



A atividade física no âmbito das políticas públicas de promoção à saúde do adolescente

Physical activity within public policies to promote adolescent health

André P. Triani*

Colégio de Aplicação, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, Roraima, Brasil.

RESUMO

Introdução: A atividade física na adolescência é primordial para a saúde e qualidade de vida, tanto nesta fase como para a vida adulta, sendo dever do Estado investir nesse segmento. **Métodos:** Realizou-se uma análise das políticas que norteiam o desenvolvimento desses programas conjuntamente com uma revisão bibliográfica de artigos sobre o tema publicados em bases de dados eletrônicos, a fim de dar suporte às análises e discussões. **Desenvolvimento:** Percebeu-se que a atividade física é mencionada como um mecanismo capaz de influenciar positivamente na saúde e na qualidade de vida dos adolescentes. Contudo não foi verificada uma orientação de como isso deve ocorrer, nem mesmo, objetivos a serem alcançados. **Conclusão:** Nota-se a necessidade da elaboração de políticas de estímulo às atividades físicas apresentando mecanismos claros de como isso deve ocorrer, levando em consideração as necessidades e anseios desses jovens bem como a sua diversidade social, econômica e cultural.

Palavras-chave: Atividade Física, qualidade de vida, jovens.

ABSTRACT

Introduction: Physical activity in adolescence is essential for health and quality of life, both at this stage and for adult life, and it is the state's duty to invest in this segment. **Methods:** An analysis of the policies that guide the development of these programs was carried out together with a bibliographic review of articles on the subject published in electronic databases, in order to support the analyzes and discussions. **Development:** It was perceived that physical activity is mentioned as a mechanism capable of positively influencing the health and quality of life of adolescents. However, no guidance was given as to how this should occur, not even goals to be achieved. **Conclusion:** It is necessary to develop policies to stimulate physical activities by presenting clear mechanisms of how this should occur, taking into account the needs and desires of these young people as well as their social, economic and cultural diversity.

Keywords: Physical activity, quality of life, young.

*Autor correspondente (corresponding author): André P. Triani
Colégio de Aplicação, Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, Roraima, Brasil.
Avenida Cap. Ene Garcez, 2413, Aeroporto, Boa Vista, Roraima, Brasil
CEP 69310-000
E-mail: andre.triani@ufr.br
Recebido (received): 12/03/2018 / Aceito (accepted): 04/04/2018

1. INTRODUÇÃO

Com o advento de novas tecnologias, os indivíduos tendem a apresentar um maior índice de sedentarismo. Isso ocorre tanto na idade adulta quanto na infância e adolescência. Os adolescentes passam cada vez mais tempo na frente da televisão ou computador, reduzindo o tempo dedicado às atividades que envolvam algum tipo de movimento. Muitas vezes essas atividades são realizadas apenas no ambiente escolar durante as aulas de Educação Física. É necessário que isso não se torne uma obrigação para o jovem, sendo que este deve ser estimulado a praticar atividades físicas de forma espontânea em uma maior

parcela do seu tempo.

A adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde (2002), é a fase da vida compreendida entre os 10 e os 20 anos de idade, sendo caracterizada como um período de inúmeras transformações físicas e psicológicas. É uma categoria sociocultural, historicamente construída a partir de critérios múltiplos que abrangem tanto a dimensão biopsicológica, quanto a cronológica e a social. O fato é que estar na adolescência é viver uma fase em que múltiplas mudanças acontecem e se refletem no corpo físico, pois o crescimento somático e o desenvolvimento em termos de habilidades psicomotoras se intensificam e os hormônios

atuam vigorosamente levando a mudanças radicais de forma e expressão (FERREIRA et al., 2007). A prática de atividade física no período da adolescência contribui no crescimento e desenvolvimento do jovem, influenciando positivamente em fatores biopsicossociais, como o aumento da aptidão física relacionada à saúde, a melhoria da autoestima e da autoconfiança, além de proporcionar relacionamentos sociais saudáveis. A prática regular de atividade física, tanto na adolescência quanto em qualquer outra fase da vida, promove a melhora na composição corporal, a diminuição de dores articulares, o aumento da densidade mineral óssea, a melhora da utilização de glicose, a melhora do perfil lipídico, o aumento da capacidade aeróbia, a melhora de força e de flexibilidade e a diminuição da resistência vascular. E, como benefícios psicossociais encontram-se o alívio da depressão, o aumento da autoconfiança e a melhora da autoestima (FRANCHI et al., 2005). Um maior tempo dedicado à prática de atividades físicas por jovens também pode influenciar na sua exposição a outros fatores de risco como o uso de drogas e álcool, podendo diminuir a adesão destes a um modo de vida com comportamentos arriscados.

O Brasil possui cerca de 51 milhões de jovens de acordo com o censo demográfico realizado pelo IBGE em 2010 (BRASIL, 2011). A partir daí é importante que o Estado perceba e reconheça a importância desta faixa etária para a definição do futuro de toda a sociedade, devendo este, procurar maneiras de incentivar os adolescentes a realizar regularmente atividades físicas, no intuito de sensibilizá-los sobre a sua importância. Tal estímulo poderia advir de uma política pública direcionada para essa finalidade, que contemplasse todas as peculiaridades desta fase da vida e que buscasse reduzir os níveis de sedentarismo entre essa população, contribuindo diretamente na promoção de saúde para os jovens e influenciando positivamente nos indicadores de saúde em uma perspectiva futura para a população.

Este estudo tem por objetivo verificar se a atividade física ou a Educação Física é levada em consideração pelos programas de saúde do adolescente, analisando como esses programas a contemplam como um meio de contribuição à promoção da saúde desses jovens e discutir sobre perspectivas para que essas políticas possam gozar de uma maior efetividade.

2. MÉTODOS

Esta pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão de bibliográfica de literatura com consultas de trabalhos publicados em bases de dados eletrônicos, utilizando-se dos seguintes descritores: promoção de saúde, adolescentes, atividade física e saúde, programas de saúde e políticas públicas. Foi feita uma primeira triagem com a leitura dos resumos, descartando-se aqueles que não se adequavam ao propósito da pesquisa. Além disso foram consultados documentos disponíveis nos sites oficiais dos órgãos governamentais que tem relação com o tema do estudo.

3. DESENVOLVIMENTO

3.1. Programas de promoção à saúde do adolescente no Brasil

A partir do final da década de 1980 e início da de 1990, com o processo da reforma sanitária brasileira começou a se pensar, a nível institucional, nas necessidades do público jovem. Isso traduziu-se na implementação de

ações que resguardavam os direitos desse público, entre eles a Constituição Federal de 1988 que por meio do art. 277 assegura às crianças e adolescentes o direito à vida, à saúde e à educação (BRASIL, 1988). Além disso foi implantado pelo Ministério da Saúde em 1989 o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), e em 1990 entrou em vigor o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Tais medidas, de acordo com Ferreira et. al. (2007), abordavam os jovens brasileiros numa perspectiva condizente com a sua condição de pessoa em desenvolvimento e que por sua vulnerabilidade, mereciam proteção integral.

O ECA em seu art. 7º diz que “a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (BRASIL, 1990). A partir daí criou-se um mecanismo legal que garante a atenção por parte do governo e da sociedade no que diz respeito a proteção e promoção integral da saúde para as crianças e adolescentes.

No Brasil, as políticas públicas de promoção à saúde são abordadas em um contexto mais amplo pela Política Nacional de Promoção da Saúde. O seu principal objetivo é nortear as ações para “promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde, relacionados aos seus determinantes e condicionantes” (BRASIL, 2010).

A referência de orientação mais recente para as ações de atenção à saúde da população mais jovem foi publicada pelo Ministério da Saúde em 2010 sob a forma de um documento intitulado: Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Tais diretrizes são divididas em três eixos fundamentais para a viabilização da atenção integral à saúde dos jovens e adolescentes. Nestes eixos são abordados os itens que devem ser observados para o desenvolvimento das práticas de promoção da saúde, sendo a atividade física citada como um dos fatores que “podem modificar, interromper ou reverter os fenômenos que caracterizam a puberdade” (BRASIL, 2010).

O Programa Saúde na Escola é talvez a principal e mais concreta ação por parte do governo, de atenção à saúde dos jovens brasileiros e se caracteriza como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, na perspectiva da prevenção, promoção e atenção à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, no âmbito das escolas e unidades básicas de saúde, realizadas pelas Equipes de Saúde e educação de forma integrada (BRASIL, 2007). As ações do programa são desenvolvidas na escola de modo articulado, aproximando e integrando os profissionais entre si, com os estudantes e a comunidade. A promoção da atividade física é citada pelo programa como uma ação estratégica de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, entretanto não é feita uma especificação de como essas ações devem ser realizadas.

O que se percebe nessas propostas é que a atividade física é apenas citada como um fator que pode influenciar positivamente na saúde e que por isso deve ser estimulada. Contudo, não é apresentada uma recomendação ou orientação de como isso deve ocorrer. Isso pode dificultar as ações de promoção da atividade física voltada para a população jovem o que diminui consideravelmente a efetividade do que é proposto nas políticas públicas e consequentemente traz consigo uma eficiência muito baixa ou até mesmo nula.

3.2. Perspectivas para a promoção da saúde de adolescentes por meio do incentivo à prática de atividades físicas

Vários fatores contribuem para que os jovens deixem de praticar atividade física de forma regular. Os jogos eletrônicos, as redes sociais e as outras formas de entretenimento que não envolvam o movimento corporal mostram-se na maioria dos casos mais atraentes. Ribeiro e Florindo (2010), verificaram que mais de 50% das crianças e adolescentes entre 10 e 19 anos não atingem níveis ideais, de atividade física, recomendados para esta população, o que pode ser um fator em potencial para o desenvolvimento da obesidade nessa fase da vida.

A inatividade física, por ser um fator de risco para o desenvolvimento da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), deve ser encarada como um problema de saúde pública pelos órgãos governamentais. Segundo Malta et. al. (2006), as DCNT são responsáveis por cerca de 60% da carga de doenças no Brasil. Além disso, estimativas da OMS indicam que 22% das doenças cardíacas e 16% dos casos de diabetes tipo II poderiam ser evitados por meio de quantidades suficientes de atividade física e que 70% das mortes prematuras na idade adulta tem suas origens na adolescência (WHO, 2002).

Em seu posicionamento oficial sobre a atividade física na infância e adolescência, a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, afirma que crianças e adolescentes obesos provavelmente se tornarão adultos obesos (LAZZOLI et. al., 1998). Isso pode indicar que os transtornos de ordem crônica, associados a obesidade, provavelmente tem sua origem na infância e adolescência. Nesta fase da vida, grande parte dos hábitos e comportamentos são formados, refletindo para a idade adulta, não sendo diferente com a atividade física. Um jovem com hábitos de vida fisicamente ativos provavelmente se tornará um adulto também ativo.

Isso mostra a importância do incentivo a prática regular de atividades físicas na juventude. Tal iniciativa poderia partir de uma política nacional de promoção da atividade física na infância e adolescência, ou de um eixo temático próprio dentro das políticas já existentes destinadas à promoção da saúde dessa população, assim como ocorre no que diz respeito a saúde sexual e reprodutiva, ao combate às drogas e à prevenção de mortes por causas externas.

Assim, um programa, uma política ou um eixo temático que contemple a atividade física como uma das ferramentas de promoção da saúde, deve buscar maneiras de apontar um caminho a ser seguido para que se possa aumentar os níveis de atividade física entre os jovens brasileiros. Essas ações, destinadas a um grupo de sujeitos em condição peculiar de desenvolvimento, precisam ser elaboradas levando em consideração a diversidade de contextos sociais, culturais e econômicos percebidos em nosso país, além de procurar superar o modelo biomédico de atenção vigente, direcionando o foco para a prevenção e promoção dentro de um contexto que contemple as necessidades, expectativas, interesses, particularidades e potencialidades desses sujeitos.

Para Horta e Sena (2010), a forma como percebemos esses jovens, tem repercussão direta na estruturação das ações que os envolvem. A percepção da juventude pela ótica do risco faz com que as políticas e programas direcionados para o jovem trabalhem mais no sentido de superação de problemas do que de proposições políticas para o jovem como

cidadão, em todas as dimensões (HORTA, LAGE e SENA, 2009). Isso reforça a ideia que a adolescência, talvez mais do que qualquer outra fase da vida, é um período carregado de possibilidades tanto positivas quanto negativas. Contudo a preocupação com a reversão de aspectos negativos parece ser menos eficiente do que o estímulo às características positivas da juventude.

Vale ressaltar também, o papel das aulas de Educação Física como uma ferramenta capaz de favorecer o acesso à informação e ao debate de forma dialógica com os jovens sobre os aspectos que envolvem a promoção da saúde por meio da atividade física. É um momento com enorme potencial para despertar nos jovens a percepção da atividade física como um mecanismo capaz de influenciar na sua condição de saúde, do ponto de vista físico e psicológico, com repercussão para o seu bem-estar durante toda a vida. Para aumentar a possibilidade de influenciar o comportamento futuro dos alunos, a Educação Física deve proporcionar a aquisição de conhecimentos sobre atividade física para o bem-estar e a saúde em todas as idades, estimular atitudes positivas em relação aos exercícios físicos e a prática esportiva, propiciar independência e oportunizar experiências de atividades físicas agradáveis, que permitam a prática continuada, resguardando a percepção de autocompetência dos indivíduos (NAHAS et. al., 1995).

Quanto a operacionalidade dessas ações é preciso lembrar que o Brasil é um país que possui um enorme território e que dentro deste há uma imensa diversidade sociocultural. Portanto parece importante que existam diretrizes centrais que orientem os caminhos a serem seguidos e as metas a se alcançar, deixando a responsabilidade de adequação das ações ao contexto econômico, social e cultural local aos estados e municípios.

O trabalho em rede é outro aspecto importante, por possibilitar uma interação interinstitucional e interpessoal, favorecendo a integração entre vários setores. Essa estratégia de trabalho permite a descentralização quanto à tomada de decisões e concretização das ações. Diante dos diferentes níveis de complexidade e especificidades de cada setor essa rede possibilita a agregação de propostas e responde melhor às necessidades, na garantia dos direitos e da atenção global a crianças e adolescentes, assim como na resolutividade dos problemas individuais e coletivos (COSTA e BIGRAS, 2007).

4. CONCLUSÃO

Verifica-se uma orientação básica nos documentos oficiais que guiam as políticas públicas de promoção da saúde de crianças, adolescentes e jovens quanto à prática de atividades físicas. Estas políticas preconizam que por meio da atividade física é possível melhorar a qualidade de vida, reduzir os riscos à saúde e estimular o potencial dessa população para com o futuro de um país. Contudo há uma deficiência na forma como o assunto é abordado, sendo este apenas citado como tal ferramenta e não abordado de uma forma mais profunda com estabelecimento de metas, de métodos de trabalho e de diretrizes norteadoras das ações. Dentro desse contexto percebe-se a importância da valorização do profissional de Educação Física, que através de suas aulas deve possuir um papel de destaque nos programas de promoção da saúde. Sua ação deve ser objeto de uma política que incentive a formação de uma cultura corporal da atividade física, com vistas a aquisição por parte

dos jovens de conhecimentos a respeito da importância de um estilo de vida ativo para um adequado desenvolvimento morfo-fisiopsicológico e um pleno desenvolvimento de suas potencialidades. Portanto, torna-se clara a necessidade de incentivar os jovens brasileiros a adotar, como ferramenta de promoção da saúde e qualidade de vida, um estilo de vida com maiores níveis de atividade física. Esse estímulo deve partir por parte do Estado, através de uma política que apresente mecanismos claros e específicos de como isso deve ser feito, levando em consideração as necessidades e anseios desses jovens bem como a sua diversidade social, econômica e cultural.

CONFLITO DE INTERESSE

O autor declara que não existe qualquer conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constitui%C3%A7ao.htm. Acesso em: 04/10/2017.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: Características da população e dos domicílios. Rio de Janeiro, 2011.
- BRASIL. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e Adolescente. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 04/10/2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde na Escola. 2007. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/programa_saude_na_escola.php. Acessado em: 06/10/2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. 3ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- COSTA, M. C. O.; BIGRAS, M. Mecanismos pessoais e coletivos de proteção e promoção da qualidade de vida para a infância e adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2007. v. 12, n. 5, p. 1101-1109.
- FERREIRA, M. A. et al. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2007, v.16, n. 2, p. 217-224.
- FRANCHI, K. M. B. et. al. Atividade Física: uma necessidade para a boa saúde da terceira idade. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Fortaleza. v. 18, n. 3, p. 152-156, 2005.
- HORTA, N. C.; LAGE, A. M. D.; SENA, R. R. Produção científica sobre políticas públicas direcionadas para jovens. *Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, 2009. v. 17, n. 4, p. 538-543.
- HORTA, N. C.; SENA, R. R. Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão. *Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2010. v. 20, n. 2, p. 475-495.
- LAZZOLI, J. K. et al. Atividade física e saúde na infância e adolescência: Posicionamento Oficial. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*. São Paulo. 1998. v. 4, n. 4, p. 107-109.
- MALTA, D. C. et al. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas e agravos não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 15, n. 3, p. 47-65, 2006.
- NAHAS, M. V. et al. Educação para atividade física e saúde. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, Pelotas, 1995. v. 1, n. 1, p. 57-65.
- RIBEIRO, E. H. C.; FLORINDO, A. A. Efeitos de um programa de intervenção no nível de atividade física de adolescentes de escolas públicas de uma região de baixo nível socioeconômico: descrição dos métodos utilizados. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. Pelotas. v. 15, n. 1, p. 28-34, 2010.
- WHO. World Health Organization. World Health Report 2002. Reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO, 2002.