

PREVALÊNCIA DE ATIVIDADE FÍSICA EM ADULTOS NAS TRÊS CAPITAIS DA REGIÃO SUL

GILMAR SILVEIRA DA SILVA¹; BRUNA APPELT SOLLA²; BRUNO VINÍCIUS SANTOS³; CÉLIA EDSANA DE LIMA GONÇALVES⁴; GUSTAVO BEDNARSKI DOS SANTOS⁵; MATHEUS RESENDE DURO MELLO⁶; RICARDO MARCOS SCHMIDT⁷; THOMÁS HENRIQUE MAY BUOGO⁸; ANDREA WENDT BÖHM⁹.

¹Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – gilmarsilva1994@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – appelt.bruna@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – brunovncs@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – celyboneca@gmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – gustavobednarski@hotmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – matheus_duro@hotmail.com

⁷Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – ricardomsc@hotmail.com

⁸Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – thomas_buogo@hotmail.com

⁹Universidade Federal de Pelotas (UFPel); Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia – andreatwendt@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Grande parcela da população mundial não pratica o mínimo de atividade física recomendada (CDC, 2010). No Brasil, atualmente, 30% da população se enquadra dentro das recomendações mínimas estabelecidas pelas organizações de saúde pública (DUMITH, 2009). Diversos estudos recentes têm evidenciado a relação positiva entre atividade e o aumento de saúde física e mental (WARBURTON et al., 2006; WHO, 2010). Grande parte dos estudos mostram que a atividade física age como um fator de proteção importante contra o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes mellitus, alguns tipos de câncer, obesidade, hipertensão arterial, doenças ósseas e articulares e depressão (LEE, 2003; LEE et al., 2012).

Embora a inatividade física seja considerada uma pandemia, existem uma série de fatores associados às prevalências, entre eles, o sexo, a idade e a classe social dos indivíduos (BAUMAN et al., 2012). A correlação entre prática de exercício físico e as variáveis associadas ainda é pouco conhecida em várias regiões do Brasil, inclusive na região sul, de onde inexistem estudos que abordem simultaneamente todas as questões levantadas em torno da prática física. Com base nisso, o objetivo do presente estudo foi avaliar a prevalência de atividade física em adultos, maiores de 18 anos, na região Sul do Brasil e associá-la às variáveis sociodemográficas sexo, idade, estado civil, condição empregatícia e cor de pele e, à autopercepção de saúde.

2. METODOLOGIA

O estudo transversal foi realizado ao longo do primeiro semestre de 2015, junto à disciplina de Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Usou-se como base os dados secundários do estudo Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não - Transmissíveis por Entrevistas Telefônicas (VIGITEL). O banco de dados disponibilizado não identifica os indivíduos, respeitando a privacidade e garantindo o caráter confidencial das informações, o que dispensou, para esse estudo, a aprovação de um comitê de ética.

Foram selecionados 5.002 sujeitos, os quais responderam ao inquérito do VIGITEL, realizado somente nas capitais brasileiras por meio de telefone residencial. Foram incluídos os adultos com 18 anos ou mais, sem limitação física que impeça a realização de atividade física e que residam em uma das três capitais da região Sul do Brasil. O VIGITEL mede a atividade física através dos parâmetros: frequência semanal de atividade física, duração da prática, tipo de atividade física e a prática em quatro domínios: no trabalho, no deslocamento para o trabalho, nos deveres domésticos e no lazer. Considera-se suficientemente ativos os que atingiram 150 minutos semanais de atividades moderadas ou vigorosas, segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2003).

As variáveis independentes analisadas foram sexo, idade, cor da pele, estado civil, estado de saúde autorrelatado e condição empregatícia.

Foram realizadas análises descritivas das frequências absolutas e descritivas de inatividade física segundo as variáveis independentes. Utilizou-se o teste de χ^2 e valor p para comparações de prevalências. Realizou-se regressão de Poisson para apresentar as razões de prevalência (RP) das associações entre variáveis independentes e o desfecho. Foram consideradas associações significativas aquelas com valor $p < 0,005$.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das informações coletadas na base de dados VIGITEL 2012, com amostra de N de 5.002 indivíduos, 62,2% eram do sexo feminino. O estudo envolveu 708 (14,2%) indivíduos entre 18-29 anos; 755 (15,1%) entre 30-39 anos; 905 (18,1%) entre 40-49 anos; 990 (19,8%) entre 50-59 anos; e 1644 (32,9%) com mais de 60 anos. Em relação à cor da pele, 80,3% eram de cor branca. Quanto ao estado civil, 52% tinham companheiro(a). Referente a variável trabalho, 59,3% relataram estar trabalhando. Quanto ao estado de saúde, 72,2% consideraram sua saúde muito boa ou boa. A prevalência de atividade física suficiente foi de 43,2% na amostra.

Homens apresentaram maior prevalência de atividade física (50,7%) em relação às mulheres (38,6%; $p < 0,001$). Isso corrobora com os achados de PITANGA e LIMA (2005), que verificaram que mulheres tem menos probabilidade de estar envolvidas em atividades físicas, comparadas com homens.

Quanto à idade, indivíduos de 18 a 29 anos possuem maior prevalência de atividade física, e os com 60 anos ou mais, a menor prevalência (35,2%; $p < 0,001$). Esses resultados estão de acordo com os verificados por CARSPENSEN et al. (2006), os quais demonstraram que a população tende a aumentar, progressivamente, as taxas de sedentarismo com o aumento da idade. A análise dos níveis de atividade física entre jovens deve ser feita com cautela, pois os fatores associados com os níveis de atividade física na população de adultos jovens são bastante variados, sendo descrito que variáveis demográficas e fatores sociais e culturais podem ter relação com o nível de atividade física (TROST et al., 2002; MUMMERY et al. 2007).

Os indivíduos que trabalhavam apresentaram maior prevalência de atividade física suficiente (49%; $p < 0,001$), o que pode estar associado ao aspecto socioeconômico. POORTIGA (2006) reportou que indivíduos de maior renda apresentaram maiores índices de atividades física, relacionados a maior nível de prática esportiva em tempo de lazer, bem como maior nível de caminhada.

Observou-se que conforme melhora a autopercepção de saúde, há um aumento na prevalência de atividade física suficiente. A prevalência de atividade

física entre aqueles que relataram ter saúde muito boa ou boa foi 48,6%. Já entre aqueles que relataram ter saúde ruim ou muito ruim, a prevalência de atividade física foi 14,7%. VANCEA et al. (2011) verificaram que há uma associação direta entre percepção de saúde e níveis de atividade física, em função da maior liberação de endorfinas proporcionada pelo exercício físico, contudo, um melhor estado de saúde prévio pode favorecer com que os indivíduos procurem realizar práticas de atividade física.

Cor de pele e estado civil não apresentaram, nesse estudo, diferenças significativas em relação às variáveis independentes. Contudo, o estudo de PITANGA e LESSA (2005) mostrou que o sedentarismo predomina entre os sujeitos casados, fator que pode estar associado ao fato de indivíduos solteiros apresentarem uma maior preocupação com o aspecto estético.

4. CONCLUSÕES

Esse estudo é importante à saúde pública, por que os resultados podem ser utilizados para demonstrar que a maioria dos indivíduos adultos das três capitais da região Sul apresentam níveis de atividade física abaixo das recomendações para manutenção da saúde, bem como serve para identificar fatores associados ou determinantes dessa situação. Desta forma, seria possível implementar programas de incentivo à prática de atividades físicas direcionados para os grupos populacionais mais afetados pelo sedentarismo e buscar estratégias mais específicas para promover atividade física entre esses grupos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **ACSM's guidelines for exercise testing and prescription**. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2010.
- BAUMAN, A.E. et al. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? **The Lancet**, vol. 380, n. 9838, p. 258-271, 2012.
- COSTA, EF; SALVADOR, EP; GUIMARÃES, VV; FLORINDO, A. Atividade física em diferentes domínios e sua relação com a escolaridade em adultos do distrito de Ermelino Matarazzo, Zona leste de São Paulo, SP. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**; vol.15; n.3; p. 151-156; 2010.
- DUCA GFD, ROMBALDI AJ, KNUTH AG, AZEVEDO MR, NAHAS MV, HALLAL PC. Associação entre o nível econômico e inatividade física em diferentes domínios. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v.14; n.2, p.123-131; 2009.
- DUMITH, S. C. Physical activity in Brazil: a systematic review. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25 n. 3, p.S415-S426, 2009.
- HALLAL, P. C.; VICTORA, C. G.; WELLS, J. C.; LIMA, R. C. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. **Medicine Science Sports Exercise**, v. 35, p. 1894-1900, 2003.
- HEALTH SURVEYS UNIT. **HEALTH SURVEY FOR ENGLAND PHYSICAL ACTIVITY STUDY: Substantive Report**. Leeds, United Kingdom: Information Centre for Health and Social Care; 2007.
- LEE, I.M.; Physical activity and cancer prevention: data from epidemiological studies. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 35, n.11, p. 1823-1827, 2003.

- LEE, I.M; SHIROMA, EJ; LOBELO F et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **The Lancet** v.380, n.9838, p.219–229; 2012.
- LEYDEN, KM. Social capital and the built environment: the importance of walkable neighborhoods. **American Journal of Public Health** v.93, n.9, p.1546–51; 2003.
- LEGH-JONES, H; MOORE, S. Network social capital, social participation, and physical inactivity in an urban adult population. **Social Science & Medicine**; vol. 74, n.9, p.1362-1367; 2012.
- MONTEIRO, C. A.; MONTEIRO, C. A.; CONDE, W. L.; MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. R.; BONSENOR, I. M.; LOTUFO, P. A. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v.14, n.4, p. 246-254, 2003.
- MUMMERYA,WK; LAUDERB, W; SCHOFIELD C, G; CAPERCHIONE, C. Associations between physical inactivity and a measure of social capital in a sample of Queensland adults. **Journal of Science and Medicine in Sport**; v.11, n.3, p.308–315; 2008.
- PROPER KI, CERIN E, BROWN WJ, OWEN N. Sitting time and socio-economic differences in overweight and obesity. **International Journal of Obesity**. v.31, n.1, p.169–176; 2007.
- POORTINGA,W. Perceptions of the environment, physical activity, and obesity. **Social Science & Medicine**. v.63, n.11, p. 2835-2846; 2006.
- SCARBOROUGH, P; BHATNAGAR, P; WICKRAMASINGHE, KK; ALLENDER, S. The economic burden of ill health due to diet, physical inactivity, smoking, alcohol and obesity in the UK: an update to 2006–07 NHS costs. **Journal of Public Health**; v. 33, n. 4, p. 527–535; 2011.
- SÁVIO, KEO; COSTA, THM; SCHMITZ, BAS; SILVA, EF. Sexo, renda e escolaridade associados ao nível de atividade física de trabalhadores. **Revista de Saúde Pública**; v. 42, n.3, p. 457-63; 2008.
- SIQUEIRA FV, FACCHINI LA, PICCINI RX, et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p.39-54, 2008.
- TROST SG, OWEN N, BAUMAN AE, SALLIS JF, BROWN W. Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. **Medicine and Science in Sports and Exercise** v.34, n.12, p.1996–2001; 2002.
- UNITED STATES NATIONAL CENTER FOR HEALTH STATISTICS. Healthy people 2000 review, 1998–1999. Hyattsville (MD): Public Health Service, 1999.
- VANACEA, LA; BARBOSA, JMV; MENEZES, AS; SANTOS, CM; BARROS, MVG. Associação entre atividade física e percepção de saúde em adolescentes: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**; v.16, n.3, p. 246-254; 2011.
- VAN LENTHE FJ, BRUG J, MACKENBACH JP. Neighbourhood inequalities in physical inactivity: the role of neighborhood attractiveness, proximity to local facilities and safety in the Netherlands. **Social Science and Medicine** v.60, n.4, p.763-75; 2005.
- WARBURTON, DARREN E.R.; NICOL, CRYSTAL WHITNEY; BREDIN, SHANNON S.D. Health benefits of physical activity: the evidence. **Canadian Medical Journal Association** March 14, v. 174, n. 6, p. 801-809; 2006.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global status report on noncommunicable diseases 2010. Geneva – Suíça: World Health Organization; 2011.