

Exercício físico espontâneo de rua: como são controladas a duração, frequência e intensidade

Michele da Silva Coelho¹ e Osni Jacó da Silva²

RESUMO

A massificação da prática de exercícios físicos é um dos maiores progressos em termos de saúde pública nestes últimos anos. Entretanto, restam dúvidas quanto à efetividade dessas atividades feitas de forma espontânea e, principalmente, quanto aos exageros que podem ser prejudiciais à saúde. O objetivo deste estudo foi investigar se, e como, os praticantes de exercícios físicos nas ruas de Florianópolis-SC prescrevem e controlam as sessões com relação aos critérios de duração, frequência e intensidade. Foram escolhidos, acidentalmente, 100 indivíduos de ambos os sexos, que praticavam exercícios físicos na avenida Beira-Mar Norte, aos quais foi aplicado um questionário que buscava investigar o nível de informação sobre a duração, a frequência e a intensidade das sessões. O tratamento dos dados foi realizado por meio de estatística descritiva. Os resultados mostraram que mais da metade dos indivíduos – 56,2% – que praticam exercícios por conta própria tem a noção de que algum controle deve ser exercido. Mas a grande maioria – 98% – descreveu métodos incorretos de controle, ainda que 44,3% tenham declarado exercitar-se para manter a saúde e 8,9% terem dito que fazem isso por indicação médica. Ou seja, há boas possibilidades de que seus objetivos não estejam sendo atingidos em sua plenitude. Conclui-se que muito há para ser feito. Não basta convencer a população de que praticar exercícios é bom

para a saúde. É necessário propiciar mais informações sobre quanto e como fazê-los. Esse papel deve ser desempenhado por profissionais da área da Saúde e da Educação Física.

Palavras-chave: Condicionamento físico. Exercício físico. Aptidão física. Promoção da saúde. Saúde.

ABSTRACT

Spontaneous outdoor physical exercise: how duration, frequency and intensity are controlled

Massive practice of physical exercises is one of the greatest progresses in terms of public health in recent years. However, doubts exist as to the effectiveness of these activities which are performed spontaneously. Most doubts are related to the possibility of overpracticing, which can be harmful. The purpose of this study was to investigate if, and how, physical exercises practitioners, in the street of Florianópolis-SC, prescribe and control the sessions concerning the criteria of duration, frequency and intensity. 100 individuals of both genders, who practiced physical exercises on Av. Beira Mar Norte, were chosen at random. A questionnaire was applied to those individuals the aim of which was to investigate the level of information about the duration, frequency and intensity of the sessions. Descriptive statistics was used to treat the data. Results showed that more than half of the individuals – 56.2% – who practice exercises by themselves, have the notion that some control must be done. But, the majority – 98.0% – described incorrect methods of control, although 44.3% have said that they exercise to keep a good health, and 8.9% have said that they practice due to medical indication. In other words, chances are that their goals have not been thoroughly achieved. Conclusion is that there is much to be done. It is not enough to convince the population that practicing exercises is good for the health. It is necessary to provide more information about how much exercise is needed and how it should be done. This role must be played by professionals of the Health and Physical Education areas.

Key words: Physical conditioning. Physical exercise. Physical fitness. Health promotion. Health.

1. Graduada em Educação Física pela UFSC.
2. Médico, Especialista em Medicina Desportiva, Graduado em Educação Física, Professor Adjunto II do Departamento de Educação Física da UFSC, membro do NUCiDH – Núcleo de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano.

Endereço para correspondência:

Osni Jacó da Silva
Universidade Federal de Santa Catarina
Centro de Desportos
Cidade Universitária – Trindade
88049-900 – Florianópolis, SC
Tel. (048) 331-9364 – Fax: (048) 331-9927
E-mail: osni@cds.ufsc.br

INTRODUÇÃO

Um dos maiores progressos em termos de saúde pública nestes últimos anos tem sido a massificação da prática, cada vez mais consciente, do exercício físico regular, é o que afirma Cooper¹.

Definimos o exercício físico, para efeitos deste estudo, conforme Caspersen *et al.*², como toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo melhorar e manter a aptidão física.

Okuma³ ressalta que, nos dias de hoje, os exercícios físicos se manifestam como um fenômeno social, predominantemente urbano. As novas manifestações para essa prática refletem um comportamento verdadeiramente modificado em relação a outras épocas.

Para Siedentop⁴, alguns indicadores confirmam essa mudança: a utilização crescente de parques, vias públicas e campos para a prática de exercícios e outras atividades físicas.

Nos últimos anos, o reconhecimento das vantagens da prática de exercícios físicos regulares na melhoria da qualidade de vida vem despertando enorme atenção quanto à complexa relação entre seus níveis e os índices da chamada aptidão física e o estado de saúde das pessoas⁵.

O Colégio Americano de Medicina Esportiva⁶ recomenda a prática de exercícios físicos aeróbicos, entre 15 e 60 minutos, de três a cinco vezes por semana e com intensidade de 65% a 90% da frequência cardíaca máxima ou 50% a 85% do VO₂ máx., com a finalidade de promover alterações benéficas para a saúde.

Todavia, nossa observação, não sistemática, tem constatado que grande parte dos indivíduos se exercita sem levar em consideração qualquer desses aspectos.

OBJETIVOS

Identificar se, e como, as pessoas prescrevem e controlam suas sessões de exercícios quanto à duração, frequência e intensidade.

METODOLOGIA

Foram selecionados, acidentalmente, 100 indivíduos, de ambos os sexos, que praticavam exercícios físicos na avenida Beira-Mar Norte, Florianópolis-SC, e que se dispuseram a participar da pesquisa.

Foi utilizado um questionário com perguntas que buscavam investigar o nível de informação sobre a duração, a frequência e a intensidade das sessões e outros dados para melhor caracterização da amostra.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de abril e maio/97 nos períodos da manhã e ao anoitecer.

O tratamento dos resultados foi realizado através da estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A distribuição segundo a faixa etária foi a seguinte: 14 a 24 anos, 19%; 25 a 35 anos, 32%; 36 a 46 anos, 22%; 47 a 57 anos, 26%; e acima de 58 anos, 1%. De acordo com o sexo, a amostra estava assim distribuída: masculino, 34% e feminino, 66%.

Com relação ao nível de instrução, encontramos o seguinte: 1º grau completo, 4%; 1º grau incompleto, 2%; 2º grau completo, 28%; 2º grau incompleto, 9%; 3º grau completo, 41%; e 3º grau incompleto, 16%, o que revelou bom nível instrucional da amostra.

Perguntados sobre os motivos que os levavam a praticar exercícios, obtivemos a seguinte situação: manutenção da saúde, 44,3%; lazer, 24,6%; perda de peso, 17,8%; indicação médica, 8,9%; e outros motivos, 4,4%. O total é superior a 100 nesse e em outros resultados devido ao fato de alguns terem escolhido mais de uma opção.

Sobre o tipo de exercício praticado com mais assiduidade, encontramos que 58% preferem a caminhada, 18,7% o ciclismo, 10,5% a corrida e 13% outras modalidades.

Pode-se observar, na tabela 1, que 58% se exercitam entre 15 e 60 minutos, o que é correto. Entretanto, há um número expressivo que se exercita por tempo mais longo do que o recomendado, o que, segundo o Colégio Americano de Medicina Esportiva⁶, poderá acarretar danos, principalmente ao aparelho cardiovascular desses indivíduos.

Em relação à frequência das sessões (tabela 2), pode-se notar que 52% das pessoas praticam de três a cinco vezes por semana, o que é correto; 32%, uma a duas vezes por semana. Esses são considerados os "atletas de final de semana", prá-

TABELA 1
Duração das sessões de exercício

Duração	n	%
Até 15 minutos	0	0
de 15 a 30 minutos	9	9
de 30 a 60 minutos	49	49
mais de 60 minutos	42	42
Total	100	100

TABELA 2
Frequência das sessões de exercícios

Vezes por semana	n	%
1 a 2	32	32
3 a 5	52	52
6 a 7	16	16
Total	100	100

tica que pode ser danosa, especialmente se a intensidade for elevada, conforme definem Silva & Silva⁷. Por outro lado, 16% praticam de seis a sete vezes por semana. Nesse sentido, os mesmos autores destacam que o ideal para praticar exercícios é de três a cinco vezes por semana e que frequências menores do que essas não trazem benefícios, do ponto de vista cardiovascular, significativos à saúde do praticante; ao contrário, podem ser um risco para os praticantes, especialmente aqueles que se exercitam apenas nos finais de semana e com intensidades elevadas. Por outro lado, frequência acima de cinco vezes por semana, em altas intensidades, muitas vezes é acompanhada de alto índice de lesões do aparelho locomotor, além de não favorecer a aderência e, portanto, também é contra-indicada.

Portanto, temos aí uma situação em que boa parte dos indivíduos que buscam melhoras na saúde – 44,3% – ou por indicação médica – 8,9% – pode não obtê-los porque se está exercitando abaixo, ou acima, da frequência ideal e, assim, correndo mais riscos.

Com relação ao controle da intensidade, podemos perceber na tabela 3 que 56,2% dizem adotar algum tipo de controle. Disseram utilizar “outra forma” de controle 8,6%; entretanto, quando pedimos para descrevê-la, percebemos que na realidade não se tratava de formas de controle da intensidade. Também chama atenção o fato de 35,2% declararem simplesmente não estar preocupados com isso.

Sabe-se que intensidades acima do recomendado podem ser o ponto de partida para lesões do aparelho cardiovascu-

lar, bem como intensidades abaixo do mínimo recomendado não promovem alterações benéficas nos fatores de risco, principalmente para as doenças cardiovasculares.

Se os dados que aparecem na tabela 3 já eram preocupantes, ficaram ainda mais, quando na seqüência fizemos a seguinte pergunta: Se você controla, qual a intensidade que você adota? Os resultados estão na tabela 4.

Os dados demonstram que uma grande maioria, apesar de entender que é importante o controle da intensidade, não sabe como fazê-lo. Apenas dois dos quatro que disseram controlar a intensidade pela FC o faziam corretamente. Nenhuma das “outras formas” citadas era realizada corretamente. Na realidade, os pesquisados não sabiam como fazê-lo.

CONCLUSÕES

A prática de exercícios espontâneos nas ruas manifesta-se como um fenômeno social, predominantemente urbano. É visível o crescimento dessa prática, basta observar a grande utilização de parques e vias públicas.

Entretanto, alguns princípios básicos da prescrição e controle do exercício ainda não estão bem divulgados. Boa parte dos indivíduos que se exercita por conta própria tem a noção de que algum controle deve ser exercido. Isso se comprovou quando grande parcela dos entrevistados neste estudo – 56,2% – disse controlar a intensidade de alguma forma. Mas, quando perguntamos de que maneira esse controle era feito, a grande maioria – 98% – descreveu métodos incorretos. Isso veio confirmar nossa suspeita de que grande parte dos indivíduos se exercita sem levar em consideração qualquer critério de controle.

Observe-se que o nível instrucional dos pesquisados foi bastante alto, 3º grau completo e incompleto somaram 57%. Isso nos leva a concluir que, tendo havido uma ampla campanha que convenceu muitas pessoas a praticar exercícios, não aconteceu, paralelamente, um aprendizado mais detalhado sobre a prescrição. Isso pode ser perigoso, especialmente para aqueles casos, bastante freqüentes, de volumes e intensidades muito altos. Um claro exemplo dessa preocupação pode ser evidenciado através da constatação de que 42% dos indivíduos declararam exercitar-se mais de 60 minutos por sessão, volume certamente acima das recomendações de exercício como forma de promover melhorias de saúde. Outro exemplo foi a declaração de 32% que praticam apenas uma ou duas vezes por semana. Essas situações comprovadamente expõem os praticantes a maiores riscos.

Pode-se concluir que muito ainda deve ser feito. Primeiro, desvelar essas mazelas e entendê-las. Segundo, partir para outro estágio: não basta convencer que exercícios físicos são benéficos, é necessário “massificar” mais informações, papel que deve ser cumprido pelos profissionais da Educação Física, pois os profissionais da Saúde em sua grande maioria não sabem como fazê-lo.

TABELA 3
Controle da intensidade dos exercícios

Tipo de controle	n	%
Frequência cardíaca	15	14,3
Frequência respiratória	42	40
VO ₂ máximo	2	1,9
Não controlam	37	35,2
Outra forma	9	8,6
Total	105	100

TABELA 4
Intensidade adotada para o exercício

Intensidade adotada	n	%
Através da respiração	17	17
Através da FC	4	4
Percepção do esforço	23	23
Não controlam	37	37
Não responderam	10	10
Outros	9	9
Total	100	100

REFERÊNCIAS

1. Cooper KH. O programa aeróbico para o bem-estar total: Exercícios – dietas, equilíbrio emocional. 3ª ed. Rio de Janeiro: Nórdica, 1982.
2. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports* 1985;100:2.
3. Okuma SS. A prática do exercício físico e sua relação com a publicidade de televisão. *Rev Paul Educ Fis. Escola de Educação Física USP* 1992;6: 29-36.
4. Siedentop D. *Physical education: introductory analysis*. 2nd ed. Dubuque, Iowa: Wm. C. Brown, 1980.
5. Guedes DP & Guedes JRP. Exercício físico, aptidão física e saúde. *Rev Bras Exerc Fis Sau* 1995;1:18-35.
6. Colégio Americano de Medicina Esportiva. *Guia para teste de esforço e prescrição de exercício*. Rio de Janeiro: Medsi, 1987.
7. Silva OJ, Silva TJC. *Exercício e saúde: fatos e mitos*. Florianópolis: Editora da UFSC, 1995.