



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

JULIANA HEGETO DE SOUZA

**PREVALÊNCIA DE ACONSELHAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE
FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

FLORIANÓPOLIS
2018

JULIANA HEGETO DE SOUZA

**PREVALÊNCIA DE ACONSELHAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE
FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Residência, apresentado ao Curso de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a obtenção do título especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech

FLORIANÓPOLIS
2018

JULIANA HEGETO DE SOUZA

**PREVALÊNCIA DE ACONSELHAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE
FÍSICA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina,
como requisito parcial para a obtenção de título de Especialista em Saúde da Família.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Cassiano Ricardo Rech - Orientador
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Dr. Mathias Roberto Loch
Universidade Estadual de Londrina

Prof. Francisco Timbó de Paiva Neto
Universidade Federal de Santa Catarina

RESUMO

INTRODUÇÃO: Aconselhamento se baseia em uma intervenção breve feita por profissionais da saúde, da qual objetiva mudança comportamental a fim de tornar os pacientes sujeitos ativos do seu processo de saúde. Apesar de ser uma prática rápida, de baixo custo, a qual seria capaz de atingir um elevado percentual da população, o aconselhamento ainda é pouco conhecido. Melhorar o entendimento sobre conceito e acesso ao aconselhamento pelos profissionais poderá ser possível obter uma forma viável, efetiva e eficaz de se aconselhar. **OBJETIVO:** Com isso, o objetivo geral deste estudo é realizar uma revisão sistemática sobre aconselhamento para a prática de atividade física, a fim de analisar os estudos existentes na literatura, a respeito de qual a prevalência com que ocorre aconselhamento na atenção básica a saúde. **MÉTODO:** A presente revisão sistemática seguiu os procedimentos metodológicos descritos na literatura, conforme a recomendação PRISMA. A revisão foi realizada em periódicos revisados por pares e indexados nas bases eletrônicas: *Medline, Science Direct, PsycINFO, Web of Science, Scielo, LILACS, Ebsco e Cochrane Library*. A busca ocorreu entre novembro e dezembro de 2016. **RESULTADOS:** Quanto aos conceitos de aconselhamento utilizados ou citados nos estudos apenas cinco estudos (17,8%) trazem algum conceito de aconselhamento, entretanto, apenas um conceito (3,5%) pertence à um estudo específico referente à atividade física, os demais são relacionados à outras temáticas e práticas de aconselhamento. A média de prevalência de aconselhamento nos estudos realizados com usuários foi de 41,1%. E a média de prevalência de aconselhamento nos estudos realizados com profissionais foi de 56,3%. **CONCLUSÃO:** Os resultados indicaram que a prevalência de aconselhamento para a prática de atividade física nos estudos analisados é razoável-baixa e que o conceito de aconselhamento ainda é pouco discutido.

Palavras-chave: Aconselhamento. Atividade física. Atenção básica à saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Counseling is based on a brief intervention made by health professionals, which aims at behavioral change and make the patients active subjects of their health process. Although it is a quick, inexpensive practice that would be able to reach a high percentage of the population, counseling is still poorly understood. By improving the understanding of the concept and access to counseling by practitioners, it will be possible to obtain a viable, effective and efficacious way of counseling. **OBJECTIVE:** The general objective of this study is to perform a systematic review on counseling for the practice of physical activity in order to analyze the literature in the literature about the prevalence of counseling in primary health care. **METHODOLOGY:** This systematic review followed the methodological procedures described in the literature, according to the PRISMA recommendation. The review was carried out in peer-reviewed and indexed journals in the electronic databases: Medline, Science Direct, PsycINFO, Web of Science, SciELO, LILACS, Ebsco and Cochrane Library. The search took place between November and December 2016. **RESULTS:** Regarding the concepts of counseling used or cited in the studies, only five (17.8%) have some concept of counseling, however, only one concept (3.5%) belongs to a specific study related to physical activity, the others are related to other counseling topics and practices. The mean prevalence of counseling in the studies performed with users was 41.1%. And the average prevalence of counseling in studies conducted with professionals was 56.3%. **CONCLUSION:** The results indicated that the prevalence of counseling for the practice of physical activity in the studies analyzed is reasonable-low and that the concept of counseling is still little discussed.

Key words: Counseling. Physical activity. Primary health care.

LISTA DE SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AF	Atividade Física
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ESF	Estratégia Saúde da Família
IF	Inatividade Física
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PEF	Profissional de Educação Física
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNPS	Política Nacional de Promoção à Saúde
RS	Revisão Sistemática
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	7
2	MÉTODOS	9
2.1	<i>Estratégia de busca</i>	9
2.2	<i>Seleção dos estudos</i>	9
2.3	<i>Extração dos dados</i>	9
2.4	<i>Análise e apresentação dos dados</i>	10
3	RESULTADOS	11
4	DISCUSSÃO	20
5	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

A inatividade física (IF), é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, as quais geram elevados gastos ao Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente aqueles decorrentes de assistência médica devido ao seu impacto na morbimortalidade da população (BIELEMANN et al, 2015).

A partir deste cenário atual, a atividade física (AF) se torna uma importante ferramenta terapêutica e de promoção à saúde, tendo como responsáveis de sua disseminação, todos os profissionais da Atenção Básica à Saúde (ABS), que tem como função promover atenção integral, contínua e organizada à população, com base nas necessidades sociais e de saúde através de ações de continuidade informacional, interpessoal e longitudinal com a população (PNAB), Política Nacional de Atenção Básica, (BRASIL, 2017).

Em 2008, foi instituído o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), o qual desenvolve as seguintes ações: discussões de casos, interconsultas, construções conjuntas de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais, ações de prevenção e promoção da saúde. (BRASIL, 2012). Como alguns dos meios possíveis para aplicação dessas ações realiza-se a formação de grupos, planejamento de estratégias de promoção à saúde, das quais uma delas é o aconselhamento.

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) criada em 2006 e reformulada em 2014, tem priorizado diversas ações para promoção da qualidade de vida e redução de vulnerabilidades de saúde no campo da AF. Uma dessas ações é organizar os serviços de saúde de forma a desenvolver aconselhamento aos usuários.

Aconselhamento pode ser compreendido como um gasto de qualquer quantidade de tempo discutindo, educando, ajudando ou fornecendo recursos em relação aos comportamentos de saúde dos usuários. (FLORINDO et al., 2013; POSKIPARTA; KASILA; KIURU, 2006; SALIBA, et al., 2011; SANTOS et al., 2012). Aconselhamento consiste em se considerar o contexto biopsicossociocultural do indivíduo, o auxiliando a explicitar os conflitos (LOPES et al., 2014). Construção de estratégias conjuntas para o enfrentamento e resolução dos problemas de saúde, além da definição de metas colaborativas. Tem como intuito tornar os pacientes sujeitos ativos do seu processo de saúde, tendo em vista o respeito à sua autonomia e valorização de seu potencial.

Os serviços ABS mostram-se como cenário potencial para desenvolvimento do aconselhamento para AF devido sua abrangência, que atualmente atende cerca de 60% da

população brasileira; seu alto grau de descentralização e capilaridade, por estar mais próximo à vida das pessoas e sua eficácia em ações que envolvem mudança de estilos de vida. (BRASIL, 2012).

Apesar de ser uma prática rápida, de baixo custo e que seria capaz de atingir uma grande parcela da população, o aconselhamento ainda é pouco conhecido e aplicado no contexto do SUS. O domínio sobre o tema ainda é pouco e também não se sabe da forma real que é capaz de contribuir com o processo de saúde. Ainda são poucos os estudos que abordam aconselhamento sobre atividade física como estratégia de educação à saúde na ABS. No Brasil, essa temática necessita ser aprofundada nos aspectos de conhecer quais são as estratégias e metodologias empregadas a longo prazo de aconselhamento para AF. Melhorando o entendimento do conceito e acesso ao aconselhamento pelos profissionais será possível obter uma forma viável, efetiva e eficaz de se aconselhar.

Ao encontrar as taxas de prevalência de aconselhamento na literatura, encontram-se estudos realizados com participação de usuários e de profissionais. Podendo ser estas, prevalências referentes ao aconselhamento recebido pelo usuário ou ofertado pelo profissional.

Diante do exposto, surge a pergunta: qual a prevalência de aconselhamento para a prática de AF na ABS presentes nos artigos disponíveis na literatura? Nessa perspectiva, este estudo se faz importante no sentido de fornecer informações para uma melhor compreensão de fatores que são importantes na elaboração de estratégias e métodos de aconselhamento para a prática de AF na ABS.

Com isso, o objetivo geral deste estudo é realizar uma revisão sistemática sobre aconselhamento para a prática de AF, a fim de descrever a prevalência com que ocorrem na ABS.

2 MÉTODOS

2.1 *Estratégia de busca*

A presente revisão sistemática seguiu os procedimentos metodológicos descritos na literatura, a qual utiliza métodos sistemáticos e explícitos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas relevantes, coletar e analisar os estudos incluídos na revisão, conforme a recomendação PRISMA (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

A revisão foi realizada em periódicos revisados por pares e indexados nas bases eletrônicas *Medline*, *Science Direct*, *PsycINFO*, *Web of Science*, *Scielo*, *LILACS*, *Ebsco* e *Cochrane Library*. A busca ocorreu entre novembro e dezembro de 2016 e compreendeu todo o período disponível nas bases até dezembro de 2016, com textos publicados em inglês e português. Foram utilizados descritores relacionados ao aconselhamento (aconselhamento, educação em saúde), à atividade física (atividade motora, atividade física, exercício físico, esporte e práticas corporais) e à saúde (saúde pública, atenção básica e atenção primária). A combinação dos descritores foi realizada por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

2.2 *Seleção dos estudos*

A busca abrangeu três etapas que correspondeu a leitura dos títulos, resumos e textos completos, realizadas de modo independente por dois avaliadores. Em caso de divergência um terceiro avaliador foi consultado. Foram incluídos estudos que atenderam os seguintes critérios: a) incluíram aconselhamento específico para AF; b) estudo no contexto da ABS; c) artigos de prevalência sobre o tema. Não foram incluídos na busca livros e capítulos de livro, teses, dissertações, artigos de revisão, pontos de vista, ensaios e editoriais.

2.3 *Extração dos dados*

Após a seleção foram extraídas as seguintes informações de cada artigo: autor (último sobrenome do primeiro autor do artigo), ano de publicação, local do estudo (cidade, estado e país), sexo (homens, mulheres ou ambos), faixa etária (adolescentes, adultos e idosos), tempo (referente à pergunta realizada ao sujeito da pesquisa a respeito de quando o aconselhamento foi ofertado ou recebido) e taxa de resposta. Os artigos foram divididos em

dois grupos: prevalência recebida pelos usuários (sujeito questionado a respeito do relato de aconselhamento recebido); prevalência de aconselhamento realizado pelos profissionais (sujeito questionado a respeito do relato de aconselhamento oferecido ao paciente). Extraiu-se também os conceitos e prevalência de aconselhamento nos estudos.

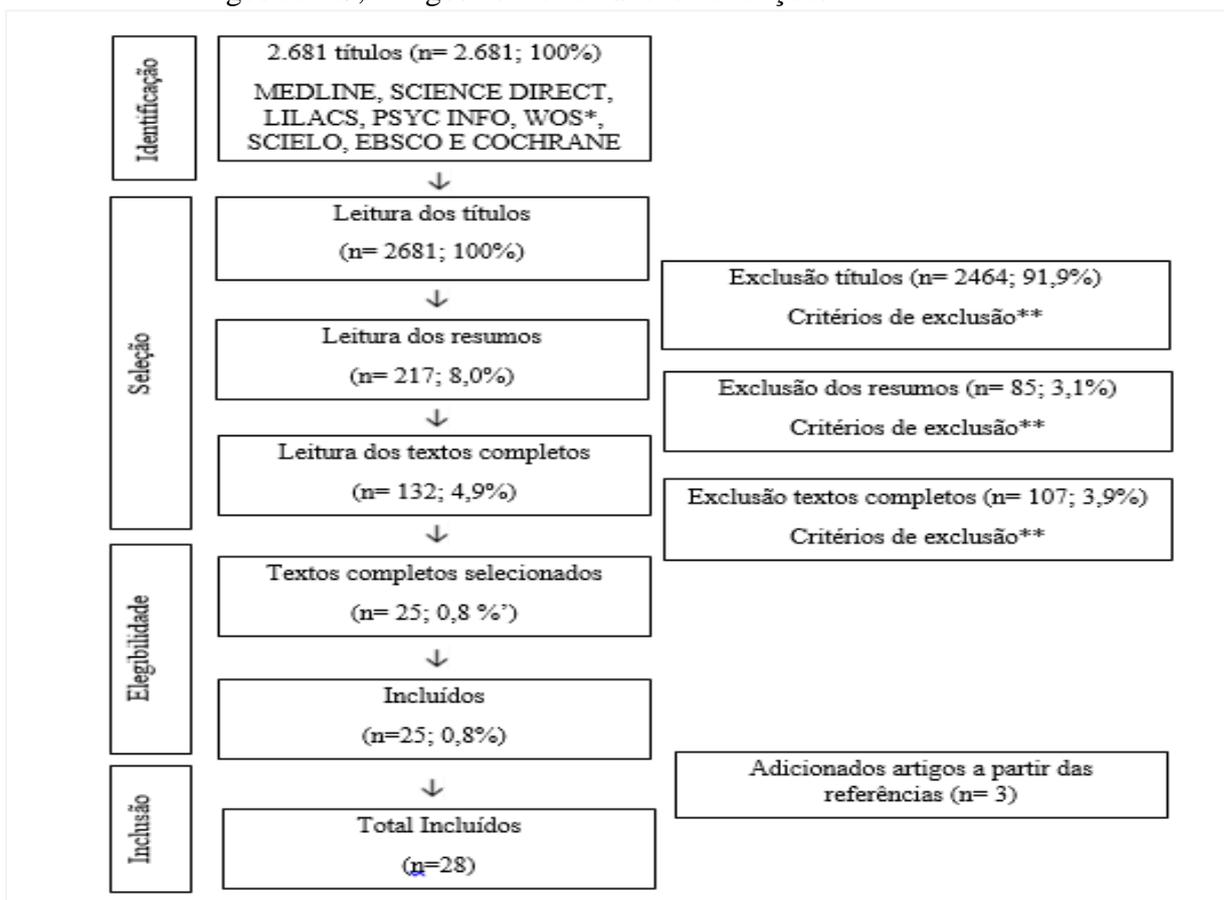
2.4 Análise e apresentação dos dados

Para análise e apresentação dos dados foi utilizada a descrição das informações extraídas dos artigos. Organograma apresentado das etapas do estudo, descrição dos conceitos de aconselhamento, características dos estudos de prevalência de aconselhamento para a prática de AF na ABS incluídos na revisão sistemática subdivididos entre usuários e profissionais. Além disso, figuras onde se apresentam os anos dos estudos e a prevalência de aconselhamento para a prática de AF recebido por usuários e ofertados por profissionais na ABS.

3 RESULTADOS

Foram identificados 2.861 títulos. Na leitura dos títulos foram excluídos 2.464 (91,9%) por não apresentarem relação direta com aconselhamento ou por ser título duplicado. Em seguida realizou-se a leitura dos 217 (8,0%) resumos. Foram excluídos 85 (3,1%) por serem sobre aconselhamento, mas não de AF. Por fim, foram selecionados para leitura na íntegra 132 (4,9,%) artigos, sendo excluídos 107 (3,9%) por serem experimentais, revisões sistemáticas, artigos conceituais e recomendações. Ao final, foram incluídos 25 (0,8%) estudos de prevalência publicados entre os anos de 1986 e 2017. A partir das referências, foram adicionados três estudos, totalizando para análise 28 estudos. (Figura 1).

Figura 1 - Fluxo do processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos sobre aconselhamento para a prática de AF na ABS. *WOS: Web of Science; **Critérios de exclusão: Artigo não apresenta relação direta com o tema; Artigo sobre aconselhamento, mas não AF; Artigo Duplicado; Artigos experimentais; Artigos de RS; Artigos conceituais/recomendações.



Fonte: Autora.

A Tabela 1 mostra informações extraídas dos 28 estudos. Em relação aos estudos realizados com usuários, totalizam-se em 18, publicados entre os anos de 1997 a 2017. Os estudos realizados com profissionais totalizam em 10, publicados de 1986 a 2015. De 28 (100%) estudos, 19 (67,8%) foram realizados no exterior, dos quais 13 (46,4%) nos Estados Unidos e dois no Canadá (7,4%). Do total de estudos, 9 (32,1%) foram realizados no Brasil. Os anos que houveram mais publicações foram 2012 e 2015, com quatro publicações em cada ano. Dos 28 artigos, 27 (96,4%) foram feitos com ambos os sexos. O tamanho amostral varia de 58 a 12.402. Em relação ao grupo etário, 27 (96,4%) foram estudos realizados com adultos, 14 (50%) com idosos e 7 (25%) com adolescentes, dentre esses, 7 (25%) com adolescentes, adultos e idosos, 9 (32,1%) com adultos e idosos e 10 estudos só com adultos (35,7%).

Tabela 1 - Características dos estudos de prevalência de aconselhamento para a prática de atividade física na Atenção Básica à saúde incluídos na revisão sistemática, 2017.

Usuários	Autor	Ano	País	n	Sexo	Grupo Etário	Tempo de Recordação de Aconselhamento	Taxa resposta
	Kreuter et al.	2000	Estados Unidos da América	680	M,F	Adolescentes*, Adultos e idosos	Últimos 6 meses	
	Podl et al.	1999	Estados Unidos da América	4215	M,F		Última visita	
	Klumbiene et al.	2006	Lituânia	2049	M,F	Adultos e idosos	Últimos 12 meses	
	Poskiparta, Kasila e Kiuru	2006	Finlândia	17	M,F	Adultos	Último ano	
	Sinclair, Lawson e Burge	2008	Canadá	1562	M,F	Adolescentes*, Adultos e idosos		
	Weidinger et al.	2008	Estados Unidos da América	1141	M,F	Adolescentes*, Adultos e idosos	Último ano	
	Siqueira et al.	2009	Brasil	8063	M,F	Adultos e idosos	Alguma vez na vida	
	Hallal et al.	2010	Brasil	972	M,F	Adultos e idosos	Alguma vez	90,7%

continua...

...continuação

Usuários	Wilcox et al.	2010	Estados Unidos da América	266	F	Adultos		
	Peart et al.	2012	Estados Unidos da América	3379	M,F	Adolescentes*	No último exame físico realizado	
	Pechter et al	2012	Estônia	239	M,F	Adolescentes*, Adultos e idosos		
	Santos et al.	2012	Brasil	499	M,F	Adolescentes*, Adultos e idosos		
	Toledo et al.	2013	Brasil	417	M,F	Adolescentes*, Adultos e idosos		
	Lopes et al.	2014	Brasil	1616	M,F	Adultos e idosos	Alguma vez na vida	
	Shuval et al.	2014	Estados Unidos da América	58	M,F	Adultos e idosos		
	Gabrys et al.	2015	Alemanha	11907	MF	Adolescentes*, Adultos e idosos	Últimos 12 meses	
	Silva Duro et al.	2015	Brasil	12402	M,F	Adultos	Últimos 12 meses	
	Barbosa	2017	Brasil	1607	M,F	Adultos e Idosos	Alguma vez	86,7%

continua...

...continuação

Profissionais	Wells et al.	1986	Estados Unidos da América	455	M,F	Adultos		
	Walsh et al.	1999	Estados Unidos da América	175	M,F	Adultos		
	Frank, et al.	2008	Estados Unidos da América	2839	M,F	Adultos	Com que frequência	80,4%
	Frank et al.	2010	Canadá	3213	M,F	Adultos e idosos		41%
	Saliba et al.	2011	Estados Unidos da América	208	M,F	Adultos e idosos		70%
	Grimstvedt et al.	2012	Estados Unidos da América	318	MF	Adultos		
	Florindo et al.	2013	Brasil	529	M,F	Adultos		49,6%
	Stanford et al.	2014	Estados Unidos da América	1715	M,F	Adultos e idosos	Com que frequência	
	Smith et al.	2015	Estados Unidos da América	219	M,F	Adultos		
	Florindo et al.	2015	Brasil	269	M,F	Adultos e idosos		50,5%

*Adolescentes: 10 a 19 anos.

Fonte: Autora

O Quadro 1 traz as informações quanto aos conceitos de aconselhamento utilizados ou citados nos estudos. De um total de 28 artigos (100%), apenas cinco (17,8%) trazem algum conceito de aconselhamento, entretanto, apenas um (3,5%) pertence à um estudo específico referente à AF, os demais são relacionados à outras temáticas e práticas de aconselhamento. Esses estudos foram publicados entre os anos de 2006 a 2014 e três dos cinco conceitos, são referenciados de outro artigo.

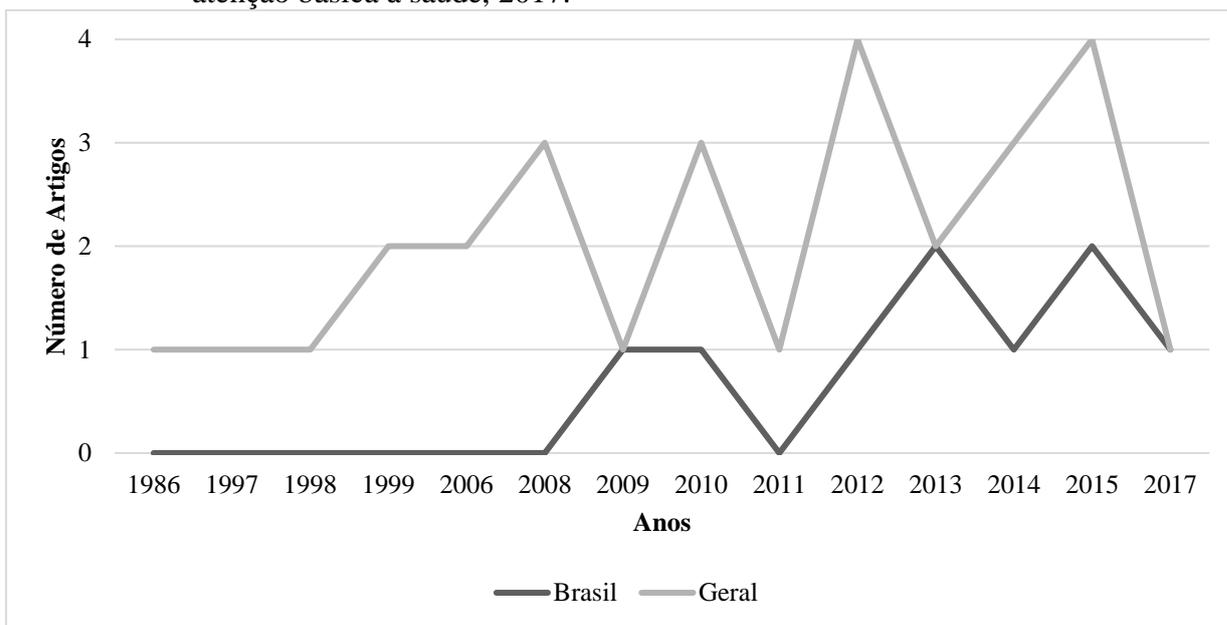
Quadro 1 - Descrição do conceito de aconselhamento empregado nos estudos relacionado a atividade física, 2017.

Autor	Ano	Conceito	Referência
Poskiparta; Kasila; Kiuru	2006	As definições comumente acordadas usadas no aconselhamento sobre o estilo de vida: como a definição de metas colaborativas, a resolução de problemas ativos, os estágios de mudança do paciente, as barreiras à mudança e a tomada de decisões relacionadas aos estilos de vida.	
Saliba et al.	2011	O aconselhamento sobre o comportamento de saúde foi definido como gastar qualquer quantidade de tempo discutindo, educando, ajudando, aconselhando ou fornecendo recursos aos pacientes em relação aos comportamentos de saúde.	
Santos et al.	2012	O aconselhamento é uma prática educativa oferecida pelos profissionais de saúde no intuito de tornar os pacientes sujeitos ativos do seu processo de saúde. É conduzida tendo em vista o respeito à autonomia do indivíduo e valorizando seu potencial, possibilitando a mudança de condutas e a conseqüente melhoria de sua qualidade de vida.	Guimarães et al, 2010; Rodrigues et al, 2005; Souza et al, 2008
Florindo et al.	2013	Representa uma intervenção breve que pode ser usada por profissionais de saúde com pacientes, que vão desde a conversa básica até uma discussão mais personalizada focada nas mudanças comportamentais.	(FOUR, 2006)
Lopes et al.	2014	Aconselhamento em Saúde pode ser compreendido como um processo genérico de apoio aos usuários, no qual o profissional considera o contexto biopsicossociocultural do indivíduo e o auxilia a explicitar os conflitos que permeiam seu cotidiano, visando construir estratégias conjuntas para o enfrentamento dos problemas de saúde.	Rodrigues et al, 2005

Fonte: Autora.

A Figura 2 ilustra a quantidade de publicações por ano, das quais variaram de uma a quatro publicações. A primeira ocorreu em 1986 e a última em 2017. Os anos em que mais houve publicações foi em 2012 e 2015, totalizando 4 publicações em cada um desses dois anos.

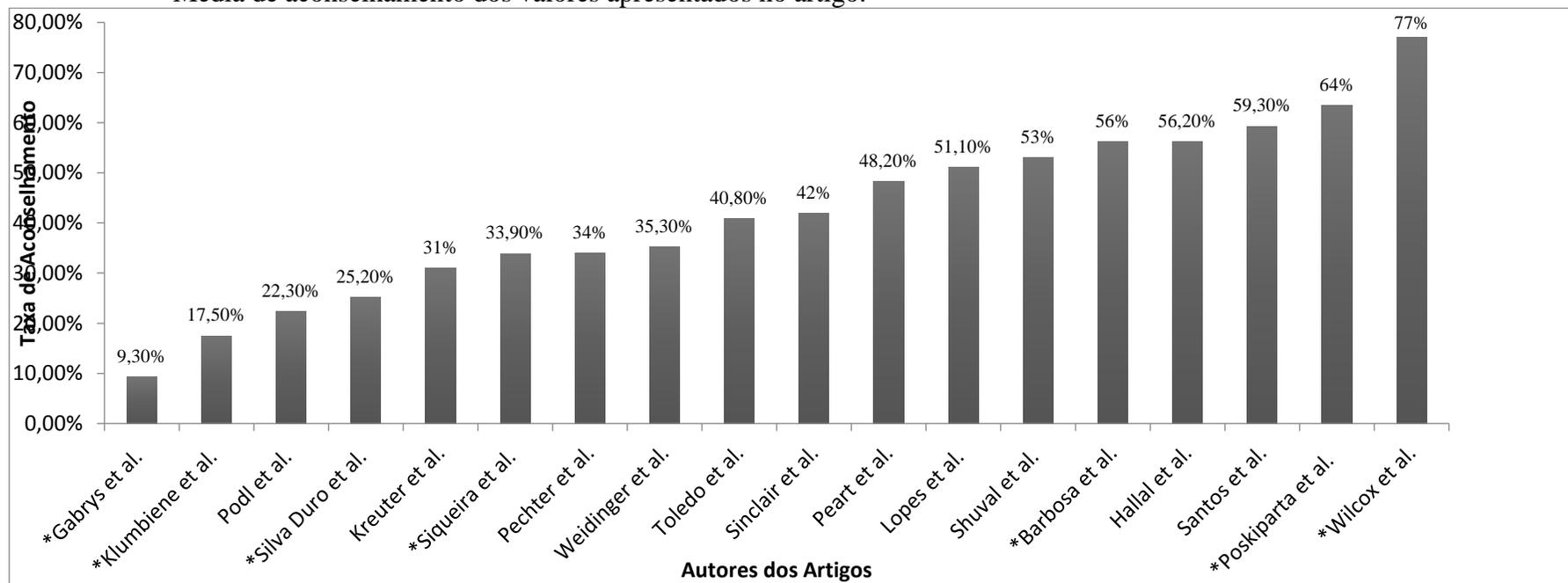
Figura 2 - Anos de publicações sobre aconselhamento para a prática de atividade física na atenção básica à saúde, 2017.



Fonte: Autora.

A Figura 3 traz a prevalência de aconselhamento nos estudos realizados com usuários. Os valores variam de 9,3% a 77%, com média de 41,1%.

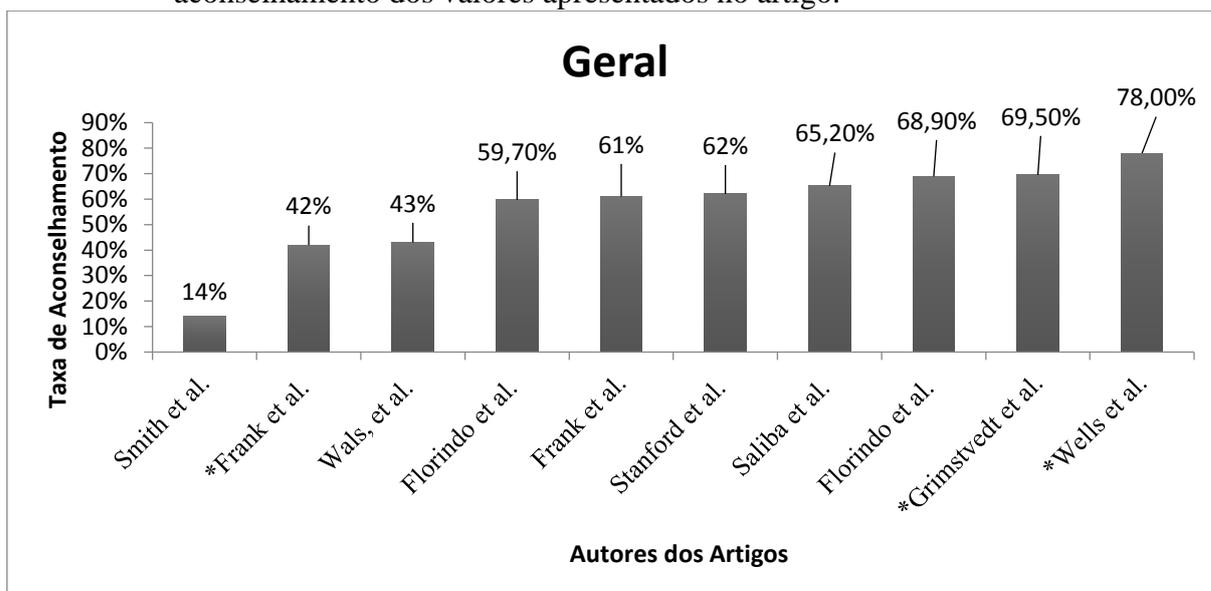
Figura 3 - Prevalência de aconselhamento para a prática de atividade física recebido por usuários na Atenção Primária à Saúde, 2017.
 *Média de aconselhamento dos valores apresentados no artigo.



Fonte: Autora.

A Figura 4 traz a prevalência de aconselhamento nos estudos realizados com profissionais. Os valores variam de 14% a 78%, com média de 56,3%.

Figura 4 - Prevalência de aconselhamento para a prática de atividade física realizado por profissionais de Saúde na Atenção Primária à Saúde, 2017. *Média de aconselhamento dos valores apresentados no artigo.



Fonte: Autora.

Um dado importante a se destacar são as profissões dos participantes entrevistados nos estudos. Dentre nove estudos realizados com profissionais, seis foram feitos com apenas médicos, dois com médicos e enfermeiros, um com médico, agente comunitário de saúde (ACS) e enfermeiros e um apenas com ACS. Destaca-se que os dois estudos realizados com ACS são estudos brasileiros. Da mesma forma, dos 19 estudos realizados com usuários, a pergunta do aconselhamento era referente aos seguintes profissionais: nove estudos com apenas médicos, três com médicos e enfermeiros, quatro estudos multiprofissionais constando: médicos, enfermeiros, nutricionistas, profissionais de educação física (PEF), fisioterapeutas, técnico/auxiliar de enfermagem, cirurgião dentista e ACS. Por fim, três estudos não identificaram qual a área profissional. Pode-se evidenciar que os estudos em que houveram abordagem multiprofissional na pergunta aos usuários participantes, são todos brasileiros.

4 DISCUSSÃO

Os resultados da revisão sistemática mostram que apenas em cinco dos 28 artigos, constam algum conceito sobre aconselhamento, um deles sobre especificamente AF, os quatro outros sobre demais temas de saúde a fim de mudança de comportamento. Tal fato evidencia que, a partir dos estudos analisados, ainda pouco se discute sobre a temática e como o conceito ainda não é muito claro, o que torna difícil sistematizar ações práticas, pois o conceito ainda não está plenamente difundido.

Alguns cadernos de ABS do Brasil trazem conceitos de aconselhamento para cuidados da pessoa tabagista, aleitamento materno e alimentação complementar, HIV/Aids, Hepatites e outras DST (doenças sexualmente transmissíveis). Tal material, preconizado pelo Ministério da Saúde a fim de orientação do cuidado, traz que o aconselhamento é um diálogo baseado em uma relação de confiança que visa a proporcionar à pessoa condições para que avalie seus próprios riscos, tome decisões e encontre maneiras realistas de enfrentar seus problemas. (BRASIL, 2015a, 2015b).

É preconizado também a integralidade da atenção prestada pelas unidades básicas e pelos serviços especializados, os quais devem incluir ações de assistências, prevenção e promoção à saúde, garantindo o acesso ao aconselhamento. Destaca que toda a equipe da ABS deve compreender o processo de aconselhamento, de forma que ele não se reduza a um único encontro, deverá ser desenvolvido em vários momentos e estendido a grupos. Também cabe à equipe de saúde funcionar de maneira integrada, harmônica e organizar-se da forma mais conveniente, para que o aconselhamento seja desenvolvido durante o processo de atendimento dos usuários (BRASIL, 2006b).

O Brasil mostrou um bom número de artigos, porém, faltam estudos de intervenção que analisem a eficácia, efetividade e viabilidade de métodos de aconselhamento utilizados. Uma intervenção bem-sucedida realizada no país foi a estratégias para o cuidado da pessoa tabagista que resultou na redução no número de fumantes de 1983 a 2013. Tal conquista pode ser explicada como consequência de um conjunto de ações macrorregulatórias, que visam reduzir a atratividade do cigarro, como por exemplo: proibição de publicidade do tabaco, aumento de impostos sobre o produto, inclusão de advertências explícitas sobre os efeitos danosos, legislação para restrição do fumo em ambientes fechados, campanhas para controle do fumo e por fim, a se destacar, o desenvolvimento de programas de abordagem e tratamento. Aconselhamento foi utilizado como uma das vertentes para esse fim (BRASIL, 2015a).

Estudos existentes mostram associações positivas entre receber conselhos sobre alimentação ou exercício de um médico e as seguintes características: ser uma mulher, de meia-idade, com maior renda, com maior nível de escolaridade, tendo mais de uma doença crônica, estado de saúde ruim auto relatado e o paciente que frequentemente visita um médico (SINCLAIR; LAWSON; BURGE 2008). Tais resultados correlacionam-se com alguns dados encontrados nos artigos revisados no presente estudo, onde houve maior aconselhamento entre mulheres, pacientes com mais de uma doença crônica, idades mais avançadas, maior nível socioeconômico, alto valor de IMC e não fumantes.

A média de prevalência de aconselhamento para a prática de AF entre os artigos analisados no presente estudo é de 41,1% (usuários relatam ter recebido). A partir da literatura, as taxas de aconselhamento médico para prática de AF são baixas. Apenas 28 a 34% dos pacientes relatam receber aconselhamento para aumentar sua atividade física e, da maioria, parece estar em maior risco e problemas de saúde (GLASGOW et al.; 2001; WEE et al., 1999).

Apesar dos achados do presente estudo, a literatura traz que não é claro se o aconselhamento de rotina e o acompanhamento dos médicos de cuidados primários resultam em aumento da atividade física entre os pacientes adultos. Estudos existentes limitam as conclusões que podem ser extraídas sobre efetividade, eficácia e viabilidade do aconselhamento de atividade física de cuidados primários. (U. S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE, 2002)

A partir do exposto, a literatura traz também que o necessário seria conseguir uma melhor implementação do aconselhamento sobre prática de AF, que exigirá a educação e treinamento de habilidades de comunicação para profissionais de saúde. O grande desafio da saúde é desenvolver novos modelos de ação que ofereçam aconselhamento de alta qualidade com base nos recursos atuais. (POSKIPARTA; KASILA; KIURU, 2006).

Pode-se observar que nos estudos analisados, existe pouca apropriação da AF nos conceitos de aconselhamento, que são apresentados de maneira mais gerais de mudança de hábitos e comportamentos de saúde. Tal fato pode gerar o impacto na baixa taxa de prevalência de aconselhamento que vem sendo realizada por estar atrelada ao baixo conhecimento da temática.

Os estudos realizados com participação multiprofissional (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, PEF, auxiliar e técnicos de enfermagem, cirurgiões dentistas e agentes comunitários de saúde) são exclusivos do Brasil. Os estudos dos demais países,

maioria só médicos, alguns médicos e enfermeiros. Tal fato explicita o modelo de atenção médico centrada nos diferentes sistemas de saúde dos países. No Brasil, o modelo SUS com a Estratégia Saúde da Família em conjunto com o NASF preconiza atender a população em conjunto, com múltiplos olhares de diferentes profissões da saúde, interdisciplinarmente, buscando melhor resolutividade e integralidade das ações. Seria um projeto de suma importância capacitar e habilitar todas as áreas da saúde a praticar aconselhamento. A fim de todos atenderem a população com a mesma abordagem em sintonia, com objetivo final: a promoção da saúde. (BRASIL, 2010).

Também foi observada uma baixa prevalência de aconselhamento por parte dos PEF. Tal fenômeno pode ser explicado pela recente inserção do mesmo no campo da saúde como um todo, mas principalmente na saúde pública brasileira. Isto representa uma importante conquista para a área, entretanto, não se pode ignorar as possíveis dificuldades encontradas pelos profissionais de recente inserção, haja vista que de algum modo, estes são pioneiros e apresentam um papel histórico importante para a consolidação da categoria profissional neste novo e importante contexto. (SOUZA; LOCH, 2011). O papel do profissional ainda não é amplamente compreendido e ainda não totalmente reconhecido. Outra questão a ser observada é o processo de trabalho do qual o PEF está inserido e as formas de atendimento individuais e em grupos a ele atribuídas. As outras áreas profissionais, principalmente médicos e enfermeiros, obtém um maior número de atendimentos individuais diários, talvez seja esta a possível razão da prevalência de aconselhamento para AF encontrada nos estudos ser maior em médicos e enfermeiros.

O presente estudo tem como ponto forte a estratégia de pesquisa que foi empregada, a fim de identificar todos os estudos relevantes para a temática de aconselhamento para a prática de AF na ABS. A avaliação da qualidade do estudo é essencial em revisões sistemáticas e utilizou-se recomendações e critérios que são importantes para estudos controlados e relevantes para o tema desta revisão.

A aplicação do atual estudo na realidade da ABS se dará a partir da continuidade de análise de aconselhamento que se realiza na atualidade. Posteriormente pretende-se desenvolver intervenções de educação continuada a respeito de aconselhamento para a prática de AF a fim de capacitar e encorajar os profissionais a conversarem com os pacientes sobre o tema objetivando a promoção da saúde.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo buscou realizar uma revisão sistemática sobre aconselhamento para a prática de AF, a fim de analisar a prevalência com que ocorrem na ABS. Os resultados indicaram que a prevalência de aconselhamento para a prática de AF nos estudos analisados é razoável-baixa e que o conceito de aconselhamento ainda é pouco discutido.

Faz-se necessário a criação de estratégias para aumentar o número de pacientes que recebem e profissionais que fornecem conselhos sobre AF, tal fato geraria provavelmente, uma melhora da comunicação entre os pacientes e profissionais de saúde. Para isso, deve-se criar um método de implementação do aconselhamento sobre prática de AF em ambientes de saúde, que exigirá a educação e treinamento de técnicas, métodos e habilidades de comunicação para os profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, J. M. V.; SOUZA, W. V.; FERREIRA, R. W. M.; CARVALHO, E. M. F.; CESSEA, E. A. P., FONTBONNEB, A. Correlates of physical activity counseling by health providers to patients with diabetes and hypertension attended by the Family Health Strategy in the state of Pernambuco, Brazil. **Primary Care Diabetes**, Bethesda, v. 11, p. 327–3361, 2017.
- BIELEMANN, R. M. et al. Burden of physical inactivity and hospitalization costs due to chronic diseases. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, Oct. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005650>>. Acesso em: 4 dez. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: o cuidado da pessoa tabagista**. Brasília, 2015a. (Cadernos de Atenção Básica, n. 40).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012. (Série E. Legislação em Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso**. Brasília, 2006a. (Série B. Textos Básicos de Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf>. Acesso em: 4 dez. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2. ed. Brasília, 2015b. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nova PNAB é publicada**. Disponível em: <http://dabsistemas.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2457>. Acesso em: 4 dez. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica **HIV/Aids, hepatites e outras DST**. Brasília, 2006b. (Cadernos de Atenção Básica, n. 18).
- DURO, S. M. S.; TOMASI, E.; SIQUEIRA, F. V.; SILVEIRA, D. S.; THUMÉ, E.; FACCHINI, L. A. Adult physical activity counseling by health professionals in Brazil: a national urban population survey. **Journal of Physical Activity and Health**, Champaign, v. 12, n. 8, p. 1177-1183, 2015.
- FLORINDO, A. A.; BROWNSON, R. C.; MIELKE, G.; GOMES, G. A. O.; PARRA, D. C.; SIQUEIRA, F.; LOBELO, F.; SIMOES, E. J.; RAMOS, L. R.; BRACCO, M.; HALLAL, P. C. Association of knowledge, preventive counseling and personal health behaviors on physical activity and consumption of fruits or vegetables in community health workers. **BMC Public Health**, London, v. 15, n. 344, p. 1-8, 2015.

FLORINDO, A. A.; MIELKE, G. I.; GOMES, G. A. O.; RAMOS, L. R.; BRACCO, M. M., PARRA, D. C.; SIMOES, E. J.; LOBELO, F.; HALLAL, P. C. Physical activity counseling in primary health care in Brazil: a national study on prevalence and associated factors. **BMC Public Health**, London, v. 13, n. 1, p. 794, 2013.

FOUR commonly use methods to increase physical activity. Mar. 2006. Disponível em: <<https://www.nice.org.uk/guidance/ph2>>. Acesso em: 4 dez. 2017.

FRANK, E.; SEGURA, C.; SHEN, H.; OBERG, E. Predictors of Canadian physicians' prevention counseling practices. **Canadian Journal of Public Health**, Ottawa, v. 101, n. 5, p. 390-395, Sep./Oct. 2010.

FRANK, E.; TONG, E.; LOBELO, F.; CARRERA, J.; DUPERLY, J. Physical activity levels and counseling practices of U.S. medical students. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Madison, v. 40, n. 3, p. 413-421, Mar. 2008.

GABRYS, L.; JORDAN, S.; SCHLAUD, M. Prevalence and temporal trends of physical activity counselling in primary health care in Germany from 1997-1999 to 2008-2011. **The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, London, v. 12, n. 1, p. 136, Oct. 2015.

GALUSKA, D. A.; WILL, J. C.; SERDULA, M. K.; FORD, E. S. Are health care professionals advising obese patients to lose weight?. **JAMA: The Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 282, n. 16, p. 1576–1578, 1999.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A; HARRAD, D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, 2015.

GLASGOW, R.; EAKIN, E.; FISHER, E.; BACAK, S.; BROWNSON, R. Physician advice and support for physical activity: results from a National Survey. **American Journal of Preventive Medicine**, New York, v. 21, n. 3, p. 189–196, 2001.

GRIMSTVEDT, M. E.; DER ANANIAN, C.; KELLER C.; WOOLF, K.; SEBREN, A.; AINSWORTH, B. Nurse practitioner and physician assistant physical activity counseling knowledge, confidence and practices. **Preventive Medicine**, Baltimore, v. 54, n. 5, p. 306-308, 2012.

GUIMARÃES, N. G.; DUTRA, E. S.; ITO, M. K.; CARVALHO, K. M. B. Adesão a um programa de aconselhamento nutricional para adultos com excesso de peso e comorbidades. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 323-333, 2010.

HALLAL, P. C.; MACHADO, P. T.; DEL DUCA, G. F.; SILVA, I. C.; AMORIM, T. C.; BORGES, T. T.; ROMBALDI, A. J.; AZEVEDO, M. R.; KNUTH, A. G. Physical activity advice: short report from a population-based study in Brazil. **Journal of Physical Activity and Health**, Champaign, v. 7, n. 3, p. 352-354, 2010.

HIDALGO, K. D.; MIELKE, G.; PARRA, D. C.; LOBELO, F.; SIMOES, E. J.; GOMES, G. A. O.; FLORINDO, A. A.; BRACCO, M.; MOURA, BROWNSON, R. C.; BROWNSON, M. P.; RAMOS, L. R.; HALLAL, P. C. Health promoting practices and personal lifestyle

behaviors of Brazilian health professionals. **BMC Public Health**, London, v. 16, n. 1114 – p. 1-10, 2016.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER – INCA. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco. **Convenção-quadro: o que é**. 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/home/convencao_quadro>. Acesso em: 4 dez. 2017.

KLUMBIENE, J.; PETKEVICIENE, J.; VAISVALAVICIUS, V.; MISEVICIENE, I. Advising overweight persons about diet and physical activity in primary health care: Lithuanian health behaviour monitoring study. **BMC Public Health**, London, v. 6, n. 1, p. 30, Fev. 2006.

KREUTER, M. W.; CHHEDA, S. G.; BULL, F. C. How does physician advice influence patient behavior? Evidence for a priming effect. **Archives of Family Medicine**, Stanford, v. 9, n. 5, p. 426–433, May 2000.

KREUTER, M. W.; SCHARFF, D. P.; BRENNAN, L. K.; LUKWAGO, S. N. Physician recommendations for diet and physical activity: which patients get advised to change? **Preventive Medicine**, Baltimore, v. 26, n. 6, p. 825-833, Nov./Dec. 1997.

LOPES, A. C. S.; TOLEDO, M. T. T. D.; CÂMARA, A. M. C. S.; MENZEL, H. J. K.; SANTOS, L. C. D. Health conditions and counseling on diet and physical activity in Primary Care in Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 475-486, 2014.

LOPES, A. C. S.; TOLEDO, M. T. T.; CÂMARA, A. M. C. S.; MENZEL, H. J. K.; SANTOS, L. C. Condições de saúde e aconselhamento sobre alimentação e atividade física na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte-MG. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 3, p. 475-486, Jul./Set. 2014.

PEART, T.; CRAWFORD, P. B. Trends in nutrition and exercise counseling among adolescents in the health care environment. **Journal of Environmental and Public Health**, New York, v. 2012, art. ID 949303, p. 1-6, 2012.

PECHTER, U.; SUIJA, K.; KORDEMETS, T.; KALDA, R.; MAAROOS, H. I. Physical activity and exercise counselling: a cross-sectional study of family practice patients in Estonia. **Quality in Primary Care**, Bethesda, v. 20, n. 5, p. 355-363, 2012.

PODL, T. R.; GOODWIN, M. A.; KIKANO, G. E.; STANGE, K. C. Direct observation of exercise counseling in community family practice. **American Journal of Preventive Medicine**, New York, v. 17, n. 3, p. 207-210, 1999.

POSKIPARTA, M.; KASILA, K.; KIURU, P. Dietary and physical activity counselling on type 2 diabetes and impaired glucose tolerance by physicians and nurses in primary healthcare in Finland. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, Philadelphia, v. 24, n. 4, p. 206-210, 2006.

POSKIPARTA, M.; KASILA, K.; KIURU, P. Dietary and physical activity counselling on type 2 diabetes and impaired glucose tolerance by physicians and nurses in primary healthcare

in Finland. **Scandinavian Journal of Primary Health Care**, Philadelphia, v. 24, n. 4, p. 206-210, 2006.

RODRIGUES, E. M.; SOARES, F. P. T. P.; BOOG, M. C. F. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 18, n. 1, p. 119-128, jan./fev. 2005.

SALIBA, M.; SAMMUT, M. R.; VICKERS, K. S.; CALLEJA, N. Health behaviour counselling in primary care: general practitioner: reported rate and confidence. **Malta Medical Journal**, Malta, v. 23, n. 1, p. 22-28, 2011.

SALIBA, N. A.; GARBIN, C. A. S.; SILVA, F. S. J. F. B.; PRADO, R. L. Agente comunitário de saúde: perfil e protagonismo na consolidação da atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 318-326, 2011.

SANTOS, R. P.; HORTA, P. M.; SOUZA, C. S.; SANTOS, C. A.; OLIVEIRA, H. B. S.; ALMEIDA, L. M. R.; SANTOS, L. C. Aconselhamento sobre alimentação e atividade física: prática e adesão de usuários da atenção primária. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 4, dez. 2012.

SANTOS, R. P.; HORTA, P. M.; SOUZA, C. S.; SANTOS, C. A.; OLIVEIRA, H. B. S.; ALMEIDA, L. M. R.; SANTOS, L. C. Nutrition and physical activity counseling practice and adherence of primary care users. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 14-21, dez. 2012.

SHUVAL, K.; DIPIETRO, L.; SKINNER, C. S., BARLOW, C. E.; MORROW, J.; GOLDSTEEN, R.; KOHL, H. W. Sedentary behaviour counselling: the next step in lifestyle counseling in primary care; pilot findings from the Rapid Assessment Disuse Index (RADI) study. **British Journal of Sports Medicine**, London, v. 48, n. 19, 1451-1455, Oct. 2014.

SINCLAIR, J.; LAWSON, B.; BURGE, F. **Which patients receive advice on diet and exercise?** Do certain characteristics affect whether they receive such advice? **Canadian Family Physician**, Mississauga, v. 54, n. 3, p. 404-412, Mar. 2008.

SINCLAIR, J.; LAWSON, B.; BURGE, F. Which patients receive on diet and exercise? Do certain characteristics affect whether they receive such advice? **Canadian Family Physician Médecin de Famille Canadien**, Don Mills, v. 54, n. 3, p. 404-412, 2008.

SIQUEIRA, F. V.; NAHAS, M. V.; FACCHINI, L. A.; SILVEIRA, D. S.; PICCINI, R. X.; TOMASI, E.; HALLAL, P. C. Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p. 203-213, 2009.

SMITH, S.; SEEHOLZER, E. L.; GULLETT, H.; JACKSON, B.; ANTOGNOLI, E.; KREJCI, S. A.; FLOCKE, S. A. Primary care residents' knowledge, attitudes, self-efficacy, and perceived professional norms regarding obesity, nutrition, and physical activity counseling. **Journal of Graduate Medical Education**, Chicago, v. 7, n. 3, p. 388-394, Set. 2015.

SOUZA, S. C.; LOCH, M. R. Intervenção do profissional de educação física nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família em municípios do norte do Paraná. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 5-10, mar. 2011.

SOUZA, V.; CZERESNIA, D.; NATIVIDADE, C. Aconselhamento na prevenção do HIV: olhar dos usuários de um centro de testagem. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 1536-1544, 2008.

STANFORD, F. C.; DURKIN, M. W.; STALLWORTH, J. R.; POWELL, C. K.; POSTON, M. B.; BLAIR, S. N. Factors that influence physicians' and medical students' confidence in counseling patients about physical activity. **The Journal of Primary Prevention**, Bethesda, v. 35, n. 3, p. 193-201, 2014.

TOLEDO, M. T. T.; ABREU, M. N.; LOPES, A. C. S. Adesão a modos saudáveis de vida mediante aconselhamento por profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**, Belo Horizonte, v. 47, n. 3, p. 540-548, 2013.

U.S. PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE. Behavioral counseling in primary care to promote physical activity: recommendation and rationale. **Annals of Internal Medicine**, Philadelphia, v. 137, n. 3, p. 205-207, 2002.

WALSH, J. M. E.; SWANGARD, D. M.; THOMAS, D.; MCPHEE, S. J. Exercise counseling by primary care physicians in the era of managed care. **American Journal of Preventive Medicine**, New York, v. 16, n. 4, p. 307-313, 1999.

WEE, C.; MCCARTHY, E.; DAVIS, R.; PHILLIPS, R. Physician counselling about exercise. **JAMA: The Journal of the American Medical Association**, Chicago, v. 282, n. 16, p. 1583-1588, 1999.

WEIDINGER, K. A.; LOVEGREEN, S. L.; ELLIOTT, M. B.; HAGOOD, L.; HAIRE-JOSHU, D.; MCGILL, J. B.; BROWNSON, R. C. How to make exercise counseling more effective: lessons from rural America. **The Journal of Family Practice**, Bethesda, v. 57, n. 6, p. 394-492, Jun. 2008.

WELLS, K. B.; LEWIS, C. E.; LEAKE, B.; SCHLEITER, M. K.; BROOK, R. H. The Practices of General and Subspecialty Internists in Counseling about Smoking and Exercise. **American Journal of Public Health**, Washington, v. 76, n. 8, p. 1009-1013, Aug. 1986.

WILCOX, S.; PARRA-MEDINA, D.; FELTON, G. M.; POSTON, M. E.; MCCLAIN, A. Adoption and Implementation of physical activity and dietary counseling by community health center providers and nurses. **Journal of Physical Activity and Health**, Champaign, v. 7, n. 5, p. 602-612, Sep. 2010.