



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB
COLEGIADO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

MANOEL VICTOR DE OLIVEIRA NETO

**ENTENDIMENTO DOS MÉDICOS QUANTO A INDICAÇÃO DO EXERCÍCIO
CAMINHADA PARA SEUS PACIENTES**

Jacobina
2013

MANOEL VICTOR DE OLVEIRA NETO

**ENTENDIMENTO DOS MÉDICOS QUANTO A INDICAÇÃO DO EXERCÍCIO
CAMINHADA PARA SEUS PACIENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Comissão de Trabalho de Conclusão de Curso, Banca Examinadora do curso de Educação Física da Universidade do Estado da Bahia – UNEB/Campus IV como requisito para a obtenção do grau de Licenciatura em Educação Física.

Orientador: Profa. M. Sc. Laura Emmanuela Lima Costa

Jacobina
2013

MANOEL VICTOR DE OLIVEIRA NETO

Entendimento dos médicos quanto a indicação do exercício caminhada para seus pacientes.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca Examinadora do Curso de Educação Física da Universidade do Estado da Bahia - UNEB, orientado pela Prof^o. Ms. Laura Emanuela Lima Costa, como requisito à obtenção do grau de licenciatura plena em Educação Física.

Aprovado em: ____/____/____

Banca Examinadora

Prof^a M.Sc. Laura Emanuela Lima Costa
Universidade do Estado da Bahia – UNEB/DCH/Campus IV
Orientador

Prof^o.Rafael Estrela
1^o Examinador – UNEB/DCH/Campus IV

Prof^a Esp. Ricardo Mussi
2^o Examinador – UNEB/DCH/Campus IV

PARECER

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a toda minha família em especial a minha mãe que sempre me ajudou e me apoiou em todas as decisões de minha vida. Quando preciso dela está sempre ao meu lado me dando força no que for preciso e incentivado meu crescimento.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela sua infinita bondade e misericórdia, sem Ele eu jamais estaria vivo me ensinando a seguir em frente.

“O temor do Senhor é o princípio do conhecimento; mas os insensatos desprezam a sabedoria e a instrução.” Provérbios 1:7

À minha mãe, Lindinalva Maria. A ela eu devo tudo, “tudo que sei tudo que sou”, pois me ensinou a respeitar e a amar e dedicou sua vida em prol do meu desenvolvimento, sou grato eternamente a ela por todo esforço que faz por mim.

Ao meu avô, Manoel Victor (in memoriam), que com sua humildade e persistência me ensinou a ler e escrever, e me deu sabedoria e respeito.

A minha avó, Maria, minha segunda mãe que com sua bondade e zelo ajudou e muito na minha formação desde meu nascimento até hoje.

A minha prima e irmã, Leila, que esteve junto nos momentos mais difíceis de minha vida, e me deu força pra prosseguir, sem ela eu não conseguiria.

A meus colegas e amigos de curso, Fábio, Tarcísio, Weverton, Lucas, por tudo que vivemos ao longo de todo curso, os trabalhos que fazíamos juntos os nos momentos de lazer que me proporcionaram alegrias e satisfação em está com eles.

Aos meus amigos Hermes Cunha, Ualassi, Anselmo, Fábio, pela companhia e saber que sempre posso contar com eles.

A minha professora Manuela por sua dedicação e paciência comigo além do comprometimento enquanto orientadora enriquecendo minha vida acadêmica.

A toda a minha família que acreditaram em mim e acreditam que eu possa me tornar um profissional de valor e respeito.

Àqueles, dentre os professores, que se tornaram amigos, e aos amigos que se tornaram irmãos.

OLIVEIRA, Manoel Victor, **Entendimento dos médicos quanto a indicação do exercício caminhada para seus pacientes**. 2013, 52 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Colegiado de Educação Física, Universidade do Estado da Bahia – Departamento de Ciências Humanas – Campus IV, Jacobina-Ba, 2013.

RESUMO

O presente estudo tem como **objetivos**: Descrever a respeito do saber dos médicos do Hospital de um município do Piemonte da Diamantina sobre a (caminhada) como uma medida de promoção a saúde; Verificar se há uma indicação por parte dos médicos de um profissional de Educação Física para fazer o acompanhamento da atividade e Compreender a importância de praticar a caminhada com um profissional capacitado orientando o indivíduo. Tendo como **metodologia**: uma pesquisa de campo e descritiva com abordagem qualitativa, onde foram questionados 09(nove) sujeitos, profissionais médicos, que trabalham em um Hospital do Piemonte da Diamantina sobre o entendimento dos mesmos quanto a indicação do exercício caminhada para seus pacientes. A coleta dos dados se deu no mês de outubro de 2012, a partir de questionários aplicados. O método utilizado para análise dos dados foi a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin. O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNEB, recebendo o protocolo de número 480.757/2013. **Resultados**: Das análises dos questionários emergiram três categorias, a saber: **Duração, frequência e intensidade da prática da caminhada para ser bom pra saúde** a qual permitiu descrever tais fatores que precisam ser considerados na caminhada, **os médicos recomendam esta atividade física de forma regular**, onde se questiona sobre a recomendação da caminhada para seus pacientes e **para quais pacientes o exercício da caminhada é indicado, sinalizando os seus benefícios**, na qual se possibilita discutir os benefícios da caminhada para se obter uma melhoria na saúde.

Conclusão: foi possível constatar que os profissionais médicos deste estudo, tem um conhecimento suficiente sobre o exercício caminhada, porém ainda nem todos indicam um profissional de Educação Física para acompanhar o paciente durante a prática. Esse estudo se torna relevante, pois acentua a importância de uma prática correta de um determinado exercício físico, em questão o exercício da caminhada, pois proporciona ao indivíduo com a prática correta uma série de fatores positivos, como bem estar, redução de peso corporal, autoestima elevada, melhora a saúde, entre outros.

Palavras-chaves: Exercício, Caminhada, Saúde.

OLIVEIRA, Manoel Victor, Understanding physicians as an indication of exercise walking to their patients. 2013, 52 f. Completion of course work (undergraduate Physical Education) - College of Physical Education, University of Bahia - Department of Humanities - Campus IV, Jacobina-Ba, 2013.

ABSTRACT

This study aims to describe the knowledge about physicians' hospital in a city of Piedmont on the Diamantina (walk) as a measure of health promotion ; Check if there is an indication on the part of a medical professional Education to track physical activity and understand the importance of practicing the walk with a trained professional guiding the individual. Having such **methodology**: a field survey and a qualitative descriptive approach, where they were questioned nine (09) individuals, medical professionals, who work in a Hospital Piedmont Diamantina on its uptake as an indication of exercise walking to their patients. Data collection took place in October 2012, from questionnaires. The method used for data analysis was the technique of content analysis of Bardin. The study was examined and approved by the Ethics in Research (CEP) of UNEB, receiving protocol number 480.757/2013. **Results:** From the analysis of the questionnaires revealed three categories, namely : duration , frequency and intensity of the practice of walking to be good for health which allowed to describe such factors need to be considered in the walk , doctors recommend this physical activity on a regular basis , where questions on the recommendation of the walk to their patients and patients for whom the exercise of walking is shown , indicating their advantages, which allows to discuss the benefits of walking to get an improvement in health.

Conclusion: it was found that medical professionals in this study, have sufficient knowledge about exercise walking, but still not all point to a physical education professional to monitor the patient during practice. This study is relevant because it emphasizes the importance of proper practice of a particular exercise, concerned the exercise of walking, it provides the individual with the correct practice a number of positive factors, such as wellness, weight reduction , high self-esteem , improves health , among others .

Keywords: Exercise, Hiking, Health

SUMÁRIO

1	Introdução	10
2	Fundamentação teórica.....	13
2.1	Caminhada Orientada	13
2.1.1	Biomecânica do andar.....	15
2.1.2	Aquecimento e alongamento na caminhada.....	16
2.1.3	Locais e vestimentas para uma boa prática da caminhada.....	18
2.1.4	Cuidados antes de iniciar a caminhada.....,,.....	20
2.2	Exercício e Atividade Física.....	21
2.3	Professor de Educação Física na melhoria da qualidade de vida	23
3	Metodologia, Análises e discussão dos resultados	25
3.1	Tipo de Estudo.....	25
3.2	Cenário da Pesquisa.....	26
3.3	Sujeitos da pesquisa.....	27
3.4	Instrumentos de Coleta de Dados.....	27
4	Aspectos Éticos da Pesquisa.....	28
4.1	Análise dos dados.....	28
4.1.1	Categorias de Análise e Discussão.....	29
4.1.1.1	Duração, frequência e intensidade da prática da caminhada.....	29
4.1.1.2	Os médicos recomendam este exercício de forma regular.....	32
4.1.1.3	Para quais pacientes o exercício de caminhada é indicado, sinalizando os seus benefícios.....	36
5	Conclusões.....	38
	Referências	40
	Apêndice A.....	44

Apêndice B.....	47
Apêndice C.....	48
Apêndice D.....	49
Apêndice E.....	50

1 Introdução

O presente estudo é fruto das discussões ocorridas durante o componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso I e ao longo do curso de formação inicial em Educação Física, da Universidade do Estado da Bahia, Campus IV – Jacobina.

Possui como objeto de estudo o **“Entendimento dos médicos quanto à indicação do exercício caminhada”**, e para melhor orientar as escolhas da pesquisa, a mesma foi delimitada em: Entendimento dos médicos do Hospital de uma cidade do Piemonte da Diamantina quanto a indicação da (caminhada) aos seus pacientes.

Para melhor delimitar o objeto, pretende-se discutir as seguintes categorias teóricas (palavras chave): Exercício e Atividade Física, Caminhada orientada e Professor de Educação Física na promoção da saúde.

Diante dos vários temas que podemos trabalhar na área de educação física, surgiu a preocupação sobre a recomendação médica à prática da caminhada as seus pacientes como atividade aeróbica, prevenindo e reduzindo doenças cardiovasculares, ortopédicas e metabólicas. Também surgiu como, a necessidade, de informar à sociedade que a prática da caminhada sem um orientador capacitado pode trazer para o praticante, problemas posturais, através de um calçado não apropriado ou uma força inadequada de impacto no solo, e entre outros fatores que prejudicam a saúde do indivíduo ao invés de melhora-la com a prática. Assim diz Gomes (2001, p.17), que “nos caminhadores por lazer, não atletas, a causa de ocorrências de lesões depende quase que exclusivamente da falta de preparo e da técnica de como caminhar”.

Segundo Lima (1998, p.16) “a caminhada pode ser considerada como um esforço físico seguro, haja vista que os riscos de lesões cardiovascular e ortopédicas são grandemente reduzidos quando observados e respeitados os padrões mínimos de segurança”.

Neste sentido pode-se destacar também que a prática da caminhada sem orientação e sem a utilização dos princípios básicos do treinamento, ela deixa de ser uma prática de exercício físico e passa a ser apenas uma mera atividade física onde o aproveitamento será insatisfatório ao seu real objetivo.

Consedera-se também que, frequência duração e intensidade são alguns fatores que precisam ser considerados na caminhada (REIS, 2010, p.21).

O mesmo autor resalta que “...a caminhada eficaz precisa de um treinamento, o mínimo que seja, e de uma intenção, um objetivo”.

Portanto, diante a oportunidade de trabalhar em um hospital e ter um contado direto com os profissionais médicos e pacientes, foi percebido que os médicos indicam exercícios como caminhada para seus pacientes.

Segundo Lima (1998) “a caminhada é um dos exercícios mais procurados com fins de saúde, sendo um exercício que pode ser plenamente adaptado ao nível de condicionamento de cada um”.

FONTOURA e FEIJÓ, *et al*(2005) diz que:

A caminhada é a principal atividade recomendada a alguém que vem levando um estilo de vida sedentário há muito tempo. Ela evita problemas de lesões associadas à atividade física mais rigorosa. Além disso, existe uma boa razão para acreditar que algumas pessoas, especialmente as obesas e idosas, podem utilizar da caminhada como principal forma de exercício.

Esse estudo tomou como base alguns estudiosos na área, como Lima 1998, Pitanga,1998, Reis *et al*, 2010, Gomes, 2001, Meakin, 2011, Novo Junior *et al*, entre outros, no sentido de aprofundar o assunto para ajudar o Professor de Educação Física a compreender o objetivo real da caminhada estimulando os seus alunos a internalizá-las como uma prática de baixo custo e grande impacto em sua vida cotidiana. Desta maneira entendemos que as informações aqui contidas serão de relevantes não somente para nós, professores de educação física, mas também para todos aqueles que praticam regularmente a atividade da caminhada. Estabelecendo vínculos permanentes com a atividade física.

Desta forma, constitui-se como problema dessa pesquisa: **Será que os médicos do Hospital de uma cidade do Piemonte da Diamantina orientam seus pacientes a praticar a caminhada com a indicação de profissional de Educação Física, e como uma medida de promoção a saúde?**

Para tanto a maioria das pessoas que fazem a caminhada, praticam sem acompanhamento profissional e de maneira incorreta, contribuindo muito para que não se consiga atingir os objetivos propostos com a atividade.

Partindo-se do **pressuposto** de que, os profissionais deste estudo indicam aos seus pacientes a caminhada como atividade para a promoção da saúde, mas faltam-lhes subsídios para acompanhá-los neste processo. Segundo Novo Junior; *et al* “a caminhada praticada ocorre ou por iniciativa própria ou por recomendação médica. Em ambos os casos, sem o devido acompanhamento e orientação do profissional de educação física”.

Diante das informações discutidas o presente estudo tem como **objetivos**: Descrever a respeito do saber dos médicos do Hospital de um município do Piemonte da Diamantina sobre a (caminhada) como uma medida de promoção a saúde; Verificar se há uma indicação por parte dos médicos de um profissional de Educação Física para fazer o acompanhamento da atividade e Compreender a importância de praticar a caminhada com um profissional capacitado orientando o indivíduo.

2 Fundamentação teórica

2.1 Caminhada Orientada

A caminhada orientada tem como objetivo proporcionar a prática do exercício físico, podendo reduzir o índice de sedentarismo e as doenças decorrentes da falta de exercícios, ela traz alguns benefícios como a redução do estresse, tensão e ansiedade, ajuda a melhorar a autoestima reduzindo as chances de depressão, além de ativar a circulação sanguínea fortalecendo o músculo cardíaco. É uma atividade que proporciona ao cidadão a oportunidade de conhecer pessoas e ter a orientação de profissionais de educação física.

Conforme diz Meakin (2011, p.10) “a caminhada é um bom exercício para o coração, para os pulmões e para a produção de hormônios do bem estar”. Ainda com a mesma autora, ela diz que, “alguns médicos prescrevem uma caminhada leve no lugar de comprimidos para tratar a depressão”.

Corroborando as ideias de Meakin, a caminhada melhora sua capacidade respiratória preservando uma série de habilidades, como a coordenação motora, sendo capaz de diminuir os níveis de ansiedade, favorecer o bom humor, elevar a autoestima deixando o raciocínio aguçado assim como também as funções cognitivas (REIS, *et al.* 2010, p.86).

As pessoas estão recorrendo a prática da caminhada por dois motivos básicos; com o objetivo de redução de peso corporal e na tentativa de melhorar a saúde orgânica, objetivando um bem estar físico, psíquico e emocional e para que estes resultados ocorram comprovadamente, sua prática tem que ser dosada e realizada por longo prazo, aqui chamada de **prática sistematizada**”(LIMA, 1998, p.17).

Ainda com Lima (1998, p.43) ressalva que “é muito importante que as caminhadas sejam sistematizadas, ou seja, feitas com regularidade mais uniforme possível”.

Questiona-se muito a ideia de que a prática da atividade física sistematizada possa, por si só, aumentar a longevidade do ser humano, porém acredita-se que um programa bem sucedido de caminhada, pode não garantir mais anos de vida, mas com certeza dará a ela um melhor padrão de qualidade (LIMA, 1998, p. 19).

Além desses benefícios que a caminhada proporciona, Gomes (2001, p.17) ressalva que “o caminhar é responsável por tornar as condições de nosso corpo mais resistente a doenças, ele ameniza vários problemas clínicos importantes e retarda o envelhecimento”.

Sabe-se que um dos principais problemas da saúde pública no Brasil e no mundo é o sedentarismo. Estratégias envolvendo a população em mudar os seus hábitos de vida, podem provocar grande melhoria na saúde e na qualidade de vida da população, sendo a caminhada umas das atividades mais utilizadas.

De acordo com as ideias de Powers e Howley *et al* (2000, apud FONTOURA e FEIJÓ, *et al*, 2005, p.80) a caminhada é a principal atividade recomendada a alguém que vem levando um estilo de vida sedentário há muito tempo evitando problemas de lesões associadas à atividade física mais intensa, sendo ela utilizada como principal forma de exercício por pessoas obesas e idosas.

Assim a caminhada é um melhor exercício para manter azeitadas todas as estruturas da locomoção, contraímos diversos músculos e sofremos a ação do impacto do nosso corpo contra o solo, o que é fundamental para fortalecer e tonificar a própria musculatura, além de estimular a regeneração da massa óssea (REIS, *et al*, 2010, p.35).

O caminhar é uma das atividades mais seguras e com menos riscos de lesão que você pode praticar, porém se não realizar o aquecimento ou o desaquecimento realizando esforços em demasia e de forma muito rápida pode trazer dores e desconforto muscular (MEAKIN, 2011, p.40).

Um problema que a caminhada enfrenta é que muitas pessoas, não esclarecidas precisam de mais informações a respeito dessa modalidade e suas delimitações para que não ocorram lesões associadas ao excesso de exercício ou como também a prática incorreta do ritmo a passada a intensidade ou volume de treino.

Lima (1998) nos fala que erros na dosagem do volume (ritmo de duração) da caminhada são importantes agentes estressores e causadores de problemas ortopédicos, o que se constitui na atualidade como os principais fatores que levam ao abandono da prática da caminhada.

2.1.1 Biomecânica do andar

Assim diz Gomes (2001, p.31) que “o andar – tanto o caminhar, como a corrida- apesar de sua aparente simplicidade constitui-se de um conjunto de múltiplos movimentos e funções, com participação de todas as partes do corpo”.

Desse modo pode-se dizer que o caminhar não é uma atividade tão simples assim como se pode imaginar, ela depende de vários movimentos do corpo sendo que os mesmos não se fazem em um só plano, cada estrutura se move em determinados ângulos ou direções diferentes.

Nesse sentido afirma Gomes (2001, p.31) que “no caminhar, as diferentes partes do corpo se movimentam. Portanto, deve haver harmonia e inter-relação para permitir um caminhar mais correto e menos desgastante”.

Sendo assim os movimentos das diferentes partes do corpo durante o andar se fazem simultaneamente em vários planos, dando-lhes um traçado torcional, sendo um grave erro pensar que ao analisar o andar se utiliza apenas uma parte do corpo (GOMES, 2001, p.31,32).

Segundo Lima,

Na caminhada utiliza-se o movimento básico automatizado pelo ser humano: a marcha. Esta se distingue da corrida pelo fato de que a marcha não se observa a fase de voo, momento este em que ambos os pés deixam o contato com o solo, causando grande impacto na fase da descida. (LIMA, 1998, p.17)

Reafirmando a ideia de que os movimentos das diferentes partes do corpo durante o andar são importantes e deve acontecer, Gomes (2001, p.32) reafirma que “há uma interdependência e inter-relação entre todos os seguimentos do corpo e todas as articulações”, sendo que uma parte depende da outra.

Para Lima (1998, p.52) “a competência biomecânica engloba desde a posição do corpo, coordenação dos movimentos, colocação e retirada dos pés do solo durante a marcha, até o comprimento dos passos”.

Existem quatro fases da marcha e para entender essa dinâmica Reis(2010) as define-as como:

1. Aterrissagem; o calcanhar toca no chão absorvendo grande parte do impacto, que então se dissipa pelo esqueleto.
2. Tração; o peso corpo se transfere do calcanhar para a borda externa do pé e, em seguida, para o antepé.
3. Impulsão; O antepé e os dedos fazem o impulso para um novo passo.
4. Aérea; após o impulso, o pé sai do chão, fazendo um movimento pendular por meio da contração dos músculos anteriores da perna até a próxima aterrissagem (REIS *et al*, 2010, p.39).

De acordo com as fases da marcha referidas durante a caminhada e a corrida leve procure manter seu corpo relativamente reto na vertical e não incline nem para frente, nem para trás, e para o pé executar adequadamente todas as duas funções, necessita apresentar mobilidade intrínseca, não deve ser rígido (GOMES, 2001).

Em função da pouca flexibilidade ou do desequilíbrio de algumas cadeias musculares surgidos quando ficamos muito tempo parados, adquirimos vícios posturais como; caminhar com as costas curvadas, barriga solta e ombros tensos (REIS *et al*, 2010).

Para dar mais ênfase na postura correta de caminhar em terreno plano o mesmo autor citado acima aborda técnicas de como andar corretamente, entre elas;

Deixar a cabeça alinhada à coluna, olhando sempre para frente, não elevar os ombros, devendo ficar abaixados de forma relaxada e não caídos, porém soltos. Deixar os braços no balanço natural e se modificar de acordo com a velocidade da caminhada, não devendo cruzar o centro do corpo. O abdômen deve estar levemente contraído para que ajude na estabilidade do corpo e manter o quadril em uma posição neutra. (REIS *et al*, 2010).

2.1.2 Aquecimento e alongamento na caminhada

Segundo Lima (1998, p.97) “o alongamento se constitui em um elemento fundamental e complementar às caminhadas”. Ainda com o mesmo autor, “recomenda-se que os exercícios de alongamento sejam realizados antes a após as caminhadas”.

Porém, um erro grave que alguns praticantes comuns da caminhada habitualmente fazem ou até alguns habituados na prática é que não se preparam para a prevenção de lesões, ou seja, não fazem nada de alongamento e aquecimento antes e depois da caminhada (GOMES, 2001, p.179). Sendo esse erro a causa mais comum de lesão no praticante da caminhada.

Lima (1998, p.97) diz que “a melhor forma de se alongar é a estática. Esta técnica é caracterizada por movimentos em que é aumentada e mantida a amplitude articular por alguns segundos”.

Isso por que essa técnica causa menor impacto no sistema ósseo, reduzindo o índice de lesões.

Portanto Gomes (2001, p.182) diz que “para o alongamento se gasta em torno de 03 a 04 minutos. Deve-se fazer alongamento dos músculos do pé, da perna, da coxa e inclusive alguns do tronco”.

Meakin (2011) ilustra alguns tipos de alongamentos que devemos fazer com a prática da caminhada, entre eles; Alongamento do tendão da perna, torção, da panturrilha superior, dos flexores do quadril, do quadríceps, alongamento peitoral, da panturrilha inferior e alongamento da canela.

Além disso, um dos primeiros cuidados que devemos ter antes de qualquer atividade física é aumentar a temperatura do corpo, inclusive na caminhada, pois a eficiência de todos os processos metabólicos é dependente da temperatura. Isso é o aquecimento e seu objetivo é aumentar a temperatura do corpo, para tornar eficientes todos os metabolismos (GOMES, 2001, p.180).

Com o aquecimento a musculatura, os tendões e os ligamentos se tornam mais elásticos diminuindo o risco de lesões melhorando a qualidade de desempenho e execução do exercício.

Para Reis *et al* (2010, p.82) “o aquecimento também promove uma elevação na temperatura corporal, aumenta gradualmente a frequência cardíaca e a respiratória e lubrifica as articulações”.

2.1.3 Locais e vestimentas para uma boa prática da caminhada

Lima (1998, p.29) diz que “a escolha de um calçado adequado é de suma importância no desempenho do programa de caminhada e, principalmente, como proteção ao sistema ortopédico, tão solicitado nas caminhadas e corridas”.

Um calçado adequado evita bastante o risco de lesões ortopédicas diminuindo o impacto ao solo sendo que calçados velhos e tortos não devem ser usados, o mais novo é o mais adequado. O tênis tem que moldar de acordo com as características do pé.

Existem três tipos de pisada definidas por Reis (2010) como:

Pronada; é a chamada pisada para dentro, onde o apoio da pisada se restringe a parte interna do pé e concentra o impulso para a frente, na região do dedão.

Supinada; é a pisada para fora na fase de apoio, fazendo o primeiro contato com o solo pela região mais externa do calcanhar.

Neutra; A pessoa realiza a passada pelo meio do calcanhar para em seguida se apoiar no solo pelo meio-pé de forma uniforme.

Assim como diz Gomes (2001, p.210) é importante que “use calçados adequados para caminhadas. Além de ter proteção contra impactos, deve ser confortável, arejado e estável”.

Sendo também importante conhecer seu tipo de pisada e o formato do pé para a escolha de um calçado ainda mais adequado, sendo de preferência um par de tênis leve e confortável, com sistema de amortecimento, boa estabilidade, com solado antiderrapante e bem aerado, para facilitar a ventilação.

Ainda com Lima (1998, p.25) o mesmo afirma também que “a utilização de roupas adequadas proporcionará maior conforto e rendimento ao executante da caminhada”.

A roupa mais adequada para a prática da atividade física em clima quente e úmido é de preferência, leve, em tecido de algodão, folgada e de cor clara, para que o suor possa evaporar com maior facilidade (GOMES, 2001, p.178).

Segundo Meakin (2011, p.25) “para caminhadas mais longas, entretanto, use roupas mais soltas, com elástico na cintura e feitas de materiais que não restrinjam seus movimentos”.

Isso por que roupas leves ajudam na movimentação do corpo, facilitando uma melhor técnica nos movimentos não limitando o movimento natural dos membros.

Gomes (2001, p.171) nos alerta que “nunca use plástico ou nylon em volta do corpo durante caminhada ou corrida”. Desse modo segundo o autor, esse material impede a troca de calor do corpo com o meio ambiente, permitindo que o suor gerado pelo exercício, permaneça entre o corpo e a roupa do sujeito, podendo ocasionar problemas como desidratação.

Assim diz o mesmo que este suor aprisionado funcionaria como uma câmara de água impermeável, prejudicando o controle térmico do caminhador, podendo causar danos menores como uma desidratação ou maiores como toda sua repercussão, portanto deve-se usar pouca roupa, folgada e de tecido que não impeça a transpiração (GOMES, 2001, p. 171,172).

Reis, *et al*(2010,p.137) ressalta que, “os tecidos tecnológicos facilitam a troca de calor. A boa e a velha camiseta de algodão pode ser usada.”

Porém no tempo muito frio tudo isso muda, é preciso cobrir bem as extremidades, como as mãos e a cabeça, onde há maior dispersão do calor. As luvas e o gorro são indispensáveis (REIS, *et al*, 2010, p.138).

Segundo o autor, no tempo frio, deve-se vestir calça flexível para não atrapalhar o movimento, uma camiseta de manga comprida ou moletom.

De acordo com Lima (1998, p.19) “a escolha de um lugar seguro para a prática de caminhada é o primeiro passo que lhe garantirá a vida ou sua melhor qualidade”.

Em se tratando de locais para caminhar, é notório que a população utiliza alguns dos espaços públicos para a prática da caminhada como, sendo umas das atividades mais aceitas pela população, pelo fato de seu baixo custo e por conta da grande rejeição aos exercícios em academias. Porém é preciso escolher bem esses locais para caminhar a fim de se obter o máximo de segurança possível.

Segundo Matsudo V.K, Araújo e Matsudo S.M(2006, p.122) “o médico e outros profissionais de saúde, conscientes desse cenário, precisam ter participação ativa em suas comunidades para que sua prescrição possa ser cumprida, influenciando autoridades para que políticas públicas privilegiem construção e manutenção de locais para caminhada”.

Os locais mais seguros são os mais recomendados como parques, praças, bosques, pista de atletismo que oferecem pouco risco de trânsito, sendo que à medida que o marchador vai para as ruas ou para rodovias com trânsito de automóveis, os riscos de acidente aumentam (LIMA, 1998, p.19).

Caminhadas em terrenos irregulares podem aumentar o risco de torção do tornozelo, estradas curvas, superfícies duras pavimentadas com pedras ou paralelepípedos também podem colocar maior tensão sobre os músculos, recomenda-se caminhar em superfícies como grama e asfalto, tentando evitar curvas que favoreça apenas um lado do corpo (MEAKIN, 2011, p.40).

2.1.4 Cuidados antes de iniciar a caminhada

Para uma caminhada saudável é necessário, atentar-se não somente para roupas, tênis ou piso, portanto assim como diz Gomes (2001, p.175) “em caminhadas maiores e corridas é absolutamente indispensável que hajam cuidados nutricionais e hídricos, principalmente quanto a ingestão de água”.

De acordo com Lima (1998, p.64) “o consumo de líquidos na prevenção de distúrbios térmicos é indicado, mesmo antes de se iniciarem as caminhadas, se possível, também durante o percurso e, obrigatoriamente, ao final”.

Beber durante o exercício é recomendado, pois evita efeitos adversos da desidratação sobre a regulação térmica, pela relação entre o desempenho e as doenças relacionadas ao calor, aprimorando o fluxo sanguíneo para a pele, causando um esfriamento mais eficaz. (GOMES, 2001, P.176,177).

Portanto se faz necessário a utilização de líquidos antes, durante e após a caminhada para a hidratação e bom funcionamento do corpo, a fim de evitar tais complicações como distúrbios termorregulatórios, alucinações o ate mesmo a morte.

2.2 Exercício e Atividade Física

Pereira e Souza Junior (2007, p.19) define o exercício físico como “qualquer atividade física que envolva produção de força por meio da ativação dos músculos esqueléticos com ou sem realização de movimento”. Já para Caspersen *et al* (1985, apud PITANGA, 1998, p.15), “exercício físico é atividade repetitiva, planejada e estruturada que tem como objetivo a manutenção e a melhoria de um ou mais componentes da aptidão física”.

Para Tubino e colaboradores (2007, p.868) o exercício físico também é chamado de atividade física e as práticas esportivas são desenvolvidas por exercícios físicos ou atividades físicas, também chamadas de exercícios físicos esportivos ou atividades físicas esportivas. Os exercícios físicos são os meios específicos da Educação Física.

Portanto para se prescrever um exercício físico com o objetivo de se obter respostas fisiológicas, como a melhora do condicionamento físico ou a prevenção e tratamento de doenças, deve se levar em consideração quatro princípios básicos. O primeiro é o princípio da sobrecarga, o segundo é o princípio da especificidade, o terceiro é o princípio da individualidade sendo o quarto, o princípio da reversibilidade. (MCARDLE WD, KATCH FI, KATCH VL, 1998, apud CIOLAC E GUIMARÃES, 2004, p.321)

Nesse sentido “para prescrição de exercícios na promoção da saúde devemos ter em mente alguns pressupostos que deverão nos auxiliar a tomar decisões quanto à frequência semanal, à duração e à intensidade dos exercícios físicos.” (PITANGA, 1998, p.105).

Ainda com o mesmo autor ele ressalta que “não devemos esquecer que cada indivíduo tem objetivos próprios, bem como níveis de condicionamento físico diferentes, por isso a prescrição de exercícios para a promoção de saúde deverá ser individualizada”.

Sendo assim, podemos dizer que durante o exercício o corpo humano sofre adaptações cardiovasculares e respiratórias a fim de atender às demandas aumentadas dos músculos ativos e, à medida que essas adaptações são repetidas,

ocorrem modificações nesses músculos, permitindo que o organismo melhore sua capacidade funcional ou desempenho.

Todo exercício físico deveria ser sempre realizado sob a orientação de um profissional ou centro desportivo qualificado, pois essa prática somente nos permite atingir os objetivos esperados quando se é devidamente orientado por um profissional da área. Nesse sentido pode-se dizer que a caminhada com intuito de obter um nível satisfatório de aproveitamento deve ser também bem orientada.

Já a atividade física é definida por Caspersen *et al* (1985, apud, Guedes e Guedes, 2003, p.189) como “qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em demanda energética maior que os níveis de repouso”.

Porém a falta de atividade física é um fator preponderante na sociedade atual, em virtude do progresso da tecnologia as pessoas se distanciaram da necessidade da atividade física no cotidiano, o que antes era fundamental para a sobrevivência do ser humano.

Para Duarte *et al* (2009, p.141) “a atividade física tem representado um forte componente para a promoção da saúde, atentando não apenas para as questões medicalizadas (prevenção e tratamento de doenças) mas também avançando na construção e reflexão dos aspectos relacionados a melhoria da saúde e qualidade de vida”.

De acordo com, American College of Sports Medicine (1998, apud CIOLAC E GUIMARÃES, 2004, p.323) “apesar do efeito benéfico da atividade física sobre a prevenção e tratamento de doenças, sabe-se que o risco relativo de um evento cardiovascular ou lesão músculo esquelética durante a prática de exercício físico é maior que em atividades habituais”.

Para Carvalho e Nóbrega, *et al* (1996, p.79) “a saúde e a qualidade de vida do homem podem ser preservadas e aprimoradas pela prática regular de atividade física. O sedentarismo é condição indesejável e representa risco para a saúde”.

Segundo, Novo Jr

Atividade física e alimentação saudável têm sido indicados como tratamento coadjuvante e não-farmacológico das doenças crônicas não transmissíveis, cujo sucesso depende de ações multiprofissionais. Daí a necessidade da implantação da interdisciplinaridade, culminando, conforme definido por lei para o SUS, a uma mudança progressiva dos serviços, passando de um modelo assistencial, centrado na doença, para um modelo de atenção integral à saúde. A educação física, inserida nesse contexto pela competência na avaliação e prescrição de exercícios, pode contribuir para a implantação progressiva de ações de promoção e proteção, ao lado daquelas propriamente ditas de recuperação.

De acordo com as ideias de Matsudo (2001, apud FRANCHI *et al*, 2005, p. 154) com a prática de atividade física também há uma promoção e uma melhoria na composição corporal, há também uma diminuição de dores articulares, um 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 flexibilidade a diminuição da resistência vascular.

E para Neri (2001 apud FRANCHI *et al*, 2005, p. 154) e, como benefícios psicossociais encontram-se o alívio da depressão, o aumento da autoconfiança, a melhora da autoestima.

2.3 Professor de Educação Física na Promoção Saúde

Para Bueno (2007, p. 241) “a promoção de saúde representa uma nova perspectiva para contemplar a questão da saúde pública e, de imediato, renega a concepção de doença como fatalidade natural que deva ser enfrentada, prioritariamente, a partir de soluções técnicas científicas”.

Já para CARVALHO (2008) “a promoção da saúde deve ser compreendida como uma agenda integrada e multidisciplinar cujo objetivo primordial é fomentar mudanças em três níveis: assistência à saúde, gestão local de políticas públicas e proteção e desenvolvimento social para todos”.

Para compreender a Promoção de Saúde, segundo a carta de Otawa, documento básico e pioneiro dessa nova concepção, o autor informa que a mesma compreende a “capacitação das pessoas e comunidades para modificarem os determinantes da saúde em benefício da própria qualidade de vida” abrangendo cinco campos de

ação: criação de ambientes saudáveis, capacitação da comunidade, desenvolvimento de habilidades individuais e coletivas, implementação de políticas saudáveis e a reorientação dos serviços de saúde (BUENO, 2007, p. 242).

Segundo Mendes e Carvalho (2013, p.03) “a atuação do profissional de Educação Física no contexto da saúde tem sido tradicionalmente associada à implementação de ações que sejam capazes de promover a saúde da população [...]”.

De acordo com OLIVEIRA e SILVA, “o profissional de Educação Física é responsável por prescrever, orientar e acompanhar a todos aqueles que se inserem no âmbito da prática da atividade física ou desportiva, levanta-se a temática da sua responsabilidade frente ao ordenamento jurídico brasileiro”.

Ainda com OLIVEIRA e SILVA, “acredita-se que o profissional de Educação Física deverá ter uma conduta ética durante seu trabalho para garantir o alcance dos objetivos esperados com o máximo de eficiência, respeitando sua integridade física, psicológica ou moral do indivíduo”.

No que se refere às perspectivas profissionais constata-se uma gama de opções em termos de atuação no campo de trabalho voltadas para a prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, da formação cultural, da educação e da reeducação motora, do rendimento físico esportivo, do lazer, da gestão de empreendimentos relacionados às atividades físicas, recreativas e esportivas etc. (HUNGER E ROSSI, 2010, p. 171).

Para Hunger e Rossi (2010) “as competências e habilidades formadas focalizam o profissional para atuar nos campos das políticas públicas e institucionais, da saúde, do lazer, do esporte, da educação, da segurança, do urbanismo, do ambiente, da cultura, do trabalho etc”.

O alerta sobre a prevenção de doenças e a promoção da saúde relacionada a prática de exercícios físicos teve seu início no Brasil no nos 70, usufruindo das ideias e princípios do programa de reabilitação cardiovascular elaborado pelo Dr. Kenneth H. Cooper, que objetivava promover a melhoria do condicionamento físico dos soldados norte-americanos, que tinham problemas de morbidade e agravos a saúde(NETTO e BANKOFF, 2007, p.05)

A estratégia da promoção da saúde é integral na medida em que procura criar e fortalecer elos entre diversos setores e programas, não apenas dentro do chamado “setor de saúde” propriamente dito, mas envolvendo também outras agências de governo, organizações não governamentais e movimentos sociais. Assim, todos os setores da sociedade devem compartilhar a responsabilidade no esforço de proteger e cuidar da vida humana, promovendo saúde e qualidade de vida para todos. (CARVALHO, 2008).

3 Metodologia, Análise e Discussão dos resultados

Metodologia é arte de dirigir a investigação da verdade, por meio do estudo dos métodos, técnicas e procedimentos a fim de alcançar os objetivos propostos (LEOPARDI, 2002).

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa.

A pesquisa qualitativa tenta compreender um problema da perspectiva dos sujeitos que vivenciam, ou seja, parte da sua vida diária, sua satisfação, desapontamentos, surpresas e outras emoções, sentimentos e desejos, assim como na perspectiva do próprio pesquisador. Atenta-se, portanto, ao contexto social no qual o evento ocorre (LEOPARDI, 2002).

Pesquisa descritiva abrange os estudos caracterizados pela necessidade de se explorar uma situação não conhecida, da qual se tem necessidade de maiores informações. Explorar uma realidade significa identificar suas características, sua mudança ou sua regularidade e tem por objetivo aprofundar a descrição de determinada realidade (TRIVIÑOS, 1987; LEOPARDI, 2002).

Essa pesquisa tem característica de campo, pois segundo LAKATOS; MARCONI, 1996, p.75, nela se observa e coleta os dados diretamente no próprio local em que se deu o fato em estudo, caracterizando-se pelo contato direto com o mesmo, sem interferência do pesquisador, pois os dados são observados e coletados tal como ocorrem espontaneamente.

A pesquisa de campo é uma fase que é realizada após o estudo bibliográfico, para que o pesquisador tenha um bom conhecimento sobre o assunto, pois é nesta etapa que ele vai definir os objetivos da pesquisa, as hipóteses, definir qual é o meio de coleta de dados, tamanho da amostra e como os dados serão tabulados e analisados (MARCONI & LAKATOS, 1996).

3.2 Cenário da Pesquisa

A pesquisa foi realizada em uma instituição de atendimento de urgência e emergência, de uma cidade do Piemonte da Diamantina na Bahia. A unidade que tem convênio com o SUS e atende toda a população e região.

A unidade conta com 23 leitos de cirurgia geral, 45 leitos de clinica geral e 02 de nefrologia na especialidade clínica, ainda com 02 leitos complementares de unidade de isolamento. Na parte obstétrica conta com 06 leitos cirúrgicos e 06 clínicos, a na área pediátrica com 04 leitos cirúrgicos e 17 clínicos. No total de 105 leitos.

Possui equipamentos de diagnóstico por imagem (raio-x) equipamentos de infraestrutura (Grupo gerador), equipamentos para manutenção da vida(Berço aquecido, bomba de infusão, desfibrilador, equipamento de fototerapia, incubadora, monitor de ECG, reanimador pulmonar, respirador/ventilador.

Instalações Físicas para Assistência (Sala de atendimento a paciente critico/grave, sala de atendimento indiferenciado. No setor ambulatorial tem outros consultórios não médicos, sala de cirurgia ambulatorial, sala de enfermagem, sala de gesso e raio-x, e com 02 salas de repouso e observação masculina e feminina com 03 leitos cada uma.

Nos serviços de apoio o hospital disponibiliza de Central de esterilização de materiais, farmácia, lavanderia, necrotério, nutrição e dietética, serviços de prontuário de paciente e serviços de manutenção de equipamentos e uma sala que atente as questões burocráticas da unidade com o atendimento de uma assistente social.

3.3 Sujeitos da Pesquisa

Os sujeitos da pesquisa foram 09 médicos do Hospital de uma cidade do Piemonte da Diamantina, sendo o local da pesquisa a própria unidade de saúde do município, onde os mesmos atuam enquanto profissionais da área. Buscaram-se médicos que trabalham em unidades de urgência e emergência para que os mesmos pudessem responder um questionário sobre o exercício físico, caminhada, a fim de corresponderem aos objetivos da pesquisa. Esses sujeitos estão na faixa de idade de 31 a 66 anos e foram atribuídos nomes de super-heróis para identificá-los de maneira que não seja revelada a sua identidade original. Um (01) deles é especialista em nefrologia, sete (07) em clínica médica, entre esses sete (07), um (01) tem especialidade em medicina legal, e um (01) em cirurgia geral. Todos eles formados em universidades brasileiras.

Dos (nove) 09 médicos escolhidos dentre eles, duas (02) do sexo feminino e sete (07) do sexo masculino. Os super-heróis escolhidos têm características que se assemelham com os sujeitos da pesquisa uma vez que seus “super poderes” caracterizam a ação dos médicos no seu âmbito de trabalho. Os super-heróis do sexo masculino são: HOMEM DE FERRO, COLOSSUS, CICLOPE, TOCHA HUMANA, PUNHO DE FERRO, HULK e CAPITÃO AMERICA, e os do sexo feminino são: MULHER INVISÍVEL e TEMPESTADE.

3.4 Instrumentos de coleta de dados

Este trabalho realizou-se por meio de aplicação de um questionário aos médicos plantonistas do Hospital de uma cidade do Piemonte da Diamantina na Bahia. O questionário é a forma mais utilizada para coletar dados possibilitando mais precisão o que se almeja.

Segundo Mattos, Rossetto Júnior e Blecher (2008, p.68) com esse instrumento, o informante responde por escrito questões estruturadas e relacionadas com o tema da pesquisa. “Podendo ser composto por perguntas abertas, destinadas à obtenção de respostas livres, ou de perguntas fechadas, com alternativas determinadas que limitem as respostas, pois são mais padronizadas e de fácil aplicação.”

O instrumento utilizado na entrevista compôs de aspectos relativos às características do sujeito e do objeto e objetivos de estudo (Apêndice A).

O questionário foi adaptado do trabalho de Douglas Roque Andrade onde o mesmo teve como base o Questionário Internacional de Atividade Física, referindo ao envolvimento com a atividade física leve ou moderada, vigorosa e a caminhada, identificando a frequência e a duração destas atividades.

Para conhecer o saber do médico sobre a atividade caminhada foi elaborado e aplicado um questionário com dez (10) questões (Apêndice A).

4 Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa será desenvolvida com base nas normas e diretrizes da pesquisa com seres humanos estabelecidas pela Resolução 196 de 10 de outubro de 1996, usando o protocolo de Consentimento Livre e Esclarecidos dos sujeitos, aprovado no CEP, Plataforma Brasil com o número do parecer 480.757/2013.

Serão respeitados os princípios da autonomia, da beneficência, da não-maleficência, da justiça e equidade, quando os sujeitos serão informados pela pesquisadora sobre os objetivos do estudo e serão coletados os dados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B). Terão assegurados a confidencialidade e a privacidade através de códigos de identificação, substituindo seus nomes verdadeiros por fictícios.

As transcrições das entrevistas e as gravações serão guardadas pelo pesquisador por 05 anos.

4.1 Análise dos dados

Os dados serão analisados a partir das informações obtidas pela entrevista, para tanto será utilizada como técnica a Análise de Conteúdo.

Segundo Bardin (1994) diz que a análise de conteúdo pode ser definida como:

“Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens”.

A análise de conteúdo, segundo, Minayo (2010) é a expressão mais comumente usada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa.

4.1.1 Categorias de Análise e Discussão

A partir daí podemos definir três (03) categorias de análises como:

1. Duração, frequência e intensidade da prática da caminhada;
2. Os médicos recomendam esta atividade física de forma regular;
3. Para quais pacientes o exercício da caminhada é indicado, sinalizando os seus benefícios;

4.1.1.1 Duração, frequência e intensidade da prática da caminhada;

Os sujeitos foram questionados quanto ao tempo, a frequência e intensidade da caminhada para ser bom pra saúde. Conforme vemos no Quadro a seguir:

Quadro de frequência e tempo

SUJEITOS	FREQUENCIA SEMANAL	DURAÇÃO
Homem de Ferro	05 vezes	20 min
Tocha Humana	05 vezes	30 min
Ciclope	05 vezes	30 min
Punho de Ferro	05 vezes	60 min
Hulk	05 vezes	30 min
Colossus	04 vezes	30 min
Mulher Invisível	03 vezes	30 min
Tempestade	03 vezes	20 min
Capitão América	05 vezes	60 min

Fonte: Pesquisa de Campo, 2012.

06(seis) dos 09(nove) sujeitos da pesquisa responderam que a frequência semanal deverá ser de 05(cinco) dias, variando o tempo gasto na atividade que em média seria de 30 minutos. Apenas 03(três) sujeitos acreditam que 03(três) vezes na semana é suficiente e ideal para se obter os objetivos desejados que variam de pessoa a pessoa.

Segundo Reis (2010, p.21) “frequência, duração e intensidade são alguns fatores que precisam ser considerados na caminhada”. Portanto como diz Lima (1998, p.33)

“o programa físico é constituído baseado em alguns fatores fundamentais, como intensidade, volume e frequência semanal”.

Guedes e Guedes (2003, p. 213) diz que “a frequência de realização dos exercícios físicos refere-se ao número de vezes em que o indivíduo se exercita por semana ou, em casos esporádicos por dia”.

Lima (1998, p.43) vai de acordo com Guedes e Guedes e afirma que “a frequência de um trabalho físico é determinada pela quantidade de vezes que o mesmo se repete, podendo ser considerada a soma dos dias ou das semanas em que os mesmos foram executados”. O mesmo autor ressalta que a frequência semanal é a mais utilizada. O mais conveniente é a realização de três a cinco sessões semanais, que poderá ser aumentado para sessões diárias para os de melhor condição física.

Entende-se por volume de trabalho a soma das distâncias percorridas ou o tempo gasto com o percurso, determinar um volume ideal de prontidão como regra geral parece ser um trabalho difícil e sempre muito questionável, pois o mesmo depende de vários fatores individuais (LIMA, 1998, p.39).

Na questão da intensidade, todos responderam que a atividade caminhada não deve fazer a pessoa respirar mais difícil do que o normal, exceto TOCHA HUMANA e HULCK, que optaram em responder que a prática da atividade deve fazer a pessoa e sentir ligeiramente aquecida e respirando com mais dificuldade que o normal. Apresentando ai uma divergência de opiniões que será dirimida pelos autores como Meakin (2011, p.13) diz que, para termos um nível de condicionamento apropriado “o ideal é manter a respiração mais rápida do que o normal e ser capaz de falar ao mesmo tempo”.

Segundo Reis, *et al* (2010,p.24) “é preciso sentir um pouco de cansaço depois do exercício de hoje para conquistar mais fôlego, mais resistência e força muscular nas próximas caminhadas”.

Sendo assim, presume-se que se continuarmos com a intensidade leve, que é a recomendada para todo iniciante, depois da fase de adaptação, nosso condicionamento físico tende a estacionar, pois o mesmo precisa de estímulo para evoluir.

Porém, para que estes objetivos venham a ser atingidos o praticante deve caminhar em um ritmo que obedeça a uma certa intensidade, normalmente estipulada por um profissional formado em educação física que segundo Guedes e Guedes(2003, p. 215) “a monitoração da intensidade dos exercícios físicos requer conhecimento quanto ao potencial máximo de esforço físico, o que corresponde à capacidade funcional máxima de cada indivíduo”.

O referencial que determina essa capacidade máxima é denominado através do VO_2 Max (Consumo máximo de oxigênio). Por tanto, estabelecer a frequência cardíaca máxima de esforço do indivíduo passa a ser atributo preponderante na prescrição da intensidade dos esforços físicos (GUEDES E GUEDES, 2003, p. 216).

Segundo Reis *et al*(2010, p.80) “com base na frequência máxima do indivíduo, que é o número máximo de batimentos por minuto que o coração pode realizar com segurança, algumas zonas de intensidade podem ser estabelecidas:

50% a 60% da frequência máxima = caminhada fácil

60% a 70% da frequência máxima = caminhada moderada

65% a 75% da frequência máxima = caminhada firme

Fonte: Reis *et al*(2010, p.80)

Para Lima (1998, p.33) “o grau de intensidade de um esforço é regulado pela velocidade ou força imposta na execução do mesmo, no caso específico das caminhadas, quanto maior for a velocidade das passadas e a inclinação do terreno, maior será a intensidade do esforço”.

Portanto caminhada ideal segue um ritmo moderado, sendo que é importante variá-la buscando atingir de vez em quando intensidade ligeiramente mais alta de que aquelas que estamos acostumados a fim de produzir os estímulos que levam nosso condicionamento físico a evoluir. (REIS, *et al*, 2010,p.24).

A caminhada com intensidade moderada é benéfica para a saúde de um indivíduo de qualquer idade. Benefícios esses que são vistos sobre a redução da morbidade e mortalidade por doenças do coração, controle da pressão arterial, da glicemia e do

colesterol e controle do peso corporal (LIMA-COSTA, BARRETO E GIATTI, 2003, p.741).

Frequentemente, o volume estipulado através do tempo gasto para efetuar um percurso é de aproximadamente sessenta a noventa minutos para cada sessão de marcha. Estes valores deverão ser alcançados de modo lento e progressivo, respeitando os fatores de adaptação (LIMA,1998, p.39).

Sendo assim poderíamos começar a se exercitar 20 minutos por dia em uma frequência opcional do praticante, e ao longo das práticas o tempo de duração e ritmo poderá ser aumentados até atingir os sessenta à noventa minutos recomendados por alguns especialistas da área, facilitando o alcance dos benefícios fisiológicos trazidos pela prática da caminhada.

4.1.1.2 Os médicos recomendam este exercício de forma regular;

Quando questionados sobre a recomendação da caminhada para seus pacientes todos responderam que recomendam regularmente a atividade. Meakin (2011, p.10) “diz que alguns médicos prescrevem uma caminhada leve no lugar de comprimidos para tratar a depressão”.

Em relação aos obstáculos e barreiras para os mesmo aconselharem a prática da caminhada, HOMEN DE FERRO respondeu que, as dificuldades encontradas são: mudança do estilo de vida, adquirir hábitos saudáveis, mudança de alimentação. MULHER INVISÍVEL relatou que os entraves são as doenças, e que de acordo com o diagnóstico do paciente o exercício físico é direcionado. COLOSSUS não diferiu muito em relação à MULHER INVÍVEL, e afirmou que as dificuldades são as comorbidades associadas como, por exemplo; artrose, obesidade, insuficiência cardíaca e insuficiência renal, assim também como CAPITÃO AMÉRICA que respondeu que o sedentarismo, diabete, hipertensão, sobre peso, obesidade, insuficiência vascular são alguns problemas que o mesmo encontra para a recomendação da caminhada.

CICLOPE, TEMPESTADE E HULK, afirmaram que o paciente não gosta da ideia sendo resistente e nem dispõe tempo para tanto.

TOCHA HUMANA respondeu que não tem nenhum problema em relação a aconselhar a prática da caminhada. PUNHO DE FERRO relatou que os obstáculos vistos por ele são; a adesão, a falta de infraestrutura e falta de profissional capacitado para acompanhamento.

Para Matsudo V.K, Araújo e Matsudo S.M (2006, p.122) “no entanto, é preciso reconhecer duas das principais barreiras à caminhada, para que o caminhar seja um direito de fato exercido: a falta de segurança, que precisa ser combatida por toda a sociedade, e a pouca atenção do médico à prescrição”.

Quando questionados sobre a indicação de um profissional de Educação Física no momento da consulta para a prática da caminhada, MULHER INVISÍVEL, COLOSSUS, CICLOPE, CAPITÃO AMÉRICA, responderam que indicam sempre um profissional de Educação Física para acompanhá-los no processo, enquanto HOMEM DE FERRO, TOCHA HUMANA, PUNHO DE FERRO E TEMPESTADE, afirmaram que às vezes indicam um profissional. Já HULK, finalizou dizendo que não costuma indicar nenhum profissional para acompanhar seus pacientes na prática da caminhada.

Quanto às recomendações que devemos seguir durante a prática da caminhada as informações obtidas diferem entre si, no entanto o que prevalece nas respostas é a hidratação durante e prática da atividade, que segundo Lima (1998, p.63) “é o processo de manter o organismo suprido de uma quantidade de água suficiente para que os processos metabólicos ocorram normalmente”.

HOMEM DE FERRO recomenda antes da prática da caminhada que o individuo procure avaliação médica, que se hidrate e utilize material adequado para andar, assim como diz Reis (2003, p.41) que “ninguém deve iniciar uma atividade física sem passar por alguns exames essenciais”, porém ainda com Reis (2003, p.42) “o profissional de Educação Física não esta habilitado para requisitar um hemograma ou um teste ergométrico, algo que cabe somente aos formados em medicina”.

MULHER INVISÍVEL recomenda a utilização de uma superfície plana para a prática, um local arejado antes das nove horas da manhã e hidratação, pois para Lima (1998, p.64) “a recomposição do teor hídrico é de especial importância, pois a maioria das reações químicas no organismo humano ocorre na presença de água”.

COLOSSUS também recomenda que exercício seja praticado numa superfície plana em lugar livre e arejado iniciando a caminhada com aumento do tempo para adaptação do paciente, além de roupas leves e finas. Portanto Gomes (2001, p.114) diz que “são muitas as características do piso que devem ser consideradas para a prática do caminhar. Principalmente dureza, inclinação longitudinal, inclinação lateral, regularidade, umidade, textura, atrito”.

Ainda com Gomes (2001, p.115) ressalta que “é importante saber adaptar-se ao piso. Daí por que sempre importa conhecer as suas características mecânicas. E considerar como se comporta o corpo sobre ele”.

CICLOPE recomenda a ingerir líquidos, controlar a frequência cardíaca e evitar o excesso de atividade.

Segundo Gomes (2001, p.177) “beber durante o exercício é recomendado devido a múltiplas razões, como: para evitar os efeitos adversos da desidratação sobre a regulação térmica, pela relação entre o desempenho e as doenças relacionadas ao calor, e por que aprimora o fluxo sanguíneo para a pele, causando um esfriamento mais eficaz”.

TOCHA HUMANA também recomenda não exceder na atividade evitando chegar a exaustão e não se alimentar antes da prática. Porém Gomes (2001, p. 210) recomenda que o indivíduo “evite caminhar em jejum ou com fome. Mas também não exagere na alimentação antes da caminhada. Pode ser problemático”.

PUNHO DE FERRO, diferente de TOCHA HUMANA, recomenda a não caminhar em jejum, orienta a começar devagar mantendo a postura ereta e abdômen retraído, além também da hidratação. Assim como TOCHA HUMANA, TEMPESTADE recomenda alimentar-se antes, beber bastante líquido, usar roupas leves e atentar-se ao horário da atividade. HULK também orienta a observar a hora certa, hidratar-se e alongar antes da prática.

Assim Lima (1998, p.97) nos fala que “o alongamento se constitui em um elemento fundamental e complementar às caminhadas”.

PUNHO DE FERRO ressaltou que se deve alongar antes e depois da caminhada além de utilizar calçado adequado.

Para Gomes (2001, p. 185) “é importante alongar músculos e tendões e articulações para torná-los mais apropriados para a caminhada”.

Reis (2010, p.178) diz que “antes do treino, a sessão de alongamento prepara a musculatura que será requisitada durante a atividade, prevenindo lesões como distensões e entorses”.

Ainda com o mesmo autor, os alongamentos depois do exercício continuam úteis por que soltam a musculatura proporcionando relaxamento e estimulando a recuperação mais rápida do corpo reduzindo também o estresse e a ansiedade (REIS, 2010, p.178).

Gomes (2001, p.210) faz uma ressalta para “usar calçado adequado para caminhadas. Além de ter proteção contra impactos, deve ser confortável, arejado e estável”.

CAPITAO AMÉRICA, afirma que o indivíduo deve ter concentração, seriedade, persistência e no momento da prática não conversar, respirando sempre pelo nariz.

Nesse contexto a respiração deve ser bem concentrada, profunda e regular, expandindo o abdômen e o peito, e o indivíduo deve ficar atento à técnica de caminhada, e analisar qualquer coisa que precise de atenção (MEAKIN 2011, p.64).

Quanto às recomendações antes da prática da caminhada, HOMEM DE FERRO afirma que devemos fazer uso de equipamento adequado, avaliação médica e orientação profissional. MULHER INVISÍVEL respondeu que o indivíduo deve fazer avaliação cardíaca, e observar os sinais vitais estáveis. COLOSSUS afirma que o indivíduo deve realizar teste ergométrico para avaliação da função cardíaca, realizar eco cardiograma, avaliar o risco benefício dependendo da doença do paciente. Ciclope por sua vez respondeu que a pessoa deve aferir a pressão arterial, medir a frequência cardíaca e saturação SO₂. TOCHA HUMANA, PUNHO DE FERRO, CAPITÃO AMÉRICA, e TEMPESTADE, responderam em comum, que o praticante da caminhada deve fazer uma avaliação médica antes de começar a praticar a atividade.

O esperado é que os profissionais voltados à prescrição e a orientação dos exercícios físicos identifiquem variações individuais quanto aos aspectos fisiológicos,

psicológicos e culturais que justifiquem uma atitude personalizada na proposição dos esforços físicos (GUEDES E GUEDES, 2003, p.202).

Continuando com o mesmo autor, as avaliações para prescrição de exercícios físicos essencialmente deve ser incluso exame médico com análise dos fatores de risco predisponentes às doenças crônico-degenerativas, além dos níveis de aptidão física direcionada a promoção de saúde (GUEDES E GUEDES, 2003, p.202).

Sendo assim se confirma algumas respostas em que os sujeitos afirmaram que o indivíduo deve realizar exames médicos antes da prática do exercício físico, em questão a caminhada.

Por último, HULK diz que não se deve comer alimentos pesados antes do exercício.

Confirmando a resposta de HULK, segundo Clark (2009, p.148) “o lanche pré-exercício deve ser predominantemente carboidrato, por que ele deixa rapidamente o estomago e fica prontamente disponível para ser utilizado pelos músculos”.

Sendo assim de confirma a ideia do mesmo, que antes da prática da caminhada devemos comer alimentos a base de carboidratos pois são alimentos mais fáceis de serem digeridos e transformados em energia.

4.1.1.3 Para quais pacientes o exercício de caminhada é indicado, sinalizando os seus benefícios.

Em se tratando de recomendações para pacientes portadores de patologias, todos responderam que recomendam a atividade para pacientes, hipertensos, diabéticos tipo I e obesos. Perguntando sobre os benefícios da caminhada tivemos várias respostas distintas e em comum. HOME DE FERRO, respondeu que a caminhada se obtém saúde e melhora o sistema cardiovascular e diabetes, assim como diz Reis (2010, p.56) “que a atividade física diminui o risco de doenças cardiovasculares, afasta o diabete e ajuda a manter sob controle as taxas de colesterol e triglicérides. E, nesse sentido, a caminhada sai na frente em alguns aspectos”.

CICLOPE diz que a atividade reduz peso corporal, queima colesterol e triglicérides além de ácido úrico, reafirmando o que foi dito por Reis (2006, p.75) que “o excesso de peso está associado a uma série de males, como doenças cardiovasculares,

taxas elevadas de colesterol e triglicérides, além de diabete”. Portanto controlando esses males, conseqüentemente haverá uma redução no peso corporal, principalmente gorduras.

MULHER INVISÍVEL, afirmou que com a caminhada se obtém uma vida saudável, COLOSSUS, mais preciso na sua resposta afirmou que a caminhada libera substâncias que trazem bem estar, evita a formação de radicais livres e melhora o metabolismo de uma forma geral. A caminhada também traz como benefícios psicossociais o alívio da depressão, o aumento da autoconfiança, a melhora da autoestima. (NERI, 2001 apud FRANCHI, K.M.B *et al*, 2005,p. 154)

TOCHA HUMANA por sua vez ressalta que a caminhada melhora a capacidade respiratória e a exaustão além de cansar menos. Assim, confirmando o que foi dito pelo sujeito, com a atividade física de longa duração, continuada e intensidade moderada, o sistema respiratório apresentará maior facilidade em transportar e aproveitar o oxigênio, com um custo menor para pôr em uso a musculatura responsável pela ação inspiratória e expiratória (LIMA,1998, p.86). Sendo assim gastamos menos energia para desenvolver atividades que antes gastaríamos muito mais e evitamos o desgaste e o cansaço do corpo.

PUNHO DE FERRO, respondeu que a atividade melhora a circulação, deixa o pulmão mais eficiente, aumenta a sensação de bem estar, protege contra AVC (acidente vascular cerebral) e infarto. Assim Meakin (2011, p.9) diz que “caminhar regularmente estimula o sistema imunológico, consome calorias e melhora a circulação”.

Confirmando a resposta de PUNHO DE FERRO com a caminhada os pulmões aumentam a ramificação dos alvéolos, ampliando e facilitando as trocas de oxigênio e gás carbônico (REIS, 2010, p.74).

CAPITÃO AMÉRICA, informa que, com a atividade se obtém a melhora da tonicidade muscular, da circulação periférica e profunda, do sistema cardiovascular e renal, tornando mais ágil e eficiente o sistema imunológico. Para Reis (2010, p.97) “é a caminhada de leve a moderada a campeã entre as modalidades que induzem reações fisiológicas capazes de fortalecer o sistema imunológico, multiplicando as células de defesa e regulando os processos inflamatórios”.

TEMPESTADE respondeu que a caminhada proporciona um bem estar, melhora os níveis lipídicos a função cardiorrespiratória, o stress e a insônia. Meakin (2011, p.10) ressalta que a atividade é “um bom exercício para o coração, para os pulmões e para a produção de hormônios do bem estar”.

Para finalizar HULK ressaltou que a atividade traz benefícios cardíacos e respiratórios além de controlar o colesterol e glicemia. Comprovando essa afirmação Meakin (2011, p.9) ressalva que “como um praticante regular de caminhada, você também terá menos risco de desenvolver diabetes, doenças cardíacas e alguns tipos de câncer”.

5 Conclusões

Diante dos resultados foi observado que os profissionais médicos deste estudo têm um posicionamento favorável, na questão do entendimento sobre o exercício caminhada, como seus benefícios, cuidados a serem tomados antes e depois da prática, entre outras.

Porém nem todos orientam o indivíduo quando indicam a caminhada, devido ao acúmulo de trabalho e por razões próprias, apenas indicam o exercício e alguns deles não indicam um profissional de educação física o que pode ser um erro, pois se sabe que a caminhada orientada é a maneira mais correta do indivíduo atingir seus objetivos, além de evitar uma série de erros causados pela prática mal feita, que pode ocasionar dor, lesão, desânimo, além de não alcançar seus objetivos.

Com tudo isso essa pesquisa permitiu compreender a importância da caminhada e os muitos benefícios que a mesma pode proporcionar como um exercício físico, podendo ser praticada por qualquer pessoa por não acarretar grandes riscos, desde que a mesma possa ter um acompanhamento profissional para contribuir nos seus objetivos. É uma atividade que não requer grandes custos e poder ser realizada em qualquer lugar, dependendo das condições climáticas e geográficas. Porém esta prática ainda acontece sem acompanhamento profissional, e com uma desatenção para outros fatores também importantes como a hidratação durante a prática do exercício físico, podendo proporcionar um desprazer e ao invés de um bem estar.

Portanto cabe a alguns profissionais médicos deste estudo, rever alguma forma de poder incluir o profissional de Educação Física na sua indicação, explicando e orientando as seus pacientes a importância do profissional no alcance real do objetivo proposto pelo próprio médico como também pelo seu paciente.

Referências

ANDRADE, Douglas Roque, Atividade Física e Promoção da Saúde, Conhecimento e Prática dos Profissionais de Saúde das Unidades Básicas de Saúde do Município de Caetano do Sul- São Paulo- SP 2001.

BUENO, Wilson Costa. Comunicação e Promoção de Saúde no Brasil, in A Saúde em Debate na Educação Física, volume 3/ organizadores Marcos Bagrichevsky, Adriana Estevão, Alexandre Palma, - Ilhéus: Editus, 2007.294p.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70,1994.

CARVALHO, Antonio Ivo de. Princípios e prática da promoção da saúde no Brasil. Cad. Saúde Pública [online]. 2008, vol.24, n.1, pp. 4-5. ISSN 0102-311X.

CARVALHO, Tales de, NÓBREGA, A. C. Lucas, ET AL; Posição oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte: atividade física e saúde, Revista Brasileira de Medicina do Esporte, Vol. 2, Nº 4, Out/Dez, 1996.

CIOLAC, Emmanuel Gomes; GUIMARÃES, Guilherme Veiga, Exercício Físico e Síndrome Metabólica, Rev. Bras. Med. Esporte,Vol. 10, Nº 4 – Jul/Ago, 2004.p.319.

CLARK, Nancy, Guia de Nutrição Desportiva: Alimentação para uma vida ativa/ Nancy Clark; tradução Márcia dos santos Dornelles, 4º edição, Porto Alegre: Artmed, 2009. 325p.

DUARTE. M.F.S. et al. organizadores. Atividade Física e Saúde: Intervenções em Diversos Contextos. Florianópolis: Ed. Da UFSC: Salvador: EDUNEB, 2009.344p.:grafs.,tabs.

FRANCHI, K.M.B *et al*, Atividade Física: Uma necessidade para a boa saúde na terceira idade, Revista Brasileira em Promoção de Saúde, ano 2005/Vol.18, numero 003, Universidade de Fortaleza, Brasil,pp, 152-156.

FONTOURA, A.S.; FEIJÓ, C.; TRUCCOLO, A.; ANTONIAZZI, R.; RAMOS, M. Efeitos de um programa de caminhada orientada em mulheres hipertensas. R. bras. Ci e Mov. 2005; 13(4): 79-84.

GOMES, Celso T. S., Caminhada: Uma vida saudável passo a passo. Porto Alegre: Editora Sagra Luzzato, 2001.

MEAKIN, Janice, Guia para iniciantes: Caminhada. São Paulo: Universo dos Livros, 2011,128p. (Coleção Fitness e Saúde).

REIS, Marcos P. et al. Caminhada Já. São Paulo, Editora Abril, 2010.

REIS, Marcos Paulo; ROSA, Fábio; GOMES, Emerson, Programa de Caminhada e Corrida, São Paulo, Editora Abril, 2006.

LIMA. Dartel Ferrari de. Caminhadas-Teoria e Prática. Rio de Janeiro, Sprint,1998.

PEREIRA, B.; SOUZA JUNIOR, T.P. Metabolismo Celular e Exercício Físico: Aspectos Bioquímicos e Nutricionais. 2º edição, São Paulo, Edt. Phorte, 2007.

MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; ARAÚJO, Timóteo Leandro; MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Andar: Passaporte para a saúde. Celafisc, 2006.

GUEDES, Dantagnam Pinto, GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto, Controle de Peso Corporal: Composição Corporal, atividade física e nutrição 2º edição, Rio de Janeiro: Shape, 2003.

HUNGER, Dagmar Aparecida Cynthia França e ROSSI, Fernanda, Formação Acadêmica em Educação Física: perfis profissionais, objetivos e fluxos curriculares, Motriz, Rio Claro, v.16 n.1 p.170-180, jan./mar. 2010.

LEOPARDI, Maria Tereza (org.). Metodologia da Pesquisa na Saúde. 2ª Edição. UFSC – Pós-graduação em Enfermagem, 2002.

LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. & GIATTI, L. Condições de Saúde, Capacidade Funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):735-743, mai-jun, 2003.

MARCONI, M. D. A.; LAKATOS, E. M. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1996

MATTOS, Mauro Gomes de; ROSSETTO JÚNIOR, Adriano José e BLECHER, Shelly. Metodologia da pesquisa em educação física: construindo sua monografia, artigos e projetos. – 3. Ed.rev.-e ampl. – São Paulo: Phorte, 2008.

MENDES, Valéria Monteiro; CARVALHO Yara Maria; Educação Física e Clínica Ampliada: Um estudo com práticas corporais no centro de saúde escola (CSE) Geraldo Horácio de Paula Souza/Faculdade de Saúde Pública (FSP-USP), XVII CONBRACE, V CONICE, 2013.

MINAYO, Maria Cécilia de Souza, O Desafio do Conhecimento, Pesquisa Qualitativa em Saúde, 12º edição. Ed. Hucitec, São Paulo, 2010.

NETTO, Francisco Luiz De Marchi; BANKOFF, Antonia Dalla Pria; A Promoção da Saúde pela via da Atividade Física e do Esporte, Vita et Sanitas, Trindade/Go, v. 1, n. 01, 2007.

NOVO JR, José Marques, As características das ações multidisciplinares do programa de caminhada orientada da UFJF na atenção integral da saúde Centro de Atenção à Saúde – CAS, Programa de Caminhada Orientada Faculdade de Educação Física e Desportos Universidade Federal de Juiz de Fora.

OLIVEIRA, Aurélio Luiz de e SILVA, Marcelo Pereira, O Profissional de Educação Física e a Responsabilidade Legal que o Cerca: Fundamentos para uma discussão. IX Simpósio Internacional Processo Civilizador, Tecnologia e Civilização, Ponta Grossa, Paraná, Brasil

PITANGA, Franciso José Gondim, Atividade física, exercício físico e saúde. Salvador-Ba,Gráfica da Universidade Federal da Bahia, 1998.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

TUBINO, M. J. G.; TUBINO, F. M.; GARRIDO, F. A. C. Dicionário enciclopédico do esporte. São Paulo: Senac Editora, 2007.

APÊNDICES

APÊNDICE (A)

QUESTIONÁRIO

CODINOME DO MÉDICO _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ IDADE: _____ SEXO: _____

ESPECIALIDADE: _____

INSTITUIÇÃO DE FORMAÇÃO: _____

HÁ QUANTOS ANOS CONCLUIU O CURSO? _____

OUTRO LUGAR ONDE TRABALHA _____

CONHECIMENTO SOBRE A RECOMENDAÇÃO DA CAMINHADA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE.

I- Para as pessoas no geral no mínimo quantos dias na semana você acha que elas devem praticar a caminhada para ser bom para a saúde?

_____ dias por semana

 não importa a frequência Exercício pode fazer mal Não sei

II- Em cada um dos dias que alguém pratica a caminhada, no mínimo por quanto tempo deve fazer para ser bom pra saúde?

_____ min/dia

III- Se alguém esta fazendo caminhada para melhorar a saúde, qual das seguintes afirmações descreve melhor quanto esforço ela precisa fazer?

 Deve deixar a pessoa se sentir exausta? Deve fazer a pessoa se sentir sem fôlego e suada?

Deve fazer a pessoa se sentir ligeiramente aquecida e respirando com mais dificuldade que o normal

Não deve fazer a pessoa respirar com mais dificuldade do que o normal

Não sei

IV- Assinale uma das alternativas abaixo que melhor represente a sua orientação em relação à caminhada para seus pacientes.

Eu não recomendo caminhada e não tenho a intenção de recomendar

Eu não recomendo caminhada, mas estou pensando em recomendar.

Eu recomendo a caminhada algumas vezes, mas não regularmente

Eu recomendo a caminhada regularmente

Eu recomendava a caminhada no passado, mas agora não.

V- Quais são os obstáculos, barreiras ou dificuldades para você aconselhar os seus pacientes a praticarem a caminhada?

VI- Quanto à indicação da caminhada para seus pacientes no momento da consulta, qual das afirmações você assina-la levando em conta a sua atitude em relação à orientação da atividade?

Eu indico sempre um profissional de Educação Física para acompanhá-lo no processo

As vezes eu indico um profissional de Educação Física para acompanhá-lo no processo

Eu não costumo indicar nenhum profissional de educação Física para acompanhá-lo no processo

Não conheço nenhum profissional de Educação Física capacitado

VII- Para quais pacientes que apresentam algum tipo de patologias você mais recomenda o exercício caminhada?

- Hipertensos
- Diabético tipo I
- Obesos
- Todos acima
- Nenhum desses

VIII- Cite três recomendações que devemos seguir durante a prática da caminhada.

IX- Quais são os cuidados que devemos tomar antes da prática deste exercício?

X- Quais são os benefícios da caminhada para nosso corpo?

Questionário Adaptado de Douglas Roque Andrade – Andrade@celafiscs.org.br

APÊNDICE(B)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Recebi esclarecimentos sobre a pesquisa intitulada

“ENTENDIMENTO DOS MÉDICOS QUANTO A INDICAÇÃO DO EXERCÍCIO (CAMINHADA) PARA SEUS PACIENTES”, e li o conteúdo do texto **Informações ao Colaborador** e entendi as informações relacionadas a minha participação nesta pesquisa.

Declaro que não tenho dúvidas de que não receberei benefícios financeiros e que concordo em participar, podendo desistir em qualquer etapa e retirar meu consentimento, sem penalidades, prejuízo ou perda. Estou ciente que terei acesso aos dados registrados e reforço que não fui submetido (a) à coação, indução ou intimidação.

Jacobina,

Assinatura_____



Impressão Digital

Assinatura da Pesquisadora Responsável

Laura Emmanuela Lima Costa - Tel (74) 9961 1126

E mail: manuela.jacobina@gmail.com

Assinatura do Pesquisador

Manoel Victor de Oliveira Neto

Tel (74) 91981340 - E mail: neto_mv@hotmail.com

APÊNDICE C

INFORMAÇÕES AO COLABORADOR

PROJETO:

”ENTENDIMENTO DOS MÉDICOS QUANTO A INDICAÇÃO DO EXERCÍCIO (CAMINHADA) PARA SEUS PACIENTES”,

Eu, Manoel Victor de Oliveira Neto, aluno do Curso de Licenciatura Plena em Educação Física da Universidade do Estado da Bahia, venho convidá-lo para participar da pesquisa intitulada “ENTENDIMENTO DOS MÉDICOS QUANTO A INDICAÇÃO DO EXERCÍCIO (CAMINHADA) PARA SEUS PACIENTES” A pesquisa pretende contribuir para ampliar o entendimento, por parte da população, para a compreensão e a importância do ato de caminhar com um profissional capacitado orientando e supervisionando essa atividade, além de descrever sobre o saber que os médicos do hospital têm sobre o exercício físico (caminhada) e verificar se eles recomendam ou não as seus pacientes um profissional capacitado para orientar a atividade a ser desenvolvida.

Estabelecemos como objetivos:

Diante deste pressuposto foram definidos os objetivos:

- Descrever a respeito do saber dos médicos do Hospital de um município do Piemonte da Diamantina sobre a (caminhada), como uma medida de promoção a saúde.
- Verificar se há uma indicação por parte dos médicos de um profissional de Educação Física para fazer o acompanhamento da atividade.
- Compreender a importância de praticar a caminhada com um profissional capacitado orientando o indivíduo.

APÊNDICE D

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA
NO HOSPITAL

Jacobina, 21 de Setembro de 2012.

A Sra. Ana Carla C. A. Ramos

Administradora do Hospital

Eu, Manoel Victor de Oliveira Neto, responsável principal pelo projeto de TCC, o qual pertence ao curso de Educação Física da Universidade do Estado da Bahia (UNEB Campus IV), venho pelo presente, solicitar autorização da Sra. Administradora desta Unidade de Saúde, para realizar pesquisa com os médicos plantonistas do hospital, para o trabalho de pesquisa sob o título; “Entendimento dos médicos quanto a indicação do exercício (caminhada) para seus pacientes”, com o objetivo de descrever a respeito do saber dos médicos sobre o exercício físico (caminhada), além de verificar se há uma indicação por parte deles de um profissional de Educação Física para fazer o acompanhamento da atividade. Orientado pela Professora Mestra Laura Emmanuela Lima Costa, telefone (74)99611126, e-mail, manuela.jacobina@gmail.com e o pesquisador Manoel Victor de Oliveira Neto, telefone (74)91981340, e-mail - neto_mv@hotmail.com

Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, a coleta de dados deste projeto será iniciada, atendendo todas as solicitações administrativas dessa direção.

Contando com a autorização desta instituição, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Atenciosamente,

Manoel Victor de Oliveira Neto

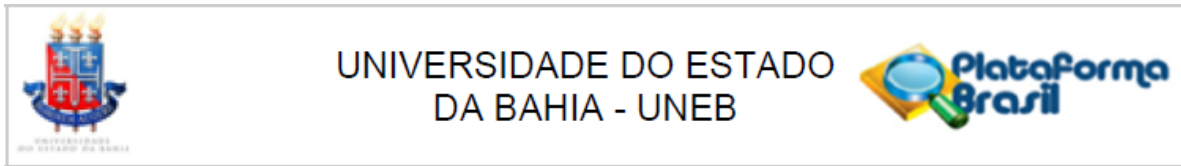
RG: 1345127154 - UNEB-CAMPUS IV

Laura Emmanuela Lima Costa

Professora Auxiliar

RG:225947285 - UNEB-CAMPUS IV

APÊNDICE E



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ENTENDIMENTO DOS MÉDICOS QUANTO A INDICAÇÃO DO EXERCÍCIO CAMINHADA PARA SEUS PACIENTES

Pesquisador: Laura Emmanuela Lima Costa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 10940212.5.0000.0057

Instituição Proponente: Universidade do Estado da Bahia

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 480.757

Data da Relatoria: 24/10/2013

Apresentação do Projeto:

O presente projeto de pesquisa é fruto das discussões ocorridas durante o componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso I e ao longo do curso de formação inicial em Educação Física, da Universidade do Estado da Bahia, Campus IV / Jacobina. Possui como objetivos descrever a respeito do saber dos médicos do hospital de um município do Piemonte da Diamantina sobre o exercício físico (caminhada) como uma medida de promoção a saúde, verificar se há uma indicação por parte dos médicos de um profissional de Educação Física para fazer o acompanhamento do exercício e compreender a importância de praticar a caminhada com um profissional capacitado orientando o indivíduo. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Os resultados esperados são a indicação dos médicos ao seu paciente um profissional para acompanhar o exercício caminhada.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Descrever a respeito do saber dos médicos do hospital de um município do Piemonte da Diamantina sobre o exercício físico (caminhada) como uma medida de promoção a saúde.

Objetivo Secundário:

1. Verificar se há uma indicação por parte dos médicos de um profissional de Educação Física para

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555

Bairro: Cabula

CEP: 41.195-001

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3117-2445

Fax: (71)3117-2415

E-mail: cepuneb@uneb.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO
DA BAHIA - UNEB



Continuação do Parecer: 480.757

fazer o acompanhamento da atividade

2. Compreender a importância de praticar a caminhada com um profissional capacitado orientando o indivíduo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Após a análise do protocolo consideramos que o projeto em virtude do procedimento de coleta de representa risco mínimo ao participantes da pesquisa sendo este caracterizado pelo desconforto devido a aplicação do instrumento de coleta de dados. Como benefícios a execução da proposta poderá gerar dados a cerca da temática o que poderá vir a subsidiar ações futuras.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante e exequível

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados são condizentes com o que estabelece as normas e Resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos. A autora apresenta o termo de autorização institucional bem como o compromisso com a execução da proposta em consonância com a Resolução 466/12 CNS/MS. Foi apresentado também o termo de compromisso com a orientação.

O TCLE apresentado possui uma linguagem clara e acessível aos sujeitos da pesquisa e atende ao disposto na resolução 466/12 CNS/MS contendo todas as informações necessárias ao esclarecimento do participante sobre a pesquisa bem como os contatos para a retirada de duvidas sobre o processo

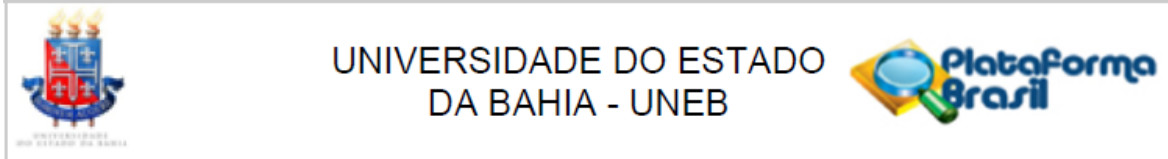
Recomendações:

Recomendamos ao pesquisador atenção aos prazos de encaminhamento dos relatórios parcial e/ou final. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos sujeitos da pesquisa tendo respeitado os princípios da autonomia dos sujeitos da pesquisa, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade

Endereço: Rua Silveira Martins, 2555
 Bairro: Cabula CEP: 41.195-001
 UF: BA Município: SALVADOR
 Telefone: (71)3117-2445 Fax: (71)3117-2415 E-mail: cepuneb@uneb.br



Continuação do Parecer: 480.757

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Informamos o pesquisador que o parecer teve como base para a aprovação as normas e resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos e o compromisso do responsável e da equipe como início da coleta de dados em momento posterior a emissão do parecer de aprovação pelo CEP.

SALVADOR, 05 de Dezembro de 2013

Assinador por:
Andrea Cristina Mariano
(Coordenador)