

Atividade física e sedentarismo: o papel do fisioterapeuta na mudança de comportamento

Physical activity and sedentary lifestyle: the role played by physiotherapists in changing behavior

Actividad física y sedentarismo: el papel del fisioterapeuta en el cambio de comportamiento

ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTARISMO

A atividade física (AF) é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeira gasto de energia. O exercício físico é uma subcategoria da AF, sendo ele planejado, estruturado e repetitivo propositalmente com o objetivo de melhorar ou manter a aptidão física e saúde. Já o comportamento sedentário se refere a qualquer comportamento de vigília caracterizado por um gasto energético menor ou igual a 1,5 equivalentes metabólicos enquanto sentado, reclinado ou deitado. A maior parte do trabalho de escritório, assistir televisão e até mesmo dirigir um carro, são exemplos de comportamentos sedentários¹.

As recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre atividade física e comportamento sedentário incluem todas as populações, independentemente de sexo, origem cultural ou status socioeconômico, além de serem relevantes para pessoas em todos os graus de habilidades. Preconiza-se que adultos façam, pelo menos, 150-300 minutos de atividade física aeróbia de intensidade moderada, ou 75-150 minutos de intensidade vigorosa, para benefícios substanciais para a saúde¹. A OMS ainda recomenda que adultos limitem o tempo de sedentarismo, substituindo por qualquer intensidade de AF, mesmo que seja leve. Entretanto, estima-se que, em 2016, 27,5% dos adultos e 81% dos adolescentes não atenderam às recomendações da OMS¹.

A AF regular tem efeito potencial na redução do risco de mortalidade por todas as causas, sendo associada à redução do risco de desenvolver diversas comorbidades, entre elas: diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, depressão e diversos tipos de câncer¹. Dessa forma, seu incentivo é essencial para a população geral como forma de tratamento, prevenção de doenças e promoção de saúde.

Apesar de atuar principalmente na atenção terciária, quase que de forma exclusiva em caráter reabilitativo destinado à cura e reabilitação de sequelas, os fisioterapeutas têm sido frequentemente apontados como um dos principais profissionais responsáveis por promover o aumento da atividade física e redução do comportamento sedentário. Dessa forma, cabe ao fisioterapeuta o papel de planejar e desenvolver estratégias para contemplar tanto as ações de reabilitação, quanto as ações de promoção da saúde e prevenção de doenças².

O estímulo da mudança de comportamento, objetivando um estilo de vida fisicamente ativo e redução do tempo sedentário, ultrapassa as paredes dos centros de reabilitação. De fato, a reabilitação por si só tem mostrado não ser suficiente para descrever os ganhos funcionais em mudança de comportamento para um estilo de vida mais ativo³ ou redução do comportamento sedentário⁴.

No entanto, expressiva atenção tem sido atribuída às intervenções focadas na mudança de comportamento por meio de estratégias para otimizar a confiança ou a autoeficácia de um indivíduo para o aumento da participação em atividade física e redução do comportamento sedentário⁵. O estabelecimento de metas; planejamento de ações; resolução de problemas; informações sobre antecedentes e sobre consequências para a saúde; informações sobre prós e contras; e imaginação comparativa de resultados futuros são técnicas específicas consideradas promissoras para mudança de comportamento com fins de aumentar a participação em atividade física⁶.

Neste sentido, cabe ao fisioterapeuta incorporar na sua rotina estratégias que vão além da prescrição do exercício físico, e estas devem estar fundamentadas e estruturadas com base em evidências sólidas, visando apoiar a autonomia e autoeficácia de acordo com as características de cada indivíduo⁷, para que possam impactar significativamente na mudança do comportamento.

AGRADECIMENTOS

O autor é apoiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo – FAPESP (Processo nº 2021/04198-6).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: WHO; 2020.
2. Bispo JP Jr. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Cienc Saude Colet. 2010;15(Suppl):1627-36. doi: 10.1590/S1413-81232010000700074.
3. Cindy Ng LW, Mackney J, Jenkins S, Hill K. Does exercise training change physical activity in people with COPD? A systematic review and meta-analysis. Chron Respir Dis. 2012;9(1):17-26. doi: 10.1177/1479972311430335.
4. Coll F, Cavalheri V, Gucciardi DF, Wulff S, Hill K. In people with COPD, there is limited evidence that exercise training reduces sedentary time, and behavior change techniques are poorly reported: systematic review and meta-analysis. Phys Ther. 2021;101(7):pzab097. doi: 10.1093/ptj/pzab097.
5. Freitas PD, Passos NFP, Carvalho-Pinto RM, Martins MA, Cavalheri V, Hill K, et al. A behavior change intervention aimed at increasing physical activity improves clinical control in adults with asthma: a randomized controlled trial. Chest. 2021;159(1):46-57. doi: 10.1016/j.chest.2020.08.2113.
6. Sawyer A, Lewthwaite H, Gucciardi DF, Hill K, Jenkins S, Cavalheri V. Behaviour change techniques to optimise participation in physical activity or exercise in adolescents and young adults with chronic cardiorespiratory conditions: a systematic review. Intern Med J. 2019;49(10):1209-20. doi: 10.1111/imj.14141.
7. Karloh M, Matias TS, Mayer AF. Lack of responsiveness of the PRAISE tool to pulmonary rehabilitation: instrument or protocol limitation? Physiotherapy. 2020;106:215-6. doi: 10.1016/j.physio.2019.09.001.

Fabiano Francisco de Lima

*Universidade de São Paulo (USP) – São Paulo (SP),
Brasil. E-mail: fabiano_ffl@hotmail.com
ORCID-0000-0003-1767-4864*