PROMOÇÃO DE ATIVIDADES FÍSICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DE PUBLICAÇÕES EM LÍNGUA PORTUGUESA

PROMOTION OF PHYSICAL ACTIVITIES IN PRIMARY HEALTHCARE: INTEGRATIVE REVIEW OF PUBLICATIONS IN THE PORTUGUESE LANGUAGE

Joel Carlos Valcanaia Ferreira[1]
Joel Saraiva Ferreira[2]

RESUMO: O objetivo do estudo foi analisar as publicações em língua portuguesa que descrevem as intervenções com oferta de atividade física na atenção primária à saúde no Brasil. Realizou-se busca nas bases de dados LILACS, Medline e Scielo, por meio dos descritores Exercício, Sistema Único de Saúde, Atenção Primária à Saúde e Promoção da Saúde. Um conjunto de 10 artigos passou pelos critérios de inclusão, exclusão e filtros eletrônicos aplicados. As publicações iniciaram a partir do ano 2000 e as intervenções indicaram que a oferta de prática de exercícios físicos foi mais prevalente (60%) em comparação com as ações de educação em saúde, destinados aos adultos e idosos (80%), sendo ofertados nas unidades básicas de saúde (60%). Houve grande interesse na avaliação de variáveis sociodemográficas (100%) e indicadores metabólicos de saúde (60%). Concluiu-se que a oferta de prática de atividades físicas na APS está direcionada ao controle de fatores determinantes e condicionantes das doenças crônicas.

Palavras-chave: Exercício. Sistema Único de Saúde. Atenção primária à saúde. Promoção da saúde.

ABSTRACT: The objective of the study was to analyze publications in the Portuguese language which describe characteristics of interventions with physical activity opportunities in the primary healthcare in Brazil. Searches were performed on the LILACS, Medline, and Scielo electronic databases, through the use of the descriptors “Exercise”, “Unified Health System”, “Primary Healthcare”, and “Health Promotion. A group of 10 articles passed the criteria for inclusion, exclusion and applied electronic filters. The publications begin to happen from the year 2000 and the intervention characteristics described in the studies indicate that opportunities for the practice of physical exercises were more prevalent (60%) compared to the health education actions, being executed mainly in the form of aerobic exercises (60%) aimed for adults and the elderly (80%), offering opportunities more often in the basic health units (60%). There was great interest in the evaluation of sociodemographic variables (100%) and health metabolic/hemodynamic indicators (60%). It was concluded that the physical activity opportunities in the (PHC) are aimed for the control of determinant and conditioning factors of chronic non-communicable diseases.

Keywords: Exercise. Unified Health System. Primary health care. Health promotion.

[1]Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande/MS. *E-mail*: joel.carlos12@gmail.com
[2]Docente da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). *E-mail*: falecomjoel@hotmail.com

Introdução

O campo de atuação profissional da educação física tem expandido desde a década de 1990, assim como a perspectiva de intervenção nas aulas de educação física escolar. Tal fato pode ser decorrente dos diferentes postulados desenvolvidos no âmbito universitário, calcados em novas denominações como *kinesiologia*, ciência da atividade física, ciência da motricidade humana, ciência do esporte, entre outros (SOUZA NETO *et al*., 2004).

Nesse sentido, ao abordar a saúde no contexto escolar, seja como conteúdo, tema transversal, projeto ou programa, estudantes e profissionais da educação física precisam conhecer a forma como o assunto está sendo desenvolvido no contexto das políticas públicas de saúde, para ter melhores argumentos para relacioná-las com o ambiente escolar e, consequentemente, com a vivência cotidiana dos escolares. Assim, já se observa interesse de pesquisadores e grupos de estudos em participar dos debates no campo da saúde coletiva com o intuito de qualificar sua prática profissional, seja de forma direta ou indireta com o contexto escolar (FRAGA; CARVALHO; GOMES, 2012).

É nesse sentido que o presente estudo pretende colaborar nas discussões da participação dos profissionais de educação física no âmbito de saúde coletiva e sua interface com o contexto escolar. Para isso, saberes e práticas relacionadas ao fenômeno da inatividade física são discutidos no decorrer dos próximos parágrafos e podem subsidiar professores de educação física que atuam na escola no momento de abordar assuntos correlatos à saúde em suas aulas.

O ponto de partida é compreensão de que em adultos, a prática de atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa (> 3 MET), quando realizadas em quantidade inferior a 150 minutos semanais, representa um fator de risco para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (HASKELL et al., 2007; RAHL, 2010) e tais sujeitos podem ser classificados como inativos ou insuficientemente ativos (DUMITH, 2010), sendo adotada aqui a expressão "inatividade física" para englobar as classificações mencionadas.

De forma global, a inatividade física é um fenômeno que preocupa autoridades sanitárias, tendo em vista que valores crescentes são relatados em diferentes localidades do planeta, independentemente do nível de desenvolvimento tecnológico e econômico dos países pesquisados (HALLAL *et al*., 2012). No mesmo itinerário, as DCNT também se manifestam com prevalência cada vez mais elevada ao redor do planeta, representando a maior causa de morbidade e mortalidade da população adulta mundial (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013), sendo, portanto, relevantes os investimentos voltados ao controle

dos fatores de risco desse grupo de doenças, tal como tem ocorrido em diferentes países (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza a Atenção Primária à Saúde (APS) como o nível de atenção mais próximo das pessoas (Paim *et al*., 2011) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) como um dos pilares para o desenvolvimento das intervenções voltadas à oferta de ações e serviços que promovam a assistência às pessoas e estimulem a adoção de comportamentos e estilos de vida saudáveis (MALTA et al., 2016).

No âmbito da APS, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2015), podem ser ofertadas atividades físicas aos usuários do SUS, na tentativa de reduzir a proporção de indivíduos inativos fisicamente, por meio de programas de incentivo, mobilização e suporte para a prática regular e sistematizada de atividades físicas, por parte da população adscrita nas unidades de saúde (RAMOS et al., 2014; CARVALHO; NOGUEIRA, 2016).

Ao se inserir a promoção de atividades físicas na APS, torna-se pertinente a realização de investigações que acompanhem essas iniciativas, uma vez que se trata de uma política pública de abrangência nacional e eventuais correções ou ampliações só deveriam ocorrer mediante dados que representem o cenário aludido. É justamente nesse sentido que o presente estudo foi realizado, com o objetivo de analisar as publicações em língua portuguesa que descrevem características das intervenções com oferta de atividade física na atenção primária à saúde no Brasil.

Materiais e métodos

O presente estudo é uma revisão integrativa (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014), sendo que a opção por este método se deu em função da potencialidade de analisar as evidências científicas, sintetizar resultados já publicados sobre o objeto de estudo, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas, a partir da elaboração de novas pesquisas.

A estratégia PICO (*Patient, Intervention, Comparison, Outcome*) (SANTOS, PIMENTA e NOBRE, 2007) foi utilizada para elaboração da questão norteadora: Quais as características das intervenções com oferta de atividade física na atenção primária à saúde (APS), desde a criação do SUS?

Com o propósito de responder o questionamento citado, realizou-se uma busca em bases de dados eletrônicas, especificamente Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo).

A busca nas bases de dados ocorreu no período de setembro a outubro de 2015 e foi conduzida por dois pesquisadores, de forma independente. Foram utilizados os seguintes descritores e suas combinações, por meio do operador booleano AND, na língua portuguesa: "Exercício", "Sistema Único de Saúde", "Atenção Primária à Saúde" e "Promoção da Saúde". Tais descritores foram obtidos a partir de consulta ao DeCS (Descritores em Ciências da Saúde). A busca também contou com a aplicação de um conjunto de filtros eletrônicos: publicações exclusivamente em forma de artigos, com texto completo, envolvendo seres humanos.

Após a consulta às bases de dados e a aplicação das estratégias de busca, foram identificados e excluídos estudos que apresentavam duplicidade entre as bases. Os critérios de inclusão definidos para a seleção do material foram: artigos publicados em língua portuguesa, no período de 1990 a 2015, disponibilizados na categoria *open access* e que retratassem a temática referente ao presente estudo.

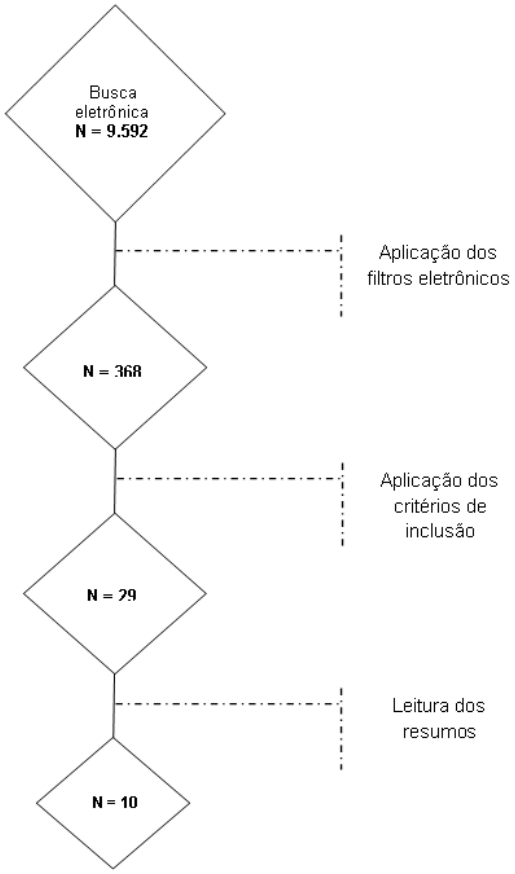
Foram lidos todos os resumos resultantes. Nos casos em que a leitura do resumo não era suficiente para estabelecer se o artigo deveria ser incluído, considerando-se os critérios de inclusão definidos, o artigo foi lido na íntegra para determinar sua elegibilidade. Se a leitura do resumo era suficiente, os artigos eram considerados elegíveis e incluídos no estudo.

Para extração dos dados dos artigos, elaborou-se uma planilha contendo as seguintes informações: tipo de estudo, público atendido, protocolos de intervenção, variáveis analisadas em cada intervenção, instrumento de coleta de dados e resultados observados.

A análise dos dados extraídos dos artigos selecionados ocorreu em unidades de análise e de forma descritiva, possibilitando observar, contar e classificar as variáveis, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. A primeira unidade abrangeu o tipo de intervenção, público atendido e protocolos de intervenção apontados nos manuscritos, enquanto a segunda unidade envolveu as variáveis analisadas em cada intervenção, instrumentos de coleta de dados e resultados observados.

Quantitativamente, a busca inicial, a partir do uso dos descritores nas bases de dados selecionadas, resultou em 9592 artigos. Com a aplicação dos filtros eletrônicos, restaram 368. Ao aplicar os critérios de inclusão, foram obtidos 29. Com a leitura integral dos manuscritos chegou-se ao número final de 10 artigos selecionados para o presente estudo, tal como descrito na Figura 1.

FIGURA 1: Fluxograma do processo de seleção de artigos para a revisão integrativa, envolvendo promoção de atividades físicas na Atenção Primária à Saúde no SUS.



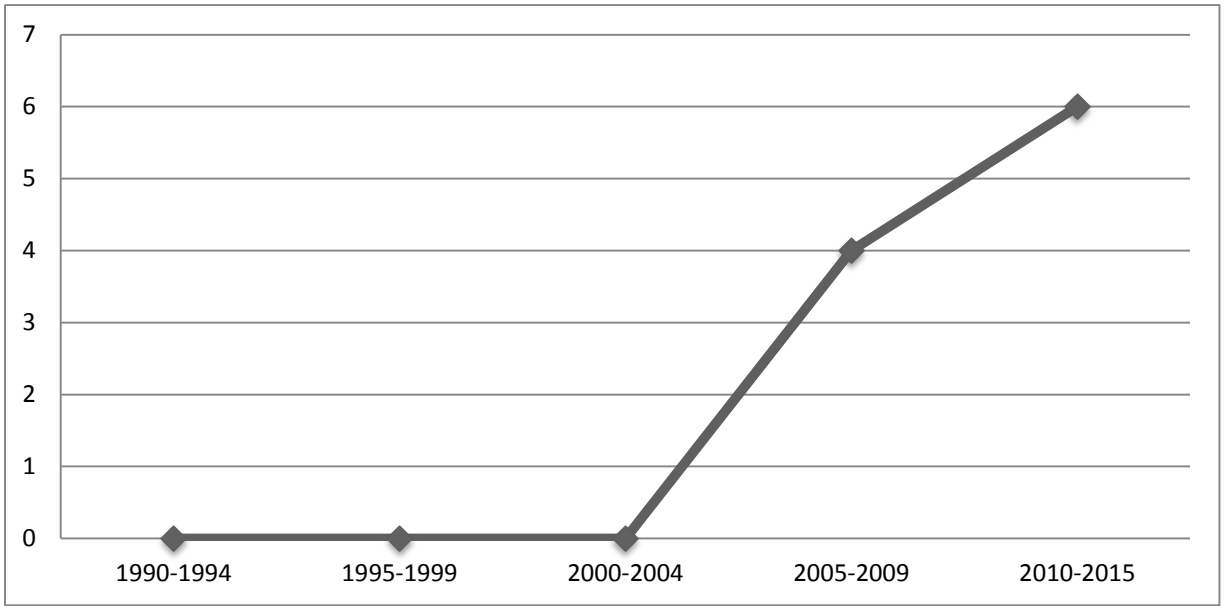
Resultados

Neste estudo foram incluídos 10 artigos que se enquadraram no desenho metodológico estabelecido para responder a questão norteadora e o objetivo da pesquisa.

A partir da análise do material selecionado, observou-se que houve uma concentração dos estudos em relação aos periódicos onde tais pesquisas foram publicadas. A maior parte dos artigos foi publicada na Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde (60%), enquanto todo o restante dos manuscritos foi publicado em outras três revistas, sendo 20% nos Cadernos de Saúde Pública, 10% na Revista Comunicação em Ciências da Saúde e 10% na Revista Fisioterapia em Movimento.

No que tange ao recorte temporal de publicação dos artigos, compreendido entre os anos de 1990 e 2015, os dados coletados apresentaram a distribuição descrita na Figura 2, sendo que em função do reduzido número de publicações selecionadas para a presente revisão, comparativamente ao longo período analisado (25 anos), optou-se pela apresentação do interstício cronológico organizado em intervalos de cinco anos.

Figura 2: Publicações em língua portuguesa no período de 1990 a 2015, de estudos envolvendo a promoção de atividades físicas na Atenção Primária à Saúde no SUS



Nota-se que na primeira década transcorrida após a implementação do SUS, entre os anos de 1990 e 2000, não foram localizadas publicações de estudos em língua portuguesa, que retratassem a oferta de atividades físicas no âmbito da APS. Tal fenômeno só passou a ser observado no início do século 21, sendo crescente desde então (Figura 2).

No Quadro 1 está exposto o conjunto de informações extraídas dos artigos selecionados para a presente revisão, os quais representam a primeira unidade da análise realizada, na qual se observou o tipo de intervenção, o público atendido e os protocolos de intervenção contidos nos manuscritos.

Quadro 1: Publicações em língua portuguesa, no período de 1990 a 2015, de estudos envolvendo a promoção de atividades físicas na Atenção Primária à Saúde, conforme características das intervenções realizadas

Estudo Autor (ano)	**Tipo de intervenção**	**Público atendido**	**Protocolos de intervenção**
Kokubun *et al.* (2007)	Oferta de prática de exercícios físicos.	250 usuários do SUS, vinculados à unidades básicas de saúde.	Sessões de exercícios físicos de 60 minutos, duas vezes por semana, com foco na melhora cardiorrespiratória e neuromuscular.
Siqueira *et al.* (2008)	Prescrição de atividade física.	8063 indivíduos adultos e idosos, vinculados a unidades de saúde da atenção básica, residentes em 41	Diversos, conforme cada unidade de saúde, de cada município (conforme os autores).

		municípios brasileiros.	
Gomes e Duarte (2008)	Aconselhamento sobre atividade física para promoção da saúde.	103 adultos de ambos os sexos, com média de idade de 47 anos, atendidos em uma UBS.	10 encontros com orientações sobre atividade física, por um período de 120 dias, utilizando modelo Transteorético e teoria educacional de Paulo Freire.
Mendonça, Toscano e Oliveira (2009)	Oferta de prática de exercícios físicos. Orientação e prescrição de exercícios físicos.	5000 pessoas, com idade a partir dos 15 anos.	Sessões de exercícios físicos (caminhadas, alongamento, ginástica, dança, yoga, Lian Gong, atividades recreativas), com duração média de 60 minutos, três vezes por semana.
Hallal *et al.* (2010)	Oferta de prática de exercícios físicos.	554 adultos, com média de idade de 50 anos, usuários da atenção básica do SUS.	Programa de exercícios físicos (Ginástica OU Caminhada orientada OU Ginástica + caminhada orientada), até cinco vezes por semana.
Silva, Matsudo e Lopes (2010)	Oferta de prática de exercícios físicos.	350 indivíduos de ambos os sexos, adultos e idosos, vinculados a estratégia de saúde da família.	Sessões de exercícios físicos de 60 minutos, duas vezes por semana, com foco na melhora da potência muscular, força muscular, equilíbrio e flexibilidade.
Lima *et al*. (2011)	Oferta de prática de exercícios aeróbicos.	10 mulheres adultas hipertensas, com média de idade de 56,9 anos, atendidas em uma UBS.	Sessões de 50 minutos de exercícios (alongamento e caminhada), três vezes por semana, em dias alternados, durante 12 semanas.
Mazo *et al.* (2012)	Oferta de prática de exercícios físicos.	891 idosos de ambos os sexos.	Aulas de ginástica, dança, voleibol, natação, hidroginástica, caminhada, musculação, com frequência semanal de duas a três vezes, duração de 50 a 60 minutos.
Andrade *et al*. (2012)	▪ Intervenção 1: Oferta de prática de exercícios físicos. + Educação em saúde. Aconselhamento. ▪ Intervenção 2: Programa educativo realizado pelos ACS.	▪ Intervenção 1: 150 adultos e idosos usuários do SUS. ▪ Intervenção 2: 176 usuários do SUS.	▪ Intervenção 1: Sessões de exercícios físicos de 60 minutos, três vezes por semana. + Orientação feita com 16 encontros de 120 minutos cada. ▪ Intervenção 2: Distribuição de material educativo.

Andrade *et al.* (2013)	Oferta de prática de exercícios aeróbicos.	11 mulheres adultas, com média de idade de 58 anos, atendidas em uma UBS.	Prática de Lian Gong em 18 terapias, durante 24 meses.

Fonte: Resultados da pesquisa (FERREIRA; FERREIRA, 2017).

O conjunto de informações apresentadas no Quadro 1 permitiu a constatação de que a oferta de prática de exercícios físicos, no que se refere ao tipo de intervenção realizada, foi a forma mais prevalente, representando 60% dos artigos. As ações de aconselhamento/educação em saúde representaram 10% das intervenções, enquanto a combinação das duas formas mencionadas (prática de exercícios físicos e aconselhamento/educação em saúde) esteve presente em 20% dos estudos analisados. Houve ainda um caso, o que representa 10% do material investigado, que relatou de forma genérica a prescrição de exercícios físicos, o que não permite determinar com exatidão se tal prescrição se configurou ação de cunho teórico ou se foi realizada de forma prática.

Embora a investigação tenha sido direcionada à busca de artigos que envolvam a prática de atividade física com usuários do SUS, os manuscritos apresentaram distinção quanto ao público atendido, variando conforme o tipo de estudo (com ou sem amostragem), tamanho do município e/ou número de municípios, além da quantidade de Unidades de Saúde envolvidas nas intervenções. Houve variabilidade em relação ao local onde o público recebia as intervenções, sendo que em seis ocasiões (60% dos artigos) o atendimento ocorreu em Unidades Básicas de Saúde (UBS), em três artigos (30%) houve referência a espaços denominados Polos, localizados dentro da área de abrangência de determinada UBS e em apenas um estudo (10%) não ficou explícita a informação do local onde era atendido o público.

O local de realização dos estudos teve concentração em três das cinco grandes Regiões do país, sendo que Sudeste, Nordeste e Sul compuseram 30% cada uma, com os 10% restantes direcionados ao Centro-Oeste. Não houve, no âmbito dos estudos selecionados, qualquer menção a estudos envolvendo a promoção de atividades físicas na APS do SUS, desenvolvidos na região Norte do território brasileiro.

Com relação aos grupos etários aos quais se destinaram as intervenções avaliadas nos estudos, prevaleceu o dos adultos e idosos, que juntos representaram 80% do material analisado. Em um dos artigos (10%) o público atendido foi adolescente e em um dos manuscritos (10%) não foi possível identificar o escopo da faixa etária para a qual o programa de atividades físicas estava direcionado.

Ao catalogar os protocolos de intervenção descritos nos artigos, observou-se diversificação quanto ao tipo de oferta disponibilizada. Predominaram as atividades aeróbias, mais especificamente as caminhadas, em 60% das ocasiões, seguidas de 20% de atividades físicas da medicina tradicional chinesa (MTC) e outros 20% citaram atividades variadas como alongamentos, aulas de esportes, recreação e exercícios resistidos. Esse conjunto de intervenções foi desenvolvido com frequência semanal de duas a cinco sessões, com duração de 50 a 60 minutos cada sessão, em intervenções que oscilaram entre três e 24 meses.

A seguir, no Quadro 2, apresenta-se o conjunto de dados referente a segunda unidade da análise realizada, na qual se observou as variáveis analisadas nos estudos, os instrumentos de coleta de dados e os resultados observados, conforme conteúdo extraído dos manuscritos.

Quadro 2: Publicações em língua portuguesa, no período de 1990 a 2015, de estudos envolvendo a promoção de atividades físicas na Atenção Primária à Saúde, conforme resultados observados a partir das intervenções realizadas

Título do Estudo	Variáveis analisadas	Instrumento de coleta de dados	Resultados observados
Programa de atividade física em unidades básicas de saúde: relato de experiência no município de Rio Claro, SP	Medidas antropométricas. Variáveis da aptidão física. Qualidade de vida. Variáveis metabólicas. Pressão arterial.	Frequencímetro. Pedômetro. Escala de percepção subjetiva de esforço de Borg. Coleta de sangue. Aferição da pressão arterial. Bateria de testes de aptidão física para idosos da AAHPERD. Questionário SF-36.	Melhora da aptidão física, no metabolismo de glicose e lipídios, no estado de ânimo e na qualidade de vida, por meio da oferta de exercícios físicos de intensidade baixa a moderada.
Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil	Dados sociodemográficos. Autopercepção de saúde. Nível de atividade física. Prescrição de atividade física em consulta (sim/não).	Questionário específico para o estudo (não detalhado pelos autores). Versão Curta do IPAQ.	São necessários projetos e ações estruturadas a serem desenvolvidos na atenção básica, para diminuir o sedentarismo da população.
Efetividade de uma intervenção de atividade física em adultos atendidos pela estratégia saúde da família: programa ação e saúde Floripa - Brasil	Dados sociodemográficos. Indicadores de saúde. Nível de atividade física habitual.	Questionário com dados sociodemográficos. Questionário de Baecke.	O modelo utilizado foi considerado uma boa metodologia de promoção de atividades físicas para a Estratégia de Saúde da Família.
Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade	Dados socioeconômicos,	Questionário sociodemográfico.	Programas e campanhas de promoção de estilos de

física programa academia da cidade Aracaju: Promovendo saúde por meio de atividade física	estilo de vida, condições de saúde. Composição corporal; Flexibilidade; Força; Resistência Muscular; Resistência cardiorrespiratória.	Testes de aptidão física relacionada à saúde. Anamnese. Questionário PAR-Q.	vida ativo são estratégias que melhoram a saúde da população. Necessidade de fortalecimento de parceria entre universidade e secretaria municipal de saúde.
Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não usuários	Dados sociodemográficos. Dados referentes a participação ou não no programa de exercícios físicos oferecido.	Entrevista. Questionário específico para o estudo (não detalhado pelos autores).	Percepção de melhora da saúde, entre aqueles que participam do programa de exercícios físicos. Necessidade de criação de estratégias de divulgação do programa entre a população.
Do diagnóstico à ação: Programa comunitário de atividade física na atenção básica: a experiência do Município de São Caetano do Sul, Brasil	Dados sociodemográficos, comportamentais e de saúde. Variáveis da aptidão física.	Questionários (não detalhado pelos autores). Bateria de testes de avaliação da aptidão física.	Necessidade de políticas públicas que articulem parcerias e promovam o aumento do nível de atividade física dos usuários da atenção primária à saúde.
Exercício aeróbico no controle da hipertensão arterial na pós-menopausa	Dados sociodemográficos. Medidas antropométricas Aptidão cardiorrespiratória. Pressão arterial. Nível de Atividade Física.	Classificação socioeconômica. Teste ergométrico. Teste de caminhada de 6 minutos. Índice de Esforço Percebido (IEP) /Escala de Borg Modificada.	Redução da pressão arterial e melhora da capacidade funcional. Não houve redução do IMC.
Aptidão física, exercícios físicos e doenças osteoarticulares em idosos	Dados sociodemográficos e de saúde. Modalidades praticadas no programa (tipo, frequência e duração). Variáveis da aptidão física.	Ficha diagnóstica. Mensuração de medidas antropométricas. Bateria de testes de aptidão física para idosos da AAHPERD.	A prática de exercício físico pode atenuar os déficits funcionais resultantes das doenças osteoarticulares em idosos que participam de programas de promoção de saúde.
Do Diagnóstico à ação: A experiência da pesquisa ambiente ativo na promoção de atividade física em Ermelino Matarazzo, na zona leste de São Paulo, SP	Percepção do ambiente, barreiras para a prática, qualidade de vida, sono, nível de atividade física no lazer e no deslocamento.	Questionários específicos (não detalhado pelos autores). Pedômetros. Acelerômetros. Grupos focais.	Aumento na oferta de práticas de atividade física na comunidade. Aumento do nível de atividade física da população. Mudanças de atitudes dos ACS em relação à

			promoção de atividades físicas na população.
Experiência da Inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia - DF	Dados sociodemográficos. Qualidade de vida.	Questionário semi-estruturado (perfil sociodemográfico e de saúde). Questionário SF-36. Grupo focal.	Melhora no aspecto físico da qualidade de vida, na socialização, qualidade do sono e diminuição da limitação física.

Fonte: Resultados da pesquisa (FERREIRA; FERREIRA, 2017).

Em relação às variáveis apresentadas no Quadro 2, em 100% dos estudos houve interesse em identificar dados sociodemográficos da população investigada. Esses dados, quando observados diretamente nos artigos, incluíram mais frequentemente a coleta de informações sobre faixa etária, sexo, renda e escolaridade. De forma simultânea, outras variáveis foram analisadas, sendo possível destacar o interesse dos autores por indicadores metabólicos e hemodinâmicos de saúde (60% dos estudos), nível de atividade física habitual (50% dos estudos), qualidade de vida e/ou estilo de vida (50% dos estudos), variáveis da aptidão física (40% dos estudos), dados antropométricos (30% dos estudos) e, em menor proporção, as barreiras para a prática de atividade física regular (10% dos estudos).

No que se refere aos instrumentos de coleta de dados, em 90% dos estudos o questionário foi mencionado como um dos mecanismos utilizados, de forma combinada com outras formas de obtenção de informações ou de isoladamente. Tais questionários eram oriundos de publicações que os validaram para uso na população brasileira (60%) ou desenvolvidos especificamente para obtenção das variáveis daqueles estudos (40%). Adicionalmente, em 50% dos estudos foram utilizados testes físicos, em 20% foram usados grupos focais e em 20% foi relatado uso de instrumentos e/ou equipamentos mecânicos como pedômetros e acelerômetros para avaliar os indivíduos.

Quanto aos resultados observados pelos autores dos estudos analisados, a maioria (80%) afirmou ter identificado mudanças na percepção de melhora da saúde e aumento do nível de atividade física habitual das pessoas que participaram das investigações. De forma simultânea, um conjunto de 50% dos estudos apontou como resultados a necessidade de melhoria nas estratégias e políticas públicas voltadas à sensibilização, apoio, parcerias e implementação de ações voltadas à promoção das atividades físicas na saúde pública, ao passo que 30% dos estudos observaram melhoras em componentes metabólicos, hemodinâmicos ou antropométricos com as intervenções realizadas. Outros 20% destacaram mudanças atitudinais dos sujeitos investigados, frente ao interesse pela prática sistematizada de atividades físicas em unidades de saúde.

Discussão

Esta revisão integrativa teve o objetivo de analisar as publicações em língua portuguesa que descrevem características das intervenções com oferta de atividade física na atenção primária à saúde no Brasil. Nesse caso, a opção pela delimitação de estudos publicados em língua portuguesa partiu do pressuposto de que a veiculação de informações produzidas por meio de pesquisa científicas deve ser acessível a gestores e profissionais de saúde, para subsidiar suas respectivas intervenções, conforme corroborado por Nahas (2010). Entende-se que a internacionalização das publicações de tais pesquisas é, sem dúvida, relevante para ampliar geograficamente o alcance das informações, o que tem ocorrido principalmente por meio da publicação de artigos na língua inglesa, independentemente do local onde foram desenvolvidos ou onde atuam profissionalmente seus autores (MENEGUINI e PACKER, 2007; RIGUETTI, 2011). No entanto, outro fator tão importante quanto a mencionada internacionalização é a democratização do acesso às informações obtidas, especialmente ao se pensar naqueles profissionais e gestores que atuam diretamente com o objeto que foi investigado e pretendem se manter atualizados em relação aos avanços científicos de suas áreas de atuação.

Considerando que até mesmo entre membros da comunidade científica há alguma limitação no domínio de línguas estrangeiras, os já mencionados profissionais e gestores da área da saúde possivelmente terão semelhante dificuldade para acessar e interpretar os resultados de estudos redigidos exclusivamente em outro idioma, que poderiam lhes permitir refletir sobre suas práticas e reordenar os serviços oferecidos, quando tais resultados assim apontarem. Portanto, a leitura de publicações em língua estrangeira pode representar uma barreira para o acesso à informação, o que justifica não só a publicação dos estudos na língua nativa do local onde as informações foram obtidas e analisadas, mas também a realização de estudos de revisão que identifiquem o quanto esse fenômeno têm ocorrido.

Especificamente em relação à oferta de atividades físicas com vistas à promoção da saúde da população atendida pelo SUS, tal fato está explicitado em documentos oficiais elaborados em período temporal idêntico à própria implantação desse sistema no Brasil, apesar de não haver registro de diretrizes brasileiras de atividade física como estratégia de promoção da saúde (SEBASTIÃO, SCHWINGEL e CHODZKO-ZAJKO, 2014). No entanto, tal prática pode ter sido preterida nos primeiros anos de desenvolvimento de ações e serviços do SUS, em função de diferentes fatores, sendo que a conhecida condição histórica assistencialista da saúde

pública no período que o antecedeu (ARAÚJO e XAVIER, 2014) pode ser um dos mais relevantes.

Nesse sentido, é possível que as intervenções voltadas à promoção da saúde, dentre as quais a oferta de prática de atividades físicas na APS, só tenha ganhado ênfase quando as condições essenciais da assistência já estavam melhor estruturadas no sistema de saúde implantado em 1988 e implementado a partir de 1990 (MIRANZI *et al*., 2010). Reforça essa ilação a observação da trajetória das atividades físicas no SUS (Malta *et al*., 2008), as quais receberam aporte financeiro de políticas indutoras de âmbito ministerial, especialmente com a publicação da Política Nacional de Promoção da Saúde no ano de 2006 e, desde então, se tornaram cada vez mais frequentes no cotidiano das unidades de saúde da atenção primária em todo o país (COUTINHO *et al*., 2013), tal como corroborado pelos dados do presente estudo (Figura 2).

Os exercícios físicos desenvolvidos no âmbito da APS representam intervenções com potencial para intervir principalmente nos fatores de risco para DCNT e, por esse motivo, geralmente representam uma importante e frequente forma de disponibilização de ações dessa natureza na saúde pública (NEVES *et al*., 2015). No presente estudo, as evidências conduzem para o entendimento de que a maneira de promover atividades físicas na APS continua sendo mais prevalente com ações de cunho prático (Quadro 1). Já às atividades de educação em saúde ou outras da mesma natureza, de cunho educativo e de divulgação, foram exibidas em proporção bem menor no presente estudo, de forma similar ao que tem ocorrido em outros levantamentos que avaliaram as intervenções voltadas à promoção da saúde no contexto da APS (BONFIM, COSTA e MONTEIRO, 2012; TEIXEIRA *et al*., 2014).

É relevante destacar o cuidado necessário para as intervenções de educação em saúde, para que não se configurem em meras transmissões de informações aos pacientes atendidos na APS, o que comprovadamente (ALVES e AERTS, 2011) não repercute em mudanças no comportamento das pessoas. No presente estudo, em função do exíguo detalhamento metodológico dos artigos selecionados, não foi possível distinguir a metodologia utilizada naquelas intervenções voltadas à educação em saúde, impossibilitando assim qualquer forma de análise da consonância de tais ações com as políticas públicas brasileiras (SILVA-ARIOLI *et al*., 2013) que abordam as práticas educativas no SUS.

A opção pela oferta de atividades físicas nas próprias unidades de saúde, como observado na maioria dos estudos apresentados na presente revisão (Quadro 1), faz jus às diretrizes do SUS, que indicam necessidade de criação de vínculo entre pacientes atendidos no sistema e profissionais de saúde (SOARES *et al*., 2016). Nesse sentido, ao desenvolver ações

no território de abrangência da unidade de saúde, seja na própria unidade ou em diferentes equipamentos sociais disponíveis, se fortalece a possibilidade de efetivação do mencionado vínculo, fato esse que maximiza a permanência da população nas ações ofertadas.

Apesar de não serem identificadas pesquisas com intervenções envolvendo atividades físicas na APS na Região Norte do país, tal fato não significa a ausência desse tipo de oferta naquela localidade, tal como retratado por recente levantamento (GOMES *et al*., 2014) que identificou a presença de exercícios físicos sendo desenvolvidos em unidades de saúde vinculadas a APS nas cinco Regiões do país. Mesmo assim, coincidentemente, das cinco Regiões brasileiras, menor proporção de intervenções com atividades físicas, conforme dados do estudo mencionado, também ocorreu no Norte.

Nota-se, assim, que há uma ocorrência quantitativamente paralela entre a oferta de atividades físicas na APS e o desenvolvimento de estudos com o objetivo de avaliá-las, resultando em maior número de pesquisas onde há mais oferta e, de forma contrária, na condição inversa. Reconhece-se que, apesar da relevância, é naturalmente mais frequente a oferta de ações e serviços vinculados ao SUS, do que a avaliação de indicadores de qualidade de tais intervenções, sejam esses vinculados a estrutura, ao processo ou aos resultados (SERAPIONI e SILVA, 2011).

A proposta de atendimento do SUS é vinculada ao princípio da universalidade, o que indica a abrangência dos serviços para toda a população, independentemente de faixa etária, sexo, renda, escolaridade ou qualquer outra variável (PAIM, 2013). No entanto, adultos com maiores necessidades de saúde representam o maior contingente de pacientes que procuram atendimento em unidades de saúde em todo o Brasil (RIBEIRO *et al*., 2006), o que justifica também a maior oferta de prática de atividade física para indivíduos desse grupo etário, tal como observado no presente estudo (Quadro 1), uma vez que tais sujeitos acessam mais frequentemente os serviços da APS, seja por demanda espontânea ou por indicação de outros profissionais da rede.

O tipo de atividade física ofertada na maior parte das intervenções avaliadas no presente estudo faz jus aos propósitos da promoção da saúde na APS (CARVALHO e NOGUEIRA, 2016), uma vez que atividades de caminhada e da MTC se enquadram no escopo de exercícios que interferem positivamente no controle de fatores de risco para DCNT, além de figurarem como atividades com ampla possibilidade de realização por parte da população adscrita na APS, mesmo aqueles que já têm algum diagnóstico de doença ou estejam com algum agravo à saúde, bastando, para isso, que sejam ajustadas as atividades ofertadas às características de cada pessoa ou grupo beneficiado com as atividades físicas.

Além disso, a diversificação de oferta de atividades físicas, mesmo que demonstrada ainda de modo tímido no presente estudo (Quadro 1), é fato relevante para a consolidação desse tipo de intervenção na APS, já que grande parte dos profissionais que atuam nesse nível de atenção à saúde está arraigada ao modelo assistencialista e, por consequência, dão preferência ao atendimento clínico (SAPORETTI, MIRANDA e BELISÁRIO, 2016) em detrimento das ações de promoção da saúde, sejam individualizadas ou coletivas.

Entende-se que o controle e acompanhamento dos efeitos advindos das intervenções com prática de atividades físicas na APS são importantes, na medida em que se trata de investimento público na promoção da saúde da população, possibilitando assim a análise por parte dos profissionais que conduzem tais atividades, tanto pelo ponto de vista técnico da Educação Física quanto da gestão do SUS, sobre pontos frágeis e potencialidades que mereçam maior nível de atenção. Nesse sentido, levantamento de dados sobre o estilo de vida das pessoas que frequentam as unidades de saúde é fato bastante documentado nos estudos de abrangência nacional (RIBEIRO *et al*., 2006; MALTA *et al*., 2015), episódio corroborado também pelos dados do presente estudo (Quadro 2). Com isso, a expectativa é que a partir do reconhecimento de características sociodemográficas e biológicas, as intervenções com atividades físicas sejam planejadas para atender cada vez melhor as demandas da população vinculada a APS, sejam tais necessidades de âmbito fisiológico, psicológico ou social.

Para operacionalizar a obtenção de informações com o público-alvo, o uso de questionários também foi recorrente no acompanhamento das atividades físicas ofertadas na APS (Quadro 2), possivelmente pela praticidade de seu uso, como já documentado por pesquisadores que adotam tais instrumentos em suas práticas investigativas no SUS (REIS *et al*., 2013). No presente estudo, chamou a atenção a diversidade de testes aplicados para a obtenção de dados dos usuários da APS que praticavam as atividades físicas ofertadas, o que pode ter ocorrido em função da análoga heterogeneidade do público atendido em tais intervenções. Mesmo assim, em artigos selecionados para o presente estudo a relação entre as variáveis analisadas e a prática de atividade física nem sempre foi objeto de apreciação dos autores, tal como no caso da qualidade de vida, avaliada em metade dos artigos, mas só relacionada ao nível de atividade física em 20% desses estudos. Com isso, corre-se o risco de desvincular o objeto de estudo das variáveis coletadas com os questionários, o que configuraria desperdício de possibilidade de análises mais aprofundadas do panorama da oferta de atividades físicas na APS e, mais ainda, seus efeitos no organismo daqueles que as executam.

Naturalmente, a oferta de atividades físicas sistematizadas carrega consigo o objetivo de tornar os indivíduos mais ativos fisicamente em seu cotidiano, especialmente por conta do

reconhecimento internacional de que a inatividade física é um dos fatores de risco modificáveis para as DCNT (WHO, 2013). Dessa forma, o conjunto de resultados dos artigos analisados no presente estudo se mostrou bastante relevante, vez que a mudança apontada com maior frequência pelos usuários da APS que realizaram atividades físicas ofertadas nesses espaços públicos de atenção à saúde, foi exatamente a melhora na percepção das condições gerais de saúde e a modificação factual do estilo de vida, especificamente no quesito ligado a prática regular de atividades físicas. Com isso, não só os indivíduos poderão usufruir dos benefícios já conhecidos do estilo de vida ativo fisicamente, tal como a redução no risco de mortalidade por DCNT (AREM *et al*., 2015), como gestores do SUS poderão obter benefícios secundários, como a redução de gastos com a morbidade relacionada as DCNT, também já documentados na literatura científica (BIELEMANN; KNUTH; HALLAL, 2010).

Apesar dos diversos benefícios relatados pelos usuários do SUS que praticaram atividades físicas ofertadas nas unidades de saúde da APS, aludidos pelos estudos analisados na presente revisão, também ocorreram relatos de resultados apontados como fragilidades para a consolidação de tais ações na saúde pública brasileira. É possível que os maiores desafios dessa natureza residam em dois contextos. Um deles no campo da gestão do SUS, considerando que as iniciativas das diferentes esferas de governo (municipal, estadual e federal) nem sempre são congruentes e representam barreiras, na percepção de gestores (ANDRELLO *et al*., 2012), para implantação ou implementação de atividades físicas ofertadas à população no âmbito da APS, inclusive a dificuldade financeira de contratação de profissionais de Educação Física para atuar nas secretarias municipais de saúde. Outro desafio está na aproximação dos serviços de saúde com o contexto acadêmico, elemento capaz de dar robustez aos protocolos de intervenção e de avaliação das ações realizadas, assim como à publicação dos resultados obtidos (FERREIRA, NAJAR, 2005; GIRALDO *et al*., 2013), possibilitando que iniciativas análogas tenham maiores chances de êxito, ao tomarem conhecimento daquilo que já foi experimentado com a população adscrita na APS em diferentes localidades do Brasil.

Limitações

O acesso restrito de alguns artigos, publicados fora da modalidade *open access*, pode ter dificultado a obtenção de materiais que adicionariam informações ao presente estudo, da mesma forma que a opção pelas publicações em língua portuguesa não abrangeu a totalidade de estudos publicados em relação ao objeto de estudo aqui apontado. Mesmo assim, é relevante lembrar que o objetivo da revisão integrativa não é a obtenção de um número elevado de estudos, mas

sim daquele material que tem potencial para responder o questionamento inicialmente elaborado.

Conclusões

Ficou demonstrado que as publicações em língua portuguesa que retratam a promoção de atividades físicas na APS ocorreram somente após uma década de implantação do SUS, fato que coincidiu com a publicação de políticas públicas que favoreceram esse tipo de intervenção e com o início do apoio financeiro governamental ao desenvolvimento de projetos e programas de incentivo à prática de atividades físicas no âmbito da rede pública de saúde brasileira.

A oferta de prática de atividades físicas na APS se concentrou no conjunto de exercícios voltados ao controle de fatores determinantes e condicionantes das DCNT. No mesmo sentido, as variáveis utilizadas para avaliar os benefícios obtidos pelos praticantes dos programas de exercícios físicos realizados nas unidades de saúde vinculadas à APS, demonstraram os efeitos fisiológicos de tais intervenções e, em menor proporção, benefícios ligados aos componentes psicológicos e sociais dessas pessoas, o que se enquadra numa perspectiva de promoção da saúde junto à população adscrita na APS.

As ações retratadas nos estudos se mostraram diversificadas e com potencial para criação de vínculo entre profissionais e praticantes de atividades físicas na APS, já que as intervenções foram realizadas principalmente nos territórios de abrangência das unidades de saúde. Com isso, foram observados avanços importantes no comportamento dos sujeitos atendidos, especialmente no incremento do nível de atividade física habitual, além de percepções positivas quanto aos componentes subjetivos da saúde, mesmo que pontos frágeis também tenham sido apontados e careçam de investimentos, com destaque, nesse último elemento, para a baixa sensibilização da população quanto aos benefícios mais amplos das atividades físicas ofertadas na APS.

REFERÊNCIAS

ALVES, G. G.; AERTS, D. As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 319-325, 2011.

ANDRADE, D. R. et al. Do diagnóstico à ação: A experiência da pesquisa Ambiente Ativo na promoção da atividade física em Ermelino Matarazzo, na zona leste de São Paulo. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 17, n. 3, p. 235-238, 2012.

ANDRELLO, E. et al. Atividade física e saúde pública sob o olhar de secretários municipais de saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 17, n. 3, p. 206-211, 2012.

ANDRADE, S. C. de et al. Experiência da inserção do Lian Gong na Estratégia Saúde da Família de Samambaia – Distrito Federal. *Comunicação em Ciências da Saúde*, Brasília, v. 22, n. 4, p. 9-18, 2013.

ARAÚJO, J. S.; XAVIER, M. P. O conceito de saúde e os modelos de assistência: considerações e perspectivas em mudança. *Revista Saúde em Foco*, Teresina, v. 1, n. 1, p. 117-149, 2014.

AREM, H. et al. Leisure time physical activity and mortality - a detailed pooled analysis of the dose-response relationship. *JAMA Internal Medicine*, v. 175, n. 6, p. 959-967, 2015.

BIELEMANN, R. M.; KNUTH, A. G.; HALLAL, P. C. Atividade física e redução de custos por doenças crônicas ao Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 15, n. 1, p. 9-14, 2010.

BONFIM, M. R.; COSTA, J. L. R.; MONTEIRO, H. L. Ações de Educação Física na saúde coletiva brasileira: expectativas versus evidências. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 17, n. 3, p. 167-173, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS:* revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CARVALHO, F. F. B. de; NOGUEIRA, J. A. D. Práticas corporais e atividades físicas na perspectiva da Promoção da Saúde na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1829-1838, 2016.

COUTINHO, S. da S. et al. A educação física na atenção básica à saúde: uma revisão integrativa. *Fédération Internationale d'Education Physique* - Special Edition, v. 83, n. 1, p. 1-8, 2013.

DUMITH, S. de C. Atividade física e sedentarismo: diferenciação e proposta de nomenclatura. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 15, n. 4, p. 253-254, 2010.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S. de; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 18, n. 1, p. 9-11, 2014.

FERREIRA, M. S.; NAJAR, A. L. Programas e campanhas de promoção da atividade física. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10 (sup.), p. 207-219, 2005.

FRAGA, A. B.; CARVALHO, Y. M. de; GOMES, I. M. Políticas de Formação em Educação Física e Saúde Coletiva. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 367-386, 2012.

GIRALDO, A. E. D. et al. Influência de um programa de exercícios físicos no uso de serviços de saúde na Atenção Básica de Saúde do município de Rio Claro, SP. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 18, n. 2, p. 186-196, 2013.

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

GOMES, M. de A.; DUARTE, M. de F. da S. Efetividade de uma intervenção de atividade física em adultos atendidos pela estratégia saúde da família: programa ação e saúde Floripa - Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 13, n. 1 p. 44-56, 2008.

HALLAL, P. C. et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*, London-UK, v. 380, p. 247-257, 2012.

HALLAL, P. C. et al. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 70-78, 2010.

HASKELL, W. L. et al. Physical Activity and Public Health - Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v. 39, n. 8, p.1423-1434, 2007.

KOKUBUN, E. et al. Programa de atividade física em unidades básicas de saúde: relato de experiência no município de Rio Claro-SP. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 12, n. 1 p. 45-53, 2007.

LIMA, M. M. O. et al. Exercício aeróbico no controle da hipertensão arterial na pós-menopausa. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 24, n. 1, p. 23-31, 2011.

MALTA, D. C. et al. Estilos de vida da população brasileira: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, *2013*. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 24, n. 2, p. 217-226, 2015.

MALTA, D. C. et al. A promoção da saúde e da atividade física no Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 13, n. 1, p. 24-27, 2008.

MALTA, D. C. et al. Avanços do Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis no Brasil, 2011-2015. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 25, n. 2, p. 373-390, 2016.

MAZO, G. Z. et al. Aptidão física, exercícios físicos e doenças osteoarticulares em idosos. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 17, n. 4, p. 300-306, 2012.

MENDONÇA, B. C. de A.; TOSCANO, J. J. de O.; OLIVEIRA, A. C. C. de. *Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física programa academia da cidade Aracaju: promovendo saúde por meio da atividade física*. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, Pelotas, v. 14, n. 3, p. 211-216, 2009.

MENEGUINI, R.; PACKER, A. L. Is there science beyond English? *EMBO Reports*. v. 8, n. 2, p. 112-116, 2007.

MIRANZI, M. A. S. et al. Compreendendo a história da saúde pública de 1870-1990. *Saúde Coletiva*, São Paulo, v. 41, n. 7, p. 157-162, 2010.

NAHAS, M. V.; GARCIA, L. M. T. Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 135-148, 2010.

NEVES, R. L. de R. et al. Educação Física na saúde pública: Revisão Sistemática. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, Brasília, v. 23, n. 2, p. 163-177, 2015.

PAIM, J. S. A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). *Cadernos de Saúde Pública***,** Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, p. 1927-1953, 2013.

PAIM, J. S. et al. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. *The Lancet*, London-UK, p. 11-31, 2011.

RAHL, R. L. *Physical Activity and Health Guidelines*. New York: Human Kinetics, 2010.

RAMOS, L. R. et al. Prevalence of health promotion programs in primary health care units in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 837-844, 2014.

REIS, R. S. et al. Acesso e utilização dos serviços na Estratégia Saúde da Família na perspectiva dos gestores, profissionais e usuários. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3321-3331, 2013.

RIBEIRO, M. C. S. de A. et al. Perfil sociodemográfico e padrão de utilização de serviços de saúde para usuários e não-usuários do SUS – PNAD 2003. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1011-1022, 2006.

RIGUETTI, S. Língua portuguesa esconde ciência nacional. REM: *Revista Escola de Minas*, Ouro Preto, v. 64, n. 4, p. 396, 2011.

SANTOS, C. M. da C.; PIMENTA, C. A. de M.; NOBRE, M. R. C. A Estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.

SAPORETTI, G. M.; MIRANDA, P. S. C.; BELISÁRIO, S. A. O profissional de educação física e a promoção da saúde em núcleos de apoio à saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 523-543, 2016.

SEBASTIÃO, E.; SCHWINGEL, A.; CHODZKO-ZAJKO, W. Brazilian physical activity guidelines as a strategy for health promotion. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 4, p. 709-712, 2014.

SERPIONI, M.; SILVA, M. G. C. da. Avaliação da qualidade do Programa Saúde da Família em municípios do Ceará. Uma abordagem multidimensional. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, p. 4315-4326, 2011.

SILVA-ARIOLI, I. G. et al. Promoção e Educação em Saúde: uma análise epistemológica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 33, n. 3, p. 672-687, 2013.

SILVA, L.; MATSUDO, S.; LOPES, G. Do diagnóstico à ação: Programa comunitário de atividade física na atenção básica: a experiência do município de São Caetano do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, Pelotas, v. 16, n. 1, p. 84-88, 2011.

SIQUEIRA, F. V. et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública***,** Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 39-54, 2008.

SOARES, J. de L. et al. Tecitura do vínculo em saúde na situação familiar de adoecimento crônico. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 929-940, 2016.

SOUZA NETO, S. et al. A Formação do Profissional de Educação Física No Brasil: uma História sob a Perspectiva da Legislação Federal no Século XX. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 25, n. 2, p. 113-128, 2004.

TEIXEIRA, M. B. et al. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. especial, p. 52-68, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*. WHO Press: Geneva, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Noncommunicable diseases country profiles 2014*. WHO Press: Geneva, 2014.

Artigo recebido em: 10/09/2017

Artigo aceito em: 11/05/2018