

TENDÊNCIA TEMPORAL DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO DESLOCAMENTO NA CIDADE DE PORTO ALEGRE, BRASIL: 2006- 2012.

ALEX SANDER SOUZA DE SOUZA¹; SHANA GINAR DA SILVA²; GREGORE IVEN MIELKE²; PEDRO CURI HALLAL^{1, 2}.

¹ Programa de pós-graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas. E-mail: personalalexander@gmail.com

² Programa de pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas. E-mail: sginar@gmail.com; gregore.mielke@gmail.com; prchallal@gmail.com.

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, ocorreram mudanças marcantes no estilo de vida das pessoas, como no modo de transporte e a inserção da tecnologia nas atividades de lazer (ALVES, 2007). Este novo cenário configurou em alterações no perfil de morbimortalidade da população, que anteriormente era marcado por doenças infectocontagiosas e atualmente se caracteriza, em grande parte, pelo abrupto aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT's) (SCHMIDT, 2012). Nesse contexto, a inatividade física e o comportamento sedentário são fatores de risco importantes à saúde da população (TREMBLAY, 2010). Entre as consequências do sedentarismo está o possível aparecimento de algumas complicações cardiovasculares e metabólicas (TREMBLAY, 2010), sabe-se ainda que a inatividade física aumenta o risco de diversas DCNT's, distúrbios mentais e morte prematura (GOLDEN, 2004) causando 5,3 milhões de mortes por ano no mundo (LEE, 2012).

No Brasil, o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) faz o monitoramento dos principais fatores de risco e proteção para as DCNT's em todas as capitais brasileiras e do Distrito Federal. Análises nacionais já foram conduzidas (MIELKE, 2014), mas pouca ênfase tem sido dada a investigações mais detalhadas sobre as tendências de atividade física em cada capital brasileira. Tais informações são essenciais para um planejamento local de promoção da saúde, com ênfase na promoção da atividade física. Este estudo tem como objetivo analisar a tendência temporal de atividade física de deslocamento e sua relação com indicadores sociodemográficos, em adultos da cidade de Porto Alegre, RS, Brasil, no período de 2006 a 2012.

2. MÉTODOS

As análises apresentadas neste estudo são baseadas nos dados do VIGITEL dos anos de 2006 a 2012. O VIGITEL é um inquérito de base populacional realizado, desde 2006, pelo Ministério da Saúde nas 26 capitais brasileiras e Distrito Federal. A população inclui adultos (≥ 18 anos) que possuem linha de telefone fixa em seus domicílios.

Em cada capital, a amostragem é realizada em duas etapas: (1) seleção randômica das linhas telefônicas residenciais fixas e (2) seleção aleatória do morador do domicílio que será entrevistado. Anualmente, são entrevistadas aproximadamente 2.000 pessoas em cada capital e no Distrito Federal, de

modo a garantir um erro máximo de cerca de dois pontos percentuais para as estimativas de prevalência de qualquer fator de risco analisado (VIGITEL, 2012). Para o presente estudo, foram utilizados sete inquéritos da capital do estado do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Maiores informações sobre os procedimentos amostrais do VIGITEL estão disponíveis em outras publicações (VIGITEL, 2012).

O desfecho analisado foi atividade física no deslocamento. O domínio do deslocamento foi avaliado através das questões *“para ir ou voltar do seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta? 1- sim, todo trajeto, 2- sim, parte do trajeto, 3- não”*; *“quanto tempo o(a) senhor (a) gasta para ir e voltar neste trajeto(a pé ou de bicicleta)? 1- menos de 10 minutos, 2- entre 10 e 19 minutos, 3- entre 20 e 29 minutos, 4- entre 30 e 39 minutos, 5- entre 40 e 49 minutos, 6- entre 50 e 59 minutos, 7- 60 minutos ou mais”*; *“Atualmente o(a) senhor (a) está frequentando algum curso/ escola ou leva alguém para algum curso/ escola? 1- sim, 2- não, 3- não quis informar”*; *“para ir e voltar deste curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta? 1- sim, todo trajeto, 2- sim parte do trajeto, 3- não”*; *“quanto tempo o(a) senhor (a) gasta para ir e voltar neste trajeto(a pé ou de bicicleta)? 1- menos de 10 minutos, 2- entre 10 e 19 minutos, 3- entre 20 e 29 minutos, 4- entre 30 e 39 minutos, 5- entre 40 e 49 minutos, 6- entre 50 e 59 minutos, 7- 60 minutos ou mais”*. O desfecho foi categorizado da seguinte maneira: ativos no deslocamento (sim ou não) faz uso de caminhada ou ciclismo para ir e/ ou voltar ao trabalho por pelo menos 30 minutos por dia.

As questões do domínio de deslocamento sofreram modificações no ano de 2009. Foram adicionadas informações referentes ao deslocamento para a escola e/ou universidade. Desse modo, para a análise de tendência, não foi considerado o ano de 2009. Para fim de análises pesos pós-estratificados foram utilizados para dar conta da amostragem, de modo que os resultados pudessem ser extrapolados para a população nacional. O método Rake foi usado para estimar a população de cada ano com base em dados do censo. Tendência temporal para o indicador de atividade física no deslocamento foi analisada. A significância estatística das mudanças entre anos foi calculada pela regressão de Poisson, com o indicador de atividade física como o desfecho de interesse e ano de pesquisa como a exposição. A análise foi realizada utilizando Stata versão 12.1 (Stata Cort., College Station, EUA).

O VIGITEL foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Ministério da Saúde. Por se tratar de entrevista por telefone, o termo de consentimento livre e esclarecido foi substituído pelo consentimento verbal obtido por ocasião dos contatos telefônicos com os entrevistados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A variação de ativos no deslocamento (figura1) entre os anos de 2006 e 2008 foi de 10,4% para 10,1% ($p= 0,95$), já entre 2009 e 2012 os percentuais variaram de 12,2% para 10,2% ($p= 0,05$), revelando uma estabilização no primeiro período de comparação e uma queda no segundo período. Neste índice vale lembrar que a comparação tem de ser feita em dois períodos, de 2006 a 2008 e de 2009 a 2012, devido às mudanças metodológicas adotadas pelo VIGITEL.



Figura 1. Prevalência de ativos no deslocamento, entre o período de 2006 a 2012, Porto Alegre, Brasil.

O percentual de ativos no deslocamento foi maior nos homens do que nas mulheres, nos dois períodos de comparação (2006 a 2008 e 2009 a 2012). A prevalência entre os homens foi de 14,1% em 2006 passando para 12,8% em 2008 ($p=0,91$), já entre 2009 e 2012 os índices variaram de 12,4% para 10,9% ($p=0,15$). Entre as mulheres os índices entre 2006 e 2008 eram respectivamente de 7,4% e 7,9% ($p=0,78$). Já entre 2009 e 2012 as prevalências de mulheres ativas eram de 10,9% e 9,6% ($p=0,48$), respectivamente. A variação da prevalência de ativos no deslocamento nos grupos da faixa etária de 25 a 34 anos foi de 15,1% para 16,1% ($p=0,44$) entre os anos de 2006 e 2008 e de 16,3% para 11,5% entre 2009 e 2012 ($p=0,85$). Já entre os subgrupos da escolaridade a variação para aqueles que tinham entre 5 e 8 anos de estudos foi de 14,6% para 8,8% ($p=0,12$) e de 14,9% para 15,4% ($p=0,48$) entre os anos de 2006 e 2008, e entre 2009 e 2012, respectivamente. E para aqueles que tinham 12 ou mais anos de estudos a variação foi de 10,1% para 9,0% ($p=0,18$) entre 2006 e 2008, já no período de 2009 a 2012 a mudança foi de 9,7% para 7,4% ($p=0,25$). Para aqueles que tinham entre 9 e 11 anos de estudos a prevalência de ativos aumentou de 9,6% para 12,6% ($p=0,03$) entre 2006 e 2008.

A queda no índice de ativos no deslocamento retrata a falta de estrutura para o deslocamento a pé ou de bicicleta. O planejamento urbano, a construção de vias públicas adequadas para a caminhada e/ ou o ciclismo, uma melhor organização do trânsito, facilitando assim o modo de transporte, ajudaria na promoção da melhora na qualidade de vida (HALLAL, 2011). Outro fator que justifica a queda no índice de ativos no transporte é o fato de haver maior poder aquisitivo entre as pessoas, facilitando a aquisição de transportes motorizados. Indo ao encontro de estudos que relataram que pessoas pertencentes a classes sociais mais altas são menos ativas no transporte (NANG, 2010; SILVA, 2012).

4. CONCLUSÕES

O monitoramento da atividade física de deslocamento é de grande importância para o âmbito de saúde pública, já que os seus resultados podem subsidiar intervenções em diferentes níveis setoriais. Estes resultados mostram a importância de novas intervenções de promoção à prática da atividade física.

Os resultados do estudo são importantes para o monitoramento dos níveis de atividades físicas dos adultos em Porto Alegre, podendo entender melhor o que ocorre em específico no domínio do deslocamento. Finalmente, é notória a importância de ciclovias e calçadas adequadas para o deslocamento, incentivando assim que se use mais o meio de transporte não motorizado. A continuidade do monitoramento dos fatores de risco pelo VIGITEL é importante e necessária, havendo assim a possibilidade de novas futuras avaliações de tendências temporais em todos os seguimentos, bem como na atividade física.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alves, U. S. Não ao sedentarismo, sim à saúde: contribuição da educação física escolar e dos esportes. **O Mundo da Saúde São Paulo**. Vol 31(4), 464-469, 2007.

Golden, S.H.; *et al.* Depressive symptoms and the risk of type 2 diabetes: the atherosclerosis risk in communities study. **Diabetes Care**, Vol. 27, 429-35. 2004.

Hallal, P.C.; *et al.* Tendências temporais de atividade física no Brasil (2006-2009). **Revista Brasileira de Epidemiologia** Vol. 14(1), 53-60. 2011.

Lee, I.M.; *et al.* Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. **Lancet**. Vol. 380 (9838), 219-29, 2012.

Mielk, G.I.; *et al.* Time trends of physical activity and television viewing time in Brazil: 2006-2012. “no prelo”.

Nang, S.W.; *et al.* Patterns of physical activity in different domains and implications for intervention in a multi-ethnic Asian population: a cross-sectional study. **Biomed Central Public Health**. Vol. 10, 1-11, 2010.

Schmidt, M.I.; *et al.* Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges *The Lancet*. Vol. 377, 1949- 1961, 2011.

Silva, S. G.; *et al.* Deslocamento para o trabalho e fatores associados em industriários do sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**. Vol. 46 (1), 180- 184, 2012.

Tremblay, M.S.; *et al.* Physiological and health implications of a sedentary lifestyle. **Applied Physiology Nutrition Metabolism**. Vol. 35, 725–740 (2010).

VIGITEL Brasil 2012: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa; 2012.