

PROGRAMA DE INCENTIVO A ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS DE VIDA PARA ALUNOS DO 1º AO 9º ANO DAS ESCOLAS MUNICIPAIS E ESTADUAIS DE JACAREZINHO – PR

Ana Flávia Spadaccini Silva, Pedro Canizela Neto, Fábio da Silva Ferreira Vieira, Rinaldo Bernardelli Júnior, Berlis Ribeiro dos Santos Menossi.
Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP
Centro de Ciências da Saúde – CCS
Jacarezinho, Paraná, Brasil.
afspadaccini@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O estilo de vida é entendido como tudo aquilo que se vive e se faz no dia a dia (em casa, no trabalho, na escola, no lazer, com os amigos, entre outros); é resultado da educação, da cultura da atividade física e desportiva, do convívio em sociedade e de toda dinâmica globalizada que chega às nossas vidas. Esse contexto imprime, em cada ser humano, atitudes, valores, opções, hábitos que se instalam como se fossem “naturais”, sejam eles benéficos ou maléficos. Somente o esclarecimento e a consciência das conseqüências de nossas atitudes do dia a dia é que podem trazer mudanças estruturais e conjunturais no indivíduo e na sociedade, capazes de fazer frente à gama de intervenientes do nosso estilo de vida. O ser humano busca saúde, educação e qualidade de vida; deseja um completo bem-estar, que passe do nível abstrato, para o nível da realidade cotidiana de cada um¹.

A atividade física e mental influencia diretamente na melhoria das funções cognitivas, com o objetivo de predizer mudanças através de tarefas de linguagem, memória verbal e não-verbal, percepções visuais, espaciais e conceituais. Verifica-se, assim, que um idoso que havia praticado atividade física durante a vida tinha um desempenho cognitivo muito melhor em todas as tarefas quando comparado com os sedentários¹³.

Os benefícios proporcionados pela prática regular de atividade física na infância e adolescência são importantes para o processo biológico de crescimento e desenvolvimento humano, justamente por possibilitar incremento das funções cardiovasculares, metabólicas, musculoesqueléticas e auxiliar no controle e redução da adiposidade corporal. Evidências científicas demonstram que doenças crônicas degenerativas, como diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, osteoporose, dentre outras, têm início durante o período da infância e adolescência e podem ser potencializadas dependendo do estilo de vida adotado, principalmente no que se refere aos maus hábitos alimentares e à inatividade física².

Um estilo de vida ativo em adultos está associado a uma redução da incidência de várias doenças crônico-degenerativas bem como a uma redução da mortalidade cardiovascular e geral. Em crianças e adolescentes, um maior nível de atividade física contribui para melhorar o perfil lipídico e metabólico e reduzir a prevalência de obesidade. Ainda, é mais provável que uma criança fisicamente ativa se torne um adulto também ativo. Em conseqüência, do ponto de vista de saúde pública e medicina preventiva, promover a atividade física na infância e na adolescência significa estabelecer uma base sólida para a redução da prevalência do sedentarismo na idade adulta, contribuindo desta forma para uma melhor qualidade de vida⁶. Apesar do reconhecimento da importância da atividade física para a saúde, ainda existem poucos estudos de base populacional ou escolar sobre o tema no Brasil em adolescentes. Dentre as pesquisas realizadas, os resultados mostram prevalências muito altas de adolescentes inativos fisicamente e forte associação com fatores demográficos, socioeconômicos e biológicos⁹.

Sendo assim, o objetivo desse estudo foi incentivar e conscientizar os 3623 alunos do 1º ao 9º ano das Escolas Municipais e Estaduais da cidade de Jacarezinho – PR a melhorarem seus hábitos de vida tais como atividade física, higiene pessoal, alimentação e postura.

MATERIAIS E MÉTODOS

A população avaliada foi composta de 3623 alunos do 1º ao 9º ano de Escolas Municipais e Estaduais da cidade de Jacarezinho – PR. Este estudo faz parte de um Projeto de Extensão de Fisioterapia Preventiva Escolar da Universidade Estadual do Norte do Paraná associado ao Projeto Fisioterapia Pacto com a Vida financiado pela Fundação Araucária (SETI). O instrumento de avaliação e reavaliação foi um Questionário de Atividade Física¹⁰ adaptado e validado constando de questões sobre posturas adotadas na sala de aula na posição sentada com e sem carteira, dias e tempo de realização efetiva da educação física escolar, da maneira como se locomoviam a escola, tipos de calçado, nível de sedentarismo, tipo e qualidade de alimentação e higiene pessoal sob o consentimento da direção vigente.

Foram visitadas as escolas municipais e estaduais do município de Jacarezinho-PR, com frequência de um dia por semana para a realização das atividades lúdicas como palestras, teatros, gincanas, apresentação de folders e cartazes contendo todos os tópicos abordados no questionário.

Este trabalho teve avaliação e aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual do Norte do Paraná – UENP, pelo parecer 002/2012.

RESULTADOS

Na primeira avaliação a maioria dos alunos (83%) fazia todas as aulas de educação física da semana. Grande parte (65%) ia à escola a pé ou de bicicleta, e os outros 35% variam entre meios de transporte motorizados.

Verificou-se que 38% passavam de 1 a 2 horas assistindo TV e 43% passavam de 3 horas a mais, chegando até 6 horas. Já para o videogame ou computador, 32% dos alunos ficavam de 3 a 6 horas. 61% vão de tênis para a escola. Antes das refeições 83% lava as mãos com água e sabão e 68% escova os dentes após as refeições.

Na segunda avaliação, houve aumento de 5% dos alunos que vão à escola a pé ou de bicicleta, totalizando 70%. Foi mantida a mesma proporção do tempo que os alunos passam assistindo TV. Em relação à atividade física, obteve-se um aumento de 12% na participação dos alunos nas aulas de educação física em relação à primeira avaliação. 71% vão de tênis para a escola, tendo um aumento de 10% no total. Antes das refeições 86% lava as mãos com água e sabão e 70% escova os dentes após as refeições, aumentando respectivamente 3% e 2% em relação à primeira avaliação.

DISCUSSÃO

Os resultados apresentados neste estudo e as evidências científicas atuais nos levam a crer que o envolvimento do adolescente com atividades físicas promovidas por programas de promoção da saúde dentro ou fora da escola poderiam contribuir para a redução da inatividade física, provavelmente por proporcionar maior conhecimento sobre a importância e os benefícios para a saúde e também pelo maior envolvimento dos adolescentes nessas atividades. Nesse sentido, a atuação da escola e dos órgãos governamentais parece ser uma forma interessante para criar e colocar em funcionamento programas de intervenção que auxiliem no combate à inatividade física².

No Brasil, a rápida diminuição das taxas de desnutrição associada ao aumento nas taxas de obesidade têm ocorrido em curto intervalo de tempo, despertando preocupação.

Novas políticas públicas em relação aos cuidados alimentares e nutricionais com as crianças devem ser elaboradas⁴.

A prevenção vem se destacando como recurso importante no ambiente escolar devido ao surgimento de complicações que se desenvolvem na fase de maturação e crescimento do sistema musculoesquelético acarretando em problemas futuros⁷.

O percentual de inatividade física esteve positivamente associado a não participação nas aulas de Educação Física, a falta de incentivo dos pais para a prática de atividades físicas e ao maior tempo de TV, à quantidade de modalidades esportivas praticadas pelos adolescentes e ao tempo de uso de vídeo game/computador³.

Por outro lado, crianças nos Estados Unidos estão participando em esportes de alto nível mais cedo. Isso contribui para um aumento da ocorrência de lesões e um rápido desenvolvimento ósseo na fase da puberdade¹².

E ainda, pelo fato de os adolescentes passarem uma grande porcentagem do seu tempo diário na escola os obriga a participar de atividade física fora dos períodos escolares. Contudo, para que isso possa acontecer, terão de ter suporte social e econômico que lhes permita aceder a essas atividades que normalmente decorrem em organizações desportivas (clubes, associações, ginásios). Algumas das restrições por que passam os adolescentes que vivem em famílias de baixo rendimento econômico que, apesar de estarem igualmente interessados na prática de atividades físicas, encontram dificuldade no pagamento de taxas de inscrição, na aquisição de material e equipamento específico e nos custos de transporte¹¹.

Porém, o acréscimo de atividade física, seja no lazer seja em atividades formais, tem sido associado a uma melhor expectativa de vida e decréscimo do risco cardiovascular. Isso se dá pela prevenção do desenvolvimento da obesidade, evita a elevação da pressão arterial, melhora a resistência à insulina e também evita a elevação do colesterol, freqüentemente presentes em crianças e adolescentes⁸.

A prevenção para uma vida saudável começa na infância, no engajamento de programas de atividade física entre crianças e adolescentes. Uma infra-estrutura adequada para o lazer e para a prática de esporte, o apoio dos pais ou responsáveis e o posicionamento da escola em estimular e criar oportunidades para a prática da atividade física são fatores muito importantes⁵.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os resultados da avaliação e reavaliação, foi verificado que 12% a mais de crianças começaram a fazer todas as aulas de educação física da semana, 10% começaram a ir de tênis para a escola, 2% começaram a escovar os dentes após todas as refeições e antes das refeições 3% começaram a lavar as mãos com água e sabão.

Portanto, exacerba-se a importância do incentivo à prática de atividade física e hábitos saudáveis de vida na fase escolar, pois pode conscientizar e melhorar hábitos para uma vida mais saudável.

REFERÊNCIAS

1. Burgos, MS *et al.* . Estilo de vida: lazer e atividades lúdico-desportivas de escolares de Santa Cruz do Sul. Rev. Bras. Educ. Fís. Esp. Março 2009. v.23 n.1 São Paulo.

2. Ceschini, FL *et al.* Prevalência de inatividade física e fatores associados em estudantes do ensino médio de escolas públicas estaduais. *Jornal de Pediatria*. Agosto, 2009. (Rio J.) vol.85 no.4 Porto Alegre.
3. Ceschini, FL *et al.* Análise descritiva do nível de atividade física em adolescentes de uma escola pública do distrito de Vila Nova Cachoeirinha em São Paulo, SP. São Paulo, 2007; s.n; 143 p. ilus.
4. Fagundes, ALN *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade em escolares da região de Parelheiros do município de São Paulo. *Rev. paul. pediatr.* Sept. 2008, vol.26 no.3 São Paulo.
5. Kahan, D *et al.* Recess. Extracurricular activities, and active classrooms: means for increasing elementary school students' physical activity. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, Reston, 2008, v.79, n.2, p.26-39.
6. Lazzoli, JK *et al.* Atividade física e saúde na infância e adolescência. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. Jul/Ago, 1998. Vol. 4, Nº 4.
7. Macdonald, J; Burns, GR. *Fisioterapia e crescimento na infância*. 1ª ed. São Paulo,1999.
8. Monego, ET *et al.* Determinantes de Risco para Doenças Cardiovasculares em Escolares. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*. Julho 2006. Volume 87, Nº 1.
9. Moraes, ACF *et al.* Prevalência de inatividade física e fatores associados em adolescentes. *Rev. Assoc. Med. Bras.* São Paulo 2009, vol.55 no.5
10. RBS. Questionário Atividade Física – Youth, 2005. Disponível em: <http://www.celafiscs.org.br>.
11. Seabra, AF *et al.* Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. *Cad. Saúde Pública*. Apr. 2008, vol.24 no.4 Rio de Janeiro
12. Sothorn, MS *et al.* The health benefits of physical activity in children and adolescents: implications for chronic disease prevention. *Eur J Pediatr*, 1999. 158: 271±274.
13. Vorkapic, CF *et al.* Cérebro em forma - Mente e Cérebro. *Revista Scientific American*. Ano XV. Março, 2007. n.170.p74-81.

Ana Flávia Spadaccini Silva

Rua: Tiradentes

Número: 225

Bairro: Vila Sarmento

Cidade: Andirá

Estado: Paraná

CEP: 86380-000

Telefone: (43) 3538-5043/ (43) 9914-2166