

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

KAROLINE ALMEIDA JACINTO DA SILVA e BRUNNA DE PAULA BARRETO

**ESTUDO COM ADULTOS DE AMBOS OS SEXOS: DADOS SOBRE SAÚDE E
PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO**

**Volta Redonda
2017**

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

**ESTUDO COM ADULTOS DE AMBOS OS SEXOS: DADOS SOBRE SAÚDE E
PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO**

Artigo apresentado ao Curso de Educação Física como requisito à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Karoline Almeida Jacinto da Silva e Brunna de Paula Barreto

Orientador: Prof. Me José Cristiano Paes Leme da Silva

FOLHA DE APROVAÇÃO

Alunos: KAROLINE ALMEIDA JACINTO DA SILVA e BRUNNA DE PAULA BARRETO

Orientador: Prof. Me José Cristiano Paes Leme da Silva

Banca Examinadora:

Prof Me José Cristiano Paes Leme da Silva

Prof. Me Carlos Marcelo de Oliveira Klein

Prof. Me. Érik Imil Viana Farani

RESUMO

O tema: “Estudo com adultos de ambos os sexos: dados sobre Saúde e prática de exercício físico”. Os objetivos são: 1 - Investigar a opinião de pessoas sobre o que é necessário para viver com saúde. 2 – O perfil de ocorrência da prática de exercício/atividade física como requisito ou hábito à melhor saúde. Estudo de campo, transversal e nível exploratório. Participaram cento e trinta e cinco (135) indivíduos de ambos os sexos (53 e 82 respectivamente homens e mulheres). A faixa etária dos participantes foi de 21 até 56 anos. A coleta de dados foi feita entre os meses de fevereiro a junho de 2017. O projeto aprovado (CAAE nº 64392816.4.0000.5237). O grau de escolaridade do grupo foi assim distribuído: 8,3% ensino fundamental, 48,9% nível médio, 34,6% nível superior e 8,3% nível de pós graduação lato ou strictu sensu. Qualidade da dieta (41,2%), prática de esportes ou exercício físico (38,9%), qualidade do sono (9,2%) e bom humor (2,3%) foram identificados entre as principais respostas. Seria interessante em estudo futuro aplicar esse mesmo modelo de investigação em grupos separados por sexo em grupos com diferentes perfis de escolaridade. Foi grande a diversidade na percepção das pessoas reforçando o caráter multifatorial da Saúde Humana, o que é importante em se tratando de população não pertencente à área de profissionais de Saúde. Há também relação aos dados obtidos aqui e sua relação com outras áreas de intervenção profissional.

Palavras-chave: Exercício Físico; Opinião; Prevenção; Saúde.

ABSTRACT

The subject of this study is 'Study with adults of both sexes: data on Health and practice of physical exercise'. The objectives are: 1 - To investigate the opinion of people about what is necessary to live with health. 2 - The occurrence profile of exercise / physical activity as a requirement or habit for better health. Field study, transversal and exploratory level. One hundred and thirty-five (135) individuals of both sexes (53 and 82 respectively men and women) participated. The participants age range was 21 to 56 years. Data collection was done between February and June 2017. The approved project (CAAE nº 64392816.4.0000.5237). The group's educational level was distributed as follows: 8.3% basic education, 48.9% average level, 34.6% higher level and 8.3% postgraduate level lato or strictu sensu. Quality of diet (41.2%), sports or physical exercise (38.9%), sleep quality (9.2%) and good mood (2.3%) were identified among the main responses. It would be interesting in future study to apply this same research model to groups separated by sex in groups with different schooling profiles. There was a great diversity in the perception of people reinforcing the multifactorial character of Human Health, which is important in the case of population not belonging to the area of health professionals. There is also a relation to the data obtained here and its relation with other areas of professional intervention .

Keywords: Physical Exercise; Opinion; Prevention; Health

INTRODUÇÃO

Com objetivo de monitorar frequência e distribuição dos principais determinantes das Doenças Crônicas, desde 2006, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo a: “Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Inquérito Telefônico (Vigitel) (...) em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal” (BRASIL. Ministério da Saúde, 2017, p. 6). De certo modo, pode-se considerar que tais determinantes estão relacionados aos chamados fatores de risco os quais são definidos como: “(...) alguma exposição que aumente a probabilidade de ocorrência de uma doença ou agravo à saúde” (MALTA et al, 2017, p. 218). Em 2012 foram registrados 56 milhões de óbitos, sendo que destes, 38 milhões foram derivados das doenças crônicas não transmissíveis. Também ficou comprovada maior incidência dessas mortes em países de baixa e média renda (SANTANA; PEIXOTO, 2017).

Por outro lado, o exercício físico tem sido recomendado como intervenção de natureza comportamental não farmacológica para tratamento e prevenção das desordens cardiovasculares e outras complicações da saúde humana (POLLOCK; WILMORE, 1993; POWERS; HOWLEY, 2000; WEINECK, 2003; AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2004; AMERICAN HEART ASSOCIATION, 2006; MOREIRA et al, 2008; VANCEA et al, 2009; PAZIN et al, 2016; [CARTER et al, 2017](#); [O'DONOVAN; HAMER; STAMATAKIS, 2017](#); [WIJNDAELE et al, 2017](#)). Também são relatados benefícios como: redução da gordura corporal (FERNANDEZ et al, 2004), maior ativação metabólica (ARRUDA et al, 2010) e ganho significativo de massa muscular (MENESES et al, 2011; HACKNEY et al, 2015; GENTIL; SOARES; BOTTARO, 2015) dentre outros.

A organização mundial de saúde (OMS) estabelece que crianças e adolescentes devam acumular vários minutos/dia (mínimo 60 min de atividade moderada à intensa) de envolvimento em exercício/atividade física, em três sessões semanais. Também estabelece que tais níveis de atividade física estejam associados a benefícios para a saúde que são físicos, sociais e mentais. Além disso, a atividade física em crianças e adolescentes está positivamente relacionada à presença de atividade física e melhor estado de saúde na vida adulta (VAN HECKE et al, 2016).

A investigação da relação entre doenças crônicas, risco e exercício físico pode constituir possibilidade de se perceberem novos agravos ou problemas que acometem a população em seus diversos segmentos. A pertinência de esta ação partir do espaço universitário se dá na medida em que: “(...) as universidades são dominadas por disciplinas, ao passo que o Estado, o mercado e o mundo (...) são dominados por problemas. Estes são multifacetados e incompreensíveis nos métodos e nas perspectivas de uma disciplina única” (LEITE et al In MASETTO, 2005, p. 44)

O tema é: “Estudo com adultos de ambos os sexos: dados sobre saúde e prática de exercício físico”. Os objetivos são: 1 - Investigar a opinião de pessoas sobre o que é necessário para viver com saúde. 2 – O perfil de ocorrência da prática de exercício/atividade física como requisito ou hábito à melhor saúde.

METODOLOGIA

Estudo de campo e nível exploratório. Amostra: cento e trinta e cinco (135) indivíduos de ambos os sexos (53 e 82 respectivamente homens e mulheres) foram participantes, todos residentes em Volta Redonda/RJ. A faixa etária dos participantes foi de 21 até 56 anos. O universo de origem dos dados se deve às pessoas que se dispusessem participar. Permitiu-se a participação de pessoas tanto presentes ou ausentes no grupo de trabalho, convívio e/ou familiar das autoras, o que caracterizou uma aleatoriedade na escolha desse grupo de 135 participantes. Somente após receberem esclarecimentos sobre procedimentos aqui descritos todos aceitaram assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi feita entre os meses de fevereiro a junho de 2017. O projeto foi aprovado pela Plataforma Brasil (CAAE nº 64392816.4.0000.5237). Foram critérios de inclusão: 1 – Idade mínima de 21 anos, 2 - Ter assinado o TCLE, 3 – Estar em condições de ler e responder o instrumento aplicado. E de exclusão: 1 - Desistência voluntária ou qualquer impedimento por motivo de força maior (alteração de endereço para outro município, doença, incompatibilidade/indisponibilidade de horário), 2 – Não assinar o TCLE, 3- Não atender aos critérios de inclusão.

Todos responderam um questionário (instrumento vide anexo 1) impresso com perguntas sobre sexo, faixa etária, grau de escolaridade, profissão, hábito de tabagismo, nível de envolvimento com esforço físico adotado no estilo de vida nos últimos 12 meses,

acometimento de doenças e principalmente a questão central: 'Em sua opinião o que uma pessoa deve fazer para viver com SAÚDE? Você pode escrever tudo que acreditar/pensar sobre isso!'.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As razões motivadoras para realização desse estudo se devem à consulta de alguns autores. Dentre os quais o argumento de Ceccim e Bilibio citando o filósofo francês Michel Serres afirmam: "(...) Se é mesmo no corpo que vivemos movimentos, êxtases, desejos e frustrações, Serres vai mostrar-nos que é no corpo, com ele e por ele que começa o saber" (CECCIM; BILIBIO In FRAGA; WACHS, 2007, p. 47).

Outro argumento foi de Madel Luz:

Além de uma consciência sanitária, é muito importante que os profissionais da educação física presentes e futuros no campo da saúde tenham em mente uma diferença fundamental de funções quando se trata da saúde coletiva, pois não se trata de treinar (caso do desporto) ou de adestrar (caso da maioria das ginásticas), talvez nem mesmo de habilitar (caso da educação escolar) o corpo dos praticantes para o desempenho de atividades físicas, na maioria das vezes, simplesmente, através da atividade, colocar em contato com seu próprio corpo pessoas que jamais se detiveram para tratá-lo como sua casa, para empregar o termo usado por praticantes de meditação (LUZ In FRAGA; WACHS, 2007, p. 15)

Outra ideia com a qual concordamos é a fala de Bagrichevsky sobre a necessidade de a instituição de ensino superior, através de sua proposta de formação profissional, ser capaz de estimular que seus docentes assumam um papel de interlocução com os estudantes valorizando ação marcada pelo: "(...) estabelecimento de sínteses e significações entre as formulações teóricas abordadas e sua aplicação contextual no cotidiano" (BAGRICHEVSKY In FRAGA; WACHS, 2007, p. 37). Este mesmo cotidiano caracterizado pela diversidade contextual na vida dos participantes de nosso estudo que posicionados em sua realidade vivida, contribuíram com sua visão a qual cremos ser ligada à sua formação educacional. Sobre o processo educativo vale conferir: "(...). O horizonte de oportunidades de desenvolvimento de uma sociedade está fortemente condicionado ao processo educativo, em todos os níveis (educação básica e superior) (DEMO, 2002, p. 23). Obviamente que também se espera que tal processo seja marcado por boa qualidade que está assim referida por Demo: "(...) Por qualidade educativa da população entende-se acesso universalizado a conhecimento básico educativo, capaz de garantir a todos condições de participar e produzir (DEMO, 2002, p. 28-29).

Essa mesma ideia de formação educativa permite que se considerem as possibilidades ou orientações para efetiva ação a favor da promoção humana:

(...) a categoria “formação” inclui dimensões tais como: valorização social, a capacidade de articular informações, percepções e conhecimentos necessários à sistematização das atividades, o desenvolvimento de habilidades que envolvam as várias dimensões dos sujeitos, os comportamentos oriundos da participação nos espaços de convívio, que constituem as experiências pessoais (LOPES; TORMAN, In KRONBAUER; SIMIONATO, 2008, p. 67).

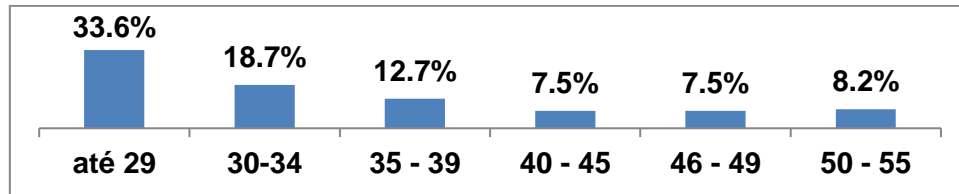
Isso facilita percepção da complexidade na dimensão de toda ação educativa em função do novo cenário contemporâneo, pois:

(...) a própria educação está em plena mutação: as possibilidades de aprender oferecidas pela sociedade exterior à escola multiplicam-se, em todos os domínios, enquanto a noção de qualificação, no sentido tradicional, é substituída, em muitos setores modernos de atividades, pelas noções de competência evolutiva e capacidade de adaptação (DELLORS apud LOPES; TORMAN, In KRONBAUER; SIMIONATO, 2008, p. 65)

Nosso estudo envolveu, portanto pessoas que doaram seu tempo e atenção em atitude claramente educada e gentil o que nos mostra a necessidade de continuar a busca por mais e melhor conhecimento sobre a real ideia materializada em nossos objetivos que são: 1 - Investigar a opinião de pessoas sobre o que é necessário para viver com saúde. 2 – O perfil de ocorrência da prática de exercício/atividade física como requisito ou hábito à melhor saúde.

A amostra envolveu participantes de ambos os sexos (60,7% e 39,3% respectivamente mulheres e homens) de diversos segmentos sociais e profissões. Foi feita escolha aleatória de pessoas para as quais a pesquisa era apresentada e daí respondiam se havia interesse em participar, assim chegamos a 135 voluntários. Destes 65% foram pessoas de até 39 anos, configurando amostra de jovens e/ou adultos jovens (gráfico 1). Nesse grupo em especial, é menor a propensão de serem acometidos por “(...) comprometimentos nos sistemas biológicos” (MORAES; MORAES; LIMA apud SOUSA et al, 2016, p. 73). O avanço da idade aumenta o risco de: “(..) lesões osteomioarticulares decorrentes do envelhecimento fisiológico corporal” (op cit, p. 73).

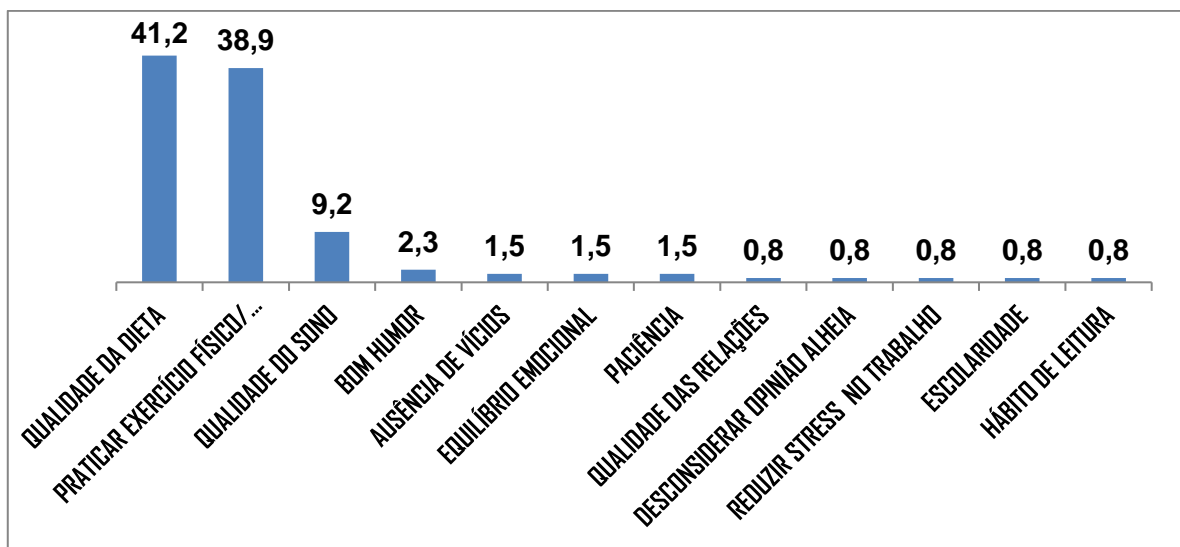
Gráfico1-Distribuição relativa da faixa etária (n = 135)



A melhor prontidão para conseguir ler e responder satisfatoriamente nosso instrumento de pesquisa foi visível, pois o grupo apresentou bom nível de escolaridade. Neste particular foi animador o fato de que, 91,7% da amostra possuía nível de escolaridade assim distribuído: 8,3% ensino fundamental, 48,9% nível médio, 34,6% nível superior e 8,3% nível de pós graduação lato ou strictu sensu.

Gráfico 2 - Principais requisitos para a boa saúde – distribuição relativa (%)

(n = 135)



Sobre a questão dos principais requisitos para a boa saúde, a qual constitui nosso principal objetivo (Gráfico 2), obtivemos a seguinte distribuição: qualidade da dieta (41,2%), a prática de esportes ou exercício físico (38,9%), a qualidade do sono (9,2%) e o bom humor (2,3%). Em relação à dieta, o Ministério da Saúde estabelece como saudável o consumo de feijão, legumes, verduras e frutas (BRASIL. Ministério da Saúde, 2017). Especificamente em relação à dieta adotada, para Scarparo, Amaro e Oliveira:

O estilo de vida da sociedade ocidental, desde o desenvolvimento industrial no século XX, vem sendo modificado, principalmente em relação ao padrão de consumo alimentar (...) o hábito alimentar atual é caracterizado por um aumento do consumo de grãos processados, produtos de origem animal, carboidratos refinados, produtos industrializados e pela alimentação fora de casa. Com essa alimentação, os indivíduos aumentaram a ingestão de gorduras totais, colesterol e carboidratos simples e diminuíram a de fibras, vitaminas e minerais. Associado a

isso, ocorreu um aumento do sedentarismo, e como consequência, verificou-se um crescente aumento dos casos de obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (SCARPARO; AMARO; OLIVEIRA, 2010, p. 247)

A necessidade da manutenção de hábitos alimentares saudáveis está bem documentada inclusive sendo recomendada para prevenir dislipidemias e obesidade (VALLE et al, 2010). Agravos derivados da obesidade são bem documentados sobretudo em indivíduos acometidos por distúrbios no metabolismo de lipídeos (WILBORN et al, 2005) além disso, é forte a associação entre obesidade e elevados níveis de colesterol e triglicérides, particularmente em obesos independente de sexo e faixa etária (COELHO et al, 2005).

O envolvimento com algum tipo de exercício físico foi o segundo aspecto mais votado pelos participantes. Na aplicação do já citado VIGITEL, programa do governo federal via Ministério da Saúde foi estabelecido que:

O nível de atividade física dos adultos pode ser avaliado (...)no tempo livre (lazer), na atividade ocupacional, no deslocamento e no âmbito das atividades domésticas. O Vigitel avalia as atividades físicas praticadas nesses quatro domínios, o que permite a construção de múltiplos indicadores do padrão de atividade física (...) (BRASIL. Ministério da Saúde, 2017, p. 94).

Outros estudos investigam a da prática de atividade física na população destacando sua dependência de ações por parte do poder público:

(...) o planejamento de ações e o desenvolvimento de políticas públicas para promover comunidades mais ativas no tempo de lazer devem priorizar a construção de locais atrativos para a prática de atividade física, com equipamentos, próximos as áreas residenciais e com ênfase para a segurança, incentivando o transporte ativo com a construção de bairros onde a comunidade disponha de serviços públicos e privados próximos as residências (PAZIN et al, 2016, p. 752)

Há também a identificação de um fator oposto ao estilo de vida ativo que seria o sedentarismo cuja nocividade é bem documentado literatura (HALPERN et al, 1996; POLLOCK; WILMORE, 1993; POWERS; HOWLEY, 2000).

O terceiro aspecto pontuado pelos respondentes foi a qualidade do sono. A má qualidade de sono repercute negativamente provocando reduzida concentração, estresse psicológico e comprometimento da função cognitiva (PEREIRA; TEIXEIRA; LOUZADA, 2010). Um dos prejuízos derivados da má qualidade de sono é a sonolência diurna excessiva a qual: "(...) é considerada uma sensação subjetiva de necessidade de sono e está associada à diminuição do rendimento no trabalho e na escola, afetando

negativamente a aprendizagem, a interação social e a qualidade de vida (PEREIRA; TEIXEIRA; LOUZADA, 2010, p. 99)

O bom humor, também votado entre os participantes, foi aspecto bastante inserido nas relações sociais sendo alvo em estudos sobre distúrbios comportamentais diretamente relacionados à saúde integral (DE CRESCENZO et al, 2017; DUBAD et al, 2017; RIPPSTEIN-LEUENBERGER et al, 2017).

Em relação ao nosso segundo objetivo qual seja o perfil de ocorrência da prática de exercício/atividade física como requisito ou hábito necessário à melhor saúde. Ficou clara sua relevância dentre os aspectos mais votados em nossa amostra com 38,9% das respostas (vide gráfico 2). Para a organização mundial de saúde a atividade física é definida como sendo: “(...) qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que requeiram gasto de energia – incluindo atividades físicas praticadas durante o trabalho, jogos, execução de tarefas domésticas, viagens e em atividades de lazer” (WORLD HEALTH ORGANIZATION apud SANTANA; PEIXOTO, 2017, p. 104) embora, no contexto dessa análise deva ser considerada a extrema e substancial variabilidade do que seja de fato o nível e a prevalência de atividade física em conformidade do que é recomendado para jovens entre os diversos países. Também relacionado a esse aspecto, é a consistência do exemplo, frequente na literatura brasileira e mundial de que, meninos são mais ativos que meninas e crianças são mais ativas que adolescentes. Além disso, são também diversos os métodos subjetivos e /ou objetivos de se medir a prevalência de atividade em populações de diferentes países, que também adotam diferentes modelos conceituais e operacionais no trato com as variáveis a serem investigadas (VAN HECKE, et al, 2016).

Outro estudo também destaca a necessidade de que as atividades físicas sejam praticadas em torno de 150 minutos por semana, mostrando ser possível para ser incluída num total de dez mil e oitenta (10080) minutos compreendidos no período de sete dias. Os 150 minutos referidos representam 1,4% do total de minutos das cento e sessenta e oito (168) horas do prazo de sete dias. Portanto, aparentemente seria fácil cumprir atividade física no período de 150 minutos, embora vários estudos identifiquem alta prevalência de sedentarismo na população em geral. (WORLD HEALTH ORGANIZATION apud SANTANA; PEIXOTO, 2017, p. 104). Para Guedes e Guedes: “(...) evidências apontam que atividade física praticada de maneira adequada e suficiente na infância e na

adolescência pode prevenir ou postergar o aparecimento de disfunções crônico-degenerativas na fase adulta” (GUEDES; GUEDES, 2015, p. 426).

A ação de identificar em que medida o exercício físico está presente na vida das pessoas: “(...) torna-se de fundamental importância para vigilância e avaliação da efetividade de ações de intervenção direcionadas a promoção e a educação em saúde de crianças e adolescentes com repercussão para a vida adulta” (GUEDES; GUEDES, 2015, p. 426), além disso, hábitos como tempo de tela (TV, computadores e demais eletrônicos) ações com mínimo ou ausência de esforço orgânico, são prejudiciais. “(...) o comportamento sedentário, medido pelo tempo sentado, também tem implicações na saúde cardiovascular” (Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2016, p. 31).

Outro argumento merecedor de destaque trata sobre atividade física como sendo um comportamento complexo e influenciado simultaneamente por aspectos comunitários, ambientais, sociais e pessoais (PAIVA et al, 2016), dentre estes pode-se exemplificar o suporte social o qual é descrito como a ação que ajuda pessoas a adotarem ou manter determinada prática de atividade física, podendo ocorrer de diferentes modos, como por exemplo: psicológico ou emocional, direto ou instrumental e suporte instrucional ou informativo (DUNCAN; DUNCAN; STRYCKER, 2005; BEETS et al, 2006; BEETS; CARDINAL; ALDERMAN, 2010; BARR-ANDERSON et al, 2011).

Também relacionando ao contexto saúde e estilo de vida fisicamente ativo vale conferir o seguinte argumento:

(...) a atividade física relacionada à saúde, no contexto das redes multicausais, aparece como um dos fatores que poderia modificar o risco dos indivíduos para adoecerem. (...) existem evidências bastante significativas da influência da atividade física na melhoria da eficiência do sistema imunológico, fato que pode reduzir a incidência de alguns tipos de câncer (...), a adoção de estilo de vida ativo fisicamente, irá proporcionar mudança de comportamento dos indivíduos. Além disto, poderíamos proporcionar modificações no meio ambiente, mediante a criação de espaços adequados para prática de atividade física. Finalmente, as constatações da influência dos fatores genéticos, não apenas nos níveis de aptidão física das pessoas, como também no nível de atividade física habitual e participação em exercícios, nos levam a acreditar que os atuais estudos sobre o genoma humano podem, também, contribuir para sedimentar a relação atividade física e saúde. Desta forma, as políticas públicas de promoção de atividades físicas devem privilegiar os aspectos citados anteriormente, assim entendemos que os determinantes de ordem biopsicossocial, comportamentais e ambientais estariam contemplados, contribuindo como um dos meios para que as pessoas ficassem mais próximas ao pólo positivo da saúde (PITANGA, 2002, p. 51)

Essa e outras afirmações consolidam a relevância do exercício físico na vida humana. Nesse cenário, há necessidade que tal prática receba supervisão profissional, sob pena de ocorrer com essa prática o mesmo risco de pessoas que usam medicamentos por conta própria sem orientação profissional. Um exemplo da complexidade da prescrição é em relação às diferentes características apresentadas por potenciais atletas, alunos e /ou clientes dos profissionais de Educação Física. Para Gonçalves e colaboradores:

Exercícios físicos como terapia associada à terapia medicamentosa são largamente empregados em pacientes cardiopatas. Na literatura, encontram-se bem descritos os benefícios do treinamento físico aeróbico (...). Nesse âmbito, destaca-se a própria especificidade de estímulos relacionada à endurance e não ao aumento de força muscular (1). Por isso, a prescrição de exercícios resistidos associados ao treinamento físico aeróbico, anteriormente contraindicado para cardiopatas, tem sido recomendada visando a uma intervenção mais abrangente (2-4). (GONÇALVES et al, 2012, p. 196)

Outros autores corroboram essas recomendações (TARANTO, 2007; MORAES, 2005; MARZOLINI; THOMAS; GOODMAN, 2008) o que consolida a centralidade do estilo de vida fisicamente ativo como boa opção para pessoas assintomáticas ou acometidas por alguma condição patológica. Ainda para Gonçalves e colaboradores: “(...) a força muscular é fundamental para a saúde, para a manutenção de boa capacidade funcional e para atingir qualidade de vida satisfatória” (GONÇALVES et al, 2012, p. 198)

Outros autores confirmam benefícios derivados da prática de exercício físico inclusive com especificações ou ressalvas em termos da intensidade de sua prescrição e realização:

A atividade física desempenha um papel crítico no metabolismo, função cardiovascular e função imunológica. (...) o treinamento físico é uma estratégia terapêutica muito poderosa para a prevenção do desenvolvimento e progressão da doença cardiovascular. No entanto, exercícios exaustivos podem ser problemáticos, pois são estressantes pela produção de espécies reativas de oxigênio e podem causar danos no tecido muscular e outros órgãos (GHORBANZADEH et al, 2017, p. 55)

Um aspecto relacionado aos nossos dados refere o que Fraga e colaboradores chamam de índice de vulnerabilidade social (IVS). Este índice se refere à realidade local da população em termos das seguintes dimensões:

a – ambiental – condições de saneamento básico, coleta de lixo e o abastecimento de água; b – cultural – acesso à educação formal e regular; c – econômica – mensuração da renda do chefe de família e; d- segurança e sobrevivência – o acesso aos serviços de saúde e a segurança. O IVS utiliza uma escala padrão que

varia de 0 (...) piores condições) a 1 (...) melhores condições (FRAGA et al, 2007, p. 117)

Outros modelos de investigação corroboram a diversidade de variáveis sobre comportamentos e práticas estabelecendo que o envolvimento em programas de exercício/atividade física no período de lazer ou durante o deslocamento da vida cotidiana são dependentes de um contexto multifatorial e: “(...) consideram fatores psicossociais, sóciodemográficos e mais recentemente características do ambiente urbano em diferentes populações e contextos (PAZIN et al, 2016, p. 743). Tais informações refletem sobre a qualidade de vida da população que também recebe (ou deveria!) atenção das autoridades governamentais por sua imensa repercussão sobre a gestão pública. O termo qualidade de vida é usado: “(...) frequentemente pela sociedade moderna nas mais diversas circunstâncias. É possível encontrá-lo associado à alimentação, ao transporte, à segurança, ao urbanismo, entre vários outros aspectos” (SANTOS; SIMÕES, 2012, p. 182).

O fato de ser muito falado não esgota em si a análise sobre algum aspecto presente e necessário à boa vida da população tal como: Saúde, Segurança ou Educação. Quando a reflexão sobre algum tema ocorre no espaço acadêmico há necessidade de serem considerados parâmetros caracterizados pelo devido rigor. Tais parâmetros deverão permitir uma compreensão mais precisa e detalhada e: “(...) incluem a delimitação de conceitos, a estrutura lógica de reflexão, a elaboração e o uso de instrumentos de medida adequados para comprovar ou refutar hipóteses básicas ou mesmo a possibilidade ou não da generalização de resultados” (Idem, p. 182).

Também no espaço acadêmico (e fora dele) são analisadas ideias sobre a relação entre imagem corporal, saúde e exercício físico:

(...) A sociedade contemporânea tem apresentado um conjunto de preocupações e descontentamentos com a imagem corporal, impondo, muitas vezes, uma disciplina rígida de exercícios físicos, cuidados com o corpo, rotinas e preocupações com a aparência visual, entre outras atitudes nessa direção (LEITE, et al, 2016, p. 176).

Assim aparece também aqui a aproximação entre a prática de exercício físico associado a aspectos do que se considera cultura humana reforçando a ideia do exercício físico como traço de nosso tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente importa citar que seria interessante em estudo futuro aplicar esse mesmo modelo de investigação em grupos separados por sexo, o que talvez possibilite identificar diferentes formas de responder nosso instrumento.

Embora tenha ocorrido predominância de pessoas (65%) na faixa de menos de 29 a até 39 anos, pode ser que aplicar o instrumento em intervalos etários distintos possa produzir também distinção de modelos e modos de interpretação. O mesmo questionamento pode se aplicar também em grupos com diferentes perfis de escolaridade.

Em relação aos pré requisitos para se obter a boa saúde predominaram (80,1%): a qualidade da dieta (41,2%) e envolvimento/prática de esportes ou exercício físico (38,9%). A qualidade do sono (9,2%) e o bom humor (2,3%) completam os dados de maior relevância/ocorrência dentre as respostas obtidas. Essa lista mostra que há diversidade na percepção das pessoas sobre o que é de fato necessário à boa saúde. Esse dado reforça a visão sobre o caráter multifatorial da Saúde Humana. Também interessante para profissionais de Educação Física é o fato de que os participantes desse estudo não pertencerem essa área de atuação profissional.

Outros aspectos foram pontuados nessa lista tais como: ausência de vícios, equilíbrio emocional, paciência qualidade das relações, redução de estresse, bom nível de escolaridade e hábito de leitura revelando a diversidade de percepções do que seja essencial para a boa saúde. Nesse sentido importa relacionar a pertinência desses aspectos com outras áreas de intervenção profissional.

REFERÊNCIAS

ARQUIVOS BRASILEIROS DE CARDIOLOGIA. Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 107, n. 3, Supl. 3, Setembro 2016

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Position Stand: Exercise and hypertension. **Med Sci Sports Exerc** 36: 533–553, 2004.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Recommendations for blood pressure measurement in humans and experimental animals: Part 1: Blood pressure measurement in humans: A statement for professionals from the subcommittee of professional and public education of the American Heart Association Council on high blood pressure research. **Hypertension** 45: 142–161, 2006.

ARRUDA, DP; ASSUMPÇÃO, CO; URTADO, CB; DORTA, LNO; ROSA, MRR; ZABAGLIA, R; SOUZA, TMF. Relação entre treinamento de força e redução do peso corporal. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício.** São Paulo, v.4, n.24, p.605-609. Nov/Dez. 2010.

BEETS MW, VOGEL R, FORLAW L, PITETTI KH, CARDINAL BJ. Social support and youth physical activity: the role of provider and type. **Am J Health Behav** 2006;30(3):278–89

BEETS MW, CARDINAL BJ, ALDERMAN BL. Parental social support and the physical activity-related behaviors of youth: a review. **Health Educ Behav** 2010;37(5):621–44

BARR-ANDERSON DJ, BRIEN RR, HAINES J, HANNAN P, NEUMARK-SZTAINER D. Parental report vs. child perception of familial support: which is more associated with child physical activity and television use? **J Phys Act Health** 2011;7(3):364–8.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2015 Saúde Suplementar : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BAGRICHEVSKY, Marcos. A formação profissional em educação física enseja perspectivas (críticas) para atuação na saúde coletiva. In FRAGA, Alexd Branco; WACHS, Felipe (orgs.). **Educação Física e saúde Coletiva- políticas de formação e perspectivas de intervenção.** Porto Alegre: editora da UFRGS, 2007

COELHO VG, CAETANO IF, LIBERATORE RDR JR, CORDEIRO JA, SOUZA DRS. Perfil lipídico e fatores de risco para doenças cardiovasculares em estudantes de medicina. **Arq Bras Cardiol.** 2005; 85 (1): 57-62.

[CARTER, S](#); [HARTMAN, Y](#); [HOLDER, S](#); [THIJSSSEN, DH](#); [HOPKINS, ND](#). Sedentary Behavior and Cardiovascular Disease Risk: Mediating Mechanisms. **Exerc Sport Sci Rev.** 2017 Jan 23. doi: 10.1249/JES.000000000000106. [Epub ahead of print]

CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO, Luiz Fernando. Singularidades da educação física na saúde: desafios à educação de seus profissionais e ao matriciamento interpessoal. In

FRAGA, Alexd Branco; WACHS, Felipe (orgs.). **Educação Física e saúde Coletiva-políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2007

DEMO, Pedro. **Desafios modernos da educação**. 12.ed. Petrópolis-RJ: Vozes, 2002 [ISBN 85.326.0977-5]

DUNCAN SC, DUNCAN TE, STRYCKER L A. Sources and types of social support in youth physical activity. **Health Psychol** 2005;24(1):3–10

DE CRESCENZO F; LENNOX A; GIBSON JC; CORDEY JH; STOCKTON S; COWEN PJ; QUESTED DJ. Melatonin as a treatment for mood disorders: a systematic review. **Acta Psychiatr Scand**. 2017 Jun 14. doi: 10.1111/acps.12755. [Epub ahead of print]

DUBAD M; WINSPEER C; MEYER C; LIVANOU M; MARWAHA S. A systematic review of the psychometric properties, usability and clinical impacts of mobile mood-monitoring applications in young people. **Psychol Med**. 2017 Jun 23:1-21. doi: 10.1017/S0033291717001659. [Epub ahead of print]

FRAGA, Alex Branco; ZIBENBERG, Igor Ghelman Sordi; NUNES, Rute Viégas; WACHS, felipe; MACHADO, Dagoberto de Oliveira. Significados da atividade física e saúde em caminhantes: das camadas metodológicas à construção de uma agenda analítica In FRAGA, Alexd Branco; WACHS, Felipe (orgs.). **Educação Física e saúde Coletiva-políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2007

FERNANDEZ; AC; MELLO, MT; TUFIK, S; CASTRO, PM; FISBERG, M. Influência do treinamento aeróbio e anaeróbio na massa de gordura corporal de adolescentes obesos. **Rev Bras Med Esporte**. v. 10, n. 3. Mai/Jun, 2004

GHORBANZADEH, Vajihe; MOHAMMADI, Mustafa; DARIUSHNEJAD, Hassan; ABHARI, Alireza; CHODARI, Leila; MOHADDES, Gisou. Efeito Cardioprotetor de Crocina Combinado com Exercício Voluntário em Ratos: Papel do Mir-126 e Mir-210 na Angiogênese Cardíaca. **Arq Bras Cardiol**. 2017; 109(1):47-53

GONÇALVES, Ana Clara Campagnolo Real; PASTREB, Carlos Marcelo; CAMARGO FILHO, José Carlos Silva; VANDERLEI, Luiz Carlos Marques. Exercício resistido no cardiopata: revisão sistemática. **Fisioter Mov**. 2012 jan/mar;25(1):195-205

GENTIL, P; SOARES, S; BOTTARO, M. Research Article Single vs. Multi-Joint Resistance Exercises: Effects on Muscle Strength and Hypertrophy. **Asian J Sports Med**. 2015 June; 6(2): e24057

GUEDES, Dartagnan Pinto e GUEDES, Joana E.R. Pinto. Medida da atividade física em jovens brasileiros: reprodutibilidade e validade do PAQ-C e do PAQ-A. **Rev Bras Med Esporte** – Vol. 21, No 6 – Nov/Dez, 2015

HACKNEY, KJ; SCOTT, JM; HANSON, AM; ENGLISH KL; DOWNS, ME; PLOUTZ-SNYDER, LL. The astronaut-athlete: optimizing human performance in space. **Journal of Strength and Conditioning Research**. v.29, n. 12, DECEMBER 2015

HALPERN, Alfredo et al. **Risco cardiovascular – fatores metabólicos e nutricionais – diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: Pake Davis, 1996.

LUZ, Madel T. Educação física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde. In FRAGA, Alexd Branco; WACHS, Felipe (orgs.). **Educação Física e saúde Coletiva- políticas de formação e perspectivas de intervenção**. Porto Alegre: editora da UFRGS, 2007

LEITE, Denise; BRAGA, Ana Maria; FERNANDES, Cleoni; GENRO, Maria Elly; FERLA, Alcindo. A avaliação institucional e os desafios da formação do docente na universidade pós moderna. In MASETTO, Marcos (org.) **Docência na universidade**. 7.ed. Cmapinas/SP: Papirus, 2005

LEITE, Eliezer Vieira et al. Qualidade de vida, percepção de imagem corporal e aspectos de sonolência em treinadores de tênis de Campo Grande. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 8, n. 2, p. 175-190, abr./jun. 2016.

LOPES, Kátia de Conto; TORMAN, Ronalisa. O educador frente às diversidades da contemporaneidade in KRONBAUER, Selenir Corrêa Gonçalves; SIMIONATO, Margareth Fadanelli (orgs.) **Formação de professores – abordagens contemporâneas**. São Paulo: Paulinas, 2008

MALTA, Deborah Carvalho; FELISBINO-MENDESI, Mariana Santos; MACHADO, Ísis Eloah; PASSOS, Valéria Maria de Azeredo; ABREU, Daisy Maria Xavier; ISHITAN, Lenice Harumi; VELÁSQUEZ-MELÉNDEZ, Gustavo; CARNEIRO, Mariangela; MOONEY, Meghan; NAGHAV, Mohsen. Fatores de risco relacionados à carga global de doença do Brasil e Unidades Federadas, 2015. **Rev Bras Epidemiol** MAIO 2017; 20 SUPPL 1: 217-232

MOREIRA, Mônica Medeiros et al . Efeitos do exercício aeróbico e anaeróbico em variáveis de risco cardíaco em adultos com sobrepeso. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 91, n. 4, p. 219-226, out. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2008001600003&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2008001600003>.

MENESES, Annelise Lins et al . Relação entre aptidão física e os indicadores de qualidade de vida de indivíduos com claudicação intermitente. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo , v. 17, n. 3, p. 175-178, jun. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922011000300005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922011000300005>.

MORAES RS, editores. **Diretriz de Reabilitação Cardíaca**. Arq Bras Cardiol. 2005;84(5):431-40.

MARZOLINI S, OH P, THOMAS SG, GOODMAN JM. Aerobic and resistance training in coronary disease: single versus multiple Sets **Med Sci Sports Exerc**. 2008;40(9):1557-64.

[O'DONOVAN, G](#); [HAMER, M](#); [STAMATAKIS, E](#). Relationships between exercise, smoking habit and mortality in more than 100,000 adults. [Int J Cancer](#). 2017 Jan 21. doi: 10.1002/ijc.30611. [Epub ahead of print]

PAZIN Joris; DUARTE, Maria de Fátima Silva, BORGATTO Adriano Ferretti; PERES, Marco Aurélio; POETA, Lisiane Schilling. Atividade física no lazer, deslocamento, apoio social e percepção do ambiente urbano em homens e mulheres de Florianópolis/SC. **Rev Bras Educ Fís Esporte**, (São Paulo) 2016 Jul-Set; 30(3):743-55

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; LOUZADA, Fernando Mazzilli. Sonolência diurna excessiva em adolescentes: prevalência e fatores associados **Rev Paul Pediatr** 2010;28(1):98-103.

POLLOCK, Michael L. e WILMORE, Jack H. EXERCÍCIO NA SAÚDE E NA DOENÇA – AVALIAÇÃO E PRESCRIÇÃO PARA PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO. 2. ed. Traduzido sob supervisão de: Maurício Leal da Rocha. Rio de Janeiro: MEDSI, 1993.

POWERS, Scott K. e HOWLEY, Edward T. FISILOGIA DO EXERCÍCIO - TEORIA E APLICAÇÃO AO CONDICIONAMENTO E AO DESEMPENHO. Revisão científica; Francisco Navarro e Reury F. P. Bacurau. Barueri/SP: Manole, 2000

PAIVA, Hermes Koller de; CAMARGO, Édina Maria de; SILVA, Alexandre Augusto de Paula da; REIS, Rodrigo Siqueira. Association between intention for physical activity practice, social support and physical activity. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum** 2016, 18(6):667-677.

PITANGA, Francisco José Gondim. Epidemiologia, atividade física e saúde. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília v.10 n. 3 p. julho 2002

RIPPSTEIN-LEUENBERGER K; MAUTHNER O; BRYAN SEXTON J; SCHWENDIMANN R. A qualitative analysis of the Three Good Things intervention in healthcare workers. . **BMJ Open**. 2017 Jun 13;7(5):e015826. doi: 10.1136/bmjopen-2017-015826.

SOUSA, Milena Nunes Alves de; SANTOS, Branca Maria de Oliveira; ZAIA, José Eduardo; BERTONCELLO, Dernival; QUEMELO, Paulo Roberto Veiga. Correlação entre qualidade de vida e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em mineiros. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 8, n. 1, p. 70-84, jan./mar. 2016

SCARPARO, Ana Luiza Sander; AMARO, Francisco Stefani; OLIVEIRA, Ana Beatriz. Caracterização e avaliação antropométrica dos trabalhadores dos restaurantes universitários da universidade federal do Rio Grande do Sul. **Rev HCPA** 2010;30(3):247-251

SANTANA, Jaqueline de Oliveira; PEIXOTO, Santana; Sergio Viana. Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. **Rev Bras Med Esporte** – Vol. 23, No 2 – Mar/Abr, 2017

SANTOS, Ana Lúcia Padrão dos; SIMÕES, Antonio Carlos. Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas. **Saúde Soc.** São Paulo, v.21, n.1, p.181-192, 2012

TARANTO G, editor. **Modificações na prescrição de exercício para pacientes cardíacos In: Diretrizes do ACSM para os testes de esforços e sua prescrição**, American College of Sports Medicine. 7a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

VALLE, Valéria Sales do et al . Efeito da dieta e do ciclismo indoor sobre a composição corporal e nível sérico lipídico. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 95, n. 2, p. 173-178, ago. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001200006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 maio 2016. Epub 02-Jul-2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2010005000080>.

VANCEA, Denise Maria Martins et al . Efeito da frequência do exercício físico no controle glicêmico e composição corporal de diabéticos tipo 2. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo , v. 92, n. 1, p. 23-30, jan. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 15 maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2009000100005>.

VAN HECKE, L et al. Variation in population levels of physical activity in European children and adolescents according to cross-European studies: a systematic literature review within DEDIPAC. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity** (2016) 13:70

VALLE, Valéria Sales do; MELLO, Danielli Braga de; FORTES, Marcos de Sá Rego; DANTAS, Estélio Henrique Martin; MATTOS, Marco Antonio de. Efeito da Dieta e do Ciclismo Indoor Sobre a Composição Corporal e Nível Sérico Lipídico. **Arq Bras Cardiol** 2010; 95(2) : 173-178

WILBORN C, BECKHAM J, CAMPBELL B, HARVEY T, GALBREATH M, LA BOUNTY P, et al. Obesity: prevalence, theories, medical consequences, management, and research directions. **J Int Soc Sports Nutr.** 2005; 2 (2): 4-31.

[WIJNDAELE, K](#); [SHARP, SJ](#); [WAREHAM, NJ](#); [BRAGE S](#). Mortality Risk Reductions from Substituting Screen-Time by Discretionary Activities. **Med Sci Sports Exerc.** 2017 Jan 19. doi: 10.1249/MSS.0000000000001206. [Epub ahead of print]

WEINECK, Jurgen. **ATIVIDADE FÍSICA E ESPORTE PARA QUÊ?** Tradução: Daniela Coelho Zazá, Fabiano Amorim e Mauro Heleno Chagas. Barueri/SP: Manole, 2003.

ANEXO 1 – Instrumento usado na coleta de dados

Instrumento de pesquisa

Esse questionário é parte de uma pesquisa intitulada “Estudo exploratório com adultos de ambos os sexos sobre hábitos de vida e noção de saúde”. O orientador é o prof. José Cristiano Paes Leme da Silva docente do curso de Educação Física do UNIFOA. Por favor, se você puder responder essas questões é um grande prazer poder contar com sua colaboração:

1 - Nome (opcional)

.....
.....

2 - masculino () feminino ()

3 – Idade que vai completar esse ano

() 21 até 29 () 30 a 35 () 34 a 39

() 40 a 45 () 46 a 49 () 50 a 55 () 56 e acima

4 – Qual é seu grau de Escolaridade (seu grau de estudos completo)?

.....
.....

5 – Em sua opinião o que uma pessoa deve fazer ou evitar para viver com SAÚDE? Você escrever tudo que acreditar/pensar sobre isso!

Muito obrigado por sua participação!!!