



FATORES ASSOCIADOS AO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FACTORS ASSOCIATED WITH THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY IN COMMUNITY HEALTH AGENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

Kécia Carvalho Montenegro Silva¹
Luana Viana Aguiar Santos²
Carolina Rego Chaves Dias³
Saulo Vasconcelos Rocha⁴
Ricardo Mazzon Sacheto⁵

Manuscrito recebido em: 08 de fevereiro de 2022.

Aprovado em: 30 de maio de 2022.

Publicado em: 20 de junho de 2022.

Resumo

Objetivo: O estudo busca investigar, por meio da revisão de literatura, a prevalência e os fatores associados ao nível de atividade física de agentes comunitários de saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada com cinco estudos encontrados nas bases PubMed, SciELO e BVS. Foram usados os descritores: agentes comunitários de saúde (*community health workers*), atividade física (*physical activity*), profissionais de saúde (*healthcare workers*), e estilo de vida sedentário (*sedentary lifestyle*), sendo estes combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. O levantamento foi realizado entre julho e novembro de 2021, resultando em uma amostra final de cinco artigos. **Resultados:** Observou-se que ainda são baixos os índices de práticas de atividade física entre essa categoria de trabalhadores (variando de 18,5% a 64,9%), e que existem alguns fatores associados, como gênero, prevalência de obesidade e/ou sobrepeso, hábitos alimentares e estado civil, que podem interferir no padrão de prática de atividade física. **Conclusão:** As baixas porcentagens de práticas de atividade física entre os agentes revelam a necessidade de uma maior atenção sobre o tema, assim como a elaboração de estratégias de intervenção que proporcionem uma melhor qualidade de vida para essa população.

Palavras-chave: Agentes Comunitários de Saúde; Atividade física; Obesidade; Estratégia de Saúde da Família.

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5522-1906> E-mail: keciamontenegro@gmail.com

² Graduanda em Psicologia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6727-2524> E-mail: lu.vasantos15@gmail.com

³ Graduanda em Medicina pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2615-2964> E-mail: carolinaregochaves@gmail.com

⁴ Doutor em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina. Docente no Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Integrante do Núcleo de Estudos em Epidemiologia e Atividade Física e do Núcleo de Estudos em Saúde da População.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-5151> E-mail: svrocha@uesb.edu.br

⁵ Doutorando em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestre em

Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Docente na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0238-0188> E-mail: ricardomazzon@uesb.edu.br



Abstract

Objective: The study seeks to investigate, through a literature review, the prevalence and factors associated with the level of physical activity of community health workers. **Methods:** This is an integrative literature review carried out with five studies found in the PubMed, SciELO and BVS databases. The descriptors were used: community health workers, physical activity, health care workers, and sedentary lifestyle, which are combined with the Boolean operators "AND" and "OR". The survey was carried out between July and November 2021, resulting in a final sample of 5 articles. **Results:** It was observed that the rates of physical activity practices among this category of workers are still low (ranging from 18.5% to 64.9%), and that there are some associated factors, such as gender, prevalence of obesity and/ or overweight, eating habits and marital status, which can interfere with the pattern of physical activity. **Conclusion:** The low percentages of physical activity practices among agents reveal the need for greater attention on the subject, as well as the development of intervention strategies that provide a better quality of life for this population.

Keywords: Community Health Workers; Physical activity; Obesity; Family Health Strategy.

INTRODUÇÃO

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) integra a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e se estrutura como uma ferramenta importante para ampliar à população o acesso aos serviços de saúde¹. Essa estratégia é organizada de forma a estabelecer uma interação entre os diversos trabalhadores da saúde, com formações e habilidades diversas, buscando proporcionar aos usuários maiores possibilidades de cuidados integrais².

As competências da ESF vão além dos cuidados físicos, pois estrutura-se tendo a premissa do reconhecimento das necessidades da comunidade assistida, sendo essencial que os profissionais entendam as prévias condições de vida e de saúde comunitária e percebam, de forma mais ampla, como se constitui o processo saúde-doença da população³.

Foi instituído em 1991 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), como uma estratégia para ampliar a cobertura da atenção primária e inserir o Agente Comunitário de Saúde (ACS) em ações de promoção da saúde populacional⁴.

Com isso, o ACS constitui uma peça fundamental no PACS, com atribuições específicas de execução de atividades que visem a prevenção de doenças e a promoção de saúde, por intermédio de ações domiciliares ou que englobam a comunidade, com o objetivo de ampliar o acesso da população aos serviços e ações ofertadas de saúde, informação, promoção social e de proteção da cidadania⁵.



Vale destacar, entre essas ações, que a orientação de realização de práticas de atividade física se estabelece como uma estratégia para promover mudanças de comportamentos e práticas de vida mais saudáveis para a população, e deve ser estimulada pelos profissionais das redes de atenção básica⁶.

A Atividade Física (AF) pode ser compreendida como qualquer movimento corporal que produza gasto energético acima dos níveis de repouso, que podem ser expressas em atividades do dia a dia como também exercícios físicos⁷. Ponderando sobre o papel dos ACS na promoção de saúde, há de se investigar a própria relação desses profissionais com práticas pessoais que impulsionam uma melhor qualidade de vida e saúde.

Justificado pela possibilidade de haver uma relação entre a prática de atividade física e a saúde dos trabalhadores, e pela importância de se observar como anda a saúde destes, este estudo tem como objetivo investigar a prevalência e os fatores associados ao nível de AF dos ACS, através de uma revisão integrativa da literatura.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que possibilitou uma reflexão crítica sobre o trabalho dos ACS e a sua relação, a nível pessoal, com a AF, por meio da captação, apreciação crítica e síntese do conhecimento acerca dessa temática⁸. Para isso buscou-se responder ao seguinte questionamento: quais fatores estão associados ao nível de AF dos ACS?

Para respondê-lo, efetuou-se um levantamento nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), entre julho e novembro de 2021, utilizando as seguintes palavras-chave: agentes comunitários de saúde (community health workers), atividade física (physical activity), profissionais de saúde (healthcare workers), e estilo de vida sedentário (sedentary lifestyle), em inglês e em português, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), sendo estes combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”.



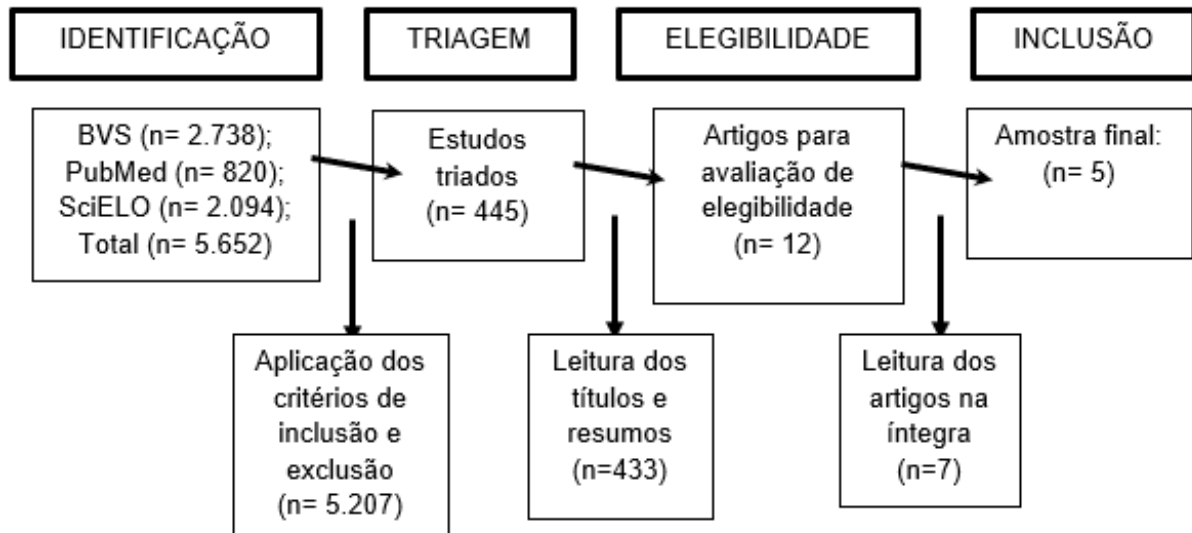
Dessa forma, com finalidade de sistematizar o mecanismo de busca, foram empregadas algumas variações, que resultaram nas seguintes combinações: (community health workers) AND (physical activity); (community health workers) AND (health care workers); (community health workers) AND (sedentary lifestyle); (community health workers) AND (sedentary lifestyle) AND (physical activity); (community health workers) OR (sedentary lifestyle); (agentes comunitários de saúde) AND (atividade física); (agentes comunitários de saúde) AND (atividade física) AND (profissionais de saúde); (agentes comunitários de saúde) AND (atividade física) AND (profissionais de saúde); (agentes comunitários de saúde) AND (estilo de vida sedentário); (agentes comunitários de saúde) OR (atividade física) OR (profissionais de saúde) OR (estilo de vida sedentário); (agentes comunitários de saúde) OR (atividade física) OR (profissionais de saúde); (agentes comunitários de saúde) OR (atividade física) OR (estilo de vida sedentário).

Tais combinações e variações foram aplicadas com vistas a aumentar as possibilidades de encontrar resultados significativos relacionados à temática deste estudo. Assim, para rastreamento e seleção dos estudos, foram utilizados como critérios de inclusão os artigos completos, que estivessem disponíveis em sua versão gratuita, publicados nos últimos dez anos, em português, inglês ou espanhol, e como critério de exclusão os artigos duplicados.

O levantamento bibliográfico, realizado entre julho e novembro de 2021, foi desenvolvido em quatro etapas: a primeira, apenas utilizando os descritores relatados nas bases de dados citadas, teve como resultado 5.652 artigos identificados; na segunda, foram aplicados os filtros das bases de dados, respeitando os critérios de inclusão supracitados, sendo excluídos 5.207 estudos, resultando em um total de 445 artigos; na terceira, após leitura dos títulos e resumos, foram excluídos outros 433 estudos; na quarta, foi realizada a leitura na íntegra dos 12 trabalhos restantes, sendo excluídos mais 7 estudos. Ao final desse processo, foram selecionados 5 artigos para a realização desta revisão integrativa, por meio de consenso. Esse processo de seleção e aplicação dos critérios de elegibilidade podem ser observados através do fluxograma na Figura 1.

Importante destacar que os motivos mais comuns para exclusão dos estudos nas duas últimas etapas foram: estudos realizados com profissionais de saúde, que não os ACS; estudos duplicados; e estudos que não abordassem o nível de AF dos ACS ou que não tivessem dados relevantes para esta revisão.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e triagem de estudos



RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios metodológicos de exclusão dos artigos, restaram como amostra final cinco artigos científicos, apresentados no quadro 1.

Quadro 1 – Síntese dos dados extraídos dos artigos selecionados para a revisão integrativa

Autor(es), ano	Título	Objetivo	Principais resultados
Hidalgo et al. (2016)	Health promoting practices and personal lifestyle behaviors of Brazilian health professionals	Verificar práticas de promoção de saúde e comportamentos de estilo de vida pessoal de profissionais da saúde que trabalham em unidades de saúde do SUS	Uma porcentagem alta de médicos, enfermeiros e ACS relataram não ter hábitos saudáveis em seu estilo de vida, o que mostrou causar um impacto de forma a estes profissionais encorajarem menos os usuários do SUS à comportamentos saudáveis.



Santos et al. (2015)	Práticas pessoais e profissionais de promoção da atividade física em agentes comunitários de saúde	Analisar as práticas profissionais de aconselhamento de atividade física (AF) e o nível de AF entre os ACS de uma unidade de saúde na zona leste de SP.	Observou-se uma relação entre a prática de AF e o aconselhamento nas unidades. Entre os participantes da pesquisa, a maioria não praticava ao menos 150 minutos de AF por semana em tempo de lazer.
Florindo et al. (2015)	Association of knowledge, preventive counseling and personal health behaviors on physical activity and consumption of fruits and vegetables in community health workers	Descrever as práticas pessoais de atividade física, consumo de frutas e de vegetais de ACS, e avaliar a associação entre as práticas pessoais e de aconselhamento desses profissionais.	Ao menos 64,9% dos ACS admitiram praticar 150 minutos de atividade física por semana; metade dos participantes da pesquisa estão acima do peso; e a taxa de consumo de ao menos cinco porções de frutas e/ou vegetais por dia foi de 26,2%. Esses dados sobre comportamentos saudáveis dos ACS mostraram ter um reflexo no aconselhamento de práticas saudáveis para os pacientes
Silveira et al. (2020)	Prevalência de sobrepeso e obesidade em agentes comunitários de saúde na região sul do Rio Grande do Sul	Análise do sobrepeso e da obesidade dos ACS do Rio Grande do Sul, observando variáveis sociodemográficas, comportamentais e de saúde	Observou prevalência de obesidade e sobrepeso associadas a diversas doenças e inatividade física
Rocha, Barbosa e Araújo (2018)	Leisure-time physical inactivity among healthcare workers	Estimar a prevalência de inatividade física em momentos de lazer entre os profissionais de saúde de quatro municípios brasileiros	A prevalência média de inatividade física em momentos de lazer entre a população estudada (médicos, ACS, enfermeiros e outros profissionais de saúde) foi de 47,9%, e as taxas se destacaram principalmente entre mulheres e com nível educacional mais elevado

Fonte: próprios autores, 2021

No que tange ao recorte temporal dos artigos selecionados, dois deles foram publicados em 2015 (40%), um em 2016 (20%), um em 2018 (20%), e um em 2020 (20%). Em relação à metodologia, quatro dos estudos são transversais⁹⁻¹² e um enquadra-se como um estudo de rastreamento¹³.

Em todos os artigos, a amostra populacional continha ACS, que atuavam em unidades de saúde no Brasil. A abrangência do estudo variou entre pesquisas com amostragem em uma única unidade de saúde⁹, pesquisas com coleta de amostragem em mais de um município^{10,11,13} e de profissionais de unidades de saúde de todo o país¹².



Foi investigado o nível de AF entre os agentes de saúde, e encontrou-se dados que variam de 18,5%⁹ a 64,9% de agentes que praticavam pelo menos 150 minutos de atividade física por semana em momento de lazer¹².

Em todos os artigos avaliados, evidenciou-se uma prevalência de participação feminina entre os profissionais avaliados, sendo, 100%⁷, 89,2%¹², 88,5%¹¹, 88,2%¹³ e 76,8% em Rocha, Barbosa e Araújo¹⁰. Nos estudos que incluíram o estado civil como variante das pesquisas^{9,11-13}, obteve-se que a maioria das participantes eram casadas ou moravam com seus respectivos companheiros.

Também foi observada a escolaridade dos participantes das pesquisas, onde encontrou-se que a maioria dos entrevistados (88,9%) tinham do ensino fundamental ao ensino médio completo^{9,12}. Em Rocha, Barbosa e Araújo¹⁰, evidenciou-se uma correlação entre o nível de AF dos profissionais e o nível de inatividade física em momentos de lazer, onde constatou-se que quanto maior o nível educacional do trabalhador, maior o nível de inatividade física deste.

DISCUSSÃO

Os ACS fazem parte de uma equipe multiprofissional e são um elo importante entre a ESF e a comunidade¹¹. Sendo assim, dada sua relevância no contexto da promoção de saúde, é válida uma reflexão acerca dos próprios hábitos de vida desses profissionais. Dessa forma, a partir da análise dos resultados encontrados realizada com os estudos selecionados, foi observada uma baixa prevalência de prática de AF entre os ACS em momentos de lazer.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda que adultos a partir de 18 anos pratiquem pelo menos 150 minutos de AF durante a semana, a fim de melhorar a aptidão muscular e cardiorrespiratória, além de minimizar os riscos de doenças, como a depressão¹⁴. Essa discrepância entre o recomendado e o verificado nos estudos reflete um percentual baixo de profissionais que são adeptos à prática de AF regularmente.



Assim, uma das possíveis justificativas seria a própria demanda de trabalho dos ACS, que inviabiliza que estes trabalhadores disponham de mais tempo para praticar AF nas horas livres. Além disso, visitas domiciliares e estratégias de busca ativa são atividades frequentes no trabalho dos ACS, o que já demandaria destes uma prática de AF em momento de trabalho, o que, conseqüentemente, pode reduzir a prática de AF em outras dimensões, como, por exemplo, na prática de esportes e exercícios físicos. A partir dessa perspectiva, um trabalho de aprendizagem acerca do comportamento sedentário e do nível de AF dessa população poderia trazer benefícios para esse público, tanto a nível pessoal, como a nível profissional, uma vez que estes estariam melhor informados para também aconselhar a população¹⁵.

Outro possível fator associado à prática escassa de AF por essa categoria é o sobrepeso e/ou obesidade. A obesidade é uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), que se manifesta por um acúmulo de gordura corporal com riscos à saúde associados¹⁶. Os resultados encontrados em Hidalgo et al.¹³ demonstraram que 34% dos ACS tinham sobrepeso e 14% estavam obesos. Em Florindo et al.¹², verificou-se que 48,5% dos ACS participantes da pesquisa foram enquadrados em sobrepeso, e 14,2% como obesos. Já em Silveira et al.¹¹, notou-se 39,2% dos ACS com sobrepeso e 30,5% obesos. Assim, estes percentuais sinalizam a necessidade de que uma maior atenção seja dada para a busca do comportamento saudável desses trabalhadores, uma vez que existem grandes chances de que a inatividade física e a alimentação inadequada sejam fatores que contribuem para o aumento da obesidade.

No sentido de implementar programas que deem atenção à importância de prevenir o aparecimento de DCNT, em 2004, a OMS estabeleceu a Estratégia Global para Dieta, Atividade Física e Saúde¹⁷. Esse programa estabelece, como objetivo, promover saúde, a partir de orientações individuais e coletivas, que levem à redução de doenças e de mortes relacionadas à inatividade física e aos hábitos alimentares não saudáveis.

Quando considerados os hábitos alimentares, Florindo et al.¹² e Hidalgo et al.¹³ trazem que apenas 26,2% dos ACS declararam consumir ao menos cinco porções de frutas ou vegetais por dia. De acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira¹⁸, o consumo de alimentos, como raízes, verduras e frutas, constituem boas opções para uma alimentação balanceada e saudável. Ainda de acordo com o Guia, o açúcar, por exemplo, tem de 5 a 10 vezes mais calorias do que a grande maioria das frutas, e o consumo excessivo deste aumenta as chances de desenvolvimento das DCNT, como a obesidade.



Uma hipótese para o baixo consumo de frutas ou vegetais poderia residir no fato de que alimentos ultraprocessados e de baixo valor nutricional, costumam ter a forma de preparo muito mais simples, o que, dentro de uma rotina de afazeres intensa, facilitaria a alimentação destes indivíduos. Considerando essas informações, é importante investigar os demais tipos de alimentos que esses trabalhadores estão consumindo.

Existe a chance de que esses baixos níveis de AF tenham relação com a prevalência feminina entre os ACS e, por questões sociais e de influência cultural, que ainda se estruturam de modo a sobrecarregar os afazeres das mulheres. Uma jornada tripla de trabalho - trabalhar fora de casa, fazer serviços domésticos ao chegar a sua residência e o cuidado com os filhos, para aquelas que os tiverem - possivelmente dificulta que as mulheres tenham disponibilidade e/ou interesse para a prática de exercícios físicos. A possibilidade dessa influência cultural de sobrecarga ser um gerador desse dado torna-se ainda mais clara ao observarmos que, nos estudos que incluíram o estado civil como variante das pesquisas^{9,11-13}, obteve-se que a maioria das participantes eram casadas ou moravam com seus respectivos companheiros.

Dos estudos incluídos na análise, quatro trouxeram dados sobre a escolaridade dos profissionais, sendo que a maioria dos entrevistados tinha do ensino fundamental ao ensino médio completo. O estudo de Rocha, Barbosa e Araújo¹⁰ revelou que os profissionais com maior nível de escolaridade também tinham o maior nível de inatividade física em momentos de lazer. Porém, em Silveira et al.¹¹, os trabalhadores com menor nível de escolaridade apresentavam o maior excesso de peso e eram os mais sedentários. Portanto, pela dificuldade em qualificar e correlacionar os poucos dados obtidos, não é possível, a partir dos dados obtidos por meio desta revisão integrativa, estabelecer uma relação plausível entre o nível de AF e o nível de escolaridade desses trabalhadores.

Além disso, este estudo evidenciou algumas limitações existentes entre os estudos analisados. Não há dados suficientes de algumas possíveis variáveis qualitativas que poderiam contribuir para conhecer melhor a população de ACS que está sendo abordada, como por exemplo, relacionada às variáveis demográficas, tal como raça/cor de pele, ou relacionadas aos hábitos e comportamentos da amostra, como hábito de fumar ou frequência do uso de álcool. Com a possibilidade de conhecer melhor esses dados, existiria a chance de que outras hipóteses acerca do nível de AF dos ACS pudessem ser formuladas.



Ademais, outro fator limitante encontrado relaciona-se com a quantidade de artigos que delimitam a população de ACS como objeto de estudo. São escassos os estudos já realizados que investigam o nível de AF desses profissionais, o que dificulta a obtenção de dados e a discussão acerca dos mesmos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no exposto neste estudo, foi possível observar uma baixa prevalência de prática de AF entre os ACS, constituindo um fator que necessita de cuidado, pois impacta, diretamente, na saúde e na qualidade de vida destes profissionais.

Também foi demonstrado que são vários os fatores sociais, comportamentais e econômicos associados à prática de AF por parte dos ACS, que merecem atenção e estudos mais aprofundados. Isso porque outros possíveis fatores associados podem ser explorados em investigações futuras acerca deste tema, tal como a relação entre o nível de AF com a raça/cor, renda e/ou escolaridade.

O que se pode esperar com esta revisão integrativa é que se desenvolva uma atenção maior à saúde destes trabalhadores, tanto por parte da comunidade científica como da sociedade civil organizada, e que, a partir disso, possam ser traçadas estratégias que beneficiem e tragam qualidade de vida aos ACS, uma vez que são o elo entre a comunidade e o serviço de saúde. Ações de conscientização e promoção de saúde podem ser desenvolvidas para esse público, como passo importante na mudança dessa realidade.

REFERÊNCIAS

1. Biff D, Pires DEP, Forte ECN, Trindade LL, Machado RR, Amadigi FR, et al. Nurses' workload: lights and shadows in the Family Health Strategy. *Ciênc. Saúde Colet.* 2020;25(1):147-158. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28622019>
2. Shimizu HE, Junior DAC. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. *Ciênc. Saúde Colet.* 2012;17(9):2405-2414. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900021>



3. Oliveira MAC, Pereira IC. Atributos essenciais da Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(esp):158-164. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000700020>
4. Figueiras AS, Silva ALA. Agente Comunitário de Saúde: um novo ator no cenário da saúde no Brasil. *Physis.* 2011;21(3):899-915. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000300008>
5. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 13.595, de 05 de janeiro de 2018. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006. Dispõe sobre as atividades de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias [Internet]. *Diário Oficial da União, Brasília (DF)*, 2018 jan 8; Seção 1:155 [citado em 2021 Nov 6]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13595.htm
6. Araújo DSMS, Araújo CGS. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos. *Rev Bras Med Esporte.* 2000;6(5):194-203. <https://doi.org/10.1590/S1517-86922000000500005>
7. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep.* 1985;100(2):126-131.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
9. Santos TI, Guerra PH, Andrade DR, Florindo AA. Práticas pessoais e profissionais de promoção da atividade física em agentes comunitários de saúde. *Rev Bras Ativ Fís Saúde.* 2015;20(2):165-173. <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.20n2p165>
10. Rocha SV, Barbosa AR, Araújo TM. Leisure-time physical inactivity among healthcare workers. *Int J Occup Med Environ Health.* 2018;31(3):251-260. <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01107>
11. Silveira FC, Fernandes CG, Almeida MD, Aldrighi LB, Jardim VMR. Prevalence of overweight and obesity in community health agents in the southern region of Rio Grande do Sul, 2017. *Epidemiol. Serv. Saude.* 2020;29(4):1-12. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.894>
12. Florindo AA, Brownson RC, Mielke GI, Gomes GA, Parra DC, Siqueira FV, et al. Association of knowledge, preventive counseling and personal health behaviors on physical activity and consumption of fruits or vegetables in community health workers. *BMC Public Health.* 2015;15:344. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1643-3>
13. Hidalgo KD, Mielke GI, Parra DC, Lobelo F, Simões EJ, Gomes GO, et al. Health promoting practices and personal lifestyle behaviors of Brazilian health professionals.



BMC Public Health. 2016; 16(1):1114. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3778-2>

14. World Health Recommendation. Global recommendations on physical activity for health [Internet]. Geneva: WHO, 2010 [citado em 2021 Nov 9]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/52834/retrieve>.

15. Squarcini CFR, Macêdo DA, Pinto HLG, Silva AFJ, Ohara D, Anjos SDS. Nível de Atividade Física e Comportamento Sedentário em Residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família durante a pandemia do COVID-19. Práticas e Cuidado: Revista de Saúde Coletiva, 2021; 2:e13014.

16. Lopes PCS, Prado SRLA, Colombo P. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. Rev Bras Enferm. 2010; 63(1):73-78. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100012>

17. World Health Organization. Global strategy on diet, physical activity and health. Geneva; 2004. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/9241592222>

18. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira [Internet]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed., 1. reimpr.– Brasília: Ministério da Saúde, 2014 [citado em 2021 Nov 9]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf