

OBESIDADE E SEDENTARISMO COMO FATORES DE RISCO PARA POSSÍVEIS DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO PÓS PANDEMIA

Ciências da Saúde, Edição 111 JUN/22 / 14/06/2022

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.6642084

Autor:

Elio Dias de Souza¹

¹Licenciado e Bacharel em Educação Física pela Universidade Presidente Antônio Carlos – UNIPAC – Conselheiro Lafaiete – MG e Pós Graduado em Docência Superior pela Universidade Gama Filho – Rio de Janeiro – RJ.

E-mail: elio.souza@educacao.mg.gov.br

RESUMO

O presente trabalho tem a intenção de relatar sobre a importância da prática esportiva para o organismo humano, sobre os importantes benefícios de se ter uma vida ativa e saudável desde a infância para uma vida com qualidade no futuro da saúde. Pois o comportamento sedentário também pode afetar e ter grandes efeitos negativos na estrutura cerebral das crianças com sobrepeso/obesidade. As possíveis variações nos maus hábitos na saúde já desenvolvidos na vida adulta são difíceis de serem alcançadas devido à baixa adesão da população-alvo. Enquanto isso, os bons hábitos desenvolvidos na

infância e continuados na vida adulta contribuem para uma melhor prevenção das doenças cardiovasculares. Portanto, há uma nova necessidade de intervenção e prevenção na faixa etária de crianças e adolescentes, como forma de prevenir doenças na fase adulta, conforme os fatores de risco pela cardiopatia diante do sedentarismo, dislipidemias e obesidade.

PALAVRAS CHAVES: Atividade Física, Sedentarismo e Qualidade de Vida.

SUMMARY

The present work intends to report on the importance of sports practice for the human organism, on the important benefits of having an active and healthy life since childhood for a life with quality in the future of health. Because sedentary behavior can also affect and have major negative effects on the brain structure of overweight/obese children. the possible variations in bad health habits already developed in adult life are difficult to achieve due to the low adherence of the target population. It starts, the good habits developed in childhood and continued in adult life contribute to a better prevention of cardiovascular diseases. Therefore, there is a new need for intervention and prevention in the age group of children and adolescents, as a way of preventing diseases in adulthood, according to the risk factors for heart disease in the face of sedentary lifestyle, dyslipidemia and obesity.

KEYWORDS: Physical Activity, Sedentary lifestyle and Quality of Life.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem a intenção de relatar sobre a importância da prática esportiva para o organismo humano, sobre os importantes benefícios de se ter uma vida ativa e saudável desde a infância para uma vida com qualidade no futuro da saúde.

Durante o isolamento social, os baixos níveis de atividade física e o maior tempo na frente de tela estão diretamente associados ao aumento de sobrepeso e obesidade. Por conta disto, percebe-se a necessidade de elevar o nível de

atividade física em crianças e adolescentes principalmente neste período de pós isolamento social. O comportamento sedentário também pode afetar e ter grandes efeitos negativos na estrutura cerebral das crianças com sobrepeso/obesidade.

Como objetivo central e norteador de toda a pesquisa verificar qual o é a importância e benefícios das práticas esportivas para o organismo. Assim conduz a questões norteadoras para uma definição, conceitos e objetivos: a) a) Identificar quais os impactos ocasionados pelo isolamento social na saúde; b) Investigar quais são os efeitos para organismos de uma vida sedentária; c) Analisar qual a relação da obesidade e inexistência da atividade física por influenciar nas futuras doenças cardiovasculares- DCV.

A metodologia de trabalho está baseada em uma pesquisa empírica descritiva, comparativa e exploratória. Onde o método comparativo tem uma grande importância, na busca de investigar diferenças ou similaridade entre os fatos da investigação e assim permite o estudo comparativo pelo espaço temporal e com isso traz uma efetiva, embasada e verídica pesquisa de interpretação de documentos e imagens. Para tal o desenvolvimento desta pesquisa que está apoiada nos estudos de autores de renome no campo da prática esportiva e saúde como Almeida (2022), Porto (2022), Barros (2022), Nascimento (2019), Oliveira (2011), Assumpção (2002), Evandro (1999), Ramos (1982), entre outros.

Este trabalho está dividido em três partes para uma melhor compreensão do tema onde a primeira parte relata sobre a origem do sedentarismo, sobre a prática esportiva na pré-história; na segunda parte vem nos mostra quais são as principais consequências do sedentarismo para organismo e fechando o trabalho na terceira parte foi mostrar a obesidade e sedentarismo como fatores de risco para doenças em crianças e adolescentes.

ORIGEM DO SEDENTARISMO

Devido as falhas presente na própria história da humanidade, não há uma resposta concreta sobre a origem exata que de fato marque o surgimento da

prática de atividade física. No entanto, é importante diferenciar essas atividades realizada pelos povos antigos e a realizada hoje.

Os hábitos primitivos, como nos tempos pré-históricos, faziam suas atividades não com a plena consciência para o fortalecimento e cuidar da saúde e corpo, como muito se é tratado hoje, mas era com o propósito fundamental para a sobrevivência.

Desde o surgimento da civilização, os seres humanos sempre necessitaram de movimentos físicos, assim que se levantam. Pois segundo Ramos (1982, p. 16), o dia-a-dia do homem primitivo estava baseada em duas preocupações principais, atacar-se e proteger-se. Analisando o comportamento natural dos hominídeos, podemos dizer que este é um verdadeiro sistema de atividade física com exercício natural, pois estava destinado a ser nômade e seminomadismo, durante a maior parte de sua existência. Pois a sua sobrevivência estava baseada na sua força, velocidade e resistência. (NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2019).

O homem pré-histórico, marcado pela luta em busca da sobrevivência, tinha duas preocupações: atacar e se defender. Realizava, portanto, uma série de exercícios físicos naturais que, transmitidos de geração em geração, foram aprimorados devido à sua necessidade de lutar para sobreviver, guerrear, apurando assim seus sentidos, forças e habilidades. Para o homem primitivo, sua sobrevivência era um favor dos deuses. Desta maneira utilizava não só a dança, como também vários exercícios corporais rudimentares ritmados para cultuá-los.

(OLIVEIRA et al, 2010, p. 126 a 127).

Assim percebesse que as atividades como nadar, correr, subir, lançar, saltar, empurrar, puxar, acabou sendo aprimorada e facilitado o melhoramento das

habilidades de força, motora e sentidos, assim, a sobrevivência do homem melhorou pela obtenção de um conjunto de atividades psicomotoras. (NASCIMENTO; NASCIMENTO, 2019).

Mas no durante o período da Pré-história, neolítico ou período da Pedra Polida. Os grupos eram formados por caçadores e coletores, que saíam das cabanas para caçar, coletar raízes e frutos cada vez mais distantes. Quando perceberam que as sementes que caíam no solo começaram a brotar, a partir disto começaram a praticar a agricultura, a domesticação e criação de animais, assim o homem não precisava sair para caçar e coletar fruta e raízes pois agora estava brotando perto das suas cabanas. Com isto o homem passou a ter uma vida mais sedentária, pois estava melhorando a possibilidade de obter alimentação sem tanto esforço. (SALVARI, 2017).

O ISOLAMENTO SOCIAL PARA A SAÚDE

A partir do surgimento da pandemia de COVID-19, veio a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o distanciamento social e isolamento como uma estratégia eficaz para evitar a contaminação e a morte, pois não existia um tratamento comprovado até aquele momento. A partir disto, alguns países adotaram a forma de home office, fechando fábricas, empresas, escritórios, clubes e ambientes esportivos e parando as atividades escolares. Embora não se esperava que este isolamento social acarretaria em tantos efeitos psicológicos negativos, com consequências físicas e mentais para todas as faixas etárias, principalmente para crianças e adolescentes que bruscamente foram impedidos de frequentar a escola. Ficou mais do que comprovado que os jovens passaram mais tempo em atividades sedentárias, jogando jogos online, assistindo TV e até tendo aulas remotamente, agravando ainda mais os níveis mais baixos de atividade física. Pois a falta da atividade, está diretamente ligada a associação entre sintomas depressivos e comportamento sedentário baseado em tela e falta de movimentos, assim como, quando praticada de forma vigorosa parece minimizar as relações entre ansiedade e comportamento sedentário em crianças e adolescentes.

O comportamento sedentário também pode afetar e ter grandes efeitos negativos na estrutura cerebral das crianças com sobrepeso/obesidade. Pois segundo FLORENCIO, PAIANO, COSTA.(2020), um estudo observou-se que:

mais tempo assistindo TV estava associado a menor volume de massa cinzenta em seis regiões do cérebro, mais tempo jogando videogame estava associado a menor massa cinzenta em três regiões do cérebro e comportamento sedentário geral Redução de tempo e massa cinzenta em duas regiões cerebrais. Esses achados sugerem que a função cognitiva em crianças com sobrepeso/obesidade pode ser prejudicada pelo comportamento sedentário devido a possíveis alterações na estrutura cerebral.

(FLORENCIO, PAIANO, COSTA. 2020, p. 2).

Com estes estudos as preocupações só tem aumentado com a saúde,pois durante o isolamento social, os baixos níveis de atividade física e o maior tempo na frente de tela estão diretamente associados ao aumento de sobrepeso e obesidade. Por conta disto, percebesse a necessidade de elevar o nível de atividade física em crianças e adolescentes principalmente neste período de pós isolamento social. (FLORENCIO, PAIANO, COSTA. 2020).

Além dos benefícios cognitivos, a atividade física regular é importante para a manutenção do peso adequado dos alunos. Curiosamente, uma única sessão de atividade física pode afetar positivamente importantes funções cognitivas e, quando realizada a longo prazo, “promove adaptações na estrutura cerebral e na plasticidade sináptica que são importantes para a cognição”. (FLORENCIO, PAIANO, COSTA. 2020).

Uma possibilidade encontra-se no uso de exergames, jogos virtuais com maior demanda física que os videogames tradicionais, pois podem melhorar a saúde através do aumento dos níveis de atividade física. Além das demandas físicas, crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade podem melhorar os aspectos psicológicos, especificamente a autoestima e a autoeficácia, após a prática de exergames. Outras alternativas para manter-se ativo durante o isolamento social merecem destaque como exercitar-se através de videoaulas, realizar tarefas domésticas com exigência física, manter-se mais tempo em pé e fazer pausas curtas durante o dia para caminhar dentro de casa, além da prática de relaxamento.

(FLORÊNCIO, PAIANO, COSTA. 2020, p. 2).

A partir disto, percebemos que há diversos atores que são importantes para ampliar a participação de crianças e adolescentes. Pois em primeiro lugar, é de fundamental importância que os familiares influenciem para um maior envolvimento das crianças e adolescentes para as atividades físicas durante e pós isolamento. Em segundo lugar, os professores de educação física podem ser acessados remotamente por meio de aulas online ou mesmo redes sociais, ambiente onde poderão ser postados vídeos e sugestões de atividades. Assim apoiando programas que incentivem a atividade física para a população que respeite e considere os mais diversos aspectos culturais, sociais e econômicos. (FLORÊNCIO, PAIANO, COSTA. 2020).

AS CONSEQUÊNCIAS DO SEDENTARISMO

O sedentarismo foi apontado por diversos estudos de epidemias como sendo um fator causador de doenças degenerativas que atingem o ser humano em todo o mundo, sendo um volume elevado de morbidade e mortalidade. Muitas

doenças do tipo diabetes, osteoporose, doenças coronarianas, hipertensão, obesidade, isquemia cerebral estão ligadas ao sedentarismo. Há muito interesse e esforço dos epidemiologistas quando se trata da falta de atividade do ser humano, passando dia após dia vai evidenciando o aumento cada vez maior dos riscos por falta de atividade muscular regularmente.

O sedentarismo é a falta ou aquele que não se movimenta e que não se exercita. Na verdade, o conceito de sedentarismo não está relacionado precisamente à falta de uma atividade esportiva. No aspecto da Medicina Moderna, o sedentarismo do ser humano está relacionado à quantidade de calorias gasta por semana com atividades, sendo gasta poucas calorias. De acordo, com ex-alunos da Universidade de Harvard que fizeram um trabalho mostrou que o consumo de calorias semanalmente irá dizer se o indivíduo é ativo ou sedentário. A quantidade mínima de calorias para que um indivíduo venha a deixar de ser sedentário é de 2.200 calorias por semana com práticas de atividades físicas. Os sistemas funcionais entram em desuso quando somos sedentários. Assim, o aparelho locomotor como os demais órgãos e sistemas necessários para diferentes tipos de atividade física, com isto se inicia um processo de retrocesso funcional, definindo assim, no caso dos músculos esquelético, um acontecimento que está ligado à atrofia das fibras musculares, à perda da flexibilidade articular, sendo comprometido os demais órgãos. Quando se fala em incidência de doenças, o sedentarismo é o principal causador. Doenças do tipo diabetes, ansiedade, hipertensão arterial, infarto do miocárdio, aumento do colesterol são algumas doenças nas quais os indivíduos sedentários estão correndo o risco. O sedentarismo é apontado como principal agente de morte súbita, estando muitas vezes ligados diretamente ou indiretamente às causas ou na piorar da maioria das doenças.(OLIVEIRA et al, 2010).

O efeito para a saúde mental é no mínimo destruidor, entendendo redução da autoestima, da compreensão de si, do bem-estar e da sociabilidade, crescimento da ansiedade, de depressão e de estresse, assim como os perigos para o Alzheimer e de Parkinson, assim como mostra os estudos mais novos, e ainda prejuízo à percepção.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), no mundo inteiro houve um aumento preocupante do sedentarismo, não sendo só uma questão estética e se tornado nem um grave problema de saúde pública, em uma epidemia global. Segundo a OMS a falta de atividade física colabora para aproximadamente dois milhões de mortes anualmente no mundo. Ao mesmo tempo, 60% da população mundial não realizam atividade física suficiente. (OLIVEIRA et al, 2010).

OBESIDADE E SEDENTARISMO COMO FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Atualmente, as doenças cardiovasculares (DCV) acabaram se tornando a principal causa de morbidade e mortalidade no mundo. E isto tem chamado a atenção para melhorias da saúde pública e cuidados de saúde, como preventivo, para aumentar a sobrevida e reduzir a mortalidade por outras causas (STEFFENS, 2003).

Essas alterações ocorreram devido ao desenvolvimento tecnológico e à vida moderna, modificando hábitos de vida no que se refere a uma alimentação com consumo excessivo de alimentos ricos em gordura saturada, bebidas hipercalóricas e baixos níveis de atividade física. Tais elementos determinam uma pandemia de sobrepeso e obesidade e suas conseqüentes comorbidades, as doenças cardiovasculares isquêmicas e o diabetes mellitus não-insulino-dependente

(SILVA; GIORGETTI; COLOSIO et al., 2009; PINTO; LIMA, 2007, p.42).

No Brasil, há uma estimativa que as doenças cardiovasculares- DCV sejam a causa de aproximadamente 20% de morte por causas conhecidas em pessoa na

faixa dos vinte anos de idade. Em 2000, essas doenças são responsáveis pelos custos de recursos públicos em hospitalizações no Brasil e causadora de permanência hospitalar. Entre os diversos fatores contribuinte para maiores riscos de ampliar a possibilidade de desenvolver as DCV está a hipertensão arterial, diabetes, o fumo e as dislipidemias (concentrações anormais de lipídios ou lipoproteínas no sangue). “A obesidade e a inatividade física também foram positivamente associadas com o risco de desenvolver DCV, constituindo-se fatores de risco mais significativos”. (SILVA; GIORGETTI; COLOSIO, 2009).

Segundo Guimarães (2002), os contribuintes das DCV podem ser divididos em três fatores determinantes como o primeiro, a genéticos e ambientais, segundo fator, doenças como hipertensão, tabagismo, dislipidemias, intolerância a glicose e diabetes mellitus e terceiro fator é o resultado de estresse, inatividade física, sobrepeso e obesidade.

Estes fatores tendem a se agregar e frequentemente são vistos em associação no mesmo indivíduo. Estudos epidemiológicos já demonstraram que a associação de fatores de risco aumenta a probabilidade de eventos cardiovasculares, pois cada fator de risco tende a reforçar o outro e, conseqüentemente, a morbidade e mortalidade associadas. Entretanto, mesmo que sejam discretas estas alterações, e principalmente, a sua agregação confere a este jovem um perfil cardiovascular desfavorável

(SILVA, GIORGETTI, COLOSIO, 2020, p.42).

Segundo Guedes (2006), a literatura apresenta grandes evidências de que a DCV na vida adulta pode ter origem na infância e adolescência. Como resultado, as pessoas mais jovens que eventualmente desenvolvem fatores de risco durante a infância, tendem a ser mais propensas a doenças cardiovasculares à medida que envelhecem. Assim, as tentativas de identificar precocemente os fatores de risco

presentes em adultos jovens permitem o acompanhamento e efetivas intervenções preventivas visando reduzir a probabilidade de manifestações futuras de DCV.

Para Mendes (2006), as possíveis variações nos maus hábitos na saúde já desenvolvidos na vida adulta são difíceis de serem alcançadas devido à baixa adesão da população-alvo. Encontra partida, os bons hábitos desenvolvidos na infância e continuados na vida adulta contribuem para uma melhor prevenção das doenças cardiovasculares.

Portanto, há uma nova necessidade de intervenção e prevenção na faixa etária de crianças e adolescentes, como forma de prevenir doenças na fase adulta, conforme os fatores de risco pela cardiopatia diante do sedentarismo, dislipidemias e obesidade. (PELLANDA, 2003).

A obesidade é um problema crescente na infância, chegando a atingir entre 25 a 30% da população infantil nos países ricos. Tem sido atribuída principalmente a fatores ambientais e socioculturais, tais como o incentivo a uma dieta pouco saudável, com alta proporção de gorduras, e a uma atitude sedentária. No Brasil, o excesso de peso e a obesidade já atingem mais de 30% da população adulta, sendo acompanhada de uma maior morbidade e uma menor longevidade.

(SILVA, GIORGETTI, COLOSIO, 2020, p.42).

Infelizmente as crianças estão se tornando cada vez mais vulneráveis ao excesso de peso, uma nova versão, “júnior” de epidemia da obesidade adulta, as crianças estão se tornando cada vez mais propensas ao excesso de peso e, com as mudanças no estilo de vida, especialmente inatividade física e aumento do consumo de gordura e açúcar, a prevalência em crianças está aumentando. Em

adultos obesos, que desde a infância apresentavam sobrepeso, apresentaram mais lenta resposta ao tratamento do que os obesos na idade adulta (GAMA; CARVALHO; CHAVES, 2007; MENDES et al., 2006; RIBEIRO et al., 2006).

Para Silva et al (2005), os resultados da obesidade infantil poderão ser percebidos a um curto ou longo prazo. no primeiro grupo foi doença ortopédica, doença respiratória, diabetes, hipertensão arterial e dislipidemia, além de doença psicossocial. A longo prazo, a mortalidade por todas as causas, especialmente doença coronariana, aumenta entre adultos obesos na infância e adolescência. Evidência de que o processo aterosclerótico começa durante a infância e desenvolve com o passar da idade e apresentará gravidade conforme a quantidade dos seus possíveis fatores de risco. (SILVA, GIORGETTI, COLOSIO, 2020, p.42).

Diferenças no estado nutricional podem ser decorrentes tanto de influência genética, quanto do meio ambiente e da interação entre ambos. A correlação entre sobrepeso dos pais e de filhos é grande e decorre do compartilhamento da hereditariedade e do meio-ambiente. A atividade física é um importante determinante das características físicas do adolescente, uma vez que a obesidade resulta do desequilíbrio entre atividade reduzida e excesso de consumo de alimentos densamente calóricos

(SILVA, GIORGETTI, COLOSIO, 2020, p.42).

Segundo Mendes (2006), a inatividade física é um hábito adquirido relativamente recente na história humana, sendo o sedentarismo um fator de risco independente para DCV. Para Vieira, Priore e Fisberg (2000), a atividade física é um importante auxílio no condicionamento e desenvolvimento morfofisiopsicológicos, do adolescente, pode potencializando o estado físico geneticamente determinado, e reeducar os indivíduos para melhorar suas

possibilidades, sendo considerados elementos importantes para o processo de crescimento e desenvolvimento no decorre dá a adolescência e assim reduzindo o risco de futuras doenças.

No entanto, poucos estudos têm focado em todos os aspectos e benefícios da atividade física infantil. Os procedimentos para um esclarecimento sobre a saúde física associadas a crianças e adolescentes são poucos e muitas vezes sem respaldo. Pois sobre crianças, não há evidência e foco para os adultos. (VILLARES; RIBEIRO; SILVA, 2003; MÔNACO et al., 2005).

Entretanto, sabe-se que os principais benefícios à saúde advinda da prática de atividade física, referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Os efeitos metabólicos se referem ao aumento do volume sistólico, aumento da potência aeróbica, aumento da ventilação pulmonar, melhora do perfil lipídico, diminuição da pressão arterial, melhora da sensibilidade à insulina e diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo. Com relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares, ocorre a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade. Além disso, na dimensão psicológica a atividade física atua na melhoria da auto-estima, do auto conceito, da imagem corporal, das funções cognitivas e de socialização, na diminuição do estresse e da ansiedade e na diminuição do consumo de medicamentos.

(SILVA, GIORGETTI, COLOSIO, 2020, p.43)

Blair et al. (1989, apud GUERRA et al., 2003) também vem como um importante componente para uma vida mais saudável, ele apresenta uma possível e importante relação entre atividade física e saúde em crianças e adolescentes, com baixa atividade física estão mais sujeitos a alterações degenerativas durante a idade adulta, os hábitos da atividade física desenvolvidos na infância acabam persistindo pela vida adulta. Portanto, o nível de condicionamento físico, saúde das crianças e adolescentes pode ser um importante indicador do estado de saúde dos adultos.

Portanto, há estímulo em avaliar a atividade física conforme necessário para determinar o estado atual do nível de práticas esportiva da população e certificar se a população está se comportando de acordo com critérios adequados e básicos para uma saúde ideal. Hoje, as recomendações para a prática de atividade física, devem permanecer constantes entre os profissionais de saúde por sua contribuição decisiva para uma vida saudável. Devem ser aderidas mudanças nas condições; como a frequência, a sua duração, intensidade, possíveis cargas, a respiração ou frequência cardíaca, tipo, padrão de prática esportiva ou atividade e qual será a sua finalidade da atividade física (LOPES, 2004).

Assim, considerando que a infância e a adolescência são várias transições e mudanças que o ser humano acaba passando, esta etapa são classificadas como as mais importantes nesse sentido. “aos aspectos motores, principalmente em relação aos fatores biológicos ou culturais, estando o organismo mais sensível às variações do meio ambiente”. (SILVA, GIORGETTI, COLOSIO, 2020, p.43). a organização do padrão de desempenho motor nesta fase tem uma grande importância para a promoção da saúde destas populações (MALINA et al.,1995 apud RONQUE, 2005).

METODOLOGIA

O presente trabalho tem como objetivo central e norteador de toda a pesquisa verificar qual o são as consequências da inexistência de atividade físicas para a

saúde das crianças e adolescentes. Assim condiz a questões norteadoras para uma definição, conceitos e objetivos:

- a) Identificar quais os impactos ocasionados pelo isolamento social na saúde;
- b) Investigar quais são os efeitos para organismos de uma vida sedentária;
- c) Analisar qual a relação da obesidade e inexistência da atividade física por influenciar nas futuras doenças cardiovasculares- DCV.

Para o desenvolvimento desta pesquisa que está apoiada nos estudos de autores de renome no campo da pratica esportiva e saúde como Almeida (2022), Porto (2022), Barros (2022), Nascimento (2019), Oliveira (2011), Assumpção (2002), Evandro (1999), Ramos (1982), entre outros.

A pesquisa realizada neste trabalho foi de origem empírica descritiva, comparativa e exploratória. Apresentando e classificando os importantes caminhos epistemológicos pelos quais o estudo se foi legítimo. O método comparativo tem uma grande importância, na busca de investigar diferenças ou similaridade entre os fatos da investigação e assim permite o estudo comparativo pelo espaço temporal e com isso traz uma efetiva, embasada e verídica pesquisa de interpretação de documentos e imagens. Segundo Triviños (1987), a pesquisa descritiva determina que o pesquisador tenha um amplo embasamento prévio sobre o objeto de estudo.

Esse tipo de estudo descreve os fenômenos e fatos reais. Com a pesquisa documental histórica e pesquisa de fatos.

A pesquisa documental trilha os mesmos caminhos da pesquisa bibliográfica, não sendo fácil por vezes distingui-las. A pesquisa bibliográfica utiliza fontes constituído por material já elaborado, constituído basicamente por livros e artigos científicos localizados em bibliotecas. A pesquisa documental recorre a fontes mais diversificadas e dispersas, sem tratamento analítico, tais como: tabelas estatísticas,

jornais, revistas, relatório, documentos oficiais, cartas, filmes, fotografias, pinturas.

(FONSECA, 2002, p. 32).

Para Gil (2007), a pesquisa exploratória tem a junção da familiarização com objeto de estudo com o levantamento bibliográfico. Esse tipo de pesquisa é marcado pela investigação, pesquisa bibliográfica/ documental, e ao final se coleta dados. (FONSECA, 2002).

CONCLUSÃO

Além das diversas evidências de que o homem da atualidade está utilizando cada vez menos seu potencial físico, e que estão cada vez mais baixos os seus níveis de atividade física, e que são determinantes do desenvolvimento de diversas doenças degenerativas, mantém-se a idéia de que uma mudança em seu estilo precisa ser promovida, orientando a aderir as práticas de atividade desde a infância para a sua futura saúde.

Nas crianças e adolescentes, os níveis mais elevados de atividade física demonstraram ajudar a melhorar os perfis lipídicos, metabólicos e reduzir a duração de obesidade, sugerindo que crianças fisicamente ativas têm a oportunidade de se tornarem adultos ativos. Assim, do ponto de vista para a saúde pública, a promoção da atividade física na infância e adolescência fornece uma base concreta para a redução do sedentarismo na vida adulta e contribui para a melhoria e uma vida mais saudável.

O estímulo à atividade física durante a infância é extremamente importante para uma vida saudável e o pleno desenvolvimento humano. mas o estudo não mostrou significância relativa ao comparar a atividade física incentivada ou desencorajada em crianças, o que é um erro metodológico que pode levar a resultados ruins. número de entrevistados sobre se há incentivos.

REFERÊNCIAS

Almeida E. Como o estresse afeta seu corpo [homepage na Internet]. Acesso em: 29 mai. 2022. Disponível em: http://www.lincx.com.br/lincx/saude_a_z/saude_mental/estresse_afeta.asp/.

Assumpção L. O. T., Morais P. P., Fontoura H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. Revista Digital. 2002 [acesso em: 29 mai. 2022; ano 8; (52): [aproximadamente 3p.]. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd52/saude.htm/>.

BARROS Neto TL. Doença & Prevenção: sedentarismo [homepage na Internet]. Acesso em: 18 mai. 2022. Disponível em: http://www.emedix.com.br/doe/mes001_1f_sedentarismo.php#texto1/.

BRASIL, Exercício Físico x Atividade Física: você sabe a diferença? **Portal do Governo Brasileiro, Saúde Brasil**. Disponível em: <Exercício Físico x Atividade Física: você sabe a diferença? – Saúde Brasil (saude.gov.br)> acesso em: 28/05/22

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FLORÊNCIO JÚNIOR et al. **Isolamento social: consequências físicas e mentais da inatividade física em crianças e adolescentes**. Rev Bras Ativ Fis Saúde. 2020;25:e0115. DOI: 10.12820/rbafs.25e0115.

GAMA, S. R.; CARVALHO, M. S.; CHAVES, C. R. M. **Prevalência em crianças de fatores de risco para as doenças cardiovasculares**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 9, p. 2239-2245, set. 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisar**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUEDES, D. P. et al. **Fatores de risco cardiovascular em adolescentes: indicadores biológicos e comportamentais**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 86, n. 6, p. 439-450, 2006.

GUERRA, S. et al. **Relação entre a atividade física regular e a agregação de fatores de riscos biológicos das doenças cardiovasculares em crianças e adolescentes.** Revista Brasileira Saúde Materna e Infantil, Recife, v. 3, n. 1, p. 9-15, 2003.

GUIMARÃES, A. C. **Prevenção das doenças cardiovasculares no século 21.** Revista Novos Fatores, v. 5, n. 3, p. 103-106, 2002.

LOPES, V. P.; MAIA, J. A. R. **Atividade física nas crianças e jovens.** Revista Brasileira de Cincantropometria & Desempenho Humano, v. 6, n. 1, p. 82-92, 2004.

MENDES, M. J. F. L. et al. **Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais.** Revista Brasileira de Saúde Materna e Infantil, Recife, v. 6, s. 1, p. 549-554, 2006.

NASCIMENTO, A.; NASCIMENTO, G. S. Associação entre atitude física e religião: Da origem à atualidade. **Revista Unitas**, v. 7, n. 2, 2019. Disponível em: <joseadriano,+5-Associacao+entre+atividade+(artigo).pdf> acesso em: 29/05/22.

OLIVEIRA, et al. **Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental Saúde Coletiva**, vol. 8, núm. 50, 2011, pp. 126-130 Editorial Bolina São Paulo, Brasil. Disponível em: <84217984006[3247].pdf> acesso em:29/05/22.

OVANDRO, L. A. **Exercício físico, esperança social e política.** Campo Grande: UFMS; 1999.

PELLANDA, L. C. **Doenças cardiovasculares em crianças.** Revista da sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul, Ano XII, n. 3, p. 22-25, 2003.

PINTO, A. L. S.; LIMA, F. R. **Atividade física na infância e adolescência.** Revista Brasileira de Reumatologia, v. 41, n. 4, p. 242-246, 2001.

PORTO, F. A. Atividade Física x Promoção da Saúde [periódico da internet]. Acesso em: 29 mai. 2022. Disponível em: http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_exibe1.asp?cod_noticia=934/.

RAMOS, J. J. **Exercício Físico na História e na Arte: do homem primitivo aos nossos dias**. São Paulo: IBRASA, 1982.

RAMOS, J. J. **Na história e na arte**. São Paulo: IBRASA; 1983.

SALVARI, F. **História, Ensino Fundamental. 6º ano**. Recife. Editora formando cidadãos. 2017.

RONQUE, E. R. V. **Crescimento físico e aptidão física relacionada a saúde em escolares de alto nível econômico**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2005.

SLVA, M. A. M. et al. **Prevalência de fatores de risco cardiovascular em crianças e adolescentes da rede de ensino da cidade de Maceió**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 84, n. 5, p. 387-392, 2005.

SILVA, GIORGETTI, COLOSIO. **Obesidade e sedentarismo como fatores de risco para doenças cardiovasculares em crianças e adolescentes de escolas públicas de Maringá, PR**. Revista Saúde e Pesquisa, v. 2, n. 1, p. 41-51 jan./abr. 2009 – ISSN 1983-1870

STEFFENS, A. A. **Epidemiologia das doenças cardiovasculares**. Revista da Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul, ano XII, n. 3, p. 5-14, 2003.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; FISBERG, M. A atividade física na adolescência. Adolesc. Latinoam., Porto Alegre, v. 3, n. 1, ago. 2000.

VILLARES, S. M. F.; RIBEIRO, M. M.; SILVA, A. G. **Obesidade infantil e exercício**.

Revista abeso, n. 13, 2003. Disponível em: Acesso em: 02jun. 2022.

[← Post anterior](#)

RevistaFT

RevistaFT é uma **Revista Científica Eletrônica Indexada de Alto Impacto e Qualis “B”**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).

Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 45.773.558/0001-48



Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2022

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil

