



GT 04 – EDUCAÇÃO FÍSICA E SAÚDE

REVISANDO O CONCEITO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA. QUAL O VALOR DO EXERCÍCIO FÍSICO?

Orlean Kelvin Neves Silva Castro¹
Danyelle de Oliveira Silva²
Verônica Japiassu de Castro²
Rychard Santos de Sousa²
Anderson Miguel da Cruz³

Agência Financiadora: não contou com financiamento.

Palavras-chave: Exercício físico, saúde, qualidade de vida.

Introdução

A qualidade de vida (QV) é tratada sob diferentes olhares, seja da ciência ou do senso comum, do ponto de vista objetivo ou subjetivo, seja em abordagens individuais ou coletivas.

No âmbito da saúde, quando visto no sentido ampliado, ela se apoia na compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais e tem no conceito de promoção da saúde seu foco mais relevante. Quando vista de forma mais focalizada, qualidade de vida em saúde coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (1995), qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações, onde envolve o bem estar físico, mental e social, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida.

Para Nahas (2013), o exercício físico pode ser visto em forma de lazer e restaura a saúde dos efeitos nocivos que o trabalho estressante produz através da rotina. Assim, o estresse é a maneira como o organismo responde a qualquer estímulo que altere seu estado de equilíbrio, sendo este estímulo bom ou ruim, real ou imaginário.

Muitos indivíduos buscam diminuir a ansiedade, irritabilidade, depressão e stress do dia a dia através do exercício físico, porém ainda há muita gente que talvez não saiba a importância do

¹ Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC – E-mail: orleankelvin@gmail.com

² Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC

³ Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC e Universidade Estadual de Goiás – Câmpus ESEFFEGO

exercício físico para a saúde e acabam deixando-o de lado, mas com o passar do tempo, mais cedo ou mais tarde terão que rever seus pensamentos, pois as doenças crônicas não transmissíveis, como: diabetes, hipertensão, obesidade e outras estão crescendo cada vez mais.

O conceito de envelhecimento está atribuído à idade cronológica gradualmente tem enfraquecido, conceitos mais dinâmicos têm sido introduzidos, como idade funcional, envelhecimento de sucesso ou envelhecimento ativo este último definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995) como um processo de otimização das oportunidades para saúde, participação e segurança de modo a melhorar a qualidade de vida das pessoas à medida que envelhecem, e buscando conscientizar todos indivíduos sobre a prática de exercício físico associada a qualidade de vida.

É comum a prática para avaliar este designado estado funcional de independência e autonomia é através da capacidade de realização das atividades da vida diária que se estendem do mais simples para o mais complexo, como locomoção, transferências funcionais como se vestir, o ato de calçar um sapato, despir a condições mais complexas físicas e cognitivas designadas como atividades instrumentais da vida diária como a prática de tarefas domésticas, o uso de medicamentos abusivos ao longo do tempo e a capacidade para utilização de transportes públicos, onde os idosos sofrem com a dificuldade da falta de estabilidade onde a maioria precisam de ajuda.

Silva e Malina (2010) citam que o sedentarismo tem relação com a modernidade, que traz consigo uma inércia física, um conforto que propicia cada vez mais a comodidade, com isso leva ao desuso de algumas atividades cotidianas da população, como a ausência da prática de atividade física.

Pain et al. (2001) destacam que a atividade física, acompanhada de hábitos alimentares saudáveis, auxiliam na manutenção da aptidão física, ampliando a saúde por um longo tempo. Além disto, o nível de atividade física ajuda na melhora do bem-estar e contribui para a sua saúde e aspectos psicossociais.

Carvalho et al. (1996) destacou um estudo epidemiológico que vêm apresentando significativa associação entre estilo de vida ativo, menor possibilidade de morte e melhor qualidade de vida.

Os malefícios do sedentarismo excedem em muito as possíveis complicações decorrentes da prática de exercícios físicos, os quais, portanto, mostram uma interessantíssima relação risco/benefício. Considerando o alto predomínio, associada ao significativo risco relativo do sedentarismo referente às doenças crônico-degenerativas, o aumento da atividade física da população

contribui com a saúde pública, com forte impacto na redução dos custos com tratamentos, inclusive hospitalares, uma das razões de seus consideráveis benefícios sociais.

Pessoas fisicamente capazes e/ou treinados tendem a apresentar menor incidência da maioria das doenças crônico-degenerativas (obesidade, diabetes tipos 2, osteoporose e etc), explicável por uma série de benefícios fisiológicos e psicológicos, decorrentes da prática regular da atividade física (CARVALHO et al. 1996).

Metodologia

Este trabalho é uma revisão bibliográfica de caráter transversal, utilizou-se livros e artigos científicos como fontes materiais, a busca dos artigos foi realizada na base de dados do Scielo, Portal de periódicos da CAPES e Google Acadêmico, com as seguintes palavras-chave: exercício físico, saúde e qualidade de vida. O recorte temporal foi de 2008 a 2018, nos idiomas português e inglês.

Resultados

A predominância de inatividade física foi comprovada em pessoas adultas de vários países, em 2008, foi acima de 10%. Já no Brasil, havia 26,1% de inativos. Constatou semelhança no nível de atividade física e fatores associados em pessoas até 49 anos em ambos os sexos (GUTHOLD et al. 2008).

No ano de 2011, em média, uma em cada cinco pessoas no mundo foram consideradas fisicamente inativas, sendo a inatividade física mais prevalente em países urbanizados, entre mulheres e idosos (DUMITH et al. 2011).

Na Medicina do Esporte, acredita-se sobre a importância do problema de diminuir os efeitos desfavoráveis de um estilo de vida sedentário e do envelhecimento. Contudo, a prática adequada estabelece um componente significativo dos regimes terapêuticos para autocontrole e tratamento da doença coronariana, hipertensão, obesidade, doenças músculo – esqueléticas depressão e com isso, a condição física pode favorecer tanto na sensação de bem-estar, quanto da autoestima (Fédération Internationale de Médecine Sportive, 1997).

De acordo com o dicionário crítico de educação física, o sedentarismo e/ou a pessoa sedentária, é aquela que está quase sempre sentada, que não se movimenta muito, que anda e/ou se exercita pouco, que sai pouco e/ou fica geralmente em casa (GONZÁLEZ; FENSTERSEIFER, 2014), e atualmente, o sedentarismo, assim como a obesidade, está sendo de grande preocupação mundial. Principalmente pelos problemas cumulativos do sedentarismo com outros fatores de risco maléficis para a saúde.

Em, 1992, a *American Heart Association* publicou um manifesto em que se reconheceu a inatividade física como um quarto fator de risco modificável para doenças cardiovasculares [...] Dez anos mais tarde, a OMS dedicava seu Dia Mundial da Saúde para chamar a atenção sobre os efeitos do sedentarismo no quadro geral dos fatores de risco para doenças não comunicáveis (GONZÁLEZ; FENSTERSEIFER, 2014, p. 599).

Em um levantamento feito pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2013, cerca de 67,2 milhões de pessoas não faziam exercícios físicos, sendo 39,8 milhões de mulheres, contra 27,4 milhões de homens. Em um novo levantamento feito pelo IBGE publicado na Folha de São Paulo (2014), estimou-se que quase a metade da população brasileira (46%) é sedentária.

De acordo com o estudo realizado por Silva, Moura e Godoy (2005), pessoas que praticam exercícios físicos tendem a desenvolver menos doenças no coração do que pessoas sedentárias. O estilo de vida sedentário segundo os autores, é um dos 5 maiores fatores de risco para as doenças cardiovasculares associadas a outras doenças. Os autores destacam ainda que, a redução do sedentarismo tende a diminuir as chances de desenvolver doenças cardiovasculares.

Nahas (2013) aponta que o estilo de vida ativo é um dentre os diversos fatores que podem promover uma melhora na qualidade de vida. Tendo em vista que muitas pessoas estão adquirindo diversas doenças crônicas não-transmissíveis, decorrentes do estilo de vida sedentário, alimentação inadequada e outros, o exercício físico surge como uma boa alternativa para modificar esse quadro, pois existem várias possibilidades de se exercitar, dentre eles: treinamento resistido (musculação), treinamento aeróbio (corrida, bicicleta), treinamento em circuito (funcional), pilates, yoga, dança, modalidades esportivas, como: futebol, natação, voleibol e etc.

Segundo o ACSM (2014), dentre as diversas contribuições que o exercício físico regular pode promover na qualidade de vida das pessoas, estão: melhora nas funções cardiovascular e respiratória, redução dos fatores de risco para doenças cardiovasculares, diminuição da morbidade e da mortalidade, diminuição da ansiedade e da depressão, aumento da função cognitiva, aumento da função física e da vida independente de idosos, aumento da sensação de bem-estar, melhora do desempenho no trabalho e em atividades recreacionais e esportivas, redução do risco de quedas e de lesões decorrentes dessas quedas em idosos.

Considerações finais

Os resultados positivos dos exercícios físicos estão bem ditos na literatura. Deve-se levar em consideração a preferência, os motivos para a prática do exercício físico e é necessário identificar

qual a prática mais apropriada às necessidades recomendadas como efeito protetor do exercício físico para a saúde (HOEHNER et al. 2015).

A literatura científica tem apontado que o exercício físico é de extrema importância, ao fazê-lo pode melhorar a qualidade de vida, tornando o corpo mais ativo e funcional, ao deixá-lo de lado, os efeitos da passagem do tempo e a obtenção de doenças crônicas não transmissíveis por conta do estilo de vida sedentário podem chegar mais rápido do que se imagina. Então, seja mais ativo, se alimente adequadamente, socialize-se e viva melhor.

Referências

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os testes esforço e sua prescrição**; tradução Dilza Balteiro de Pereira de Campos. -9. Ed. – Rio de Janeiro: Guanabara, 2014.

BIEHL-PRINTES, Clarisse; et al. **Prática de Exercício Físico e Função Cognitivo-Motora: Uma Orientação Global no Controle dos Efeitos do Envelhecimento**. Revista de Desporto e Atividade Física, 2016.

CARVALHO, T et al. **Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde**. Rev Bras Med Esporte. v. 2,p. 79-81, 1996.

DUMITH, S. C. et al. **Worldwide prevalence of physical inactivity and its association with human development index in 76 countries**. Prev Med. v.53, n.1, p. 24-8, 2011.

FÉDÉRATION INTERNATIONALE DE MÉDECINE SPORTIVE. **O exercício físico: um fator importante para a saúde**. Rev Bras Med Esport. v. 3, n.3 – Jul/Set, 1997.

GONZÁLES, Fernando, J.; FENSTERSEIFER, Paulo, E. **Dicionário crítico de educação física**. 3º ed. rev. e ampl. Ijuí. Ujuí, 2014. 680 p.

GUTHOLD, R. et al. **Worldwide variability in physical inactivity a 51-country survey**. Am J Prev Med. v. 34, n.6, p .486-94, 2008.

HOEHNER, C. M. et al. **Physical activity interventions in Latin America: expanding and classifying the evidence**. Am J Prev Med. v.44, n.3, p.31-40, 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91983.pdf>> 2014. Acesso em: 27 de setembro de 2018.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. - 6. ed. - Londrina: Midiograf, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Avaliação da Qualidade de Vida da**

Organização Mundial da Saúde (WHOQOL): documento de posicionamento da Organização Mundial de Saúde, 1995.

PAIN, B. M.; et al. **Efeito de um programa de atividade física na aptidão física e na autopercepção da aptidão física em mulheres acima de 50 anos de idade.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, Pelotas, RS, v. 6, n.3, p. 50-64, 2001.

SILVA, Luciana, L. M.; MOURA, Carlos, E. M.; GODOY, José, R. P. **Fatores de risco para o acidente vascular encefálico.** Univ. Ciências da Saúde. v. 03, nº, 01. p. 145-160. 2005.

SILVA, R. C. R.; MALINA, R. M. **Nível de atividade física em adolescentes do município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.16, n.4, p.1091-1097, 2010.