

# PREVENÇÃO DAS DOENÇAS CRÓNICAS NÃO-COMUNICÁVEIS: Investimentos que funcionam para Atividade Física

Um documento complementar ao *Manifesto de Atividade Física de Toronto: Uma Chamada Global para Ação*

A inatividade física é a quarta principal causa de morte devido a doenças crónicas não-transmissíveis (DCNTs) a nível mundial – doenças cardíacas, trombose, diabetes e cancro – e cada ano contribui para mais de três milhões de mortes preveníveis.<sup>1</sup> A inatividade física está relacionada (directa e indirectamente) com os outros fatores de risco principais para as DCNTs tal como a hipertensão arterial, níveis elevados de colesterol e de glucose no sangue; bem como com o recente aumento notável da obesidade em crianças e adultos, não só em países desenvolvidos como também em muitos países em desenvolvimento. Provas científicas substanciais mostram a importância da inatividade física como um fator de risco para DCNTs, independentemente de dietas inadequadas, tabagismo e consumo excessivo de álcool.

A atividade física promove amplos benefícios de saúde ao longo de toda a vida: promove o crescimento e desenvolvimento saudável em crianças e jovens, ajuda a prevenir um aumento de peso na meia-idade, e é importante para um envelhecimento saudável, melhorando e mantendo a qualidade de vida e a independência dos idosos.

As estimativas globais mais recentes indicam que 60% da população mundial está exposta a riscos de saúde devido à inatividade física.<sup>2</sup> Aumentar a prática de atividade física ao nível populacional é uma prioridade em relação à saúde na maioria dos países de alto e médio rendimento, e uma prioridade que está a emergir rapidamente em países de baixo rendimento que se encontram em rápido desenvolvimento económico e social.

O **Manifesto de Atividade Física de Toronto** (Maio de 2010) destaca os benefícios de saúde directos e indirectos de investir em políticas e programas para aumentar os níveis de atividade física.<sup>3</sup> Já traduzido para 11 línguas, o Manifesto de Toronto constitui uma defesa sólida para aumentar as ações e o investimento na atividade física como parte de uma abordagem

abrangente para a prevenção das DCNTs. O Manifesto foi desenvolvido através de uma consulta extensiva com especialistas a nível mundial, e é uma chamada para a Ação em quatro áreas de acordo com a Estratégia Global de Nutrição e Atividade Física: 1) política nacional; 2) leis e regulamentos; 3) programas e infra-estruturas; e 4) parcerias.

Existem provas fortes para guiar a implementação de estratégias efectivas para aumentar a atividade física.<sup>4, 5, 6</sup> Inverter a tendência decrescente dos níveis de atividade física exigirá que os países se empenhem numa combinação de estratégias apontadas às determinantes individuais, socioculturais, ambientais e políticas da inatividade física. A atividade física é influenciada por políticas e práticas na educação, transportes, parques e recreação, comunicação social, e negócios, como tal é necessário que múltiplos setores da sociedade estejam envolvidos nas soluções. Existe uma clara necessidade de informar, motivar e apoiar os indivíduos e comunidades para serem activos de forma segura, acessível e divertida.

**Não existe uma solução única para aumentar a atividade física, uma abordagem abrangente e compreensiva exigirá a implementação simultânea de múltiplas estratégias.** Para apoiar os países que estejam dispostos a responder, existem sete “melhores investimentos” para a atividade física, sustentados por provas fortes de eficácia e que terão aplicabilidade a nível mundial.



**Estratégias dirigidas a toda a comunidade, em locais onde as pessoas moram, trabalham e se divertem, apresentam uma oportunidade de mobilizar um grande número de pessoas.**

# Os Sete Melhores Investimentos para a Atividade Física

## 1 Programas escolares globais

As escolas podem oferecer atividade física para a grande maioria das crianças, e são um ambiente importante para programas que ajudem os estudantes a desenvolver o conhecimento, habilidades e hábitos necessários para uma vida activa e saudável. Uma abordagem ao nível da escola para a atividade física envolve dar prioridade a: aulas de educação física regulares e muito activas; providenciar infra-estruturas e recursos adequados para apoiar atividade física estruturada e não estruturada durante o dia (exemplo: jogos e brincadeiras antes, durante e depois do horário escolar); apoiar programas de transporte para a escola a pé ou de bicicleta, e possibilitar todas estas ações através de políticas escolares e funcionários, estudantes, pais e comunidades participativas e empenhadas. Mais informação sobre as melhores abordagens para implementar abordagens para a atividade física ao nível da escola encontra-se disponível a partir de:

- Ribeiro IC, Parra DC, Hoehner CM, Soares J, Torres A, Pratt M, et al. *School-based physical education programs: evidence-based physical activity interventions for youth in Latin America. Global Health Promotion. 17(2):05–15;2010.*
- International Union for Health Promotion and Education (IUHPE). *Achieving Health Promoting Schools: Guidelines for Promoting Health in Schools. 2009* <http://www.iuhpe.org>
- Organização Mundial de Saúde. *School policy framework: Implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2008.*

## 2 Políticas e sistemas de transporte que dêem prioridade a andar a pé, de bicicleta e transportes públicos.

“Transporte activo” é a forma mais prática e sustentável de aumentar a atividade física no dia-a-dia; e um aumento do transporte activo atingirá benefícios simultâneos como uma melhor qualidade de ar, redução de tráfego congestionado, e a redução da transmissão de Dióxido de Carbono. Aumentar o transporte activo requer o desenvolvimento e implementação de políticas que influenciem a gestão do território e o acesso a vias pedestres, ciclo vias e transporte público, em conjunto com programas publicitários eficazes para encorajar e apoiar caminhadas, ciclismo e o uso de transporte público (ex. comboios, eléctricos e autocarros) para fins de transporte. Esta combinação de estratégias tem a possibilidade de afastar a escolha de veículos motorizados privados como modo de transporte e aumentar a atividade física. Exemplos de ações bem sucedidas encontram-se disponíveis em todo o mundo. Mais informação sobre as melhores abordagens para aumentar o transporte não-motorizado encontra-se disponível a partir de:

- Pucher J, Dill J, Handy S. *Infrastructure, programs, and policies to increase bicycling: An international review. Prev Med. 50: S106–S125; 2010.*
- *An Australian Vision for Active Transport. A report prepared by Australian Local Government Association, Bus Industry Confederation, Cycling Promotion Fund, National Heart Foundation of Australia, International Association of Public Transport. 2010.* <http://www.alga.asn.au/policy/transport/ActiveTransport.pdf>
- Organização Mundial de Saúde. *A physically active life through everyday transport with a special focus on children and older people and examples and approaches from Europe. Comité Regional da OMS para a Europa, Copenhaga 2002.*

## Recursos que apoiem a atividade física estruturada e não estruturada durante todo o dia





### 3 Regulamentação do urbanismo e infra-estruturas que possibilitem o acesso igualitário e seguro a atividades físicas de lazer, e a caminhar e andar de bicicleta para fins de lazer e transporte ao longo de toda a vida.

A construção e o urbanismo podem oferecer oportunidades ou barreiras para o acesso a locais seguros, para o envolvimento da população em atividades de lazer, exercício, desporto, caminhadas e andar de bicicleta.

A regulamentação do urbanismo e arquitectura ao nível nacional, regional e local deve requerer zonas de utilização mista que coloquem lojas, serviços e locais de trabalho perto de zonas residenciais, bem como redes urbanas bem conectadas que facilitem a deslocação a pé ou de bicicleta. Para incentivar o lazer activo, é necessário que haja acesso a espaços públicos abertos e áreas verdes com infra-estruturas de lazer apropriadas para todas as faixas etárias. Redes completas de vias pedestres, ciclo vias e transporte público apoiam tanto o transporte como o lazer activos. Mais informação sobre as melhores abordagens para criar ambientes urbanos que apoiam a atividade física encontra-se disponível a partir de:

- *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) Promoting and creating built or natural environments that encourage and support physical activity. Londres, Reino Unido 2008.*  
<http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11917/38983/38983.pdf>
- Heath GW, Brownson RC, Kruger J, Miles R, Powell K, Ramsey LT. *The effectiveness of urban design and land use and transport policies and practices to increase physical activity: A systematic review. J Phys Act Health. 3 (S1):S55-S76.2006.*
- *Healthy Spaces & Places: A national guide to designing places for healthy living. Developed by the Australian Local Government Association, the National Heart Foundation of Australia and the Planning Institute of Australia and funded by the Australian Government Department of Health and Ageing. www.healthypaces.org.au*

### 4 Atividade física e prevenção das DCNTs integrada nos sistemas de saúde primários

Médicos e outros profissionais de saúde são influências importantes no comportamento dos pacientes, e importantes iniciadores de ações de prevenção das DCNTs dentro dos sistemas de saúde, e podem influenciar grandes proporções da população. Os sistemas de saúde devem incluir a atividade física como um elemento explícito dos rastreios de fatores de risco comportamentais realizados regularmente para a prevenção das DCNTs, a educação dos pacientes e da respectiva recomendação a outros profissionais. É importante, tanto para a prevenção primária com secundária, transmitir mensagens positivas sobre a atividade física. Devem ser integradas, nos sistemas de gestão de doenças transmissíveis, oportunidades para a prevenção das DCNTs, adaptadas ao contexto e recursos disponíveis. O foco deve ser colocado em conselhos curtos e práticos e em ligações a apoios ao nível da comunidade

para a mudança de comportamento. A maioria dos países irá necessitar de treino adicional dos profissionais de saúde para formar competências na prevenção de DCNTs através da modificação dos fatores de risco comportamentais e da atividade física. Mais informação sobre as melhores estratégias para promover a atividade física através dos sistemas de saúde primários encontra-se disponível a partir de:

- *Joint Advisory Group on General Practice and Population Health. Integrated approaches to supporting the management of behavioural risk factors of Smoking, Nutrition, Alcohol and Physical Activity (SNAP) in General Practice. Australian Government Department of Health and Ageing, Canberra 2001.*  
[www.cphce.unsw.edu.au/cphceweb.nsf/resources/CGPISresources61t065/\\$file/SNAP+Framework+for+General+Practice.pdf](http://www.cphce.unsw.edu.au/cphceweb.nsf/resources/CGPISresources61t065/$file/SNAP+Framework+for+General+Practice.pdf)
- Mendis S. *The policy agenda for prevention and control of non-communicable diseases. Br Med Bull. 96:23-43;2010.*
- *Organização Mundial de Saúde. The world health report 2008: primary health care now more than ever. Genebra, Suíça: Organização Mundial de Saúde; 2008*

### 5 Educação pública, incluindo os meios de comunicação social para sensibilizar a população e modificar as normas sociais sobre a atividade física

Os meios de comunicação social oferecem uma forma efectiva de transmitir mensagens claras e consistentes sobre a atividade física a grandes populações. Na maioria dos países, a promoção da atividade física está ausente dos meios de comunicação social. Tanto meios pagos como gratuitos de comunicação podem ser usados para sensibilizar, aumentar o conhecimento, mudar normas e valores sociais, e motivar a população a ser mais ativa. A educação da população pode envolver os meios de comunicação escritos, áudio ou electrónicos, cartazes, outdoors e posters, relações públicas, eventos de participação em massa, distribuição em massa de informação, assim como novos meios de comunicação como o envio de SMS, redes sociais e outras formas de divulgação na internet. Combinações de estratégias, apoiadas por eventos ao nível comunitário e o envolvimento da comunidade, e que sejam mantidas ao longo do tempo, são a forma mais efectiva de formar o conhecimento na saúde e modificar os valores da comunidade. Mais informação sobre as melhores estratégias envolvendo os meios de comunicação social e a educação pública encontra-se disponível a partir de:

- *Wakefield M, Loken B, Hornik R. Use of mass media campaigns to change health behaviour. The Lancet. 376:1261-1271; 2010.*
- *Bauman A, Chau J. The Role of Media in Promoting Physical Activity. J Phys Act Health. 6:S196-S210; 2009.*
- *Health Development Agency. The effectiveness of public health campaigns. Briefing No. 7, Junho 2004*  
[www.nice.org.uk/niceMedia/documents/CHB7-campaigns-14-7.pdf](http://www.nice.org.uk/niceMedia/documents/CHB7-campaigns-14-7.pdf)





## 6 Programas ao nível da comunidade, envolvendo múltiplos espaços e setores que mobilizem e integrem os recursos e a participação da comunidade.

Estratégias ao nível da comunidade que abordem a atividade física ao longo de toda a vida serão mais bem sucedidas do que um único programa para aumentar os níveis de atividade física da população. A utilização de espaços chave, tal como as cidades, autoridades locais, escolas e locais de trabalho proporciona a oportunidade de integrar políticas, programas e educação pública com o objectivo de encorajar a prática de atividade física. Estratégias ao nível da comunidade em locais onde as pessoas habitam, trabalham e se divertem, têm a oportunidade de mobilizar um grande número de pessoas. Existem bons exemplos de sucesso em países de alto e médio rendimento. Mais informação sobre as melhores abordagens para programas ao nível da comunidade encontra-se disponíveis a partir de:

- Matsudo SM, Matsudo VR, Araujo TL et al. *The Agita Sao Paulo Program as a model for using physical activity to promote health. Rev Panam Salud Publica. 14:265-272;2003*
- Matsudo V, Matsudo S, Araujo T et al. *Time Trends in Physical Activity in the State of Sao Paulo, Brazil:2002-2008. Med Sci Sports Exerc 2010; doi 10.1249/MSS.0b013ec3181c1fc8c.*
- Gamez R, Parra D, Pratt M et al. *Muevete Bogota: promoting physical activity with a network of partner companies. Promot Educ. 13:138-143; 2006*
  - Maddock J, Takeuchi L, Nett B et al. *Evaluation of a statewide program to reduce chronic disease: The Healthy Hawaii Initiative, 2000-2004. Evaluation and Program Planning. 29:293-300; 2006. DOI: 10.1016/j.evalprogplan.2005.12.007.*
    - Brown WJ, Mummery K, Eakin E et al. *10,000 Steps Rockhampton: Evaluation of a Whole Community Approach to Improving Population Levels of Physical Activity. J Phys Act Health. 3:1-14;2006.*



## 7 Sistemas e programas desportivos que promovam o “desporto para todos” e encorajem a participação ao longo de toda a vida.

O desporto é popular a nível mundial, e um aumento da participação em atividades físicas pode ser estimulado através da implementação de políticas e programas de desporto comunitário ou “*Desporto para Todos*”. Tendo como base a atração universal pelo desporto, deve ser implementado um sistema desportivo que inclua a adaptação de desportos para proporcionar um leque de atividades que combinem com os interesses de homens e mulheres, rapazes e raparigas de todas as idades, bem como oportunidades de instrução e treino bem organizadas. No entanto, é necessário que a diversão e o prazer sejam uma prioridade explícita dos programas desportivos. A sua implementação deve envolver parcerias entre Federações Internacionais, Comitês Olímpicos Nacionais e organizações desportivas nacionais/regionais, juntamente com clubes locais e outros provedores desportivos. As indústrias do desporto e do fitness representam grandes negócios a nível mundial, e potencialmente um influente meio de comunicação. Estrelas do desporto podem agir como modelos e promover a participação desportiva, mas estas iniciativas publicitárias só por elas não são suficientes. As organizações podem promover a atividade física através de políticas e programas que reduzam as barreiras económicas e sociais ao acesso e participação, e aumentem a motivação para a participação, inclusivamente em indivíduos com incapacidade física ou mental. Mais informação sobre sistemas desportivos e o *Desporto para Todos* encontra-se disponível a partir de:

- *The Sport for All Commission. <http://www.olympic.org/sport-for-all-commission?tab=0>*
- *The development of Sport for All in the countries of Europe. [http://www.sport-in-europe.eu/index.php?option=com\\_content&task=view&id=46&Itemid=140](http://www.sport-in-europe.eu/index.php?option=com_content&task=view&id=46&Itemid=140)*
- *Baumann W. The Global Sport for All Movement: Achievements and Challenges. International Council of Sports Science and Physical Education Bulletin N.º 50 Maio 2007. <http://www.icsspe.org/>*
- *Canadian Sport For Life. <http://www.canadiansportforlife.ca/default.aspx?PageID=1000&LangID=en>*

**Investimentos que funcionam para a Atividade Física** é um documento complementar ao *Manifesto de Atividade Física de Toronto* e identifica os sete melhores investimentos para aumentar os níveis de atividade física da população, os quais, se aplicados a uma escala suficiente, terão uma contribuição significativa para a redução das consequências das doenças crónicas não-transmissíveis, e promoverão a saúde da população. Adicionalmente, estes investimentos contribuirão para melhorar a qualidade de vida e o ambiente em que todos vivemos.

**Referência deste documento:** Global Advocacy for Physical Activity (GAPA) the Advocacy Council of the International Society for Physical Activity and Health (ISPAH). *NCD Prevention: Investments that Work for Physical Activity. Fevereiro 2011* Disponível a partir de: [www.globalpa.org.uk/investments-that-work](http://www.globalpa.org.uk/investments-that-work)

### Referências:

1. Organização Mundial de Saúde. *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks*. Genebra, Suíça: Organização Mundial de Saúde; 2009. [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/en/](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/en/).
2. Bull FC, Armstrong TP, Dixon T, Ham S, Neiman A, Pratt M. *Physical Inactivity*. In: Ezzati M, Lopez A, Rodgers A, Murray C, editors. *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*. Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2005.
3. Global Advocacy Council for Physical Activity, International Society for Physical Activity and Health. *Manifesto de Atividade Física de Toronto: Uma Chamada Global para Ação*. 20 de Maio 2010. [www.globalpa.org.uk](http://www.globalpa.org.uk).
4. Organização Mundial de Saúde. *Interventions on Diet and Physical Activity: What Works? Summary Report*. Genebra, Suíça: Organização Mundial de Saúde; 2009.
5. Hoehner CM, Soares J, Parra Perez D, Ribeiro IC, Joshi CE, Pratt M, Legetic BD, Carvalho Malta D, Matsudo VR, Ramos LR, Simões EJ, Brownson RC. *Physical Activity Interventions in Latin America: A Systematic Review. Am J Prev Med. 34(3):224-233;2008.*
6. Brown DR, Heath GW, Martin, SL (Eds.). *Promoting Physical Activity: A Guide to Community Action*, 2nd ed. Champaign, IL: Human Kinetics, 2010.

