactuados períodos de reavaliação, a fim de saber se houve aumento ou não  
28      da prática de atividades físicas.

29      Mas lembre-se: atingir ou não a recomendação é uma informação  
30      importante, mas é preciso ir além, buscando compreender a realidade de cada  
31      pessoa e agir em relação às barreiras para a prática de atividades físicas.



1 Inserir as recomendações em uma caixa de texto:

2 *Crianças e adolescentes: pelo menos 60 minutos diários de atividade física moderada*

3 *Adultos e idosos: pelo menos, 150 minutos semanais de atividade física moderada ou, pelo*  
4 *menos, 75 minutos semanais de atividade física vigorosa.*

5

## 6 *Gostos e preferências*

7 ***Os gostos e as preferências da pessoa atendida, em relação à***  
8 ***atividade física, também podem ser conhecidos com a realização de***  
9 ***perguntas simples, como, por exemplo:***

- 10 ○ Qual(is) atividade(s) física(s) você gosta de praticar?
- 11 ○ Qual(is) sua(s) atividade(s) preferida(s) para ser(em) praticada(s) no
- 12 tempo livre?

13

## 14 *Estágios de mudança de comportamento*

15 Uma outra forma de saber mais sobre o envolvimento das pessoas com  
16 a atividade física é a partir da identificação dos estágios de mudança  
17 comportamental, que são divididos em: **Pré-contemplação, Contemplação,**  
18 **Preparação, Ação e Manutenção.**

19 *Imagem: caixas de texto para os termos-chave abaixo:*

20 **Pré-contemplação:** A pessoa não tem intenção de modificar o seu comportamento nos próximos  
21 seis meses

22 **Contemplação:** A pessoa tem a intenção de modificar o seu comportamento nos próximos seis  
23 meses

24 **Preparação:** A pessoa pretende agir num futuro próximo (em geral no próximo mês)

25 **Ação:** O comportamento já foi incorporado há menos de seis meses

26 **Manutenção:** As mudanças no comportamento são mantidas há mais de seis meses

27 Dessa maneira, sugerimos a proposta a seguir.

28 Peça para a pessoa atendida assinalar somente uma das alternativas abaixo que  
29 melhor represente sua prática de atividade física atualmente:

- 30 ○ ( ) Eu não pratico atividade física e não tenho intenção de começar (Pré-  
31 contemplação)





- 1       ○ ( ) Eu não pratico atividade física, mas estou pensando em começar
- 2           (contemplação)
- 3       ○ ( ) Eu pratico atividade física algumas vezes, mas não regularmente
- 4           (preparação)
- 5       ○ ( ) Eu pratico atividade física regularmente, mas iniciei nos últimos 6
- 6           meses (ação)
- 7       ○ ( ) Eu pratico atividade física regularmente há mais de 6 meses
- 8           (manutenção)

9

### 10 **Promover o engajamento em atividades físicas**

11           As pessoas se engajam em atividades físicas por diferentes razões.  
12       Conhecer essas razões pode auxiliar na melhor compreensão do processo de  
13       mudança e potencializar a prática do aconselhamento breve.

14           **As motivações para a prática de atividades físicas podem ser autônomas**  
15       **e autorreguladas, refletindo razões mais internas** para iniciar ou manter um  
16       comportamento (ex. prazer, satisfação), ou **menos autônomas, ou seja,**  
17       **aquelas que refletem razões mais externas às pessoas,** como o receio do  
18       adoecimento, aprovação social, recompensas, ou devido às repercussões  
19       específicas da adoção do comportamento. Também, não podem ser  
20       desconsiderados os casos de pessoas **desmotivadas,** que não possuem  
21       **interesse em relação às atividades físicas.**

22           O fato de você estar orientado para a oferta do aconselhamento breve  
23       sobre a atividade física não garante que as pessoas atendidas irão querer  
24       recebê-lo. As diferentes barreiras percebidas para a atividade física podem  
25       tornar as pessoas desmotivadas em relação ao tema, por distintos fatores, como:  
26       diagnóstico de doença(s), sensação ou medo de dor após a prática de atividade  
27       física, ter a percepção de que já fez muita atividade física na vida, falta de acesso  
28       a locais próximos das suas residências, dificuldades financeiras, clima não  
29       favorável, insegurança, falta de tempo devido às condições de trabalho, falta de  
30       oferta nos estabelecimentos de saúde ou em outros espaços públicos, entre  
31       outros. **Nesses casos, a partir da escuta ativa, é importante questionar e refletir:**



- 1 ○ Qual a **memória afetiva da pessoa** (positiva ou negativa) em relação à
- 2 **atividade física e em que momento ela ocorreu?**
- 3 ○ Quais as **condições podem representar percepções** contrárias à
- 4 **adoção da atividade física?**
- 5 ○ A partir daí propor **uma nova estratégia** para que haja engajamento em
- 6 **atividades físicas, considerando as preferências das pessoas.**

7 **É importante identificar o que realmente a incentiva ou a estimula**  
8 **para o sentido da mudança** (*nos Quadros Anexos 1 e 2 são destacados os*  
9 *principais motivos e razões para a prática de atividade física e as principais*  
10 *barreiras para a prática de atividade física no tempo livre e estratégias para*  
11 *superá-las, respectivamente*). Nesse momento, vale conversar sobre os  
12 benefícios da atividade física, reforçando aqueles já conhecidos pela pessoa,  
13 bem como apresentando outros, principalmente os de curto prazo (apresentados  
14 no quadro do Capítulo 1), a partir de uma visão que não seja ameaçadora e  
15 culpabilizadora sobre a prática e na perspectiva do desenvolvimento humano.

16 No atendimento de pessoas mais engajadas em atividades físicas,  
17 sugerimos o estímulo aos processos de motivação mais internos e  
18 autorregulados.

19 Mesmo que exemplos práticos em distintos cenários da APS sejam  
20 apresentados no Capítulo 6, sugerimos algumas estratégias:

- 21 ○ **Auxiliar na escolha da atividade física**, fornecendo diversas
- 22 **possibilidades à pessoa, conforme as preferências apresentadas por ela.**
- 23 ○ **Considerar a perspectiva da pessoa atendida**, seus motivos, suas
- 24 **preferências e suas expectativas.**
- 25 ○ Adotar uma **linguagem que valorize as escolhas** das pessoas
- 26 **atendidas, evitando termos mais prescritivos e mandatórios, por exemplo**
- 27 **"você deve" e "você precisa fazer..."**.
- 28 ○ Considerar a **individualização das metas**, a partir de padrões
- 29 **autorreferenciados, com maior ênfase no processo do que no resultado.**
- 30 ○ Favorecer o **estabelecimento de vínculo**, seja por meio do incentivo à
- 31 **formação de grupos, pela busca do suporte social, familiar ou de amigos,**
- 32 **ou até mesmo pela própria atitude de escuta pelo profissional,**



1 demonstrando empatia e interesse pelo diálogo com a pessoa  
2 atendida.

3 Visando a segurança na prática de atividade física, também sugerimos o  
4 compartilhamento de orientações sobre cuidados, como: respeito aos limites e  
5 especificidades do próprio corpo; evitar a realização de atividades físicas em  
6 períodos de sol intenso, chuva, ou muito frio; bem como a utilização de roupas  
7 leves e calçado confortável, quando possível.

8

### 9 Estabelecimento de metas e objetivos

10 Para muitas pessoas, o engajamento em atividades físicas não se dá de  
11 maneira simples, nem rapidamente. Porém, a partir do reconhecimento do  
12 interesse em se engajar em atividades físicas, podem ser pactuadas algumas  
13 metas, entre você e a pessoa atendida, a curto, a médio e a longo prazo. Metas  
14 realistas e factíveis podem contribuir para a motivação à prática de atividades  
15 físicas.

16 Considerando as condições e as oportunidades pessoais, sociais e  
17 clínicas das pessoas atendidas, serão elencadas algumas metas que podem ser  
18 abordadas no aconselhamento breve sobre atividade física:

- 19 ○ **Aumento da prática de atividades físicas no tempo livre** que sejam  
20 do gosto da pessoa atendida e que possam envolver familiares e / ou  
21 amigos, considerando as ofertas de ações e de espaços adequados para  
22 a prática de atividade física. Pessoas que fazem atividades em grupos  
23 ou com a companhia de quem gostam têm mais chances de aderir às  
24 práticas e ficam mais motivadas. Também, não desconsidere as  
25 atividades físicas realizadas nas tarefas domésticas e no trabalho ou  
26 estudo, uma vez que essas inevitavelmente fazem parte do dia a dia de  
27 muitas pessoas e nem sempre estão associadas ao prazer;
- 28 ○ **Gerenciamento do tempo diário / semanal destinado para prática de**  
29 **atividades físicas no tempo livre e como forma de deslocamento;**
- 30 ○ **Aumento progressivo das quantidades diárias / semanais de**  
31 **atividade física no tempo livre e como forma de deslocamento:**  
32 **indicar que as pessoas registrem a quantidade de tempo em que elas**



- 1 praticam atividades físicas, reforçando a mensagem “cada minuto conta”  
2 – para além do registro com papel e caneta, existem aplicativos de  
3 *smartphones* que permitem esse tipo de registro. Com essa gestão, as  
4 pessoas poderão saber se praticaram mais ou menos em comparação  
5 com os dias / semanas anteriores;
- 6 ○ **Conhecimento e uso dos espaços públicos disponíveis** nas  
7 proximidades das suas residências ou do local de trabalho ou de estudo  
8 como praças, parques e ciclovias, pois favorecem as caminhadas, o uso  
9 da bicicleta, a prática de esportes e de exercícios físicos;
  - 10 ○ **Ingresso nos programas oferecidos** pelo SUS, como o “Programa 12  
11 semanas” disponível no aplicativo [Conecte SUS](#); as atividades ofertadas  
12 nos estabelecimentos de saúde; os polos do PAS ou outras ações  
13 ofertadas no território / bairro ou nas proximidades. É importante para  
14 eles participarem dos grupos, o que pode gerar mais motivação;
  - 15 ○ **Redução do uso do carro, ônibus e metrô:** incorporando, sempre que  
16 possível, a caminhada e / ou uso da bicicleta como forma de  
17 deslocamento;
  - 18 ○ **Redução do tempo sentado em frente às telas no tempo livre**  
19 (televisão, computador, jogos eletrônicos que não requerem o  
20 movimento e *smartphones*);
  - 21 ○ **Indicação que as atividades físicas e exercícios físicos requerem**  
22 **habilidades distintas de movimento e que nem sempre sua**  
23 **execução adequada ocorre de imediato:** não conseguir fazer um  
24 passo de dança, ou mesmo um determinado movimento de ginástica não  
25 deve se configurar como um fator desmotivador;
  - 26 ○ **Reconhecimento e reflexão sobre as principais barreiras para a**  
27 **atividade física apresentadas pelas pessoas atendidas:** as principais  
28 barreiras relatadas pelas pessoas para não praticarem atividade física  
29 estão relacionadas à falta de tempo, falta de motivação, falta de  
30 companhia e falta de recursos financeiros e materiais. É **importante**  
31 **validar as dificuldades percebidas pelas pessoas**, evitando gestos,  
32 comentários e julgamentos que possam diminuir o valor atribuído a elas.



1            **Metas a curto, a médio e a longo prazo para a sua superação podem ser**  
2            **estabelecidas e permanentemente revisadas.**

3            Também, recomendamos que não se esqueça de elogiar os avanços –  
4            mesmo que pequenos – que as pessoas apresentam, principalmente quando  
5            inseridos na rotina. Sugerimos que também questione como tem sido a  
6            experiência e os benefícios percebidos dessa prática, bem como as eventuais  
7            dificuldades encontradas, refletindo juntos sobre as possíveis estratégias de  
8            manejo / enfrentamento.

9            Por fim, a partir do reconhecimento das estratégias que podem ser  
10            utilizadas na realização do aconselhamento breve, vale relembrar a importância  
11            da sua contextualização à realidade da pessoa atendida. A partir desse caminho,  
12            serão apresentados exemplos para a realização do aconselhamento breve em  
13            diferentes cenários.

CONSULTA PÚBLICA

## CAPÍTULO 6. SUGESTÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA

---

Mensagens centrais deste capítulo:

- O aconselhamento breve sobre a atividade física pode ser realizado em distintas situações cotidianas da APS.
  - Os assuntos que podem ser abordados no aconselhamento breve sobre a atividade física, levando em conta as especificidades dos espaços dos estabelecimentos de saúde e visitas domiciliares.
  - O aconselhamento breve sobre a atividade física pode acontecer a partir de uma abordagem individual ou em grupos, planejada ou não planejada.
- 

O Quadro 2 traz os aspectos (apresentados por cores distintas, para sua melhor visualização nos demais espaços do capítulo) das dicas sobre “como pode ser feito”, “como não fazer” e a localização desses nos exemplos que serão compartilhados.

Na Figura 1, é proposto um fluxo de atendimento individual para a realização do aconselhamento breve sobre atividade física, também destacando os aspectos citados acima. Sobre os exemplos, procurou-se elaborá-los a partir da realidade de trabalho e da infraestrutura existentes na APS.

**Também destacamos que algumas ponderações são importantes para a leitura e a utilização dessas informações na sua rotina profissional:**

- Os exemplos apresentados podem ser adaptados aos seus respectivos contextos e as situações específicas.
- Alguns exemplos remetem a uma situação / contexto (ex.: atividade de sala de espera, consulta compartilhada), mas podem ser utilizados em outras situações/contextos, com as devidas adaptações.
- Reforça-se que as informações para a prática do aconselhamento breve sobre atividade física estão indicadas nos Capítulos 4 e 5.
- Os exemplos apresentados não esgotam as possibilidades de implementação do aconselhamento breve sobre atividade física na APS.

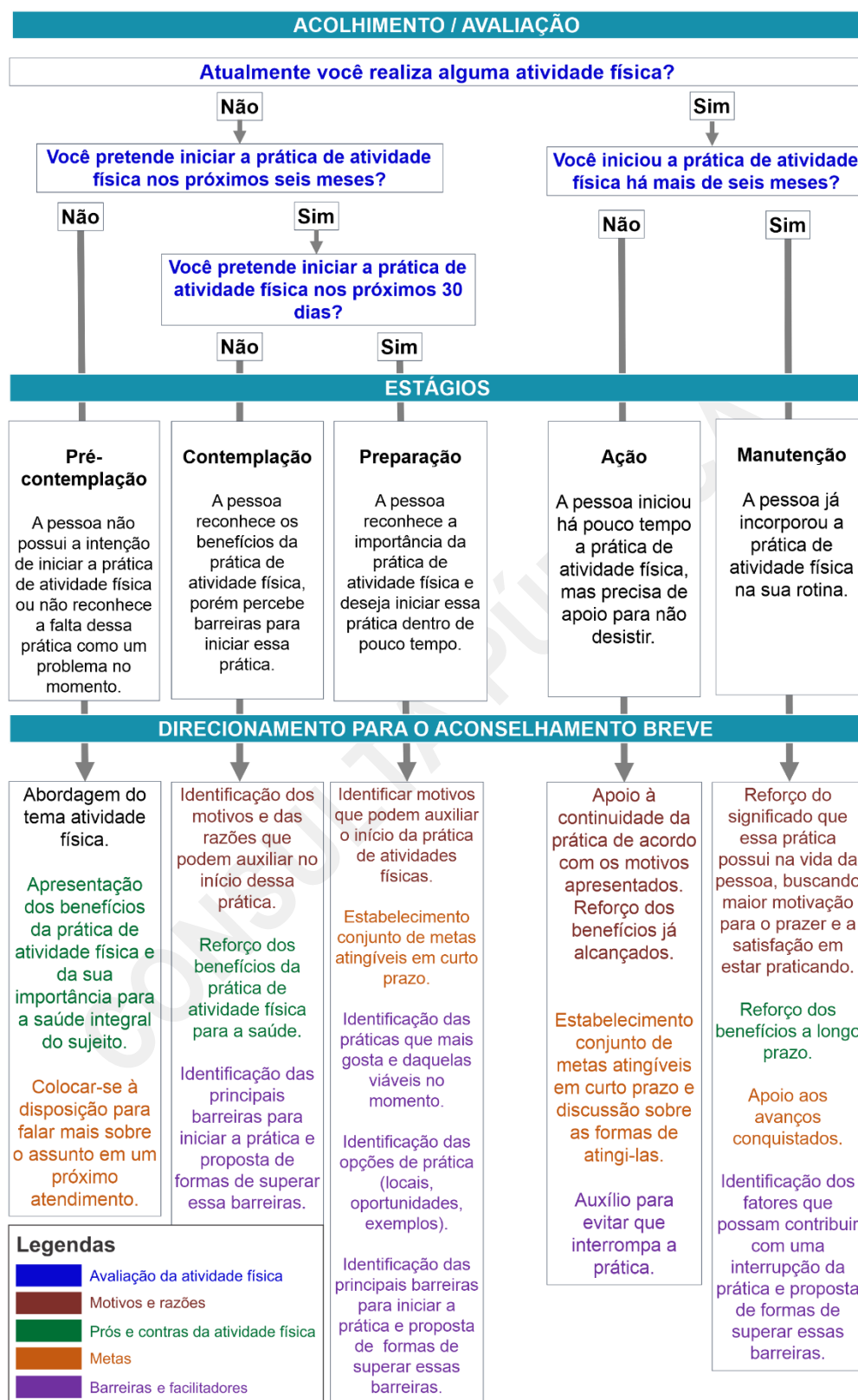


**Quadro 2.** Definições dos aspectos, das dicas e da identificação dos exemplos.

ASPECTOS	DEFINIÇÃO	COMO PODE SER FEITO	COMO NÃO FAZER
<b>AVALIAÇÃO</b> Atividade física	Avaliar o envolvimento das pessoas atendidas com a atividade física.	Compreender melhor as condições de saúde e o histórico de vida da pessoa atendida. Considerar as ofertas de espaços e ações adequados para a prática de atividade física. Buscar acolhê-la.	Emitir julgamentos sobre o comportamento.
<b>AVALIAÇÃO</b> Motivos e Razões	Motivações internas e externas que fazem as pessoas atendidas realizarem algum comportamento, como a atividade física.	Avaliar os motivos das pessoas atendidas para a prática de atividade física: <i>“O que te motiva para praticar atividade física?”</i> Caso a pessoa pratique unicamente por motivos extrínsecos (aparência física, prevenção de doenças), ou não pratique, reforce a importância dos motivos intrínsecos (sentimentos, emoções) da atividade física: prazer, bem-estar e parte de um estilo de vida.	Emitir julgamentos negativos sobre os motivos e as razões para as pessoas realizarem ou não realizarem a atividade física.
<b>PRÓS E CONTRAS</b>	Prós são os benefícios que a atividade física pode proporcionar à pessoa atendida. Contras são as percepções negativas que as pessoas atendidas podem apresentar com a possibilidade de iniciar ou durante o seu envolvimento com a prática de atividade física.	Compreender as experiências prévias da pessoa atendida com a prática de atividade física e de aconselhamento, considerando os seus gostos e as suas experiências. Apresentar os benefícios de curto prazo da atividade física, tomando como exemplo o Quadro 1 (Capítulo 1) e sugerir a atividade física como uma possibilidade de se divertir, ter prazer e fazer parte de um estilo de vida, indicando que as chances de manutenção do comportamento serão maiores e, conseqüentemente, os benefícios de longo prazo poderão ser percebidos.	Não reconhecer os contextos da pessoa, exercendo pressão para a prática de atividade física. Usar termos como: “você deve” e “você tem” que fazer!
<b>METAS</b>	É o caminho a ser percorrido para atingir o objetivo de iniciar ou manter a prática de atividade física. Visão de que “cada minuto conta”.	O aconselhamento pode partir de mensagens como: “comece com o que cabe na sua rotina” e “permita-se experimentar / escolher uma atividade física que seja prazerosa e divertida”. As pessoas que já praticam: incentive conhecer novas práticas, prezando por atividades que sejam prazerosas e divertidas. Incentivar as atividades coletivas, reforçando a importância de convidar familiares, amigos ou vizinhos para a(s) atividade(s).	Recomendar unicamente frequência e duração da atividade física.
<b>BARREIRAS E FACILITADORES</b>	Barreiras são as razões que impedem/atrapalham as pessoas de praticarem atividade física. Facilitadores são fatores que contribuem para a adesão e a manutenção da prática de atividade física.	Realizar escuta sincera e livre de julgamentos. Considerar as barreiras elencadas pela pessoa atendida para a prática de atividade física no tempo livre, mas apoiar / elogiar as práticas ativas diárias (ir ao mercado ou à padaria; se deslocar a pé ou de bicicleta), reconhecendo-as como um passo importante. Motivar sempre a atividade física, como o uso de ambientes ao ar livre e a participação em atividades físicas ofertadas pelo SUS, por outros setores governamentais e demais ofertas gratuitas disponíveis no território.	Desconsiderar as dificuldades, as preferências, os sentimentos e as perspectivas da pessoa atendida.

Fonte: elaboração própria

1 **Figura 1:** Fluxo para o atendimento INDIVIDUAL relacionado ao  
 2 aconselhamento breve sobre atividade física.



3

4

Fonte: Elaboração própria





## 6.1. EXEMPLOS DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

### ATENDIMENTO INDIVIDUAL – EXEMPLO 1

**Seu José** tem 63 anos, é viúvo, aposentado, mora sozinho, com diagnóstico de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e realizará sua primeira **consulta com um profissional de saúde** da UBS, já que se mudou recentemente.

#### Objetivo

A partir da análise inicial da condição de saúde e do contexto de vida da pessoa, **avaliar o nível de atividade física no tempo livre e no deslocamento, identificar os motivos e as barreiras relacionados, potenciais benefícios da prática e fazer propostas** para uma vida fisicamente mais ativa considerando suas reais condições.

#### Ação

*Profissional de saúde:* Seu José, como está? Fale um pouco da sua saúde, se sente alguma coisa.

Dentre os temas conversados, a partir da interpretação de que a atividade física poderia contribuir com a situação de saúde inicialmente apresentada, o profissional de saúde questiona: **durante a semana, quantos dias o senhor caminha para ir em algum lugar ou faz outra atividade que tenha que movimentar o corpo? Dá mais ou menos quantos minutos?**

*Seu José:* **Eu caminho pouco, prefiro ir de carro ou pedir para entregarem em casa.**

*Profissional de saúde:* Então podemos dizer que **o senhor está realizando pouca atividade física né, Seu José?**

*Seu José:* **É, não tenho vontade e tenho preguiça de realizar algo...**

*Profissional de saúde:* Seu José, **a prática de atividade física irá ajudá-lo a melhorar sua saúde e sua qualidade de vida, aumentar o seu convívio social. E controlar a sua pressão e reduzir o peso corporal de forma agradável. O que o senhor gosta de realizar nos seus momentos de lazer?**

*Seu José:* Gosto de jogar dominó e baralho com meus netos, que moram no mesmo terreno que eu.

*Profissional de saúde:* Onde o senhor joga?

*Seu José:* Na minha casa.

*Profissional de saúde:* **Vi em seu prontuário que o senhor mora perto da praça do bairro, certo?**

*Seu José:* **Isso, tem uma pracinha perto de casa.**

*Profissional de saúde:* o senhor falou antes que seus netos moram no mesmo terreno, né. Se possível, **convide eles para irem caminhando com o senhor até a praça para jogar, algumas brincadeiras juntos que façam o senhor se mexer, eles também podem ajudar. O que o senhor acha?**

*Seu José:* Uma ótima ideia, assim posso passar mais tempo com eles e praticar um pouco de atividade física.

*Profissional de saúde:* Ótimo, será uma ótima experiência. **Então vamos combinar que o senhor vai começar a fazer essas pequenas caminhadas até a praça com seus netos para jogar e brincar?**

*Seu José:* Com certeza!

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



1 **ATENDIMENTO INDIVIDUAL – EXEMPLO 2**

2 **Dona Maria, 53 anos, tem DCNT e está voltando à UBS para se consultar com**  
3 **um Profissional de Saúde, após sua última consulta:**

4 **Objetivo**

5 **Identificar o envolvimento em atividades físicas, listar benefícios para o**  
6 **engajamento e incluí-la como parte do processo de cuidado de uma condição**  
7 **crônica de saúde, identificando possíveis barreiras e aconselhando a fim de**  
8 **superá-las, mediante a indicação de novas possibilidades de prática.**

9 **Ação**

10 *Profissional de saúde:* Olá, Dona Maria! Tudo bem? Vi no seu prontuário que você já  
11 fez os exames que pedi, vou olhá-los e conversamos sobre eles, tudo bem?

12 *Dona Maria:* Tudo bem, me sinto melhor desde a nossa última consulta.

13 *Profissional de saúde:* Sim, parece que o plano terapêutico que propomos está  
14 funcionando bem, você reagiu bem aos medicamentos e **uma coisa que vai te ajudar é**  
15 **a atividade física. Ela pode ajudar no controle da doença e até mesmo diminuir a dose**  
16 **dos medicamentos futuramente. E é um momento que pode ser divertido e agradável.**  
17 **Você tem feito alguma atividade física?**

18 *Dona Maria:* **No momento não, eu gosto, mas meu marido está desempregado, então**  
19 **não tenho mais como pagar a academia do bairro.**

20 *Profissional de saúde:* **ô Dona Maria, academia não é a única possibilidade de fazer**  
21 **atividade física. Vou te dar alguns exemplos que não demandam gastar dinheiro: temos**  
22 **semanalmente um grupo de atividade física, liderado pelo profissional de Educação**  
23 **Física, com pessoas atendidas pela nossa UBS, perto daqui também há um polo do**  
24 **PAS, que oferta atividades físicas durante toda a semana...ou, quem sabe, uma**  
25 **caminhada pelo bairro...você, inclusive, pode convidar um familiar, ou uma(s) amiga(s)**  
26 **da vizinhança para lhe fazer companhia. Academia também é bom, mas se não der para**  
27 **frequentá-la, não precisa ficar parada. Outra possibilidade é dançar, coloque umas**  
28 **músicas que goste e dance – a senhora conseguiria fazer isso na sua casa? Na próxima**  
29 **consulta você me diz se conseguiu colocar alguma atividade física no seu dia a dia, tudo**  
30 **bem?**

31 *Dona Maria:* Vou tentar, obrigada, me animei. Lembro que tinha mais disposição quando  
32 fazia atividade física.

33

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores

34

35



1 **ATENDIMENTO INDIVIDUAL – EXEMPLO 3**

2 Ana, tem 45 anos, é trabalhadora da indústria, casada, com dois filhos (crianças),  
3 frequenta a UBS pelo menos quatro vezes ao ano para consultas, controle da pressão arterial  
4 e para receber os medicamentos para tratamento da hipertensão arterial, diagnosticada após o  
5 parto do último filho. Pratica atividade física.

6 **Objetivo**

7 A partir da análise inicial da condição de saúde e do contexto de vida da pessoa, avaliar  
8 rapidamente o nível de atividade física no tempo livre a partir dos estágios de  
9 comportamento (Capítulo 5), identificar os motivos pelos quais ela aderiu à prática de  
10 atividade física, quais as barreiras que podem dificultar e / ou impedir a sua continuidade  
11 na atividade física, relembrar os benefícios de curto prazo e estabelecer metas.

12 **Ação**

13 *Profissional de saúde:* Olá Ana, como está? Verifiquei no seu prontuário que está praticando  
14 atividade física... já se foram quase seis meses desse registro, você ainda está praticando? Me  
15 conte, gostaria de saber.

16 *Ana:* Sim, estou praticando caminhada de duas a três vezes na semana em uma rua perto de  
17 casa, onde as pessoas costumam andar no final da tarde... está bom?

18 *Profissional de saúde:* Está ótimo, Ana. Você está há quase seis meses engajada, o que é muito  
19 significativo para você. Imagino que esteja muito feliz com essa conquista!

20 *Ana:* Nossa, que bom, eu achei que fosse pouca atividade física ir duas, três vezes na semana,  
21 mas sua informação me animou, fiquei feliz. Foi difícil achar um horário que desse certo por  
22 causa das crianças, mas eu vou no final da tarde, assim que meu companheiro chega do  
23 trabalho. Ele fica com as crianças e eu vou!

24 *Profissional de saúde:* Ana, não se preocupe com a frequência semanal nesse momento, o que  
25 você está fazendo já é muito bom. Se for possível para você, tente inserir alguns exercícios de  
26 força, são bons para o seu dia a dia...sobre isso você pode conversar com mais calma com o  
27 profissional de Educação Física que atua na nossa UBS...outra coisa, gostei desse apoio que  
28 você está recebendo em casa do seu companheiro, os horários são sempre fixos da sua  
29 caminhada?

30 *Ana:* Sim! Eu o incentivei a ir nos dias que não vou, assim revezamos com as crianças.

31 *Profissional de saúde:* Excelente, Ana. Pelo visto você tem uma rotina de horários com a  
32 atividade física e conta com o apoio em casa, parece que você vai longe assim. Mas para  
33 pensarmos nas próximas metas, quero saber se você gosta de praticar caminhada.

34 *Ana:* Eu gosto sim, tem feito muito bem para a minha saúde.

35 *Profissional de saúde:* Ana, o que você sente quando termina a sua caminhada?

36 *Ana:* Me sinto muito contente, porque consegui cumprir meu objetivo.






37 *Profissional de saúde:* Parabéns por toda a sua iniciativa e por ter chegado tão longe... você  
38 gosta do que faz, tem feito bem para a sua saúde, você se sente contente... acredito que você  
39 esteja dormindo melhor e mais disposta no dia a dia, não é mesmo?

40 *Ana:* Com certeza, quero que, cada vez mais, melhore a minha saúde.

41 *Profissional de saúde:* Ana, o importante é gostar do que faz. Se perceber que a atividade física  
42 está ficando chata para você, procure buscar outra opção, tudo bem? Quando voltar, já terá  
43 ultrapassado a marca dos seis meses... você pode variar também... Por exemplo, aqui perto, na  
44 “pracinha”, existe um polo do PAS, que possui várias atividades...parece ser uma boa...

45 *Ana:* Combinado, espero na próxima consulta ter ultrapassado a marca dos seis meses.

46 *Profissional de saúde:* Muito bom, Ana. Rumo aos seis meses!!!

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores

## 1 ATENDIMENTO INDIVIDUAL – EXEMPLO 4

2 **Consulta compartilhada**, envolvendo três profissionais de saúde e um adolescente  
3 obeso, Enzo, acompanhado da mãe, Dona Glória. O caso de Enzo foi identificado em uma ação  
4 de saúde na escola do bairro. **O adolescente refere não gostar de praticar atividade física,**  
5 **inclusive porque diz sentir vergonha do corpo e não se sentir capaz de ser ativo**  
6 **fisicamente.**

### 7 Objetivo

8 **Apontar possíveis caminhos para aumentar a prática de atividade física do**  
9 **adolescente e de sua família considerando suas preferências e oportunidades.**

### 10 Ação

11 *Profissional de saúde A:* Boa tarde! Sejam bem-vindos Enzo e Dona Glória, como estão?

12 *Dona Glória:* Boa tarde, bem, obrigado por nos receberem.

13 *Enzo:* Oi...

14 *Profissional de saúde B:* Enzo, na escola você comentou com a profissional de saúde A que não  
15 gosta de fazer atividade física, né? Você quer falar um pouco sobre isso com a gente?

16 *Enzo:* Não sei muito o que dizer..., mas não gosto de nenhuma atividade física...

17 *Profissional de saúde B:* Mas Enzo...você já teve alguma experiência legal envolvendo a prática  
18 de atividade física?

19 *Enzo:* Sim, mas faz muito tempo...

20 *Dona Glória:* Enzo escutava algumas músicas e fazia uns passos de dança...

21 *Enzo:* Ah mãe...para...isso já faz tempo, nem faço mais...

22 *Profissional de Saúde A:* Muito legal, Enzo, você pode contar mais sobre isso? Dançar é muito  
23 bom!

24 *Enzo:* Eu gosto de dançar hip hop, não costumo fazer na frente de ninguém, mas em casa eu  
25 dançava, só que parei.

26 *Dona Glória:* Já vi ele dançando, achei tão legal, o menino leva jeito.

27 *Profissional de saúde B:* Então Enzo, isso é legal.

28 *Profissional de saúde A:* Você já deve ter ouvido falar da importância da atividade física para a  
29 saúde, né? Fazer mais atividades físicas no seu dia a dia pode te ajudar a controlar o peso e  
30 também sentir mais disposição durante o dia, isso irá te ajudar até na escola.

31 *Profissional de saúde B:* Dançar é uma atividade física excelente. Que tal voltar...vamos  
32 combinar de voltar a dançar?

33 *Enzo:* Então...eu até posso fazer, mas mais lá em casa...é que na escola quando eu tentei  
34 participar de algumas atividades, tive dificuldade, fui muito zoado... fiquei com vergonha.

35 *Dona Glória:* Já conversei com ele sobre isso, mas é complicado, a molecada faz muita piada e  
36 acho que isso o inibe.

37 *Profissional de saúde B:* Enzo, temos algumas atividades em parceria com profissionais da  
38 escola, no Programa Saúde na Escola... sabemos que seus professores estão preparando um  
39 projeto para abordar isso com os estudantes. Acho que vai ser legal para compreenderem que  
40 todas as pessoas podem se beneficiar da atividade física, independentemente do seu peso.  
41 Tente se aproximar mais do professor e se engajar mais nas aulas de Educação Física, ele pode  
42 te ajudar bastante a minimizar essas questões...



43 *Profissional de saúde A:* E é importante pensar, Enzo e Dona Glória, que a atividade física não  
44 é apenas para controlar o peso, ela pode ser um momento descontraído e divertido, como uma  
45 pedalada com os amigos.

46 *Dona Glória:* Eu gosto de caminhar, estou indo pouco, mas acho que podemos ir juntos filho, o  
47 que acha? Além da dança, caminhamos um ou dois dias na semana.

48 *Enzo:* Tá bom, vamos sim mãe.

49 *Profissional de saúde C:* Então ficamos assim, vou agendar o retorno de vocês em 1 mês e a  
50 gente conversa sobre o que fizeram e pensamos nos próximos passos, por exemplo, também  
51 falando sobre a alimentação, ok?

52 *Enzo e Dona Glória:* Ok, fechado.

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



1 **ATENDIMENTO INDIVIDUAL – EXEMPLO 5**

2 **Consulta compartilhada** entre dois profissionais de saúde e Caio, que tem 30  
3 anos, passa por um **quadro de sofrimento mental**, pois mora sozinho na cidade e a  
4 família está longe, veio para conseguir um emprego melhor e ainda não conseguiu trazer  
5 a mãe e o irmão.

6 **Objetivo**

7 Ofertar a atividade física como **possibilidade terapêutica** para a saúde mental  
8 incluindo-a na **comunicação entre serviços de saúde** de forma a dar **continuidade**  
9 **no apoio para a prática** em qualquer ponto da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

10 **Ação**

11 *Profissional de saúde A:* Olá Caio, que bom tê-lo aqui conosco, vi aqui na sua ficha que  
12 você foi encaminhado pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Aqui comigo está  
13 o profissional de saúde B nos dando apoio. Como você está?

14 *Caio:* Estou indo doutora, **me sinto triste e com saudade da família.**

15 *Profissional de saúde B:* Entendo, há quanto tempo você mora aqui? E com o que  
16 trabalha?

17 *Caio:* Um ano e meio já, e ainda não consegui trazer minha família para morar comigo.  
18 Sou motoboy e as coisas estão um pouco 'apertadas'. E a última vez que fui lá faz 9  
19 meses.

20 *Profissional de saúde A:* Deixa-me ver sua pressão, escutar (auscultar) você. Sente  
21 alguma coisa?

22 *Caio:* Não doutora, só o desânimo mesmo.

23 *Profissional de saúde B:* Imaginamos como é difícil, mas quero te fazer uma proposta.  
24 Fiquei sabendo que a UBS aqui de perto vai montar um grupo de atividade física na  
25 praça, com várias atividades e pessoas do bairro...acho que vai rolar até um futebol,  
26 você gosta? Que tal irmos lá um dia, eu e você?

27 *Caio:* eu adoro, não sou muito bom não, mas eu jogava na minha cidade natal.

28 *Profissional de saúde A:* Olha que legal. **Vamos combinar então de você ir lá,**  
29 **experimentar.** Quem sabe você não faz novas amizades? É importante que você se  
30 sinta bem aqui...e, aproveitando, veja as outras modalidades de atividade física que vão  
31 ofertar lá, pode ser que você goste delas também. **Vou agendar seu retorno aqui em 1**  
32 **mês para você nos contar como foi e vou informar aos colegas do CAPS.**

33 *Caio:* Sim, é uma boa, eu vou lá.

34

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores

35



## 1 ATENDIMENTO INDIVIDUAL – EXEMPLO 6

2 “Contextos de ocasião”, em que a possibilidade de abordar o tema aparece  
3 sem necessariamente ter o planejamento. Uma conversa com uma pessoa que foi  
4 buscar na UBS seus medicamentos para o tratamento da hipertensão arterial.

### 5 Objetivo

6 Identificar sentido e afinidade para a prática de atividades físicas. Apontar os  
7 benefícios da prática de atividade física e divulgar as ações que envolvem a atividade  
8 física.

### 9 Ação





10 “Caso / situação”: Rita foi buscar seus medicamentos, como faz todos os meses,  
11 para o tratamento de hipertensão arterial. No momento em que o profissional entrega  
12 os medicamentos e a relembra sobre a forma correta de utilizá-los, Rita comenta que  
13 está cansada de tomar os medicamentos, que acredita que eles estão causando alguns  
14 efeitos colaterais e que viu uma reportagem na televisão falando que se ela começar a  
15 fazer exercícios físicos, não precisaria mais tomar medicamentos.

16 Inicialmente, o profissional aponta a diferença entre a atividade física e o  
17 exercício físico. Na sequência, comenta que não é bem assim, que de fato, a prática de  
18 atividade física pode possibilitar que a pessoa use menos medicamentos, ou mesmo,  
19 pelo menos em alguns casos, que deixe de utilizá-los, já que a atividade física pode  
20 ajudar a controlar a hipertensão e é possível realizar o controle da pressão arterial com  
21 mudanças comportamentais, especialmente relacionadas à alimentação e à prática de  
22 atividade física.

23 No entanto, o profissional menciona que medicamento não se deve “tomar nem  
24 demais, nem de menos” e não é tão simples deixar de tomar toda e qualquer medicação.  
25 Por outro lado, destaca o profissional, que se Rita incluir mais movimento no seu dia a  
26 dia, ela terá importantes benefícios para a saúde, muito além de contribuir para a  
27 diminuição do uso da medicação.

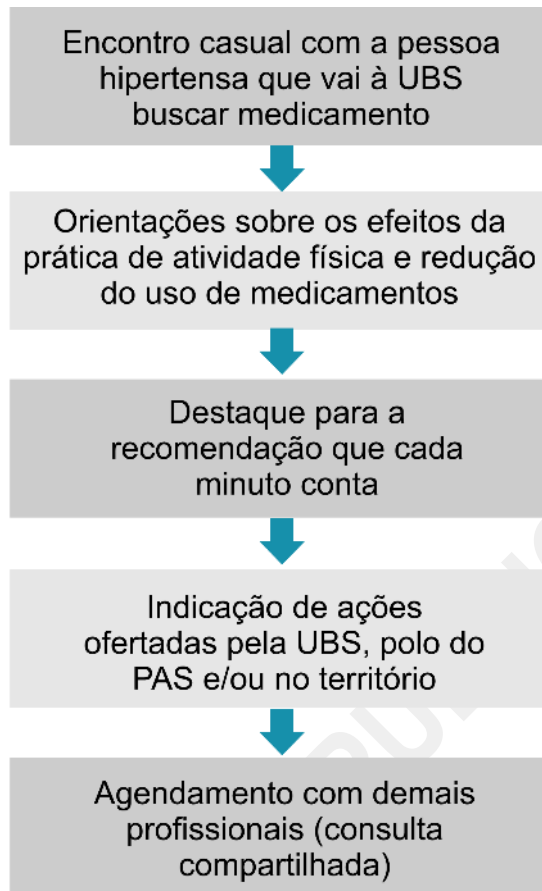
28 Por fim, o profissional reforça que seria ótimo Rita começar a fazer atividade  
29 física com mais frequência, divulga eventuais ações que são ofertadas pela UBS, (ex.:  
30 como grupos de prática de atividade física, grupos de educação em saúde que abordam  
31 também a questão da atividade física), pelo polo do PAS, ou mesmo outras atividades  
32 que acontecem no território (ex.: grupos de atividade física organizados por outros  
33 setores, como esporte e lazer) ou encaminha Rita para conversar com outros  
34 profissionais ou agenda uma consulta compartilhada (que pode ser realizada naquele  
35 momento, caso haja condições) para tratar do tema e quem sabe realizar um plano de  
36 ação longitudinal, visando o cuidado integral da saúde dessa pessoa.

37

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



- 1 **Figura 2.** Exemplo de como uma pessoa pode receber o aconselhamento breve sobre atividade física em uma visita ao estabelecimento de saúde.
- 2



- 3
- 4 Fonte: Elaboração própria



1 **ATENDIMENTO INDIVIDUAL – EXEMPLO 7**

2 **Consulta na UBS, destacando a possibilidade da articulação em rede:** do  
3 encaminhamento feito na UBS às ações ofertadas pelo PAS. Paula tem 13 anos de  
4 idade e mora com sua mãe, Dona Vânia, na comunidade. Ela procura a UBS,  
5 queixando-se de aumento de peso nos últimos anos. No acolhimento, é identificada uma  
6 pequena alteração na pressão arterial da adolescente.

7 **Objetivo**

8 **A partir da análise inicial da condição de saúde e do contexto de vida da pessoa,**  
9 **avaliar rapidamente o nível de atividade física no tempo livre e no deslocamento, além**  
10 **de reconhecer e indicar opções para a realização de atividades físicas na comunidade.**

11 **Ação**

12 *Profissional de Saúde:* Olá, Paula! Tudo bem? Vamos conversar sobre a sua  
13 rotina...como é sua alimentação? Você pratica alguma atividade física? (O profissional  
14 de saúde também poderá avaliar as condições sociais, a fim de projetar o caminho do  
15 aconselhamento breve dentro das possibilidades da Paula).

16 *Paula:* Eu gosto muito de ficar em casa, assistindo séries na TV e conversando com os  
17 amigos nas redes sociais, no celular. Na escola nem sempre faço a aula de Educação  
18 Física... mas é complicado, sabe... algumas atividades até são legais, mas quando  
19 começo a fazer a turma fica rindo de mim.

20 *Dona Vânia:* Eu sempre falo pra ela praticar algum esporte, caminhar mais, se  
21 movimentar, mas ela não tira o olho da TV e do celular... até fui numa escola de natação,  
22 mas estou sem condições de pagar no momento...

23 *Profissional de Saúde:* Mas vocês não precisam ir longe... sabiam que aqui na  
24 comunidade tem uma praça com o PAS, que oferece várias atividades físicas?

25 *Paula:* Eu já vi, é animado, sempre tem gente ali... mas achei que era mais fechado, só  
26 pra idosos...

27 *Profissional de Saúde:* Não, não, Paula. Qualquer pessoa pode participar das  
28 atividades. Lá, os profissionais vão fazer uma avaliação com você, acompanhar sua  
29 pressão, que está um pouco alterada, e você vai poder fazer mais atividades físicas...  
30 vai te trazer um bem-estar, sem que façam brincadeiras contigo... e também vai te  
31 ajudar a controlar o peso. Podemos te acompanhar e apresentar os profissionais, para  
32 que vocês conheçam melhor as atividades.

33 *Dona Vânia:* Nossa. Olha só! Será que eu também posso conhecer também...?

34 *Profissional de Saúde:* Claro! A senhora também pode participar, quem sabe vocês se  
35 organizam em horários mais próximos, para irem juntas... ter uma companhia ajuda  
36 muito na atividade física, uma motiva a outra e fica mais legal.

37 *Paula:* Ah, mãe! A mãe da Tati da escola sempre está lá na praça... Eu poderia chamar  
38 a Tati também e a gente poderia ir juntas!

39 *Dona Vânia:* É verdade. Vamos então!

40 *Profissional de Saúde:* Ótimo. Vou fazer um encaminhamento. Se quiserem, podemos  
41 ir juntos até a praça. Quero acompanhar a evolução de vocês... não se esqueçam de  
42 comentar os avanços para a equipe da nossa UBS.

43

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



## 6.2. EXEMPLOS DE ATENDIMENTOS EM GRUPO

### ATENDIMENTO EM GRUPO – EXEMPLO 1

Grupo de mulheres que estão participando de uma palestra/roda de conversa sobre: "Importância dos exames preventivos para a saúde da mulher" como atividade de **Educação em saúde**.

#### Objetivo

Avaliar rapidamente o **nível** de atividade física no tempo livre, **os motivos, as razões e as barreiras** para a prática de atividade física, **os potenciais benefícios da prática**, aconselhar e **estabelecer metas** para a atividade física.

#### Ação

*Rápida avaliação do nível de atividade física:* Alguém pratica atividade física? Lembrem-se que atividade física é qualquer movimento corporal e não somente aquelas atividades que são realizadas em academias, por exemplo.

*Elogiar as pessoas que já realizam alguma atividade física:* Perguntar para as pessoas que realizam, seus motivos / suas razões para praticarem atividade física. E para as pessoas que não realizam, quais são as barreiras. Provavelmente, as principais respostas serão: falta de tempo, falta de motivação e falta de companhia.






*Pedir para as pessoas que realizam atividade física* reportarem os **benefícios da prática de atividade física na qualidade de vida e os sentimentos positivos ao final da atividade**. Além de compartilharem os locais e horários que praticam atividade física. Aproveite a oportunidade e incentive a participação em práticas coletivas, ressaltando os **benefícios da interação social para a saúde mental**.

*Pedir para as pessoas que realizam atividade física* **relatarem como superaram as barreiras, como falta de tempo ou de motivação**.

*Para as pessoas que realizam atividade física, sugerir que experimentem uma nova atividade ou que aumentem a duração ou a intensidade da atividade (Capítulo 5)*. Exemplo: Vocês sabiam que também podem realizar atividade física como meio de transporte? Uma caminhada até a padaria também vale. Além disso, vocês também podem **aumentar a intensidade da atividade física**. Por exemplo: Se você caminha e consegue falar uma frase completa sem alterar a sua respiração "Atividade física faz bem, pratique você também" é possível que a intensidade da atividade seja leve. Aumente a frequência das passadas (trote) e fale a frase, caso você perceba que teve um pouco de dificuldade de falar, é sinal que aumentou a intensidade da respiração, você está realizando uma atividade de intensidade moderada.

*Para as pessoas que não realizam, sugerir que iniciem uma atividade, apresentando as possibilidades da UBS, PAS e / ou território. Reforçando o entendimento sobre as atividades que lhes tragam prazer e diversão, sem se importarem com o tempo, a intensidade e as vestimentas (se possível, indicar o uso de roupas e calçado confortáveis e levar uma garrafinha com água).*

#### Legendas

	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



## 1 ATENDIMENTO EM GRUPO – EXEMPLO 2

2 Cerca de 15 pacientes aguardam consultas eletivas em uma **sala de espera da**  
3 **UBS.**

### 4 Objetivo

5 Abordar rapidamente alguns dos **potenciais benefícios** da atividade física (ex.:  
6 apresentando os **cards** do Guia de Atividade Física para a População Brasileira), bem  
7 como **alguns fatos sobre a prática, divulgar as ações existentes** no território e  
8 **identificar possíveis interessados** em participar de ações mais estruturadas de  
9 aconselhamento sobre a atividade física.

### 10 Ação

11 *Benefícios da prática de atividade física:* mencionar, rapidamente, alguns dos benefícios  
12 da prática de atividade física. Exemplo: **prevenção e tratamento de doenças como**  
13 **hipertensão e diabetes, melhora do sono, auxílio no controle do peso, melhora do**  
14 **funcionamento do coração e dos pulmões, fazendo com que tenhamos mais disposição**  
15 **para a realização das atividades diárias, possibilidade de conhecer outras pessoas,**  
16 **melhora da qualidade de vida, entre outros.**

17 *Alguns fatos a respeito da prática de atividade física:* apresentação do “material de  
18 apoio” do GAB, onde constam 5 questões do tipo “*você sabia que?*”, especificamente:

- 19 ○ *Você sabia que não é preciso ser atleta para ter benefícios com a prática de*  
20 *atividade física?*
- 21 ○ *Você sabia que a atividade física é segura e pode ser praticada ao longo da*  
22 *vida, independentemente da condição de saúde?*
- 23 ○ *Você sabia que pode começar a praticar um pouco de atividade física e isso já*  
24 *será positivo para sua saúde?*
- 25 ○ *Você sabia que a atividade física pode ser uma oportunidade para fortalecer*  
26 *laços familiares e de amizade?*
- 27 ○ *Você sabia que pessoas que são incentivadas a praticar atividade física desde*  
28 *o começo da vida têm maior chance de serem ativas ao longo da vida?*

29 *Divulgação das ações existentes no bairro que buscam promover a atividade física (caso*  
30 *haja):* (1) “nas terças e quintas, às 8 horas da manhã temos, aqui ao lado da nossa UBS,  
31 a Profa. Yara, que coordena o grupo de atividade física. É gratuito e todos / todas são  
32 bem-vindos / as!”; (2) “ao lado de nossa UBS tem um polo do PAS, com diversas  
33 atividades ao longo da semana e todas elas gratuitas” e / ou (3) “para as crianças e  
34 adolescentes há um projeto social com escolinhas de esporte no contraturno escolar.  
35 Incentive seus filhos, sobrinhos, netos, filhos de amigos etc.”

36 *Identificação de possíveis interessados em ter mais informações a respeito da temática*  
37 *(em outro momento):* após a divulgação das ações que acontecem no território, o(s)  
38 profissional(is) irá(o) agradecer a atenção de todos, se colocar(em) à disposição em  
39 caso de dúvidas e perguntará(ão) se alguém gostaria de, em algum outro momento, ter  
40 mais informações sobre a temática (caso isso seja possível na rotina do serviço de  
41 saúde). Caso alguém tenha interesse, será agendado. Esse outro momento pode,  
42 dependendo das especificidades da organização do serviço, ser feito de maneira  
43 individual ou em pequenos grupos e ocorrer, por exemplo, nos grupos de educação em  
44 saúde, consultas compartilhadas ou mesmo em uma visita domiciliar.

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



1 **ATENDIMENTO EM GRUPO – EXEMPLO 3**

2 Profissional de saúde realiza **visita domiciliar** para acompanhar condição  
3 crônica de idoso da família, que é composta por mais dois adultos (pai e mãe) e seus  
4 três filhos (duas crianças e um adolescente).

5 **Objetivo**

6 **Avaliar se os membros da família fazem alguma atividade física, identificar**  
7 **motivos, e divulgar possibilidades** de atividades físicas no dia a dia e na região,  
8 **considerando as ações e os espaços públicos disponíveis** no território.

9 **Ação**

10 Ao conversar com o idoso da família sobre o motivo específico da visita, aproveitar para  
11 perguntar a ele ou ao adulto que o acompanha se os membros da família fazem  
12 atividade física, incluindo as crianças e o adolescente.

13 *Elogiar os membros que fazem atividade física e estimulá-los a manter o*  
14 *comportamento.*

15 *Para os membros que não fazem atividade física, listar alguns benefícios e estimular*  
16 *que iniciem aumentando os movimentos no dia a dia, explicando que qualquer*  
17 *movimento conta, que não precisa frequentar academia para fazer atividade física, e*  
18 *que pode incluir mais atividade física nos deslocamentos para o trabalho / escola,*  
19 *padaria e nos momentos de lazer.*

20 *Estimular os adultos a brincarem com as crianças e os adolescentes a se envolverem*  
21 *na Educação Física Escolar e em atividades esportivas na escola, visitarem parques ou*  
22 *espaços públicos em família, bem como reduzirem o uso de telas, como televisão,*  
23 *computadores e smartphones.*

24 *Divulgar e valorizar as ações de atividade física que acontecem no território, como*  
25 *grupos na UBS, atividades ofertadas em polos do PAS, outros programas públicos dos*  
26 *setores esporte, cultura e / ou educação.*

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



1 **ATENDIMENTO EM GRUPO – EXEMPLO 4**

2 Durante a realização de uma visita domiciliar, o profissional de saúde pode  
3 abordar a temática de atividade física sempre que tiver oportunidade. Durante o  
4 planejamento da visita domiciliar os profissionais de saúde podem utilizar o  
5 **matriciamento** como apoio para reconhecer como a atividade física poderia ser  
6 **incluída no contexto de vida** da pessoa / família visitada.

7 **Objetivo**

8 Avaliar o **envolvimento em atividade física**, os **motivos** para a prática e discutir  
9 sobre os **benefícios** dessa prática como meio de cuidado em saúde.

10 **Ação**

11 Uma busca ativa no território, realizada pela Agente Comunitária de Saúde,  
12 identificou uma pessoa com necessidade de uma visita domiciliar. A agente relatou à  
13 equipe que se trata de uma mulher de 68 anos (Dona Carmem). Várias informações  
14 foram levantadas, inclusive: que é casada, aposentada, mora com o marido (também  
15 aposentado), tem diabetes tipo 2 e excesso de peso. A equipe estabelece como meta  
16 para a primeira visita domiciliar entender um pouco mais a rotina da pessoa e focar em  
17 orientações sobre o cuidado com o diabetes e a necessidade de acompanhamento da  
18 glicemia.

19 No momento da conversa inicial, a equipe considera que seria importante  
20 também abordar a atividade física, **questionando sobre seu envolvimento em atividades**  
21 **físicas na última semana**, também levantando os motivos para sua realização ou não.  
22 Com base nas respostas, decide **abordar os potenciais benefícios da prática de**  
23 **atividade física para o controle do diabetes** e **apresentar / discutir possíveis estratégias**  
24 **para aumentar a prática de maneira segura para a Dona Carmem**, tentando buscar o  
25 **apoio do marido ou de outras possíveis pessoas que tenham boa relação com ela.**

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



1 **ATENDIMENTO EM GRUPO – EXEMPLO 5**

2 **Atividade sobre saúde mental dos adolescentes em uma escola da rede**  
3 **pública.** Alunos de 15 a 17 anos de idade. **Questões mais gerais** sobre o tema serão  
4 **abordadas em um primeiro momento, de modo que em um segundo momento, passa-**  
5 **se às questões mais específicas, sendo** uma dessas relacionada à atividade física.

6 **Objetivo**

7 **Possibilitar a reflexão a respeito do tema atividade física,** especificamente  
8 **destacando os potenciais benefícios** da prática para a saúde mental.

9 **Ação**

10 Conteúdos a serem abordados:

- 11 ○ Atividade Física: a busca por atividades prazerosas e com significado.
- 12 ○ Recomendações para prática de atividade física na adolescência.
- 13 ○ Importância da empatia na realização de atividades em grupo.


14 O profissional destacará os seguintes pontos:

15 **A prática de atividade física pode ajudar na diminuição de sintomas depressivos, bem**  
16 **como no controle da ansiedade,** principalmente se as atividades **forem prazerosas e**  
17 **com significado para o indivíduo.**

18 **Buscar essas atividades prazerosas e com significado é fundamental,** sendo até mais  
19 importante do que se preocupar com frequência (quantas vezes), volume (duração) e  
20 intensidade (grau de esforço), pois a adolescência é um período importante para o  
21 desenvolvimento do hábito de ser ativo fisicamente, de modo que adolescentes mais  
22 ativos apresentem maior chance de se tornarem adultos ativos.

23 Por outro lado, o profissional destacou que não está errado se preocupar com a duração  
24 ou esforço por exemplo, inclusive apontou que algumas **recomendações de prática de**  
25 **atividade física para adolescentes falam em, pelo menos, uma hora por dia.** Seria ótimo  
26 se todos conseguissem atingir essa recomendação, mas reforça que um **pouco já é**  
27 **melhor do que nada e cada minuto conta.**

28 Recomendar atividades em grupo e maior engajamento nas aulas de Educação Física  
29 escolar. Incentivar os adolescentes a terem mais empatia e a motivarem / auxiliarem os  
30 demais. **Lembrar que alguns adolescentes podem evitar algumas atividades físicas por**  
31 **receio de serem avaliados negativamente por seus pares.**

Legendas	
	Avaliação da atividade física
	Motivos e razões
	Prós e contras da atividade física
	Metas
	Barreiras e facilitadores



1            Por fim, o presente capítulo indica diversas possibilidades para a  
2 realização do aconselhamento breve sobre atividade física, considerando as  
3 distintas ocasiões e os espaços dos estabelecimentos de saúde. Como  
4 mencionado, os exemplos não esgotam as possibilidades e, considerando sua  
5 realidade de trabalho, podem ser adaptados. No próximo capítulo, serão  
6 abordadas as contribuições do profissional de Educação Física como um ator  
7 estratégico nas ações técnico-operacionais relacionadas à atividade física.

CONSULTA PÚBLICA

## CAPÍTULO 7. O PAPEL DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Mensagens centrais deste capítulo:

- Devido a maior aproximação com o tema, o profissional de Educação Física é um ator estratégico nas ações técnico-operacionais relacionadas à atividade física.
- As possíveis contribuições do profissional de Educação Física a partir do uso das distintas ferramentas de apoio matricial.
- O potencial de articulação com a gestão de saúde e com outros setores, pode ser ampliado pelo profissional de Educação Física a fim de promover a pauta da atividade física.

Para uma melhor compreensão, informamos que o presente capítulo diz respeito ao profissional de Educação Física que atua na APS do SUS, que, por sua vez, é reconhecido pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) como “Profissional de Educação Física na saúde - CBO 2241-40”.

### **A importância do profissional de Educação Física como referência das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária em relação ao tema atividade física**

Embora o aconselhamento breve sobre a atividade física seja uma estratégia educativa passível de ser realizada por todos os profissionais de saúde que atuam na APS, o profissional de Educação Física é um ator estratégico, por sua maior aproximação com o tema ao longo do seu processo de formação e na prática profissional.

É possível que muitos estabelecimentos de saúde contem com algum tipo de apoio de profissionais de Educação Física, seja por meio da contratação via IAF, da composição das equipes multiprofissionais da APS, do PAS, da contratação direta para atuação em unidades específicas, ou mesmo das

1 interfaces possíveis com programas de promoção da atividade física existentes  
2 nos territórios.

3 Vale ponderar que o apoio desse profissional dependerá muito da forma  
4 com que ele se vincula aos serviços. Em alguns casos, podemos encontrar maior  
5 articulação e vinculação aos processos de trabalho das equipes de saúde,  
6 enquanto em outros, as ações podem ser mais pontuais e desarticuladas do  
7 cotidiano do serviço.

8 **De qualquer forma, independentemente do nível de vinculação com o**  
9 **serviço de saúde, o apoio matricial se configura como a tecnologia mais**  
10 **apropriada para a atuação do profissional de Educação Física, no sentido**  
11 **da implementação e do fortalecimento de ações de promoção da atividade**  
12 **física, inclusive do aconselhamento breve.**

13 O apoio matricial se configura como uma forma de organizar o trabalho  
14 entre duas ou mais equipes, em que uma assume o papel de equipe de  
15 referência e a outra o de apoio matricial. Pressupõe uma relação horizontal entre  
16 profissionais de diferentes formações e pode ocorrer tanto em uma dimensão  
17 técnico-assistencial, dando suporte às equipes na produção de cuidado  
18 diretamente às pessoas, quanto em uma dimensão técnico-pedagógica,  
19 fortalecendo as equipes para que se apropriem de novos conhecimentos e  
20 modos de fazer no cotidiano do trabalho.

21 **O principal objetivo do apoio matricial é fortalecer a autonomia das**  
22 **equipes de saúde no processo de cuidado, no sentido da ampliação da**  
23 **integralidade e resolutividade. Assim, por meio do matriciamento e suas**  
24 **diferentes ferramentas, o profissional de Educação Física pode contribuir**  
25 **para que o tema atividade física e o aconselhamento breve sejam**  
26 **incorporados nos processos de trabalho cotidiano das equipes de saúde.**

27 A seguir, abordaremos algumas das principais ferramentas do apoio  
28 matricial, buscando auxiliar na implementação das estratégias para o  
29 aconselhamento breve sobre atividade física.

30 **Cada ferramenta terá uma caixa com links uteis. Ex.: para saber mais sobre genograma, consulte**  
31 **o link do caderno de atenção básica “Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa”.**





## 1 Projeto terapêutico singular (PTS)

2 Constitui uma ferramenta de construção participativa (envolvendo  
3 profissionais, pessoas atendidas e familiares) do processo de cuidado, onde  
4 cada envolvido pode contribuir de diferentes maneiras.

5 Podemos supor que existirão situações nas quais a prática de atividade  
6 física possua importante papel no processo de cuidado de uma pessoa ou grupo  
7 de pessoas. Nesses casos, o profissional de Educação Física pode ser acionado  
8 com o objetivo de **ampliar as perspectivas de intervenção ou mesmo de**  
9 **qualificar aquelas intervenções já definidas.** O aconselhamento breve sobre  
10 atividade física pode ser incluído no PTS sob uma perspectiva longitudinal,  
11 abordando os diferentes conteúdos sugeridos no GAB.

12 **O profissional de Educação Física pode atuar tanto na dimensão**  
13 **assistencial, auxiliando e trabalhando em conjunto com os outros**  
14 **profissionais e pessoas atendidas, quanto na sua dimensão pedagógica,**  
15 **dando suporte e mostrando as possibilidades do “como fazer”.**

## 17 Interconsulta

18 **É caracterizada pelo diálogo horizontal entre dois ou mais**  
19 **profissionais sobre o caso de uma pessoa em particular ou de um grupo**  
20 **de pessoas.** Permite a troca de saberes e as escolhas terapêuticas mais  
21 adequadas para cada caso, considerando suas singularidades e seus contextos,  
22 numa perspectiva de clínica ampliada. Aqui, por exemplo, após o profissional de  
23 Educação Física ser acionado, ele **pode auxiliar na compreensão das**  
24 **barreiras que determinada pessoa percebe e vivencia para iniciar ou**  
25 **manter a prática de atividades físicas e sugerir caminhos a serem**  
26 **dialogados com a pessoa nas próximas consultas com o profissional de**  
27 **referência.**

## 29 Consulta compartilhada

30 **Quando dois ou mais profissionais de saúde compartilham o**  
31 **atendimento a uma pessoa (e seus familiares, se for o caso), há**



1 possibilidade do profissional de Educação Física contribuir de maneira mais  
2 direta, pelo **acolhimento direto das demandas da pessoa atendida e inclusão**  
3 **do tema atividade física no processo de cuidado.**

4 Mais uma vez, reforçamos que o conteúdo do aconselhamento breve será  
5 definido de acordo com as necessidades de cada caso. Intervenções dessa  
6 natureza são pedagógicas tanto para o matriciado, que aprenderá a cada  
7 momento novos conhecimentos e competências do “saber fazer”, quanto para o  
8 próprio matriciador, que ampliará, cada vez mais, sua compreensão sobre as  
9 diferentes necessidades de saúde existentes e as respectivas estratégias para  
10 seu atendimento.

11

### 12 **Visita domiciliar conjunta**

13 Trata-se de oportunidade única de **conhecer, de forma mais profunda,**  
14 **o contexto de vida das pessoas,** identificando as fragilidades e as  
15 potencialidades do cuidado, a partir do conhecimento do território, da residência  
16 da pessoa atendida e de suas redes de apoio.

17 Essa ferramenta fortalece a **identificação dos conteúdos mais**  
18 **adequados para cada situação.** Por se tratar de uma visita em domicílio, a  
19 **abordagem sobre atividade física pode ser feita com mais tempo,**  
20 **permitindo maior aprofundamento, bem como o compartilhamento e a**  
21 **reflexão sobre mais temas.** Mais uma vez se constitui como uma oportunidade  
22 de aprendizado mútuo, no qual o profissional da equipe e o profissional de  
23 Educação Física matriciador aprendem fazendo juntos.

24

### 25 **Genograma e ecomapa**

26 Estas são duas ferramentas úteis em muitos casos particulares, em que  
27 **o conhecimento das relações e da dinâmica familiar, bem como de suas**  
28 **relações com o território e a rede social de apoio,** podem favorecer a  
29 **compreensão dos problemas e o desenvolvimento de estratégias para seu**  
30 **enfrentamento.**

1 Este recurso de **avaliação da estrutura familiar**, visualmente, se  
2 assemelha a uma árvore genealógica, porém **os elementos incluídos para**  
3 **compreender a dinâmica familiar não são limitados a identificação do grau**  
4 **de parentesco, mas também os comportamentos, características e**  
5 **condições de saúde dos membros desta família.**

6 Enquanto o **genograma avalia a dinâmica entre as gerações da família**  
7 **(avós, pais, parceiros, filhos, netos)**, o **ecomapa considera também as**  
8 **relações da família com o contexto comunitário** (trabalho, estudo, etc.).

9 **A prática de atividade física, assim como outros comportamentos de**  
10 **saúde, tem relação evidente com a dinâmica familiar, as formas de**  
11 **organização dos seus cotidianos e as oportunidades geradas no âmbito**  
12 **familiar e no território.** Os profissionais de saúde podem incluir o tema  
13 “atividade física” na construção destes mapas, projetando os percursos de  
14 cuidado de forma conjunta com as pessoas atendidas.

## 16 **Papel do profissional de Educação Física: objetivos e possíveis caminhos**

17 **Visto a maior proximidade técnica e operacional do profissional de**  
18 **Educação Física ao tema atividade física, reforçamos a importância do seu**  
19 **papel na resposta a eventuais dúvidas dos seus pares profissionais de**  
20 **saúde, inclusive às relacionadas ao aconselhamento breve.**

21 Não é nosso objetivo dizer que o profissional de Educação Física deva  
22 conhecer tudo sobre a atividade física (isso seria impossível), mas apontamos a  
23 **sua importância na busca de informações confiáveis**, sobretudo para  
24 atuação em situações mais complexas e específicas (ex. condições crônicas  
25 limitantes e / ou doenças raras).

26 Além disso, reforça-se que o profissional de Educação Física que atua no  
27 contexto da APS tenha consigo **um grande “repertório” de atuação**, que pode  
28 incluir diversas ações como: **organização de grupos de prática de atividade**  
29 **física, consultas domiciliares, discussão de casos, atividades de educação**  
30 **em saúde, o matriciamento**, entre várias outras, dependendo das  
31 características de cada contexto.



1           **A prescrição de exercícios físicos em uma perspectiva mais**  
2 **individualizada até pode acontecer em casos particulares, mas não como**  
3 **o foco central de atuação**, inclusive porque entendemos que esse tipo de ação  
4 **pode favorecer uma abordagem de “encaminhamento ao especialista”, em**  
5 **detrimento do trabalho interprofissional, que é preconizado pela APS.**

6           No Quadro 3, sugerimos alguns objetivos e caminhos (“como fazer”) para  
7 atuação do profissional de Educação Física, mais especificamente com relação  
8 ao seu papel de fomentador do aconselhamento breve sobre a atividade física,  
9 inclusive para que esse possa ser realizado não apenas com maior frequência,  
10 mas também com maior qualidade.

11           Por fim, neste capítulo foi reforçada a importância do profissional de  
12 Educação Física na equipe de saúde, bem como foram apresentadas  
13 ferramentas que podem ser utilizadas na prática profissional, sintetizando  
14 caminhos para otimizar o aconselhamento breve junto à equipe e à comunidade  
15 local. No próximo capítulo, apresentaremos 10 mensagens-chave para o  
16 fortalecimento da sua ação.

CONSULTA PÚBLICA

**Quadro 3.** Possíveis objetivos da atuação do profissional de Educação Física para fomentar o aconselhamento breve sobre atividade física e “modos de fazer”.

Objetivo	Possíveis caminhos (como fazer)
<p>Ajudar a sensibilizar os profissionais da equipe sobre a importância da atividade física na saúde pública, considerando, evidentemente, as características e as necessidades de cada território, pois nem sempre a questão da atividade física terá a mesma prioridade.</p>	<p>Apresentar e debater a relação da prática da atividade física com outros indicadores de saúde, inclusive aqueles não intrinsecamente ligados aos efeitos biológicos, na perspectiva dos Determinantes e Condicionantes de Saúde. Desenvolver e compartilhar com os profissionais de saúde materiais de apoio relacionados à atividade física, como o Guia de Atividade Física para a População Brasileira.</p>
<p>Ajudar a sensibilizar os profissionais da equipe a considerarem que a atividade física também é uma estratégia do cuidado integral, podendo, por exemplo, fazer parte do PTS em muitos casos.</p>	<p>Identificar juntamente com os demais profissionais, os casos em que a atividade física possui um potencial benefício no cuidado integral das pessoas, seja por seu benefício direto (como o controle da pressão arterial) ou indireto (como o melhor vínculo da pessoa com sua rede de apoio social).</p>
<p>Manter a equipe atualizada quanto às recomendações de prática de atividade física, mas também trabalhar a ideia de que fazer qualquer atividade, no tempo e no lugar em que for possível, é melhor do que não fazer nada e que cada minuto conta.</p>	<p>Apresentar e debater o Guia de Atividade Física para a População Brasileira com membros da equipe de saúde.  <a href="https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf">https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf</a> e <a href="https://aps.saude.gov.br/ape/gaf/">https://aps.saude.gov.br/ape/gaf/</a></p>
<p>Sensibilizar a equipe para o fato de que a prática de atividade física é um comportamento complexo, que envolve múltiplos determinantes e que não é uma mera decisão individual.</p>	<p>Abordar os fatores determinantes e condicionantes da prática de atividade física. Buscar fomentar atividades de educação em saúde que evitem a “visão de opção individual” (ver Capítulo 5).</p>
<p>Fomentar o tema atividade física junto à gestão dos serviços de saúde.</p>	<p>Ser agente ativo na implementação das políticas públicas de promoção da atividade física nos territórios em que atua. Uma das possibilidades para que isso aconteça é buscar colocar a pauta da atividade física nas reuniões de equipe, reuniões de planejamento, levantamento de demandas do território etc. Além disso, buscar a articulação com a coordenação dos serviços de saúde e / ou com a gestão municipal para reserva de espaços físicos, garantia de tempo destinado para ações relativas à atividade física e adesão aos programas e ações de atividade física ofertadas no SUS, como o PAS e o IAF.</p>
<p>Fomentar a ideia de que atividade física é uma questão intersetorial.</p>	<p>Buscar articulação com outros setores que podem ser relevantes para a promoção da atividade física, por exemplo: Cultura, Educação, Lazer, Esporte, Planejamento Urbano, Transportes, Meio-Ambiente, Segurança, entre outros. Buscar conhecer bem a oferta de prática de atividade física por outros setores, inclusive levando essas ações ao conhecimento da equipe.</p>

Fonte: elaboração própria



## CAPÍTULO FINAL

1

2

3 Por fim, o presente documento se coloca como um ponto de apoio para a  
4 realização do aconselhamento breve sobre atividade física nos cenários da APS.  
5 Reforçamos o entendimento de que a sua análise da situação de momento é  
6 imprescindível para a realização das ações, independentemente se no  
7 atendimento individual ou no atendimento em grupo. Finalizamos o GAB  
8 compartilhando 10 mensagens-chave para o fortalecimento da sua ação:

1	A atividade física é um direito das pessoas.
2	Priorize as atividades físicas no tempo livre e como forma de deslocamento. Porém, não desconsidere as atividades físicas realizadas nas tarefas domésticas, no trabalho e/ou estudo.
3	O aconselhamento breve é uma estratégia baseada no diálogo, com objetivo de promover a reflexão sobre o tema, considerando os modos de produzir o cuidado a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde.
4	O aconselhamento breve sobre atividade física pode ser realizado em distintos espaços dos estabelecimentos de saúde da Atenção Primária à Saúde e nas visitas domiciliares, com ou sem planejamento para sua oferta.
5	O aconselhamento breve sobre atividade física pode ser realizado por todos os profissionais de saúde e direcionado para todas as pessoas.
6	A atividade física deve ser estimulada a partir de uma visão ampliada e não culpabilizadora, respeitando a singularidade das pessoas em relação aos seus antecedentes, oportunidades, possibilidades, gostos e preferências.
7	O reconhecimento do território potencializa o aconselhamento breve sobre atividade física: oportunidades como os espaços disponíveis e as iniciativas locais podem ser indicadas às pessoas atendidas.
8	Como passos iniciais ao aconselhamento breve, é muito importante identificar as memórias afetivas; os níveis atuais da prática de atividade física no tempo livre e como forma de deslocamento; e o estágio de comportamento das pessoas atendidas, pactuando, de forma conjunta, metas a curto, a médio e a longo prazo e priorizando mensagens como: "cada minuto conta" e "praticar alguma atividade física é melhor do que não praticar nada".
9	É fundamental o fortalecimento do tema atividade física nas ações desenvolvidas nas lógicas dos trabalhos interprofissional e intersetorial.
10	A escolha de como fazer o aconselhamento breve da melhor maneira, será embasada na sua leitura do momento e na sua possibilidade de agir, considerando o espaço de atendimento e as condições de saúde e de vida da pessoa atendida.

Fonte: elaboração própria

9



1

## ANEXOS

2

**Quadro anexo 1:** Motivos e razões para a prática de atividade física.

<b>Motivação/Razão intrínseca (motivação da própria pessoa)</b>
Pelo prazer e diversão
Bem-estar psicológico / Para se sentir bem
Interesse / Porque faz parte de um estilo de vida
Para usufruir dos aspectos sociais da atividade / Para fazer novos amigos
<b>Motivação/Razão extrínseca (motivação externa à pessoa)</b>
Medo de consequências negativas (ex.: desenvolver alguma doença, morte prematura, demência)
Culpa, necessidade de ser bem avaliado / aceito pela comunidade / Reconhecimento
Porque alguém pressionou
Para atingir metas (de saúde, por ex.)
Recompensas (ex.: prêmios materiais e poder comer algo que gosta)
Melhorar a aparência física

Referência: Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* 2000 Jan;55(1):68-78.

3

**Quadro anexo 2:** Principais barreiras para a prática de atividade física no tempo livre e estratégias para superá-las.

Barreiras	Estratégias
<b>Intrapessoais</b>	
Falta de motivação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar alguma atividade que a pessoa goste de praticar (ex.: dançar, brincar com as crianças, levar os animais de estimação para passear, jogar peteca, fazer trilhas, bocha, frescobol). Lembre-se que todo movimento conta!</li> <li>- Buscar estabelecer uma relação entre a prática de atividade física e a realização de atividades (papéis) que a pessoa assume no seu dia a dia, destacando o potencial de fazer melhor aquilo que a pessoa valoriza em sua rotina.</li> </ul>
Falta de tempo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sugerir a reorganização das atividades diárias para deixar alguns minutos para uma atividade que a pessoa goste e que seja possível naquele momento, sem se preocupar com a intensidade inicialmente. Sugerir o aumento gradativo do tempo quando possível.</li> <li>- Sugerir a troca de atividades que envolvem maior comportamento sedentário por tarefas mais ativas fisicamente (ex.: deslocar-se a pé ou de bicicleta, levantar a cada 1 hora).</li> <li>- Sugerir fazer pequenos deslocamentos, por exemplo ir a locais perto de casa como padaria, supermercado, ir andando ou de bicicleta ao invés do carro, se possível; no trabalho ir pegar água algumas vezes, deixar a impressora longe da estação de trabalho.</li> </ul>
Falta de ânimo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembrar que todo movimento conta, e que, em um dia de falta de ânimo, propor fazer alguma atividade em que possa se movimentar, mesmo que pareça pouco.</li> <li>- Recomendar que sempre que possível faça o deslocamento a pé ou de bicicleta (ex.: ir e voltar do supermercado, shopping, farmácia, Unidade Básica de Saúde, igrejas).</li> </ul>
Prefere realizar outras atividades no momento do lazer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sugerir ou verificar a possibilidade de adaptar essas atividades para que haja algum movimento (ex.: gosto de ler um livro, sugerir realizar a leitura em alguns momentos em pé).</li> </ul>
Excesso de tarefas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajudar a pessoa a dar prioridade para a atividade física, planejando todas as atividades e estabelecendo o tempo para realizar cada uma delas ao longo do dia.</li> </ul>
Sentir-se incapaz	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Demonstrar que todas as pessoas podem realizar algum movimento.</li> <li>- Orientar que a pessoa inicie com a prática de atividades físicas que considere segura e confortável para sua condição física.</li> </ul>
Não gosta de atividade física	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembrar que a atividade física não é somente aquela realizada nas academias e clubes.</li> <li>- Sugerir a experimentação de diferentes tipos, coletivas ou individuais, para dar uma nova chance à atividade física.</li> </ul>
Falta de dinheiro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ressaltar que para praticar atividade física não há necessidade de roupas de ginásticas e tênis caros.</li> <li>- Demonstrar que há várias atividades que necessitam de pouco ou nenhum gasto financeiro (ex.: caminhada na rua, jogar bola, dançar, brincar com as crianças, pular amarelinha, fazer equipamentos com garrafas pets, programas de exercícios on-line).</li> <li>- Recomendar as atividades gratuitas que existem no território, principalmente as ofertadas pelo SUS.</li> </ul>
Falta conhecimento sobre os benefícios	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Falar sobre os benefícios de curto a longo prazo (Quadro de benefícios do Capítulo 5).</li> </ul>
Limitações físicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Todas as atividades podem ser adaptadas de acordo com as limitações físicas (ex.: pessoa em cadeira de rodas, pode realizar atividades para os membros superiores).</li> </ul>
Gestantes e mulheres no pós-parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atividades físicas são seguras, trazendo diversos benefícios para a saúde da gestante e do seu bebê. Apenas indicar que devem ser evitadas as atividades em que possam ocorrer colisões com outras pessoas ou algum objeto, ou que causam desequilíbrio e risco de queda.</li> </ul>
Diagnóstico de doença	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ressaltar que muitas doenças apresentam melhoras com a prática regular de atividade física.</li> </ul>
Idade avançada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ressaltar que a atividade física ajuda no processo de envelhecimento saudável.</li> <li>- Lembrar que todo movimento conta, e que a pessoa pode iniciar com atividades físicas leves, como caminhada, alongamentos e engajar-se em grupos específicos para sua idade.</li> </ul>
Falta de habilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lembrar que não há necessidade de ter habilidades de atletas para realizar atividade físicas. Uma caminhada já é uma atividade.</li> <li>- Reforçar a capacidade que temos em adquirir novas habilidades e competências com a experiência, o primeiro passo é começar uma atividade física que goste.</li> </ul>
Medo de machucar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ressaltar que a prática de atividade física, quando realizada com atenção, possui um baixo risco de lesões (ex.: atividades realizadas na academia da saúde, caminhadas, passeios com os animais de estimação, realizar tarefas de jardinagem).</li> </ul>

Continua.



Barreiras	Estratégias
<b>Interpessoais</b>	
Falta do apoio da família e amigos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buscar grupos de pessoas que praticam atividade física e se beneficiar do suporte social do grupo.</li> <li>- Identificar possíveis pessoas atendidas que possam fazer companhia na prática da atividade física.</li> </ul>
Falta de companhia	- Identificar possíveis pessoas atendidas / familiares / amigos / vizinhos que possam fazer companhia na prática da atividade física. O profissional de saúde pode auxiliar na aproximação dessas pessoas que têm interesses comuns e necessidade de uma companhia para motivar sua prática/ou manutenção em atividades físicas.
Falta de suporte dos professores	- Identificar outros profissionais que possam fornecer informações / suporte para a prática de atividade física.
<b>Ambientais</b>	
Segurança	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aconselhar a pessoa a praticar atividade física em locais mais movimentados, em companhia.</li> <li>- Sugerir que sejam reportados às autoridades locais os lugares que sejam identificados como inseguros.</li> </ul>
Falta de equipamentos e locais para a prática de atividade física	- Lembrar que qualquer lugar pode ser utilizado para praticar atividade física (ex.: em casa, nos espaços públicos abertos como praças, parques e ciclovias) e que qualquer objeto pode ser adaptado para ser utilizado durante a atividade (ex.: cabo de vassoura, garrafas pets, cordas).
Clima inapropriado	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendar a ingestão constante de água.</li> <li>- Calor e seco: Recomendar o uso de protetor solar e roupas leves, se possível.</li> <li>- Frio e seco: Recomendar o uso de agasalhos e a proteção, principalmente, da área da garganta e do peito, se possível.</li> <li>- Úmido: Recomendar o uso de protetores para chuva, se possível (guarda-chuva, capa de chuva).</li> </ul>

Referência: Rech CR, Camargo EM, Araujo PAB, Loch MR, Reis RR. Perceived barriers to leisure-time physical activity in the Brazilian population. Rev Bras Med Esporte. 2018;24(4): 303-309.


## Referências Bibliográficas

1. Ainsworth BE, Youmans CP. Tools for physical activity counseling in medical practice. *Obes Res.* 2002;10 Suppl 1:69S-75S.
2. Barros JO, Gonçalves RM, Kaltner RP, Lancman S. Matrix support strategies: the experience of two Family Health Support Centers (NASFs) in São Paulo, Brazil. *Cien Saude Colet.* 2015;20:2847-56
3. Brasil. Ministério da Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde; Cadernos de Atenção Básica n. 27. Brasília, Ministério da Saúde, 2009.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
5. Brasil. Lei no 12.864, de 24 de setembro de 2013. Altera o caput do art. 3º da Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde. *Diário Oficial da União* 2013; 24 set.
6. Brasil, Ministério da Saúde. Glossário temático: promoção da saúde. – 1. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
7. Brasil. Portaria nº 2.681, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria no 2.446, de 11 de novembro de 2014. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). *Diário Oficial da União* 2014; 12 nov.
10. Brasil. Portaria GM/MS nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
11. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento

- das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
13. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 2020;54:1451-62.
  14. Carroll JK, Fiscella K, Epstein RM, Sanders MR, Williams GC. A 5A's communication intervention to promote physical activity in underserved populations. *BMC Health Serv Res.* 2012;12:374.
  15. Carvalho FF, Nogueira JA. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Cien Saude Colet.* 2016;21:1829-38.
  16. Carvalho FFB, Guerra PH, Loch MR. Potencialidades e desafios das práticas corporais e atividades físicas no cuidado e promoção da saúde. *Motrivivencia.* 2020;32:e71546.
  17. Chandrabose M, Rachele JN, Gunn L, Kavanagh A, Owen N, Turrell G, et al. Built environment and cardio-metabolic health: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Obes Rev* 2019; 20:41-54.
  18. Costa EF, Guerra PH, Santos TI, Florindo AA. Systematic review of physical activity promotion by community health workers. *Prev Med.* 2015;81:114-21.
  19. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm, Sweden: Institute for Futures Studies, 1991.
  20. DiPietro L, Al-Ansari SS, Biddle SJH, Borodulin K, Bull FC, Buman MP, et al. Advancing the global physical activity agenda: recommendations for future research by the 2020 WHO physical activity and sedentary behavior guidelines development group. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2020;17:143.
  21. Florindo AA, Mielke GI, Gomes GA, Ramos LR, Bracco MM, Parra DC, et al. Physical activity counseling in primary health care in Brazil: a national study on prevalence and associated factors. *BMC Public Health.* 2013. 31;13:794.
  22. Florindo AA, Barrozo LV, Cabral-Miranda W, Rodrigues EQ, Turrell G, Goldbaum M, et al. Public open spaces and leisure-time walking in Brazilian adults. *Int J Environ Res Public Health* 2017;14:E553.
  23. França EB, Passos VMA, Malta DC, Duncan BB, Ribeiro ALP, Guimarães MDC, et al. Cause-specific mortality for 249 causes in Brazil and states during

- 1990-2015: a systematic analysis for the global burden of disease study 2015. *Popul Health Metr.* 2017;15:39.
24. Gagliardi AR, Abdallah F, Faulkner G, Ciliska D, Hicks A. Factors contributing to the effectiveness of physical activity counselling in primary care: a realist systematic review. *Patient Educ Couns.* 2015;98:412-9.
25. Giles-Corti B, Donovan RJ. The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity. *Soc Sci Med.* 2002;54:1793-812.
26. Glasgow RE, Emont S, Miller DC. Assessing delivery of the five 'As' for patient-centered counseling. *Health Promot Int.* 2006;21:245-55.
27. Guerra PH, Ribeiro EHC, Lima TR, Andrade DR, Loch MR. Effects of community-based interventions on physical activity levels: systematic review. *Bras Ativ Fis Saude.* 2020;25:e0130.
28. Guerra PH, Soares HF, Mafra AB, Czarnobai I, Cruz GA, Weber WV, Farias JCH, Loch MR, Ribeiro EHC. Educational interventions for physical activity among Brazilian adults: systematic review. *Rev Saude Publica.* 2021;55:110.
29. Hafele V, Siqueira FV. Intervenções com profissionais de saúde da atenção primária sobre aconselhamento à atividade física: revisão sistemática. *J. Phys. Educ.* 2019;30:e3021.
30. Knuth AG, Silva ICM, Mielke GI. Promoção da saúde: um convite à releitura de imprecisões teóricas na área de Atividade Física e Saúde. *Rev Bras Ativ Fis Saude.* 2018;23:e0032.
31. Lamming L, Pears S, Mason D, Morton K, Bijker M, Sutton S, et al. What do we know about brief interventions for physical activity that could be delivered in primary care consultations? A systematic review of reviews. *Prev Med.* 2017;99:152-63.
32. Loch MR, Dias DF, Rech CR. Apontamentos para a atuação do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde: um ensaio. *Rev Bras Ativ Fis Saude.* 2019;24:e0069.
33. Madeira SG, Sousa PA, Envia G, Marques S, Moreira TM. Aconselhamento em Atividade Física: Uma Proposta de Fluxograma de Intervenção Clínica. *Acta Med Port* 2018;31:295-8.
34. Malta DC, Iser BP, Santos MA, Andrade SS, Stopa SR, Bernal RT, et al.

- Lifestyles in Brazilian capitals according to the National Health Survey and the Surveillance System for Protective and Risk Factors for Chronic Diseases by Telephone Survey (Vigitel), 2013. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18 Suppl 2:68-82.
35. Matsudo S, Araujo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Ver Bras Ativ Fis Saude.* 2001;6:5-18.
36. Mello DF, Viera CS, Simpionato E, Biasoli-Alves ZMM, Nascimento LC. Genograma e Ecomapa: possibilidades de utilização na estratégia de saúde da família. *Rev Bras Cresc Desenv Hum* 2005;15:78-89.
37. Merhy EE, Franco TB. Por uma Composição Técnica do Trabalho Centrada nas Tecnologias Leves e no Campo Relacional. *Saúde Debate.* 2003;27:65.
38. Mielke GI, Malta DC, Sá GBAR, Reis RS, Hallal PC. Diferenças regionais e fatores associados à prática de atividade física no lazer no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde-2013. *Rev Bras Epidemiol* 2015;18 Suppl 2:158-69.
39. Moraes SQ, Souza JH, Araujo PAB, Rech CR. Prevalência de aconselhamento para atividade física na Atenção Básica à Saúde: uma revisão sistemática *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2019;24:e0073.
40. Muniz JR, Eisenstein E. Genograma: informações sobre família na (in)formação médica. *Rev Bras Educ Med.* 2009;33:72-9.
41. Nogueira JAD, Bosi MLM. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Cien Saude Colet.* 2017;22:1913-22.
42. Organização Mundial da Saúde (OMS). Global action plan on physical activity 2018-2030: more active people for a healthier world. Geneva: WHO, 2018
43. Papini CB, Campos L, Nakamura PM, Brito BTG, Kokubun E. Cost-analysis and cost-effectiveness of physical activity interventions in Brazilian primary health care: a randomised feasibility study. *Cien Saude Colet.* 2021;26:5711-26.
44. Patrick K, Sallis JF, Long B, Calfas KJ, Wooten W, Heath G, Pratt M. A New Tool for Encouraging Activity. *Phys Sportsmed.* 1994;22:45-55.
45. Portugal. Ministério da Saúde. Aconselhamento breve para a promoção da atividade física. Ferramentas de apoio. Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2018.
46. Prochaska JO, DiClemente CC. Stages of change in the modification of

- 
- problem behaviors. *Prog Behav Modif.* 1992;28:183-218.
47. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Relatório de desenvolvimento humano nacional – movimento é vida: atividades físicas e esportivas para todas as pessoas. Brasília: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2017.
48. Rech CR, Camargo EM, Araujo PAB, Loch MR, Reis RR. Perceived barriers to leisure-time physical activity in the Brazilian population. *Rev Bras Med Esporte.* 2018;24:303-9.
49. Reiner M, Niermann C, Jekauc D, Woll A. Long-term health benefits of physical activity - a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health.* 2013;13:813.
50. Richards J, Hillsdon M, Thorogood M, Foster C. Face-to-face interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013;9:CD010392.
51. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *Am Psychol.* 2000;55:68-78.
52. Samitz G, Egger M, Zwahlen M. Domains of physical activity and all-cause mortality: systematic review and dose-response meta-analysis of cohort studies. *Int J Epidemiol.* 2011;40:1382-400.
53. Souza Neto JM, Brito GEG, Loch MR, Silva SS, Costa FF. Counseling for physical activity in primary health care: an integrative review. *Movimento.* 2020;26:e26075.
54. Souza Neto JM, Florindo AA, Costa FFD. Associated factors with physical activity counseling among Brazilian Family Health Strategy workers. *Cien Saude Colet.* 2021;26:369-378.
55. Vijay GC, Wilson EC, Suhrcke M, Hardeman W, Sutton S; VBI Programme Team. Are brief interventions to increase physical activity cost-effective? A systematic review. *Br J Sports Med.* 2016;50:408-17.

DISQUE SAÚDE **136**



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

