ADESÃO A ATIVIDADE FÍSICA: BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA E PARA A SOCIEDADE, E O CONTEXTO DE GUARAPUAVA

Leonardo da Silva.

RESUMO

O presente artigo mostra como o sedentarismo afeta a vida das pessoas, os males gerados por ele, e como a aderência ao esporte pode influenciar diversos aspectos da saúde, que refletem em doenças crônicas, que causam o maior número de óbitos no mundo todos os anos, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde). Apresentando, assim, os fatores de risco dessas doenças, destacando, além do sedentarismo, o fator socioeconômico. Também, como a população deveria ver as praticas esportivas como fator primordial no cotidiano, evitando assim essas doenças. Em seguida, apresenta-se o caso da cidade de Guarapuava, Paraná, com objetivo de ser base teste para estudos voltados ao esporte e ponto de implantação de uma base de incentivo às práticas esportivas regulares, voltada às classes de risco na periferia da cidade.

Palavras-chave: Sedentarismo. Atividades físicas. Adesão ao esporte. Saúde. Doenças Crônicas.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a OMS (Organização Mundial da Sáude), 71% de todas as mortes no mundo estão relacionadas às doenças crônicas, tais como câncer, diabetes e doenças pulmonares. A obesidade aparece como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de tais doenças, e no Brasil, de acordo com dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) 60% da população sofre de obesidade.

Entre os vários fatores que contribuem para obesidade e as doenças crônicas decorrentes desta, pode-se destacar a inatividade física e o baixo nível socioeconômico (BOOTH, ROBERTS E LAYE, 2012).

Devido a falta de infraestrutura local e baixo poder aquisitivo, característicos das áreas de risco, se torna mais difícil para indivíduos residentes nessas áreas, se engajar em práticas de atividade física regulares. Deste modo, intervenções que busquem incentivar a prática de atividade física, principalmente em classes mais

vulneráveis, têm grande importância na prevenção e diminuição dos gastos públicos voltados à saúde.

2 JUSTIFICATIVA

O esporte acontece de forma disseminada em grande parte do mundo, devido aos seus muitos valores e benefícios, além de ser um fator diminutivo sobre DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis). O fato de o esporte ser realizado em academias pagas e/ou focado em criar e descobrir atletas de alto rendimento, limita os praticantes e seleciona potenciais, excluindo quem não acompanha ou não pode pagar, dificultando ou impossibilitando a prática para muitas pessoas com limitações diárias, como a mobilidade.

Visto que as DCNT são mais ocorrentes em pessoas que pertencem a classe vulnerável e que estes têm mais dificuldade de ingressar e aderir a prática de esportes, o problema se fortalece.

São investidos milhões de reais todos os anos em saúde, para tratar inclusive das doenças crônicas, que vem de forma corretiva, ou seja, posterior a existência do problema, não buscando resolver ou evitar de modo geral. Porém, um investimento voltado ao esporte em áreas precárias, funcionando como um incentivo e auxiliando a mobilidade urbana destas áreas, teria um efeito mais mais preventivo aos problemas de saúde, podendo, futuramente, diminuir os gastos em ambas as áreas.

3 OBJETIVOS

Busca-se neste artigo definir os males que o sedentarismo pode trazer e como o esporte pode solucionar, minimizar ou evitar isto. E, como incentivos voltados às práticas esportivas acessíveis a todos, podem trazer grandes mudanças na saúde pública.

Formular diretrizes que auxiliem e motivem a aderência das pessoas na prática regular de atividades físicas, e destacar problemáticas que desfavorecem o mesmo, para que possa ser tido como referência no desenvolvimento de futuros centros de iniciação ao esporte a serem implantados na cidade de Guarapuava, Paraná.

4 ESTADO DA ARTE

4.1 SEDENTARISMO

Conforme passam os anos, a tecnologia vai facilitando as nossas vidas, segundo Wanderlay e Ferreira (2007), a vida moderna se baseia na alimentação rica em gordura (sendo a maior parte gordura de origem animal), açúcares e carboidratos, além da alta diminuição nas atividades físicas, e aumento do sedentarismo, definindo o “estilo de vida Ocidental”.

Toda a forma de comodismo e facilitadores modernos agrava o sedentarismo que, junto à alimentação errônea e falta de atividade física, aumentam os casos de sobrepeso, obesidade, doenças cardiovasculares, entre outras, denominadas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis, ou DCNT, como diz Carlucci et al. (2013).

> “O sedentarismo contribui para a resistência à insulina e para o aumento dos níveis de lipídios na circulação sanguínea. Assim, um estilo de vida ativo, promove um aumento da capacidade física e pode atenuar o risco de morbidade e mortalidade nos indivíduos.” (CARLLUCI et al., 2013, p.379).

Carlucci et al (2013) completam falando “que o risco de ocorrência de um infarto é duas vezes maior em indivíduos sedentários quando comparados com aqueles regularmente ativos.”

4.2 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são caracterizadas por não fazerem mal imediato, definido pelas autoras Freitas e Mendes (2007), as DCNT podem envolver permanentes mudanças físicas e no cotidiano, ainda, acrescentam que para minimizar os problemas das doenças crônicas no corpo, se exige um preparo mental e estratégias específicas voltadas a uma mudança de estilo de vida.

Entre as doenças crônicas mais conhecidas, destaca-se primeiramente a obesidade, o câncer, a diabete, e outras, citadas de acordo com Freitas e Mendes (2007). E são a causa de 71% de todas as mortes no mundo nos últimos anos, como mostra dados retirados da OMS (2018). No Brasil, 60% da população em 2013 já sofria de sobrepeso e obesidade, 2 milhões a mais que a mesma pesquisa realizada em 2002.

As DCNT são desenvolvidas por conta das facilidades que o mundo moderno traz, onde diminui os esforços e torna as pessoas sedentárias e dependentes. Um exemplo claro é a criação dos “fast food”, que combinado com uma rotina sem uma prática de atividades físicas, favorece o sobrepeso e até a obesidade, que é a porta para a maioria das demais doenças crônicas, como diz Lima (2004).

4.3 A SITUAÇÃO DA CLASSE VULNERÁVEL

Devido a falta de infraestrutura local, a falta de oportunidades da sociedade e formas de locomoção, se torna mais difícil para indivíduos com baixo nível socioeconômico se engajar em práticas de atividade física regulares, ou seja, a relação entre grau de estudo e diagnósticos de doenças crônicas é inversamente proporcional, ou seja, ganha destaque as áreas vulneráveis com maior taxa de DCNT (BOOTH, ROBERTS E LAYE, 2012).

Tal situação se justifica por conta das dependências de rotinas com duplas ou triplas jornadas, além de não possuir condições de ter acompanhamentos nutricionais, ou mesmo pagar por uma academia. Isto faz com que a saúde desta população esteja em segundo plano, buscando ajuda quando o problema de saúde já interfere na rotina. Como mostra Lunkes, et al. (2018), “[...] o processo saúde-doença pode ser compreendido como um produto final da posição social dos indivíduos e suas relações [...]”, e seu acesso aos serviços de saúde, além das condições impostas à população quando “[...]nascem, crescem, habitam e trabalham.” (LUNKES; et al., 2018)

Pessoas que vivem nesta realidade são submetidas aos inúmeros problemas urbanos como limitantes, desde o “fracasso escolar, a evasão da droga, o sexo sem prevenção, a carreira na delinquência, os acidentes, dentre diversas outras situações prejudiciais aos indivíduos” (NETO, et al., 2015, p.110). Problemas oriundos do desemprego, da falta de oportunidade e do desespero para dar sustento à sua família.

No ano de 2017, o Brasil possuía 26,5% do total de sua população vivendo abaixo da linha da pobreza, (IBGE - Síntese de Indicadores Sociais 2018), diferença de 2 milhões de pessoas a mais do que o ano anterior. O valor para sanar este

problema só aumenta, sendo estimado em mais de 10 bilhões de reais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2018.

4.4 O PAPEL DA ATIVIDADE FÍSICA COMO AGENTE PREVENTIVO

A movimentação do corpo humano exige a queima enérgica que o corpo adquire quando nos alimentamos, e que se armazena no corpo quando estamos em repouso, e caso não haja esta queima, acontece o grande acúmulo que se mostra em forma de ganho de peso, que é energia acumulada em forma de gordura (TORRES-LEAL; CAPITANI; TIRAPEGUI, 2009).

Juntamente com a alimentação, a prática de atividades físicas resulta num melhor aprimoramento físico, visto que usa da energia acumulada, o que diminui a ocorrência de doenças crônica. A prática de atividades físicas é capaz de impulsionar os mais diferentes estímulos no corpo humano, trazendo desde sensação de felicidade, até a disposição no decorrer do dia (TORRES-LEAL; CAPITANI; TIRAPEGUI, 2009). Os inúmeros benefícios trazidos pelo esporte tem se tornado inquestionável.

O esporte é um grande agente no desenvolvimento biopsicossocial, e deve ser trabalhado de forma presente no crescimento de crianças e jovens. Em uma pesquisa realizada pelas Doutoras Gisele Maria Schwartz e Jossett Campagna De Gáspari em Educação Física, elas mostram através de um questionário, como as crianças e adolescentes veem o esporte e como, de forma unânime, eles falam sobre os benefícios trazidos pela prática regular do esporte e destaca como “O respeito para com os menos habilidosos, a cooperação, a participação individual para o sucesso coletivo, o relacionamento interpessoal, a auto-confiança e a saúde foram outros elementos importantes por eles demonstrados.”(GASPARI & SCHALTZ, 2001, p. 111-112).

Sendo assim, o esporte pode ser a solução para a diminuição nos gastos anuais voltados a saúde, visto que uma parte considerável do montante destina-se a tratar as doenças crônicas. Então seria uma política preventiva, e não corretiva.

Pensando desta forma, o Governo Brasileiro traz a lei de incentivo ao esporte (Lei nº11.438/2006), que dá o direito a todos sobre as práticas esportivas, e, para facilitar a implantação e funcionamento da lei, é criado a concepção dos CIEs

(Centro de Iniciação ao Esporte). São apresentadas neste contexto, modelos de centros poliesportivos a serem requeridos às diversas cidades do Brasil, pelos devidos prefeitos, onde se define a demanda e se adapta o modelo às características do terreno. Nos CIEs funcionam programas de iniciação ao esporte voltados às classes vulneráveis.

Quando é dito “iniciação esportiva”, entende-se por tentar trazer as pessoas ao esporte, buscando a aderência das mesmas na prática esportiva, o que se difere de um projeto esportivo por si só, que busca novos atletas de alto rendimento, voltado a competições, projetos desta maneira limitam e excluem os menos favorecidos na modalidade, além de muitas vezes serem pagos, o que exclui toda uma classe de risco. A exclusão de pessoas por meio da seletividade daqueles que sobressaem com qualidades muito específicas, trazem no psicológico de jovens e crianças a incerteza em relação a querer praticar um esporte, assim, seguindo as palavras de Scalon, Becker Jr. e Brauner (1999).

O esporte também aplica inúmeros valores, unindo educação, cultura e respeito, por meio de atividades físicas que juntam lazer e diversão de uma forma saudável. Porém, muitos autores contradizem, dizendo que mesmo aplicados estes valores não há dados que comprovem as suas ações na sociedade ou no desenvolvimento pessoal que, como diz Coakley (2011), é uma crença generalizada, e. segundo Webb e Richilieu (2016), precisa-se de um longo acompanhamento nos programas impostos para comprovar tais benefícios, uma linha de pesquisa que pode trazer muitos resultados para o ramo do esporte e da saúde.

4.5 O CASO DE GUARAPUAVA, PARANÁ

Usando como estudo de caso a cidade de Guarapuava, Paraná, foi aplicado o projeto chamado “Espaço Cidadão”, criado pela prefeitura municipal, para abrigar treinos e práticas esportivas em todos os bairros da cidade, com ginásios poliesportivos, planejados para atender diversas categorias esportivas, porém, deixa a desejar na aderência de crianças aos projetos. Também há um CIE, do governo federal, que em visita ao local pôde se verificar que a maior parte dos usuários não pertence a classe pobre.

Em pesquisa de campo realizada e apresentada por Queiroga, Et al., (2016) na cidade de Guarapuava, são evidenciados os fatores que favorecem e desfavorecem a prática de atividades físicas na cidade. É apresentado por categorias, sendo elas: ambiente construído; ambiente estético; ambiente natural; ambiente com poluição; e de segurança/trânsito (pessoal e tráfego). Em um compilado de fatores favoráveis citado pelos autores, destaco as poucas elevações (aclives e declives) apresentados na cidade, o grande número de parques e praças, e árvores existentes nas ruas; e como desfavoráveis o número de construções sem acabamentos ou abandonados em pontos difundidos da cidade que passam insegurança ao passar a frente, obstáculos e desníveis nas calçadas, além dos inúmeros buracos que as ruas apresentam.

Segundo o jornal Paraná TV, divulgado no site do G1 (2013, acesso em Maio de 2019) de 2000 entrevistados na cidade “A pesquisa feita por médicos mostrou que a maioria dos moradores de Guarapuava está acima do peso. A cada 100 entrevistados, 70 tinham sobrepeso e 30 estavam obesos.” (G1.Globo, 2013), o que mostra o baixo índice de praticantes de esportes e a necessidade de mais políticas de incentivo.

Sobre a cidade em si, apresenta locais de tráfego alto de pessoas que aderiram a atividade física regular, como o Parque do Lago, que possui um trajeto arborizado para caminhadas e corridas, equipamentos de ginástica, quadras, e pista de skate, voltando-se também ao lazer, e a Praça Trianon, com um conjunto de quadras poliesportivas, e campo sintético. O campo municipal se destaca como área pública para prática e treinamento junto de competições; outro ponto importante a citar são as ciclofaixas implantadas, que abrangem pequenos trajetos urbanos, sem uma sinalização específica ou trajetos estratégicos, que precisam ser repensadas em distâncias e caminhos a serem percorridos para assim facilitar o deslocamento de quem não possui um automóvel, ou sente prazer no uso do modal consciente, além de facilitar o deslocamento aos pontos de práticas esportivas.

Dos projetos voltados ao esporte na cidade, há o “tô no Tênis”, o “Bom de Bola”, e esportes como vôlei, futsal, tênis de mesa, rugby, e handebol, sendo alguns no Espaço Cidadão, porém não divulgados se tornam presos a um público mínimo e

fixo, sem que atendam a demanda de crianças em áreas vulneráveis existentes na cidade.

4.6 A ARQUITETURA COMO INFLUENTE NA ADERÊNCIA AO ESPORTE

Inúmeros fatores contribuem para a prevalência ou desistência às práticas de atividades físicas regulares. Fatores que podem ser destacados variam dentre as modalidades praticadas, as formas como são aplicadas, os objetivos a serem alcançados (podem ser de realização pessoal, ou competitiva, de destaque), e fatores externos (PICORELLI; et al., 2014).

Entre fatores externos estão o ambiente, e suas características, que servem como incentivo as pessoas continuarem frequentando o local. Como já dito, na cidade de Guarapuava, as ruas ruins, obstáculos, e a falta de uma ciclovia regular, servem como desmotivadores para a aderência das pessoas. Sobre os “Espaço Cidadão” existentes nos bairros da cidade, deixam a desejar quando se fala de conforto térmico e espacialidade, além de muitos estarem precários, também como possíveis agentes desmotivacionais.

Um bom exemplo na cidade é o Parque do Lago, onde principalmente no verão (devido a cidade ser considerada fria nas demais estações), há inúmeras pessoas praticando atividades como caminhada, alongamentos, corridas, ciclismo, e crossfit. Mostrando-se eficiente por atender aspectos estéticos naturais que trazem boas sensações por estar lá.

O espaço contribui fortemente nos índices de aderência ao esporte, tendo influência tanto quanto as atividade desenvolvidas.

5 METODOLOGIA

Este artigo foi desenvolvido após um levantamento na base dados eletrônica da “SciELO saúde pública” (Scientific Electronic Library Online), do “SJ Journal” (The Sport Journal) e “Sage Journal” como uma revisão bibliográfica, a partir da grande gama de artigos voltados a saúde, ao esporte, a disparidade social, e a arquitetura. Dos artigos previamente definidos foram selecionados os mais pertinentes aos objetivos citados.

O Artigo segue com as diversas temáticas abordadas a fim de apontar os grandes benefícios que o esporte pode trazer para o corpo e para a sociedade, e os problemas decorrentes da não-prática.

6 CONCLUSÃO

A população tem se acomodado com as facilidades que a tecnologia tem oferecido, e o corpo se adapta de forma equivalente, onde há mais comodismo há menos energias gastas pelo corpo, resultando em mais problemas de saúde no indivíduo, as DCNTs. Sabendo que grande parte dos casos destas doenças acontece em áreas de risco, e que o esporte pode minimizar tais problemas, os programas de iniciação ao esporte vem a ser uma boa opção de investimentos públicos e privados que trariam economias futuras na área da saúde.

Voltando nos pensamentos de Vitruvius, onde as dimensões do corpo humano são a base para como todo espaço deve funcionar, é dever levar em consideração o mesmo na concepção de um lugar para moldar os próprios corpos, como áreas de práticas esportivas, e visto que o espaço, sua estética e como ele funciona, tem influência na melhor adesão ao esporte, devido às sensações de segurança e bem estar, e que cada lugar se difere em formas físicas, costumes e culturas locais, não é correto usar para tais fins uma arquitetura modelo, que simplesmente é implantada no local. Deve-se pensar de forma única cada projeto, buscando a melhor adaptação com o local, a fim de aumentar o número de praticantes e fazer com que permaneçam praticando de forma regular, a fim de que o esporte possa atuar na vida de cada um.

7 BIBLIOGRAFIA

A MAIORIA DA POPULAÇÃO DE GUARAPUAVA ESTÁ COM PESO ACIMA DO IDEAL. 2013. DISPONÍVEL EM: <http://g1.globo.com/pr/parana/paranatv-2edicao/videos/t/guarapuava/v/a-maioria-da-populacao-de-guarapuava-esta-com-peso-acima-do-ideal/2893181/>. Acessado em 5 de Maio de 2019.

BOOTH, Frank W.; ROBERTS, Christian K.; LAYE, Matthew J. **Lack of exercise is a major cause of chronic diseases**. Comprehensive Physiology, v. 2, n. 2, p. 1143-1211, 2011.

CARLUCCHI, Edilaine Monique de Souza et al. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Comun. ciênc. saúde**, v. 24, n. 4, p. 375-384, 2013.

COMISSÃO DA OMS PEDE AÇÃO URGENTE CONTRA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. 2018. Disponível em:

<https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5691:comissao-da-oms-pede-acao-urgente-contra-doencas-cronicas-nao-transmissiveis&Itemid=839>. Acessado em 1 de Abril de 2019.

DE GÁSPARI, Jossett Campagna; SCHWARTZ, Gisele Maria. Adolescência, esporte e qualidade de vida. **Motriz**, v. 7, n. 2, p. 107-113, 2001.

FREITAS, Maria Célia de; MENDES, Maria Manuela Rino. Chronic health conditions in adults: concept analysis. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 590-597, 2007

GATTI, Raquel Rosalva. **Prevalência de excesso de peso em adolescentes de escolas públicas e privadas da cidade de Guarapuava-PR**. 2005. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

LIMA, Rodrigo Maciel. Obesidade: o mal do século. **PerspectivasOnLine 2007-2011**, v. 1, n. 2, 2007.

LUNKES, Luciana Crepaldi et al. FATORES SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS ÀS DOENÇAS CARDIOVASCULARES: UMA REVISÃO. **Hygeia**, v. 14, n. 28, p. 50-61, 2018.

NETO, Ewerton Dantas Cortes; DANTAS, Maihana Maira Cruz; MAIA, Eulália Maria Chaves. Benefícios dos projetos sociais esportivos em crianças e adolescentes. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 6, n. 3, p. 109-117, 2015.

PICORELLI, Alexandra Miranda Assumpção et al. Adherence to exercise programs for older people is influenced by program characteristics and personal factors: a systematic review. **Journal of physiotherapy**, v. 60, n. 3, p. 151-156, 2014

PROGRAMAS SOCIAIS AUMENTAM A QUALIDADE DE VIDA DO BRASILEIRO, Governo do Brasil, 2018. Disponivel em: <http://www.brasil.gov.br/noticias/cidadania-e-inclusao/2018/06/programas-sociais-aumentam-a-qualidade-de-vida-do-brasileiro> Acessado em 01 de abril de 2019.

QUEIROGA, Marcos Roberto et al. Caracterização do ambiente físico e prática de atividades físicas em unidades básicas de saúde de Guarapuava, Paraná, 2011-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 827-836, 2016.

SCALON, Roberto Mário; BECKER JÚNIOR, Benno; BRAUNER, Mário Roberto Generosi. Fatores motivacionais que influem na aderência dos programas de iniciação desportiva pela criança. **Revista Perfil. Porto Alegre. Vol. 3, n. 3,(1999), p. 51-61**, 1999.

TORRES-LEAL, Francisco Leonardo; CAPITANI, Mariana Dutilh de; TIRAPEGUI, Julio. The effect of physical exercise and caloric restriction on the components of metabolic syndrome. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 45, n. 3, p. 379-399, 2009

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 185-194, 2010.

WEBB, Andrew; RICHELIEU, André. Sport for development and peace in action: Building facts for funding. **Journal of Sport and Social Issues**, v. 40, n. 5, p. 432-456, 2016.