



Atividade física para adultos: Guia de Atividade Física para a População Brasileira

Physical activity for adults: Physical Activity Guidelines for the Brazilian Population

AUTORES

Raphael Mendes Ritti-Dias¹
 Átila Alexandre Trapé²
 Breno Quintella Farah³
 Daniel Rogério Petreça⁴
 Emmanuely Correia de Lemos⁵
 Fabio Fortunato Brasil de Carvalho⁶
 Lorena Lima Magalhães⁷
 Marcos Gonçalves Maciel⁸
 Paulo Sergio Chagas Gomes⁹
 Sofia Wolker Manta⁷
 Pedro Curi Hallal¹⁰
 Douglas Roque Andrade¹¹

¹ Universidade Nove de Julho, Programa de Pós-graduação em Ciências da Reabilitação, São Paulo, São Paulo, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

³ Universidade Federal Rural de Pernambuco, Departamento de Educação Física, Recife, Pernambuco, Brasil. Universidade Federal de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Recife, Pernambuco, Brasil.

⁴ Universidade do Contestado, Núcleo de Pesquisa em Saúde Coletiva e Meio Ambiente, Mafra, Santa Catarina, Brasil.

⁵ Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco, Recife, Pernambuco, Brasil.

⁶ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

⁷ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais, Distrito Federal, Brasília, Brasil.

⁸ Universidade do Estado de Minas Gerais/Unidade Ibirité, Departamento de Ciências do Movimento Humano, Ibirité, Minas Gerais, Brasil.

⁹ Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Educação Física e Desportos. Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

¹⁰ Universidade Federal de Pelotas, Departamento de Ginástica e Saúde, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

¹¹ Universidade de São Paulo, Escola de Artes Ciências e Humanidades, São Paulo, Brasil.

RESUMO

Em 2020, o Ministério da Saúde, em parceria com a Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul, selecionou pesquisadores e pesquisadoras para a elaboração do Guia de Atividade Física para a População Brasileira. O objetivo deste artigo foi apresentar os métodos utilizados, bem como os resultados do Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Guia) para adultos de 18 a 59 anos de idade. A base para construção do Guia se deu a partir de quatro perguntas norteadoras: O quê, quando, por que e como praticar atividade física (AF)? Para responder essas questões, duas estratégias principais foram adotadas: revisão das evidências científicas e a “escuta” de diferentes grupos estratégicos. A partir dos procedimentos realizados, recomenda-se que os adultos acumulem entre 150 e 300 minutos de AF por semana com intensidade moderada e/ou entre 75 e 150 minutos por semana de intensidade vigorosa. Dentre os benefícios identificados, destaca-se a redução de mortalidade por doenças crônicas, melhoria na saúde mental, nos aspectos sociais (e.g. interação com outras pessoas, contato com a cultura local etc.) e emocionais (e.g. autoestima, sensação de bem-estar etc.). Além disso, as recomendações não ficaram restritas aos desfechos supracitados, buscou-se considerar as especificidades e singularidades da população adulta nas diferentes regiões do Brasil, destacando que a AF está envolvida em movimentos populares, sociais e culturais. No Guia também são apresentadas mensagens para superar as principais barreiras da AF, e as redes de apoio existentes para auxiliar a população adulta a ter uma vida fisicamente mais ativa.

Palavras-chave: Diretrizes para o planejamento em saúde; Promoção da saúde; Política de saúde; Prevenção de doenças; Exercício físico.

ABSTRACT

In 2020, the Brazilian Health Ministry in partnership with the Federal University of Pelotas, Rio Grande do Sul selected researchers for the elaboration of the Brazilian Physical Activity Guide. The objective of this article was to present the methods used as well as the results of the Brazilian Physical Activity Guide for adults from 18 to 59 years of age. The construction of the guide was based on four guiding questions: What, when, why and how to practice physical activity? To answer these questions, two main strategies were adopted: review of scientific evidence and “listening” to different strategic groups. From the procedures performed, it is recommended that adults accumulate between 150 and 300 minutes of physical activity per week of moderate intensity and / or between 75 and 150 minutes per week of vigorous intensity, regardless of the type (aerobics or muscle strengthening). Among the identified benefits, the reduction of mortality due to chronic diseases, improvement in mental health, in social and emotional aspects stands out, (e.g., interaction with other people, contact with local culture etc.) and emotional (e.g., self-esteem, feeling of well-being etc.). In addition, the recommendations were not restricted to the aforementioned outcomes, we sought to consider the specificities and singularities of the adult population in different regions of Brazil. The guide also presents messages to overcome the main barriers of physical activity, and the existing support networks to help Brazilian adults to have a more physically active life.

Keywords: Health planning guidelines; Health promotion; Health policy; Disease prevention; Exercise.

CONTATO

Raphael Mendes Ritti Dias
 raphaelritti@gmail.com

Rua Vergueiro, 235, Liberdade, São Paulo,
 São Paulo, Brasil.
 CEP: 01504-001.

DOI

10.12820/rbafs.26e0215



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.

Introdução

A redução nas demandas de atividades física (AF) e aumento do tempo despendido em comportamento sedentário têm contribuído para a ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como hipertensão, diabetes, câncer e obesidade, que trazem repercussões importantes na longevidade, na qualidade de vida e custos sociais decorrentes deste cenário^{1,2}. Especificamente no Brasil, a prevalência de pessoas acima dos 18 anos que não atendem as recomendações para prática de AF é de 40,3%, sendo 32,1% de homens e 47,5% de mulheres³.

A AF está presente no deslocamento, no tempo livre (lazer), no trabalho ou estudo, e/ou nas tarefas domésticas. A sua prática contribui para a promoção da saúde, a prevenção e tratamento das DCNT, tendo em vista que a literatura científica vem mostrando consistentemente que uma vida fisicamente ativa pode trazer vários benefícios, sejam eles físicos, fisiológicos, espirituais, psicológicos e sociais^{4,5}. Ademais, o entendimento ampliado da AF remete ao reconhecimento de sua importância relacionada ao desenvolvimento humano, como direito social e também pela perspectiva do direito à cidade⁶.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a prática de AF em diferentes domínios (no deslocamento, no tempo livre (lazer), no trabalho ou estudo, e/ou nas tarefas domésticas) através dos seus guias^{7,8}. No entanto, considerando a diversidade e complexidade dos fatores que envolvem a prática da AF, tais como os ambientais, culturais, regionais, demográficos e sociais^{7,9}, a OMS tem incentivado a elaboração de guias com recomendações e orientações específicas a cada país.

O Brasil tem executado diversos esforços para a promoção da AF¹⁰ no âmbito municipal (e.g. Serviço de Orientação do Exercício, Programa Academia da Cidade, Academia Carioca), estadual (e.g. Programa Agita São Paulo) e federal (e.g. Programa Academia da Saúde, Sistema de Vigilância Epidemiológica Relacionada à AF^{3,11,12}). Em 2020, o Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul e a participação de pesquisadores e pesquisadoras de todo o país, selecionados por edital público, organizados em diferentes grupos de trabalho (GT), elaboraram o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, aqui denominado apenas como Guia. O objetivo deste artigo foi apresentar uma síntese dos métodos e estratégias utilizadas, bem como os resultados do Guia para adultos de 18 a 59 anos de idade.

Métodos

A elaboração do capítulo do Guia referente aos adultos teve como base quatro perguntas norteadoras: O quê, quando, por que e como praticar AF? Adicionalmente à essas perguntas, foram considerados aspectos relacionados à segurança e redução de riscos durante a prática de AF, orientações para indivíduos com DCNT (hipertensão, diabetes e asma), comportamento sedentário (como tema transversal), e redes de apoio existentes para auxiliar adultos a adotarem uma vida fisicamente mais ativa. Informações mais detalhadas de todos os processos realizados estarão disponíveis no relatório técnico divulgado pelo Ministério da Saúde¹³ juntamente com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira.

O GT que trabalhou no capítulo de adultos era composto por nove profissionais de Educação Física (coordenador, membro da comissão científica e sete pesquisadores) e uma fisioterapeuta (membro do Ministério da Saúde). As atividades do GT (Figura 1) se deram de maio a dezembro de 2020 a partir de reuniões remotas periódicas realizadas para o direcionamento das ações que foram focadas em duas estratégias: revisão da literatura científica e “escuta”. Periodicamente os resultados dos trabalhos eram discutidos com todos os membros dos oito GT e depois compartilhados com um grupo que incluía todos os oito coordenadores de GT, a comissão científica e membros do Ministério da Saúde. Após a conclusão dos trabalhos, o material elaborado foi submetido à consulta pública (<https://aps.saude.gov.br/noticia/9516>) e todos os comentários recebidos foram debatidos e revisados, obtendo-se, assim, a versão final do Guia que foi encaminhada para o Ministério da Saúde, responsável pela editoração do Guia.

Os procedimentos metodológicos do processo de revisão da literatura

Foram desenvolvidas revisões de escopo, buscando realizar um mapeamento da literatura científica relevante sobre o tema. Para tanto, quatro tópicos foram elencados para serem revisados visando responder as questões norteadoras, sendo eles: recomendações de tipo e dose para AF de acordo com os benefícios; preferências de prática da população brasileira; barreiras e facilitadores; rede de apoio para prática de AF. Cada tópico foi revisado por pelo menos dois pesquisadores, que conjuntamente buscaram, analisaram e sintetizaram as informações disponíveis.

Para a elaboração das recomendações de tipo e dose para AF para a população adulta foram estabelecidos os elementos baseados na PECoS (*Population, Exposure-*

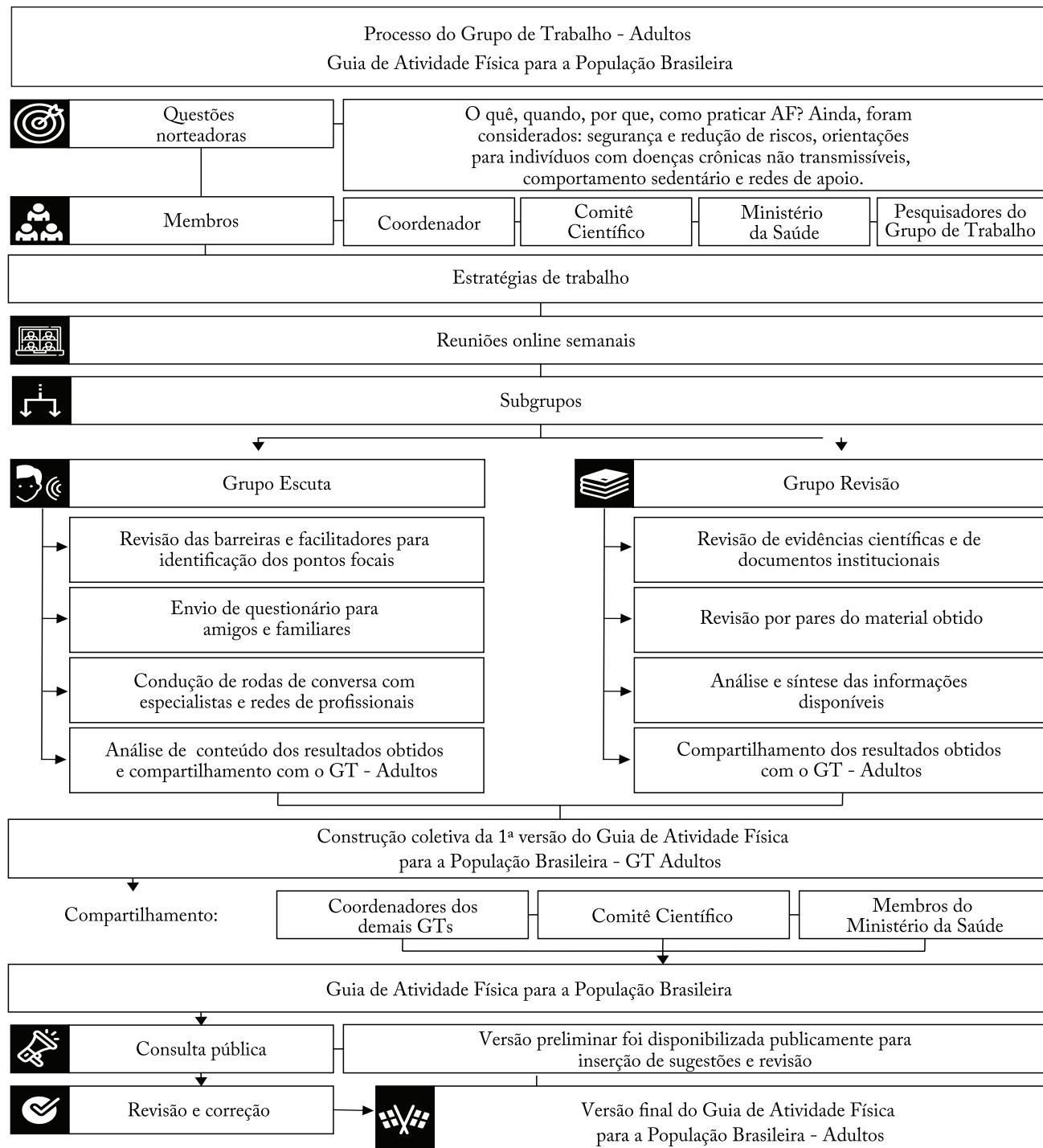


Figura 1 – Processo do grupo de trabalho que desenvolveu o capítulo para adultos do Guia de Atividade Física para a População Brasileira. GT = Grupo de trabalho.

sure, Comparison e Outcomes), conforme procedimento realizado pela OMS⁸ na elaboração do seu Guia de Atividade Física. Foram considerados População (*Population*): adultos com idade entre 18 e 59 anos; Exposição (*Exposure*): volume, frequência, duração ou intensidade da AF; Comparação (*Comparison*): nenhuma AF ou menor volume, duração, frequência ou

intensidade da AF; Desfechos (*Outcomes*): mortalidade por todas as causas ou causas específicas, incidência de doenças cardiovasculares, câncer ou diabetes mellitus tipo 2, adiposidade/prevenção de ganho de peso, saúde mental (e.g. sintomas depressivos, sintomas de ansiedade, estresse), aspectos cognitivos (e.g. demência, cognição), qualidade e duração do sono, incidência

de hipertensão e qualidade de vida relacionada à saúde. Ademais, recorreu-se a revisão das recomendações nacionais de diversos países.

Tendo em vista a pouca especificidade quanto à dose necessária para exercícios de fortalecimento muscular, além dos artigos e das recomendações de AF de outros países, foram revisadas as recomendações de conceituadas instituições de saúde nacionais e internacionais para adultos saudáveis¹¹, hipertensos¹⁴, diabéticos¹⁵, obesos¹⁶ e asmáticos¹⁷, que são grupos prioritários para o Ministério da Saúde.

Para a identificação das preferências das práticas de AF da população brasileira, foram revisados os estudos científicos publicados em periódicos indexados, assim como inquéritos nacionais realizados por órgãos governamentais federais¹⁸⁻²².

Com o objetivo de identificar as barreiras e facilitadores para prática de AF pela população adulta, foram revisados os guias de promoção da AF de diversos países, o Diagnóstico Nacional do Esporte²², o Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional - Movimento é Vida: Atividade Física e Esportivas para Todas as Pessoas, 2017⁶, o Plano Global de Atividade Física 2018-2030²³, as publicações disponíveis no site da Organização das Nações Unidas quanto aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável e do *Centers for Disease Control and Prevention*. Baseado nesses documentos, foram identificadas as barreiras e as mensagens para superação das mesmas, que foram agrupadas em três categorias: pessoais, ambientais e características das atividades. Em seguida, foi construído um formulário eletrônico para avaliação entre os membros do GT quanto à adequação de cada mensagem com relação à categoria de barreira, bem como para levantamento de sugestões de ajustes e/ou uma nova redação para as mensagens. Nesse momento, também foi possível a inclusão de mensagens para superação das barreiras identificadas a partir dos procedimentos de escuta, que estavam acontecendo em paralelo.

Com o objetivo de identificar as redes de apoio para a prática de AF na vida adulta, foram consultados os sites institucionais nacionais do Ministério da Saúde, Ministério da Cidadania, Ministério da Educação, além dos Serviços do Sistema S (instituições não governamentais que prestam serviços de interesse público a diferentes categorias profissionais, como Serviço Social da Indústria (SESI), Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), Serviço Social do Comércio (SESC), Serviço Brasileiro de Apoio às

Micro e Pequenas Empresas (SEBRAE).

Procedimentos metodológicos do processo de “escuta”

Os procedimentos da “escuta” consistiram na ação de dar voz a atores sociais de diferentes segmentos com o objetivo de democratizar o processo de construção de conhecimentos necessário para a elaboração do Guia. Como também, compreender o processo pelo qual os indivíduos e determinados grupos reconhecerão e atuarão sobre os determinantes sociais de saúde, de modo a melhorar a saúde individual e coletiva, adotando um estilo de vida fisicamente ativo.

Os procedimentos adotados pela “escuta” tiveram como premissa reconhecer os valores e princípios presentes na Política Nacional de Promoção da Saúde relacionados a solidariedade, felicidade, ética, respeito às diversidades e inclusão social, entre outros. O processo de “escuta” foi realizado com três grupos estratégicos: (i) pessoas próximas e familiares dos membros do GT, de forma a ter uma amostra semelhante ao perfil da população geral, visando captar a percepção sobre as expectativas e necessidades com relação ao Guia, (ii) especialistas da área da AF e (iii) redes de profissionais e grupos organizados diretamente envolvidos na área de AF.

Para obtenção das informações da população geral e especialistas foi utilizado um formulário *online*. Ademais, para o grupo de especialistas, foram realizadas rodas de conversa buscando aprofundar os elementos apresentados no formulário *online*.

O formulário *online* para a amostra, semelhante ao perfil da população geral e especialistas, foi elaborado com base em uma breve revisão de literatura, buscando levantar informações sobre facilitadores, barreiras e estratégias para superar barreiras que influenciam a prática de AF, além do tipo de informação que deveria constar no Guia. Optou-se por elaborar perguntas abertas no sentido de minimizar a influência das respostas por alternativas pré-estabelecidas. Além disso, os dados demográficos e informações sobre o nível de AF também foram incluídos. Para captar mais claramente a experiência dos participantes, as questões eram diferentes de acordo com o nível de AF dos participantes, obtendo-se informações distintas para cada perfil – inativo ou fisicamente ativo.

Para obtenção das informações, o formulário foi compartilhado pelo aplicativo de mensagens *WhatsApp* (WhatsApp LLC, Facebook, EUA) por cada membro do GT para cinco a 10 adultos do seu ciclo

social, sendo que estes participantes foram orientados a responder o questionário e não repassar o link a outras pessoas. Buscou-se explorar diferentes perfis no círculo de pessoas próximas e familiares.

Para a escuta com especialistas, o GT fez um levantamento dos especialistas de diferentes áreas relacionadas à promoção da AF. A partir das indicações, os especialistas foram classificados em sete áreas, a saber: AF e Lazer; AF e Ambiente; AF no Trabalho; Epidemiologia da AF; Gestão de Programas de AF; Profissionais de Educação Física na Saúde; Profissionais de Saúde influenciadores digitais. Para aquelas áreas em que não houvesse ao menos dois a três especialistas confirmados, novos convites foram feitos. O convite para os especialistas foi realizado pelos membros do GT.

Foram realizadas uma entrevista e rodas de conversa. A entrevista ocorreu devido à falta de disponibilidade do especialista para participar nos horários e dias definidos para as rodas de conversa. Estes encontros foram realizados de forma *online* por meio da plataforma *Google Meet* (Google LLC. EUA). Todos os participantes aceitaram o termo de confidencialidade e permitiram que o encontro fosse gravado. Em todas as rodas de conversa e na entrevista com especialistas, um dos componentes do grupo de trabalho foi indicado para ser o moderador e o convite para participar foi estendido aos outros membros. A análise qualitativa dos resultados das rodas de conversa está disponível no relatório técnico do Guia. Foi seguido o mesmo roteiro em todas as rodas de conversa, primeiro com as boas-vindas e agradecimento à participação das pessoas. Em seguida foi realizada uma breve apresentação pessoal dos presentes. Posteriormente, o moderador contextualizou a proposta da criação do Guia e propôs as seguintes perguntas para discussão: (a) Que estratégias as pessoas podem adotar para alcançar um estilo de vida fisicamente mais ativo? (b) Que estratégias as pessoas podem utilizar para reduzir as barreiras para a AF? (c) Como promover a AF em diferentes ambientes e cenários como o de trabalho e outros?

Solicitou-se também que refletissem sobre algumas mensagens que pudessem ser usadas no Guia, como um *slogan* que representasse a identidade do Guia. Essas foram elaboradas pelos membros do GT em questão, com base no material revisado: “Fazer qualquer AF é melhor do que nada!”, “AF e esportivas são vida!”, “Mova-se: pequenos esforços promovem grandes benefícios para a vida!”. Buscava-se desvelar as diferentes possibilidades temáticas sobre a AF para que as reco-

mendações para os adultos tivessem maior chance de dialogar com as múltiplas e distintas realidades no território brasileiro.

Sobre a escuta com as redes de profissionais, foram realizadas quatro rodas de conversa com: o Movimento pela Mobilidade Ativa, a Rede de Esporte pela Mudança Social, a Associação Brasileira de Qualidade de Vida e o Conselho Federal de Educação Física. As rodas de conversas com redes de profissionais seguiram o seguinte roteiro: 1) apresentação das questões norteadoras; 2) questões específicas desenvolvidas pelo GT Domínios sobre a definição do termo a ser utilizado para o domínio: “AF no transporte” ou “AF no deslocamento”. Ainda, foi perguntado o que esperavam encontrar em um Guia de AF para a população brasileira.

Resultados

Sobre o formulário *online* para pessoas próximas e familiares dos membros do GT a amostra final foi de 102 participantes e participaram 38 especialistas, sendo 55,3% homens e 44,7% mulheres. Sobre a distribuição de acordo com as regiões do país, houve um predomínio de especialista da região Sudeste (55,3%), seguido pelo Sul (21%), Nordeste (10,5%), Norte (5,3%), Centro-Oeste (5,3%) e Fronteira Brasil - Uruguai (2,6%).

Em relação a revisão de escopo, foram utilizados 35 estudos científicos (longitudinais, revisões sistemáticas com e sem metanálise e estudos experimentais incluindo ensaios clínicos controlados), 21 posicionamentos de AF de outros países e 18 documentos de instituições nacionais e internacionais para compreender os tipos e a dose de AF para proporcionar benefícios para adultos. Além disso, utilizou-se quatro estudos científicos epidemiológicos (dois com base no Vigilância de Fatores de Risco para doenças crônicas não transmissíveis – VIGITEL 2006 a 2012, um com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2013, e outro representativo da população de Florianópolis), além do relatório do Diesporte 2016²², para identificar as preferências de prática de AF de adultos brasileiros. Todos os estudos foram citados no Relatório Técnico que será disponibilizado pelo Ministério da Saúde¹³.

Com base nos procedimentos realizados foram listados exemplos de AF, conforme descrito da Figura 2. Os principais benefícios da AF para adultos estão apresentados na Figura 3. As recomendações de AF para adultos brasileiros são apresentadas na Figura 4.

As mensagens para superar as principais barreiras identificadas para prática de AF, são apresentadas na

Atividades físicas sugeridas para adultos brasileiros	
	Fazer caminhadas, corridas, andar de bicicleta, remo, patins ou skate no tempo livre ou deslocamento.
	Fazer fortalecimento muscular na academia, parque, praia, clube ou em casa, usando equipamentos de academia, elásticos, materiais domésticos ou somente com o peso do próprio corpo.
	Praticar esportes como: futebol, vôlei, tênis, handebol, basquete, ou outros de sua preferência.
	Praticar atividades físicas aquáticas como: hidroginástica, natação, polo aquático, surfe ou outras atividades de sua preferência.
	Dançar seja qual for o ritmo: axé, samba, forró, funk, rap, samba de gafieira, danças de salão, vaneirão, frevo, catira, outras danças tradicionais da suaregião ou qualquer outro tipo de dança de sua preferência.
	Praticar lutas, como judô, jiu-jitsu, boxe, capoeira, tae-kwon-do, karatê ou outras de sua preferência.
	Praticar yoga, dança circular, biodança, Tai Chi Chuan, Pilates ou outras práticas de sua preferência.
	Existem ainda muitos outros tipos de atividades físicas que você pode experimentar até encontrar aquela que mais gosta. O importante é praticar.

Figura 2 – Sugestões de atividades físicas para adultos.

Benefícios da prática regular de atividade física para adultos	
	Previne e diminui a mortalidade por diversas doenças crônicas, tais como pressão alta, diabetes (açúcar no sangue), doenças do coração e alguns tipos de câncer (como mama, estômago e intestino – cólon).
	Ajuda a controlar o seu peso, melhorando não apenas a saúde, mas também a relação com seu corpo.
	Diminui os sintomas da asma.
	Diminui o uso de medicamentos em geral.
	Diminui o estresse e sintomas de ansiedade e depressão.
	Melhora seu sono.
	Promove o desenvolvimento humano e bem-estar, ajudando a desfrutar de uma vida plena com melhor qualidade.
	Promove seu prazer, relaxamento, divertimento e disposição.
	Ajuda na sua inclusão social, criação e fortalecimento de laços sociais, vínculos e solidariedade.
	Resgata e mantém vivos diversos aspectos da cultura local.

Figura 3 – Benefícios da prática regular de atividade física para adultos.

Figura 5.

Em relação à segurança, redução de riscos durante a prática de AF e orientações para indivíduos com as DCNT já citadas destaca-se que a recomendação de ser fisicamente ativo é bastante segura para a maioria da população. A preocupação com lesões ou problemas de saúde não deve impedir a prática de AF e para quem tem pressão alta, diabetes (excesso de açúcar no sangue) ou obesidade, a recomendação é começar com baixo esforço e por períodos menores (baixa intensidade e curta duração), para depois aumentar lentamente, de acordo com o aumento das capacidades.

Discussão

A construção do Guia envolveu a ação da Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais do Ministério da Saúde e da Universidade Federal de Pelotas, Rio Grande do Sul que, juntamente com pesquisadores de todo o Brasil, reuniu evidências e informações que pudessem impactar o nível de AF para população brasileira. Um ponto a ser destacado é que a elaboração do Guia não ficou restrita aos desfechos clássicos e nem a informação sobre a dose de AF recomendada. Ademais, buscou-se criar ferramentas que pudessem contribuir para a criação de uma agenda de

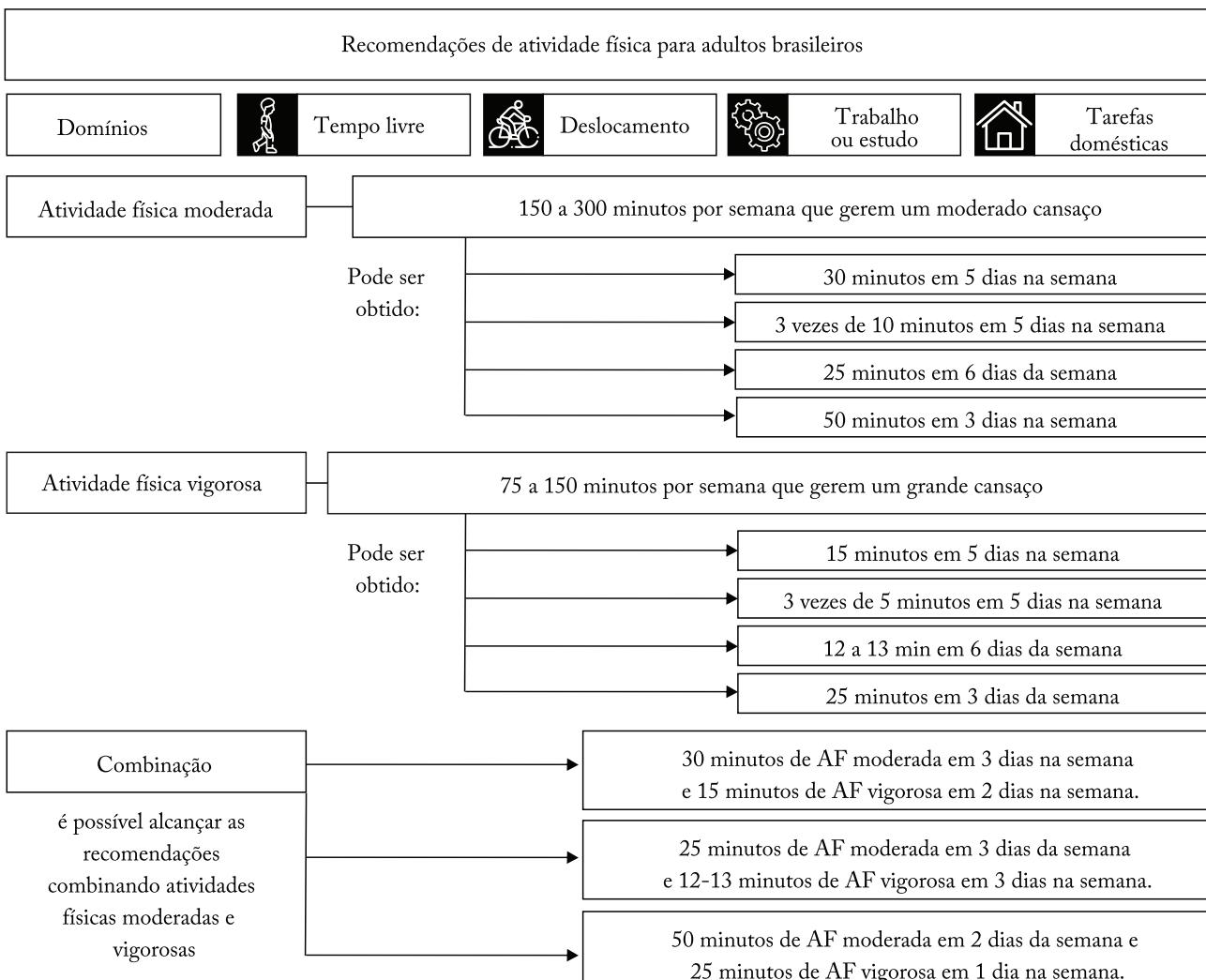


Figura 4 – Recomendações de atividade de física para adultos brasileiros.
AF = atividade física.

políticas públicas para a promoção da AF, nas diferentes esferas políticas, garantindo assim, para a população brasileira o direito de ter uma vida fisicamente ativa.

Para tanto, além de revisões de escopo da literatura, recorreu-se à “escuta” com especialistas de diferentes áreas de atuação e à população em geral, bem como a consulta pública da população. Essa estratégia já tinha sido adotada pelo Ministério da Saúde para elaboração de outros guias, por exemplo, o Guia Alimentar para População Brasileira²⁴.

Visando identificar as melhores opções de AF, recorreu-se a uma revisão sobre as preferências e tipos de AF mais praticadas pela população brasileira. Foi possível evidenciar que a caminhada, corrida e musculação são os tipos de AF mais frequentemente realizados pelos brasileiros¹³. Outros tipos de AF mais relacionados com a cultura de cada localidade, como as danças po-

pulares, também foram incluídos, visando contemplar as diferenças regionais e culturais existentes no Brasil.

Com relação às recomendações de dose de AF para a adultos, a revisão da literatura recomenda que os adultos acumulem entre 150 e 300 minutos de AF por semana com intensidade moderada. O ponto a ser destacado dessa recomendação é que o volume semanal pode ser atingido com diferentes AF, e não apenas com atividades aeróbias conforme preconizado pelo guia da OMS⁷. Essa modificação é justificada pelo crescente número de evidências indicando os efeitos benéficos dos diferentes tipos de AF para a saúde^{5,25}. Destaca-se ainda que, quando não for possível atingir a dose supracitada, estimula-se a realização de AF, mesmo que em menor dose e intensidade. Tal mensagem converge com o objetivo principal do Guia de estimular que as pessoas se tornem mais ativas fisicamente. Por outro

Barreiras e facilitadores para prática de atividade física	
	Em alguns casos o tempo e a disposição podem ser menores, mas que tal tentar? Começar por um tipo de atividade física na qual você goste e sinta-se bem é importante. E depois que começar, você se sentirá mais disposto e poderá se tornar um hábito.
	Planejar praticar a atividade física é um bom começo. Identifique horários em sua rotina com maior chance para fazer uma atividade física. 
	Experimentar diferentes tipos de atividades físicas para encontrar aquela(s) que mais tem a ver com você é importante e, com isso, poderá também obter benefícios à saúde.
	É possível fazer atividade física em casa, muitas atividades online estão disponíveis, encontrar aquela que você gosta vai te motivar, se certifique que é ofertada por um(a) profissional habilitado(a). 
	Você pode começar devagar pelas atividades físicas que consegue realizar na sua rotina e seguir acumulando-as. Os breves períodos de atividade física somados lhe ajudam a atingir a recomendação semanal.
	Que tal praticar atividade física em família ou com amigos? Ter companhia pode ser um fator importante para começar e manter a atividade física. 
	Trocar experiências com familiares e amigos, de como incorporar e manter a atividade física na rotina diária, contribuirá para prática de todos. As experiências podem ser compartilhadas de forma presencial e/ou virtual.
	Procurar pessoas apoiadoras para as atividades físicas praticadas em grupos, por exemplo, corrida, caminhada, bicicleta, além de contribuir para iniciar a atividade física é uma forma de conhecer pessoas. 
	Que tal um novo olhar sobre seu bairro e localidades próximas à sua residência, bem como para os próprios locais de trabalho e de ensino a partir do que apresentamos no Guia? Possivelmente existem oportunidades para começar e/ou continuar a praticar a atividade física.
	A atividade física está incluída em muitos movimentos populares e culturais. Conheça os existentes na sua comunidade. Eles podem lhe ajudar a começar e a se manter ativo fisicamente. 
	Programas comunitários de atividade física e esporte existem em muitas localidades do Brasil, você pode buscar os mais perto de você nas Unidades Básicas de saúde, nos centros comunitários, nas associações, nas praças e parques e na prefeitura.
	Já pensou que a atividade física pode ser integrada no dia a dia? Por exemplo, ao subir escadas, caminhar, pedalar, andar de skate em pequenos trechos, e não só em academias ou serviços específicos num determinado horário. Realizar atividades físicas em seu deslocamento pode lhe ajudar a iniciar e se manter ativo. 
	Sempre que lembrar, levante e faça uma breve caminhada. No trabalho, ao invés de ligar, tente ir até o colega.
	Acompanhe sua evolução (fotos, exames, avaliação física, sensação de cansaço, entre outros) sem extrema exigência, você pode utilizar o seu celular ou outro recurso tecnológico que possua para monitorar sua atividade física (ex. contagem de passos, frequência cardíaca). 
	Começar e progredir devagar vale para qualquer tipo de atividade. Não precisa exagerar. O aumento do número de dias, tempo e o esforço (frequência, duração e intensidade) deve ser gradual.

Figura 5 – Barreiras para prática de atividade física e mensagens para superá-las identificadas a partir dos procedimentos de escuta e revisão da literatura.

lado, dada a incerteza frente aos efeitos da prática excessiva de AF para a saúde, bem como o foco do Guia em estimular as pessoas inativas fisicamente a tornarem-se ativas optou-se por manter a recomendação da OMS de realização de AF moderada até 300 minutos e de AF vigorosa até 150 minutos⁷.

Embora as recomendações do Guia com relação a intensidade, duração e tipo de AF não difiram fundamentalmente daquelas apresentadas pela OMS, acredita-se que um dos marcos das recomendações ora apresentadas seja a preocupação em mostrar à população que é possível se manter ativo com uma quantidade bastante ampla de atividades e, criando muitas possibilidades no vasto universo de diversidade das características nacionais.

O Guia foi elaborado de modo que os adultos tenham um conjunto de orientações para iniciar e/ou manter a prática de AF. Espera-se que cada adulto após conhecer o conteúdo do Guia possa ser agente de sua própria mudança, reconhecendo os fatores pessoais da mudança de comportamento, mas também os determinantes sociais envolvidos. Espera-se também, que o Guia possa contribuir na disseminação das informações e mobilização para realização das recomendações com seus pares, além da atuação cidadã, a partir da participação e do controle social nas ações, programas e políticas de promoção da AF.

Embora o Guia tenha sido elaborado diretamente para a população, profissionais e gestores de diferentes setores que atuam com AF podem se beneficiar das suas informações. Em especial no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), serão elaborados documentos adicionais de forma a apoiar gestores e profissionais de saúde sobre a inserção do Guia na atuação nas ações, programas e políticas de saúde²⁶.

A utilização do Guia por gestores e agentes públicos é relevante dado que, apesar das evidências sobre como reduzir a inatividade física serem razoavelmente fortes, com exemplos exitosos, a implementação de planos de ação tem tido poucos recursos e, por isso, são necessárias mudanças políticas consistentes e bem financiadas²⁷. Tais informações também podem apoiar políticas, ambientes e oportunidades²⁸, bem como fomentar discussões e ações relacionadas às políticas públicas para promoção da AF²⁹.

No Brasil, considerando o alinhamento do Guia aos princípios e diretrizes do SUS, as implicações para a agenda das políticas públicas perpassam por ações desde a comunicação até o monitoramento e avaliação da

implantação das recomendações. Para isso, fomentar e investir na promoção da AF a partir do que é recomendado no Guia deverá ser responsabilidade sinérgica das três esferas de governo, considerando principalmente o financiamento de programas e ações. O Guia dá subsídios em curto, médio e longo prazos para elaborar, potencializar e/ou expandir intervenções para promoção da AF em diversos contextos. Esses caminhos, precisam estar integrados à agenda tanto da atenção e da vigilância em saúde, quanto do planejamento e educação para a saúde, permitindo o desenvolvimento de ações estruturais, de assistência, de formação, de monitoramento e de avaliação.

A implantação do Guia contribuirá para implementação de linhas de cuidado estratégicas no SUS (e.g. DCNT) abrindo caminhos para a qualificação da atenção à saúde, dos indicadores e informações de saúde para gestão. Esse alinhamento amplia a visibilidade e práxis do tema para gestores e profissionais de saúde, podendo ser um facilitador para investimentos mais robustos em políticas intersetoriais e interprofissionais³⁰.

No âmbito da pesquisa nacional, o Guia pode contribuir para a indução de pesquisas sobre o tema, visto que apenas uma pequena fração da pesquisa global sobre AF e comportamento sedentário foi realizada em países de baixa e médias renda como o Brasil. Tal ponto é fundamental, dadas as diferenças importantes na estruturação das sociedades, suas normas e padrões culturais, entre o Brasil e os países nos quais as principais pesquisas do mundo foram realizadas²⁹. O Guia também pode fomentar políticas indutoras das agências de fomento para a avaliação e produção de conhecimento essencial para a área da AF e saúde no Brasil.

Em conclusão, o Guia é um marco importante para a promoção da AF para adultos no Brasil ao dialogar tanto com as evidências que subsidiam a prevenção e controle de DCNT quanto com elementos da realidade brasileira, preferências, barreiras, dentre outros, denotando uma visão ampliada e assim fornecendo subsídios para que a população possa buscar uma vida fisicamente mais ativa. Além disso, o Guia também pode ser útil para subsidiar ações, programas e políticas de promoção da AF em diferentes contextos e setores.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

O presente trabalho foi financiado pelo Ministério da Saúde do

Brasil a partir do desenvolvimento do Guia Brasileiro de Atividade Física para População Brasileira, por meio do Termo de Execução Descentralizada nº 56/2019 (projeto: 79224219002/2019; processo: 25000.171034/2019-27).

Contribuição dos autores

Todos os autores participaram da concepção inicial do estudo, coleta e análise dos dados, redação, revisão crítica do texto e aprovaram a versão final.

Agradecimentos

Agradecemos a todos os especialistas, profissionais, gestores e a população em geral que contribuíram com a construção do Guia.

Referências

1. Bueno DR, Marucci MF, Codogno JS, Roediger Mde A. The costs of physical inactivity in the world: a general review. *Cien Saude Colet.* 2016;21(4):1001-10.
2. Hafner M, Yerushalmi E, Stepanek M, Phillips W, Pollard J, Deshpande A, et al. Estimating the global economic benefits of physically active populations over 30 years (2020-2050). *Br J Sports Med.* 2020;54(24):1482-7.
3. Brasil. Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento, [Ministério da Saúde]. 2020. Disponível em url: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>
4. Moreira WC, Nóbrega MPSS, Lima FPS, Lago EC, Lima MO. Efeitos da associação entre espiritualidade, religiosidade e atividade física na saúde/saúde mental: revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54:1-8.
5. Zhao M, Veeranki SP, Magnussen CG, Xi B. Recommended physical activity and all cause and cause specific mortality in US adults: prospective cohort study. *BMJ.* 2020;370:m2031.
6. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD). Relatório de Desenvolvimento Humano Nacional - Movimento é Vida: Atividades Físicas e Esportivas para Todas as Pessoas. Brasília: PNUD; 2017.
7. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020.
8. WHO. Global recommendations on physical activity for health. Organização Mundial de Saúde, 2010.
9. U. S. Department of Health and Human Services. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, 2018.
10. Carvalho FFB, Pinto TJP, Knuth AG. Atividade física e prevenção de câncer: evidências, reflexões e apontamentos para o Sistema Único de Saúde. *Rev. Bras. Cancerol.* 2020;66(2):2-12886.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, 2019.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Academia da Saúde: caderno técnico de apoio a implantação e implementação [recurso eletrônico], 2018. 220 p. : il
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Coordenação-Geral de Promoção da Atividade Física e Ações Intersetoriais. Recomendações brasileiras de atividade física: Relatório técnico do grupo de trabalho adultos, 2021.
14. Malachias MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7th Brazilian Guideline of Arterial Hypertension. *Arq Bras Cardiol.* 2016;107(3 Suppl 3):79-83.
15. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes; 2019.
16. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade 2016. 4 ed. São Paulo: Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica; 2016.
17. Scottish Intercollegiate Guidelines Network/British Thoracic Society. British guideline on the management of asthma: A national clinical guideline. Scottish Intercollegiate Guidelines Network/British Thoracic Society; 2019.
18. Del Duca GF, Nahas MV, Curi PH, Glazer KP. Leisure-time physical activities among adults in Florianopolis, state of Santa Catarina, Brazil: a population-based study on the characteristics of the practices and the practitioners. *Cien Saude Colet.* 2014;19(11):460-4.
19. Sa TH, Garcia LM, Claro RM. Frequency, distribution and time trends of types of leisure-time physical activity in Brazil, 2006-2012. *Int J Public Health.* 2014;59(6):975-82.
20. Guimaraes Lima M, Malta DC, Monteiro CN, Silva Sousa NF, Stopa SR, Medina LPB, et al. Leisure-time physical activity and sports in the Brazilian population: A social disparity analysis. *PloS one.* 2019;14(12):e0225940.
21. Wendt A, Carvalho WRG, Silva ICM, Mielke GI. Physical activity preferences in Brazilian adults: results from National Health Survey. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2019;24:e0079.
22. Brasil. Ministério do Esporte. Diesporte - Diagnóstico nacional do esporte. Brasília: Ministério do Esporte; 2016.
23. WHO. Plano de ação global para a atividade física 2018-2030: Mais pessoas ativas para um mundo mais saudável. Organização Mundial de Saúde, 2018.
24. Brasil. Ministério da Saúde. Guia Alimentar para População Brasileira. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica; 2014.
25. Stamatakis E, Lee IM, Bennie J, Freeston J, Hamer M, O'Donovan G, et al. Does strength-promoting exercise confer unique health benefits? a pooled analysis of data on 11 population cohorts with all-cause, cancer, and cardiovascular mortality endpoints. *Am J Epidemiol.* 2018;187(5):1102-12.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Orientações para implementação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasília: Secretaria de Atenção Primária à Saúde; 2021, no prelo.
27. Hallal PC, Pratt M. Physical activity: moving from words to action. *Lancet Glob Health.* 2020;8(7):e867-e8.
28. Milton K, et al. Maximising the impact of global and national physical activity guidelines: the critical role of communication strategies. *Br J Sports Med.* 2020;54(24):1463-7.
29. Stamatakis E, Bull FC. Putting physical activity in the 'must-do' list of the global agenda. *Br J Sports Med.* 2020;54(24):1445-6.

- 30.** International Society for Physical Activity and Health (ISPAH). Oito investimentos da ISPAH que funcionam para a atividade física. 2020. Disponível em: https://www.ispah.org/wpcontent/uploads/2019/08/Investments_Portuguese_Portugal.pdf

Recebido: 29/01/2021
Aprovado: 07/04/2021

Como citar este artigo:

Ritti-Dias RM, Trapé AA, Farah BQ, Petreça DR, Lemos EC, Carvalho FFB, Magalhães LL, Maciel MG, Gomes PSC, Manta SW, Hallal PC, Andrade DR. *Atividade física para adultos: Guia de Atividade Física para a População Brasileira*. Rev Bras Ativ Fís Saúde. 2021;26:e0215.
DOI: 10.12820/rbafs.26e0215