

Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto *Physical activity in childhood: promoting adult health*

O crescente processo de urbanização, a especulação imobiliária, o excesso de veículos motorizados nas vias públicas, o extraordinário crescimento da violência, têm determinado intensas restrições à atividade física na infância. Uma criança hoje gasta em média 600Kcal diárias a menos do que há 50 anos atrás. As atividades passaram a ser dentro de quatro paredes; uma criança assiste hoje, em média, a 27 horas de TV por semana - isso corresponde a sua principal atividade só sendo ultrapassada pelas horas de sono. Essas mudanças, de imediato, já se refletem na elevação dos índices de obesidade na infância em todo o mundo, afora outros riscos.

As conseqüências da diminuição da atividade física (AF) para a saúde do homem são nefastas e bem conhecidas: maior risco de aterosclerose e suas conseqüências (angina, infarto do miocárdio, doença vascular cerebral), aumento da obesidade, da hipertensão arterial, do diabetes, da osteoporose, das dislipidemias, da doença pulmonar obstrutiva crônica, da asma, da depressão, da ansiedade, além de aumento do risco de afecções osteomusculares e de alguns tipos de câncer (colo e de mama).

As doenças cardiovasculares (DCV) continuam a representar a principal causa de morbi-mortalidade nos países ricos. No Brasil, respondem por 33% das causas de morte e representam os maiores gastos para o Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os fatores de risco conhecidos para as DCV, vários deles vem apresentando declínio nos países ricos, como o fumo, a hipertensão arterial sistêmica, o diabetes e os níveis séricos de lipídeos. Entretanto, a obesidade e o sedentarismo vem apresentando uma curva ascendente. Nos Estados Unidos, são 10 milhões de coronariopatas com 100.000 intervenções por ano. Estudos controlados nesses pacientes evidenciaram que aqueles que entram num programa de atividade física regular, diminuem o risco de morte em 25%.

Para a criança, entretanto, os estudos em relação à atividade física são escassos e as respostas à essa questão ainda não muito evidentes. A revisão publicada neste número "Relação entre atividade física regular e a agregação de fatores de risco biológicos da doenças cardiovasculares em crianças e adolescentes", apresenta a situação atual desse relevante tema. Três grandes vantagens da atividade física em crianças têm suporte em estudos científicos: 1) as crianças são mais saudáveis: têm menos excesso de peso, apresentam um melhor *performance* cardiovascular, menos recorrência de *IVAS* e um número menor de crises de asma, além de apresentarem uma maior densidade óssea; 2) esses efeitos são transferidos à vida adulta. As doenças crônicas da vida adulta têm as suas raízes na infância. O processo de aterogênese principia no início da vida; 3) manutenção do hábito na vida adulta. Vários estudos indicam que crianças e adolescentes que se mantêm fisicamente ativos apresentam uma probabilidade menor de se tornarem adultos sedentários.

Os benefícios não precisam vir necessariamente de exercícios físicos rigorosos, bastando serem moderados, contanto que praticados de maneira regular. Segundo o American College of Sports Medicine (ACMS) e o Center for Disease Control (CDC), todas os indivíduos, a partir da idade dos dois anos, devem desenvolver 30 minutos de atividade física de moderada a intensa atividade, durante a maioria (cinco dias) ou, preferencialmente, todos os dias da semana. Os indivíduos que não se enquadram dentro desse conceito são considerados sedentários.

O melhor exercício é aquele que se pode fazer regularmente. A atividade física para crianças não pode ser punitiva e nem necessariamente competitiva, mas sempre prazerosa. Aderência é fundamental. O hábito da atividade física deve perdurar por toda a vida, pois os estudos também apontam inúmeras vantagens para o idoso, principalmente na manutenção de sua aptidão física. Dessa forma, o exercício físico regular pode prolongar a vida, torná-la mais saudável e alegre.

A atividade física vem sendo recentemente listada como um dos principais indicadores de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) vem estimulando a participação dos profissionais de saúde, familiares (atividade física começa em casa) e a comunidade (colégio, associações, prefeituras, igrejas, etc), para que programas de estímulo à AF sejam desenvolvidos. Algumas sugestões tem sido apresentadas:

- Reduzir o número de horas gasto com TV, vídeo-game e computador;
- Estimular a participação dos estudantes em competições esportivas;
- Reforçar as aulas de educação física nas escolas;
- Exemplaridade dos pais.

Os benefícios da atividade física regular e contínua são bem estabelecidos e irrefutáveis. Infelizmente, no nível de atenção primária à saúde, os profissionais de saúde ainda não têm dispensado a atenção necessária ao tema. A sua promoção deve fazer parte dos cuidados de rotina para o bem estar da criança e do adulto. Ser fisicamente ativo desde a infância, apresenta muitos benefícios, não só na área física, mas também nas esferas social e emocional, e pode levar a um melhor controle das doenças crônicas da vida adulta.

Bibliografia

1. Boreham C, Riddoch C. The physical activity, fitness and health of children. *J Sports Sci* 2001; 19: 915-29.
2. Epstein LH, Paluch RA, Consalvi A, Riordan K, Scholl T. Effects of manipulating sedentary behavior on physical activity and food intake. *J Pediatr* 2002; 140: 334-9.
3. Jedrychowski W, Maugeri U, Flak E, Mroz E, Bianchi I. Cohort study on low physical activity level and recurrent acute respiratory infections in schoolchildren. *Cent Eur J Public Health* 2001; 9: 126-9.
4. Malina RM. Physical activity and fitness: pathways from childhood to adulthood. *Am J Hum Biol* 2001; 13: 162-72.
5. Increasing physical activity: a report on recommendations of the Task Force on Community Preventive Services. *Mor Mortal Wkly Rep*. 2001; 50: 1-14.
6. Sthefens M. Children, physical activity, and public health: another call to action. *Am Fam Phys* 2002; 65: 1033-4.
7. Washington RL. Interventions to reduce cardiovascular risk factors in children and adolescents. *Am Fam Phys* 1999; 59: 221-8.

João Guilherme Bezerra Alves

Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil / Brazilian Journal of Mother and Child Health
Editor chefe