

KAREN BAGER

PERFIL DOS ADEPTOS DA CAMINHADA NO PARQUE BARIGUI

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física, do Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

CURITIBA
1997

KAREN BAGER

PERFIL DOS ADEPTOS DA CAMINHADA NO PARQUE BARIGUI

Monografia apresentada como pré-requisito para conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física, do Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná.

**PROFESSOR ORIENTADOR
NEIVA LEITE**

SUMÁRIO

LISTA DE ILUSTRAÇÃO.....	iv
RESUMO.....	v
1 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 PROBLEMA.....	1
1.2 DELIMITAÇÕES.....	2
1.2.1 Local.....	2
1.2.2 Universo.....	2
1.2.3 Amostra.....	2
1.2.4 Variáveis.....	2
1.2.5 Época.....	3
1.3 JUSTIFICATIVA.....	3
1.4 OBJETIVOS.....	4
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	5
2.1 VANTAGENS GERAIS DA CAMINHADA.....	5
2.2 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA AERÓBICA.....	8
2.2.1 Sistema cardiorrespiratório.....	8
2.2.2 Sistema osteomuscular.....	11
2.3 RECOMENDAÇÕES BÁSICAS PARA A ATIVIDADE.....	13
2.3.1 Prescrição do exercício.....	13
2.3.2 Vestuário.....	17
2.3.3 Alimentação e hidratação.....	18
3 METODOLOGIA.....	20

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5 CONCLUSÃO	51
ANEXO 01	52
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

GRÁFICO 01	.....	21
GRÁFICO 02	.....	22
GRÁFICO 03	.....	23
GRÁFICO 04	.....	24
GRÁFICO 05	.....	25
GRÁFICO 06	.....	26
GRÁFICO 07	.....	27
GRÁFICO 08	.....	28
GRÁFICO 09	.....	29
GRÁFICO 10	.....	30
GRÁFICO 11	.....	31
GRÁFICO 12	.....	32
GRÁFICO 13	.....	33
GRÁFICO 14	.....	34
GRÁFICO 15	.....	35
GRÁFICO 16	.....	36
GRÁFICO 17	.....	37
GRÁFICO 18	.....	38
GRÁFICO 19	.....	39
GRÁFICO 20	.....	40
GRÁFICO 21	.....	41
GRÁFICO 22	.....	42
GRÁFICO 23	.....	43
GRÁFICO 24	.....	44
GRÁFICO 25	.....	45
GRÁFICO 26	.....	46
GRÁFICO 27	.....	47
GRÁFICO 28	.....	48

RESUMO

A procura por atividades físicas, como a caminhada, é cada vez mais comum, principalmente em parques que oferecem estruturas adequadas. Quase sempre as pessoas não tem informações básicas de como praticar essa e outras atividades de caráter informal e sem orientações. Após essas observações, foi realizado uma pesquisa de campo, no Parque Barigui, sendo esta feita através de um questionário. Este trabalho oferece dados para instituições que possam se interessar em oferecer orientações aos adeptos da caminhada para atingirem mais rapidamente seus objetivos, sejam eles formais ou informais, para a prática da atividade física sistematizada ou com objetivos de lazer.

1 INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMA

Fazer exercícios para ficar com o corpo bonito é muito antigo. Há milhares de anos, na Grécia, os filósofos já difundiam a idéia de que um “belo espírito” deveria ocupar uma “bela morada”, ou seja, um corpo harmonioso. Aliás, foi criada naquela época a famosíssima expressão *mens sana in corpore sano*. Depois as coisas mudaram, por muitos séculos, o exercício passou a ser apenas um treinamento de guerra. Mexer o corpo para ganhar beleza e saúde só voltou a ser moda há cerca de vinte anos, no início da década de 70. De repente, milhões de pessoas em todo o mundo, inclusive no Brasil, saíram às ruas para conquistar os benefícios do exercício aeróbico e os parques, foram tomados por gente correndo, andando, pedalando. Se tratando especificamente da caminhada por ser uma atividade física tão importante para a saúde das pessoas, por ser defendida pelos pesquisadores como uma atividade saudável e segura e por ser de fácil acesso; os parques foram invadidos por adeptos da caminhada. Mas nada ou pouca coisa é feita para saber se realmente este tipo de atividade está acontecendo dentro do mínimo necessário para que possa se tornar verdadeiramente saudável e eficiente. Segundo LEITE (1985), a vida sedentária tem sido considerada um dos fatores de risco coronariano. E a prática da atividade física regular tem sido o fator de proteção contra doenças como arteriosclerose sistêmica, obesidade. Entretanto não se pode afirmar que praticar atividade física sem um exame prévio, uma avaliação física

antecipada e conhecimentos básicos sobre como praticá-la, trará benefícios ou total saúde como se pensa e age.

E NAHAS e CORBIN, 1992 sugeriram que a atividade física deve ser incorporada aos hábitos de vida, independentemente de sexo, idade e necessidades pessoais, pelos seus fatores positivos em relação a saúde na vida dos adeptos da caminhada.

Sendo assim, este trabalho pretende investigar se esta atividade é orientada e verificar se a mesma é praticada de forma adequada. Deixando a pergunta: “Qual é o perfil do praticante de caminhada no Parque Barigui, em Curitiba?”

1.2 DELIMITAÇÕES

1.2.1 Local

Os dados foram coletados no Parque Barigui, em Curitiba.

1.2.2 Universo

Adeptos da caminhada que participam regularmente de caminhadas no Parque Barigui.

1.2.3 Amostra

Foi entrevistado 100 pessoas aleatoriamente.

1.2.4 Variáveis

Variável dependente: análise individual do questionário sobre a prática da caminhada

1.2.5 Época

Os dados foram coletados no mês de Agosto de 1997.

1.3 JUSTIFICATIVA

Controle remoto, escada rolante, portão eletrônico, computador, carro com vidro elétrico... Varias pessoas já perceberam que muitas vezes o conforto pode virar sinônimo de vida sedentária, doenças e obesidade. Devido a esta consciência corporal e mental é que a caminhada se tornou uma das atividades mais procuradas pelas pessoas interessadas em ter uma vida saudável. TAYLOR (1979, APPUD LEITE, 1985) relatou que o indivíduo faz atividade física por nove motivos: pela busca do lazer, pela estabilidade emocional, por possuir uma consciência estética, competência social, por ter um desenvolvimento moral, pela auto-realização, pelo seu desenvolvimento das capacidades motoras e por último pelo seu desenvolvimento psicorgânico.

A caminhada, por ser uma atividade que não necessita de grandes equipamentos, não apresenta tantos riscos de lesões, pode ser praticada em qualquer lugar e hora. Além disso esta comprovado por pesquisadores a sua importância em relação à saúde, tornou-se uma das atividades mais praticadas pelas pessoas interessadas em manter a forma e a saúde. Sendo os parques os alvos destes adeptos da caminhada, fica fácil verificar que nada ou pouca coisa está sendo feita para saber se realmente este tipo de atividade está ocorrendo dentro do mínimo necessário para que possa se tornar verdadeiramente saudável e eficiente ou até mesmo sem riscos fisiológicos devidos aos maus equipamentos utilizados durante sua prática. POLLOCK, WILMORE e FOX (1986), afirmaram que

os calçados devem, preferencialmente, ter solado de borracha, sendo mais espesso no calcanhar para absorver o impacto, mesmo que este seja baixo.

Por estes motivos pretende-se, através desta pesquisa, levantar dados que verifiquem se esta atividade esta sendo praticada de forma adequada e orientada, servindo assim de subsídios para que os professores de Educação Física possam tomar conhecimento dos problemas e da falta de informação dos praticantes da caminhada.

1.4 OBJETIVOS

- a) Verificar de que forma a caminhada é praticada por seus adeptos no Parque Barigui, em Curitiba;
- b) Divulgar os resultados desta pesquisa junto à Secretaria do Esporte e Turismo, da cidade de Curitiba, traçando o perfil dos praticantes da caminhada no Parque Barigui. Sugerindo o desenvolvimento de programas de caminhada

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 VANTAGENS GERAIS DA CAMINHADA

TAYLOR (1979; APPUD LEITE 1985), relatou que o homem adota a prática de exercícios físicos por nove motivos: busca do lazer; estabilidade emocional; consciência estética; competência social; desenvolvimento moral; auto-realização; desenvolvimento das capacidades motoras e desenvolvimento psicorgânico.

LEITE (1985), à partir de 1970, no Brasil, iniciou-se o fenômeno de massificação do esporte, da cultura física, da ginástica, da caminhada, enfim, de cuidar do corpo.

Para alguns estudiosos os indivíduos sedentários procuram fazer exercícios para que estes proporcionem bem estar físico, social e mental, ou seja, aumentar o limiar de saúde e evitar doenças físicas e psicossomáticas. "Nossa cultura oferece ampla oportunidade para inúmeros indivíduos fazerem alguma modalidade esportiva, em caráter recreacional ou competitivo" (LEITE, 1985, p. 134).

A vida sedentária tem sido considerada como um dos fatores de risco coronariano (infarto do miocárdio, morte súbita, angina pectoris). A prática regular de exercícios físicos tem sido considerada "fator de proteção" contra processos degenerativos no organismo humano, principalmente doenças como arteriosclerose sistêmica, obesidade, hipertensão arterial e distúrbios psicossomáticos leves e moderados. Além destas vantagens, Leite ainda ressaltou ainda a oportunidade para a integração social (fazer amigos) e conversar "consigo mesmo".

Os benefícios encontrados se resumem em:

- a) aumento da capacidade cardiorrespiratória;
- b) aumento do metabolismo aeróbico (incluindo melhor oxigenação de gorduras) e maior demanda de nutrientes aos tecidos ativos;
- c) fortalecimento das estruturas esqueléticas, músculos e articulações ósseas;
- d) aumento da aptidão física com melhora da força, flexibilidade e coordenação;
- e) atuação benéfica sobre vários fatores de risco coronariano, tais como: estress emocional, obesidade, sedentarismo e hipertensão arterial;
- f) bem estar físico, melhora da auto estima e redução de níveis de ansiedade e de depressão;
- g) melhor qualidade de vida;
- h) educação e integração social.

Define-se aptidão física como a capacidade de: (a) realizar as atividades do cotidiano com vigor e energia; e (b) demonstrar traços e capacidades associados a um baixo risco de desenvolvimento prematuro de distúrbios orgânicos provocados pela falta de atividade física (PATE 1988; appud GUEDES e GUEDES 1995).

Dentro dessa concepção, fazem parte da aptidão física relacionada à saúde aqueles componentes que apresentam relação diretamente proporcional ao melhor estado de saúde e, adicionalmente, demonstram adaptação positiva à realização regular de atividade física e de programas de exercícios físicos.

O conceito de aptidão física relacionada à saúde implica a participação de componentes voltados as dimensões morfológicas, funcional-motora, fisiológica e comportamental.

A dimensão morfológica reúne aqueles componentes que se identificam com a composição corporal e distribuição da gordura corporal que apresenta alguma relação com o melhor estado de saúde. A dimensão funcional-motora engloba a função cardiorrespiratória, representada pelo consumo máximo de oxigênio, e a função musculo-esquelética, que atende aos índices de força/resistência muscular e de flexibilidade. A dimensão fisiológica, também denominada de aptidão fisiológica, inclui aqueles componentes em que alguns valores clínicos são mais desejáveis que outros na preservação do melhor funcionamento orgânico, neste caso, os componentes considerados são a pressão sanguínea, a tolerância a glicose e a sensibilidade insulínica, a oxidação de substratos, os níveis de lipídios sanguíneos e o perfil das lipoproteínas. A dimensão comportamental refere-se aos componentes relacionados a tolerância ao estresse.

NAHAS e CORBIN (1992), sugeriram em sua revisão que independentemente de sexo, idade e necessidades pessoais, para que a atividade física represente fator positivo para a saúde individual, é preciso que seja incorporada aos hábitos de vida (que seja regular). A fixação a tal comportamento nas sociedades parece resultar, entre outros fatores, de decisões pessoais em função de conhecimento adquirido e da possibilidade de perceber satisfação, prazer e autocompetência nas atividades praticadas, não apenas “exercitamento corporal”.

Para DAVIDSON e GRANT (1994), a caminhada possui grande quantidade de adeptos pois é de fácil execução, não requer qualquer habilidade específica, não necessita de aparelhagem e esta ao alcance de todas as faixas etárias, com pouco risco de lesão. Além destas vantagens, a caminhada pode ser associada

com outras formas de atividades como: caminhada e corrida, caminhada e aeróbica, caminhada para a saúde, caminhada pelo shopping, pela colina.

Com toda esta variedade de escolha e poucos riscos, diversos estudos sobre a caminhada demonstram consideráveis benefícios de saúde para todas as faixas etárias, como aprimoramento da aptidão aeróbica, redução da massa corporal, diminuição da gordura corporal, uma queda na pressão sanguínea e aprimoramento no perfil de lipídios sanguíneos.

2.2 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA AERÓBICA

2.2.1 Sistema cardiorrespiratório

LEITE (1985), referiu-se a aptidão física cardiorrespiratória de qualquer indivíduo a capacidade funcional de seu sistema de absorção, transporte, entrega e utilização de oxigênio aos tecidos ativos durante exercícios físicos.

A medida que cresce a intensidade do exercício físico cresce a necessidade de oxigênio, pelos músculos em atividade. Para esforços contínuos e prolongados o sistema energético predominante é o aeróbico que para funcionar adequadamente necessita de um eficiente sistema cardiorrespiratório, ou seja, ele depende da capacidade do organismo em absorver oxigênio se utilizando do ar atmosférico, das vias aéreas superiores e dos pulmões; depende também de transportar o oxigênio para o coração, para os vasos sanguíneos e para o sangue através das hemoglobinas; e de entregar e utilizar este oxigênio que está sendo transportado pela respiração interna e pela diferença artério venosa.

Mas segundo o autor, para que a caminhada realmente traga algum benefício, afirma que o indivíduo deve caminhar no mínimo 5Km/h para que perceba melhoras no sistema cardiorrespiratório e na perda de gordura corporal. Sendo que a flexibilidade recebe influencia a partir do 1Km/h.

POLLOCK , WILMORE e FOX (1986), referiram o coração como sendo a chave para o sistema de transporte do oxigênio, visto que deve bombear continuamente sangue para todo o corpo e em maiores quantidades para os tecidos mais ativos.

Fatores pulmonares, tais como, volume pulmonar total, capacidade respiratória máxima, capacidade de difusão pulmonar, capacidade vital, ventilação pulmonar e frequência respiratória não limitam a performance de endurance, a não ser que o indivíduo tenha uma doença pulmonar significativa ou esteja treinando em altitude.

Para que ocorram alterações significativas no sistema de transporte do oxigênio é necessário trabalhar com valores máximos e as variáveis afetadas serão: consumo máximo de oxigênio que aumentará, o débito cardíaco que aumentará, o tempo consumido de um percurso aeróbico que diminuirá. E fatores como frequência cardíaca, pressão arterial sistólica que se manterão inalterados.

O consumo máximo de oxigênio e o débito cardíaco quase sempre melhoram com o treinamento de longa duração. Esta melhora esta mais relacionada ao aumento do volume sistólico e da diferença A-V de O₂. A frequência cardíaca máxima em geral permanece constante depois do treinamento ou reduzida aproximadamente 5 a 10 bat/min. Uma maior eficiência da aptidão física cardiorrespiratória é também refletida pela redução da FC e do Duplo produto de

repouso. Parte desta redução na pressão arterial esta associada a um concomitante decréscimo no peso corporal. Embora a perda de peso por exercício, dieta ou ambos, ou outras manipulações dietéticas, tais como restrição de sal, afete significativamente a pressão arterial, o exercício aeróbico tem mostrado ser eficaz como um fator independente.

Para GUEDES e GUEDES (1995), a função cardiorrespiratória, também conhecida como capacidade aeróbica, é definida operacionalmente com a capacidade do organismo em se adaptar a esforços físicos moderados, envolvendo a participação dos grandes grupos musculares, por períodos de tempo relativamente longos.

A função cardiorrespiratória requer participação bastante significativa dos sistemas cardiovasculares e respiratório, para atender a demanda de oxigênio através da corrente sanguínea e manter, de forma eficiente, os esforços físicos dos músculos. Logo, quando um indivíduo é exposto a um esforço físico, os músculos ativos demandam quantidades crescentes de oxigênio para que se possa atender a produção de energia necessária as contrações musculares. Portanto os indivíduos que apresentam nível mais elevado quanto a capacidade aeróbica tendem a apresentar maior eficiência nas atividades do cotidiano e a recuperar-se mais rapidamente após a realização de esforços físicos mais intensos.

Segundo estes autores, para realmente provocar modificações positivas na função cardiorrespiratória, consiste na participação de esforços físicos que envolvem a utilização de grandes grupos musculares e que possam ativar todo o sistema orgânico de oxigenação: coração, pulmões, sangue e os vasos sanguíneos. Os exercícios que se prestam a essa finalidade são chamados aeróbicos, e incluem

esforços de média e longa duração, de caráter dinâmico, em ritmo constante e de intensidade moderada, como a caminhada.

2.2.2 Sistema osteomuscular

POLLOCK, WILMORE e FOX (1986), afirmam que uma satisfatória função musculoesquelética é essencial para a saúde e função fisiológicas perfeitas. Por mais que poucas pessoas morram de falta de força ou flexibilidade diminuída, muitas pessoas saudáveis sofrem de problemas lombares crônicos, e diminuição na força muscular com o envelhecimento estão associados com diminuição na massa muscular. A estimulação ou a atividade física apropriada, faz com que os ossos não enfraqueçam pela perda da matriz óssea e do seu componente mineral. Os tornando mais fortes contra fraturas e o desgaste ósseo que poderia vir a se tornar uma osteoporose.

A manutenção da massa muscular de uma pessoa através de um programa de exercícios designados pode ajudar também na prevenção da obesidade. O exercício regular é importante para resultar em aumentos do conteúdo mineral e no cálcio corporal total que servem para fortalecimento ósseo.

DAVIDSON e GRANT (1994), relatam que o exercício pode aumentar a densidade óssea e estima-se que reduza o risco de fratura.

Um pequeno número de estudos examinou o efeito dos programas de caminhada e no desenvolvimento da osteoporose. Os resultados foram variados, desde nenhum benefício aparente, às sugestões de que a caminhada constante pode resultar em efeitos positivos. Como a caminhada não necessita de grandes esforços sobre os ossos e articulações, as lesões músculo-esqueléticas são basicamente nenhuma.

GUEDES e GUEDES (1995), descreveram que a função músculo-esquelética é universalmente reconhecida como de grande importância na aptidão física relacionada com a saúde, destacando-se três componentes de particular interesse: a força, a resistência muscular e a flexibilidade. Ao definir força como o nível de tensão máxima que pode ser produzido por um grupo muscular específico, e resistência muscular como a capacidade desse mesmo grupo muscular em manter os níveis de força submáxima alcançados por um período de tempo mais elevado, constata-se que esses dois componentes da aptidão física devem ser considerados moduladores da eficiência do sistema músculo-esquelético.

Segundo autores como POLLOCK (1986), DAVIDSON E GRANT (1994) e GUEDES E GUEDES (1995) a manutenção de adequados índices de força/resistência muscular torna-se importante mecanismo da saúde funcional, notadamente no que se refere à prevenção e ao tratamento de problemas posturais, articulares e de lesões músculo-esqueléticas. Debilidades de força/resistência apresentadas pelos músculos do tronco são consideradas indicadores de risco nas lombalgias, assim como indivíduos que demonstram índices mais elevados de força/resistência muscular deverão estar menos expostos a fadigas localizadas e a menor aumento da pressão sanguínea quando submetidos a esforços físicos mais intensos. Outro papel importante nos índices adequados de força/resistência muscular é na regulação hormonal e no metabolismo de alguns substratos, particularmente na sensibilidade insulínica dos tecidos musculares numa intensidade mais intensa.

Para que se possam manter os índices de força/resistência muscular de um grupo muscular específico em condições satisfatórias, torna-se necessário exercitá-

lo regularmente em níveis mais intensos do que habitualmente lhe é solicitado no cotidiano.

Os índices de flexibilidade resultam da elasticidade demonstrada pelos músculos associada à mobilidade das articulações. Os indivíduos que apresentam índices de flexibilidade mais elevados tendem a mover-se com maior facilidade e são menos susceptíveis a lesões quando submetidos a esforços físicos mais intensos, e geralmente apresentam menor incidência de problemas na esfera ósteo-mio-articular.

2.3 RECOMENDAÇÕES BÁSICAS PARA A ATIVIDADE

Sabe-se que a caminhada como atividade física trás benefícios à saúde, mas para que isto ocorra é necessário seguir algumas regras simples e básicas.

2.3.1 Prescrição do exercício

LEITE (1985), recomendou que antes de simplesmente prescrever a atividade física deve-se seguir algumas normas: a modalidade de exercícios deve ser do agrado do indivíduo; os exercícios devem ser prazerosos e devem se adequar fisiologicamente e psicologicamente ao indivíduo; o sistema energético aeróbico é o que deve ser mais enfatizado na prescrição, pois é o que mais desenvolve aptidão cardiorrespiratória e poderá impedir doenças cardiovasculares; todas as habilidades devem ser enfocadas com a mesma predominância; informar sobre vestuário, temperatura ambiental, hidratação; respeitar os limites.

Prescrição - Normas e Recomendações

- a) exame médico prévio
- b) teste ergométrico sempre que possível
- c) avaliação das habilidades motoras básicas (força, flexibilidade, agilidade, etc)
- d) aquecimento e alongamento antes da sessão principal de exercícios
- e) o programa deve desenvolver de 3 a 4 habilidades motoras básicas
- f) frequência semanal - 3 a 5 x por semana, uma sessão por dia
- g) duração - 15 a 60 minutos
- h) intensidade - 60 a 90% FCM, 50 a 85% Vo₂max,
- i) tipos de atividades físicas - geral: correr, ciclismo, nadar, caminhar

WENGER e BEL 1986; APPUD DAVIDSON e GRANT 1986, em sua revisão, concluíram que para maioria dos ganhos eficazes em Vo₂máx seria necessária uma intensidade de 90 a 100% do Vo₂máx. Mas ainda as pesquisas mostram um considerável debate quanto a existência de um limite de intensidade ou uma dosagem de resposta, pois na verdade a resposta pode variar dependendo do estado de saúde.

POLLOCK, WILMORE e FOX (1986), sugeriram que em primeiro lugar deve-se conhecer o indivíduo em questão. Pois a variabilidade de estados de saúde e capacidade física, estrutura, idade, motivação e necessidades são grandes e é preciso realizar uma prescrição individual. Para que isto ocorra é necessário ter: uma adequada avaliação médica para conhecer o estado de saúde (anamnese médica, análise de fatores de risco, exame físico e testes de laboratório); ter informações sobre sua capacidade física e hábitos de exercícios; conhecer as

necessidades individuais, interesses e objetivos; estabelecer metas a curto e longo prazo; fazer recomendações a respeito da vestimenta e equipamentos se necessário; lembre-se que informação, motivação e liderança são as chaves do sucesso de um programa de exercícios; a longo prazo são necessários reavaliações para atualização de dados; frequência - 3 a 5 dias por semana; intensidade - 69 a 90% da FC máxima de reserva; duração - 15 a 60 min (contínuos); tipo de atividade - um programa bem planejado incluiria atividades aeróbicas para desenvolvimento e manutenção da aptidão cardiorrespiratória e controle de peso, exercícios de força, atividades de endurance muscular (para manter uma tonicidade muscular e proteger contra lesões e dores na região lombosacra) e exercícios de flexibilidade.

SOUZA (1989), relatou que o Colégio Americano de Medicina Esportiva fez algumas recomendações referentes a quantidade e a qualidade de exercícios para um bom desenvolvimento e manutenção da aptidão cardiorrespiratória e composição corporal em adultos sedentários: frequência de treinamento: 3 a 5 dias por semana, intensidade do treinamento: 60 a 90% da frequência cardíaca máxima de reserva ou 50 a 85% do consumo máximo de oxigênio (Vo_{2max}), duração do treinamento: 15 a 60 minutos de atividade aeróbica contínua. A duração é dependente da intensidade da atividade, como consequência, a atividade de intensidade baixa deve ser conduzida durante um período de tempo mais longo., tipo da atividade: qualquer atividade que utilize grandes grupos musculares, que possa ser mantido e que seja rítmica por natureza, como por exemplo a corrida, a caminhada, a natação.

DAVIDSON e GRANT (1994), realizaram uma pesquisa onde se confirmou a existência de uma relação inversa entre a doença cardiovascular e a atividade física. E considera-se que estes benefícios de saúde atingiram uma gama de doenças crônicas levando a uma redução no risco de mortalidade e de morbidade. A literatura não esclarece qual a intensidade do exercício necessária para aprimorar a saúde. Mas alguns grandes estudos epidemiológicos sugerem que pode existir uma dosagem em relação à quantidade de atividade física, e que mesmo os níveis baixos de exercícios podem proporcionar benefícios de saúde.

MONTEIRO e WALACE (1996) sugeriram que o treinamento da aptidão cardiorrespiratória deveria abranger atividades aeróbicas, devendo ser elaborado de forma a proporcionar uma melhora na capacidade da circulação central, bem como aprimorar a capacidade dos músculos em utilizar o oxigênio. Isso confere uma especificidade ao treinamento, onde as adaptações fisiológicas são altamente específicas em função das solicitações motoras exigidas.

Para um adequado planejamento e controle do trabalho prescrito, deve ser realizada uma avaliação de caráter funcional para determinar o nível de aptidão cardiorrespiratória do praticante.

O autor ressalta que as principais características que devem nortear o trabalho de condicionamento aeróbico são: a) tipo da atividade; b) duração do esforço; c) intensidade do esforço; d) frequência do treinamento.

a) O tipo de atividade deve abranger solicitações que envolvam grandes massas musculares que possam ser exercitadas de forma cíclica e contínua, mantendo no decorrer do seu trabalho uma predominância do sistema energético aeróbico. Exemplos: caminhada, corrida, natação.

- b) A duração do esforço deve ser inversamente proporcional à sua intensidade. O ACMS preconiza a realização de trabalhos com duração contínua, que podem variar de 15 a 60 minutos.
- c) inicialmente são recomendadas atividades de baixa e moderada intensidade, devido ao fato de a aptidão cardiorrespiratória ser mais facilmente alcançada em programas de maior duração e, considerando-se as incidências de lesões e os problemas de aceitação relacionados às sessões com alta intensidade.
- d) A frequência de treinamento representa outra forma de estímulo significativo que deve ser bem estruturado para que haja adaptações favoráveis ao treinamento. O ACMS (1991) preconiza uma frequência semanal variando de 3 a 5 vezes.

2.3.2 Vestuário

Como já foi comentado para a realização da caminhada é preciso certos cuidados, e o vestuário é um dos itens que muitos adeptos não dão a importância necessária ou não possuem a informação do que é correto, podendo até criar alguns problemas como: estresse pelo frio ou calor, lesão, excesso de fadiga ou gasto de energia desnecessário.

POLLOCK, WILMORE e FOX (1986), sugeriu alguns cuidados a serem tomados como: a escolha da roupa dependerá da atividade específica selecionada e das condições ambientais, deverá ser confortável, razoavelmente folgada e de peso próprio para garantir proteção ao sol, calor, frio e vento. Por exemplo numa temperatura de 15,6° C a 26,7° C uma camisa leve ou blusa e shorts já com a temperatura aos 4,44° C a 15,6° C é aconselhável um agasalho completo, roupas muito apertadas deveriam ser evitadas para que não impeça o fluxo sanguíneo,

utilizar chapéu ou boné para proteção contra os raios solares ou do sereno, os calçados podem variar desde que adequados a prática da caminhada; de preferência com solado de borracha mais espesso no calcanhar para que possa absorver o impacto mesmo que pequeno.

2.3.3 Alimentação e hidratação

POLLOCK, WILMORE e FOX (1986), referem-se a água como necessária à digestão, absorção, circulação e excreção. Com relação ao exercício, a água desempenha dois papéis críticos. Primeiro, é importante na manutenção do equilíbrio eletrolítico do organismo. Segundo, é vital no controle da temperatura do corpo.

BOTELHO (1994), observou que quanto ao aspecto nutricional, a qualidade do alimento, sua quantidade e adequação às necessidades do indivíduo são pontos fundamentais em uma dieta equilibrada. Além disso, constatou-se que os programas de exercícios físicos desenvolvidos de maneira adequada, juntamente com dietas equilibradas, são os mecanismos mais eficientes na prevenção e tratamento de indivíduos com tendência a um maior acúmulo de gordura, ou obesos.

MARINS (1996), relatou no seu artigo que durante a realização de esforços físicos prolongados, o indivíduo apresenta de maneira geral uma redução ponderal, imposta por uma perda hídrica, sendo os exercícios físicos com maior componente aeróbico os que induzem a um maior déficit hídrico. Caso este déficit hídrico não seja combatido, poderá chegar em níveis elevados, impedindo assim a continuidade

da atividade física e podendo até chegar a um comprometimento termorregulador como o choque térmico.

A melhor forma de combater o déficit hídrico gerado pela atividade muscular, é a reposição hídrica. Algumas dicas sobre a reposição de água: a - assegurar que esteja sempre hidratado antes de realizar qualquer exercício. Nunca se deve começar o exercício em estado desidratado; b - ingerir algo líquido antes do exercício, uns 250-500ml de água, 20-40 minutos antes de realizarem a atividade correspondente; c - durante o exercício, deve-se ingerir com frequência pequenas quantidades de líquido - não se deve esperar a sede para beber; d - estabelecer quando possível um plano para realizar paradas para a hidratação; e - quando possível refrescar a pele com água durante o exercício ajuda também a aumentar a perda de calor por evaporação.

3 METODOLOGIA

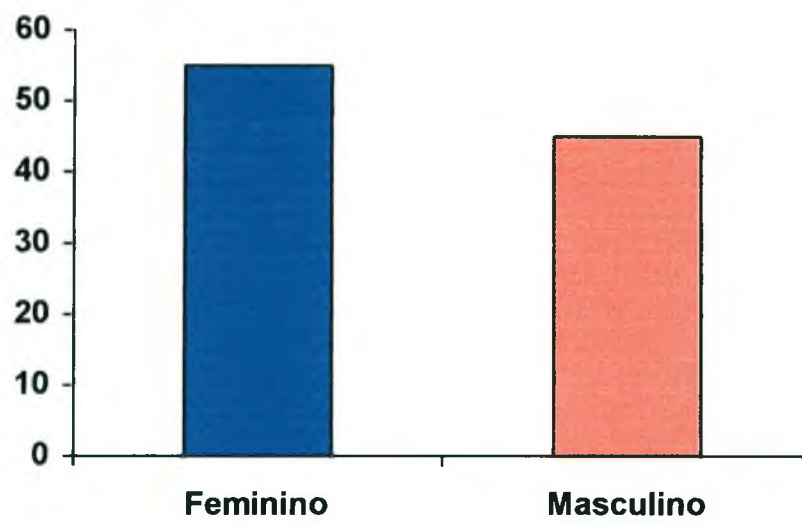
Este trabalho foi realizado com os adeptos da caminhada, no parque Barigui, na cidade de Curitiba.

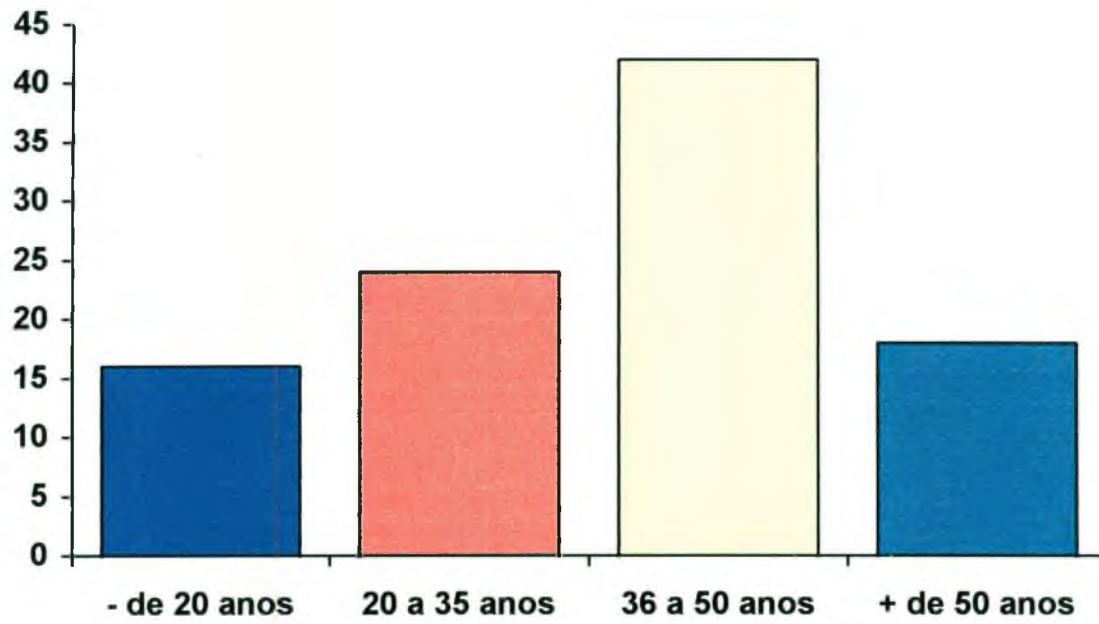
O método escolhido foi fazer uma pesquisa através de um estudo de corte transversal, descritivo, por meio de questionários objetivos, contendo 25 questões fechadas e 1 aberta, que foram aplicados nas pesquisas de campo, sendo que as perguntas foram a respeito dos hábitos de caminhar dos adeptos, conforme anexo.

O número de pessoas entrevistadas foram 100 (cem) , e a escolha destas foi de forma aleatória, sendo escolhida sempre a 10º (décima) pessoa que estava andando e que passava pelo entrevistador, inclusive após o término de cada entrevista. A entrevista pode ser feita durante o percurso do adepto, no momento do alongamento, se este o fez, ou parado se a pessoa preferir. Caso a 10º pessoa já tenha sido entrevistada, a 11º pessoa será a próxima. Se a pessoa se negar a realizar a entrevista, não constará entre as 100 pessoas para a pesquisa, mas se fará uma observação no trabalho simplesmente como informação. Para a identificação das pessoas já entrevistadas foi colocado um adesivo na roupa.

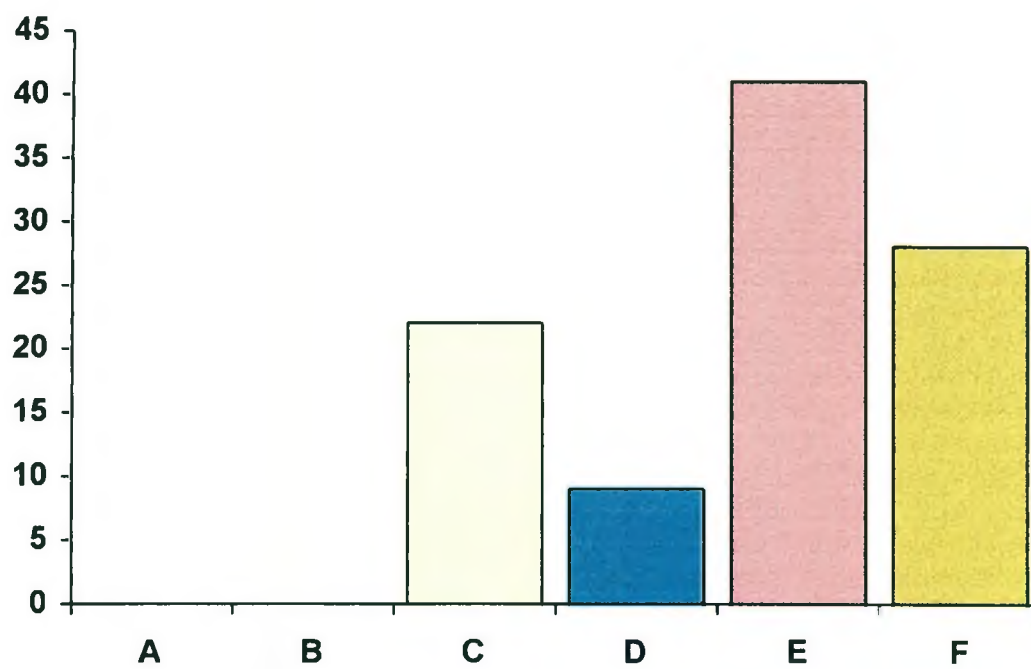
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

SEXO



FAIXA ETÁRIA

NÍVEL DE ESCOLARIDADE



Legenda:

A. 1º grau completo

B. 1º grau incompleto

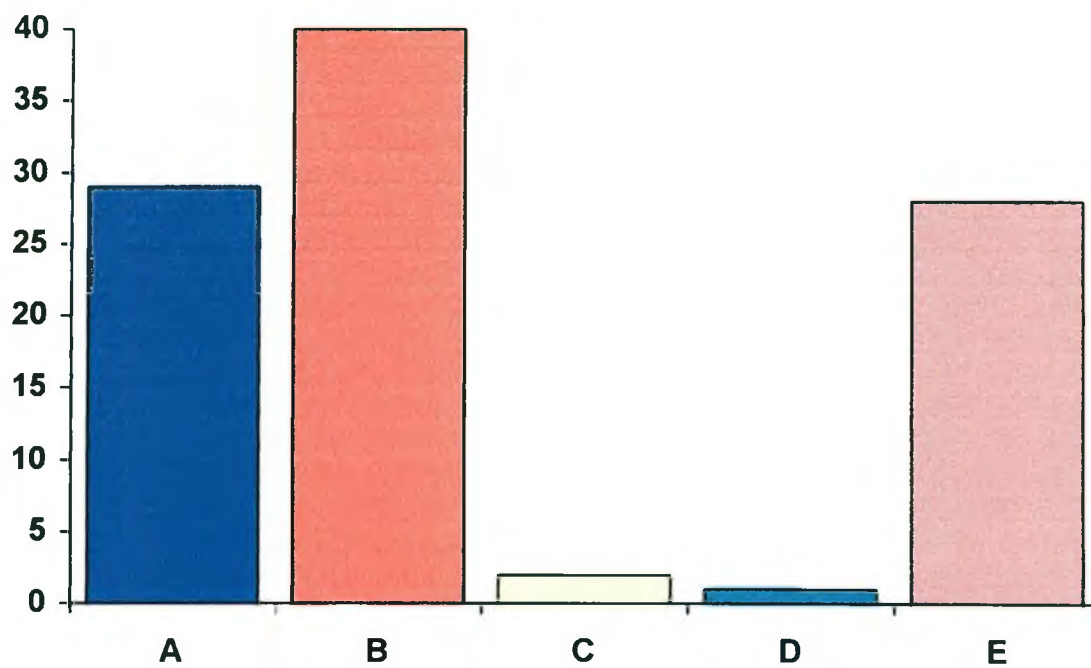
C. 2º grau completo

D. 2º grau incompleto

E. superior completo

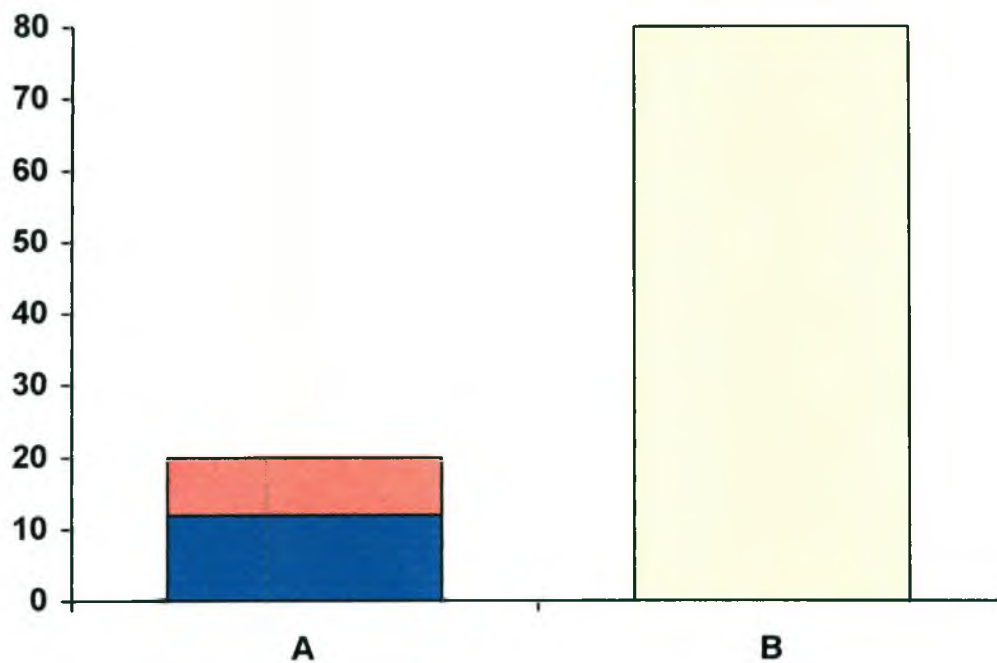
F. superior incompleto

MOTIVO DA PRÁTICA



Legenda:

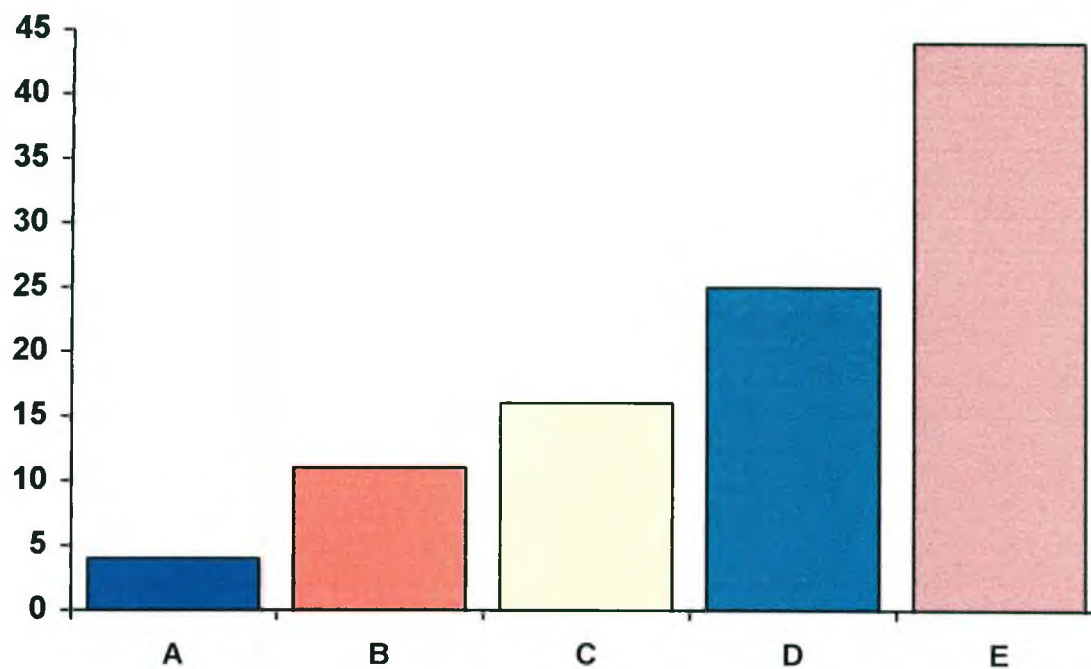
- A. por recomendação médica
- B. para perder peso
- C. como complemento para algum desporto
- D. para melhorar a aptidão física
- E. para não perder a forma

ALGUMA RECOMENDAÇÃO COMO CAMINHAR?

Legenda:

A. Sim. Qual? 12% médica
 8% professor de educação física

B. Não

HÁ QUANTO TEMPO CAMINHA?

Legenda:

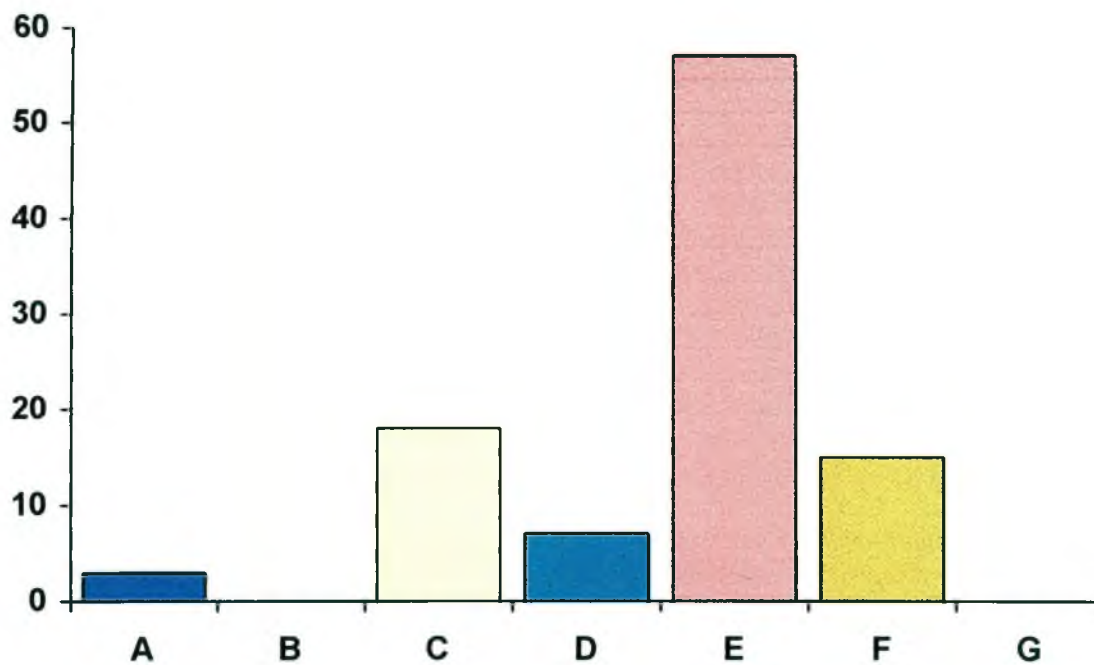
A. 0 a 3 meses

B. 3 a 6 meses

C. 6 a 9 meses

D. 9 a 12 meses

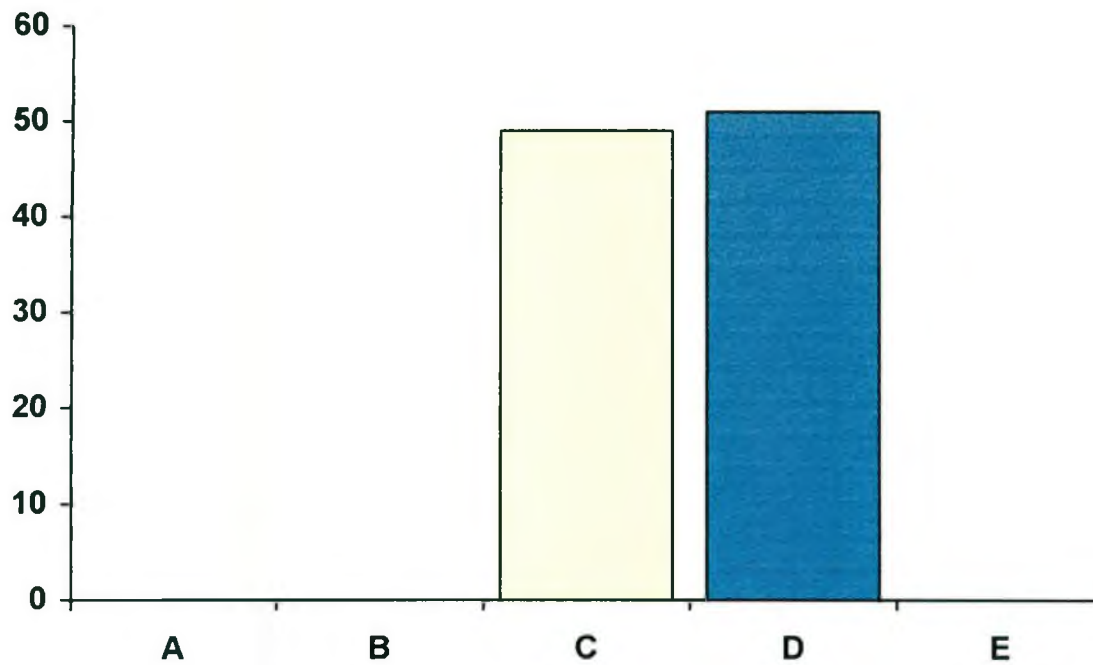
E. mais de 12 meses

FREQÜÊNCIA MÉDIA SEMANAL

Legenda:

- A. 1 vez por semana
- B. 2 vezes por semana
- C. 3 vezes por semana
- D. 4 vezes por semana
- E. 5 vezes por semana
- F. 6 vezes por semana
- G. a semana toda

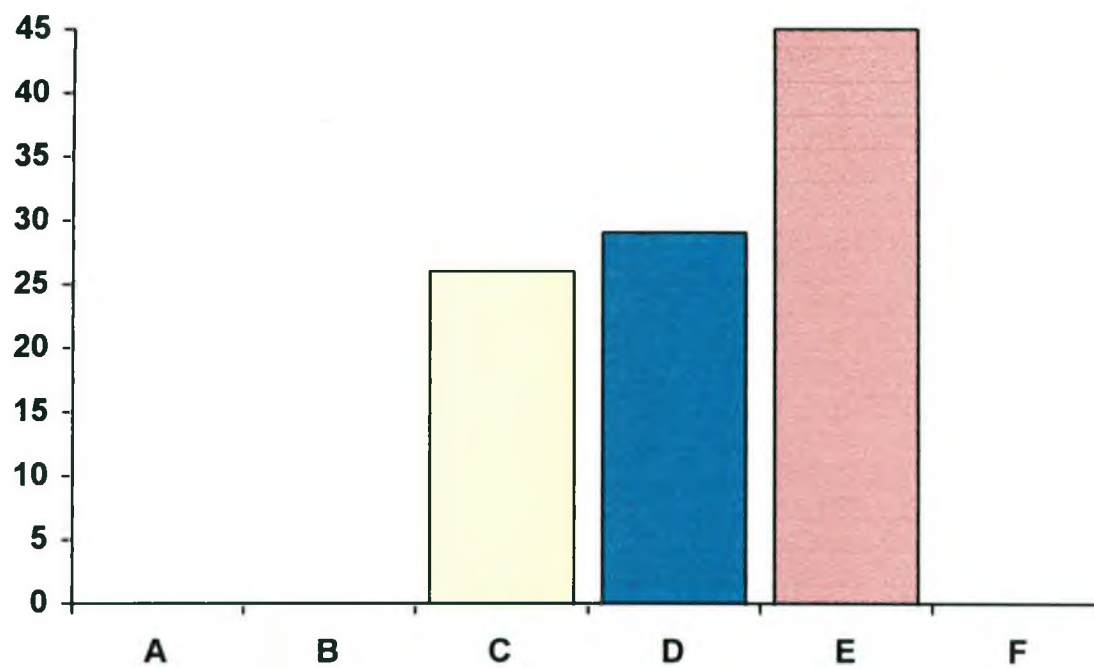
DURAÇÃO DA ATIVIDADE



Legenda:

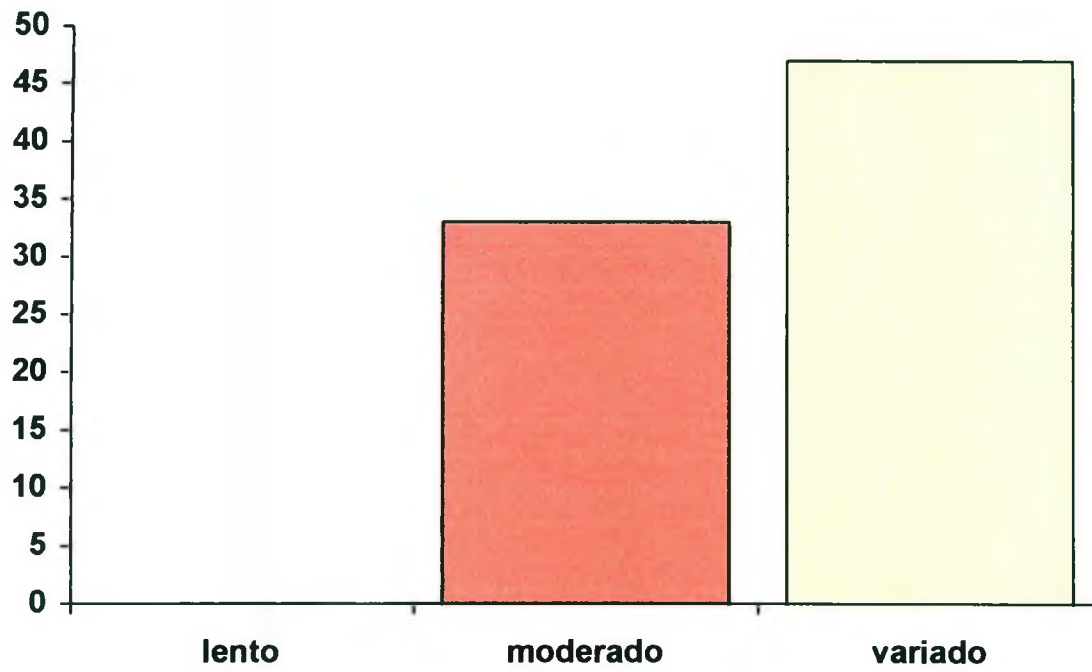
- A. até 15 minutos
- B. de 15 a 30 minutos
- C. de 30 a 60 minutos
- D. mais de 60 minutos
- E. não controla o tempo

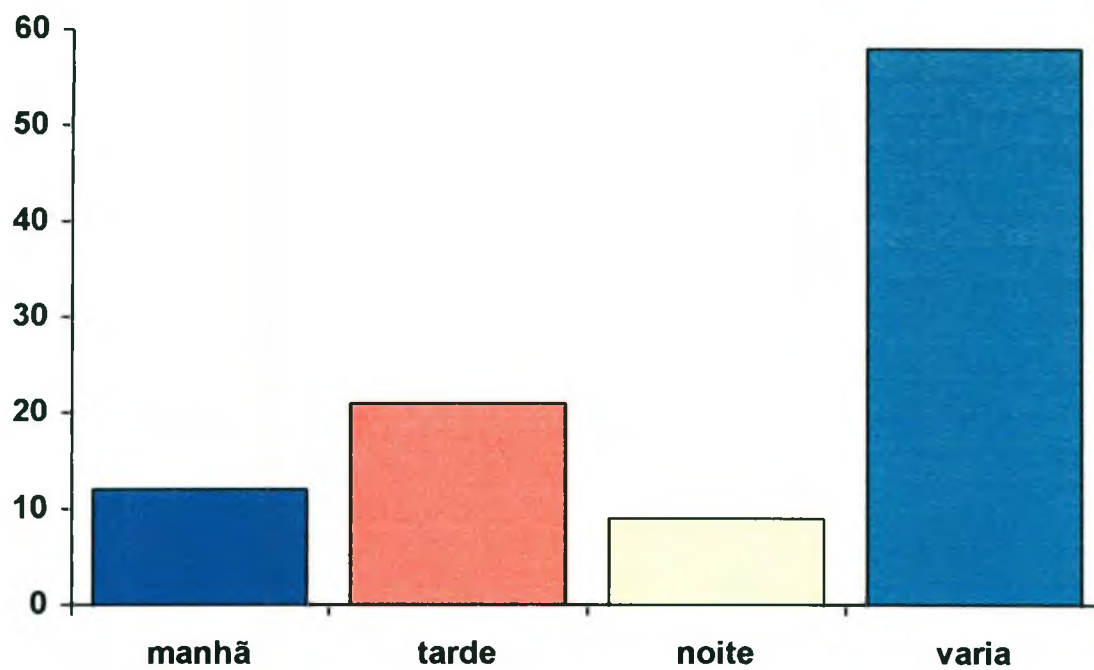
DISTÂNCIA QUE PERCORRE



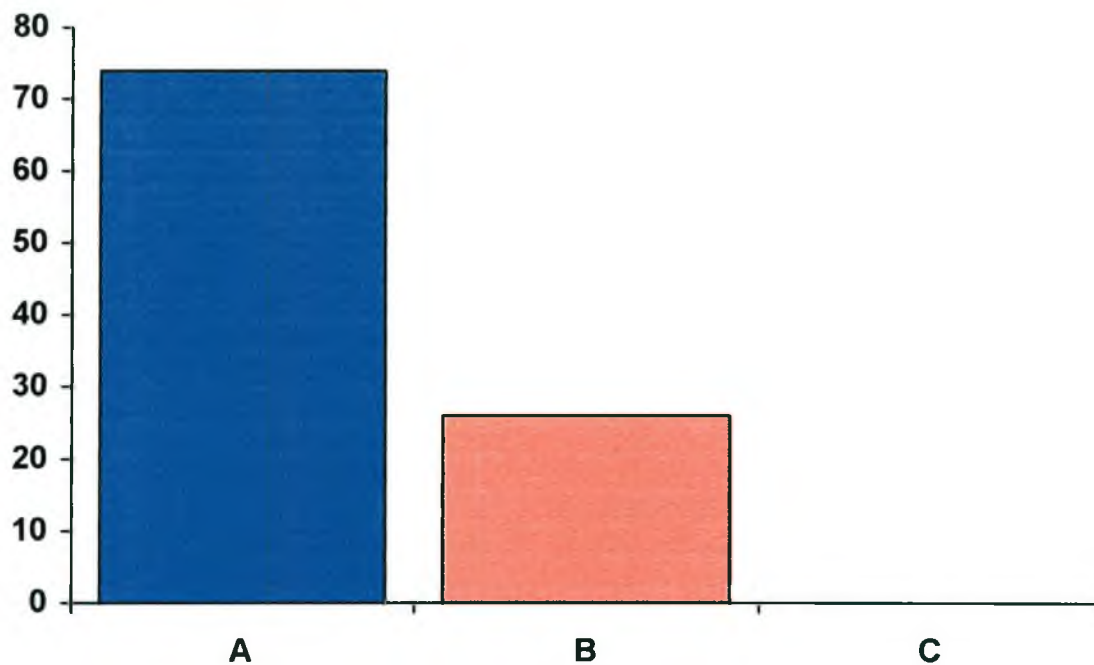
Legenda:

- A. até 2.000 metros
- B. de 2.000 a 3.000 metros
- C. de 3.000 a 4.000 metros
- D. de 4.000 a 5.000 metros
- E. mais de 5.000 metros
- F. não controla a distância

RITMO DA CAMINHADA

PERÍODO DA CAMINHADA

CALÇADO USADO NA CAMINHADA



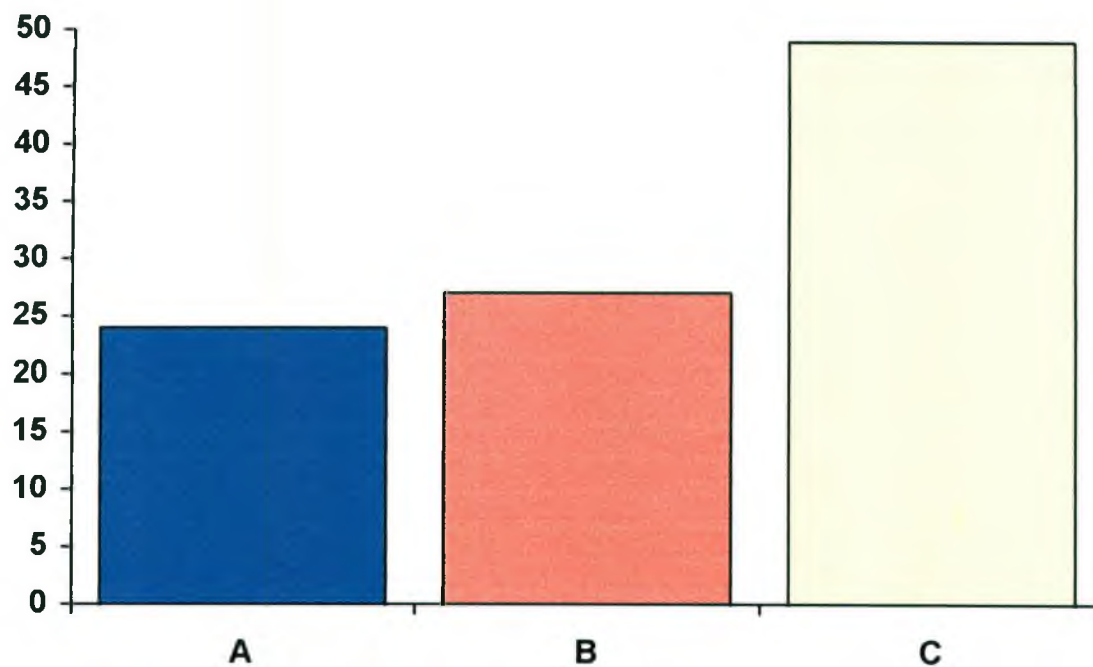
Legenda:

A. tênis com solado mais alto na parte posterior (calcanhar)

B. qualquer tênis

C. qualquer cal

ROUPA UTILIZADA NA CAMINHADA



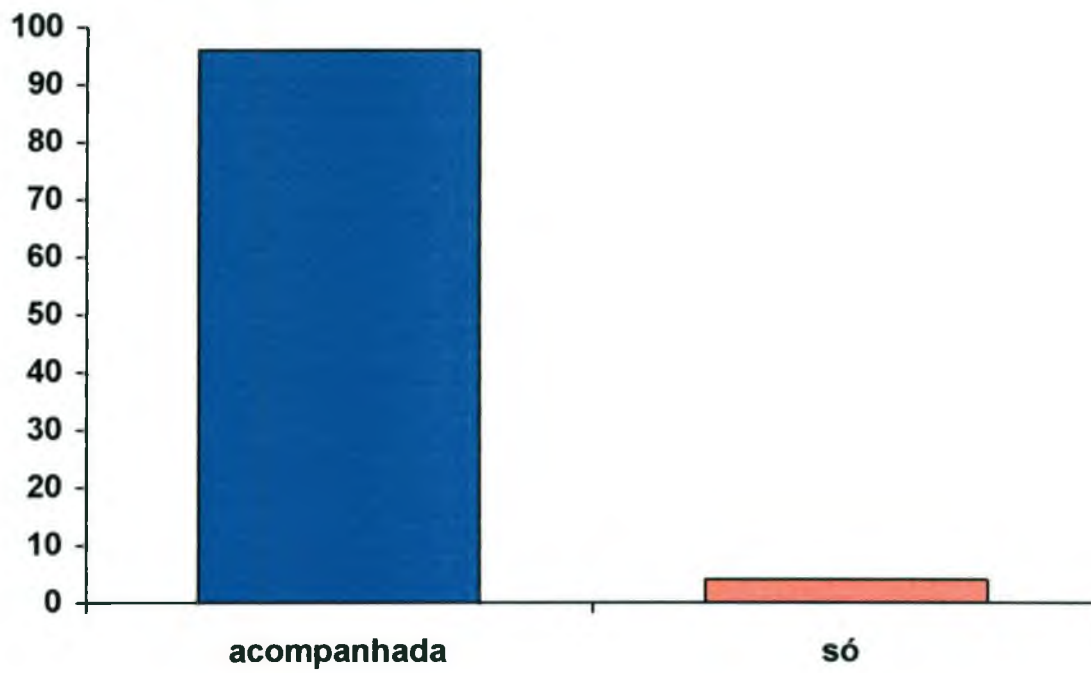
Legenda:

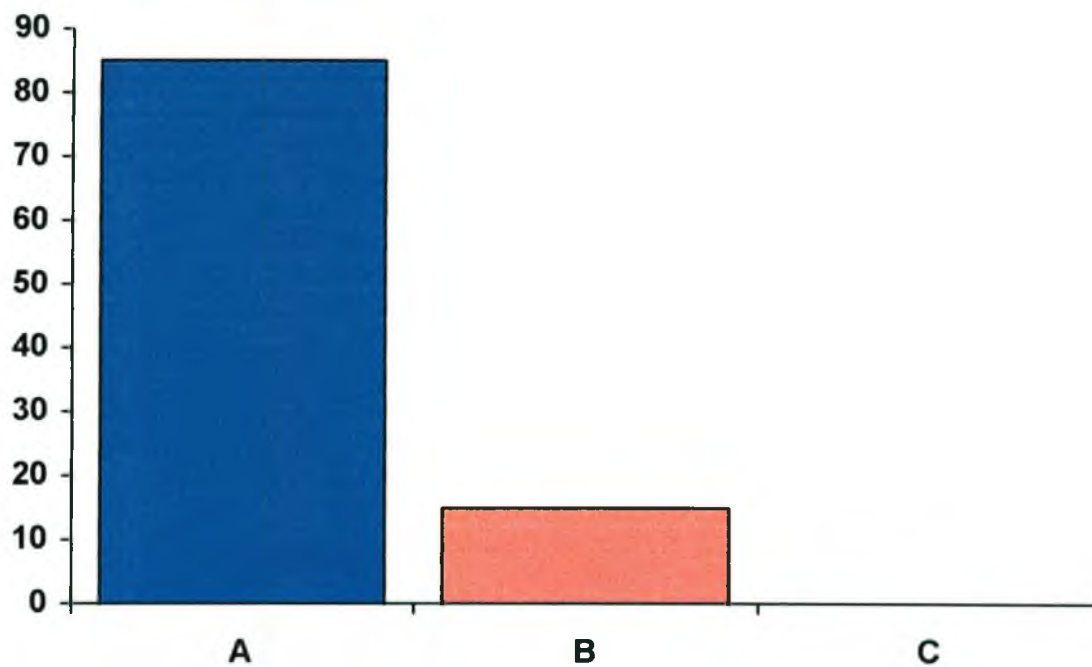
A. agasalho completo

B. calça de agasalho e
camiseta

C. shorts ou calção, colant,
camiseta, calça cotton

D. outro? Qual -

VOCÊ CAMINHA ...

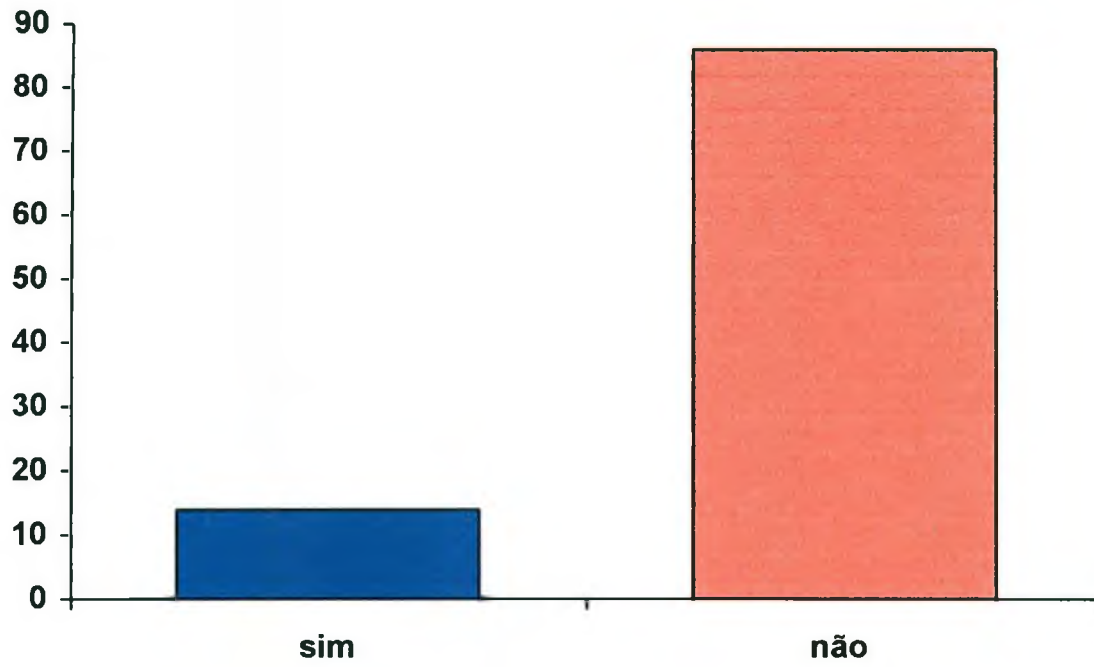
COSTUMA CONVERSAR NA CAMINHADA?

Legenda:

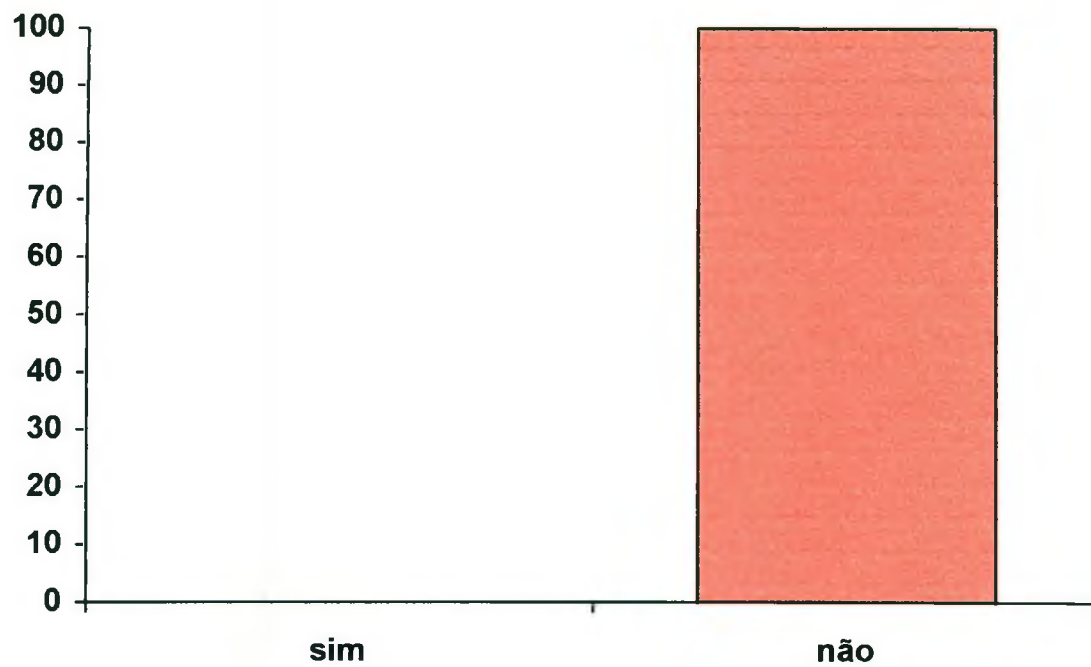
A. sim, todo percurso

B. sim, algumas vezes

C. não

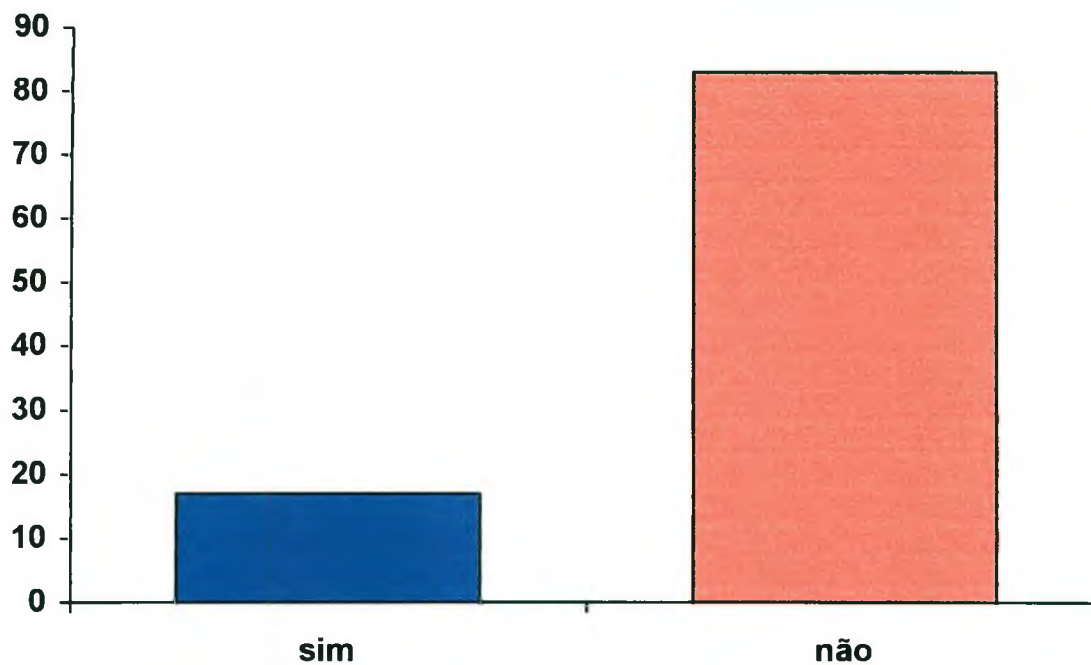
PRATICA OUTRA ATIVIDADE FÍSICA REGULARMENTE?

Sim - em geral Esportes Coletivos ou Natação

JÁ INTERROMPEU A CAMINHADA?

Sim. - qual(is) motivo(s) -

CONTROLE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA



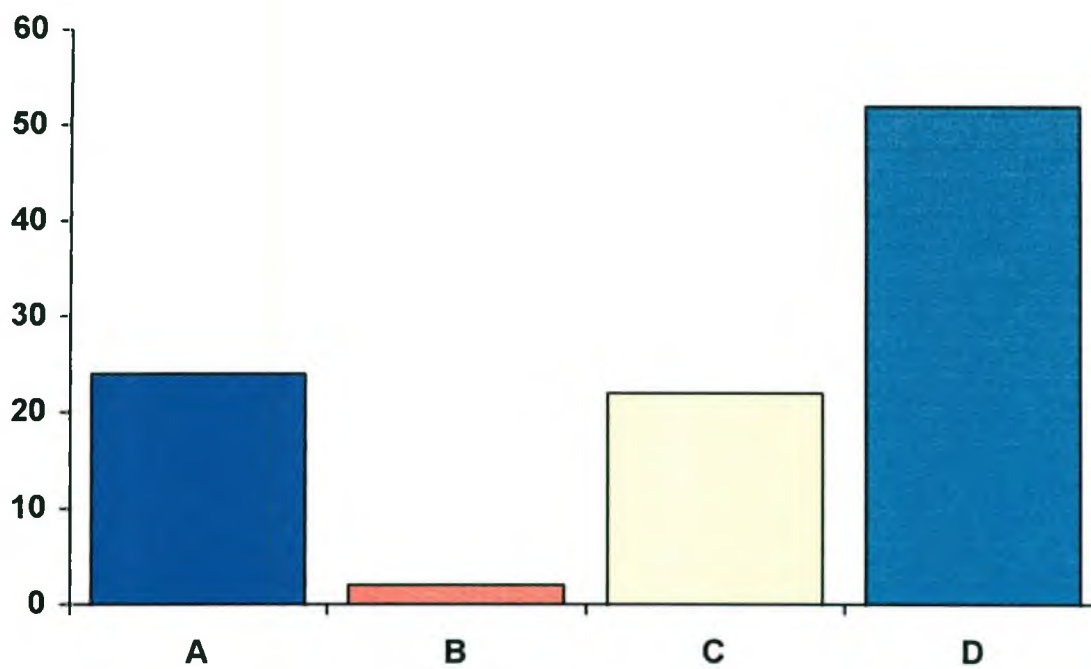
Se sim, quando -

17% antes

17% durante

17% após o esforço

ALONGAMENTO



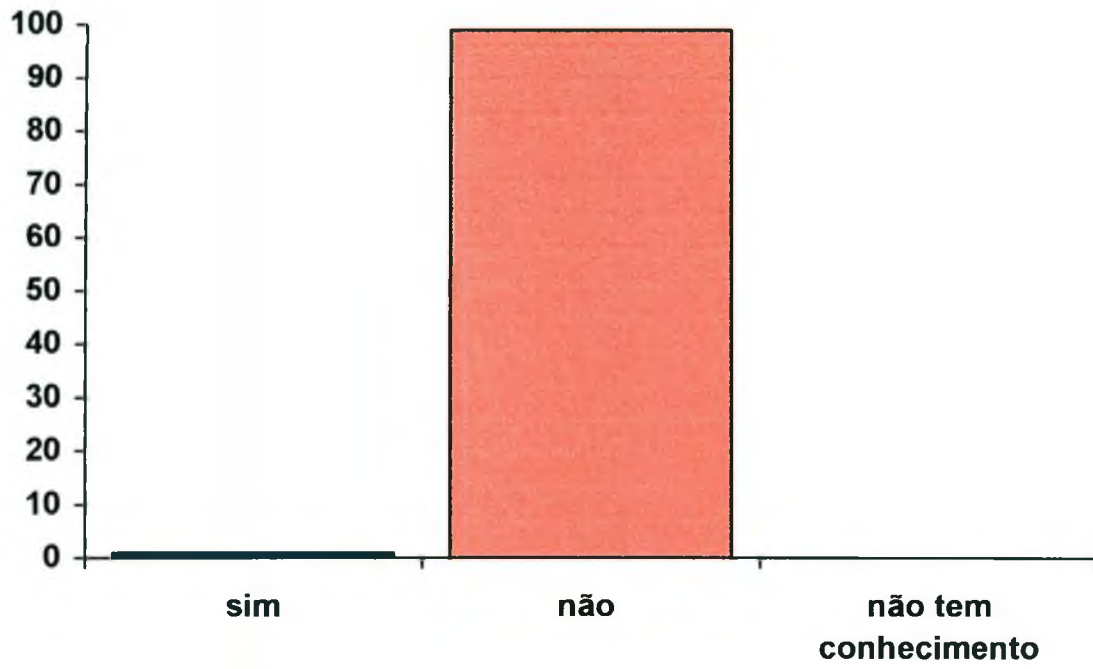
Legenda:

A. antes

B. depois

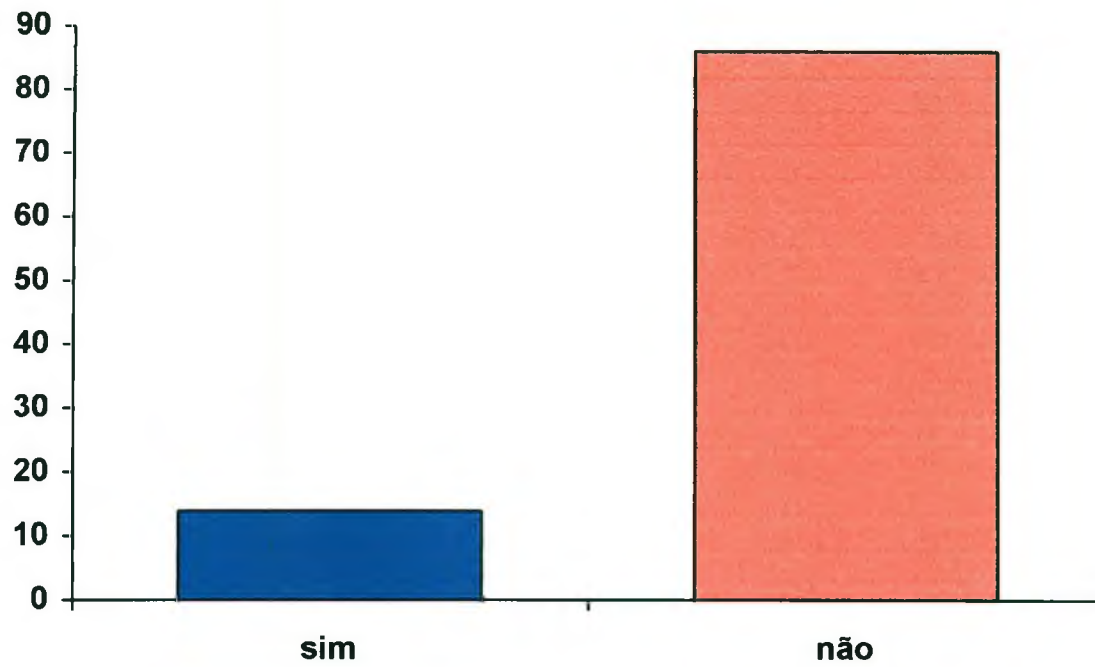
C. antes e depois da caminhada

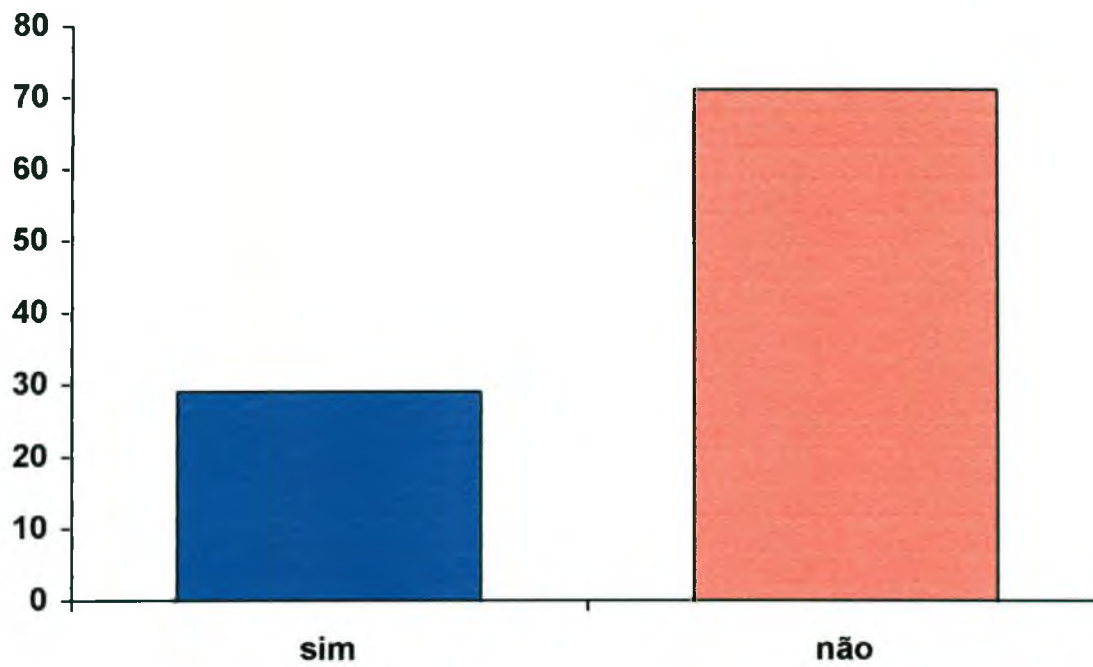
D. não faz alongamento

PROBLEMA ORTOPÉDICO

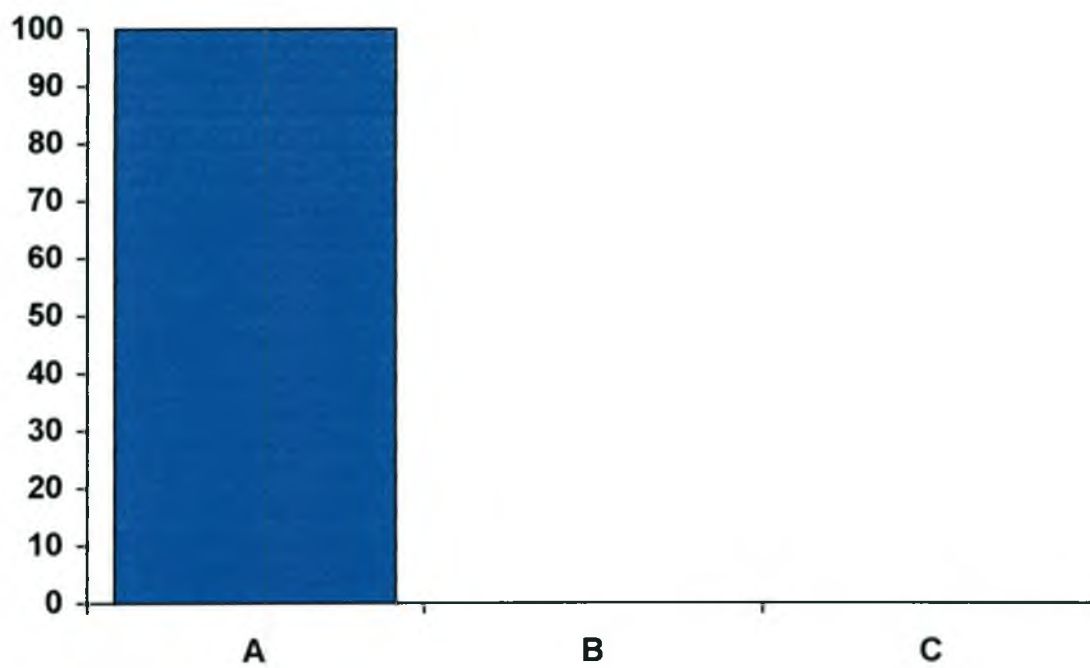
,

Se sim, qual - pé chato

AVALIAÇÃO FÍSICA (TESTE) PRÉVIA

EXAME MÉDICO ANTES DE INICIAR A ATIVIDADE

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA É IMPORTANTE?

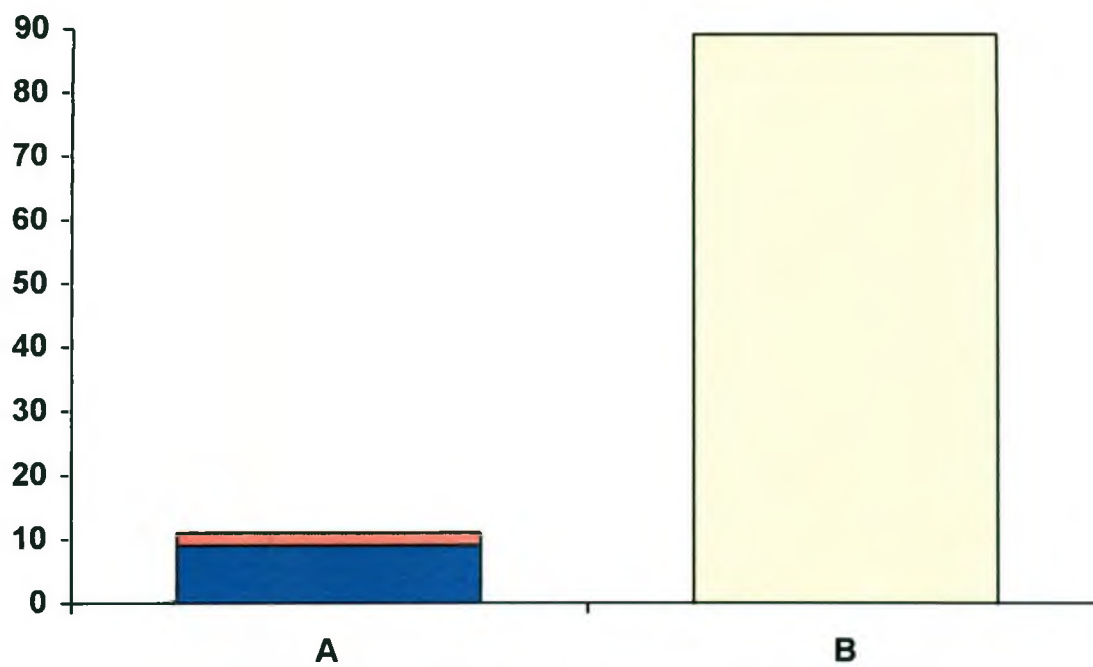


Legenda:

A. sempre

B. nunca

C. somente em casos especiais de saúde

PROGRAMA DE TREINAMENTO

Legenda:

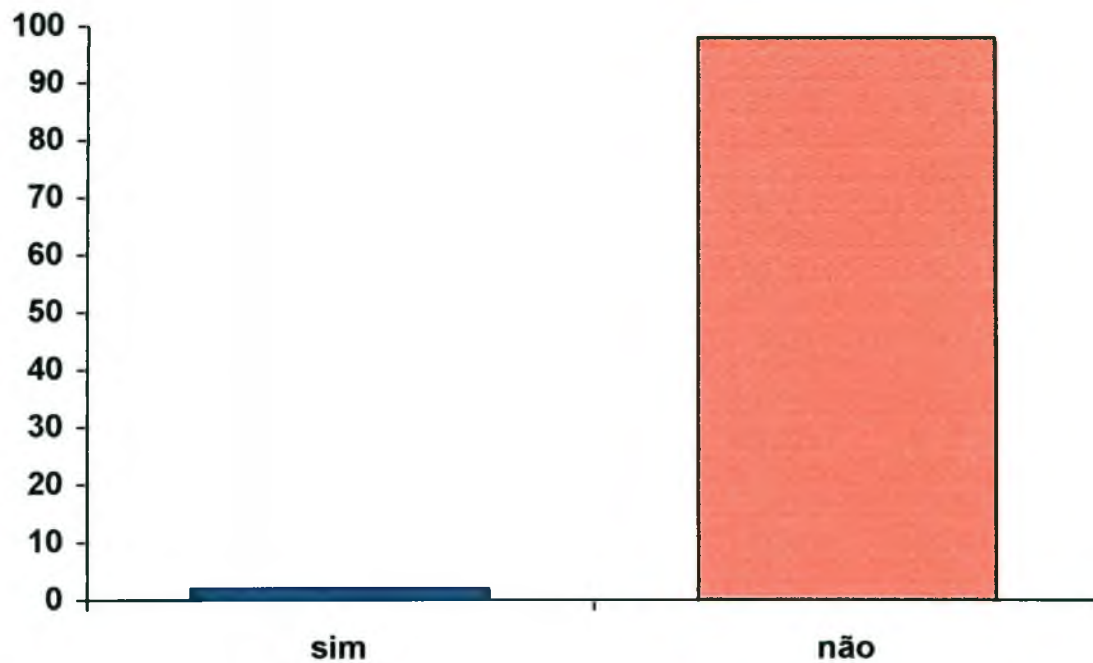
A. sim, quem prescreveu -

09% médico

02% prof. Educação Física

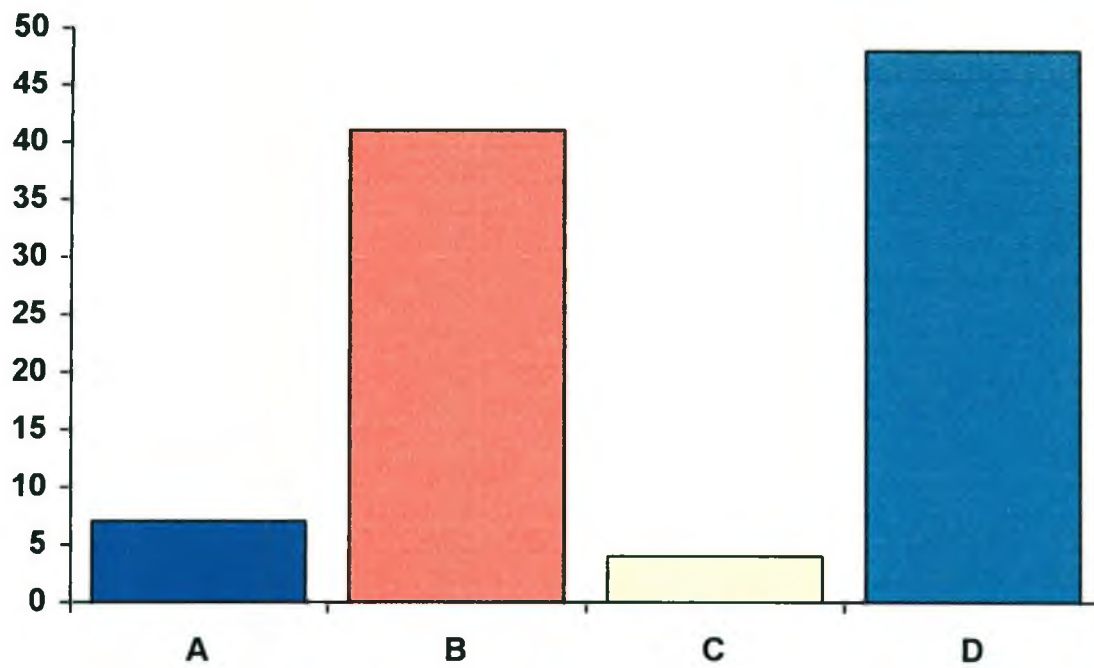
outro, qual -

B. não

ATIVIDADE CONTROLADA PERIODICAMENTE

Se sim, por quem - a cada 6 meses pelo médico

ALIMENTAÇÃO



Legenda:

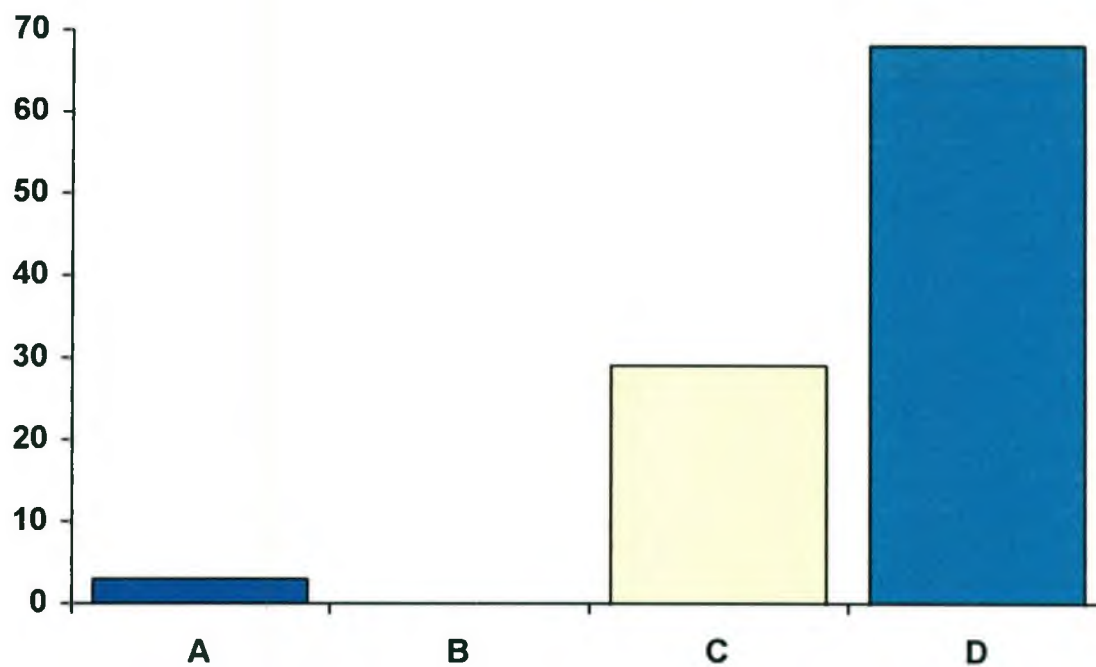
A. se alimenta antes da caminhada

B. após a caminhada

C. antes e depois

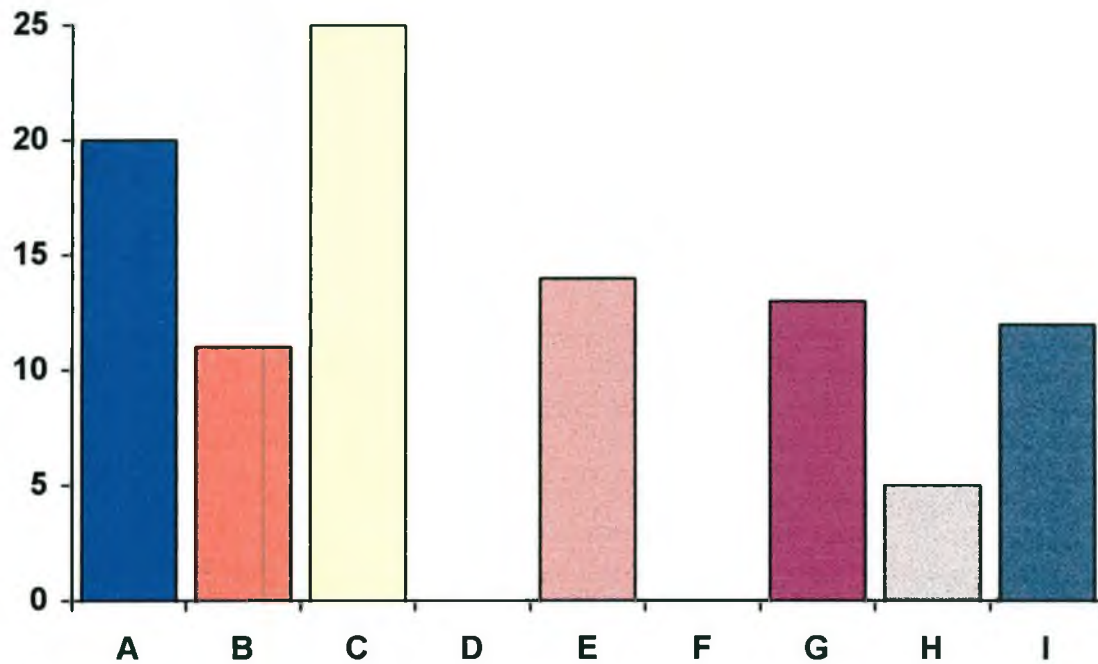
D. não se alimenta

HIDRATAÇÃO - INGERE LÍQUIDO



Legenda:

- A. antes da caminhada
- B. durante a caminhada
- C. depois da caminhada
- D. não ingere líquido

BENEFÍCIOS

Legenda:

- A. maior disposição para o dia-a-dia
 - B. alívio de estresse
 - C. perda de peso
 - D. melhora do humor
 - E. enrijecimento muscular
 - F. maior apetite
 - G. diminuição de dores musculares e articulares
 - H. sono mais regular
 - I. melhora na respiração
- outros, quais -

Pelas análises realizadas após o término da pesquisa verificou-se que 40% dos adeptos da caminhada praticam esta atividade por que gostam, apreciam este esporte. Já a respeito das prescrições, a CAME - Colégio Americano de Medicina Esportiva, recomenda atividades física com frequência de 3 a 5 vezes por semana, duração de 15 a 60 minutos e a intensidade de 50 a 80% do VO2 máximo ou 60 a 90% da FC máxima. Na pesquisa feita no Parque Barigui os resultados mostram que com relação a frequência e a duração os adeptos da caminhada estão acima do recomendado, mas em se tratando da intensidade somente 17% dos 100 entrevistados controlam suas frequência cardíaca. Muitas vezes esta falta de controle faz com que sua atividade não alcance os objetivos ou ultrapasse suas capacidades podendo não proporcionar o condicionamento físico necessário ou trazer problemas mais sérios de saúde.

Fica claro para quem realiza uma pesquisa deste tipo que a maioria das pessoas pensam que simplesmente realizar alguma atividade física é o suficiente se esquecendo da parte do controle médico, das recomendações que o professor de Educação Física tem com relação a forma de caminhar. Os dados a seguir mostram claramente este fato:

40% pratica a caminhada para perder peso, mas 71% não passaram por um exame médico, 98% não faz um controle da atividade periodicamente e 83% não mede a frequência cardíaca para saber se a intensidade é suficiente para alcançar os objetivos (perder peso) sem contar que somente 20% segue alguma recomendação de como caminhar, 86% não fizeram uma avaliação física prévia e somente 11% segue um programa de treinamento.

Percebeu-se que existe uma grande falta de informação pois 100% dos adeptos da caminhada responderam que praticar atividade física é importante, mas 86% destes não praticam qualquer outra atividade, 52% não fazem alongamento em alguma fase da atividade (antes, após) e 68% não ingerem líquido antes, durante ou após a caminhada.

Entretanto no aspecto calçado e roupa apropriadas a este esporte 74% segue o que POLLOCK sugere.

Mesmo com tantas falhas por parte dos adeptos da caminhada no Parque Barigui 55% deles notaram perda de peso conferindo com os objetivos desejados inicialmente.

5 CONCLUSÃO

Com os dados levantados nesta pesquisa chegamos as seguintes conclusões:

que apesar da grande procura por uma atividade que traga benefícios à saúde, as pessoas estão esquecendo que a simples prática desta atividade sem uma maior orientação, feita por profissionais competentes, poderá também acarretar em prejuízos como problemas musculares, articulares, entre outros.

Analisando por outro angulo, sabemos que esta falta de importância e informação é causada também pela ausência de profissionais onde ocorrem maior número de adeptos deste tipo de esporte (a caminhada); que é nos parques. Já é sabido que quase nada esta sendo feito para verificar se esta atividade é verdadeiramente eficiente e saudável, até mesmo sem riscos fisiológicos.

Devido a estes fatos é que recomendo que este trabalho não termine por aqui, e que ao ser analisado por um órgão como a Secretaria do Esporte e Turismo seja dado seu real valor e importância, pois não é suficiente ceder ao publico lugares onde é permitido praticar alguma atividade, mas inclusive fornecer informação sobre a importância e a forma correta de praticá-la. Pois só assim saberemos que tem um governo realmente interessado em promover saúde.

RESULTADOS

Data: / /

Local:.....

Sexo: () feminino () masculino

Faixa Etária: () menos de 20 anos () de 36 a 50 anos
 () de 20 a 35 anos () mais de 50 anos

Nível de escolaridade () 1º grau completo () 2º grau incompleto
 () 1º grau incompleto () superior completo
 () 2º grau completo () superior incompleto

1- O que o levou a praticar esta atividade?

- () por recomendação médica
- () para perder peso
- () como complemento para algum desporto
- () para melhorar a aptidão física
- () para não perder a forma
- () outro. Qual?.....

2- Se segue alguma recomendação sobre a forma de caminhar?

- | | | |
|----------------|---------------|--------------------------------|
| () sim | Se sim, qual? | % médica |
| | | % professor de educação física |
| () não | | |

3- Há quanto tempo pratica a caminhada?

- | | |
|------------------------|-----------------------------|
| () 0 a 3 meses | () 9 a 12 meses |
| () 3 a 6 meses | () mais de 12 meses |
| () 6 a 9 meses | |

4- Com qual frequência média semanal?

- 1x / sem 5x / sem
 2x / sem 6x / sem
 3x / sem a semana toda
 4x / sem

5- Qual a duração da atividade?

- até 15 min mais de 60 min
 de 15 a 30 min não controla o tempo
 de 30 a 60 min

6- Qual a distância que percorre?

- até 2.000 m de 4.000 a 5.000 m
 de 2.000 a 3.000 m mais de 5.000 m
 de 3.000 a 4.000 m não controla a distância

7- Qual o ritmo da caminhada?

- lento moderado variado
 rápido/constante

8- Qual é o período do dia que você prefere caminhar?

- manhã tarde noite varia
Porque?.....

9- Que tipo de calçado que você usa para caminhar?

- tênis com solado mais alto na parte posterior (calcanhar)
 qualquer tênis
 qualquer calçado

10- Qual o tipo de roupa que utiliza para a caminhada?

- agasalho completo
 calça de agasalho e camiseta
 shorts ou calção, colant, camiseta, calça cotton
 outro. Qual?.....

18- Você tem algum problema ortopédico?

() sim Se sim, qual? Pé chato

() não

() não tem conhecimento

19- Você fez uma avaliação física (teste) prévia?

() sim () não

20- Você fez um exame médico antes de iniciar a atividade?

() sim () não

21- Para você a prática da atividade física é importante?

() sempre () somente em casos especiais de saúde

() nunca

22- Você tem um programa de treinamento?

() sim Se sim, quem o prescreveu? () médico

() não () prof. de EF

() outro. Qual?.....

.....

23- Sua atividade é controlada periodicamente?

() sim Se sim, por quem? A cada 6 meses pelo médico

() não

24- Em relação a sua alimentação:

() se alimenta antes da caminhada

() após a caminhada

() antes e depois

() não se alimenta

Se sim, que tipo de alimento é consumido? Frutas, legumes, café com pão

25- Em relação a hidratação, você ingere líquido:

() antes da caminhada

() durante a caminhada

() depois da caminhada

() não ingere líquido

26- Com a prática da caminhada, quais os benefícios que foram observados?

- () maior disposição para o dia-a-dia
- () alívio do estresse
- () perda de peso
- () melhora do humor
- () enrijecimento muscular
- () maior apetite
- () diminuição de dores musculares e articulares
- () sono mais regular
- () melhora na respiração
- () outros. Quais?.....

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOTELHO, M. Atividade Física, Nutrição e Composição Corporal. Monografia de Especialização. Curitiba: Sociedade Educacional Tuiuti. 1994. 101p.
2. DAVIDSON, Richard e GRANT, Stanley. A Caminhada como Exercício é Suficiente para a Saúde? Revista Bras. De Ciência e Movimento. Vol 73: 32-36, 1994.
3. GUEDES, Dartagnan P. e GUEDES, Joana Ribeiro P. Atividade Física, Aptidão Física e Saúde. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, vol 1, N 1, 18-35, 1995.
4. LEITE, Paulo F. Aptidão Física, Esporte e Saúde: prevenção e reabilitação de doenças cardiovasculares, metabólicas e psicossomáticas. Belo Horizonte: Santa Edwiges, 1985.
5. MARINS, João Carlos Bouzas. Exercício Físico e Calor - Implicações Fisiológicas e Procedimentos de Hidratação. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, vol. 1, n 3, 26-38, 1996.
6. MONTEIRO, Wallace David. Aspectos Fisiológicos e Metodológicos do Condicionamento Físico na Promoção da Saúde. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, vol 1, n 3, 44-58, 1996.
7. NAHAS, Markus Vinícius e CORBIN, Charles B. Aptidão Física e Saúde nos Programas de Educação Física: Desenvolvimentos Recentes e Tendências Internacionais. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. Vol 8: 47-56, 1992.
8. PETE, R. R. The evolving definition of physical fitness. Quest, vol 40,n. 3, 174-179, 1988.
9. POLLOCK, MICHAEL , WILMORE, JACK e FOX, SAMUEL. Exercícios na Saúde e na Doença: Avaliação e Prescrição para Prevenção e Reabilitação. Rio de Janeiro: Editora Média e Científica LTDA,1986.
10. SIMRI, V. : Diversidade dos conceitos de Educação Física e sua influência sobre seus objetivos. Ver. Bras. Educação Física e Desportos, vol 40: 40-60, 1979.
11. SOUZA, Maurício Teodoro. A Quantidade e Qualidade de Exercício para o Desenvolvimento e Manutenção da Aptidão Física em Adultos Sedentários. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, vol 3, n 4, 59-62, 1989.