Observatório Nacional da Atividade Física e do Desporto

RELATÓRIO GERAL INSTITUCIONAL

Câmara Municipal de Odivelas

Lisboa, Fevereiro 2019

Índice

1. Introdução 3
2. Relação entre Atividade Física e Saúde 4
   2.1 Recomendações para a prática de atividade física 4
3. Comportamento Sedentário e Saúde 6
4. Aptidão Funcional e Saúde 7
5. Metodologia da Avaliação do ONAFD 8
   5.1. Amostra 8
   5.2. Avaliação da Composição Corporal 8
   5.3. Avaliação da Atividade Física do dia-a-dia 9
6. Resultados 10
   6.1. Resultados da Câmara Municipal de Odivelas 10
7. Considerações Finais 12

1. Introdução

Em 2007 foi realizado o primeiro Observatório Nacional da Atividade Física e do Desporto (ONAFD) que carateriza, pela primeira vez, a atividade e a aptidão física da população Portuguesa. Os dados resultantes deste primeiro observatório foram publicados no livro verde da Aptidão Física (https://goo.gl/bQ5NxH) e no livro Verde da Atividade Física (https://goo.gl/1W1zB3).

Passados 10 anos importa compreender o que mudou nos Portugueses. A Universidade de Lisboa – representada pela Faculdade de Motricidade Humana, é uma das 4 Universidades portuguesas responsáveis por esta nova caracterização. O segundo Observatório Nacional da Atividade Física e do Desporto tem como objetivos não só realizar uma caracterização dos níveis de comportamento sedentário, atividade e aptidão física da população portuguesa, mas também operacionalizar estes resultados em medidas políticas com vista a melhoraria destes indicadores, com impacto na saúde e bem-estar da população.

Assim, tendo em vista a avaliação e monitorização da atividade e da aptidão física da população portuguesa, e com parceria do Instituto Português da Juventude e do Desporto, e coordenação das regiões de Lisboa, Santarém e Setúbal pela Faculdade de Motricidade Humana, foi realizada uma parceria entre a Câmara Municipal de Odivelas e a faculdade com vista a avaliação da população adulta na região de Lisboa.

Os objetivos definidos para a avaliação desta faixa etária foram:

- Avaliar de forma objetiva a atividade física e o comportamento sedentário, recorrendo a actigrafia proporcional.
- Avaliar a aptidão física pelas componentes da força muscular, a flexibilidade (partes superior e inferior do corpo) e o IMC
- Realizar a recolha de medidas antropométricas.

O presente relatório visa apresentar de uma forma breve as evidências da literatura nos benefícios da atividade física e malefícios do comportamento sedentário, os instrumentos utilizados para as avaliações realizadas, e os resultados relativos às avaliações na Câmara Municipal de Odivelas.

2. Relação entre Atividade Física e Saúde

Níveis elevados de pressão arterial e de colesterol, uma ingestão insuficiente de fruta e vegetais, o excesso de peso e a obesidade, o tabagismo e a inatividade física constituem os principais fatores de risco de doenças não transmissíveis, como a doença cardiovascular, a diabetes tipo II e alguns tipos de cancro. Estes fatores de risco são responsáveis por 60% dos 56 milhões de mortes anuais e por 47% das doenças em todo o mundo.

Atualmente a atividade física é reconhecida como um elemento fundamental na redução do risco de doenças não transmissíveis, onde estão incluídas as doenças cardiovasculares e a diabetes tipo 2. Estes benefícios não se limitam a doenças estritamente relacionadas com a obesidade, uma vez que o controlo de peso não é o único benefício a mediar os seus efeitos profiláticos da atividade física.

Sabe-se, por exemplo, que a atividade física reduz a pressão arterial, melhora o nível de colesterol das lipoproteínas de alta densidade e de controlo de glucose no sangue, preserva ou potencia a mineralização óssea, e reduz o risco de cancro do cólon e da mama nas mulheres. Por outro lado, a atividade física regular de intensidade pelo menos moderada reduz o risco de mortalidade e morbilidade, contribui para a preservação da função cognitiva e diminui o risco de depressão e de demência, diminui o stress e melhora a qualidade do sono, melhora a auto-imagem e a auto-estima, aumentando o bem-estar e o otimismo, e diminui o absentismo. Nas pessoas idosas a atividade física está igualmente associada a uma redução do risco de queda e diminuição das limitações funcionais

2.1 Recomendações para a prática de atividade física

Em pessoas idosas a atividade física é um dos comportamentos que podem trazer mais benefícios para a saúde e qualidade de vida.

Para da melhor forma se entender as diferentes intensidades de esforço físico e da melhor forma poder controlar a intensidade das diversas atividades físicas na figura 1 estão apresentadas e caracterizadas essas intensidades.

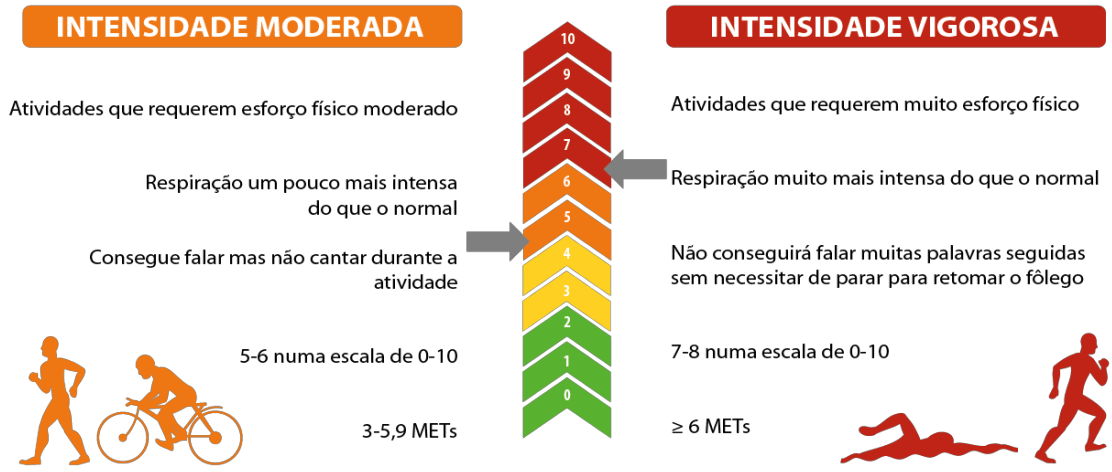


Figura 1 – Caracterização das intensidades de esforço físico

As recomendações de atividade física para adultos com idade entre 18 e 64 anos devem:

Realizar pelo menos 150 minutos de atividade física aeróbia de intensidade moderada durante a semana

OU

Realizar pelo menos 75 minutos de atividade física aeróbia de intensidade vigorosa ao longo da semana

OU

Uma combinação equivalente de atividade de intensidade moderada e vigorosa.

(A atividade aeróbia deve ser realizada em períodos de pelo menos 10 minutos seguidos)

Para benefícios adicionais deve aumentar a atividade física moderada até 300 minutos por semana, ou praticar até 150 minutos de atividade física vigorosa por semana (ou uma combinação equivalente de atividade moderada e vigorosa)

Atividades de fortalecimento muscular que envolvam grandes grupos musculares, devem ser realizadas pelo menos dois dias por semana.

3. Comportamento Sedentário e Saúde

Grande parte da informação existente tem documentado as relações plausíveis entre a atividade física e uma variedade de biomarcadores, respetivos efeitos em várias doenças e consequente mortalidade. No entanto, a grande parte do dia das pessoas é passado em comportamentos sedentários, representando um período com uma dimensão temporal substancial. Entende-se por comportamento sedentário a ausência ou redução de atividade física (durante o ciclo circadiano excluindo o período de sono) em que o dispêndio energético é inferior ou igual aos valores de repouso – por exemplo, atividades realizadas na posição de sentado ou deitado, como ver televisão, jogar computador ou andar de carro ilustrados na figura 2.

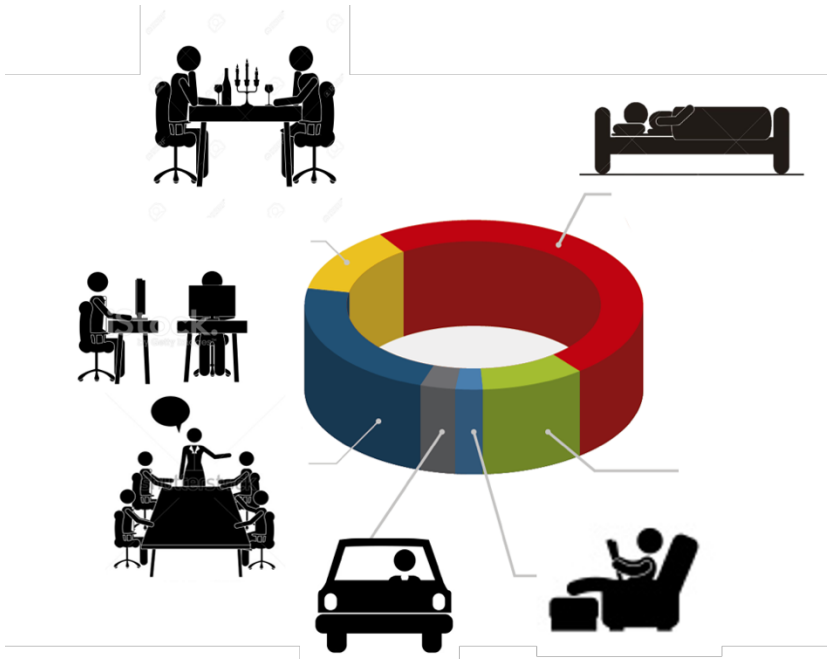


Figura 2 – Comportamentos sedentário

Observações epidemiológicas recentes associam o comportamento sedentário ao aumento do risco de pelo menos 35 doenças crónicas e degenerativas, das quais se destacam as doenças cardiovasculares (DCV) e a diabetes mellitus (DM) tipo 2, com consequência no aumento da mortalidade por qualquer causa.

Atualmente é reconhecido por diferentes instituições ligadas à área da saúde a necessidade de se desenvolver estratégias comportamentais que visem limitar o tempo

despendido em comportamentos sedentários e aumentar essencialmente a tempo em atividades físicas de intensidade pelo menos leve.

As estratégias para introduzir este tipo de soluções no dia-a-dia passam por modificar decisões do quotidiano, que incluem, o tipo de transporte utilizado, e a reorganização do lazer em casa e do tempo despendido na posição sentada num contexto ocupacional. São opções simples e que a maioria das pessoas pode concretizar, de forma eficiente e sustentável. A redução do comportamento sedentário e o aumento das pausas do tempo sentado, devem ser consideradas estratégias de natureza primária como um acréscimo às atuais recomendações de atividade física.

4. Aptidão Funcional e Saúde

A aptidão funcional pode ser definida como a capacidade fisiológica para realizar as atividades normais diárias de forma segura e independente sem fadiga excessiva. Esta inclui componentes como a força muscular, a flexibilidade (partes superior e inferior do corpo) e o IMC. Assim, o desenvolvimento ou a manutenção de competências que permitam ao individuo um bom desempenho motor são fundamentais para a manutenção da sua qualidade de vida.

Coletivamente, e tendo em consideração as evidências científicas para a melhoria da aptidão física através da alteração do estilo de vida, as estratégias deverão focar o aumento da atividade física, a diminuição do comportamento sedentário e a otimização de hábitos de alimentação saudáveis.

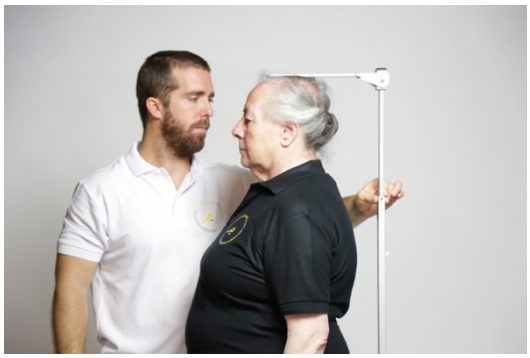
5. Metodologia da Avaliação do ONAFD

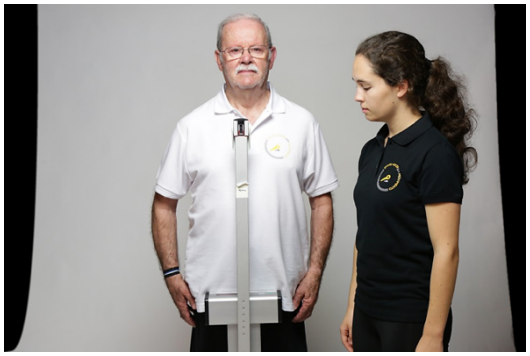
5.1. Amostra

As avaliações realizadas na Câmara Municipal de Odivelas tiveram uma amostra representativa da população adulto, da região de Lisboa. Foram avaliados 25 participantes.

5.2. Avaliação da Composição Corporal

Através da avaliação do peso e da estatura é possível calcular o índice de massa corporal. O índice de massa corporal é uma medida de corpulência, define-se como a razão entre o peso (em kg) e a estatura ao quadrado (em m; kg/m2) e tem como objetivo determinar se o peso está adequado à estatura.





A avaliação da obesidade abdominal pode ser realizada com uma simples mediação do perímetro da cintura, medido acima das cristas ilíacas. A informação providenciada por este indicador antropométrico é essencial na avaliação do risco cardiometabólico, uma vez que é na zona abdominal que se acumula o tecido adiposo com efeitos prejudiciais mais marcados para a saúde.

5.3. Avaliação da Atividade Física do dia-a-dia

Com o objetivo de colmatar as limitações dos métodos subjetivos, nos últimos anos começaram a ser utilizados métodos objetivos, como a acelerometria, para quantificar o tempo despendido em atividade física e em comportamentos sedentários. Este método tem vindo a expandir a sua utilização em virtude de avaliar os padrões de dispêndio energético com maior validade e fiabilidade quando comparado com os métodos subjetivos, não dependendo de qualquer tipo de viés de memória associado à utilização de questionários. Em pessoas idosas este viés assume maiores erros relativamente à identificação da dimensão do comportamento e ao tempo passado em cada uma destas dimensões.

A quantificação de forma objetiva da atividade física é realizada através de acelerometria. Trata-se de um equipamento de pequenas dimensões, que mede as acelerações de movimentos humanos habituais. Este equipamento tem sido utilizado na investigação da atividade física relacionada com a saúde e encontra-se validado para a sua quantificação. Este equipamento permite quantificar a atividade física e o comportamento sedentário.

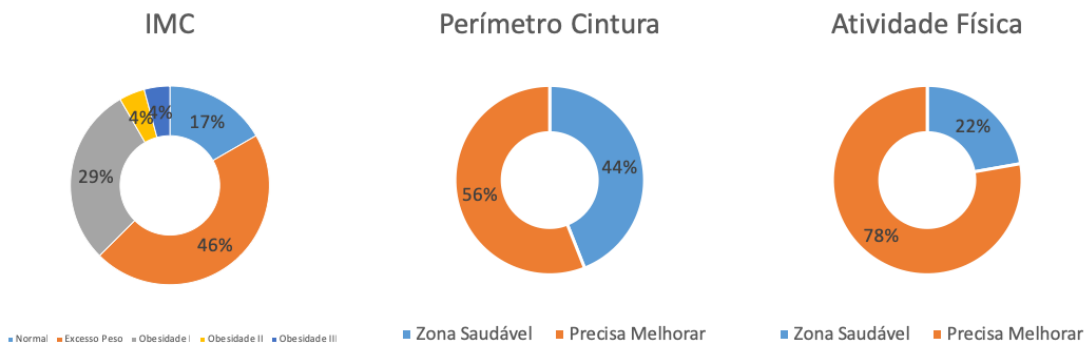
6. Resultados

6.1. Resultados da Câmara Municipal de Odivelas

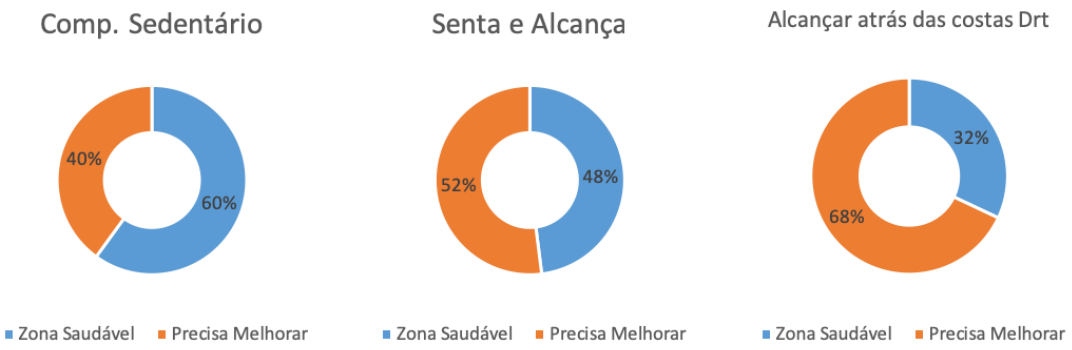
Na tabela 1 encontram-se descritos os valores do IMC, perímetro da cintura, atividade física moderada a vigorosa, comportamento sedentário, o teste de flexibilidade de membros inferiores e membros superiores e o teste de força de preensão manual, por sexo, para a amostra avaliada da Câmara Municipal de Odivelas.

Tabela 1 – Características descritivas dos adultos relativos aos testes realizados da Câmara Municipal de Odivelas

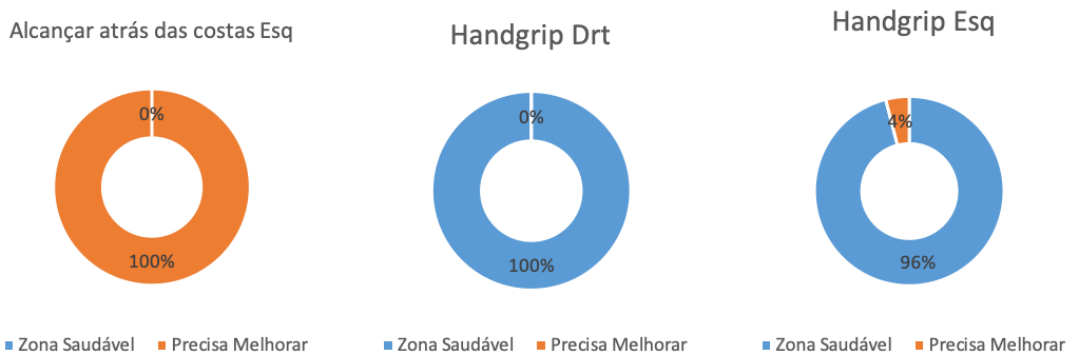
		Idosos **Média ± DP**	
	Homens (n=5)	Mulheres (n=20)	Total (n=25)
Índice de Massa Corporal	28,71 ± 6,76	29,11 ± 3,16	29,03 ± 3,94
Perímetro da Cintura	97,93 ± 14,99	112,15 ± 88,94	109,31 ± 79,59
Atividade Física Moderada a Vigorosa	42,36 ± 28,58	47,47 ± 31,31	46,45 ± 30,28
Comportamento Sedentário	532,28 ± 63,62	528,61 ± 149,37	529,35 ± 135,42
Senta e Alcança	23,30 ± 7,03	22,38 ± 9,64	22,56 ± 9,05
Alcançar Atrás das Costas Direita	-16,40 ± 6,31	-7,30 ± 9,81	-9,12 ± 9,83
Alcançar Atrás das Costas Esquerda	-23,20 ± 4,76	-16,63 ± 10,99	-18,00 ± 10,29
Handgrip Direita	44,40 ± 2,70	26,84 ± 3,95	30,50 ± 8,16
Handgrip Esquerda	45,40 ± 3,58	25,85 ± 3,39	29,76 ± 8,66



Relativamente aos valores do IMC apenas 17% da amostra avaliada encontra-se com o IMC normal entre 18,5 e 24,4 kg/m^2. O perímetro da cintura de 56% da população avaliada situa-se acima de 88 cm e 102 cm, para mulheres e homens, respetivamente. Da população avaliada 78% realiza menos de 30 min de atividade física moderada a vigorosa por semana.



Da amostra avaliada 40% apresenta valores superiores a 8 horas (480 minutos) de comportamento sedentário por dia. Relativamente ao teste de sentar e alcançar 52% dos avaliados tem valores abaixo do valor considerado para a zona saudável. No teste de alcançar atrás das costas para o lado direito 68% da amostra apresenta valores abaixo da zona saudável.



O teste de alcançar atrás das costas para o lado esquerdo a amostra situa-se abaixo da zona saudável. Relativamente ao teste de força de preensão manual (handgrip), 0% e 4% da população avaliada apresenta valores acima da zona saudável para o lado direito e esquerdo, respetivamente.

7. Considerações Finais

As evidências científicas a suportar os benefícios do exercício para a saúde são substanciais e têm sido recentemente atualizadas. A melhoria da aptidão física passa indiscutivelmente por alterações no estilo de vida, incluindo a atividade física e a nutrição, uma vez que as evidências demonstram que a atividade física regular e uma dieta saudável reduzem o risco de perda de aptidão física e de desenvolvimento de doenças crónicas.

Toda a população portuguesa, incluindo crianças, adultos e idosos, deve evitar o sedentarismo, sendo que alguma atividade física é melhor do que nenhuma, e, portanto, esta participação, independentemente da quantidade, promove alguns benefícios para a saúde. No entanto, importa salientar que, para a melhoria dos resultados na saúde, é necessária uma alteração de hábitos.

A participação em diferentes programas de exercício e a acumulação de atividade física tem demonstrado resultar em melhorias na aptidão física que é operacionalmente definida como um estado de bem-estar com baixo risco de problemas de saúde prematuros e energia para participar numa variedade de atividades físicas.

Coletivamente, e tendo em consideração as evidências científicas para a melhoria da aptidão física através da alteração do estilo de vida, as estratégias deverão focar o aumento da atividade física, a diminuição da inatividade física e a otimização de hábitos de alimentação saudáveis.

De forma geral a população avaliada da Câmara Municipal de Odivelas apresenta valores heterogéneos nos diversos testes realizados à população adulta avaliada. De forma a possibilitar a comparação dos valores obtidos da população avaliada da Câmara Municipal de Odivelas é disponibilizado via online o livro verde da Aptidão Física (https://goo.gl/bQ5NxH) e o livro Verde da Atividade Física (https://goo.gl/1W1zB3).