

# Atividades físicas e comportamentos sedentários: evidências e novos caminhos para nossas pesquisas

**Leandro Martin  
Totaro Garcia<sup>1</sup>  
Kelly Samara da Silva<sup>2</sup>  
Markus Vinicius Nahas<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Discente de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Bolsista CAPES.

<sup>2</sup> Discente de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

<sup>3</sup> Professor Titular do Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

## Endereço para Correspondência

**Leandro Martin Totaro Garcia**  
Campus Universitário  
Coordenadoria de Pós-Graduação em Educação Física  
CEP: 88040-900  
Bairro Trindade, Florianópolis  
Santa Catarina  
Telefone (48) 3721-8519  
e-mail: leandromtg@gmail.com

- Recebido: 14/01/2010
- Re-submissão: 04/03/2010
- Aceito: 08/03/2010

A área de "Atividade Física Relacionada à Saúde" vem crescendo rapidamente no Brasil, fenômeno vislumbrado na revisão realizada recentemente por Dumith<sup>1</sup>. Seus resultados também lançam luz sobre problemas ainda presentes, como a falta de consenso nos critérios de classificação e terminologias utilizados para definir diferentes níveis de atividade física. Neste sentido, observamos outros aspectos que consideramos importantes e interligados: (1) aparente confusão entre um estilo de vida sedentário (ou fisicamente inativo) e não atingir às recomendações de atividades físicas moderadas e vigorosas (AFMV); (2) falta de mensuração e atenção às atividades físicas leves (AFL); e (3) necessidade de distinguir tempo em comportamentos sedentários e em AFL.

Observa-se, com frequência, a utilização equivocada dos termos "sedentário" e "fisicamente inativo", mesmo quando não se avalia a prática de AFL. Seriam necessariamente "sedentários" aqueles que não atingem às recomendações para AFMV? Ou deveríamos prestar mais atenção nos níveis habituais de AFL, que, certamente, afastam as pessoas de comportamentos sedentários? Não se trata somente de nomear corretamente o que se observa. Talvez sejam mais importantes as implicações únicas e distintas à saúde de não realizar AFMV, permanecer tempo demasiadamente longo nas posições sentada ou deitada, e realizar atividades físicas em níveis ou intensidades aquém dos apontados pelas recomendações.

Estas diferenças vêm sendo demonstradas em estudos com modelos animais e estudos epidemiológicos e parte delas está contemplada no "Paradigma da Fisiologia da Inatividade Física"<sup>2</sup>, do qual destacamos dois pontos importantes:

1. Alguns dos processos celulares e moleculares disparados como resposta à inativi-

dade física ocorrem por meios diferentes dos que são disparados como resposta à prática de exercícios físicos. Ou seja, certos sinais fisiológicos que levam a prejuízos à saúde por conta da inatividade física são diferentes dos sinais responsáveis por melhorá-la quando se realiza AFMV, podendo até coexistir;

2. Ausência ou insuficiência de AFMV e excesso de atividades sedentárias são classes de comportamentos diferentes, com determinantes distintos e que atuam independentemente como fatores de risco à saúde.

Um estudo recente demonstrou que indivíduos que fazem mais AFL não necessariamente fazem mais AFMV ( $r=-0,02$ ); entretanto, são aqueles que menos se envolvem em atividades sedentárias ( $r=0,96$ ) indicando que os benefícios das AFL estão mais associados à redução do tempo sedentário que o acréscimo de atividades mais intensas. Além disso, independentemente da prática de AFMV, as AFL estão associadas a um menor perímetro de cintura e risco metabólico combinado<sup>3</sup>.

Neste sentido, preocupa-nos a não inclusão das AFL na classificação dos níveis de atividades físicas nas pesquisas realizadas em nosso país. Imaginemos um grupo de pessoas que não pratica exercício físico regular, mas que inclua atividades leves na rotina diária (1,0 a 2,9 METs), que excedam sua demanda energética de repouso. No máximo poderemos dizer que não atendem às recomendações de AFMV, mas não nos parece correto sugerir que tenham um estilo de vida sedentário ou inativo fisicamente.

Além disso, um estudo de meta-análise mostrou 45% de redução de risco de mortalidade naqueles que se exercitavam mesmo sem atender às recomendações<sup>4</sup>. Existem evidências de que a atividade física não apenas reduz o risco de mortalidade por todas as causas, mas também o diminui gradualmente para níveis variados de intensidade, com im-

portante redução do risco decorrente da mudança do sedentarismo para a prática de AFL ou abaixo dos níveis recomendados pelas diretrizes<sup>5</sup>.

Baseados nisso, parece-nos equivocado incluir em uma única categoria as AFL, sedentárias e o fato de não se exercitar no tempo recomendado, como se possuíssem características e implicações semelhantes para a saúde. Ao avaliarmos o período de vigília de adultos comuns, apenas 1% a 10% deste tempo é gasto em AFMV. Ou seja, ao mensurarmos somente o cumprimento das diretrizes atuais, desconsideramos mais de 90% das atividades dos indivíduos<sup>2</sup>.

Imprecisões deste tipo têm consequências importantes quando nossas pesquisas podem encorajar estratégias e ações de intervenção, pois implícita nelas está a ideia de que reduzir a inatividade física consiste em aumentar a prática de atividades mais intensas. Ou, às vezes, pode parecer confuso quando avaliamos a prática de AFMV e sugerimos estratégias que vão ao encontro de mudanças de hábitos diários que envolvem AFL, como solicitar às pessoas que reduzam o tempo assistindo televisão ou que se desloquem a pé para seu trabalho.

Este é um assunto que necessita ser abordado com mais profundidade pelos pesquisadores da área, por sua complexidade e importância para as políticas públicas. Acreditamos que, para avançarmos, precisamos considerar que estamos

diante de comportamentos diferentes, com implicações importantes e talvez independentes para a saúde; portanto, devem ser avaliados separadamente, mas abordados em conjunto.

### **Contribuição dos autores**

Leandro M. T. Garcia sugeriu a elaboração do manuscrito, além de redigi-lo e revisá-lo. Kelly S. Silva redigiu e revisou o manuscrito. Markus V. Nahas contribuiu de forma importante na revisão crítica do texto.

### **REFERÊNCIAS**

1. Dumith SC. Physical activity in Brazil: a systematic review. *Cad Saude Publica* 2009;25(Suppl 3):S415-26.
2. Hamilton MT, Healy GN, Dunstan DW, Zderic TW, Owen N. Too little exercise and too much sitting: inactivity physiology and the need for new recommendations on sedentary behavior. *Current Cardiovascular Risk Reports* 2008;2(4): 292-8.
3. Healy GN, Wijndaele K, Dunstan DW et al. Objectively measured sedentary time, physical activity, and metabolic risk: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study (AusDiab). *Diabetes Care* 2008;31(2):369-71.
4. Löllgen H, Böckenhoff A, Knapp G. Physical activity and all-cause mortality: an updated meta-analysis with different intensity categories. *Int J Sports Med* 2009;30(3):213-24.
5. Hamer M, Stamatakis E. Physical activity and risk of cardiovascular disease events: inflammatory and metabolic mechanisms. *Med Sci Sports Exerc* 2009;41(6):1206-11.