

# Síntese Rápida de Evidências



## Estratégias efetivas para disseminação de guias de atividade física

Quais estratégias são efetivas para a disseminação de guias de atividade física?

23 de outubro de 2020

### **Preparada para:**

Departamento de Promoção da Saúde  
(DEPROS/SAPS/MS)  
Brasília, DF

### **Preparada por:**

Fiocruz Brasília, Brasília, DF  
Instituto de Saúde de São Paulo, São Paulo, SP

### **Elaboração:**

Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva  
Roberta Crevelário de Melo  
Bruna Carolina de Araújo  
César Donizetti Luquine Júnior  
Lais de Moura Milhomens  
Maritsa Carla de Bortoli  
Tereza Setsuko Toma

**Coordenação:** Jorge Otávio Maia Barreto

## Sumário

Resumo Executivo .....	3
1. Contexto .....	4
2. Pergunta de pesquisa .....	4
3. Métodos .....	4
Critérios de inclusão e exclusão .....	4
Bases de dados e estratégias de busca .....	5
Seleção de evidências .....	5
Extração e análise dos dados .....	5
Avaliação da qualidade das evidências .....	5
Atalhos para a síntese rápida de evidência .....	5
4. Evidências .....	5
5. Síntese dos resultados .....	8
5.1 Estratégias para disseminação de guias de atividade física à população .....	9
5.2 Estratégias para disseminação de guias de atividade física no setor saúde .....	12
5.4 Estratégias para disseminação de guias de atividade física envolvendo o setor de educação.....	13
5.5 Estratégias para disseminação de guias de atividade física envolvendo o setor de planejamento urbano e de transporte.....	13
6. Conclusão .....	13
Estratégias para o setor de educação .....	14
Referências.....	15
Responsáveis pela elaboração.....	18
Elaboradores.....	18
Coordenação.....	18
Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores.....	18
Financiamento .....	18
Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida .....	19
Apêndices .....	20
Apêndice 1 - Quadro 1. Termos e resultados das estratégias de busca de revisões sistemáticas.....	20
Apêndice 1 - Quadro 2. Termos e resultados das estratégias de busca de revisões sistemáticas.....	22
Apêndice 2. Quadro 3. Características das revisões incluídas .....	24



### Resumo Executivo

A atividade física é fator protetivo na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, no entanto, no Brasil sua prática ocorre em menos de 50% da população. Desse modo, são necessárias estratégias efetivas que aumentem a prática de atividade física.

Um guia de atividade física consiste em uma ferramenta de comunicação e disseminação de informação com a finalidade educativa sobre a frequência, duração, intensidade e tipos de atividade física necessários para promover saúde e bem-estar. Um guia, formulado com base em evidências científicas, é importante para orientar a prática e deve contemplar um plano de implementação. Nesse intuito, essa síntese rápida de evidência tem o objetivo de verificar estratégias para a disseminação de guias de atividade física.

### Pergunta

Quais estratégias são efetivas para a disseminação de guias de atividade física?

### Métodos

As buscas por revisões sistemáticas que avaliaram os efeitos de estratégias de disseminação de guias de atividade física foram realizadas em nove bases de dados, sem restrição de ano de publicação, nos idiomas inglês, português e espanhol. Considerando a escassez de estudos sobre o assunto, a busca foi ampliada para abranger desfechos de adesão à atividade física e implementação de guias de atividade física, incluindo uma busca manual de artigos. A avaliação da qualidade metodológica foi realizada por meio das ferramentas AMSTAR modificado e AMSTAR 2. Nesta síntese rápida de evidências, produzida em quinze dias, foram utilizados atalhos metodológicos, de maneira que apenas o processo de seleção foi realizado em duplicidade e de forma independente.

### Resultados

Na primeira e segunda buscas nas bases de dados foram recuperados, respectivamente 153 e 1.206 publicações. A partir disso e de uma busca manual, após o processo de seleção foram incluídas uma revisão sistemática e uma síntese realística que atenderam aos critérios de elegibilidade. Na avaliação da qualidade metodológica a revisão apresentou baixa qualidade e a síntese realística qualidade moderada. A revisão sistemática trouxe resultados sobre o uso de mensagens personalizadas, mensagens com enquadramento e mensagens visando à autoeficácia. No geral, as estratégias aumentaram a prática de atividade física, especialmente quando as mensagens traziam informações de ganho com a adesão a atividade física, e quando essas mensagens eram provenientes de fontes confiáveis. A síntese realística apresentou facilitadores e barreiras de disseminação de guias de atividade física nos setores de saúde, educação, planejamento urbano e transporte. Como facilitadores destacaram-se a disseminação das guias pelos profissionais de saúde tanto no setor de saúde, quanto no setor de educação; o uso de políticas estaduais de saúde infantil; tradução do conhecimento de guias de atividade física; estratégias políticas voltadas para sustentabilidade nos setores de planejamento urbano e de transporte. Como obstáculos apareceram a menor importância dada à atividade física em comparação às atividades acadêmicas nos currículos escolares no setor de educação e grande quantidade de informações e orientações sobre legislação que haviam nas guias (informando muitas ações que já existiam) nos setores de planejamento urbano e de transporte.

### Conclusão

Esta revisão identificou que, de maneira geral, as estratégias de uso de mensagens, tradução do conhecimento e apoio de profissionais de saúde podem ajudar a disseminar guias de atividade física. Mas deve-se ter cautela ao interpretar esses resultados, uma vez que foram encontrados apenas de uma revisão sistemática e uma síntese realística.

## 1. Contexto

A prática regular de atividade física é fator protetivo na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. No entanto, no Brasil sua prática ocorre em menos de 50% da população, sendo menos frequente com o aumento da idade e entre mulheres, e mais frequente entre pessoas com maior nível de escolaridade<sup>1</sup>.

Um guia de atividade física consiste em uma ferramenta de comunicação e disseminação de informação com a finalidade educativa sobre a frequência, duração, intensidade e tipos de atividade física necessários para promover saúde e bem-estar. O Guia de Atividade Física para a População Brasileira, conduzido pelo Departamento de Promoção da Saúde da Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde (Depros/SAPS/MS), está em consulta pública e tem como proposta uma organização que abarque ciclos de vida, condições físicas, domínios e contextos<sup>2</sup>.

Conforme descrito nas Diretrizes metodológicas: Síntese de evidências para políticas, do Ministério da Saúde (no prelo)<sup>3</sup>, a disseminação de informações é um modo ativo de transmitir o conhecimento, em geral direcionada à uma população definida, podendo incluir as seguintes tipos de estratégias: reuniões educativas presenciais com os potenciais usuários do conhecimento, auditoria e feedback, lembretes e engajamento da mídia com produtos de comunicação (matérias jornalísticas, postagens em mídias sociais, vídeos, infográficos) e produtos artísticos.

## 2. Pergunta de pesquisa

Quais estratégias são efetivas para a disseminação de guias de atividade física?

**Quadro 1.** Acrônimo PICOS de acordo com a pergunta de interesse.

<b>P</b> Problema	Disseminação de guias de atividade física para a população, profissionais de saúde e gestores
<b>I</b> Intervenção	Estratégias de disseminação do conhecimento
<b>C</b> Comparador	Estratégias entre si ou nenhuma intervenção
<b>O</b> Desfechos ( <i>outcomes</i> )	Grau de conhecimento sobre guias de atividade física
<b>S</b> Desenho de estudo ( <i>study design</i> )	Revisões sistemáticas

## 3. Métodos

### Critérios de inclusão e exclusão

Foram definidos como critérios de inclusão: revisões sistemáticas (RS) de ensaios clínicos, de estudos observacionais ou de estudos qualitativos, com ou sem metanálises,

publicadas em inglês, espanhol e português, que avaliaram intervenções efetivas de disseminação do conhecimento sobre guias de atividade física para a população, profissionais de saúde e gestores. Não houve restrição em relação ao ano de publicação. Não foram incluídos *overview*, *scoping review*, revisão integrativa, síntese de evidências para políticas, estudos de avaliação de tecnologias de saúde, estudos de avaliação econômica, estudos primários ou em idiomas diferentes dos citados anteriormente.

### Bases de dados e estratégias de busca

As buscas foram realizadas em outubro de 2020, nas bases eletrônicas PubMed, Embase, LILACS (Literatura Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, via BVS), Cochrane Library, Epistemonikos, PDQ Evidence, HSE (Health Systems Evidence), HE (Health Evidence) e SSE (Social Systems Evidence). As estratégias de busca utilizadas foram desenvolvidas com base na combinação de palavras-chave estruturadas a partir do acrônimo PICOS, usando os vocabulários controlados MeSH (PubMed), Emtree (Embase) e DeCS (LILACS), além de seus sinônimos e termos alternativos, adaptando-os às demais bases. Foi utilizado o filtro de revisão sistemática nas bases, exceto HE (Apêndice 1). Além disso, foi realizada busca manual de artigos potencialmente relevantes.

### Seleção de evidências

O processo de seleção de estudos pela leitura de títulos e resumos foi realizado com a utilização a aplicação para gerenciamento bibliográfico Rayyan QCRI<sup>4</sup>. A seleção de estudos foi realizada por duas revisoras, de forma independente, e as discordâncias foram resolvidas por consenso ou por uma terceira revisora. Os estudos elegíveis foram lidos na íntegra.

### Extração e análise dos dados

Os dados foram extraídos em planilha eletrônica. Foram registradas informações relacionadas a autoria, ano de publicação, objetivos, população, intervenção, comparador, resultados, limitações, conflito de interesses.

### Avaliação da qualidade das evidências

A avaliação da qualidade metodológica das revisões sistemáticas incluídas foi realizada por meio da ferramenta AMSTAR 2 – *Assessment of Multiple Systematic Reviews*<sup>5</sup>, e AMSTAR adaptado<sup>6</sup>.

### Atalhos para a síntese rápida de evidência

Por se tratar de uma síntese rápida de evidências produzida em 15 dias, apenas o processo de seleção de revisões sistemáticas foi realizado em duplicidade e de forma independente. A avaliação da qualidade metodológica e a extração de dados dos estudos selecionados foram realizadas por uma revisora e verificada por outra<sup>7</sup>.

## 4. Evidências

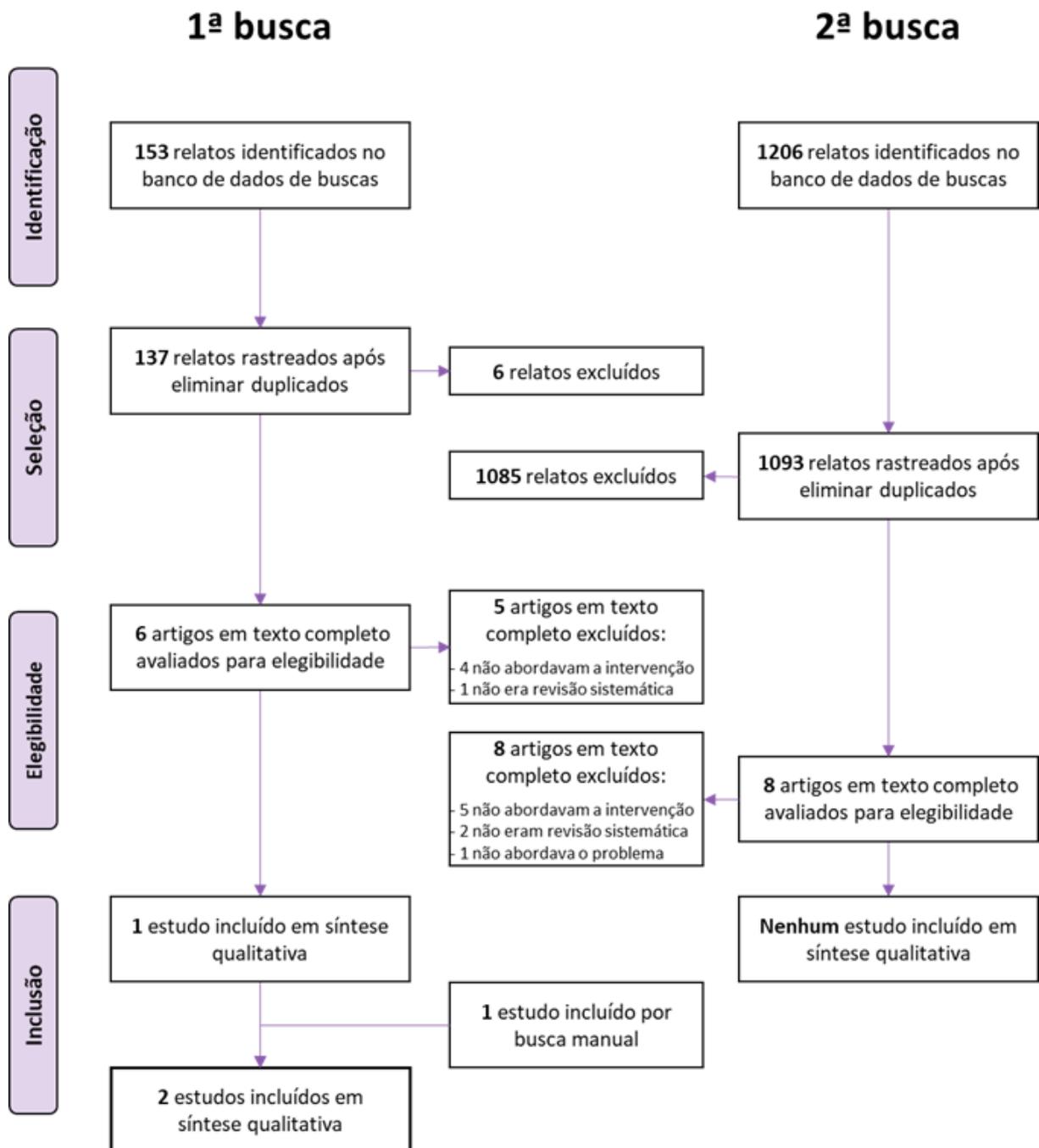
De 153 publicações recuperadas das bases de dados, após exclusão de duplicatas, 137 títulos e resumos foram avaliados. Seis publicações elegíveis foram lidas na íntegra e todas

foram excluídas por não atenderem aos critérios desta síntese rápida de evidências: uma não era revisão sistemática<sup>8</sup>, outra não abordava o desfecho de interesse<sup>9</sup> e as demais não estudaram a intervenção de interesse<sup>10-13</sup>.

Uma busca adicional foi realizada com mudança nos termos de estratégia, e houve a identificação de 1.206 publicações; após exclusão de duplicatas, 1.093 estudos foram avaliados pela leitura de títulos e resumos. Oito estudos elegíveis foram lidos na íntegra, dos quais todos foram excluídos por não atenderem o PICO estabelecido: um não abordava o problema<sup>14</sup>, dois não eram revisão sistemática<sup>8,15</sup>, e cinco não estudavam a intervenção de interesse<sup>16-20</sup>.

Nesse sentido, não foram encontrados estudos que abordassem estratégias de disseminação de guias de atividade física que aumentassem o grau de conhecimento sobre as recomendações. Por isso, os critérios de inclusão foram ampliados para abarcar ações de disseminação dos guias de atividade física com desfechos sobre adesão a atividade física e mudanças de comportamento por meio delas. Essa atualização permitiu incluir uma revisão sistemática<sup>9</sup> identificada na primeira busca e uma síntese realística (revisão sistemática qualitativa)<sup>21</sup> encontrada por busca manual (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de estudos



Fonte: Elaboração própria, adaptada da recomendação PRISMA<sup>22</sup>.

## 5. Síntese dos resultados

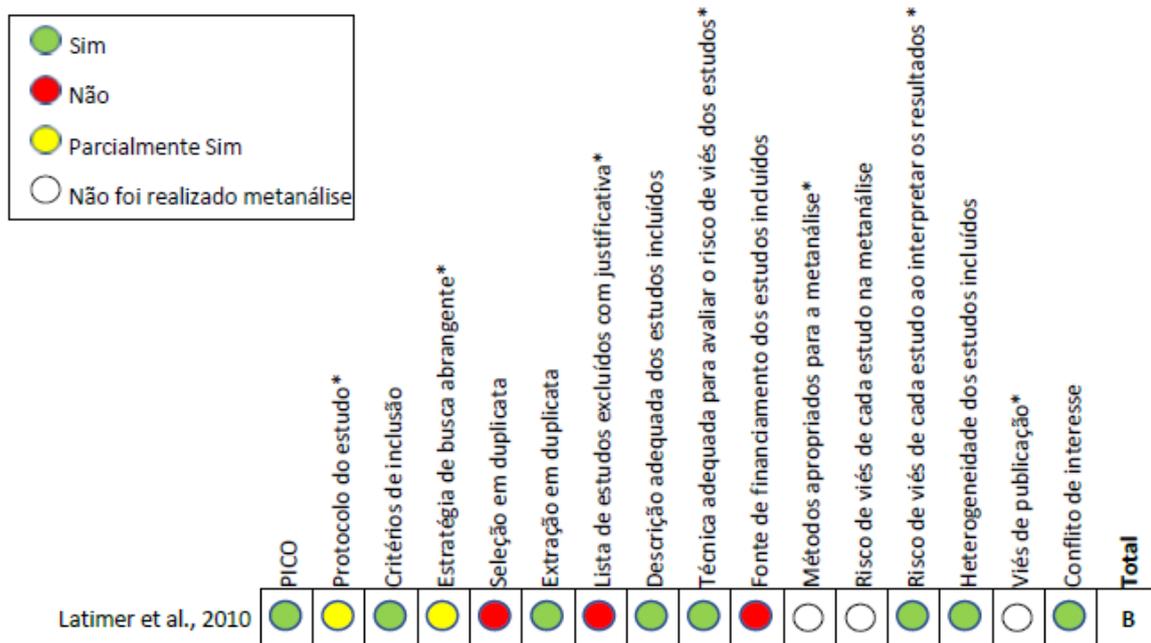
As características das revisões sistemáticas e um resumo dos estudos são apresentados no Apêndice 2.

A revisão de Latimer e colaboradores<sup>9</sup> incluiu 22 estudos, sendo 1 estudo pré-pós intervenção, 2 ensaios clínicos randomizados e 3 ensaios não randomizados sobre enquadramento de mensagem; 11 ensaios clínicos randomizados e 1 ensaio quasi-randomizado sobre adaptação de mensagem e, 2 ensaios clínicos randomizados e 2 estudos não randomizados sobre autoeficácia.

A síntese realística de Leone e colaboradores<sup>21</sup> incluiu 39 estudos, usou uma abordagem realista de Ray Pawson para revisar a literatura e seguiu o protocolo *Realist And Meta-narrative Evidence Syntheses: Evolving Standards* (RAMESES) para publicação padrões.

Com relação à confiança nos resultados avaliada pela qualidade metodológica (Figura 2 e Figura 3), a revisão sistemática<sup>9</sup> apresentou confiança baixa com o uso de AMSTAR 2 e a síntese realística<sup>21</sup> apresentou confiança moderada por meio do AMSTAR modificado.

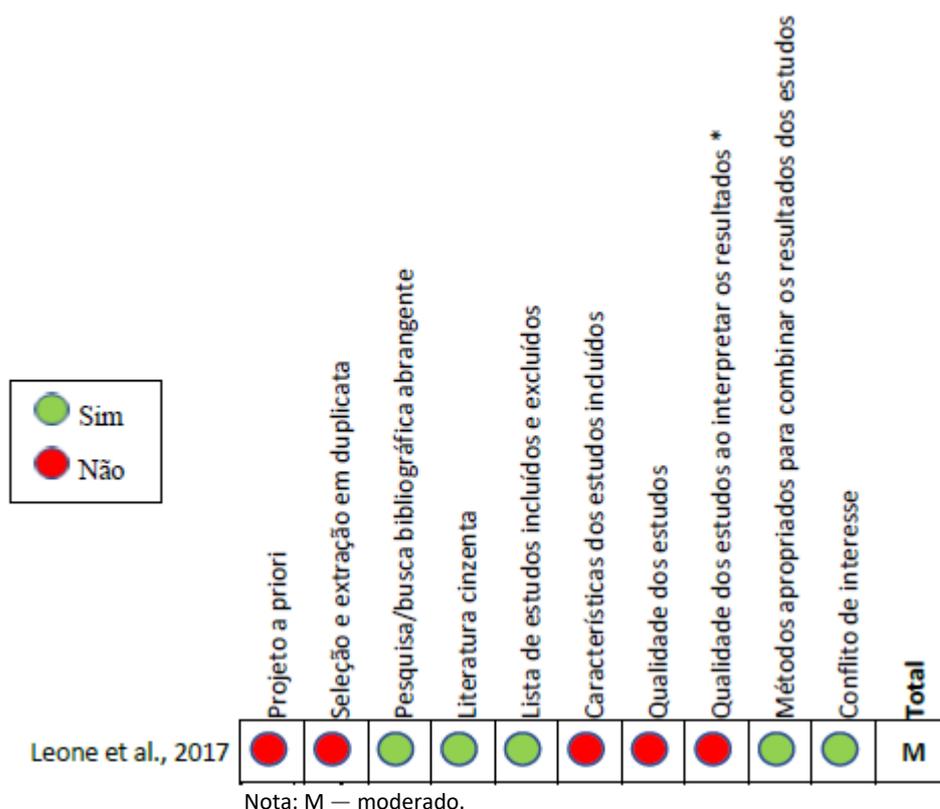
**Figura 2.** Qualidade metodológica da revisão sistemática<sup>9</sup>.



Nota: \*Domínio críticos; M – moderado; B – baixo; CB – criticamente baixo.

Fonte: Elaboração própria.

**Figura 3.** Qualidade metodológica da síntese realística<sup>21</sup>



Fonte: Elaboração própria.

Os estudos abordaram intervenções para a disseminação e incorporação de guias de atividade física. As intervenções relatadas foram realizadas no Canadá<sup>9</sup>, EUA<sup>21</sup> e em países europeus<sup>21</sup>.

Diferentes tipos de intervenção para promover a disseminação de guias de atividades físicas foram encontradas, sendo estas voltadas para a população, setor saúde, escolas e setores estratégicos do governo.

### 5.1 Estratégias para disseminação de guias de atividade física à população

A revisão de Latimer e colaboradores<sup>9</sup> avaliou abordagens de construção de mensagens específicas que têm o potencial de informar e que poderiam ser utilizadas para motivar as pessoas a aderirem às recomendações das guias de atividade física do Canadá. As descrições das intervenções são apresentadas nos Quadros 1, 2, 3.

#### 5.1.1 Mensagens personalizadas que influenciam o comportamento de atividade física

A revisão sistemática<sup>9</sup> incluiu estudos que adaptaram as mensagens em cinco estágios de mudança do comportamento, a partir da classificação dos indivíduos em cinco estágios de

prontidão motivacional: pré-contemplação (não ter intenção de se tornar ativo nos próximos 6 meses), contemplação (considerar iniciar um regime de atividade física nos próximos 6 meses), preparação (considerar tornar-se ativo nos próximos 30 dias), ação (iniciar uma rotina de atividade física) ou manutenção (participar de uma rotina de atividade física por pelo menos 6 meses). Assim, as mensagens adaptadas aos estágios de mudança são projetadas para se adequar às características de autoeficácia, equilíbrio de decisões e processos de mudança de cada estágio de prontidão motivacional.

As intervenções analisadas na revisão sistemática apresentaram como benefício aumento da atividade física, especialmente quando comparada a nenhuma intervenção. No entanto, é preciso considerar que os estudos usaram como base estágios de mudanças, sendo desconhecida a possibilidade de generalização para mensagens adaptadas usando outros modelos de construção.

### **Quadro 1. Características das mensagens personalizadas que influenciam o comportamento de atividade física**

**Quem entrega:** Profissionais.

**Local de entrega:** Não informado.

**Para quem entrega:** Adultos ativos e inativos.

**Modo de entrega:** Impresso ou via internet.

**Duração:** Variação de 1- 12 meses de trabalho, com entrega realizada em uma ou mais vezes.

Fonte: Elaboração própria.

#### **5.1.2 Mensagens com enquadramento de ganhos e perdas (*message framing*)**

A revisão sistemática<sup>9</sup> incluiu seis estudos que avaliaram os efeitos de diferentes enquadramentos de mensagens (*message framing*) relacionadas a ganhos ou perdas no comportamento e/ou intenções de atividade física. Esses estudos aplicaram as diretrizes de Rothman e Salovey para enquadrar as mensagens.

Com relação ao comportamento, as mensagens com enquadramento de ganho levaram a uma maior participação em atividades físicas em comparação com as mensagens com enquadramento de perda, mas apenas entre os participantes que tinham baixos níveis de atividade física como linha de base. Verificou-se que pessoas sedentárias que receberam mensagens de ganhos realizaram mais atividade física do que participantes que não receberam nenhum tipo de mensagem<sup>9</sup>.

Os achados apontam que as mensagens com enquadramentos de ganho de uma fonte confiável podem ser mais vantajosas do que as mensagens com estrutura de perdas, de uso padrão ou mensagens de enquadramento misto<sup>9</sup>.

Em relação à intenção de fazer atividade física, dois estudos apontaram efeito positivo de mensagem de ganho em comparação a mensagem de perda. Além disso, o resultado para o grupo com mensagem enquadrada como ganho foi superior ao controle sem mensagem.

Contudo, as mensagens de ganho não mostraram diferenças estatisticamente significantes de resultados em comparação com mensagens de enquadre mistos<sup>9</sup>.

A revisão<sup>9</sup> apontou que três estudos mostraram que as mensagens com enquadramento de ganho resultaram em intenções mais fortes de ser ativo em comparação à mensagem de perda ou nenhuma mensagem e um estudo não encontrou nenhum efeito. Outro estudo, que comparou mensagens direcionadas aos benefícios da autoestima a benefícios da atividade física para a saúde, destacou que a mensagem de ganho apresentou benefício somente quando direcionada a autoestima.

Os autores informaram que embora uma vantagem de estrutura de ganho emergisse, a natureza da interação era inconsistente em relação à credibilidade da fonte e que não há evidências suficientes para determinar as condições ideais para a entrega de mensagens com estrutura de ganho. No entanto, a origem da mensagem deve ser considerada ao entregar mensagens com enquadramento<sup>9</sup>.

Destaca-se que mensagens que foram atribuídas a uma fonte de alta credibilidade levaram a uma intenção mais forte e a uma maior participação na atividade física (quando avaliada) do que as mensagens atribuídas a fontes de baixa credibilidade<sup>9</sup>.

### Quadro 2. Características das mensagens com enquadramento (*message framing*)

**Quem entrega:** Profissionais.

**Local de entrega:** Comunidade.

**Para quem entrega:** Estudantes de graduação ou adultos residentes na comunidade ativos ou inativos.

**Modo de entrega:** Mídia impressa ou e-mail.

**Duração:** Mensagens disseminadas ao público-alvo de 1 a 4 vezes.

Fonte: Elaboração própria.

### 5.1.3 Mensagens visando à autoeficácia

A revisão sistemática<sup>9</sup> incluiu quatro estudos que avaliaram resultados do uso de mensagens para mudar a autoeficácia/controlar comportamental. Os estudos expuseram os participantes a mensagens contendo informações relacionadas ao autogerenciamento da atividade física. Em três estudos o conteúdo da mensagem foi guiado principalmente pela teoria da motivação da proteção e em um estudo a abordagem não foi especificada. Os autores concluíram que os resultados encontrados foram mistos, não havendo evidências suficientes para confirmar um efeito sistemático confiável. Dois estudos experimentais mostraram que indivíduos que receberam mensagens com informações sobre os exercícios serem fáceis (alta eficácia) apresentou melhores resultados que mensagens com informações sobre a dificuldade de realizar o programa de exercício (baixa eficácia). Em contraste, os resultados de dois estudos foram menos indicativos de como o conteúdo da mensagem influencia as crenças relacionadas à eficácia.

### Quadro 3. Características das mensagens visando à autoeficácia

**Quem entrega:** Profissionais.

**Local de entrega:** Universidade e creches.

**Para quem entrega:** Crianças, jovens universitários e adultos saudáveis.

**Modo de entrega:** DVD e materiais impressos.

**Duração:** Disseminação de mensagens ao público-alvo de 1 a 3 vezes.

Fonte: Elaboração própria.

## 5.2 Estratégias para disseminação de guias de atividade física no setor saúde

A síntese realística<sup>21</sup> verificou estratégias para disseminação e implementação de guias no setor saúde. Estas estratégias foram realizadas nos EUA e países europeus. Como a entrega de evidências e orientações por si só não são suficientes para influenciar os comportamentos dos profissionais e dos formuladores de políticas, a síntese analisou as principais etapas do longo caminho que vai da definição da agenda à adoção e implementação de guias.

### 5.2.1 Formulação de Políticas para a promoção de atividade física

A definição da agenda na arena política, por meio de legitimação científica e defesa da causa, influenciou a adoção da atividades física em níveis nacionais e até continentais, na Europa, aliadas a políticas nutricionais<sup>21</sup>.

Ainda, os determinantes da ação política para a inclusão de guias de atividade física também diferem em função do nível jurisdicional. Na União Europeia, a percepção das oportunidades parece mais elevada em nível nacional do que local, enquanto a percepção das obrigações para a promoção de atividade física parece mais forte entre decisores políticos estaduais do que nacionais<sup>21</sup>.

### 5.2.2 Incentivo de financiamento estadual para a promoção de atividade física

Os achados mostraram que o financiamento estadual foi relevante para adoção de guias de atividade física pelo setor saúde<sup>21</sup>.

### 5.2.3 Fiscalização da implementação de guias de atividade física

A criação de mecanismos para a fiscalização de aplicação das guias de atividade física foi uma boa estratégia para sua maior adoção em municípios, estados e países. No entanto, destaca-se que a influência do mecanismo de fiscalização depende do nível jurisdicional dos órgãos públicos e do interesse dos profissionais de saúde pelo tema<sup>21</sup>.

### 5.2.4 Participação de profissionais de saúde na disseminação de guias de atividade física

A participação de profissionais de saúde para disseminar as guias de atividade física à população foi considerada uma boa opção. Ainda verificou-se que a disseminação das guias por profissionais de saúde parece se traduzir em maior adoção e implementação por profissionais de nível estadual de forma mais clara e consistente do que por profissionais de nível local<sup>21</sup>.

#### **5.4 Estratégias para disseminação de guias de atividade física envolvendo o setor de educação**

A síntese<sup>21</sup> apresentou o papel do setor de educação para a adesão de guias de atividade física.

Os resultados mostraram que os distritos escolares com políticas estaduais fortes em saúde infantil tendem a adotar as guias de atividade física em suas escolas. Também foi verificado que a expectativa dos diretores de escola influenciam na adoção das guias de atividade física. Diante disso, pode ser vantajoso para a disseminação de guias a inclusão desses atores em sua formulação para a disseminação e adoção dentro do ambiente escolar. Além disso, uma atenção para educação física nas escolas nas políticas pode contribuir para garantir a adesão à atividade física no nível do distrito escolar<sup>21</sup>.

Uma barreira apresentada foi a menor importância dada à atividade física em comparação às atividades acadêmicas nos currículos escolares<sup>21</sup>.

#### **5.5 Estratégias para disseminação de guias de atividade física envolvendo o setor de planejamento urbano e de transporte**

A síntese<sup>21</sup> relata que nos Estados Unidos os setores de planejamento urbano e transporte exercem grande influência na promoção da atividade física por realizar um trabalho intersetorial quando comparado com os departamentos de saúde locais.

Nos setores de transporte e planejamento urbano, os fatores que influenciam disseminação de guias de atividade física são agendas de prioridade sobre adesão a atividade física, mecanismos de tradução de conhecimento, com objetivos e conceitos de atividade física reformulados em termos de estratégias de políticas voltadas para a sustentabilidade. Além disso, têm influência a percepção da viabilidade pelos planejadores urbanos em relação às estratégias identificadas e a maneira de implementá-las<sup>21</sup>.

Como barreira de implementação de guias de atividade física foram apontadas a grande quantidade de informações e orientações sobre legislação. Como sugestão, apontaram a necessidade de mais informações sobre aspectos ambientais destinadas a mudar a estrutura dos ambientes físicos e organizacionais<sup>21</sup>.

### **6. Conclusão**

Esta síntese rápida de evidências identificou uma revisão sistemática e uma síntese realística que apresentaram estratégias para disseminação de guias de atividades físicas. A primeira foi classificada como qualidade metodológica baixa, enquanto a outra apresentou qualidade moderada.

Alguns fatores que limitam a confiança nas conclusões apresentadas a seguir referem-se à pequena quantidade de estudos sobre o assunto, bem como à qualidade metodológicas das revisões incluídas.

- Mensagens personalizadas que influenciam o comportamento de atividade física: mensagens adaptadas aos estágios de mudança de comportamento aumentaram a prática de atividade física, no entanto não se sabe se é possível generalizar estes resultados para outros modelos de construção de mensagens.
- Mensagens com enquadramento de ganhos ou perdas no comportamento e/ou intenções de atividade física: mensagens com enquadramento de ganhos apresentaram melhor resultado, tanto com relação à intenção quanto ao comportamento de prática de atividade física; mensagens provenientes de fontes confiáveis mostraram-se mais efetivas.
- Mensagens visando à autoeficácia: os resultados encontrados foram mistos, não havendo evidências suficientes para confirmar um efeito sistemático confiável.

### Estratégias para o setor saúde

- Formulação de políticas para a promoção de atividade física: legitimação científica e defesa da causa influenciaram a adoção de guias de atividade física em âmbito nacional; no entanto, os determinantes da ação política para a inclusão de guias podem diferir conforme o nível jurisdicional.
- Incentivo de financiamento estadual para a promoção de atividade física: o financiamento mostrou-se relevante para a adoção de guias.
- Fiscalização da implementação de guias de atividade física: mecanismos para a fiscalização de aplicação de guias levou a uma maior adoção em municípios, estados e países; no entanto, o resultado depende do nível jurisdicional dos órgãos públicos e do interesse dos profissionais de saúde pelo tema.
- Participação de profissionais de saúde para a disseminação de guias de atividade física: esta estratégia melhorou os resultados junto à população.

### Estratégias para o setor de educação

- Distritos escolares com políticas estaduais fortes em saúde infantil tendem a adotar guias de atividade física em suas escolas.
- A expectativa dos diretores de escola influenciam na adoção de guias de atividade física.

### Estratégias para o setor de planejamento urbano e de transporte

- Este setor pode exercer grande influência na promoção da atividade física por realizar um trabalho intersetorial.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 [acesso em: 9 out. 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, SAPS. Consulta Pública: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. Brasil: Ministério da Saúde [Internet]. 2011 [acesso em: 24 set. 2020]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Guia\\_Atividade\\_Fisica\\_Consulta\\_Publica.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Guia_Atividade_Fisica_Consulta_Publica.pdf)
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: Síntese de evidências para políticas. Brasília: Ministério da Saúde. No prelo.
4. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev* [Internet]. 2016 [acesso em: 7 ago. 2020];5(1):210. Disponível em: <http://systematicreviewsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13643-016->
5. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. [Internet]. 2017 [acesso em: 27 ago. 2020]. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/358/bmj.i4008>
6. Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC Med Res Methodol* [Internet] 2007 [acesso em: 22 out. 2020]; 7, 10. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2288-7-10>. Disponível em: <https://bmcmmedresmethodol.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2288-7-10>
7. Haby MM, Clark R. Respostas rápidas para Políticas de Saúde Informadas por Evidências. *BIS* [Internet] 2016 [acesso em: 5 out. 2020]; p.32-42. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/11/1024035/bis-v17n1-politicas-de-saude-32-42.pdf>
8. Williams AD. Use of a Text Messaging Program to Promote Adherence to Daily Physical Activity Guidelines: A Review of the Literature. *Bariatr Nurs Surg Patient Care* [Internet]. 2012 [acesso em: 7 out. 2020];7(1):13–6. Disponível em: <http://www.liebertpub.com/doi/10.1089/bar.2012.9999>

9. Latimer AE, Brawley LR, Bassett RL. A systematic review of three approaches for constructing physical activity messages: What messages work and what improvements are needed? *Int J Behav Nutr Phys Act.* [Internet] 2010 [acesso em: 16 out. 2020];7:36. doi: 10.1186/1479-5868-7-36. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2885311/pdf/1479-5868-7-36.pdf>
10. Boylan S, Louie JC, Gill TP. Consumer response to healthy eating, physical activity and weight-related recommendations: a systematic review. *Obes Rev.* 2012 Jul;13(7):606-17. doi: 10.1111/j.1467 789X.2012.00989.x.
11. Heslehurst N, Newham J, Maniatopoulos G, Fleetwood C, Robalino S, Rankin J. Implementation of pregnancy weight management and obesity guidelines: a meta-synthesis of healthcare professionals' barriers and facilitators using the Theoretical Domains Framework. *Obes Rev.* 2014 Jun;15(6):462-86. doi: 10.1111/obr.12160. Epub 2014 Mar 16. PMID: 24629076.
12. Horne M, Tierney S. What are the barriers and facilitators to exercise and physical activity uptake and adherence among South Asian older adults: a systematic review of qualitative studies. *Prev Med.* 2012 Oct;55(4):276-284. doi: 10.1016/j.ypmed.2012.07.016. Epub 2012 Jul 27. PMID: 22846506.
13. LeBlanc AG, Berry T, Deshpande S, Duggan M, Faulkner G, Latimer-Cheung AE, et al. Knowledge and awareness of Canadian Physical Activity and Sedentary Behaviour Guidelines: a synthesis of existing evidence. *Appl Physiol Nutr Metab* [Internet]. 2015 [acesso em: 7 out. 2020];40(7):716–24. doi: <https://doi.org/10.1139/apnm-2014-0464>. Disponível em: <http://www.nrcresearchpress.com/doi/10.1139/apnm-2014-0464>
14. Goethals L, Barth N, Hupin D, Mulvey MS, Roche F, Gallopel-Morvan K, Bongue B. Social marketing interventions to promote physical activity among 60 years and older: a systematic review of the literature. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 [acesso em: 14 out. 2020];20(1):1312. doi: 10.1186/s12889-020-09386-x. Disponível em: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456007/pdf/12889\\_2020\\_Article\\_9386.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7456007/pdf/12889_2020_Article_9386.pdf)
15. Miyachi M, Tripette J, Kawakami R, Murakami H. “+10 min of physical activity per day”: Japan is looking for efficient but feasible recommendations for its population. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo)* [Internet]. 2015 [acesso em: 14 Out. 2020];61(Supplement):S7–9. Disponível em: [https://www.jstage.jst.go.jp/article/jnsv/61/Supplement/61\\_S7/article](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jnsv/61/Supplement/61_S7/article)
16. Heslehurst N, Newham J, Maniatopoulos G, Fleetwood C, Robalino S, Rankin J. Implementation of pregnancy weight management and obesity guidelines: a meta-synthesis of healthcare professionals' barriers and facilitators using the Theoretical Domains Framework. *Obes Rev.* 2014 Jun;15(6):462-86. doi: 10.1111/obr.12160. Epub 2014 Mar 16. PMID: 24629076.

17. Horne M, Tierney S. What are the barriers and facilitators to exercise and physical activity uptake and adherence among South Asian older adults: a systematic review of qualitative studies. *Prev Med.* 2012 Oct;55(4):276-284. doi: 10.1016/j.ypped.2012.07.016.
18. Morgan F, Battersby A, Weightman AL, Searchfield L, Turley R, Morgan H, et al. Adherence to exercise referral schemes by participants – what do providers and commissioners need to know? A systematic review of barriers and facilitators. *BMC Public Health [Internet]*. 2016 [acesso: 14 Out. 2020];16(1):227. doi: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2882-7>. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-2882-7>
19. Nathan N, Elton B, Babic M, McCarthy N, Sutherland R, Pesseau J, Seward K, Hodder R, Booth D, Yoong SL, Wolfenden L. Barriers and facilitators to the implementation of physical activity policies in schools: A systematic review. *Prev Med.* 2018 Feb;107:45-53. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ypped.2017.11.012>
20. Wolfenden L, Goldman S, Stacey FG, Grady A, Kingsland M, Williams CM, Wiggers J, Milat A, Rissel C, Bauman A, Farrell MM, Légaré F, Ben Charif A, Zomahoun HTV, Hodder RK, Jones J, Booth D, Parmenter B, Regan T, Yoong SL. Strategies to improve the implementation of workplace-based policies or practices targeting tobacco, alcohol, diet, physical activity and obesity. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 11.* Art. No.: CD012439. doi: 10.1002/14651858.CD012439.pub2.
21. Leone L, Pesce C. From Delivery to Adoption of Physical Activity Guidelines: Realist Synthesis. *Int J Environ Res Public Health [Internet]* 2017 [acesso em: 22 out. 2020];14(10):1193. doi: 10.3390/ijerph14101193. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5664694/pdf/ijerph-14-01193.pdf>
22. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. [Internet] *PLoS Med* 2009 [acesso em: 24 out. 2020];6(7):e1000097. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

## Responsáveis pela elaboração

### Elaboradores

#### **Letícia Aparecida Lopes Bezerra da Silva**

Obstetriz, especialista em Saúde Coletiva  
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP  
<http://lattes.cnpq.br/0923884031059013>

#### **Roberta Crevelário de Melo**

Gerontóloga, pós-graduada em Saúde Coletiva e Avaliação de Tecnologia em Saúde e especialista em Informática em Saúde.  
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP  
<http://lattes.cnpq.br/3707606192544178>

#### **Bruna Carolina de Araújo**

Fisioterapeuta, especialista em Micropolítica da Gestão e do Trabalho em Saúde e pós-graduada em Saúde Coletiva e Avaliação de Tecnologias em Saúde  
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP  
<http://lattes.cnpq.br/3259907478560577>

#### **César Donizetti Luquine Júnior**

Psicólogo, especialista em Saúde Coletiva  
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP  
<http://lattes.cnpq.br/3424671335785060>

#### **Lais de Moura Milhomens**

Psicóloga, especialista em Saúde Coletiva  
Assistente de pesquisa, Instituto de Saúde - SES/SP  
<http://lattes.cnpq.br/652379396477603>

#### **Maritsa Carla de Bortoli**

Diretora do Núcleo de Fomento e Gestão de Tecnologias de Saúde  
Instituto de Saúde - SES/SP  
<http://lattes.cnpq.br/7215886815063954>

#### **Tereza Setsuko Toma**

Pesquisadora Científica VI  
Instituto de Saúde - SES/SP  
<http://lattes.cnpq.br/3621675012351921>

### Coordenação

#### **Jorge Otávio Maia Barreto**

Pesquisador em Saúde Pública, Fiocruz Brasília  
<http://lattes.cnpq.br/6645888812991827>

### Declaração de potenciais conflitos de interesse dos elaboradores

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

### Financiamento

Esta revisão rápida foi comissionada e subsidiada pelo Ministério da Saúde, no âmbito do projeto GEREB-010-FIO-20

**Link de acesso ao protocolo desta Revisão Rápida**

[https://www.dropbox.com/s/egwejwc7hnb2kiw/04\\_PROTOCOLO\\_Comunicacao\\_Atividade\\_Fisica.docx](https://www.dropbox.com/s/egwejwc7hnb2kiw/04_PROTOCOLO_Comunicacao_Atividade_Fisica.docx)

## Apêndices

### Apêndice 1 - Quadro 1. Termos e resultados das estratégias de busca de revisões sistemáticas

Nota: Foi utilizado o filtro de revisão sistemática nas bases de dados.

Base	Data	Estratégia	Resultado
PubMed	06/10/2020	("Guidelines as Topic"[Mesh] OR Guideline*) AND ("Exercise"[Mesh] OR (Exercises) OR (Physical Activity) OR (Activities, Physical) OR (Activity, Physical) OR (Physical Activities) OR (Exercise, Physical) OR (Exercises, Physical) OR (Physical Exercise) OR (Physical Exercises) OR (Acute Exercise) OR (Acute Exercises) OR (Exercise, Acute) OR (Exercises, Acute) OR (Exercise, Isometric) OR (Exercises, Isometric) OR (Isometric Exercises) OR (Isometric Exercise) OR (Exercise, Aerobic) OR (Aerobic Exercise) OR (Aerobic Exercises) OR (Exercises, Aerobic) OR (Exercise Training) OR (Exercise Trainings) OR (Training, Exercise) OR (Trainings, Exercise)) AND ("Information Dissemination"[Mesh] OR (Dissemination, Information) OR (Information Distribution) OR (Distribution, Information) OR (Information Sharing) OR (Information Sharings) OR (Sharing, Information) OR (Sharings, Information) OR (Data Sharing) OR (Data Sharings) OR (Sharing, Data) OR (Sharings, Data) OR "Health Communication"[Mesh] OR (Communication, Health) OR (Communications, Health) OR (Health Communications)) AND (systematic[sb] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Review, Systematic)	57
LILACS (via BVS)	06/10/2020	(guia OR guideline OR guía) AND (exercício físico OR exercise OR ejercicio físico OR atividade física para idoso OR exercício OR exercício aeróbico OR exercício agudo OR exercício isométrico OR treinamento físico) AND (disseminação de informação OR information dissemination OR difusión de la información OR compartilhamento da informação OR compartilhamento das informações OR compartilhamento de conhecimento OR compartilhamento de conhecimentos OR compartilhamento de dados OR compartilhamento de informação OR compartilhamento de informações OR compartilhamento do conhecimento OR compartilhamento dos dados OR difusão da informação OR difusão das informações OR difusão de informação OR difusão do conhecimento OR difusão do conhecimento científico e técnico através das tic OR difusão do conhecimento científico e técnico através das tecnologias da informação e comunicação OR difusão do conhecimento através das tic OR difusão do conhecimento através das tecnologias da informação e comunicação OR disseminação da informação OR disseminação das informações OR disseminação de informações OR disseminação do conhecimento OR disseminação do conhecimento científico e técnico através das tic OR disseminação do conhecimento através das tic OR disseminação do conhecimento através das tecnologias da informação e comunicação OR distribuição da informação OR distribuição das informações OR distribuição de informação OR distribuição do conhecimento OR distribuição do conhecimento científico e técnico através das tic OR distribuição do conhecimento através das tic OR distribuição do conhecimento através das tecnologias da informação e comunicação OR intercâmbio de conhecimento OR intercâmbio de conhecimentos OR intercâmbio de informação OR intercâmbio de informações OR intercâmbio do conhecimento OR troca de conhecimentos OR troca de informação OR troca de informações) OR (comunicação em saúde OR health communication OR comunicacón en salud OR informação e comunicação em saúde OR informação e comunicação na saúde) AND ( db:("LILACS") AND type_of_study:("systematic_reviews"))	1
Cochrane Library	06/10/2020	ID Search Hits #1 MeSH descriptor: [Guidelines as Topic] explode all trees 1886 #2 MeSH descriptor: [Exercise] explode all trees 24226	0

Base	Data	Estratégia	Resultado
		#3 MeSH descriptor: [Information Dissemination] explode all trees 233 #4 MeSH descriptor: [Health Communication] explode all trees 234 #5 #1 AND #2 AND (#3 OR #4) in Cochrane Reviews, Cochrane Protocols, Special Collections 0	
<b>Cochrane Library</b>	06/10/2020	“Guideline” AND “Exercise” AND “Information Dissemination” OR “Health Communication”	4
<b>HSE</b>	06/10/2020	“Guideline” AND “Exercise” AND (Information Dissemination OR Health Communication) <b>Filters:</b> Systematic reviews of effects	10
<b>Epistemonikos</b>	06/10/2020	(Guideline AND Exercise) AND (Information Dissemination OR Health Communication) <b>Filters:</b> Systematic review	29
<b>Embase</b>	06/10/2020	('practice guideline'/exp OR 'clinical practice guidelines' OR 'guidelines' OR 'guidelines as topic' OR 'practice guideline' OR 'practice guidelines' OR 'practice guidelines as topic') AND ('exercise'/exp OR 'biometric exercise' OR 'effort' OR 'exercise' OR 'exercise capacity' OR 'exercise performance' OR 'exercise training' OR 'exertion' OR 'fitness training' OR 'physical conditioning, human' OR 'physical effort' OR 'physical exercise' OR 'physical exertion') AND ('information dissemination'/exp OR 'information dissemination' OR 'medical information'/exp OR 'health communication' OR 'health information' OR 'information, medical' OR 'medical information') AND 'systematic review'/de AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)	9
<b>Health Evidence</b>	06/10/2020	(Guideline AND Exercise) AND (Information Dissemination OR Health Communication)	9
<b>PDQ Evidence</b>	06/10/2020	(title:((Guideline AND Exercise) AND (Information Dissemination OR Health Communication)) OR abstract:((Guideline AND Exercise) AND (Information Dissemination OR Health Communication)))	1
<b>Social Systems Evidence</b>	06/10/2020	“Guideline” AND “Exercise” AND (Information Dissemination OR Health Communication) <b>Filters:</b> Systematic reviews of effects	33
<b>Total</b>			<b>153</b>

## Apêndice 1 - Quadro 2. Termos e resultados das estratégias de busca de revisões sistemáticas

Nota: Foi utilizado o filtro de revisão sistemática nas bases de dados.

Base	Data	Estratégia	Resultado
PubMed	09/10/2020	("Guidelines as Topic"[Mesh] OR Guideline*) AND ("Exercise"[Mesh] OR (Exercises) OR (Physical Activity) OR (Activities, Physical) OR (Activity, Physical) OR (Physical Activities) OR (Exercise, Physical) OR (Exercises, Physical) OR (Physical Exercise) OR (Physical Exercises) OR (Acute Exercise) OR (Acute Exercises) OR (Exercise, Acute) OR (Exercises, Acute) OR (Exercise, Isometric) OR (Exercises, Isometric) OR (Isometric Exercises) OR (Isometric Exercise) OR (Exercise, Aerobic) OR (Aerobic Exercise) OR (Aerobic Exercises) OR (Exercises, Aerobic) OR (Exercise Training) OR (Exercise Trainings) OR (Training, Exercise) OR (Trainings, Exercise)) AND (implement* OR "Guideline Adherence"[Mesh] OR (Adherence, Guideline) OR (Policy Compliance) OR (Compliance, Policy) OR (Protocol Compliance) OR (Compliance, Protocol) OR (Institutional Adherence) OR (Adherence, Institutional)) AND (systematic[sb] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Review, Systematic)	199
LILACS (via BVS)	09/10/2020	(guia OR guideline OR guía) AND (exercício físico OR exercise OR ejercicio físico OR atividade física para idoso OR exercício OR exercício aeróbico OR exercício agudo OR exercício isométrico OR treinamento físico) AND (Implementação de Plano de Saúde OR Health Plan Implementation OR Implementación de Plan de Salud OR Implement*) AND (Adesão a Diretivas Antecipadas OR Advance Directive Adherence OR Adhesión a las Directivas Anticipadas OR Adesão Diretiva OR Adesão Diretiva OR Adesão a Diretivas OR Adesão a Diretivas de Futuro OR Adesão a Diretrizes OR Conformidade a Diretivas Antecipadas OR Conformidade a Diretrizes Antecipadas OR Obediência a Decisões Antecipadas OR Obediência a Diretivas Antecipadas OR Obediência a Diretivas de Futuro OR Obediência a Ordens Antecipadas OR Observância a Diretivas Antecipadas)	0
LILACS (via BVS)	09/10/2020	(guia OR guideline OR guía) AND (exercício físico OR exercise OR ejercicio físico OR atividade física para idoso OR exercício OR exercício aeróbico OR exercício agudo OR exercício isométrico OR treinamento físico) AND (Adesão a Diretivas Antecipadas OR Advance Directive Adherence OR Adhesión a las Directivas Anticipadas OR Adesão Diretiva OR Adesão Diretiva OR Adesão a Diretivas OR Adesão a Diretivas de Futuro OR Adesão a Diretrizes OR Conformidade a Diretivas Antecipadas OR Conformidade a Diretrizes Antecipadas OR Obediência a Decisões Antecipadas OR Obediência a Diretivas Antecipadas OR Obediência a Diretivas de Futuro OR Obediência a Ordens Antecipadas OR Observância a Diretivas Antecipadas) AND (Pesquisa Médica Translacional OR Translational Medical Research OR Investigación en Medicina Traslacional OR Pesquisa Médica Traducional OR Pesquisa Traducional OR Pesquisa Traducional Médica OR Pesquisa Traducional em Medicina OR Pesquisa Translacional OR Pesquisa Translacional em Medicina OR Tradução do Conhecimento OR Translação do Conhecimento) OR Implement*)	0
LILACS (via BVS)	09/10/2020	guideline* AND exercise AND (implement* OR adher*) AND ( db:("LILACS") AND type_of_study:(("systematic_reviews" OR "sysrev_observational_studies"))	5
Cochrane Library	09/10/2020	guideline* AND exercise AND (implement* OR adher*)	27

Base	Data	Estratégia	Resultado
<b>HSE</b>	09/10/2020	guideline* AND exercise AND (implement* OR adher*) Filter (type): Systematic reviews of effects; Systematic reviews addressing other questions	43
<b>Epistemonikos</b>	09/10/2020	guideline* AND exercise AND (implement* OR adher*) Publication type: Systematic Review	233
<b>Embase</b>	09/10/2020	('exercise'/exp OR 'biometric exercise' OR 'effort' OR 'exercise' OR 'exercise capacity' OR 'exercise performance' OR 'exercise training' OR 'exertion' OR 'fitness training' OR 'physical conditioning, human' OR 'physical effort' OR 'physical exercise' OR 'physical exertion') AND ('practice guideline'/exp OR 'clinical practice guidelines' OR 'guidelines' OR 'guidelines as topic' OR 'practice guideline' OR 'practice guidelines' OR 'practice guidelines as topic' OR guideline*) AND (implement* OR 'patient compliance'/exp OR 'adherence to therapy' OR 'adherence to treatment' OR 'compliance to therapy' OR 'compliance to treatment' OR 'patient adherence' OR 'patient compliance' OR 'patients` adherence' OR 'therapy adherence' OR 'therapy compliance' OR 'treatment adherence' OR 'treatment adherence and compliance' OR 'treatment compliance') AND 'systematic review'/de AND [embase]/lim NOT ([embase]/lim AND [medline]/lim)	127
<b>Health Evidence</b>	09/10/2020	guideline* AND exercise AND (implement* OR adher*)	40
<b>PDQ Evidence</b>	09/10/2020	guideline* AND exercise AND (implement* OR adher*) Publication type: Systematic Review	2
<b>Social Systems Evidence</b>	09/10/2020	guideline* AND exercise AND (implement* OR adher*) <b>Filters:</b> Systematic reviews of effects; Systematic reviews addressing other questions	530
<b>Total</b>			<b>1206</b>

## Apêndice 2. Quadro 3. Características das revisões incluídas

**Acrônimos:** AF - atividade física; AMSTAR - *Assessment of Multiple Systematic Reviews*; ECR - ensaio clínico randomizado; EUA - Estados Unidos da América; UE - união europeia.

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População   Local   Países	Estratégia	Principais resultados	AMSTAR
Latimer et al., 2010 (9)	<p>Examinar as abordagens de construção de mensagens específicas que têm o potencial de informar e que poderiam ser utilizadas para motivar as pessoas a aderirem às recomendações das diretrizes de atividade física do Canadá.</p> <p>22 estudos (1 estudo pré-pós teste, 2 ECR e 3 ensaios experimentais sobre enquadramento de mensagem; 11 ECR e 1 quase-randomizado sobre adaptação de mensagem e, 2 ECR e dois estudos experimentais de autoeficácia).</p>	<p><b>População:</b> Crianças, jovens universitários, pessoas sedentárias e adultos saudáveis até 65 anos, sendo a maioria mulheres.</p> <p><b>Local:</b> Não se aplica.</p> <p><b>Países:</b> Canadá (Local da diretriz).</p>	<p><b>Estratégia:</b> Mensagens personalizadas que influenciam o comportamento de atividade física (12).</p> <p><b>Descrição da intervenção:</b> Os estudos adaptaram as mensagens ao estágio de mudança dos indivíduos classificando-os em um dos cinco estágios de prontidão motivacional: pré-contemplação (nenhuma intenção de se tornar ativo nos próximos 6 meses), contemplação (considerar iniciar um regime de atividade física nos próximos 6 meses), preparação (considerando tornar-se ativo nos próximos 30 dias), ação (início de uma rotina de atividade física) ou manutenção (participação em uma rotina de atividade física por pelo menos 6 meses). Assim, as mensagens adaptadas aos estágios de mudança são projetadas para se adequar às características de autoeficácia, equilíbrio de decisões e processos de mudança de cada estágio de prontidão motivacional.</p> <p><b>Quem entrega:</b> Profissionais.</p> <p><b>Local de entrega:</b> Não informado.</p> <p><b>Para quem entrega:</b> Adultos ativos e inativos recrutados nos locais de trabalho e por meio de anúncios na</p>	<p><b>Intervenção: Mensagens personalizadas que influenciam o comportamento de atividade física</b> - O tipo de atividade relatada variou de atividade física de lazer (atividade que uma pessoa escolhe fazer durante seu tempo livre (6); atividade de estilo de vida (atividades que a pessoa se envolve em sua rotina diária, incluindo transporte ativo, atividades ocupacionais e atividades da vida diária (3); atividade total (qualquer atividade que requeira esforço energético (8).</p> <p><b>Defescho avaliado: Comportamento autorrelatado de atividade física</b></p> <p>- Mensagens personalizadas X Nenhuma mensagem: as mensagens personalizadas resultaram aumento da atividade física em mais da metade dos estudos (7/12) especialmente quando comparada a nenhuma intervenção. Assim, fornecer uma mensagem personalizada é melhor do que não fornecer nenhuma mensagem. Em conjunto, esses resultados sugerem que a adaptação de mensagens é uma estratégia para construir mensagens para acompanhar as diretrizes de atividade física que são promissoras. No entanto, os estudos usaram como base estágios de mudanças, dessa forma, a generalização dessa abordagem de construção de mensagem para mensagens adaptadas usando outros modelos é desconhecida. Os participantes que receberam uma mensagem de atividade física relataram consistentemente o envolvimento em mais atividade física do que os participantes que não receberam uma mensagem.</p> <p>- Mensagens personalizadas X Mensagem não relacionada à atividade física ou uma mensagem de atividade física genérica padrão: as intervenções resultaram em um efeito significativo</p>	AMSTAR 2: Criticamente Baixa

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População   Local   Países	Estratégia	Principais resultados	AMSTAR
			<p>mídia.  <b>Modo de entrega:</b> Impresso (9) ou via internet (3).  <b>Duração:</b> Variou de 1- 12 meses de trabalho, com entrega realizada em uma ou mais de uma vez.</p> <p><b>Estratégia:</b> Enquadramento de ganhos e perdas (<i>message framing</i>).  <b>Breve descrição da intervenção:</b> Estudos avaliaram os efeitos de mensagens emolduradas de ganho e perda no comportamento e / ou intenções de atividade física (6). Esses estudos aplicaram as diretrizes de Rothman e Salovey para enquadrar as mensagens. O conteúdo da mensagem foi selecionado especificamente para atingir os determinantes teóricos da atividade física (por exemplo, atitudes, autoeficácia) (4).  <b>Quem entrega:</b> Profissionais.  <b>Local de entrega:</b> Comunidade.  <b>Para quem entrega:</b> Estudantes de graduação ou adultos residentes na comunidade ativos ou inativos.  <b>Modo de entrega:</b> Mídia impressa (5) ou email (1).  <b>Duração:</b> De 1 a 4 vezes que as mensagens foram disseminadas ao público-alvo.</p> <p><b>Estratégia:</b> Mensagens visando</p>	<p>para adaptação em um dos estudos. No entanto, mostraram tendências promissoras em três estudos à mensagens personalizadas. Os resultados também sugerem que quanto maior a frequência de informações maior o aumento dos efeitos de mensagens personalizadas. Os efeitos de adaptação foram relatados de forma mais consistente em estudos onde os participantes receberam exposições repetidas a informações personalizadas do que aqueles que forneceram uma única exposição. Os participantes que receberam uma mensagem de atividade física relataram consistentemente o envolvimento em mais atividade física do que os participantes que receberam uma mensagem geral de saúde.</p> <p><b>Intervenção: Enquadramento da mensagem (Message framing)</b>  <b>Desfecho avaliado: efeitos no comportamento</b>  - Enquadramento da mensagem (Message framing) X Nenhuma mensagem: Dos quatro estudos que avaliaram os efeitos das mensagens enquadradas no comportamento da atividade física, três relataram efeitos de enquadramento. As mensagens com enquadramento de ganho levaram a uma maior participação em atividades físicas em comparação com as mensagens com enquadramento de perda, mas apenas entre os participantes que tinham baixos níveis de atividade física de linha de base. Verificou-se que pessoas sedentárias que receberam mensagens de ganhos realizaram mais atividade física do que participantes que não receberam nenhum tipo de mensagem.</p> <p>- Enquadramento da mensagem (Message framing) X Mensagens com estrutura de perdas, de uso padrão ou mensagens de enquadramento misto: Os achados apontam que as mensagens com enquadramentos de ganho de uma fonte confiável podem ser mais vantajosas do que as mensagens com estrutura de perdas, de uso padrão ou mensagens de enquadramento misto.</p>	

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População   Local   Países	Estratégia	Principais resultados	AMSTAR
			<p>autoeficácia (4).</p> <p><b>Breve descrição da intervenção:</b> Os estudos expuseram os participantes a mensagens com informações relacionadas ao autogerenciamento da atividade física. Nos três estudos, o conteúdo da mensagem foi guiado principalmente pela teoria da motivação da proteção (PMT).</p> <p><b>Quem entrega:</b> Profissionais.</p> <p><b>Local de entrega:</b> Universidade e creches.</p> <p><b>Para quem entrega:</b> Crianças, jovens universitários e adultos saudáveis.</p> <p><b>Modo de entrega:</b> DVD (1) e materiais impressos (2).</p> <p><b>Duração:</b> De 1 a 3 vezes que as mensagens foram disseminadas ao público-alvo.</p>	<p><b>Desfecho avaliado: efeitos nas intenções de fazer atividade física</b></p> <p>- Mensagem de ganho X Mensagem de perda, nenhuma mensagem ou enquadre misto: dois estudos apontaram efeito positivo de mensagem de ganho em comparação a mensagem de perda. Além disso, a mensagem enquadrada como ganho foi superior ao controle sem mensagem. Contudo, as mensagens de ganho não mostraram diferenças significantes de resultados em comparação com mensagens de enquadre mistos. Três estudos relataram que as mensagens com enquadramento de ganho resultaram em intenções mais fortes de ser ativo em comparação à mensagem de perda ou nenhuma mensagem e um estudo não encontrou nenhum efeito.</p> <p>No geral, os efeitos de enquadramento foram relatados em cinco dos estudos; dois estudos relataram um efeito principal e três estudos relataram um efeito moderado. Os dois estudos de efeito principal apenas favoreceram a mensagem com frames de ganho em comparação com uma mensagem com frames de perda. Além disso, a mensagem com frames de ganho foi superior a um controle sem mensagem. Mensagens com frames de ganho não tinham nenhuma vantagem em comparação com mensagens com frames mistos ao considerar seus efeitos sobre as intenções.</p> <p><b>Recomendações para a construção de mensagens em frames (Nível 2, Grau B):</b> O padrão de efeitos principais e moderados de mensagens em frames no comportamento e nas intenções da atividade física parece suficientemente consistente (Nível de Evidência 2) para recomendar cautelosamente o uso de mensagens em frames de ganho em vez de mensagens em frames de perda para criar mensagens para acompanhar as diretrizes de atividade física (Nota B). Algumas pesquisas começaram a examinar a utilidade de mensagens com quadros mistos. As descobertas foram ambíguas. Até que mais evidências estejam disponíveis, parece prudente usar mensagens estritamente</p>	

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População   Local   Países	Estratégia	Principais resultados	AMSTAR
				<p>enquadradas no ganho para encorajar a participação em atividades físicas (Grau B).</p> <p><b>Intervenção: Mensagens visando a autoeficácia</b>  <b>Defescho avaliado: Autoeficácia</b>  O tipo de atividade relatada variou de atividade física de lazer (atividade que uma pessoa escolhe fazer durante seu tempo livre [6]); atividade de estilo de vida (a pessoa se envolve em sua rotina diária, incluindo transporte ativo, atividades ocupacionais e atividades da vida diária [3]) para a atividade total (qualquer atividade relatada que requeira esforço energético [8]).</p> <p>- Os estudos expuseram os participantes a mensagens contendo informações relacionadas ao autogerenciamento da atividade física. Em três estudos o conteúdo da mensagem foi guiado principalmente pela teoria da motivação da proteção (PMT) e em um estudo a abordagem não foi especificada. Os resultados encontrados foram mistos. Não há evidências suficientes para confirmar um efeito sistemático confiável. Dois estudos experimentais mostraram que indivíduos que receberam mensagens com informações sobre os exercícios serem fáceis (alta eficácia) apresentou melhores resultados que mensagens com informações sobre a dificuldade de realizar o programa de exercício (baixa eficácia). Em contraste, dois estudos mostraram menos indicação de como o conteúdo da mensagem influencia as crenças relacionadas à eficácia.</p> <p><b>Recomendações para construir mensagens para mudar a autoeficácia (Nível 3, Grau C):</b> Os resultados dos 4 estudos usando mensagens para mudar a autoeficácia / controle comportamental percebido são mistos. Não há evidências suficientes para confirmar um efeito sistemático confiável (Nível 3).</p>	

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População   Local   Países	Estratégia	Principais resultados	AMSTAR
				<p><b>Recomendações para a construção de mensagens personalizadas (Nível 2, Grau B)</b></p> <p>Em geral, não há evidências suficientes para apoiar recomendações definitivas para o uso de adaptação para construir mensagens que apoiem as diretrizes de atividade física (nível de evidência 2). Se a adaptação for usada, múltiplas exposições parecem benéficas e os estágios de mudança do modelo transteórico parecem ser alvos apropriados para adaptação (Grau B).</p>	
Leone et al., 2017 (21)	<p>O propósito desta revisão realista foi desenvolver uma estrutura conceitual de facilitadores e barreiras para a entrega e adoção de diretrizes de atividade física em diferentes setores de políticas.</p> <p>39 estudos entraram na síntese.</p>	<p><b>População:</b> Profissionais, gestores, alunos e prescritores.</p> <p><b>Local:</b> Escolas e serviços de saúde.</p> <p><b>Países:</b> Não informado.</p>	<p><b>Intervenção:</b> Disseminação de diretrizes.</p> <p><b>Quem entrega:</b> Profissionais e gestores.</p> <p><b>Local de entrega:</b> Escolas e serviços de saúde.</p> <p><b>Para quem entrega:</b> Alunos e prescritores.</p> <p><b>Duração:</b> Não informado.</p>	<p>A síntese levantou que para a disseminação e incorporação de diretrizes de AF no setor saúde é importante:</p> <p><b>Formulação de Políticas para a promoção de atividade física</b></p> <p>- O processo de definição da agenda na arena política, com mecanismos de legitimação científica e advocacia, influenciou a adoção de prioridades de AF em nível supranacional e nacional, com políticas nutricionais impulsionando a introdução da AF na agenda da União Europeia.</p> <p><b>Incentivo de financiamento estadual para a promoção de atividade física</b></p> <p>- Financiamento estadual para AF, equipe adequada e legislatura estadual de apoio parecem relevantes para a adoção de diretrizes de AF no setor da saúde.</p> <p><b>Fiscalização da implementação de guias de atividade física</b></p> <p>- Um mecanismo de aplicação das diretrizes de AF é necessário para sua tradução em política comum que, por sua vez, resulta em maior adoção e implementação. Cabe salientar que o grau de influência do mecanismo de fiscalização sobre a adoção e implementação das diretrizes de AP parece depender do nível jurisdicional dos órgãos públicos e profissional (Federal, autoridade local, distrito escolar).</p> <p><b>Participação de profissionais de saúde na disseminação de guias de atividade física</b></p>	<p>AMSTAR modificado: Moderado</p>

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População   Local   Países	Estratégia	Principais resultados	AMSTAR
				<p>- A disseminação de guias parece se traduzir em maior adoção e implementação por profissionais de nível estadual de forma mais clara e consistente do que por profissionais de nível local.</p> <p><b>Estratégias para disseminação de guias de atividade física envolvendo o setor de educação</b></p> <p>- Os resultados mostraram que os distritos escolares com políticas estaduais fortes em saúde infantil tendem a adotar guias de atividade física em suas escolas. Também foi verificado que a expectativa dos diretores de escola influenciam na adoção das guias de atividade física. Diante disso, pode ser vantajoso para a disseminação de guias a inclusão desses atores em sua formulação para a disseminação e adoção dentro do ambiente escolar. Além disso, uma atenção para educação física nas escolas nas políticas pode contribuir para garantir a adesão à atividade física no nível do distrito escolar. Uma barreira apresentada foi a menor importância dada à atividade física em comparação às atividades acadêmicas nos currículos escolares.</p> <p>-Outro mecanismo que influencia a implementação de guias de AF são as expectativas positivas dos diretores das escolas com os guias.</p> <p><b>Estratégias para disseminação de guias de atividade física envolvendo o setor de planejamento urbano e de transporte</b></p> <p>- A adoção dos guias por Setores de Transporte e Planejamento Urbano parecem desempenhar um papel mais relevante na promoção da AF em comparação com os departamentos de saúde locais, sendo capazes de antecipar benefícios inovadores e multissetoriais em que todos ganham, nos EUA.</p> <p>- Os profissionais de planejamento e transporte elencaram dois fatores diminuiram a utilidade dos guias: informações em demasia de outras orientações e legislação e as orientações replicaram abordagens já existentes. Mais ênfase deve ser colocada, dentro das diretrizes de AF, na evidência de que as abordagens ambientais destinadas a mudar a estrutura dos ambientes físicos e</p>	

## Estratégias efetivas para disseminação de guias de atividade física

Autor, ano	Objetivo   Nº de estudos incluídos	População   Local   Países	Estratégia	Principais resultados	AMSTAR
				<p>organizacionais demonstram maior sucesso quando comparadas às abordagens informacionais e sócio-comportamentais.</p> <p>- Nos setores de transporte e planejamento urbano, a disseminação é influenciada por mecanismos de tradução de conhecimento, com objetivos e conceitos de AF reformulados em termos de estratégias de políticas voltadas para a sustentabilidade.</p>	