

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ATIVIDADE FÍSICA E O EXERCÍCIO FÍSICO: APROXIMAÇÕES COM
A SAÚDE E A QUALIDADE DE VIDA**

**JENIFER APARECIDA BALIEIRO DE CARVALHO
THALITA DE SOUZA CARVALHO**

**VOLTA REDONDA
2018**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**ATIVIDADE FÍSICA E O EXERCÍCIO FÍSICO: APROXIMAÇÕES COM
A SAÚDE E A QUALIDADE DE VIDA**

Artigo apresentado no Curso de Educação Física - Bacharelado como requisito à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Alunas:

Jenifer Aparecida Balieiro de Carvalho

Thalita de Souza Carvalho

Orientador:

Prof. Me. Cássio Martins

VOLTA REDONDA

2018

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunas:

Jenifer Aparecida Balieiro de Carvalho

Thalita de Souza Carvalho

Título do artigo:

ATIVIDADE FÍSICA E O EXERCÍCIO FÍSICO: APROXIMAÇÕES COM A SAÚDE E
QUALIDADE DE VIDA

Orientador:

Prof. Me. Cássio Martins

Banca examinadora

Prof. Me. Cássio Martins

Prof. Me. Érik Imil Viana Farani

Prof. Me. Rosane Marques de Carvalho

RESUMO

O objetivo do referente estudo foi apresentar as discussões sobre a Atividade Física em relação à Saúde e a Qualidade de Vida, detectando e apresentando as incongruências entre os valores das distintas medidas de Sedentarismo ou Inatividade Física baseado na bibliografia existente sobre a referida temática. Sendo assim, verificamos então que as unidades de medidas são estabelecidas para medir somente os indivíduos que praticam a Atividade Física Sistematizada, ou seja, o Exercício Físico. Mesmo que a pessoa tenha um grande dispêndio energético e solicitação metabólica em suas atividades da vida diária estatisticamente ela será considerada sedentária para tais estudos. Diante disso, parece que ainda nos falta alguns entendimentos que estabeleçam as aproximações da Atividade Física e o Exercício Físico com a Saúde e a Qualidade de Vida.

Palavras-chave: Atividade Física. Saúde. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The aim of this study was to present the discussions about Physical Activity in relation to Health and Quality of Life, detecting and presenting the incongruities between the values of the different measures of Physical Sedation or Physical Inactivity based on the existing bibliography on the said topic. Thus, we verify that the units of measures are established to measure only the individuals who practice the Systematized Physical Activity, that is, the Physical Exercise. Even if the person has a high energy expenditure and metabolic demand in their activities of daily living statistically it will be considered sedentary for such studies. Given this, it seems that we still lack some understandings that establish the approximations of Physical Activity and Physical Exercise with Health and Quality of Life.

Keywords: Physical Activity. Cheers. Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

A prática regular de Atividade Física apresenta uma relação contrária com risco de doenças crônico-degenerativas e tem um efeito positivo na percepção da Qualidade de Vida e a melhora de variáveis fisiológicas e psicológicas(REYNOLDS, 1990; PATE, 1995; CDC, 2012).

A Inatividade Física vem contribuindo significativamente para o aumento de pessoas sedentárias contribuindo assim para alguns malefícios a saúde sendo isso um reflexo da modernidade(SAMULSKI, 2000).

Tais mudanças de hábitos resultaram em um ambiente apropriado para a Inatividade Física e com a contribuição da alimentação excessiva e inadequada para um estilo de vida inapropriado.

Portanto à prática de Atividade Física regular e suas benesses para a Saúde é vista como importante aliada contra as consequências que parecem ser bastante claras, e sendo um dos fatores para terem maiores possibilidade de desenvolverem doenças crônicas degenerativas (FARIA JÚNIOR, 2009;JESUS 2014).

Tais benefícios são debatidos frequentemente entre os profissionais na área da saúde e amplamente documentados na literatura científica. (FARIA JÚNIOR, 2009;JESUS 2014).

Mas é importante salientar que na literatura encontramos algumas definições para o termo Atividade Física.

A definição apresentada pelo Manifesto do Cirurgião Geral dos Estados Unidos em 1969 considera como Atividade Física “qualquer movimento corporal com gasto energético acima dos níveis de repouso”, incluindo as atividades diárias, como se banhar, vestir-se e as atividades de trabalho, como andar, carregar, e as atividades de lazer, como se exercitar, praticar esportes, dançar, entre outros. (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON,1985).

Posteriormente, Shephard e Balady (1999), definem Atividade Física como “qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resultem em gasto energético”, não se preocupando com a magnitude desse gasto de energia.

Os autores citados diferenciam Atividade Física e Exercício Físico a partir da intencionalidade do movimento, considerando que o Exercício Físico “é um subgrupo das Atividades Físicas estabelecendo critérios de planejamento estruturação e frequência, tendo como propósito a manutenção ou a otimização do condicionamento físico” (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985; SHEPHARD; BALADY, 1999).

Ainda para Pate et al. (1995) e Caspersen, Powell e Christenson (1985) essas definições podem ser complementadas assinalando que o Exercício Físico tem o objetivo: “melhorar um ou mais componentes da aptidão como condição aeróbica, força e flexibilidade”.

O que percebemos é que, existe na literatura uma relação de hábitos associados à ocorrência de doenças.

Desse modo, a alimentação denominada de inadequada, o uso de álcool, o tabagismo entre outros aspectos, Ministério da Saúde, (2009), têm sido considerados fatores importantes e reverenciadores na prevenção das doenças crônico-degenerativas e comumente aceitos como comportamentos de risco (RAMSEY et al., 2008).

Outra conduta amplamente associada ao risco de adoecimento é o “**Sedentarismo**” (HHS, 1996; BRASIL, 2009).

Dessa forma, inúmeras investigações têm sido conduzidas com o intuito de levantar a prevalência do **Sedentarismo** ou da **Inatividade Física** em determinadas populações (RAMSEY et al., 2008; BRASIL, 2009), bem como associá-las à ocorrência de diferentes doenças (HHS, 1996).

Em contrapartida, a falta de clareza sobre o significado do que seja **Sedentarismo** ou mesmo **Inatividade Física** pode contribuir para certa confusão entre os achados das pesquisas.

A **Inatividade Física** é um dos fatores de risco apresentados e pode ter sido, mais uma vez, objeto de distorções.

A norma proveniente da noção de **sedentarismo** produzida pelos estudos epidemiológicos serve, a despeito de tudo, para diferenciar, comparar, valorar e

hierarquizar condutas e comportamentos, assim como os sujeitos que os colocam em ação.(PALMA; VILAÇA, 2010).

Assim sendo o referido trabalho tem como objetivo, apresentar as discussões sobre a Atividade Física em relação à Saúde e a Qualidade de Vida, detectando e apresentando as incongruências entre os valores das distintas medidas de **Sedentarismo** ou Inatividade Física baseado na bibliografia existente sobre a referida temática.

Contudo o presente estudo se justifica pela finalidade proposta a qual se refere, indicando caminhos a serem percorridos por grande parte da sociedade que se encontram em inatividade.

Então fica claro que para essa população as dicas e recomendações de médicos e pesquisadores são mais frequentes quando se refere a essa temática e a regularidade na pratica de **Atividade Física**e sua relação para com a **Saúde** e a **Qualidade de Vida**.

Contudo não desconsideramos que a mesma também está ligada a outros fatores,um certo rompimento com estes enfoques pode ser observado considerando a Saúde a Qualidade de Vida, de imediato, como um direito à cidadania que é o resultante das condições de alimentação, habitação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso aos serviços de saúde (MINAYO,1992; PALMA 2001).

Os autores também reiteram que o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida.

Entretanto não nos aprofundaremos por não se tratar da temática principal discutida no referido trabalho.

2 MÉTODO

Para elaboração de nossa pesquisa optamos por realizar uma revisão de literatura.

A opção pela revisão bibliográfica descritiva se deu por fornecer aos profissionais de qualquer área, informação sobre o desenvolvimento corrente da ciência e sua literatura (TOZONI-REIS, 2009; GOLDENBERG, 2009; DA COSTA; DA COSTA, 2017).

Para os autores este tipo de estudo permite descrever características, propriedades ou relações existentes na comunidade, grupo ou realidade pesquisada.

No caso específico do referido trabalho, buscamos compreender, a partir dos estudos publicados, a relação da **Atividade Física** relacionados a **Saúde** e a **Qualidade de Vida**.

A intenção é realizar uma aproximação com estudos que procuram discutir essa temática realizada por meio das bases de dados da SciELO e LILACS.

A escolha de tais periódicos decorre da inserção destes espaços científicos no campo da Educação Física.

Como critério de inclusão, instituímos artigos originais publicados na língua portuguesa no período de janeiro de 2014 a julho de 2018, os termos utilizados para busca foram **Atividade Física**, **Saúde** e **Qualidade de Vida**.

3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Na intenção de propiciar a compreensão da apresentação dos resultados, optamos por explicitar o caminho percorrido para a produção dos dados da pesquisa.

Cabe reiterar que as buscas foram realizadas na base de dados SciELO e LILACS tendo essa sua ótima conceituação na área de Educação Física.

Como critério de inclusão utilizamos artigos originais publicados na língua portuguesa nos referidos periódicos no período de janeiro de 2014 a julho de 2018.

Em relação aos termos utilizados para busca – **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida** torna-se relevante ressaltar que a investigação se desenvolveu com os termos simultaneamente e não de forma isolada.

Inicialmente, optamos em apresentar os dados quantitativamente, para posteriormente apresentar os resultados de forma descritiva na intenção de explicitar as especificidades encontradas na investigação.

Na base de dados do SciELO através da busca com nossos indexadores encontramos 52 (cinquenta e dois trabalhos) nos quais 42 (quarenta e dois trabalhos) foram descartados por não atenderem objeto de estudo de nossa pesquisa, portanto 10 (dez) trabalhos foram analisados.

Iniciamos nossa análise com 3 (três) estudos que estabelecem um diálogo com a Saúde e a Qualidade de Vida relacionados a população idosa.

No estudo de (LOPES, et al., 2014), intitulado **Motivos De Ingresso E Permanência De Idosos Em Um Programa De Atividades Aquáticas: um estudo longitudinal**, buscou verificar os motivos de ingresso de idosos em um programa de atividades aquáticas e comparar com os motivos de permanência com o decorrer dos anos.

A princípio foi identificado a vontade desse ingresso pelo bom atendimento e relacionamento com os demais, em seguida foi identificado a melhoria da Saúde e da Qualidade de Vida por esses idosos, e a permanência deixou de ser apenas pelo “bom atendimento” a passou a ser pela melhoria na saúde.

Segundo estudo foi o de (PEGORARI, et al., 2015), nomeado **Prática de Atividade Física No Lazer Entre Idosos De Áreas Rural: Condições De Saúde E Qualidade De Vida**, o presente estudo objetivou verificar a associação das condições de Saúde e Qualidade de Vida com a prática de Atividade Física no lazer em idosos rurais.

Os autores verificaram que o envelhecimento saudável se deu por conta da prática de Atividade Física, favorecendo assim a Qualidade de Vida entretanto, com os idosos inativos foi constatado um alto nível de chance para depressão e um grande número de morbidades.

O terceiro estudo intitulado **Qualidade De Vida De Idosos Com Deficiência E Prática de atividade física em instituições de longa permanência** dos autores (FILHO, et al., 2014), objetivou analisar as relações entre Qualidade de Vida e nível de Atividade Física de idosos com deficiência que residem em instituições de longa permanência.

Após o estudo ficou constatado que os deficientes visuais que se encontram com a vida mais ativa, não possuem medo seja de morrer ou de fazer suas próprias atividades sozinhos, passam pouco tempo sentados, estão agregados com maiores e melhores scores de Qualidade de Vida estabelecidos pelos questionários.

Dando continuidade ao nosso estudo apresentamos 3 (três) trabalhos relacionados a Saúde e Qualidade de Vida dos agentes promotores.

Com o trabalho intitulado **O Trabalho E A Saúde Do Educador Físico Em Academias: uma contradição no cerne da profissão** dos autores (MENDES, et al., 2014), objetivaram trazer evidências científicas dos aspectos da atuação profissional e condições de trabalho do EF atuante em academias de Brasília (DF).

Os autores relatam que mesmo que o Profissional de Educação Física seja um agente promotor de Saúde e da Qualidade de Vida, tem na maioria das vezes a sua afetada.

Os autores verificaram que, condições de trabalho, Informalidade, precarização, intensificação e flexibilização, fazem com que o Profissional de Educação Física tenha que trabalhar em mais de um emprego, trazendo danos e tendo como característica um contrassenso a profissão.

Contudo Mendes et al. (2014), evidenciaram que existe um desejo por alguns pelo abandono da profissão, embora alguns não reconheçam essa condição desfavorável ao Profissional de Educação Física.

Dando continuidade apresentamos o segundo estudo, nomeado **Exercício Físico Como Fator De Proteção Para A Saúde Em Servidores Públicos de Polisseni et al.(2014)**, que analisou a prevalência de Atividade Física, fatores sociodemográficos, frequência, modalidades e motivos para a prática de Exercício Físico em servidores públicos de uma universidade.

Foi aplicado um questionário sociodemográficos e questionado se os indivíduos praticavam Exercício Físico regularmente, a modalidade e frequência semanal, bem como os motivos para a prática.

Com esse estudo ficou constatado que idade, sexo, estado civil e ocupação, foram fatores de diferenças no nível de Atividade Física e nas escolhas das modalidades praticadas.

O terceiro estudo que estabelece a mesma relação dos dois anteriores é o de Freire et al.(2015), cognominado **Qualidade De Vida E Atividade Física Em Profissionais De Terapia Intensiva Do Sub Médio São Francisco**.

O presente estudou objetivou mensurar o nível de Atividade Física e a Qualidade de Vida dos profissionais que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva.

Após realização do estudo Freire et al. (2015), perceberam que os profissionais fisicamente ativos que trabalham na UTI, apresentam uma Qualidade de Vida muito melhor que os inativos.

Os aurores destacam que a jornada de trabalho menor detectada nesses indivíduos possibilita um maior tempo, livre para a prática de Atividades Físicas.

Fazendo referência aos indivíduos que são usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). Apresentamos a seguir 2 (dois) estudos.

O primeiro nomeado **Influência Da Prática De Atividade Física Sobre A Qualidade De Vida De Usuários Do SUS**, realizado por Ferreira et al. (2015).

Os autores objetivaram verificar a influência da Atividade Física sobre a Qualidade de Vida de participantes e não participantes de um Programa de

Atividade Física, atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da Família, no município de Campo Grande (MS).

Os autores relatam que há uma diferença significativa, a população que praticava Atividade Física obteve os melhores valores.

Outro estudo intitulado **Programa Academias Da Saúde E A Promoção Da Atividade Física Na Cidade: A Experiência De Belo Horizonte, MG, Brasil** dos autores Fernandes et al. (2017), objetivou descrever o histórico e a metodologia de avaliação do Programa Academia da Saúde em Belo Horizonte, MG e discuti-lo como experiência de promoção da Saúde e equidade.

Ficou constatado para os autores supracitados que o Programa de Academias da Saúde, promove além da oportunidade da Prática da Atividade Física pela população mais vulnerável.

Trazendo uma discussão entre a adolescência e a obesidade destacamos a seguir o estudo de Neto et al. (2014), alcunhado, **Pressão Arterial E Suas Associações Com Atividade Física E Obesidade Em Adolescentes: Uma Revisão Sistemática.**

O referido estudo objetivou revisar de forma sistemática a associação entre obesidade e PA, e entre atividade física e PA em adolescentes.

A conclusão deste estudo estabelecida por Neto et al. (2014) é que esse quadro ilustra uma necessidade de reflexões mais profundas sobre esse assunto, pois levam em conta o pensamento homogêneo que norteia as relações nos fazendo entender que PA e Atividade Física nem sempre possuem associações negativas e PA e Obesidade nem sempre possuem associações positivas, e também a necessidade de uma reflexão maior sobre relação de aceitação passiva e os paradigmas pré-estabelecidos.

E por último, apresentamos 01 (um) estudo objetivou reunir os principais estudos que foram realizados nos últimos anos no âmbito da Atividade Física em indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) e retirar as conclusões acerca dos mesmos sobre Saúde e Qualidade de Vida de tais indivíduos.

A pesquisa foi desenvolvida por de Lourenço et al. (2015), e intitulada **Avaliação Dos Efeitos De Programas De Intervenção De Atividade Física Em Indivíduos Com Transtorno Do Espectro Do Autismo.**

O São apresentados 18 estudos, num total de 140 crianças e adultos com várias variantes desta síndrome e que participaram em atividades individualmente ou em grupo como: atividades tais como jogos, natação, corrida, passeios terapêuticos, hidroginástica.

Após análise dos trabalhos os autores descrevem que, em todos os trabalhos por eles pesquisados foram verificadas melhoras significativas nesses indivíduos portadores do Transtorno Do Espectro Do Autismo.

Continuando, apresentamos agora os estudos destacados na base de dados do LILACS encontramos 33 (trinta e três) trabalhos no total, foram descartados 19 (dezoito) trabalhos por não contemplar a temática em questão, e foram analisados 14 (quinze) trabalhos por estabelecer evidências com a nossa pesquisa.

Dando continuidade à nossa apresentação destacamos 14 (catorze) estudos destacados por nós para apresentação descritiva

Iniciamos apresentando 04 (quatro) que estabelecem em suas discussões a noção de **Qualidade de Vida relacionado a questões de trabalho.**

Primeiramente no estudo deFreireet al. (2015), intitulado **Qualidade De Vida E Atividade Física Em Profissionais De Terapia Intensiva Do Sub Médio São Francisco**, objetivaram avaliar o nível de Atividade Física e a Qualidade de Vida dos profissionais que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva, através de um estudo transversal por intermédio de dois questionários: Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e o Questionário Medical OutcomesStudy 36.

Os autores relatam que foram considerados ativos 50,85% de 59 profissionais, sendo os técnicos de enfermagem tido como mais ativos (60,6%).

Com relação a Qualidade de Vida dos profissionais ativos eles obtiveram uma melhor comparação em relação aos inativos, com diferenças por aspectos físicos, social e saúde mental.

A jornada de trabalho estava além do recomendado, sendo a dos médicos jornadas maiores que as dos fisioterapeutas, enfermeiros e técnicos de enfermagem.

Contudo, Freire et al. (2015), relata que profissionais que trabalhavam na UTI que eram fisicamente ativos, e apresentaram maior Qualidade de Vida acreditarem-se por realizarem uma menor jornada de trabalho, de modo consequente mais tempo disponível para realizar suas Atividades Físicas.

Já no estudo cognominado **Descrição Da Atividade Física E Da Jornada De Trabalho Na Qualidade De Vida De Profissionais De Terapia Intensiva: Comparação Entre Um Grande Centro Urbano E Uma Cidade Do Interior Brasileiro** de Lima et al. (2015), objetivou de contrastar a Qualidade de Vida dos diversos profissionais que trabalham em terapia intensiva considerando o grau de Atividade Física, a jornada de trabalho e o local de residência.

Tratou-se de um estudo transversal realizado em quatro Unidades de Terapia Intensiva de uma capital brasileira e em três de uma região interiorana do sertão brasileiro.

O nível de Atividade Física foi avaliado pelo IPAQ versão curta e a Qualidade de Vida foi analisada mediante o questionário SF-36, aplicados em forma de entrevista.

Os autores concluíram que os profissionais que trabalham em UTIs que apresentaram maior jornada de trabalho acima do recomendado, não foi o suficiente para decretar que a jornada de trabalho influenciou na Qualidade de vida.

Sendo assim, Lima et al. (2015) relatam que os indivíduos ativos se apresentaram melhores nos domínios referentes à limitação por aspectos físicos; aspecto social e saúde mental.

Profissionais com uma grande jornada de trabalho e que se preservaram ativos apresentaram melhor domínio capacidade vital em relação aos indivíduos inativos e os profissionais residentes no interior apresentaram maior domínio da saúde mental.

Os autores evidenciam que o nível de Atividade Física foi a variável que mais influenciou na Qualidade de Vida e garantiu aos profissionais que trabalham em regime elevado um melhor domínio da capacidade vital.

Dando prosseguimento a nossa apresentação, com o estudo de Azevedo et al.(2014) intitulado **Perspectiva Do Envelhecimento, Atividade Física E Qualidade De Vida De Trabalhadores**, objetivaram investigar a perspectiva do envelhecimento com a prática de Atividade Física e a Qualidade de Vida de trabalhadores da Indústria de Telecomunicações Eletrônica Brasileira da Grande Florianópolis SC.

Os autores destacam que o referido estudo visou a transição demográfica do envelhecimento populacional, que veio acompanhada da Qualidade de Vida, o bem-estar, satisfação pessoal e profissional, podendo ter impactos positivos ou negativos na vida desses trabalhadores.

Em relação a metodologia instituída por De Azevedo et al. (2014), foi aplicado um questionário com aspectos sociodemográficos e dados antropométricos; Qualidade de Vida; Atividade Física; Perspectiva do envelhecimento.

Após análise estatística De Azevedo et al. (2014) relatam que há indícios que os trabalhadores apresentaram um ângulo propício em relação ao **envelhecimento**.

Já para as trabalhadoras, apresentaram um ponto de vista positivo em relação ao envelhecimento no fator integridade e menos benéfico no fator morte, entretanto os trabalhadores do sexo masculino esse ponto de vista se deu em relação ao envelhecimento no fator morte.

Entre os fatores do envelhecimento e a variável sexo ocorreu uma divergência das informações significativa para o fator morte e o fator integridade.

As variáveis que contribuíram na perspectiva benéfica do envelhecimento do sexo masculino foram o domínio psicológico, domínio ambiental, IMC e a idade. E para o sexo feminino o domínio ambiental e a idade.

Ainda não distante das pesquisas supracitados destacamos o estudo de Albuquerque et al. (2015)intitulado **Representações De Qualidade De Vida No Trabalho Em Uma Agência Reguladora Brasileira**, que objetivou reconhecer as

representações de trabalhadores de uma agência reguladora brasileira acerca da Qualidade de Vida no trabalho e das fontes de bem-estar e mal-estar no trabalho.

A pesquisa foi baseada no referencial teórico da Ergonomia da Atividade Aplicada à Qualidade de Vida no Trabalho - EAA_QVT.

Em seu estudo, Albuquerque et al. (2015) pode concluir que as principais fontes de mal-estar no trabalho no contexto foram o despreparo e arrogância gerencial, ingerência, clientelismo e a ocupação de cargos comissionados por pessoas não concursadas, interação conflituosa com usuários, precariedade dos trabalhadores terceirizados, excesso de burocracia, falta de planejamento, execução de tarefas repetitivas e condições de trabalho precárias.

Dando sequência em nossa apresentação destacamos 6 (seis) que apresentam discussões sobre Atividade Física Relacionada A Qualidade De Vida.

Iniciando com o estudo de Freire et al. (2014), designado **Prática Regular De Atividade Física: Estudo De Base Populacional No Norte De Minas Gerais, Brasil.**

Os autores objetivaram definir a prevalência e os fatores associados à prática regular de Atividade Física (PRAF) em adolescentes, adultos e idosos.

Os dados foram coletados por meio de um questionário em visitas domiciliares.

Os autores evidenciam que entre os adolescentes, 45,2% foram considerados ativos.

A PRAF entre adolescentes apresentou associação significativa com: menor idade, sexo masculino, aqueles que estavam estudando, que não fumavam e com maiores níveis de qualidade de vida/domínio mental.

Entre os adultos, 20,7% foram considerados ativos. A PRAF entre adultos apresentou associação significativa com sexo masculino, maior escolaridade e maior nível de qualidade de vida relacionado aos aspectos mentais.

Entre os idosos, 19,1% foram considerados ativos.

A PRAF entre idosos apresentou associação significativa com cor de pele autodeclarada branca, maior escolaridade, exercer atividade de trabalho e maior nível Qualidade Vida.

Contemplou-se uma redução do nível de Atividade Física com o aumento da idade cronológica.

Contudo, Freire et al. (2014), recomenda a implantação de políticas públicas que incentivem a prática regular de Atividade Física nas populações mais afetadas pelo sedentarismo: os adultos e os idosos, especialmente as mulheres e os com menor nível socioeconômico.

No estudo **Qualidade De Vida De Idosos Ativos E Insuficientemente Ativos Do Município De Santa Maria (RS)**, realizado por De Freitas et al. (2014), buscou avaliar de forma a comparar a Qualidade de Vida de idosos ativos e poucos ativos.

A metodologia usada para investigar a Qualidade de Vida tratou-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa.

Foi utilizado o instrumento SF-36, o qual mostrou divergência entre os grupos em todos os domínios, desta maneira o grupo de idosos ativos mostrou melhores valores.

Deste modo, De Freitas et al. (2014), relata que, a Atividade Física se apresentou eficiente na promoção da saúde durante o processo de envelhecimento, com a manutenção da Saúde e melhor Qualidade de Vida.

No estudo de Tebar (2014), nomeado **Mudanças Na Atividade Física De Moradores De São Paulo Entre 2003 E 2008**, objetivou descrever mudanças no padrão de Atividade Física da população adulta do município de São Paulo.

Foram constituídos por dados provenientes de Inquérito domiciliar realizado no município de São Paulo nos anos de 2003 e 2008, exploradas as prevalências de indivíduos fisicamente ativos segundo os domínios da Atividade Física na população adulta de 20 a 59 anos, bem como sua relação com fatores socioeconômicos e demográficos.

O autor descreve que foi notado o crescimento do predomínio de indivíduos fisicamente ativos no período estudado, segundo sexo, situação conjugal, faixa etária, escolaridade e renda, bem como segundo os domínios de Atividade Física.

Continuando nossa apresentação destacamos o estudo de Camelo et al., (2016) **Qualidade De Vida Relacionada À Saúde Em Idosos Residentes Em Região De Alta Vulnerabilidade Para Saúde De Belo Horizonte, Minas Gerais**, sua pesquisa objetivou investigar se as relações sociais, juntamente com características sociodemográficos, hábitos de vida e condições de Saúde estão associados à Qualidade de Vida Relacionada à Saúde em idosos residentes em região considerada de alta vulnerabilidade para a saúde.

Através dos resultados obtidos os autores encontraram um elevado número de diagnósticos de doenças crônicas e ter estado acamado nos últimos 15 dias foram variáveis associadas à pior Qualidade de Vida Relacionada à Saúde no domínio físico e mental.

Para tanto, Camelo et al. (2016) afirmam que além da adversidade social, hábitos de vida e condições de saúde, alguns aspectos funcionais das relações sociais foram importantes para compreensão da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde em idosos em vulnerabilidade social.

Qualidade De Vida E Níveis De Atividade Física De Moradores De Residências Terapêuticas Do Sul Do Brasil, realizado por Klein et al. (2018), investigou o interesse na Qualidade de Vida de pessoas com transtornos mentais moradores de residências terapêuticas por ser um importante indicador para intervenção terapêutica na área da saúde.

A metodologia foi o estudo de série de casos, tendo como instrumentos SF-36, EuroQol, IPAQ e questões sociodemográficos.

Os resultados obtidos pelo SF-36 demonstraram que o domínio do estado geral de saúde foi o menor.

Os maiores benefícios encontrados foram nos aspectos sociais e nos físicos. Ao menos um problema, em no mínimo uma dimensão, foi evidenciado em 82% dos moradores por meio do EuroQol.

Os níveis de Atividade Física mostraram que a maior parte dos moradores são pouco ativos (48,5%) e 14,7% sedentários. Os domínios dor e mobilidade sugerem que os moradores não são incentivados de um modo satisfatório à Atividade Física.

Apresentamos o estudo de Lourenço Pereira(2017), denominado **Avaliação Do Perfil De Estilo De Vida De Usuários Que Praticam Exercício Físico Regular Comparado A Usuários Sedentários Inseridos Em Uma Estratégia De Saúde Da Família–Região Sudeste Do Brasil**, que objetivou identificar, caracterizar e comparar o perfil de estilo de vida em indivíduos que fazem Exercício Físico regular e indivíduos sedentários, na área de abrangência de um Núcleo de Saúde da Família da Região Sudeste.

Os autores apontam que, há, divergência relevante entre o perfil de estilo de vida de indivíduos que realizam Exercício Físico regular e aqueles que não o realizam; e que os componentes que mais colaboram para essa diferença são a Atividade Física e o relacionamento social.

Contudo Lourenço Pereira(2017), relata que houve uma propensão de indivíduos que praticam Exercícios Físicos serem mais sociáveis e apreciarem os benefícios do relacionamento em sua vida pessoal, possuindo um padrão de estilo de vida mais positivo.

Os autores evidenciam que atividades sociais que incentivam Atividades Físicas e seus efeitos são de extrema importância para a saúde da população em geral.

Já no estudo de Miranda e Soares (2016), intitulado **QualidadeDe Vida E Fatores Associados Em Idosos De Um Centro De Referência À Pessoa Idosa**, objetivou avaliar a Qualidade de Vida em grupos diversos, todavia, relatos em usuários de Centro de Referência à Pessoa Idosa são insuficientes.

A pesquisa tencionou discernir fatores associados à boa Qualidade de Vida de idosos de um Centro de Referência, em Belo Horizonte, MG através do instrumento World Health OrganizationQualityof Life Assessment versão breve (WHOQOL-bref) para avaliação da QV dos idosos.

Os autores relataram que no referido estudo a maioria (63,4%) dos idosos consideravam sua Qualidade de Vida boa e encontravam-se contentes com sua saúde.

O domínio ambiental obteve pior escore (média = 14,4). Idade avançada, ser natural do interior de MG, atividade física, diabetes melito, doenças osteomusculares, hipertensão arterial e depressão permaneceram livremente associados à QV e à satisfação com a saúde após ajuste do modelo.

Entretanto, Miranda e Soares (2016), salientam que os dados obtidos permitem orientar estratégias de cuidado aos idosos mais vulneráveis, com especial atenção às questões que interferem no meio ambiente.

Destacamos agora 2 estudos que dialogam com Qualidade de Vida e a população idosa.

O primeiro intitulado **Fatores Associados À Qualidade De Vida De Idosos Que Frequentam Uma Unidade De Saúde Do Distrito Federal**, de Stival et al.(2014), que buscou identificar os fatores associados à Qualidade de Vida de idosos que frequentam uma unidade de saúde de Ceilândia-DF,

A pesquisa foi realizada com 277 idosos, por meio de entrevista para indagação das variáveis demográficas, socioeconômicas, clínicas e aplicação do WHOQOL-bref.

Os idosos avaliados demonstraram melhor Qualidade de Vida no domínio "relações sociais", seguido do "psicológico", "físico" e, por último, "meio ambiente".

Os autores concluíram em seu estudo que os fatores significativamente associados à Qualidade de Vida neste estudo foram: doença, tabagismo, atividade física, alteração visual e história de queda.

Eles também ressaltam as adversidades conhecidas neste estudo podem orientar os profissionais de saúde que atuam na atenção primária.

Portanto, Stival et al. (2014), reitera que, assistência orientada poderá permitir uma relação de confiança entre o profissional de saúde e o idoso, além de auxiliá-los a resolver as adversidades que estão afetando sua Qualidade de Vida.

Outro estudo foi o de De Souza et al. (2017) intitulado **Avaliação Da Assistência À Pessoa Idosa Na Atenção Primária À Saúde: Perspectiva De**

Usuários, que objetivou apreciar, a partir do entendimento dos idosos, a qualidade da assistência da equipe profissional na Atenção Primária à Saúde da pessoa idosa.

Os autores observaram que 48,5% dos usuários afirmou ser bom, uma vez que 26,2% se expressaram que raramente havia rotatividade profissional.

Em relação à educação em saúde, constatou-se que 82,3% jamais receberam orientações sobre prevenção do câncer e controle de quedas e 41,5% algumas vezes recebiam sobre relevância de realização de atividade física.

No que diz respeito à necessidade de encaminhamento dos pacientes a outros serviços observou-se que 50,0% algumas vezes foram encaminhados e 29,2% dizem algumas vezes terem sido contra referenciado.

Para tanto De Souza et al. (2017), considera que, a atuação dos profissionais da APS foi adequada, o que confere boa qualidade aos serviços.

Os autores destacam, as fragilidades ainda existentes, oferecem custeio para que estes possam ser estimulados a elaborar novas estratégias para melhorias à saúde do idoso.

E por fim apresentamos o estudo de Moreira et al.(2016), que se intitulou **Qualidade De Vida De Cuidadores Familiares De Pessoas Com Síndrome De Down**, que se dispôs a analisar a percepção de pais/cuidadores de pessoas com Síndrome de Down sobre Qualidade de Vida.

Contudo, Moreira et al. (2016), relata que, os cuidadores são mães com idade acima de 30 anos, que se autodeclararam pardas, conviviam com um companheiro, praticavam algum tipo de Atividade física e frequentaram alguma instituição de ensino.

Além disso, possuíam como ocupação principal a função de cuidador.

Os cuidadores relataram que o acesso ao lazer; à saúde; relações familiares; bem-estar geral; material e direitos seriam os fatores que influenciam na qualidade de vida (MOREIRA et al., 2016).

Os autores concluíram que os pais cuidadores de pessoas com Síndrome de Down apresentaram diferentes concepções sobre a Qualidade de Vida.

Podemos perceber que nos trabalhos apresentados não há uma que a prática de Atividade Física ou exercício físico estão na maioria das vezes fazendo referência a prática sistematizada de exercícios.

O que nos parece é que as diferenças entre o significado de “Atividade física”, “Exercício Físico” ou “Atividade Física no tempo de lazer” já foram bem exploradas na literatura (PALMA; VILAÇA, 2010).

Contudo, os estudos destacados em nossa pesquisa têm encontrado um problema fundamental, qual seja, a dificuldade de encontrar uma justa medida que proporcione parâmetros concretos de medição.

Ao decidir-se por um critério, o pesquisador encerra, de certa forma, a possibilidade de caracterizar-se a prática de Atividades Físicas por outro modo.

Isso não seria problemático se as diferentes medidas não refletissem resultados tão díspares. A mensuração “objetiva” do sedentarismo, na verdade, talvez passe pelas percepções subjetivas de cada um de nós, ou não esteja suficientemente elaborada. Nesse sentido, quaisquer tentativas de empreender confrontações entre dois ou mais estudos ou associações com a ocorrência de doenças estariam dificultados. (PALMA; VILAÇA, 2010, p.107).

Portanto, qualquer tentativa de definir o que seja “sedentarismo” deverá esbarrar em sérios problemas. Palma e Vilaça (2010), o autor destaca que o conceito é vulgar, isto é, não é científico, uma vez que não pode ser apreendido e compreendido com precisão.

Para Palma e Vilaça (2010), o conceito, em que pese parecer ser simples, tem sido amplamente utilizado nos estudos epidemiológicos, mas pouco tem sido objeto de reflexão.

Entretanto, Palma e Vilaça (2010) destacam que já havia sido trazido à tona por Fraga (2006), quando questionou as disparidades entre os valores de “sedentarismo” encontrados nas pesquisas científicas.

Percebemos que nos estudos apresentados existe uma certa incongruência daquilo que se compreende e mede.

A ciência tem-se apoiado na medição, na quantificação de um “número objetivo”, num critério que permita classificar o indivíduo em sua respectiva posição dentro de uma escala.

Contudo, a confrontação dos dados sobre o Sedentarismo, Saúde Qualidade de Vida e a realização de Práticas Corporais parecem não confirmar integralmente esse pressuposto.

Considerando, então, que os números se apresentam como provas “sólidas” e “irrefutáveis” para classificar os indivíduos e diagnosticar o sedentarismo nas sociedades, é interessante supor que os cientistas possam estar iludindo a si mesmos.

Portanto surge um questionamento a literatura, especialmente no campo da Educação Física, ainda necessita de reflexões acerca do processo de culpabilização que se depara a partir dos dados epidemiológicos disponíveis e como esses carregam em si um fardo moral.

4 CONSIDERAÇÕES

A proposta deste estudo foi direcionada a compreensão de como a prática de Atividade Física e a inatividade física estabelecem a sua relação com a Saúde e Qualidade de Vida dos indivíduos.

Podemos perceber que nos estudos apresentados em nosso trabalho em grande maioria, são compostos por que estabelecem algum tipo de comprometimento da saúde.

Percebemos que os estudos de forma geral estão estabelecendo uma relação de potencialização da Qualidade de Vida através da ausência ou melhora de sua saúde.

Em sua totalidade os estudos apresentam os resultados através de Questionários que em sua grande maioria são sugeridos pela OMS – Organização mundial de Saúde que desconsideram a subjetividade do indivíduo

Nos parece que alguns autores não estabelecem uma diferença sobre o que é Atividade Física e o Exercício Físico, em grande parte as duas terminologias são apresentadas estabelecendo a mesma conotação. Ora sendo utilizada a terminologia Atividade Física Sistematizada para fazer referência ao Exercício Físico.

Verificamos então que as unidades de medidas são estabelecidas para medir somente os indivíduos que praticam a Atividade Física Sistematizada ou seja o Exercício Físico. Que mesmo que a pessoa tenha um grande dispêndio energético e solicitação metabólica em suas atividades da vida diária estatisticamente ela será considerada sedentária para tais estudos.

Mas será que somente um “ número” pode nos dizer isso? Não existe outra forma de mensurarmos isso além da ciência? Então quer dizer que um indivíduo acometido de HAS- Hipertensão Arterial Sistêmica (diminuição de sua Saúde) tem a sua Qualidade de Vida comprometida.

Conseguimos observar que estamos distantes para achar uma definição congruente de Saúde e Qualidade de vida.

Porém conseguimos ter uma ideia de alguns fatores importantes que pode fazer uma explicação da temática, a satisfação de vida, como componente subjetivo e variável.

Diante disso, parece que ainda nos falta alguns entendimentos que estabeleçam as aproximações da Atividade Física e o Exercício Físico com a Saúde e a Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Veruska et al. Representações de qualidade de vida no trabalho em uma agência reguladora brasileira. **Revista Subjetividades**, v. 15, n. 2, p. 287-301, 2015.

BAGRICHEVSKY, Marcos; PALMA, Alexandre; ESTEVÃO, Adriana. **A saúde em debate na Educação Física**. 2018.

BRASIL. Ministério da saúde. Vigilância de doenças crônicas por inquérito telefônico (Vigitel Brasil 2008). **Estimativas sobre frequência e distribuição sócio demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2008**. Série G. Estatística e informação em saúde. Brasília: ministério da Saúde, 2009.

CAMELO, Lidyane do Valle; GIATTI, Luana; BARRETO, Sandhi Maria. Qualidade de vida relacionada à saúde em idosos residentes em região de alta vulnerabilidade para saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 280-293, 2016.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K.F.; CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Rep**, v.100, p.126-31, 1985.

CDC. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, **Physical Activity and Health: A report of the surgeon general**, 1999. Disponível em: <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/chapcon.htm>

CORRÊA NETO, Victor Gonçalves; PALMA, Alexandre. Pressão arterial e suas associações com atividade física e obesidade em adolescentes: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 797-818, 2014.

DA COSTA, M. A. F.; DA COSTA, M. F. B. **Projeto de Pesquisa: entenda e faça**. Editora Vozes Limitada. 2017.

DE AZEVEDO, Sabrina Fernandes et al. Perspectiva do envelhecimento, atividade física e qualidade de vida de trabalhadores. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 25, n. 1, p. 60-69, 2014.

DE FREITAS, Caroline Silva; MEEREIS, Estele Caroline Welter; GONÇALVES, Marisa Pereira. Qualidade de vida de idosos ativos e insuficientemente ativos do município de Santa Maria (RS). **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 57-68, 2014.

DE LOURENÇO PEREIRA, Daniela Santos; DE OLIVEIRA, AnamariaSiriani; DE OLIVEIRA, Rinaldo Eduardo Machado. Avaliação do perfil de estilo de vida de

usuários que praticam exercício físico regular comparado a usuários sedentários inseridos em uma estratégia de saúde da família–região sudeste do Brasil. **Revista de APS**, v. 20, n. 1, 2017.

DE PALMA, A. Educação Física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros “modos de olhar”. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 22, n. 2, 2001.

DE SOUZA, Ana Mayara Gomes et al. Avaliação da assistência à pessoa idosa na atenção primária à saúde: perspectiva de usuários. **Revista Ciência Plural**, v. 3, n. 2, p. 42-52, 2017.

FAHEY, T.; INSEL, P. M.; ROTH, W. T. Fit & Well – Core Concepts and Labs in Physical Fitness and Wellness. **Mountain View**: Mayfield, 3rd. Edition, 1999.

FARIAS JÚNIOR, José Cazuza de et al. Prática de atividade física e fatores associados em adolescentes no Nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 505-515, 2012.

FERNANDES, Amanda Paula et al. Programa Academias da Saúde e a promoção da atividade física na cidade: a experiência de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Ciência&saúde coletiva**, v. 22, p. 3903-3914, 2017.

FERREIRA, Joel Saraiva; DIETRICH, Sandra Helena Correia; PEDRO, Danielly Amado. Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS. **Saúde em Debate**, v. 39, p. 792-801, 2015.

FREIRE, Cícero Beto et al. Qualidade de vida e atividade física em profissionais de terapia intensiva do sub médio São Francisco. **Rev Bras Enferm**, v. 68, n. 1, p. 26-31, 2015.

FREIRE, Cícero Beto et al. Qualidade de vida e atividade física em profissionais de terapia intensiva do sub médio São Francisco. **Rev Bras Enferm**, v. 68, n. 1, p. 26-31, 2015.

FREIRE, Rafael Silveira et al. Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no Norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 5, p. 345-349, 2014.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Editora Record. 2009.

GUTIERRES FILHO, Paulo José Barbosa et al. Qualidade de vida de idosos com deficiência e prática de atividade física em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 1, p. 141-151, 2014.

HHS. Us Department Of Health And Human Services. **Physical activity and health: a report of the surgeon general**. Atlanta: US Department of Health and Human

Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.

JESUS, L. L. de et al. **Atividade Física E Seus Benefícios À Saúde**. 2014.

KLEIN, Simone Karine et al. Qualidade de vida e níveis de atividade física de moradores de residências terapêuticas do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1521-1530, 2018.

LIMA, Dante et al. Descrição da atividade física e da jornada de trabalho na qualidade de vida de profissionais de terapia intensiva: Comparação entre um grande centro urbano e uma cidade do interior brasileiro. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 20, n. 4, p. 386-386, 2015.

LOPES, Anderson Lemos et al. Motivos de ingresso e permanência de idosos em um programa de atividades aquáticas: um estudo longitudinal. **Journal of Physical Education**, v. 25, n. 1, p. 23-32, 2014.

LOURENÇO, Carla Cristina Vieira et al. Avaliação dos Efeitos de Programas de Intervenção de Atividade Física em Indivíduos com Transtorno do Espectro do Autismo. **Rev. bras. educ. espec.**, Marília, v. 21, n. 2, p. 319-328, 2015.

MENDES, Alessandra Dias; AZEVÊDO, Paulo Henrique. O trabalho e a saúde do educador físico em academias: uma contradição no cerne da profissão. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 28, n. 4, p. 599-615, 2014.

MINAYO, M. C. S. **A saúde em estado de choque**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1992.

MIRANDA, Livia Carvalho Viana; SOARES, Sônia Maria; SILVA, Patrícia Aparecida Barbosa. Qualidade de vida e fatores associados em idosos de um Centro de Referência à Pessoa Idosa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3533-3544, 2016.

MOREIRA, Ramon Missias et al. Qualidade de vida de cuidadores familiares de pessoas com Síndrome de Down. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 8, n. 3, p. 4826-4832, 2016.

PALMA, Alexandre; VILAÇA, Murilo Mariano. O sedentarismo da epidemiologia. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 31, n. 2, 2010.

PATE, R.R.; PRATT, M.; BLAIR, S.N.; HASKELL, W.L.; MACERA, C.A.; BOUCHARD, C. **Physical activity and public health** - a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA*, p.273:402 v.7, 1995.

PEGORARI, Maycon Sousa et al. Prática de atividade física no lazer entre idosos de área rural: condições de saúde e qualidade de vida. **Journal of Physical Education**, v. 26, n. 2, p. 233-241, 2015.

POLISSENI, Maria Lucia de Castro; RIBEIRO, Luiz Cláudio. Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 2014.

RAMSEY, F.; USSERY-HALL, A.; GARCIA, D.; MCDONALD, G.; EASTON, A.; KAMBON, M.; BALLUZ, L.; GARVIN, W.; VIGEANT, J.; centers for disease control and prevention (CDC). Prevalence of selected risk behaviors and chronic diseases – Behavioral Risk Factor Surveillance System (BRFSS), 39 steps communities, United States, 2005. **Morbidity and Mortality Weekly Report: Surveillance Summaries**, Atlanta, v. 57, n. 11, p. 1-20, out. 2008.

REYNOLDS, K.D.; KILLEN, J.D.; BRYSON, S.W.; MARON, D.J.; TAYLOR, C.B.; MACCOBY, N. Psychosocial predictors of physical activity in adolescents. **PrevMed**, v.19, p. 541-551, 1990.

SAMULSKI, D.M.; NOCE, F. A importância da atividade física para à saúde e qualidade de vida: um estudo entre professores, alunos e funcionários UFMG. **Rev. Bras. Atividade Física e Saúde**. V. 5, n.1, 2000.

SHEPHARD, R.J.; BALADY, G. Exercise as cardiovascular therapy. **Circulation**, v.99, p. 963-972, 1999.

STIVAL, Marina Morato et al. Fatores associados à qualidade de vida de idosos que frequentam uma unidade de saúde do Distrito Federal. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 17, n. 2, p. 395-405, 2014.

TEBAR, William Rodrigues. Mudanças na atividade física de moradores de São Paulo entre 2003 e 2008. 2014. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

TOZONI-REIS, Marília Freitas de Campos. **Metodologia da pesquisa**. 2009.