

Intervenções com Aconselhamento em Comportamento Sedentário na Atenção Primária: Uma Revisão Sistemática

Counseling Interventions for Sedentary Behavior in Primary Care: A Systematic Review

Intervenciones de Asesoramiento para el Comportamiento Sedentario en Atención Primaria: Una Revisión Sistemática

RESUMO

Este trabalho objetivou revisar a literatura atual sobre aconselhamentos para redução do Comportamento Sedentário (CS), abordando as principais teorias e métodos na área. Trata-se de uma revisão sistemática que abrange estudos realizados no recorte temporal de janeiro de 2012 até outubro de 2022, destacando as contribuições mais relevantes e as tendências emergentes. Incluíram-se estudos originais de intervenção com aconselhamentos mostrando o desfecho CS, publicados nas bases de dados do Medline/PubMed, BVS, Scopus e Scielo, nos idiomas inglês e português, com a população maior de 18 anos, e conduzidos na atenção primária. Foram analisados os tipos de aconselhamentos aplicados nos estudos e avaliado se as estratégias foram capazes de reduzir o CS dos usuários. A revisão seguiu as recomendações do modelo PRISMA e foram encontrados 11514 estudos, após a exclusão dos estudos duplicados e aplicados os filtros necessários, restaram 2220 artigos. Executou-se a leitura dos títulos e resumos e foram aplicados critérios de inclusão/exclusão, considerando 47 artigos para serem analisados na íntegra por dois pesquisadores independentes, que após a triagem, selecionaram 3 estudos, que corresponderam todos os critérios de inclusão, para compor a revisão. De acordo com os resultados, verificou-se que a longo prazo, nos grupos que receberam aconselhamentos, ocorreu uma mudança significativa na redução do CS, em contraponto, um dos estudos apontou o aumento do CS em 98 min/dia no grupo que recebia exercícios em conjunto com o aconselhamento, talvez com forma de contrabalançar o tempo em que estiveram em atividade onde a mudança foi de um aumento de AFMV em 4,2 min/dia. Verificou-se também, um estudo Norueguês que mostrou não haver mudança a curto prazo. Conclui-se que mesmo existindo poucos estudos sobre o tema, intervenções conduzidas na atenção primária (AP) com aconselhamentos são efetivas na redução do CS a longo prazo, melhorando aspectos de saúde.

DESCRIPTORES: Aconselhamento, Atenção Primaria, Comportamento Sedentário

ABSTRACT

This study aimed to review the current literature on counseling to reduce sedentary behavior (SB), addressing the main theories and methods in the field. This is a systematic review covering studies conducted from January 2012 to October 2022, highlighting the most relevant contributions and emerging trends. Original intervention studies with counseling showing the outcome of SB, published in the Medline/PubMed, BVS, Scopus, and Scielo databases, in English and Portuguese, with a population over 18 years of age, and conducted in primary care, were included. The types of counseling applied in the studies were analyzed and whether the strategies were effective in reducing users' SB. The review followed the PRISMA model recommendations and found 11,514 studies. After excluding duplicates and applying the necessary filters, 2,220 articles remained. The titles and abstracts were read and inclusion/exclusion criteria were applied, resulting in 47 articles being fully analyzed by two independent researchers. After screening, three studies were selected that met all the inclusion criteria for the review. The results showed that, over the long term, the groups that received counseling experienced a significant change in SB reduction. In contrast, one of the studies showed a 98-minute/day increase in SB in the group that received exercise combined with counseling, perhaps as a way to offset the time spent in activity, where the change resulted in a 4.2-minute/day increase in MVPA. A Norwegian study was also found what showed no short-term change. It is concluded that, although there are few studies on the subject, interventions conducted in primary care (PC) with counseling are effective in reducing CS in the long term, improving health aspects.

DESCRIPTORS: Counseling, Primary Care, Sedentary Behavior

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo revisar la literatura actual sobre consejería para reducir el sedentarismo (SE), abordando las principales teorías y métodos en el campo. Se trata de una revisión sistemática que abarca estudios realizados entre enero de 2012 y octubre de 2022, destacando las contribuciones más relevantes y las tendencias emergentes. Se incluyeron estudios originales de intervención con consejería que muestran los resultados del SE, publicados en las bases de datos Medline/PubMed, BVS, Scopus y Scielo, en inglés y portugués, con una población mayor de 18 años y realizados en atención primaria. Se analizaron los tipos de asesoramiento aplicados en los estudios y su eficacia para reducir el SB de los usuarios. La revisión siguió las recomendaciones del modelo PRISMA y encontró 11.514 estudios. Tras excluir los duplicados y aplicar los filtros necesarios, quedaron 2.220 artículos. Se leyeron los títulos y resúmenes y se aplicaron los criterios de inclusión/exclusión, lo que resultó en un análisis completo de 47 artículos por parte de dos investigadores independientes. Tras la selección, se seleccionaron tres estudios que cumplían todos los criterios de inclusión para la revisión. Los resultados mostraron que, a largo plazo, los grupos que recibieron asesoramiento experimentaron un cambio significativo en la reducción del SB. Por el contrario, uno de los estudios mostró un aumento de 98 minutos/día en el SB en el grupo que recibió ejercicio combinado con asesoramiento, quizás como una forma de compensar el tiempo dedicado a la actividad, donde el cambio resultó en un aumento de 4,2 minutos/día en la AFMV. También se encontró un estudio noruego. qué No se observaron cambios a corto plazo. Se concluye que, aunque existen pocos estudios al respecto, las intervenciones realizadas en atención primaria (AP) con asesoramiento son eficaces para reducir la SC a largo plazo y mejorar la salud .

DESCRIPTORES: Asesoramiento, Atención Primaria, Conducta Sedentaria

RECEBIDO EM: 18/09/2025 **APROVADO EM:** 06/10/2025

Como citar este artigo: Soares DG, Lopes SV, Siqueira FCV. Intervenções com Aconselhamento em Comportamento Sedentário na Atenção Primária: Uma Revisão Sistemática. Saude Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];16(101):17302-17313. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v16i101p17302-17313



Daniel Guimarães Soares

Msc – Universidade Federal de Pelotas
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3777-7552>



Fernando Carlos Vinholes Siqueira

Dr. – Universidade Federal de Pelotas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2899-3062>



Samuel Volz Lopes

Dr. – Universidade Federal de Pelotas
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9292-0108>

INTRODUÇÃO

O comportamento sedentário (CS) tem se tornado uma preocupação crescente em nível global, associado a diversos problemas de saúde, como doenças crônicas não transmissíveis, obesidade, doenças cardiovasculares e distúrbios metabólicos¹. Com o aumento da urbanização e da tecnologia, as pessoas têm passado cada vez mais tempo em atividades sedentárias, o que demanda a implementação de estratégias eficazes para a sua redução². O aconselhamento para a redução do CS

se apresenta como uma abordagem promissora para os profissionais da atenção primária à saúde, integrando conhecimentos de psicologia, educação física e saúde pública³. O CS é um problema de saúde global, e a atenção primária, como porta de entrada do sistema de saúde, tem um papel crucial na promoção de estilos de vida. O aconselhamento para redução do comportamento sedentário pode ser uma intervenção de baixo custo e alto impacto⁴. Esta revisão sistemática tem como objetivo compilar e analisar a literatura existente entre um recorte do tempo, sobre intervenções

de aconselhamento voltadas para a diminuição do tempo gasto em atividades sedentárias na atenção primária, identificando métodos, eficácia e lacunas na pesquisa entre 10 anos. A compreensão dessas intervenções pode fornecer diretrizes valiosas para profissionais da saúde, contribuindo para a promoção de estilos de vida mais ativos e saudáveis.

MÉTODOS

O presente estudo foi registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* com o protocolo

número CRD42022381307 e a revisão transcorreu de acordo com o protocolo PRISMA – *statement and guidelines*.

A busca concentrou esforços em estudos originais de intervenção com aconselhamento tendo como desfecho o CS, publicados nas bases de dados do Medline/PubMed, BVS, Scopus e Scielo, no recorte temporal entre janeiro de 2012 e outubro de 2022, nos idiomas inglês e português, com a população de adultos maiores de 18 anos, tendo como foco a atenção primária. Também foi necessário que constasse no título e/ou no resumo a variável intervenção com aconselhamento para a redução do CS em estudos envolvendo a AP em saúde.

Foi utilizado descritores cadastrados no MeSh terms (“*Medical Subject He-*

adings”) do PubMed e nos DeCs (Descritores em Ciência da Saúde). As palavras selecionadas para a busca foram *intervention AND counseling AND primary health care AND sedentary behavior OR sedentary time OR screen time OR sitting time* nos idiomas inglês e respectivas português) intervenção, aconselhamento, atenção primária a saúde, comportamento sedentário, tempo sedentário, tempo de tela, tempo sentado. Foram excluídos os estudos qualitativos, revisões de literatura, metanálises, estudos transversais, dissertações, teses e também aqueles que não tiveram relação com o tema.

A Estratégia para síntese de dados ocorreu pela análise dos títulos dos manuscritos, seguido da leitura dos resu-

mos. Foram removidos os artigos duplicados (em mais de uma base eletrônica). Após a triagem, permaneceram todos os artigos que atenderam os critérios de inclusão.

Para as análises de subgrupo foram verificados os tipos de aconselhamento aplicados nos estudos de intervenção em comportamento sedentário e avaliado, através de dados dos próprios estudos, se as estratégias foram capazes de reduzir o comportamento sedentário populacional na atenção primária à saúde.

A partir do quadro 1, é possível observar a sistematização da busca dos estudos:

Quadro 1. Descritores, bases de dados e número de artigos encontrados.							
Descritores	Base	Data	N sem filtros	Filtros	Número de artigos	Selecionados	Excluídos no título/resumo
intervention AND counseling Primary Health Care(Título/Abstract) AND sedentary behavior(Título/Abstract) OR sedentary time(Título/Abstract) OR screen time(Título/Abstract) OR sitting time(Título/Abstract)	BVS	10/10/22	3024	De 2012 a 2022; em inglês, e/ou português; título, resumo	1707	367	12
intervention(Título/Abstract) AND counseling(Título/Abstract) AND Primary Health Care(Título/Abstract) AND sedentary behavior(Título/Abstract) OR sedentary time(Título/Abstract) OR screen time(Título/Abstract) OR sitting time(Título/Abstract)	Pub Med / MedLine	10/10/22	8327	De 2012 a 2022; em inglês, e/ou português; título, resumo	412	109	5
intervention(Título/Abstract) AND counseling(Título/Abstract) AND Primary Health Care(Título/Abstract) AND sedentary behavior(Título/Abstract) OR sedentary time(Título/Abstract) OR screen time(Título/Abstract) OR sitting time(Título/Abstract)	Scielo	10/10/22	20	De 2012 a 2022; em inglês, e/ou português; título, resumo,	11	9	2
intervention(Título/Abstract) AND counseling(Título/Abstract) AND Primary Health Care(Título/Abstract) AND sedentary behavior(Título/Abstract) OR sedentary time(Título/Abstract) OR screen time(Título/Abstract) OR sitting time(Título/Abstract)	Scopus	10/10/22	143	De 2012 a 2022; em inglês, e/ou português; título, resumo	90	13	5

Após uma criteriosa averiguação, de acordo com a sistematização da inclusão dos artigos, permaneceram 3 manuscritos. Observou-se que todos os estudos tiveram associação do CS

e da atividade física (AF), sendo alguns estudos desconsiderados por não fazer a distinção de CS e inatividade física, considerando o termo como equivalente.

RESULTADOS

Coleta de dados e análise

Todos os estudos identificados pelas bases de dados como potenciais foram

cruzados e revisados usando o software, *Rayyan*⁵ e todos os artigos duplicados foram removidos. A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores independentes, Daniel e Samuel (DGS e SVL). Lendo o título e o seu respectivo resumo. Após essa primeira análise os estudos foram lidos na íntegra e as divergências resolvidas após consenso dos autores. Foi utilizado também como instrumento de organização e leitura dos estudos o software *Rayyan*⁵.

A busca inicial identificou 11514 artigos, dentre estes 417 duplicados foram removidos manual e eletronicamente. Um total de 2220 foram inclu-

ídos após leitura do título pela relação com os critérios de inclusão e 47 foram lidos e analisados integralmente. Três ensaios clínicos randomizados controlados ou comparativos satisfizeram totalmente os critérios e foram incluídos na análise sistemática de dados.

ESTUDOS EXCLUÍDOS COM MOTIVOS DIVERSOS

Dentre os manuscritos existentes, foram excluídas pelos critérios: Revisões sistemáticas, estudos observacionais, estudos qualitativos, os que não foram aplicados na atenção básica, que não analisaram CS, estudos não rando-

mizados, cartas de opinião, estudos não conclusivos e estudos que utilizaram CS como inatividade física.

CARACTERÍSTICAS DOS ESTUDOS

As características de cada estudo estão resumidas no Quadro 2. A análise final incluiu um total de n= 428 indivíduos. Entre eles diabéticos, obesos, pessoas motivadas a mudança de hábitos, pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e pacientes de risco cardiovascular baixo a moderado. Todos os estudos utilizaram somente grupos de educação em saúde e grupo de AF, juntamente com educação em saúde.

Quadro 2. Estudos classificados após critérios de inclusão e exclusão								
Nº	Título	ID do estudo / Local	Design	N	Faixa etária	Indivíduos	Tipo de intervenção	Principais resultados
1	Brief Counseling and Exercise Referral Scheme: A Pragmatic Trial in Mexico	2016 American Journal of Preventive Medicine. Published by Elsevier Inc. All rights reserved. Am J Prev Med 2016 Cuernavaca, Morelos, México. http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2016.10.021	Ensaio pragmático randomizado por cluster= ecr	132= 117 Aconselhamento breve e AF 115 Encaminhamento exercício	30 a 70 anos	Hipertensão leve a mais de 5 anos Risco cardiovascular	Aconselhamento breve e AF Encaminhamento para exercício 1h, 3x semana 16 semanas 12	Os pacientes do grupo de exercícios, aumentaram o cs talvez na tentativa de contrabalançar o tempo em que estiveram em atividade
2	Effectiveness of exercise and health education interventions in Brazilian primary health care	Motriz, Rio Claro, v.26, Issue 3, 2020, e10200004 DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S1980-6574202000030004	Estudo quase-experimental	86= 55 participantes 31 acabaram 19 combinado 12 aconselhamento	Maiores de 30 anos	Pacientes da APS	Combinado=40' exercício + 20' aconselhamento 2xsemana 40'aconselhamento 1x semana, metodologia ativa 18 semanas	Redução significativa do CS no grupo que recebeu somente aconselhamento
3	The Norwegian Healthy Life Centre Study: A pragmatic RCT of physical activity in primary care	Scandinavian Journal of Public Health, 2019; 47: 18–27 DOI: 0.1177/1403494818785260 journals.sagepub.com/home/sjp 10/10/22	ecr	118 participantes= 57 intervenção 61 controle (espera)	>18anos	Pacientes capazes de participar de AF em grupo	2x semana exercícios e entrevista motivacional com questionário pré e 12 semanas após 6 meses	Não foi encontrada mudança significativa entre os grupos.

Ensaio Clínico Randomizado (ecr); Atenção Primária a Saúde (APS)

Os estudos trataram de alocamentos em dois grupos, um grupo somente de aconselhamento para a população atendida na AP como meio de educação em saúde, e outro grupo destinado a AF aliada a aconselhamento. Todas as intervenções ocorreram a médio e longo prazo, tendo como prazo um mínimo

de 16 semanas, onde encontraram resultados controversos. Os protocolos utilizados não foram semelhantes em nenhuma parte da sistematização, vezes por ser aplicado por profissionais diferentes, vezes por ter uma aplicação diferente em tempo de exposição ao aconselhamento ser diferente do tempo em AF.

Evento adverso

O estudo realizado no México⁶, apresentou divergência entre resultado, o grupo que recebeu AF e aconselhamento não apresentou diferença significativa entre o aumento de atividade física moderada a vigorosa (AFMV) e a diminuição do tempo em CS, em contraponto, o grupo que recebeu somente educação em saúde aumentou o tempo

de AFMV, mas como efeito colateral o tempo em comportamento sedentário aumentou significativamente.

Observação acerca dos estudos

Foi observado que todos os estudos analisados trazem a questão do aconselhamento da AF em conjunto com a redução do tempo em CS, esta visão pode ser observada de forma errônea, pois o tempo sedentário tem sido identificado como fator de risco para DCNT, independentemente da participação em AF como indica o estudo que refere o tempo prolongado relacionado a desfechos negativos na saúde, independente da prática de exercícios físicos⁷.

Rigor Metodológico

A identificação inicial de 2220 artigos demonstra a abrangência da busca realizada, indicando um esforço para capturar toda a literatura relevante sobre o tema. A aplicação rigorosa dos critérios de exclusão, que resultou em apenas 3 artigos elegíveis, reflete um processo metódico de seleção, garantindo que apenas estudos diretamente relacionados ao tema fossem incluídos. Isto mostra uma lacuna na literatura, pois o fato de apenas 3 artigos terem sido selecionados, em um recorte temporal de 10 anos, destaca a necessidade de mais pesquisas nesta área específica.

DISCUSSÃO

Ao reunir e analisar criticamente estudos existentes sobre o tema, esta revisão sistemática contribui para a prática baseada em evidências na atenção primária à saúde. Isso é particularmente importante em um campo onde as intervenções podem ter um impacto significativo na saúde pública⁸⁻⁹.

Os desfechos das pesquisas relacionadas ao aconselhamento da redução do tempo em CS parece ser mascarada pelo aconselhamento da prática da AFMV¹⁰⁻¹¹⁻¹².

Conseguimos observar, que desde o início da seleção dos estudos, o aconselhamento da redução do CS é colocado

em segundo plano como se a AF criasse um hábito angular, fazendo com que se desenvolvesse a diminuição do CS. Resultado que não se justifica de acordo com a conclusão do estudo realizado no México⁶. Neste estudo, onde somente o grupo que recebeu aconselhamentos parece ter resultado em um efeito rebote, onde aumentou o nível de AF e em contraponto aumentou o tempo sedentário por uma questão de recompensar o tempo em atividade.

Ao mesmo tempo no estudo que aconteceu no Brasil¹³, utilizando metodologia ativa para aconselhamentos obteve uma melhora tanto na AF tanto na redução do CS em um período de mais de 18 semanas, estudo que teve uma participação n de 31 usuários.

O único estudo que não encontrou diferença significativa no CS, na sua intervenção foi o realizado na Noruega¹⁴, talvez por ser em curto prazo, ou talvez por adotar uma estratégia de intervenção equivocada, não encontrou mudança na AFMV nem no CS.

Limitações do estudo

Como limitação primária constatamos a quase completa inexistência de estudos que analisem a ocorrência de aconselhamentos para redução do CS como meio de prevenção de doenças na atenção primária como desfecho principal com exceção dos três estudos encontrados. Porém, todos os estudos encontrados estão associados a prática da AF. Todos os três estudos finais relataram CS como desfecho secundário e não apresentam/relatam metodologia adequada para análise de tal desfecho, indicando uma limitação de estudo importante a ser considerada. Reconhecimento a discordância no baixo poder de cálculo amostral realizado entre os estudos e a discrepância encontrada nos resultados, entendemos que novos ensaios clínicos randomizados com maior magnitude devem ser efetuados utilizando metodologia criteriosa para análise de CS relacionados a população usuária da atenção primária a saúde.

CONCLUSÃO

Apesar do número limitado de estudos incluídos, esta revisão sistemática tem o potencial de sintetizar as melhores evidências disponíveis sobre o tema, fornecendo insights valiosas compreensões para profissionais de saúde e gestores de políticas públicas. Além disso, pode servir como um catalisador para futuras pesquisas, identificando áreas que necessitam de maior investigação.

O CS pode e deve ser considerado agora parte importante, porém não exclusiva no tratamento e reabilitação de doenças cardiovasculares e cardiometabólicas. Constatado o baixo índice de aconselhamento para a redução do CS consideramos que o mesmo parece ser seguro para tratar populações adoecidas ou saudáveis. No entanto é importante ressaltar que o trabalho de aconselhamento em todos os estudos analisados foi realizado associado a hábitos saudáveis e AF controlado por profissionais capacitados e especializados em atendimentos na atenção primária de saúde. Logo, recomenda-se que outros estudos sejam realizados utilizando uma metodologia padrão para o aconselhamento isolado para redução do CS para adquirir evidências mais concretas sobre o tema abordado.

A seleção de apenas três artigos após a triagem em uma revisão sistemática sobre o aconselhamento para redução do comportamento sedentário na atenção primária pode ser justificada por várias razões:

Critérios de elegibilidade rigorosos: Os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos no protocolo da revisão provavelmente foram muito específicos, visando selecionar apenas estudos diretamente relevantes para a questão de pesquisa

Foco em um tema muito específico: O aconselhamento para redução do comportamento sedentário na atenção primária é um tópico bastante específico, o que naturalmente limita o número de estudos disponíveis

Qualidade metodológica: É possível que muitos estudos tenham sido excluídos por não atenderem aos critérios de qualidade metodológica estabelecidos pelos revisores

Escassez de pesquisas na área: O baixo número de artigos selecionados pode indicar uma lacuna significativa na lite-

ratura sobre intervenções de aconselhamento para redução do comportamento sedentário especificamente na atenção primária

Restrições de idioma ou período: Caso a revisão tenha limitado a busca a determinados idiomas ou períodos de publicação, isso pode ter reduzido o nú-

mero de estudos elegíveis

Esta situação, embora possa parecer limitante, na verdade destaca a importância da revisão sistemática em identificar áreas que necessitam de mais pesquisas e em sintetizar as melhores evidências disponíveis, mesmo que escassas, sobre o tema em questão

REFERÊNCIAS

1. Murta IGP, Garcia LMT, Sá TH, et al. Sedentary Behavior and Health Outcomes in Adults: An Overview of Systematic Reviews. *Am J Prev Med.* 2018;55(4):551-561.
2. Pindus DM, SelzerNinomiya A, Nayak A, et al. Effects of reducing sedentary behaviour duration by increasing physical activity, on cognitive function, brain function and structure across the lifespan: a systematic review protocol. *BMJ Open.* 2022;12(2):e057406.
3. Chiang LC, Heitkemper MML, Chiang SL, et al. Motivational Counseling to Reduce Sedentary Behaviors and Depressive Symptoms and Improve Health-Related Quality of Life Among Women With Metabolic Syndrome. *J Cardiovasc Nurs.* 2019;34(4):327-335.
4. Junior CR, Araujo MYC, Codogno JS, et al. Atividade física e comportamento sedentário nos custos primários com serviços de saúde entre adultos com doenças cardiovasculares: acompanhamento de 12 meses. *J Phys Educ.* 2023;34(1):e3459
5. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan – a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* 2016;5(1):210.
6. Gallegos-Carrillo K, Garcia-Peña C, Salmerón J, Salazar-Deloscobos R, Durán-Muñoz C, Flores YN. Brief Counseling and Exercise Referral Scheme: A Pragmatic Trial in Mexico. *Am J Prev Med.* 2017;52(2):249-259.
7. RMMG. Avaliação das barreiras à prática de atividade física em pacientes com doenças crônicas. *Rev Med Minas Gerais.* 2025;35(1):249-259.
8. Nursing Research and Evidence-Based Practice: Using Data to Improve Patient Outcomes. *Interdiscip J Nurs Res.* [cited 2025 Feb 5]. Available from: <https://www.interestjournals.org/articles/nursing-research-and-evidencebased-practice-using-data-to-improve-patient-outcomes-97368.html>
9. Instituto de Prática Baseada em Evidências. PBE é uma abordagem de cuidado em saúde que utiliza pesquisa clínica de alta qualidade nas tomadas de decisão clínica, levando em consideração a individualidade [Internet]. [place unknown]: Instituto de PBE; [date unknown] [cited 2025 Feb 20]. Available from: <https://institutodepbe.com.br>. Portuguese.
10. Lopes A, Santos J, Alves TMM. Associação entre atividade física e comportamento sedentário com risco cardiovascular em adolescentes. *Conexões.* 2024;22(3):1-12.
11. Silva Filho RCS, et al. Aconselhamento para a redução do comportamento sedentário em adultos na atenção primária à saúde [Internet]. Curitiba: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2022 [cited 2025 Feb 4]. Available from: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UTFPR-12_2db4ae377ff344a36e47e6d02c52333b
12. Silva RCS, et al. Comportamento sedentário em adolescentes brasileiros: uma revisão sistemática. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2020;25:e0139.
13. Polo MCE, Tavares GH, Kanitz AC, Rech CR, Santos MP. Effectiveness of exercise and health education interventions in Brazilian primary health care. *Motriz: Rev Educ Fis.* 2020;26(3):e10200016.
14. Samdal GB, Meland E, Eide GE, Berntsen S, Abildsnes E, Stea TH, Mildestvedt T. The Norwegian Healthy Life Centre Study: A pragmatic RCT of physical activity in primary care. *Scand J Public Health.* 2018;47(7):691-700.