

# **A Inatividade Física em Jovens Prejudica a Saúde Física e Pode Provocar Doenças Precocemente**

ALMEIDA, Jefferson Aparecido Costa.<sup>1</sup>; LOPES, Letícia Damacena.<sup>2</sup>; ANTONI, Suellen Carine<sup>3</sup>.

## **RESUMO**

**Introdução:** Este artigo aborda a relação da inatividade física com surgimento de doenças decorrentes ao sedentarismo. Para que o jovem possa ter uma boa saúde torna-se imprescindível o hábito à prática de atividades físicas, prevenindo doenças futuras. Em adultos os exercícios físicos têm o importante papel de reduzir problemas de saúde causados pela idade como doenças crônicas, ao se tratar de criança os exercícios físicos contribuem para a redução da obesidade e doenças ao decorrer dos anos. **Objetivo:** Analisar e comparar a resistência, frequência cardíaca e pressão arterial em dois grupos de jovens sedentários e ativos estando na condição de repouso e após exercerem atividades de resistência. **Métodos:** O estudo contou com a participação de 20 jovens de ambos os sexos, com idade entre 18 e 24 anos, dividida em dois grupos sendo um grupo com 10 jovens ativos fisicamente e outro com 10 jovens sedentários. Os instrumentos incluíram: ficha de avaliação, aferição de frequência cardíaca e pressão arterial antes e após os testes de resistência – resistência abdominal (teste abdominal- repetições em 1 minuto) e resistência dos músculos paravertebrais (Parte superior do tronco suspenso e membros inferiores fixos a partir do quadril. Verificamos o tempo que o paciente consegue ficar suspenso). **Resultados esperados:** esperamos que jovens ativos irão apresentar melhores resultados comparados aos jovens sedentários. **Conclusão esperada:** Assim, acreditamos que ao comparar a resistência os jovens sedentários deverão apresentar diminuição de resistência, além de maiores resultados de frequência cardíaca e pressão arterial. Isto nos ajudará a prevenir doenças, além de conscientizar sobre a importância da prática de exercícios para a melhora da qualidade de vida dessa faixa etária.

**Palavras-chave:** Inatividade Física, Sedentarismo, Atividade física, Resistência, Jovens.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** This article discusses the relationship between physical inactivity and the emergence of diseases due to physical inactivity. In order for the young person to have good health it becomes essential to practice physical activities, preventing future diseases. In adults, physical exercise has the important role of reducing health problems caused by age as chronic diseases, when it comes to children, physical exercise contributes to the reduction of obesity and diseases over the years. **Objective:** To analyze and compare resistance, heart rate and blood pressure in two groups of sedentary and active youths in the resting condition and after exerting endurance activities. **Methods:** Twenty young men and women, aged between 18 and 24 years old, were divided into two groups: one group with 10 physically active young people and the other with 10 sedentary youths. The instruments included: evaluation card, heart rate measurement and blood pressure before and after the tests of resistance - abdominal resistance (abdominal test - repetitions in 1 minute) and resistance of the paravertebral muscles (Upper part of the suspended trunk and fixed lower limbs a Check the time the patient can be suspended). **Expected results:** we expect active young people to present better results compared to sedentary youth. **Expected conclusion:** Thus, we believe that when comparing resistance, sedentary youngsters should present a decrease in resistance, in addition to higher results in heart rate and blood pressure. This will help us to prevent diseases, in addition to raising awareness about the importance of practicing exercises to improve the quality of life of this age group. **Keywords:** Physical inactivity, Physical inactivity, Physical activity, Endurance, Young people.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ensino Superior do Interior Paulista – FAIP da Sociedade Cultural e Educacional do Interior Paulista. Marília. e-mail: jeffersoncosta97@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ensino Superior do Interior Paulista – FAIP da Sociedade Cultural e Educacional do Interior Paulista. Marília. e-mail: let\_damacena@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Ensino Superior do Interior Paulista – FAIP da Sociedade Cultural e Educacional do Interior Paulista. Marília. e-mail: suellenantoni1@hotmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

A inatividade física se inicia a partir da criação de um ambiente muito exposto as novas tecnologias como os computadores, jogos eletrônicos, televisão e até os novos serviços de entregas a domicílio. (RINALDI, et.al., 2008)

O exercício físico para adultos apresenta um papel importante na redução de vários problemas de saúde causados pela idade, como por exemplo, doenças crônico-degenerativas (HALLAL, PC et.al. 2008). Já para as crianças e jovens, o exercício físico contribui para a redução da obesidade e ajuda a combater diversas doenças ao longo do tempo. É comprovado que uma criança fisicamente ativa se torna um adulto ativo (HALLAL PC, et. al.,2008)

Para que possa ter uma boa saúde e um bom desempenho na idade adulta, basta estabelecer desde a juventude hábitos de atividades físicas, que previnem o sedentarismo ao longo dos anos tendo assim uma boa qualidade de vida (TASSITANO et al., 2007)

O exercício físico nada mais é do que movimento muscular que inclua gastos energéticos, não necessariamente esportes, mas caminhar já é algo que possa fazer diferença (ACTA MED PORT et. al., 2006).

Desta forma, o objetivo da realização de exercício físico na criança e no jovem é a fim de manter um habito de vida ativo e ter interesse pela atividade física, e não apenas treinar forçado (ACTA MED PORT et. al., 2006). Deve-se então ter um plano cotidiano e saber valorizar o esporte nas escolas estimulando assim uma forma mais agradável e prazerosa, podendo interagir com as outras crianças.

De acordo com KATZMARZYK et. al. (2004) estudos demonstram que quando indivíduos não fazem atividades físicas tem o aumento da incidência de doenças cardiovasculares como doenças arteriais, infarto agudo do miocárdio, hipertensão arterial, câncer de cólon, câncer de mama, diabetes tipo II e osteoporose.

Outros estudos ainda dizem que devido à falta de atividade física, algumas doenças como cardiovasculares, renais, endocrinológicas, neuromusculares e osteoarticulares podem ser mais agravantes em crianças e adolescentes que já tem essas doenças. (GUALANO, SÁ PINTO, PERONDI, et. al., 2010 apud GUALANO e TINUCCI, 2011).

Neste contexto, percebe-se que a falta da atividade física é um problema de saúde pública, pois cerca de 70% dos adultos não realiza as atividades físicas previstas. Essas doenças que possivelmente possam ser evitadas devido a realização da atividade física economizariam cerca de um trilhão de dólares por ano, considerando apenas o país dos Estados Unidos localizado na América do Norte (BOOTH, GORDON, CARKSIBM e HAMILTON, 2000 apud GUALANO e TINUCCI, 2011).

De acordo com HALLAL et. al. (2010) que analisaram os dados coletados pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), de 60.973 jovens brasileiros entrevistados, foi que 43,1% jovens são ativos, desses as meninas são consideradas mais sedentárias, pois 56,2 meninos são ativos e 31,3% de meninas são ativas. Cerca de 79,2% dos jovens relataram que assistem televisão regularmente cerca de duas horas por dia.

Ainda mais preocupantes são as evidências, embora exclusivas de países desenvolvidos, de que a prática de atividade física na adolescência está diminuindo com o passar do tempo, assim como a participação em aulas de educação física e a aptidão física (KNUTH e HALLAL, 2010 apud HALLAL et. al., 2010). Mesmo sabendo que o problema tem vários fatores e dimensões, a inatividade física ou sedentarismo, tem feito com que haja uma grande área voltada a pesquisas entre a relação de atividade física e saúde. (BOUCHARD et. al., 1988 apud PRISTA, 2012).

TOSCANO (2001) diz que tanto a falta como o excesso de atividade física pode acarretar algum desequilíbrio ou danos na estrutura. A resistência desse corpo e dessa estrutura pode acarretar vários problemas devido à falta de atividades ou atividades em excesso, como por exemplo, dor lombar. Falta de força muscular pode gerar atrofia musculares de membros. Já a flexibilidade, pessoas inativas apresentam uma amplitude mais reduzida que o normal, e com essa redução fazer tarefas diárias se tornam dolorosos e com bastante limitação.

Assim, torna-se necessário o estudo das alterações de resistência de jovens sedentários e ativos, com a finalidade de avaliar as alterações encontradas nos indivíduos, para alertar a população dessa faixa etária, mostrando a importância da atividade física para prevenção de doenças.

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi analisar e comparar a resistência, frequência cardíaca e pressão arterial de jovens sedentários e ativos, nas condições de repouso, e após atividades para treinamento de resistência.

## **2. METODOLOGIA**

Para este estudo todos os participantes assinarão o termo de consentimento livre esclarecido.

### **2.1. MATERIAIS**

Maca, ficha de avaliação, estadiometro, balança, esfigmomanômetro, estetoscópio, velcro.

### **2.2. SUJEITOS**

Avaliaremos dois grupos com 20 jovens, sendo um de pessoas que praticam diariamente algum tipo de exercício físico e o outro de sedentários, com idade entre 18 (dezoito) e 24 (vinte e quatro) anos.

### **2.3. PROCEDIMENTOS**

Para avaliação dos jovens utilizaremos exercícios de resistência, para que possamos checar a capacidade dos indivíduos de cada grupo.

O teste de resistência abdominal consiste em a pessoa ficar em decúbito dorsal, com as mãos cruzadas sobre o tórax, e elevar o tronco, fazendo abdominais por um período de um minuto, será feito este teste 3 vezes e utilizará a média das três tentativas.

Também será feito o teste de resistência dos músculos paravertebrais, onde a pessoa ficará presa à maca com velcros e com o tronco para fora da mesma, sem nenhum apoio, e devera se manter assim pelo máximo de tempo que conseguir.

#### **2.3.1. Análise estatística**

Será feita a análise de normalidade, e a partir disto utilizara a técnica necessária para comparar os grupos. Considerará significativo  $p < 0,05$ .

## **3. RESULTADO**

Nesse estudo foram avaliados vinte jovens, com idade entre dezoito e vinte e quatro anos, divididos em dois grupos (A e B) sendo um de sedentários (A) onde foram avaliados cinco homens e cinco mulheres, e o outro grupo de pessoas ativas (B), também composto por cinco homens e cinco mulheres.

Segundo a tabela, os jovens avaliados do sexo masculino, quando sedentários, podem apresentar um quadro de hipertensão, enquanto que jovens do sexo feminino não apresentam muitas diferenças na pressão arterial. Quando se avalia a idade nessa faixa etária não há oscilações consideráveis de acordo com a idade em ambos os sexos.

Ao realizar o teste dos músculos paravertebrais, os jovens sedentários relataram sentir dor lombar que percorria até membros inferiores. Observamos que os jovens sedentários em sua maioria resistiram menos tempo ao teste quando comparados aos jovens ativos.

No teste de abdominais, uma das jovens não conseguiu fazer nenhuma das repetições por relatar dor lombar, não conseguindo fazer nenhum abdominal. Já no grupo masculino, um dos pacientes fez doze abdominais parando aos 22 segundos do primeiro minuto de teste, não concluindo as outras duas repetições por relatar dor lombar.

Podemos constatar que o sedentarismo pode afetar os jovens, assim fazendo com que os mesmos percam a resistência nos músculos abdominais e paravertebrais, e sintam dores.

**TABELA1: Avaliação**

IDADE	GRUPO	SEXO	PAI	PAF	PARAVERTEBRAIS	ABDOMINAIS
19	A	F	9/5	10/6	20 segundos	17
20	A	F	11/7	11/7	3 minutos e 18 seg	22
19	A	F	11/7	12/8	20 segundo	13
22	A	F	11/7	9/5	15 segundos	Sente dores, não conclui
20	A	F	10/6	10/6	2 minutos	25
24	A	M	15/10	15/10	3 minutos e 33 segundos	12 em 22seg depois sente dores e não conclui.
20	A	M	13/9	13/9	3 minutos	24
18	A	M	15/10	15/10	2 minutos e 3 seg	27
22	A	M	13/9	14/10	2 minutos e 53 seg	33
23	A	M	14/9	14/9	3 segundos	22
20	B	F	12/8	12/8	4 minutos e 24 seg	40
23	B	F	10/7	10/6	3 minutos e 8 seg	22
21	B	F	10/6	12/8	1 minutos e 47 seg	21
21	B	F	12/8	11/8	3 minutos e 27 seg	27
18	B	F	12/7	11/7	4 minutos e 10 seg	41
20	B	M	11/7	10/6	2 minutos e 41 seg	30
20	B	M	12/8	13/7	3 minutos e 51 seg	42
18	B	M	12/8	13/9	4 minutos e 25 seg	40
20	B	M	12/8	12/8	2 minutos e 45 seg	26

#### 4. DISCUSSÃO

O presente estudo é composto por vinte adolescentes, metade sedentários homens e mulheres jovens e ativos homens e mulheres jovens de 18 a 24 anos.

Analisando os resultados percebemos que os homens jovens do grupo A tem mais alteração de pressão arterial do que as mulheres, sendo um fator que sugere hipertensão arterial futuramente. Algo que é sempre espalhado por todos, é que as mulheres são fisicamente frágeis, mas que sua taxa de vitalidade é maior do que a do homem, isso pode ser atribuído às doenças que acometem um e outro, homens idosos tem um número maior de doenças letais do que mulheres idosas, como a hipertensão. (VITTA, 2001)

Como pode ser visto na tabela, aumento na pressão arterial já é possível ser percebido em indivíduos jovens homens sedentários, e é um fator muito presente em idosos (VITTA, 2001), então o sedentarismo é um fator responsável pela hipertensão arterial, e programas de atividade física são importantes para a melhora desse fator. (MENDES, et. al., 2006)

Mas se tratando da parte física tanto grupo A quanto o grupo B demonstraram nos testes de resistência dos músculos, que os homens têm resultados melhores do que as mulheres, pois de acordo com VITTA (2001) as mulheres mostram níveis mais elevados de incapacidade física do que os homens, e se mostram menos satisfeitas com a saúde do que os homens.

A diferença entre mulheres do grupo A e grupo B na área de resistência muscular consegue ser identificada apesar de não termos uma grande diferença, mas os benefícios da atividade física são visíveis em ambos os sexos, mas na mulher temos abordagens próprias e diferenças nas respostas de adaptações ao exercício. (VITTA, 2001)

Durante os testes jovens tanto do grupo A, quanto do grupo B, sentiram dores lombares ou no nervo ciático, mesmo não tendo relatado no questionário qualquer dor existente. As dores lombares possuem inúmeras circunstâncias que podem desencadear o surgimento de alguma síndrome dolorosa lombar, são multifatoriais as causas das síndromes ou dores lombares como mal habito postural, o sedentarismo, a realização de atividades ou trabalhos pesados, hábitos de fumar, obesidade, alterações climáticas ou modificações na temperatura (CECIN, et. al., 1992). A dor no nervo ciático pode ser causada por um dano ou inflamação no nervo associado há algum trauma, anomalia ou lesão (BRUNO, et. al., 2011)

O local de trabalho pode ser um fator promissor para o sedentarismo, pois a falta de preocupação ergonômica pode conduzir a problemas de saúde. O sedentarismo é considerado por alguns autores como a doença do milênio e trata-se de hábitos decorrentes ao conforto oferecidos a vida moderna (BOAS, 2005). A má postura em diversas funções no local de trabalho é um dos principais fatores que desencadeiam o sedentarismo, pois estar posicionado de forma incorreta pode causar danos irreversíveis ao indivíduo (AVILA, 1999; SANTOS, 1999). Funções como telemarketing, auxiliares e administradores, digitadores, operadores de caixa, dentre outras contribuem para o surgimento de doenças associadas a atividades e com o tempo conseqüentemente leva a incapacidades temporárias ou definitivas (GUERRA, et. al., 1997).

No estudo detectamos a hipertensão precoce nos jovens avaliados, oscilaram entre jovens sedentários e ativos e principalmente no sexo masculino. Estudos demonstram que são diversos fatores que são considerados de riscos influenciam no surgimento ou agravamento da hipertensão arterial dentre eles relaciona-se a ingestão elevada de álcool e alimentos gordurosos, o tabagismo, hereditariedade, sexo, idade, sobrepeso e obesidade, e claro o sedentarismo (SIMONETTI, 2002)

## **5. CONCLUSÃO**

Mediante aos resultados dos testes aplicados e as oscilações entre os dois grupos, concluímos que jovens ativos apresentaram melhores resultados comparados ao grupo de jovens sedentários. Nos resultados destaca-se o os melhores tempos dos jovens do grupo de ativos relacionado ao grupo de jovens sedentários que além de serem menos resistentes aos exercícios homens deste grupo apresentaram um quadro de hipertensão provavelmente decorrente a falta da prática de atividades físicas.

## **6. REFERÊNCIAS**

BOOTH, F.W.; GORDON, S.E.; CARKSIBM C.J.; HAMILTON, M.T. Waging war on modern chronic diseases: primary prevention through exercise biology. *Journal of Applied Physiology*, Bethesda, v.88, n.2, p.774-87, 2000.

BRAZIL, A. V. ET AL. Diagnostico e Tratamento Das Lombalgias e Lombociatalgias. *Revista Brasileira de Reumatologia*, São Paulo: v. 44, n. 6, p. 419-425, 2004.

BROOKS, J. B. B. ET AL. Variações Do Nervo Ciático Em Um Grupo De Cadáveres Brasileiros. **Revista Dor**, São Paulo: v. 12, n. 4, p. 332-336, 2011.

CARVALHO, T. N. Sedentarismo No Ambiente De Trabalho: Os prejuízos da Postura Sentada Por Longos Períodos. Itabuna, 2005.

GUALANO, B.; SÁ PINTO, A.L.; PERONDI, B.; LEITE PRADO, D.M.; OMORI, C.; ALMEIDA, R.T.; SALLUM, A.N.; SILVA, C.A. Evidence for prescribing exercise as treatment in pediatric rheumatic diseases. *Autoimmunity Review*, Amsterdam. v.9, n.8, p.569-73, 2010.

GUALANO, B.; TINUCCI, T. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.25, p.37-43, 2011.

GUIMARÃES, H.P.; AVEZUM, A. O impacto da espiritualidade na saúde física: Impact of spirituality on physical health. **Rev. Psiq. Clín.**, São Paulo, v.34 n.1, p. 88-94, 2007.

HALLAL, P. C.; KNUTH, A. G.; CRUZ, D. K.; MENDES, M. I.; MALTA, D. C. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros: Physical activity practice among Brazilian adolescents. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15 n.2 p.3035-3042, 2010.

KATZMARZYK, P.T.; JANSSEN, I. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Canadian Journal of Applied Physiology, Champaign*, v.29, n.1, p.90-115, 2004.

KNUTH A.G.; HALLAL, P.C. Temporal trends in physical activity: a systematic review. *Journal of Physical Activity & Health*, v.6 n.5 p. 548-559, 2009.

LAZZOLI, J. K.; NÓBREGA, A. C. L.; CARVALHO, T. et. al. Atividade física e saúde na infância e adolescência. **Rev Bras Med Esporte** vol.4 n.4, Niterói, 1998.

LEITÃO, M. B.; LAZZOLI, J. K.; OLIVEIRA, M. A. B. et. al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde da mulher. **Rev. Bras. Med. Esporte**. Niterói: v. 6 n. 6, 2000

MENDES, M. J. F. L.; ALVES, J. G. B.; ALVES, A. V.; FREIRE, E. F. C.; SIQUEIRA, P. P. Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais. **Rev. Bras. Saúde materna infantil**, 2006.

PRISTA, A. Sedentarismo, urbanização e transição epidemiológica. **Rev. Cient. UEM**, Ser: Ciências Biomédicas e Saúde Pública, v.1, n.0, p. 28-38, 2012.



RINALDI, A. E. M.; PEREIRA, A. F.; MACEDO, S. C.; MOTA, J. F.; BURINI, R. C. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Rev Paul Pediatr** v.26, n.3, p. 271-7, 2008.

SEVERO, M.; SANTOS, A. C.; LOPES, C.; BARROS; H. Fiabilidade e validade dos conceitos teóricos das dimensões de saúde física e mental da versão portuguesa do MOS SF-36\*. **Acta Med Port**, v.19 p. 281-288, 2006.

SIMONETTI, J. P. ; BATISTA, L. ; CARVALHO, L. R. Hábitos De Saúde e Fatores de Risco Em Pacientes Hipertensos. **Revista latino Am Enfermagem**. v. 10 n. 3, p. 415 - 422, 2002

VITTA, A. Bem-estar Físico e Saúde Percebida: Um estudo Comparativo entre homens e mulheres adultos e idosos, sedentários e ativos. Campinas, SP: [s.n.], 2001.