

Estado da publicação: O preprint foi submetido para publicação em um periódico

ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA POSSIBILIDADE PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Leonardo Araújo Vieira, Paulo Henrique Guerra, Letícia Aparecida Calderão Spósito, Daisy Motta-Santos, Danilo Sales Bocalini, Fabio Fortunato Brasil de Carvalho

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.9497>

Submetido em: 2024-07-23

Postado em: 2024-07-26 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

A moderação deste preprint recebeu o endosso de:

Mathias Loch (ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2680-4686>)

ACONSELHAMENTO BREVE SOBRE ATIVIDADE FÍSICA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA POSSIBILIDADE PARA TODOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

BRIEF COUNSELING ON PHYSICAL ACTIVITY IN UNIFIED HEALTH SYSTEM: A POSSIBILITY FOR ALL HEALTH PROFESSIONALS

BREVE ASESORAMIENTO SOBRE ACTIVIDAD FÍSICA EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD: UNA POSIBILIDAD PARA TODOS LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Leonardo Araújo Vieira

Prefeitura Municipal de Vitória, Serviço de Orientação ao Exercício, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4382-9719>

Paulo Henrique Guerra

Universidade Estadual Paulista (Unesp), Rio Claro, São Paulo, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4239-0716>

Letícia Aparecida Calderão Spósito

Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Educação Física, Programa de Pós-Graduação em Educação Física. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-5008-2003>

Daisy Motta-Santos

Departamento de Ciências do Movimento Humano/ DCMH, Universidade Estadual de Minas Gerais, Ibirité (UEMG), Minas Gerais, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3265-7838>

Danilo Sales Bocalini

Centro de Educação Física e Desportos, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, Espírito Santo, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-3993-8277>

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho

Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer (INCA). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-2979-6359>

Resumo

Com referência a um infográfico que sugere estratégias para o aconselhamento sobre a atividade física (AF), elaborou-se o presente ensaio visando refleti-lo e adaptá-lo à realidade da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS). São apresentadas justificativas para o aconselhamento breve na APS e das estratégias sobre 'como aconselhar', a partir do: Respeito à singularidade das pessoas e suas possibilidades; Reconhecimento das oportunidades e barreiras; (Re)conhecimento da rede intersetorial de promoção da AF; e Educação popular em saúde. Assim como são trazidos os desafios, com destaque para as estratégias de saúde digital e a formação e treinamento dos profissionais de saúde. Em conclusão, defende-se que há potencial para a ampliação de acesso à AF por meio do aconselhamento breve na APS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Pessoal da Saúde; Promoção da Saúde.

Abstract

With reference to an infographic that suggests strategies for counseling on physical activity (PA), this essay was prepared with the aim of reflecting on it and adapting it to the reality of primary health care (PHC) on the Unified Health System (SUS). Justifications for brief counseling in PHC and strategies on 'how to counsel' are presented, based on: Respect for the uniqueness of people and their possibilities; Recognition of opportunities and barriers; (Re)knowledge of the intersectoral network for promoting PA; and Popular health education. The challenges are also brought, with emphasis on digital health strategies and the education and training of health professionals. In conclusion, it is argued that there is potential for expanding access to PA through brief counseling in PHC.

Keywords: Primary Health Care; Health Education; Health Personnel; Health Promotion.

Resumen

Con referencia a una infografía que sugiere estrategias para el asesoramiento sobre actividad física (AF), se elaboró este ensayo con el objetivo de reflexionar sobre ella y adaptarla a la realidad de la atención primaria de salud (APS) del Sistema Único de Salud (SUS). Se presentan justificaciones para el asesoramiento breve en APS y

estrategias sobre 'cómo aconsejar', basadas en: Respeto por la singularidad de las personas y sus posibilidades; Reconocimiento de oportunidades y barreras; (Re)conocimiento de basadas red intersectorial para la promoción del PS; y Educación popular para la salud. Así como los retos que se plantean, con énfasis en las estrategias de salud digital y la educación y formación de los profesionales de la salud. En conclusión, se argumenta que existe la posibilidad de ampliar el acceso a la PS a través de un asesoramiento breve em la APS.

Palabras clave: *Atención Primaria de Salud; Educación en Salud; Personal de Salud; Promoción de la Salud.*

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecido como um dos maiores e mais complexos sistemas públicos de saúde do mundo, tem como princípios doutrinários a universalidade, a integralidade e a equidade. Na busca pela efetivação desses princípios, entre outras ações de promoção da saúde e de produção do cuidado no SUS, está a atividade física (AF) (Carvalho et al., 2020), de modo que distintas ações e estratégias vêm sendo implementadas, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS) (Malta et al., 2014; Vieira e Carvalho, 2021).

O aconselhamento, ofertado por profissionais de saúde de distintos núcleos de formação, é reconhecido como uma das estratégias potenciais para a promoção da AF na APS (ISPAH, 2020; Milton et al., 2021). A partir de publicações internacionais relacionadas (Kettle et al., 2022; Wattanapisit et al., 2023), consideramos pertinente a adaptação do debate proposto por Milton et al. (2024) para a realidade da APS do SUS, considerando:

i) o reconhecimento da AF enquanto direito e como fator determinante e condicionante da saúde da população brasileira (Brasil, 2013, 2023a, 2023b);

ii) que a AF está diretamente relacionada ao processo saúde-doença, sobretudo no que diz respeito à melhoria do bem-estar e diminuição da morbimortalidade por doenças crônicas e agravos não transmissíveis (Bull et al., 2020; Garcia et al., 2023);

iii) que, de acordo com as recomendações de AF moderadas e vigorosas, aproximadamente 40% da população brasileira é fisicamente inativa, sobretudo no tempo livre ($\cong 65\%$) (IBGE, 2020, Brasil, 2024a). Para além dos prejuízos individuais, esse

quadro também acarreta em impacto econômico, com elevados custos para os sistemas públicos de saúde (Prodel et al., 2023; Santos et al., 2023);

iv) importantes iniquidades relacionadas ao acesso à prática de AF no Brasil no tempo livre (IBGE, 2020, Brasil, 2024a), e que é papel das políticas públicas sua redução (Knuth e Antunes, 2021);

v) o histórico de mais de três décadas de iniciativas voltadas para a promoção da AF na APS do SUS (Becker et al., 2016; Vieira et al., 2020);

vi) a meta de ampliar a prevalência de AF no tempo livre no Brasil em 30% até o ano de 2030 (Brasil, 2021a);

vii) a instituição, em 2022, do incentivo federal de custeio para a promoção da AF na APS (IAF) (Brasil, 2022a; Carvalho et al., 2022a), com importante ampliação do número de Unidades de Saúde credenciadas em 2023, o que aponta para a possibilidade de universalização do acesso à AF (Carvalho e Vieira, 2024);

viii) os recentes esforços do Ministério da Saúde em relação ao tema, que, por exemplo, culminaram na elaboração de documentos técnicos, como o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Brasil, 2021b), o Guia de Orientação para o aconselhamento breve (GAB) (Brasil, 2022b) e o Documento Orientador para a Prescrição do Exercício na APS com enfoque em algumas condições específicas (DORI) (Brasil, 2024b);

ix) a lógica de trabalho interprofissional da APS, que pode contribuir diretamente à promoção da AF.

Infográficos, que representam uma união entre texto e elementos visuais para o compartilhamento de informações, vêm sendo destacados como ferramenta potencial para educação e comunicação em saúde (Scott et al., 2016), uma vez que apresentam informações objetivas de forma atrativa, por meio de texto e figuras, possibilitando uma leitura rápida e de fácil compreensão sobre o tema (Reid et al., 2017). Na esteira da produção de infográficos como estratégia de educação na temática da AF, destacamos o trabalho de Milton et al. (2024), que tem como objetivo apontar estratégias para a prática do aconselhamento sobre AF na APS.

Considerando a complexidade do SUS e a visão de promoção da AF em uma perspectiva ampliada de saúde, o presente trabalho visa refletir e adaptar o infográfico proposto por Milton et al. (2024) à realidade do SUS.

Entre o aconselhamento e o aconselhamento breve

Em consonância com a iniciativa brasileira sobre o tema (Brasil, 2022b) e a realidade da APS no Brasil, na qual muitos temas relacionados à saúde podem ser abordados conforme as necessidades das pessoas e territórios, abordaremos o aconselhamento breve.

Embora o debate e o infográfico no contexto internacional tenham centralidade no aconselhamento em sua forma mais tradicional, defendemos e justificamos que, no âmbito da APS-SUS, sua oferta vem ocorrendo por meio do aconselhamento breve. Dessa forma, vale compartilhar o conceito e o *locus* de realização do aconselhamento breve e suas principais distinções em relação ao aconselhamento tradicional.

O aconselhamento tradicional é um processo genérico, a partir de orientações individuais ou coletivas, pressupondo a construção de ações de educação em saúde (Toledo et al., 2017), que pode estar relacionado a diferentes temas, como cessação do tabagismo, redução do consumo de bebidas alcoólicas, alimentação saudável, entre outros. Já o aconselhamento breve é definido como a interação que oferece a uma pessoa a oportunidade de explorar, descobrir e esclarecer formas de viver com maior bem-estar, normalmente numa conversa individual com um conselheiro treinado (WHO, 2018).

No Brasil, a forma breve é considerada como estratégia educativa, de tecnologia leve, baseada nos processos de acolhimento, vínculo e atenção integral, realizada em poucos minutos (5 minutos), portanto uma curta interação entre profissional e a pessoa, ainda que o tempo possa ser relativizado de acordo com a necessidade (Brasil, 2022b). Ocorrem em situações rotineiras e oportunas nos diferentes níveis de atenção à saúde e tem o objetivo de incentivar a reflexão e a ação, em distintos assuntos de saúde, a fim de melhorar a condição de saúde das pessoas. Destaca-se que as oportunidades existentes nos serviços de saúde e o interesse das pessoas / coletividades são questões muito relevantes para a sua oferta (Brasil, 2022b; Moraes et al., 2024).

Em relação à AF, sua oferta pode se dar, preferencialmente, durante as consultas de rotina, mas também pode ocorrer em outros momentos, como nas visitas domiciliares ou nas salas de espera. Seu objetivo é fornecer orientações objetivas sobre distintos aspectos da AF (ex.: benefícios, volumes, intensidades, barreiras, motivadores, etc.), utilizando uma linguagem simples e acessível. Diferente do aconselhamento tradicional, que pode envolver discussões detalhadas e acompanhamento contínuo, propõe-se que, a partir do aconselhamento breve, seja possível incentivar a reflexão e a inserção / manutenção dessa prática, de acordo com os modos de vida das pessoas (Brasil, 2022b).

Partimos da premissa que o aconselhamento breve está englobado pelo que foi debatido na literatura internacional (Kettle et al., 2022; Milton et al., 2024; Wattanapisit et al., 2023), sendo imperativo que sua realização se dê em consonância com os princípios do SUS, conforme apontaremos a seguir.

Por que aconselhar na Atenção Primária à Saúde?

A APS, devido à sua ampla cobertura e capilaridade no território brasileiro, pode ser apontada como nível de atenção prioritário para ampliar a oferta de AF para população brasileira e reduzir as iniquidades de acesso (Carvalho e Vieira, 2023a). Assim, é onde têm sido implementadas as principais ações de promoção da AF no SUS (Vieira e Carvalho, 2024), dentre as quais, destacam-se o Programa Academia da Saúde, as equipes multiprofissionais, atualmente denominadas eMulti, o Programa Saúde na Escola e o IAF.

Esse conjunto de estratégias contribuiu para ampliar a oferta de atividades coletivas relacionadas à AF (Carvalho et al., 2022b, 2023) e para o aumento de Profissionais de Educação Física (PEF) no SUS (Dutra et al., 2023; Vieira et al., 2023a). Embora a Educação Física, enquanto categoria profissional, tenha protagonismo para impulsionar o desenvolvimento da AF no SUS (Carvalho et al., 2023), sua promoção também perpassa pela atuação de trabalhadores de outros núcleos de formação (Guerra et al., 2021; Moraes et al., 2022; Souza Neto et al., 2021; Sposito et al., 2023).

Uma vez que os profissionais de saúde interagem frequentemente com grande parcela da população, potencializa-se a possibilidade do trabalho com educação em saúde (ISPAH, 2020; Milton et al., 2024). Além da potencialidade do aconselhamento para a promoção da AF (ISPAH, 2020; Milton et al., 2021), existem evidências que demonstram seu baixo custo, bom custo-efetividade e custo-utilidade satisfatórios quando ofertadas na APS do SUS (Papini et al., 2021; Sposito et al., 2021).

Para ilustrar o potencial do aconselhamento para a promoção da AF na APS do SUS, estima-se que 94,5% da população brasileira (n = 201,7 milhões de pessoas) estavam cobertas pela APS em dezembro de 2023 (Brasil, 2024c). E ainda, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), em 2019, a participação das pessoas adultas em programas públicos de AF (não apenas do SUS) foi 4,3 milhões de pessoas, sendo as mulheres, população idosa (60 anos ou mais) as mais frequentes (IBGE, 2020), ratificando assim a relevância desses programas para reduzir as iniquidades de acesso. Em um cálculo hipotético, com a finalidade de apresentar, ainda que imprecisamente, o potencial do breve aconselhamento sobre AF no SUS, se 1 em cada 20 pessoas cobertas

pela APS (maiores de 18 anos) receber o aconselhamento e começar a participar dos programas e ações, o quantitativo encontrado em 2019 mais que dobrará.

Portanto, a oferta do aconselhamento breve sobre AF nas rotinas de atendimento das diferentes categoriais profissionais que atuam na APS do SUS (Moraes et al., 2022; Souza Neto et al., 2021), incluindo àqueles que integram a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como as equipes homônimas da ESF, multiprofissionais (eMulti), do Consultório na Rua (eCR), dos Polos do Academia da Saúde, dentre outras, tem o potencial de alcançar uma grande parte da população, especialmente em áreas onde o acesso a informações e recursos sobre saúde pode ser limitado.

Esse amplo rol de equipes e categorias profissionais, que integram a força de trabalho do SUS, e a organização do processo de trabalho por meio de práticas interprofissionais e colaborativas (Pezuzzi e Agreli, 2018) são potencialidades singulares da APS do SUS para a oferta do aconselhamento breve na rotina de todos os profissionais de saúde, uma vez que no contexto internacional isso ocorre, predominantemente, de forma centrada nos atendimentos por médicos e enfermeiros.

Como aconselhar?

Não é objetivo indicar que o aconselhamento breve é uma tarefa fácil, que, na perspectiva comunitária e populacional rapidamente vá repercutir rápidas alterações no comportamento das pessoas, uma vez que sua própria realização é intencionada à reflexão sobre em que medida a AF praticada no tempo livre pode ser inserida nas vidas das pessoas e coletividades.

É importante considerar os diferentes domínios da AF - tempo livre, deslocamento, doméstico e ocupacional - e trazer exemplos destas práticas. O aconselhamento breve sobre AF no SUS deve ter como foco prioritário o domínio do tempo livre, por melhor se relacionar à prática enquanto direito, refletindo as possibilidades de escolha diante das oportunidades e preferências das pessoas, sendo relacionado ao prazer e bem-estar (Brasil, 2022b; Knuth e Antunes, 2021), além de ser o domínio que apresenta os melhores benefícios para a saúde (Bonekamp et al., 2023; Holtermann et al., 2018; Loch et al., 2024). O enfoque do aconselhamento sobre a AF no domínio do tempo livre para o contexto da APS do SUS é um diferencial importante, dadas as iniquidades em saúde existentes no Brasil, em relação à proposta para o contexto internacional em que não há enfoque em um domínio específico.

Cabe ressaltar que a prática de AF no domínio do deslocamento também pode ser abordada, quando refletir uma possibilidade de escolha e oportunidade das pessoas, e considerando que além dos benefícios para a saúde individual, podem ser refletidos na melhor ocupação das cidades e dos espaços públicos, contribuindo para a promoção da saúde de forma mais ampla (Brasil, 2022b). Ainda, a AF realizada nos domínios do trabalho ou dos estudos e nas tarefas domésticas não devem ser totalmente desconsideradas, uma vez que, inevitavelmente, também fazem parte da vida das pessoas (Brasil, 2022b), mas vale a reflexão e atenção para as motivações e contextos aos quais essas práticas se relacionam.

A oferta do aconselhamento breve sobre AF nos serviços da APS pode seguir diversos exemplos práticos e estratégias, já que essa abordagem pode ser adaptada a várias realidades, respeitando as particularidades de cada comunidade atendida. No entanto, sua implementação também enfrenta desafios, como a falta de tempo durante as consultas, recursos limitados e a necessidade contínua de capacitação dos profissionais (Brasil, 2022b) e superá-los exige um esforço conjunto de gestores, profissionais de saúde e formuladores de políticas públicas.

Desta maneira, faz-se necessária a reflexão sobre “como” realizar o aconselhamento breve, a partir dos seguintes aspectos:



Figura 1. Infográfico Aconselhamento breve sobre atividade física pelos Profissionais da Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

Legenda: AF - atividade física.

Autoria própria usando imagem dos profissionais da Fiocruz imagens

1. Respeito à singularidade das pessoas e o reconhecimento das suas possibilidades para praticar atividade física

Como mencionado, o aconselhamento breve tem centralidade no diálogo, indo além do mero compartilhamento de informações técnicas – que podem não fazer sentido ou não serem possíveis de inserção na vida das pessoas.

O respeito à singularidade das pessoas visando a construção de pensamento significativo remete a necessária busca, pelos profissionais de saúde, da compreensão das relações que as pessoas têm com a AF, sendo imperativo que a construção coletiva seja alicerçada na realidade concreta das pessoas e coletividades e que considere seus hábitos culturais, interesses, desejos, crenças e limitações, a partir do reconhecimento de informações como: se gosta ou não de AF; tem tempo para praticá-la; já participou e como

foi a relação com essa prática; tem acesso às modalidades/tipos de preferência (Oliveira et al., 2020; Guerra et al., 2020; Pedrosa, 2021).

Assim, faz-se necessário ir além de significados hegemônicos e amplamente disseminados da AF, geralmente ligados à prevenção de doenças e agravos à saúde em médio e longo prazos, sob o discurso da redução de uma determinada porcentagem de adoecer por uma ou outra condição de saúde crônica, e ao seu tratamento, e destacar sua realização pelo bem-estar, prazer, diversão e como um momento de socialização, por exemplo. Nem de longe negamos que a prática de AF esteja associada à distintos benefícios em relação às condições crônicas e agravos não transmissíveis, tal como supracitados, mas, o que alertamos aqui é que esse não pode ser o único mote para abordagem do tema na APS-SUS, uma vez que pode não dialogar com as necessidades dos usuários em diferentes momentos da vida.

2. Reconhecimento das oportunidades e barreiras de acesso no território

Em relação ao reconhecimento dos fatores determinantes relacionados à AF, na literatura existem robustas evidências sobre os diferentes tipos de barreiras (intrapessoais, interpessoais e ambientais) percebidas pela população brasileira (Christofolletti et al., 2022; Rech et al., 2018). É importante que os profissionais da APS identifiquem, a partir da realidade concreta das pessoas, os fatores que dificultam e/ou impedem a prática nos diferentes ciclos de vida e condições de saúde, e que conheçam as oportunidades de acesso existentes nos territórios. Assim, barreiras como falta de habilidades, segurança nos espaços públicos, motivação, ânimo, tempo / excesso de tarefas ou recursos financeiros, dentre outras, podem ser contornadas.

Por exemplo, a partir da interação entre as pessoas e o profissional, considerando características como o local de moradia, as estruturas sociais do território e a oferta de AF em programas públicos, sendo também necessário desmistificar a lógica mercadológica de que seria necessário determinadas vestimentas e acessórios que, em geral, não são acessíveis a pessoas com baixa renda. Além disso, torna-se viável a identificação de atividades que a pessoa goste de praticar e/ou que se encaixem na sua rotina, ainda que seja necessária alguma reorganização dos afazeres diários (Brasil, 2022b).

3. (Re)conhecimento da rede intersetorial de promoção da atividade física;

Diante do exposto, e reconhecendo que a promoção da AF não é uma responsabilidade exclusiva do setor saúde, o (re)conhecimento da rede intersetorial de AF é um aspecto complementar às ações de aconselhamento breve pelos profissionais da APS. Para isso, além de identificar e mapear as atividades ofertadas, é preciso estabelecer estratégias efetivas de comunicação e referenciamento das pessoas para as atividades ofertadas por áreas de educação, esportes, lazer, cultura, assistência social, dentre outros, além das que ocorrem nos serviços de saúde da APS, seja na Unidade de Saúde ou nos Polos do Academia da Saúde.

Espera-se a criação e/ou identificação de sinergias na oferta da AF para que as distintas modalidades/tipos, horários, locais etc. tornem mais factível o acesso das pessoas que também possuem diferentes necessidades e possibilidades.

4. Considerar a Educação popular em saúde

Na APS do SUS, a expansão da ESF ampliou o contato dos profissionais de saúde com a população brasileira e isso acarretou a necessidade de repensar as práticas assistenciais para torná-las mais integradas aos interesses e à cultura das pessoas (Brasil, 2014).

Assim, o aconselhamento breve sobre AF não pode desconsiderar o ideário da Educação Popular em Saúde (EPS), um amplo e histórico campo de práticas, de experiências que acumula saberes, ideias e metodologias sobre o relacionamento entre os profissionais de saúde e a população e com isso propõe novas formatações dos serviços de saúde a partir de um olhar dialógico, humanizado e profundamente articulado com a escuta e a inclusão (Cruz et al., 2024).

A EPS destaca a aplicação do método educativo-problematizador para o reconhecimento da realidade das pessoas e coletividades, uma vez que está centrado na flexibilização do processo, na construção compartilhada do conhecimento e na tomada de decisão a partir do cotidiano de cada pessoa atendida. Com isso, deve partir do saber e da vida das pessoas envolvidas, se expressar pelo diálogo e questionar as hierarquias em busca de construir cidadania crítica e transformadora ao valorizar as expressões culturais locais e a participação popular (Brasil, 2014) no tocante à AF.

Desafios para a consolidação do aconselhamento breve sobre atividade física na Atenção Primária à Saúde

Sem a pretensão de esgotar os desafios relacionados, destacam-se dois elementos que, em nossa avaliação, são prioritários: as estratégias de saúde digital e a formação e treinamento dos profissionais de saúde.

Considerando os investimentos e avanços na área de saúde digital no SUS (Celuppi et al., 2024; Cielo et al., 2022; Haddad e Lima, 2024) e as experiências internacionais na implementação de ferramentas digitais para o aconselhamento breve sobre AF na APS (Mendes et al., 2020), é desejável avaliar a efetividade e o custo da implementação de ferramentas digitais voltadas para o aconselhamento breve sobre AF na APS do SUS integradas a Estratégia e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), por exemplo a inserção no Meu SUS Digital, que consiste em uma solução de Saúde Digital que visa facilitar o acesso às informações em saúde.

Já em relação à formação e treinamento, recentemente a qualificação da força de trabalho sobre AF foi apontada como uma relevante medida para a ampliação do acesso (WHO, 2024). Assim, a educação permanente e os documentos técnicos são ferramentas que têm amplo potencial de contribuir para a ampliação da realização do aconselhamento breve sobre AF, pois há o reconhecimento de que existem limitações na formação de profissionais da saúde sobre as recomendações para a prática de AF e as estratégias adequadas para o aconselhamento (Brasil, 2022c).

A oferta de cursos pela Universidade Aberta do SUS (UNASUS) relacionados ao tema do aconselhamento breve sobre AF pode ser apontada como estratégia, a exemplo do curso ofertado para a inserção da AF nos instrumentos de planejamento e gestão do SUS (Brasil, 2023c) e de iniciativas prévias adotadas por instituições internacionais (DGS, 2024). As videoaulas por meio do Telessaúde (Pessoni et al., 2022) são outros exemplos de estratégias visando ampliar as ações de aconselhamento sobre AF pelos profissionais da APS do SUS. Portanto, capacitar os profissionais de saúde para fornecer aconselhamento breve sobre AF pode aumentar o impacto dessa intervenção, na medida em que os profissionais se sintam preparados e confiantes para aplicar essa abordagem (Sposito et al., 2024).

Além disso, os documentos técnicos relacionados ao tema da AF, produzidos pelo Ministério da Saúde em parceria com pesquisadores da área, como os Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Brasil, 2021b), o GAB e o DORI (Brasil, 2022b; Brasil, 2024) podem servir como orientadores para a incorporação das ações de aconselhamento breve na rotina de atendimento pelos profissionais da APS do SUS.

Vale destacar que no Brasil, o PEF, o qual possui a prerrogativa, na área da AF, de planejar, programar, coordenar e supervisionar, dentre outros, as ações relacionadas (Brasil, 1998), faz parte da força de trabalho do SUS (Dutra et al., 2023; Vieira et al., 2023a), e a sua atuação deve ir além das atividades assistenciais, uma vez que esses profissionais têm o potencial para capacitar as equipes de saúde, por meio do apoio matricial (Loch et al., 2019). Logo, a atuação dos PEF no matriciamento das equipes da APS, seja in loco ou por meio de teleconsultas, pode ser uma estratégia complementar e privilegiada de educação permanente para os profissionais de saúde. Destaca-se haver desafios para efetivar a atuação do PEF na capacitação por meio do matriciamento, já que são comuns a falta de infraestrutura, a distância entre a formação acadêmica e a área da Saúde Coletiva de modo geral e, em especial, na Educação Física, e a instabilidade profissional, em função de vínculos de trabalho precários (Oliveira et al., 2022; Vieira et al., 2023b).

Considerações finais: ampliando-se o aconselhamento breve sobre atividade física, o que esperar?

O presente debate, que abordou o aconselhamento breve sobre AF na APS do SUS, se conecta a outros movimentos em defesa dessa ação de promoção da saúde e produção do cuidado, logo, é imperativo ir além de aspectos epidemiológicos e fisiológicos relacionados à AF nos diferentes ciclos de vida e condições de saúde.

Nesse sentido, a participação social e o *advocacy* sobre a pauta precisam ser valorizados e ampliados, visando contribuir para o fortalecimento e o desenvolvimento da agenda da AF no SUS, conforme ocorreu no movimento relacionado à proposta de ampliar o financiamento para a AF na APS do SUS (Carvalho et al., 2024a). No momento em que esse texto é escrito, por exemplo, há chamamento para que todos os profissionais da APS do SUS possam conhecer as prerrogativas para uma Política Nacional de Atividade Física no SUS (Carvalho e Vieira, 2023b). Esse movimento, atualmente coordenado por um Comitê Interinstitucional (SBAFS, 2024), composto por membros de sociedades científicas e instituições não governamentais ligados à área da AF e saúde, principalmente por profissionais e pesquisadores da Educação Física, ainda precisa do engajamento de todas as categorias profissionais da APS para que o pleito possa, de fato, "ecoar" nos serviços do SUS.

Em conclusão, a partir do conceito de aconselhamento breve sobre AF, das justificativas e estratégias para realizá-lo, foi adaptado o debate e o infográfico sobre o

tema para a APS do SUS a partir da literatura internacional. Em conjunto com a ampliação da participação social e do *advocacy* em defesa da AF, essas ações podem ser consideradas estratégicas para superar alguns dos desafios para o avanço dessa prática como política pública de saúde (Carvalho e Vieira, 2023b), dentre os quais destaca-se o financiamento (Carvalho et al., 2024b; Carvalho e Vieira, 2022), o que poderá, por consequência, contribuir para a ampliação de políticas de saúde voltadas para a promoção da AF e para a incorporação do aconselhamento breve na rotina de trabalho dos profissionais da APS do SUS.

Acreditamos que há relevante potencial para a ampliação de acesso à AF por meio do aconselhamento breve, ainda que seja relevante reconhecer que é essencial fortalecer o tema AF nas perspectivas macro (gestão) e micro (dia a dia nas Unidades de Saúde), para que as ações de promoção da AF, incluindo a educação permanente em saúde e o matriciamento, não sejam verticalizados, artificiais e uma obrigação a mais na realidade do serviço.

Referências

- Becker L, Gonçalves P, Reis R. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2016;21(2):110–22. <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.21n2p110-122>.
- Bonekamp NE, Visseren FLJ, Ruigrok Y, Cramer MJM, de Borst GJ, May AM, et al. Leisure-time and occupational physical activity and health outcomes in cardiovascular disease. *Heart*. 2023;109:686–94. <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2022-321474>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Consulta Pública - Guia de Orientação para o aconselhamento breve sobre atividade física na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde [Internet]. 2024b. [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2022/consulta-publica-guia-de-orientacao-para-o-aconselhamento-breve-sobre-atividade-fisica-na-atencao-primaria-a-saude-do-sistema-unico-de-saude>
- Brasil. Ministério da Saúde. Consulta Pública - Documento Orientador para a Prescrição do Exercício Físico na APS do SUS: pessoas com Diabetes, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Hipertensão Arterial e Obesidade [Internet]. 2024c. [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/chamamentos-publicos/2024/chamamento-publico-no-2-2024-saps>
- Brasil. Ministério da Saúde. Portal e-Gestor Atenção Básica. Relatório Histórico de Cobertura. Saúde [Internet]. 2024c. [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em:

<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastroParamPnab.xhtml>.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.105, de 15 de maio de 2022. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o incentivo financeiro federal de custeio, destinado à implementação de ações de atividade física na Atenção Primária à Saúde (APS). Diário Oficial da União 2022a; 16 maio. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2022/prt1105_17_05_2022.html

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 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. 2013. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12864.htm

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.696, de 1 de setembro de 1998. Brasil: 1998. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9696.htm.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 11.766, de 1º de novembro de 2023. Institui a Rede de Desenvolvimento do Esporte. 2023a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11766.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%2011.766%20C%20DE%201%C2%BA,vista%20o%20disposto%20no%20art

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 14.597, de 14 de junho de 2023. Institui a Lei Geral do Esporte. 2023b.

Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-14.597-de-14-de-junho-de-2023-490088801>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais: gestão da atividade física no Ministério da Saúde do Brasil. Rev Bras Ativ Fís Saúde. 2022c; 27:1-4.

Disponível em: <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0248>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. Promoção da atividade física na atenção primária à saúde e sua inserção nos instrumentos de planejamento e de gestão do SUS [versão preliminar] / Brasília: Ministério da Saúde; Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2023c [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46869>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/guia-de-atividade-fisica-para-populacao-brasileira/view>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. II Caderno de educação popular em saúde [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2014 [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/2_caderno_educacao_popular_saude.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos não Transmissíveis no Brasil 2021-2030 [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2021a [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/doencas-cronicas-nao-transmissiveis-dcnt/09-plano-de-dant-2022_2030.pdf/view

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2006-2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de prática de atividade física nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2023: prática de atividade física [internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-2006-2023-pratica-de-atividade-fisica/view>.

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. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>.

Carvalho FFB, Almeida ER, Loch MR, Knuth AG. As práticas corporais e atividades físicas na gestão tripartite do SUS: estrutura organizacional, financiamento e oferta. *Cien Saude Colet.* 2022a;27(6):2163–74. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.15242021>.

Carvalho FFB, Guerra PH, Loch MR. Potencialidades e desafios das práticas corporais e atividades físicas no cuidado e promoção da saúde. *Motrivivência.* 2020;32(63):01–19. <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e71546>.

Carvalho FFB, Guerra PH, Silva DB, Vieira LA. Oferta e participação nas práticas corporais e atividades físicas na Atenção Primária no Brasil: análise de 2014 a 2022. *Cien Saude Colet.* [periódico na internet] (2023/Out). [Citado em 02/07/2024]. Disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/oferta-e-participacao-nas-praticas-corporais-e-atividades-fisicas-na-atencao-primaria-no-brasil-analise-de-2014-a-2022/18944?id=18944>

Carvalho FFB, Loch MR, Sposito LAC, Andrade DR, Vieira LA. Recursos da União para as práticas corporais e atividades físicas no SUS: análise do ciclo governamental 2019-2022. *Cien Saude Colet.* 2024a;29:1–12. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.19352022>.

Carvalho FFB, Sposito LAC, Rodrigues PAF, Vieira LA. Promoção das práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde: mudanças à vista, mas em qual direção? *Cad Saúde Pública*. 2022b;38(8):e00095722. <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt095722>.

Carvalho FFB, Sposito LAC, Vieira LA. Brasil Participativo: as práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde no Plano Plurianual 2024-2027. *Interface (botucatu)*. 2024b;28:e230524. <https://doi.org/10.1590/interface.230524>.

Carvalho FFB, Vieira LA. O financiamento como desafio nas políticas públicas de saúde: o caso do Programa Academia da Saúde. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2022;44:e002322. <https://doi.org/10.1590/rbce.44.e002322>.

Carvalho FFB, Vieira LA. The promotion of physical activity in LMICs: public health policy in Brazil. *Lancet Glob Health*. 2023a;11:e1698. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00425-4](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00425-4).

Carvalho FFB, Vieira LA. Práticas corporais e atividades físicas como política pública de Saúde: desafios para avançar na atenção primária do Sistema Único de Saúde no período de 2023 a 2026. *RPP*. 2023b;26:e75847. <https://doi.org/10.5216/rpp.v26.75847>.

Carvalho FFB, Vieira LA. Estamos caminhando para a universalização da atividade física na Atenção Primária à Saúde? *Corpoconsciência*. 2024:e16730. <https://doi.org/10.51283/rc.28.e16730>.

Christofoletti M, Streit IA, Garcia LMT, Mendonça G, Benedetti TRB, Papini CB, et al. Barreiras e facilitadores para a prática de atividade física em diferentes domínios no Brasil: uma revisão sistemática. *Cien Saude Colet*. 2022;27:3487–502. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.04902022>.

Cielo AC, Raiol T, Silva EN, Barreto JOM. Implantação da Estratégia e-SUS Atenção Básica: uma análise fundamentada em dados oficiais. *Rev Saude Publica*. 2022;56:5. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056003405>.

Celuppi IC, Mohr ETB, Felisberto M, Rodrigues TS, Hammes JF, Cunha CL, et al. Dez anos do Prontuário Eletrônico do Cidadão e-SUS APS: em busca de um Sistema Único de Saúde eletrônico. *Rev Saude Publica*. 2024;58:23. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2024058005770>.

Cruz PJSC, Brito PNA, Santana ELP, Silva JC, Barbosa DS, Moraes OA. Educação popular no SUS: desafios atuais no olhar do Observatório de Educação Popular em Saúde e Realidade Brasileira. *Cien Saude Colet*. 2024;29 (6):e17132023. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.17132023>.

Direção-Geral da Saúde (DGS). Aconselhamento Breve para a Promoção da Atividade Física por Profissionais de Saúde - 2ª edição [Internet]. 2024. [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: <https://www.nau.edu.pt/pt/curso/aconselhamento-breve-para-a-promocao-da-atividade-fisica>

Dutra RP, Viero VSF, Knuth AG. Inserção de profissionais de educação física no Sistema Único de Saúde: análise temporal (2007-2021). *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2023;28:1–9. <https://doi.org/10.12820/rbafs.28e0296>.

Garcia L, Pearce M, Abbas A, Mok A, Strain T, Ali S, et al. Non-occupational physical activity and risk of cardiovascular disease, cancer and mortality outcomes: a dose–response meta-analysis of large prospective studies. *Br J Sports Med*. 2023;57:979–89. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-105669>.

Guerra PH, Soares HF, Mafra AB, Czarnobai I, Cruz GA, Weber WV, et al. Intervenções educativas para atividade física em adultos brasileiros: revisão sistemática. *Rev Saude Publica*. 2021;55:110. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003236>.

Haddad AE, Lima NT. Saúde Digital no Sistema Único de Saúde (SUS). *Interface (Botucatu)*. 2024;28:e230597. <https://doi.org/10.1590/interface.230597>

Holtermann A, Krause N, van der Beek AJ, Straker L. The physical activity paradox: six reasons why occupational physical activity (OPA) does not confer the cardiovascular health benefits that leisure time physical activity does. *Br J Sports Med*. 2018;52:149–50. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-097965>.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa nacional de saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE; 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101764>

International Society for Physical Activity and Health (ISPAH). ISPAH’s Eight Investments That Work for Physical Activity. 2020. Disponível em: <https://ispah.org/resources/key-resources/8-investments/>

Kettle VE, Madigan CD, Coombe A, Graham H, Thomas JJC, Chalkley AE, et al. Effectiveness of physical activity interventions delivered or prompted by health professionals in primary care settings: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ*. 2022;376:e068465. <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068465>.

Knuth AG, Antunes PC. Práticas corporais/atividades físicas demarcadas como privilégio e não escolha: análise à luz das desigualdades brasileiras. *Saúde e Sociedade*. 2021;30(2):e200363. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902021200363>.

Loch MR, Augusto NA, Souza BLS, Rufino JV, Carvalho FFB. Associação entre domínios da atividade física e sintomas depressivos em adultos brasileiros: todo movimento conta? *Cad Saude Publica*. 2024;40(3):e00095723. <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt095723>.

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 Fís Saúde*. 2019;24:1–5. <https://doi.org/10.12820/rbafs.24e0069>.

Malta D, Silva M, Albuquerque G, Amorim R, Rodrigues G, Silva T, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde, descrição da implementação do eixo atividade física e práticas corporais, 2006 a 2014. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2014;19(3):286–99. <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.19n3p286>.

Mendes R, Nunes Silva M, Santos Silva C, Marques A, Godinho C, Tomás R, et al. Physical Activity Promotion Tools in the Portuguese Primary Health Care: An Implementation Research. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(3):815. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030815>.

Milton K, Cavill N, Chalkley A, Foster C, Gomersall S, Hagstromer M, et al. Eight investments that work for physical activity. *J Phys Act Health*. 2021;18(6):625–30. <https://doi.org/10.1123/jpah.2021-0112>.

Milton K, Morris JL, McLaughlin M, Cameron A, Dewhurst S, Gardner S, et al. Infographic. All health professionals should talk about physical activity with patients. *Br J Sports Med*. 2024;58(10):569–70. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-107823>.

Moraes SQ, Paiva Neto FT, Loch MR, Fermino RC, Rech CR. Características e estratégias de aconselhamento para atividade física utilizadas por profissionais da atenção primária à saúde. *Cien Saude Colet*. 2024;29(1):1–12. <https://doi.org/10.1590/1413-81232024291.00692023>.

Moraes SQ, Santos ACB, Fermino RC, Rech CR. Aconselhamento para atividade física realizado por profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Cien Saude Colet*. 2022;27:3603–14. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.20192021>.

Oliveira Junior JB, Wachholz LB, Manske GS, Lange FC. Promoção da saúde através da educação popular e práticas corporais: potencializando o cuidado e fortalecendo os vínculos sociais. *Motrivivência*. 2020;32(62):01–15. <https://doi.org/10.5007/2175-8042.2020e65380>.

Oliveira VH, Azevedo KPM, Medeiros GCBS, Knackfuss MI, Piuvezam G. Desafios do profissional de educação física nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica: uma revisão sistemática da literatura brasileira. *Cad Saude Colet*. 2022;30(1):108–14. <https://doi.org/10.1590/1414-462x202230010340>.

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(11):5711–26. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212611.27142020>.

Pedrosa JI dos S. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde em debate: (re) conhecendo saberes e lutas para a produção da Saúde Coletiva. *Interface (Botucatu)*. 2021;25:e200190. <https://doi.org/10.1590/interface.200190>.

Peduzzi M, Agreli HF. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. *Interface (Botucatu)*. 2018;22:1525–34. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>.

Pessoni A, Nascimento WG, Pasquim H. Práticas corporais / atividades físicas em cinco anos de Telessaúde Goiás. *Physis*. 2022;32:e320405. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320405>.

Prodel E, Mrejen M, Mira PA de C, Britto J, Vargas MA, Nobrega ACL. The burden of physical inactivity for the public health care system in Brazil. *Rev Saude Publica*. 2023;57:37. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004589>.

Rech CR, Camargo EM, Araujo PAB, Loch MR, Reis RS. Perceived barriers to leisure-time physical activity in the Brazilian population. *Rev Bras Med Esporte*. 2018;24:303–9. <https://doi.org/10.1590/1517-869220182404175052>.

Reid H, Milton K, Bownes G, Foster C. Making physical activity evidence accessible: are these infographics the answer? *Br J Sports Med*. 2017;51:764–6. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096500>.

Santos AC, Willumsen J, Meheus F, Ilbawi A, Bull FC. The cost of inaction on physical inactivity to public health-care systems: a population-attributable fraction analysis. *Lancet Glob Health*. 2023;11:e32–9. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00464-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00464-8).

Scott H, Fawcner S, Oliver C, Murray A. Why healthcare professionals should know a little about infographics. *Br J Sports Med*. 2016;50:1104–5. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096133>.

Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde (SBAFS). Apoio à Política Nacional de Atividade Física no Sistema Único de Saúde [Internet]. 2024. [citado em 2024 Jul 02]. Disponível em: <https://sbafs.org.br/noticia&id=167>.

Souza Neto JM, Florindo AA, Costa FF. Associated factors with physical activity counseling among Brazilian Family Health Strategy workers. *Cien Saude Colet*. 2021;26:369–78. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.10082019>.

Sposito LAC, Guerra PH, Kokubun E. Estratégias de aconselhamento breve sobre atividade física desenvolvidas por profissionais de saúde. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2023;36:12. <https://doi.org/10.5020/18061230.2023.13577>.

Sposito LAC. Capacitação de profissionais da Atenção Primária à Saúde para promoção de atividade física: um estudo baseado na teoria da autodeterminação. Tese (Doutorado em Ciência da Motricidade). Universidade Estadual Paulista (Unesp), Rio Claro, São Paulo. 2024. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/items/fc828d75-d808-4ee3-9038-3b7060366d50>

Sposito LAC, Nakamura PM, Monteiro HL, Papini CB, Benedetti TRB, Kokubun E. Evaluación de estrategias para la promoción de la actividad física: costo-utilidad.

Rev Int Med Cien Activ Fís Deporte. 2021;21:607–21.
<https://doi.org/10.15366/rimcafd2021.83.012>.

Toledo MTT, Mendonça RD, Abreu MN, Lopes ACS. Aconselhamento sobre modos saudáveis de vida na Atenção Primária à Saúde. O Mundo Da Saúde. 2017;41:87–97.
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/232>

Vieira LA, Albuquerque SBG, Venturim FO, Carvalho FFB, Almeida UR. 30 anos do Serviço de Orientação ao Exercício em Vitória/ES: Pioneirismo nas práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde. Movimento. 2020;26:e26086. <https://doi.org/10.22456/1982-8918.103142>.

Vieira LA, Caldas LC, Gama MRJ, Almeida UR, Lemos EC, Carvalho FFB. A Educação Física como força de trabalho do SUS: análise dos tipos de vínculos profissionais. Trab Educ Saúde. 2023;21:e01991210. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs01991>.

Vieira LA, Caldas LC, Lemos EC, Malhão TA, Carvalho FFB. Análise temporal da inserção de Profissionais e Residentes de Educação Física no Sistema Único de Saúde de 2009 a 2021. Cien Saude Colet 2023b;28:837–50.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.14092022>.

Vieira LA, Carvalho FFB. As práticas corporais e atividades físicas nos 15 anos da política nacional de promoção da saúde: a defesa da equidade em um contexto de austeridade. RPP 2021;24. <https://doi.org/10.5216/rpp.v24.68737>.

Vieira LA, Carvalho FFB. Planejamento no SUS: a agenda das Práticas Corporais e Atividades Físicas de 2004 a 2023. Saúde Debate. 2024;48(141):e8865.
<https://doi.org/10.1590/2358-289820241418865P>

Wattanapisit A, Lapmanee S, Chaovalit S, Lektip C, Chotsiri P. Prevalence of physical activity counseling in primary care: A systematic review and meta-analysis. Health Promot Perspect. 2023;13(4):254–66. <https://doi.org/10.34172/hpp.2023.31>.

World Health Organization (WHO). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Geneva: WHO; 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187>.

World Health Organization (WHO) Global levels of physical inactivity in adults: off track for 2030. Geneva: WHO; 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096905>.

Declaração de contribuição dos autores:

LAV e FFBC: Concepção e delineamento do estudo; Análise e interpretação dos dados; Redação e revisão do artigo; Aprovação da versão a ser publicada.

PHG, LACS, DMS, DSB: Análise e interpretação dos dados; Redação e revisão do artigo; Aprovação da versão a ser publicada.

Declaração de conflito de interesse:

Os autores declaram que não há conflito de interesse.

Financiamento:

Os autores declaram que não houve financiamento.

Declaração de disponibilidade de dados da pesquisa:

Todo o conjunto de dados de apoio aos resultados deste estudo está disponível nos sítios eletrônicos dos periódicos consultados, do Ministério da Saúde e instituições responsáveis pelos materiais.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.