

Bicicleta, Atividade Física e Qualidade de Vida

Eduardo Boero de Souza e Silva*

Resumo: Nos dias de hoje é clara a importância e relevância da prática de atividades físicas para manter o equilíbrio físico e psicológico dos indivíduos de todas as faixas etárias, melhorando significativamente sua qualidade de vida. Podemos considerar uma atividade física, qualquer movimento corporal com contração muscular e que gere um gasto energético acima do basal. Andar, correr e pedalar são exemplos de atividades físicas que podem ser praticadas por quase toda a população, independentemente da faixa etária. Ao adotar a bicicleta em detrimento ao carro como meio de transporte principal, o indivíduo ao invés de permanecer sentado, preso nos estressantes congestionamentos diários das cidades, irá estar praticando uma excelente atividade física regular, que além de promover a qualidade de vida dos indivíduos, contribui para melhorar a circulação nas cidades e para a preservação do meio ambiente pois é um veículo que não polui a atmosfera.

1

Palavras-Chave:

Bicicleta, Atividade Física, Qualidade de Vida

*Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Educação, Arte e História da Cultura da Universidade Presbiteriana Mackenzie (MACK-SP). E-mail: edu_prof_ef@hotmail.com

Nos dias de hoje é clara a importância e a relevância da prática de atividades físicas para manter o equilíbrio físico e psicológico dos indivíduos de todas as faixas etárias.

Segundo Matsudo e Matsudo (2000) a atividade física é compreendida como qualquer movimento corporal que realizamos, com contração muscular voluntária e gasto energético acima do basal. O nível basal diz respeito ao indivíduo em repouso. Assim podemos classificar como atividade física movimentos básicos realizados diariamente como andar, subir escadas, correr para não perder o sinal da aula e pedalar.

2

De acordo com Nahas (2006) a atividade física é uma característica inerente ao ser humano e possui dimensões biológicas e culturais. Se ela faz parte dos indivíduos, todos são aptos a praticarem uma atividade física sempre respeitando os limites físicos e biológicos de cada um.

Godeli, Miranda e Okuma (1996) afirmam que a atividade física, no geral, associa-se ao aumento do autoconceito positivo e da autoestima, à diminuição dos níveis de stress fisiológico e psicológico, e às experiências prazerosas, tendo um papel crucial no que se chama qualidade de vida dos indivíduos.

Para Lima (1999) a atividade física representa um fator importante na qualidade de vida dos indivíduos, propiciando a eles melhorias no bem estar e na produtividade. Na mesma linha, Alterthum e Lopes (1999) apontam a atividade física como um importante instrumento de promoção da qualidade de vida.

A Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte afirma que a qualidade de vida pode ser aprimorada pela prática regular de atividades físicas. Dantas (1999) que ao analisar em seu estudo de que forma a atividade física influencia na qualidade de vida dos indivíduos, concluiu que a atividade física é um elemento eficaz para a promoção da qualidade de vida.

Com todos esses benefícios da prática regular de atividades físicas supracitados devemos buscar sempre a adoção de um estilo de vida ativo e saudável de modo a garantir uma promoção contínua da sua qualidade de vida, dada a intima relação entre ela e a atividade física.

Portanto, a prática de atividades físicas via informar, capacitar e levar a toda comunidade seus benefícios; dessa maneira contribuindo para a melhoria da saúde e da qualidade de vida (BETTI, 1991).

3

Côncios da importância da prática regular de atividades físicas para a qualidade de vida, nos deparamos com um problema latente na sociedade moderna que é a falta de tempo para a realização da mesma. O contexto das cidades e suas demandas cerceiam as possibilidades da prática regular de uma atividade física. Com as novas tecnologias o trabalho necessita de cada vez menos atividade muscular, pois o movimento corporal é substituído pelas ferramentas modernas que agilizam os processos mas aumentam os níveis de sedentarismo na população,

Uma solução para esse problema é a adoção das bicicletas como meio de transporte principal, assim ao invés de ficar “preso” por horas nos congestionamentos das cidades o indivíduo estará praticando uma excelente atividade física que trabalha praticamente todos os grupos musculares, melhorando a sua qualidade de vida sem a necessidade de arrumar uma “hora na agenda” para isso.

Segundo Matsudo (2011) pedalar é um exercício aeróbico que auxilia na queima de carboidratos, manutenção do peso, atua no controle da pressão arterial e reduz o colesterol. Mas os benefícios de pedalar não são apenas no âmbito físico, mas também no psicológico e social pois essa atividade física causa uma sensação de bem estar e prazer diminuindo os níveis de stress, possibilitando também o encontro e a socialização com outros praticantes dessa atividade física, contribuindo assim em diversos aspectos para a promoção da qualidade de vida.

Cita Delabrida (2004) que a bicicleta é o mais eficiente veículo de propulsão humana já criado pelo homem pois é um meio de locomoção não poluente, econômico, com baixo custo de manutenção, facilmente integrável a outros meios de locomoção, acessível a todos independentemente da classe social, gênero ou idade. Além é claro de ser uma excelente atividade física e estar portanto fortemente relacionada com o nível de qualidade de vida dos indivíduos e da cidade.

4

Podemos ver que não são poucos os benefícios gerados pela ação de pedalar como prática de atividade física regular, não só para promoção da qualidade de vida dos praticantes, mas também na qualidade de vida das cidades e na preservação do meio ambiente.

Mas afinal, o que é qualidade de vida? Não é fácil conceituar qualidade de vida pois nenhuma definição é aceita universalmente, gerando discussões acerca dela, dada a sua pluralidade conceitual.

Trata-se de um conceito muito subjetivo, complexo e que abrange diversos aspectos eminentemente humanos.

De acordo com Scharlock e Verdugo (2002) o conceito de qualidade de vida tem sido utilizado em diversos campos como a educação, saúde e serviços sociais. Citam que existem mais de cem definições sobre qualidade de vida e para eles, o significado e a aplicação da qualidade de vida diferem de acordo com o discurso em que se expressa o conceito de qualidade de vida.

Buss, Hartz e Minayo (2000) aferem que a qualidade de vida deve ser entendida como uma condição biológica e social, pautada por fatores objetivos e subjetivos, levando em conta as necessidades sociais de cada indivíduo.

O pensamento é compartilhado por Melo et. al. (2005) que aponta o conceito de qualidade de vida como extremamente variável, sendo alterado de um país para o outro ou mesmo de uma região para outra.

Assim a qualidade de vida deve ser analisada pelo próprio indivíduo, considerando os aspectos objetivos e subjetivos ao invés de procurar compreender o conceito a partir de observações externas realizadas.

Para Ferrareze (1997) qualidade de vida não pode ser medida pela presença ou ausência de doenças, ela deve considerar o bem estar físico, mental e espiritual do indivíduo, sendo a atividade física um elemento de vital importância para o equilíbrio humano.

5

Segundo a OMS (1994) qualidade de vida é a percepção que cada indivíduo tem de sua vida, de acordo com o contexto na qual esta inserido, considerando também a cultura, valores, satisfação pessoal, lazer, relações sociais e espiritualidade.

Dada a importância do tema, a OMS criou um grupo de estudo de qualidade de vida chamado WHOQOL Group em 1995. Esse grupo desenvolveu dois instrumentos de avaliação de qualidade de vida em uma perspectiva internacional, chamados de WHOQOL-100 e WHOQOL-bref, sendo o segundo uma versão abreviada do primeiro.

O WHOQOL-100 é composto de cem questões que avaliam seis domínios: físico, psicológico, independência, relações sociais, espiritualidade/crenças e meio ambiente. Já sua versão abreviada contém 26 questões retiradas do WHOQOL-100, avaliando quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (BRAGA et. al., 2011).

A tradução do WHOQOL-100 para a língua portuguesa apresentou características satisfatórias de consistência, validade de critério e fidedignidade teste-reteste (FLECK, 2000).

Em suma, o conceito de qualidade de vida transita em um campo polissêmico que abrangem os modos, as condições e os estilos de vida, sendo impossível defini-la com critérios puramente técnicos ou científicos (CASTELLANOS, 1997).

Fica claro que a qualidade de vida envolve diversos fatores e dentre eles segundo Ferrareze (1997) está a prática de atividades físicas incorporadas ao cotidiano dos indivíduos. Ainda de acordo com ela, vem crescendo nos últimos anos o reconhecimento dos benefícios da prática regular de atividades físicas na melhoria da qualidade de vida. Por isso é crescente o número que indivíduos que buscam uma forma de promoverem sua qualidade de vida por intermédio da atividade física.

6

A criação da Associação Brasileira de Qualidade de Vida é mais um sinal dessa mudança de pensamento da população. Fundada em 1995, é uma entidade sem fins lucrativos que objetiva estimular ações e programas de qualidade de vida. Para isso oferece recursos atualizados e significativos para os interessados em ampliar os conhecimentos na área, atuando posteriormente como multiplicadores deles.

Outro bom exemplo é o Programa Agita São Paulo, resultado do convênio entre a Secretaria de Estado da Saúde e o Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS), fundado em 1974 com o objetivo de pesquisar a relação entre atividade física e saúde em quatro dimensões: na recuperação, na manutenção, na promoção e na excelência da qualidade de vida. O Programa conta atualmente com mais de trezentas empresas parceiras.

O Agita São Paulo foi criado em 1996 buscando combater os altos índices de inatividade física (sedentarismo) da população por meio de programas de incentivo à prática regular de uma atividade física com o slogan “acumule pelo menos 30min de atividade física todos os dia”, aumentando o nível de conhecimento dos indivíduos acerca dos inúmeros benefícios gerados pela adoção de um estilo de vida ativo e saudável em sua qualidade de vida. Dentre as atividades recomendadas estão caminhar, nadar, dançar e andar de bicicleta (pedalar).

Um exemplo de atividade desenvolvida pelo Programa Agita São Paulo foi a 3^a semana da bicicleta que ocorreu no mês de setembro do ano de 2009

na cidade de Jacareí. Seu objetivo era incentivar por meio de palestras, passeios e cicloturismo, sempre enfocando à questão ambiental, o uso das bicicletas seja como esporte, lazer ou meio de locomoção.

Assim, não devemos nos focar apenas na prática de uma atividade física, mas incentivar os indivíduos a adotarem um estilo de vida ativo e saudável. Isso é de acordo com Leal, Gouveia e Marques (2006) uma necessidade urgente e um dos maiores desafios da sociedade moderna.

7

Para Matsudo (2006) objetiva-se que a mobilização social gerada pelo programa Agita e projetos semelhantes, elevem a consciência da população acerca da qualidade de vida.

Diante do exposto, podemos ver que a qualidade de vida envolve aspectos multidimensionais, mas no tocante da atividade física ela está intimamente relacionada com a saúde e estilo de vida dos indivíduos, gerando benefícios fisiológicos como a melhoria do condicionamento físico e benefícios psicológicos como a redução dos níveis de stress e aumento da sensação de bem estar, contribuindo assim para a manutenção da homeostasia física e mental. Mas para que esses benefícios ocorram efetivamente é necessário que a atividade física seja adequada às expectativas de cada um, lembrando que elas variam de pessoa para pessoa.

O pensamento é corroborado por Fernandes e Pelozatto (2011) que indicam que a qualidade de vida esta associada positivamente com a prática regular de atividades físicas, independentemente do sexo e da idade.

Podemos ver que autores de diversas áreas de conhecimento apontam que os benefícios da atividade física vão além dos fisiológicos, possibilitando que sua prática faça parte do universo cultural e social da população, contribuindo para a promoção da qualidade de vida do indivíduo e preservação do meio ambiente (Assunção, Fontoura e Moraes, 2000).

Com isso podemos considerar a atividade física um dos elementos promotores da qualidade de vida na população.

REFERÊNCIAS

ALTERTHUM, C. C. ; LOPES, F. J. G **Caminhar em Busca da Qualidade de Vida.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte. v. 21, n. 1, p.861-866, set. 1999.

ASSUMPÇÃO, L. O. T.; FONTOURA, H.; MORAIS, P. P. **Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida: notas introdutórias.** Revista Digital EFDeportes.com, n.52, 2002. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd52/saude.htm>>. Acesso em: 08 mar. 2013.

BETTI, M. **Educação Física e sociedade.** São Paulo: Movimento, 1991.

BRAGA, M. C. P.; CAMPOS, M. L. N.; CASELLA, M. A.; PAIVA, S. P. **Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-bref: Estudo com idosos residentes em Juiz de Fora – MG.** Revista APS. jan-mar 2011, p. 93-100. Juiz de Fora, 2011.

BUSS, P. M.; HARTZ, Z. M. A.; MINAYO, M. C. S. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** Revista Ciência e Saúde Coletiva. p. 7-18, 2000.

CASTELLANOS, P. L. Epidemiologia, saúde pública, situação de saúde e condições de vida: considerações conceituais. In: BARATA, R. B. **Condições de vida e situações de saúde.** p.31-76. Rio de Janeiro, Abrasco: 1997.

DANTAS, R. A. S. **Pesquisa sobre qualidade de vida: revisão da produção científica da universidades públicas de São Paulo.** Revista Latino Americana de Enfermagem. v.7, n.2, jul-ago, 1999.

DELABRIDA, Z. N. C. **A imagem e o uso da bicicleta: um estudo entre moradores de Taguatinga.** Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília: 2004.

FERNANDES, R. A.; PELOZATTO, D. **Relação entre qualidade de vida e atividade física: uma revisão sistemática da literatura nacional.** Colloquium Vitae. v.3, n.2, p.54-58, jul-dez. 2011.

FERRAREZE, M.P.S. **A influência da atividade física na melhora da qualidade de vida do homem.** Tese (Doutorado em Educação) – Departamento de Psicologia, Universidade de Campinas, Campinas: 1997.

FLECK, M. P. A. **O instrumento de avaliação da qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e expectativas.** Ciência e Saúde Coletiva. v.5 n.1. Rio de Janeiro, 2000.

GODELI, M. R. C. S.; MIRANDA, M. L. J.; OKUMA, S. S. **Efeitos do exercício aeróbio com música sobre os estados de ânimo de pessoas idosas.**

Revista Paulista de Educação Física. v.10, n.2, p.172-178, 1996.

LEAL, I.; GOUVEIA, M. J.; MARQUES, M. **Actividade Física, Saúde e Qualidade de Vida.** Instituto Superior de Pesquisa Aplicada. Disponível em: <<http://www.aspea.org/XIV%20J%20%20actividade%20fisica%20qualidade%20vida.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2013.

LIMA, D. G. **Atividade física e qualidade de vida no trabalho.** In: Anais do I Congresso Centro-Oeste de Educação Física, Esporte e Lazer; Brasília, set. 1999.

MATSUDO, S. M. **Atividade Física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento.** Revista Brasileira de Educação Física e Esportes. São Paulo, v.20, p.135-137, set. 2006.

MATSUDO, S. M. **Envelhecimento e atividade física.** Londrina: Midiograf, 2011.

MATSUDO, S. M. M.; MATSUDO, V. **Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento.**

Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. n.5, 2000. p.60-76.

MELO, E. L. A.; PINTO, J. M. S.; VALDES, M. T. N. **Qualidade de vida de crianças e adolescentes.** Revista de Pediatria, São Paulo, n.1, 2005.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina – PR: Midiograf, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL)** 1994. Divisão

de Saúde Mental Grupo WHOQOL. Disponível em: <www.ufrgs.br/psiq/whoqol-100.html>. Acesso em: 07/09/13.

SCHARLOCK, R. L.; VERDUGO, M. A. **Manual de calidad de vida para profesionales de la educación, salud y servicios sociales.** Estados Unidos, American Association on Mental Retardation, 2002.