

Serviço de Saúde Ocupacional – IPL Newsletter nº 7

ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

Sabia que:

Grande parte das doenças não transmissíveis (ex. diabetes, hipertensão, dislipidemia, entre outras) estão alicerçadas em estilos de vida não ativos ou sedentários?



Editorial

O sedentarismo é considerado como um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que sejam criadas condições para que existam ambientes promotores de atividade física nos locais onde as pessoas vivem e trabalham tendo em conta as vantagens da adoção de um estilo de vida mais ativo.

No local de trabalho a promoção efetiva da atividade física entre os trabalhadores pode ser realizada, designadamente, através da introdução de pausas curtas e frequentes durante a atividade laboral, que reduzam o tempo na posição de sentado, e que podem ser utilizadas para a realização de exercícios simples de alongamento/caminhada adaptados ao espaço existente. Não menos importante é a divulgação de informação na área da atividade física que promova a mudança de comportamentos no sentido de uma vida mais ativa e saudável.

Rita da Silva Pereira – Médica do Trabalho

SER ATIVO OU...NÃO SER SEDENTÁRIO? EIS A QUESTÃO!

M^a Teresa Tomás

Ser ativo, praticar exercício físico de intensidade leve a moderada de forma regular, se possível diariamente tem reconhecidos e indiscutíveis benefícios para a saúde em geral. Andar pelo menos 10.000 passos por dia é outra forma de se ser ativo. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda mesmo a acumulação mínima diária de 30 minutos (>10min/fracção) de atividade física moderada durante 5 dias da semana para a prevenção da maioria das doenças crónicas, nomeadamente as doenças do foro cardiovascular. Outra variante será a realização de atividade física de intensidade elevada durante 20 minutos e durante 3 dias por semana. Poderá ainda optar-se por combinações de atividade de intensidade moderada e intensa. A estes níveis deverão ser acrescentados exercícios de força e resistência muscular em 2 dos dias da semana.

Não tenho tempo para despendar 3 a 5 vezes por semana de pelo menos 30 min de atividade física e efetuar exercícios de fortalecimento muscular! Mas então o que posso fazer para não ser inativo /sedentário?

Os benefícios de ser ativo estão amplamente documentados e reconhecidos com algumas discussões acerca de quais os níveis de intensidade mais adequados para obter que nível de resultados. Praticar exercício físico de intensidade elevada poderá trazer resultados mais rápidos e proporcionais em algumas componentes da aptidão física mas em ter-

mos de benefícios para a saúde os riscos (ex: lesões musculoesqueléticas) também não podem ser descurados. A atividade física (tanto recreacional como não recreacional) está associada a menor risco de mortalidade e grandes eventos cardiovasculares (1).

Também os riscos da inatividade e de ser inativo estão já estudados e reconhecidos. Grande parte das doenças não transmissíveis (ex. diabetes, hipertensão, dislipidémia, etc) estão alicerçadas em estilos de vida não ativos ou sedentários. A OMS reconhece mesmo a importância de 4 factores de risco para o aumento destas doenças: tabagismo, abuso na ingestão de álcool, alimentação não saudável e inatividade física (2).

Mas qual a diferença entre ser inativo e ser sedentário?

De acordo com vários autores, o comportamento sedentário relaciona-se com a ausência ou redução da atividade física. Ou seja o individuo realiza atividades ao longo do dia mas a sua intensidade é inferior a 1,5 METs (1 MET ou unidade metabólica refere-se ao dispêndio energético em repouso). São exemplos atividades realizadas na posição de sentado ou deitado, como ver televisão, jogar computador ou andar de carro(3)

Indivíduos que sejam caracterizados como sendo fisicamente inativos são aqueles que não cumprem as recomendações mínimas de atividade física diária de intensidade moderada a intensa para manter a saúde, de acordo com a OMS.

Podemos então considerar duas categorias de comportamento: o sedentário e o de atividade física. Este último com três subdomínios: leve, moderada e vigorosa ou elevada.

Comportamento Sedentário $\leq 1,5$ METs

Comportamento de Atividade Física

Atividade Física Leve $\geq 1,5$ METs

Atividade Física Moderada $\geq 3,0$ METs e < 6 METs

Atividade Física Vigorosa ≥ 6 METs

O comportamento sedentário deve ser considerado como um fator de risco morbidogenico e o comportamento de atividade física como salutogenico.

Por atividade física entende-se qualquer movimento corporal envolvendo acção muscular ao qual está associado um dispêndio energético. O exercício físico é uma subcategoria da atividade física, efetuada de forma intencional e da qual resulta uma adaptação fisiológica. O conceito de prática desportiva está confinado às condutas motoras tipificadas no âmbito das diversas modalidades desportivas cuja prática comporta um continuum de formação e de rendimento visando a competição, embora por vezes possa ser apenas de recreação e lazer.

Efetuar atividade física (especialmente as relacionadas com as atividades da vida diária) não é dispendioso. Significa que a atividade física é uma abordagem não dispendiosa na redução de mortes por doenças cardiovasculares que pode ser globalmente aplicada com um imenso efeito potencial (1).



(WHO 2017)

“Alguma atividade, é melhor do que nenhuma atividade”! (WHO 2017)

Exercício Físico e Trabalho

Porque o comportamento sedentário a nível ocupacional predominante num mundo industrializado e digital se associa a efeitos negativos (4) a nível da saúde têm surgido muitas questões e estudos sobre como reduzir este comportamento e/ou aumentar todas as formas de atividade física. Todos os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, dietistas, fisioterapeutas, etc) têm a responsabilidade de contribuírem ativamente para a redução do comportamento sedentário e/ou aumento dos comportamentos ativos e dos níveis de atividade física (4,5). Mas outras estratégias e outros profissionais e individualidades devem estar envolvidas neste objetivo de saúde pública. Dado que cada vez mais

e em maior número se despende tempo em tarefas sentadas as recomendações passam também por reduzir o tempo que se passa na posição de sentado introduzindo interrupções curtas e mais frequentes na atividade (ex: fazer um intervalo saudável de cinco minutos a cada 2h), diminuir o tempo sentado na deslocações para os locais de trabalho (ex: alternando caminhada, bicicleta, etc) e por sua vez as organizações (instituições, empresas, etc) devem também promover a diminuição do sedentarismo e o aumento dos níveis de atividade física para compensar o tempo sentado (ex: as secretárias stand-up ou locais de trabalho na posição de pé) (6).



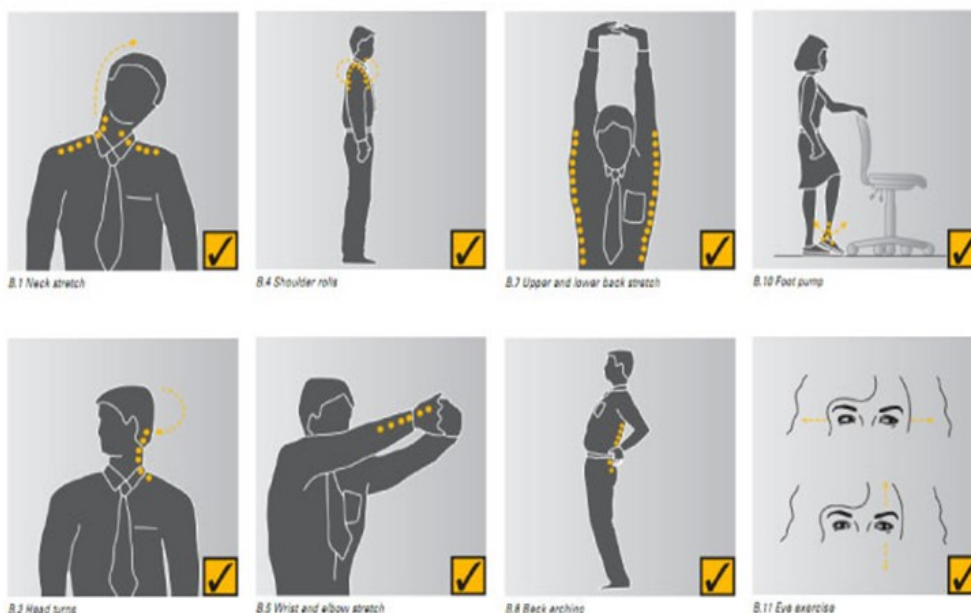
Se possível, vá a pé ou de bicicleta para o trabalho!

Exercício Físico e Trabalho (cont.)

Os “intervalos saudáveis” (levantar, andar, realizar movimentos como exercícios de mobilidade, alongamentos, etc.) contribuem também para o aumento do dispêndio energético. Ações mais globais envolvem planeamento urbano e de

transportes como por exemplo cidades com maior número de espaços para andar (em segurança) como ruas pedestres, espaços verdes, bem como transportes atentos a ciclistas ou que possibilitem o seu transporte, entre outras medidas.

Alguns exercícios para interromper o trabalho sentado:



<https://latrapaleta.wordpress.com/2011/09/09/para-mantenemos-saludables-ejercicios-simples-al-estar-frente-a-la-computadoras/>

Por isso, “Mexa-se pela sua saúde”!

Referências

1. Lear SA, Hu W, Rangarajan S, Gasevic D, Leong D, Iqbal R, et al. The effect of physical activity on mortality and cardiovascular disease in 130 000 people from 17 high-income, middle-income, and low-income countries: the PURE study. *Lancet*. 2017 Sep;(september):1–12.
2. Barreto P de S. Global health agenda on non-communicable diseases: has WHO set a smart goal for physical activity? *BMJ*. 2015 Jan 21;350(jan20 7):h23–h23.
3. Sardinha L, Magalhães J. Comportamento sedentário - Epidemiologia e relevância. *Rev Factores Risco*. 2012;27:54–64.
4. Katzmarzyk PT, Church TS, Craig CL, Bouchard C. Sitting Time and Mortality from All Causes, Cardiovascular Disease, and Cancer. *Med Sci Sport Exerc*. 2009;41(5):998–1005.
5. Sallis R, Franklin B, Joy L, Ross R, Sabgir D, Stone J. Strategies for Promoting Physical Activity in Clinical Practice. *Prog Cardiovasc Dis*. 2015;57(4):375–86.
6. Jalayondeja C, Jalayondeja W, Mekhora K, Bhuanantanondh P, Dusadi-Isariyavong A, Upiriyasakul R. Break in sedentary behavior reduces the risk of noncommunicable diseases and cardiometabolic risk factors among workers in a petroleum company. *Int J Environ Res Public Health*. 2017;14(5).

Ficha Técnica:

N.º 7 novembro 2017

Propriedade: Instituto Politécnico de Lisboa

Serviço de Saúde Ocupacional—IPL

Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL)

Av. D. João II, Lote 4.69.01, 1990-096 Lisboa

E-mail: saude.ocupacional@ipl.pt

Tel.: 210464732

Conselho de Gestão SSO-IPL

Prof. Coord. Manuel Correia (Presidente)

Prof. Coord. João Lobato (Vice-presidente)

Prof.ª Carla Viegas (Ensino e Investigação)

Dra. Rita da Silva Pereira (Médica do Trabalho)

Dra. Ana Delgado (Técnica Superior de Segurança no Trabalho)

Agradecimentos

O SSO-IPL agradece à **Sra. Prof.ª Doutora Teresa Tomás** pela sua colaboração na *newsletter* nº 7 do Serviço.