



**SOCIEDADE EDUCACIONAL VERDE NORTE S/C LTDA
FACULDADE VERDE NORTE - FAVENORTE
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

AMANDA CARDOSO DE OLIVEIRA

**PERFIL DOS PRATICANTES DE CAMINHADA SEM ORIENTAÇÃO
DA CIDADE DE GAMELEIRAS - MG**

**Mato Verde/MG
2020**

AMANDA CARDOSO DE OLIVEIRA

**PERFIL DOS PRATICANTES DE CAMINHADA SEM ORIENTAÇÃO
DA CIDADE DE GAMELEIRAS - MG**

Artigo científico apresentado ao curso de Graduação em Bacharelado em Educação Física da Faculdade Verde Norte - FAVENORTE, mantida pela Sociedade Educacional Verde Norte S/C Ltda., como requisito parcial para obtenção de título de Licenciatura em Educação Física.

Orientadora: Fernanda Muniz Vieira

**Mato Verde/MG
2020**

AMANDA CARDOSO DE OLIVEIRA

**PERFIL DOS PRATICANTES DE CAMINHADA SEM ORIENTAÇÃO DA CIDADE
DE GAMELEIRAS - MG**

Artigo científico apresentado ao curso de Graduação em Bacharelado em Educação Física da Faculdade Verde Norte - FAVENORTE, mantida pela Sociedade Educacional Verde Norte S/C Ltda., como requisito parcial para obtenção de título de Bacharelado em Educação Física.

Aprovado em ____ / ____ / ____

Banca Examinadora

Título Acadêmico e nome do Professor Convidado
Faculdade Verde Norte - FAVENORTE

Título acadêmico e nome do Coordenador do Curso ou docente por ele indicado
Faculdade Verde Norte - FAVENORTE

Título Acadêmico e nome do Orientador
Faculdade Verde Norte – FAVENORTE

Título Acadêmico e nome do Coorientador (se houver)
Faculdade Verde Norte - FAVENORTE

PERFIL DOS PRATICANTES DE CAMINHADA SEM ORIENTAÇÃO DA CIDADE DE GAMELEIRAS - MG

Amanda Cardoso De Oliveira¹, Fernanda Muniz Vieira²

Resumo

É notável que nos últimos anos, houve um aumento no número de pessoas que aderiram à prática de atividades físicas. Uma vez que, a prática regular de atividade física, traz significativos benefícios à saúde humana. Para a realização desses exercícios físicos de forma segura, tem-se como ideal que ele seja feito de forma supervisionada por um profissional da área. Por esse fato a pesquisa teve como objetivo a apresentação do perfil dos praticantes de caminhada sem orientação na cidade de Gameleiras-MG. O artigo apresentado trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, tendo como população alvo os praticantes de caminhada sem orientação do município. Foram avaliados 50 moradores da cidade, os questionários on-line foram aplicados através de um link para pesquisa eletrônica via Whatsapp. Os questionários foram construídos utilizando a ferramenta *Google Forms*. Os índices de obesidade e sobrepeso obtidos através do cálculo de IMC e o estado de prontidão para prática de atividade física segundo os componentes do (PAR-Q), possuíram bons níveis em relação à média nacional. Já a caracterização dos hábitos de vida saudável, os fatores clínicos e a prática de atividade física dos praticantes, bem como a percepção quanto à orientação de profissionais se apresentaram em índices regulares em relação aos demais estudos.

Palavras-chave: Caminhada, Saúde, Atividade Física.

Abstract

It is notable that in recent years, there has been an increase in the number of people who have joined the practice of physical activities. Since, the regular practice of physical activity, brings significant benefits to human health. In order to perform these physical exercises safely, it is ideal that it be done in a supervised manner by a professional in the field. For this reason, the research aimed to present the profile of hikers without guidance in the city of Gameleiras-MG. The article presented is a cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, targeting walkers without guidance from the municipality. Fifty city dwellers were evaluated, the online questionnaires were applied through a link for electronic survey via Whatsapp. The questionnaires were built using the Google Forms tool. The rates of obesity and overweight obtained through the calculation of BMI and the state of readiness for physical activity according to the components of (PAR-Q), had good levels in relation to the national average. The characterization of healthy lifestyle habits, clinical factors and the practice of physical activity by the practitioners, as well as the perception of the orientation of professionals were presented in regular indexes in relation to the other studies.

Keywords: Walking, Health, Physical Activity.

¹Graduada em Bacharelado em Educação Física. Faculdade Verde Norte – Favenorte. E-mail: amandacardoso32@gmail.com

²Mestre em Reabilitação e Desempenho Funcional pela Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM. Docente da Faculdade Verde Norte – FAVENORTE. E-mail: fe1995muniz@hotmail.com.

Sumário

Introdução	5
Materiais e métodos.....	6
Resultados e discussão	8
Conclusão	18
Referências	19
Apêndices/Anexos	21
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	21
Apêndice B - Questionário	23
Anexos.....	28
Anexo A: Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q).....	28
Anexo B: Questionário da Tabela de Risco Coronariano proposto pela Michigan Heart Association (MHA)	29

Introdução

É notável que nos últimos anos, houve um aumento no número de pessoas que aderiram à prática de atividades físicas (PINHEIRO *et al.*, 2017). Uma vez que, a prática regular de atividade física, traz significativos benefícios à saúde humana, como a redução e controle de peso, prevenção de cardiopatias e alguns tipos de câncer, redução de diabetes e pressão arterial, proteção da capacidade funcional, além de melhorias à saúde mental (BICALHO *et al.*, 2018).

Existem inúmeras maneiras para manter o corpo em atividade, dentre elas, a caminhada (BICALHO *et al.*, 2018). A caminhada representa a principal atividade física diária para a maioria das pessoas, sendo considerada uma fonte de lazer que restaura a saúde dos efeitos nocivos impostos pelas estressantes rotinas de trabalho, além de melhorar a autoestima de seus praticantes e ser indicada como uma grande aliada para uma vida saudável. A caminhada também é uma excelente atividade física para iniciantes e para os indivíduos mais sedentários (MAIA *et al.*, 2017).

Outra grande vantagem em relação a esse tipo de atividade física é a praticidade e facilidade de execução (LAGE *et al.*, 2019). Basta um tênis e boa vontade para iniciá-la, sendo poucos os casos em que sua prescrição não é recomendada. No entanto, ela também apresenta suas desvantagens, pois sua prática muitas vezes é solitária e sem parâmetros para evolução, não sendo raras as vezes que os seus praticantes a abandonam (PINHEIRO *et al.*, 2017).

Para a realização do exercício físico de forma segura, tem-se como ideal que ele seja feito de forma supervisionada por um profissional da área. Zanon (2012) esclarece que o profissional de Educação Física é o responsável por prescrever e orientar as atividades físicas, inclusive a caminhada. Contudo, na maioria dos casos isso não ocorre. É extremamente habitual observar praticantes de caminhada realizando atividades sem nenhum tipo de supervisão. Em decorrência, poderá encontrar dificuldades para alcançar os objetivos desejados. Além disso, em certos casos pode ser um risco (REIS; MOTA, 2013; PINHEIRO *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2017; LAGE *et al.*, 2019).

A orientação e planejamento da caminhada devem ser feitas de maneira individual, pois cada indivíduo tem suas particularidades, limites e capacidades físicas (SURDI; PADILHA, 2013). Assim, destaca-se a importância de conhecer as características do praticante de caminhada, através da realização de uma avaliação física pré-participação e exames clínicos para obter informações sobre o atual quadro de saúde do praticante, no intuito de afastar quaisquer riscos que o exercício possa oferecer durante sua prática (MARINS; GIANNICHI, 1996; LOPES *et al.*, 2013; LAGE *et al.*, 2019). No entanto, devido ao grande número de

praticantes, principalmente aqueles que fazem atividade física ao ar livre, esse tipo de intervenção torna-se mais difícil (LOPES *et al.*, 2013). Dessa forma, a aplicação de questionários é uma alternativa frequentemente utilizada, rápida e de baixo custo com a finalidade de obter uma avaliação prévia sobre as condições de saúde do indivíduo (LAGE *et al.*, 2019).

Com uma avaliação adequada, a prática de atividades físicas em ambientes abertos, se torna mais segura e prazerosa aos seus praticantes (SURDI; PADILHA, 2013). Conhecer as características da população que frequenta este cenário possibilita intervenções que visem melhorar a efetividade da prática da caminhada.

Diante disso, a presente pesquisa teve como objetivo determinar o perfil dos praticantes de caminhada sem orientação na cidade de Gameleiras-MG, visando contribuir para a identificação de possíveis riscos a saúde, oferecendo conhecimento para os profissionais de educação física e da saúde em geral, oportunizando novas ações para prática da caminhada de maneira segura. Além de ser uma fonte de informações para pesquisas futuras.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, desenvolvido na cidade de Gameleiras, localizada ao norte do estado de Minas Gerais, Brasil. Foram entrevistados 50 praticantes de caminhada sem orientação do município, obtendo a coleta e seleção dos participantes por conveniência, desde que, os mesmos atendessem a três pré-requisitos básicos: terem idade igual ou superior a 18 anos, praticarem caminhada a pelo menos dois meses sem orientação de um profissional e concordarem em participar voluntariamente da pesquisa.

Após a concordância dos participantes, questionários on-line foram aplicados através de um link para pesquisa eletrônica via Whatsapp. Os questionários foram construídos utilizando a ferramenta *Google Forms* tendo avaliado o: perfil sociodemográfico e econômico dos participantes, percepção do estado de saúde, fatores clínicos, hábitos de vida e prática de caminhada, percepção dos praticantes de caminhada a respeito da necessidade de orientação de um profissional de educação física, nível de prontidão para atividade física e risco coronariano.

Para as variáveis sociodemográficas e econômicas foram coletadas informações dos participantes referentes à idade, sexo, raça, religião, escolaridade, estado conjugal, local de residência, profissão e renda. Quanto aos hábitos de vida e a prática de caminhada foram questionadas informações sobre: tabagismo, etilismo, alimentação, uso de tratamento para

perder peso, prática de caminhada, outros tipos de atividades físicas realizadas, motivos que levaram a prática da caminhada e os benefícios observados.

Foi questionado também sobre a percepção do estado de saúde, onde o praticante de caminhada respondeu como ele considera o seu estado de saúde, e acerca dos fatores clínicos, se já foi diagnosticado com: pressão alta, colesterol alto, problema de coração, diabetes, doença renal, artrite, depressão, problema de coluna e câncer.

Quanto à percepção dos participantes a respeito da necessidade da orientação de um profissional de educação física na prática de caminhada, foi questionado: porque o participante realiza a prática de caminhada sem orientação de um profissional, se considera importante à orientação profissional para a caminhada, quem o participante julga ser o profissional capacitado para a orientação, se realizou alguma avaliação física antes e durante a prática de caminhada.

O nível de prontidão para atividade física foi avaliado através do questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-q), recomendado pela *American College of Sports Medicine* (ACSM) (SHEPHARD, 1988). É considerado um padrão mínimo de avaliação para pré-participação de atividade física e contém sete perguntas que visam identificar se o avaliado possui algum indício que possa contribuir para doenças cardiovasculares, metabólicas ou ortopédicas.

A avaliação dos fatores de risco cardiovascular foi realizada pelo questionário adaptado da *Michigan Heart Association* (MHA, 1973). O questionário é composto por oito perguntas, que abrangem: idade, hereditariedade, massa corporal, hipercolesterolemia, hipertensão arterial e sexo. Cada fator de risco possui seis opções de resposta, e toda resposta equivale a um escore, que representa o risco coronariano referente àquele fator. A soma das pontuações obtidas em todas as respostas corresponde a um escore, que representa o risco coronariano, e este escore possui uma classificação formulada pela própria MHA: Bem abaixo da média (6-11 pontos), Abaixo da média (12-17 pontos), Risco médio (18-24 pontos), Risco moderado (25-31 pontos), Risco alto (32- 40 pontos) e Risco muito alto (41-62 pontos).

Foram adotados os seguintes critérios para consideração dos fatores como de risco: idade – maior ou igual há 40 anos; hereditariedade – ter pelo menos um parente de primeiro grau com doença cardiovascular na família; massa corporal – estar com mais de três quilos acima do peso padronizado; tabagismo – ter fumado diária, semanal ou mensalmente nos últimos 12 meses; comportamento sedentário – não possuir, nem esforço recreacional moderado; colesterol – acima de 200 mg/dl; pressão arterial sistólica – maior ou igual a 140 mmHg¹⁴; sexo – mulher com mais de 40 anos (MHA, 1973; LAGE *et al.*, 2019).

Os avaliados responderam às questões através de autorrelato, sem interferência do avaliador. Dessa forma, os resultados, como massa corporal, intensidade de exercício, colesterol e pressão arterial, foram derivados de valores autodeclarados.

Para a análise dos dados foram utilizados o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) for Windows versão 25.0. Os dados foram analisados a partir da distribuição de frequência e porcentagem.

Os sujeitos participantes do estudo que concordaram participar de forma voluntária, concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, apresentado online antes da aplicação do questionário, contendo o objetivo do estudo, procedimento de avaliação e caráter de voluntariedade da participação. Por se tratar de um estudo envolvendo humanos, este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário FIPMOC e aprovado sob o número 4.390.031, todos os preceitos da bioética foram criteriosamente seguidos, obedecendo aos preceitos éticos da resolução 466/2012.

Resultados e discussão

Durante a coleta dos dados foram avaliados 50 moradores da cidade de Gameleiras-MG praticantes de caminhada como atividade física regular, sem orientação de um profissional capacitado em Educação Física, com média de idade de 28,4±8,8 anos. Os dados sócio-demográficos, econômicos e antropométricos, serviram de base para apresentação dos resultados obtidos através da população estudada, com intuito de conhecer melhor as características dos participantes.

Em relação aos fatores sociodemográficos e econômicos, observa-se que a maioria dos praticantes de caminhada sem orientação era do sexo feminino (82,0%), pardos (58,0%), católicos (80,0%), solteiros (52,0%) e residiam na zona urbana (74,0%). Quanto à escolaridade, a maioria possuía ensino médio completo (48,0%), recebiam menos de um salário mínimo (52,0%) e dentre as profissões que exerciam, os serviços de comércio (34,0%) eram os mais prevalentes (Tabela 1). No estudo de Brandão e Silva (2013), realizado para avaliar o perfil de 180 praticantes de caminhada em praças públicas, identificou que a maioria era do sexo feminino (62,8%), na faixa etária de 51 a 60 anos e com grau de escolaridade de maior prevalência o ensino médio completo (37,8%), corroborando com nossos achados. Já no estudo de Pinheiro *et al.*, (2017) realizado com praticantes de atividade física sem orientação das praças esportivas de São Luís-MA, observou-se uma predominância do sexo masculino (60,7%) se comparando com o sexo feminino (39,3%). Além disso, os autores destacam que a maioria dos

praticantes tinham ensino superior completo e uma renda de 5 a 10 salários. Este estudo contraria os achados de Pinheiro *et al.*, (2017) e Carvalho *et al.*, (2009), onde a maioria dos praticantes de caminhada constituem-se de um nível de escolaridade alto e uma renda elevada, sendo justificada pelo fato desses praticantes ter o espaço físico mais próximo de suas casas e por ter uma maior disponibilidade de tempo no seu cotidiano podendo usá-lo para cuidar da sua saúde.

Essa divergência de dados pode ser justificada pelo fato de Gameleiras-MG, ser considerada um município de pequeno porte, com 5.139 habitantes, tendo a economia voltada inteiramente para a vocação originária do município, sendo a produção agrícola e pecuária, destacando-se a produção de arroz e milho (IBGE, 2019).

A média de idade dos praticantes de caminhada sem orientação deste estudo é de 28 anos, o que corrobora com o estudo de Kunzler (2014), que caracterizou a predominância de adultos jovens que praticam algum tipo de atividade física em parques públicos.

Tabela 1: Caracterização da amostra segundo fatores sócio-demográficos, econômicos e antropométricos dos praticantes de caminhada sem orientação de Gameleiras-MG, 2020.

Variáveis		N	%
Fatores sociodemográficos e econômicos			
Sexo	Feminino	41	82,0
	Masculino	9	18,0
Raça	Preta	9	18,0
	Parda	29	58,0
	Amarela	2	4,0
	Branca	10	20,0
Escolaridade	Superior Completo	13	26,0
	Superior Incompleto	10	20,0
	Ensino Médio Completo	24	48,8
	Ensino Fundamental Completo	3	6,0
Religião	Católico	40	80,0
	Evangélico	9	18,0
	Espírita	1	2,0
Estado conjugal	Solteiro	26	52,0
	Casado	23	46,0
	Divorciado	1	2,0
Local de Residência	Zona Rural	13	26,0
	Zona Urbana	37	74,0
Trabalha	Trabalha	40	80,0
	Não trabalha	10	20,0

Renda	Abaixo de 1 salário	26	52,0
	1 a 2 salários mínimos	20	40,0
	1 á 2 salários mínimos	4	8,0
Profissão	Serviços Domésticos	5	10,0
	Serviços de Lavoura	5	10,0
	Serviços Autônomos	1	2,0
	Serviços Comerciais	17	34,0
	Serviços Educacionais	10	20,0
	Servidor Público	9	18,0
	Estudante	3	6,0
Fatores Antropométricos			
IMC	Peso normal	23	46,0
	Sobrepeso	17	34,0
	Obesidade	10	20,0

Legenda: n: número de voluntários; %: porcentagem.

Fonte: Autoria própria (2020).

Considerando os fatores antropométricos, é possível apresentar com base nos dados encontrados pelo cálculo de IMC (Índice de Massa Corporal), que a maior parte dos entrevistados está com peso normal (46%), seguido de sobrepeso (34%) e obesidade (20%). Índices um pouco abaixo da média total dos brasileiros que de acordo com Batista, Sousa e Carvalho (2020), que destacam que a obesidade na vida adulta se encontrava no ano de 2019 em 55,7% da população nacional. Várias doenças crônicas não-transmissíveis podem estar associadas a um elevado IMC, por isso é importante manter esses valores dentro dos padrões descritos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (PINHO, 2019).

A percepção dos moradores da cidade Gameleiras-MG praticantes de caminhada sem orientação, em relação ao seu estado de saúde, também é um fator relevante para o estudo, e pode ser apresentado pelos dados explícitos na Tabela 2, onde a maior parte dos entrevistados (42%) apresentou uma percepção regular quanto ao bem-estar físico, tendo ainda 32% alegado um bom atilamento ao tema, 24% muito bom, e apenas 2% relatou ter uma percepção ruim em relação ao seu estado de saúde no período da realização dos questionários.

Os resultados apresentam ainda de forma analítica que, embora a resposta escolhida pela maior porcentagem dos entrevistados foi a de percepção regular, mais da metade dos envolvidos (56%) relatou ter um índice de percepção “bom” ou “muito bom”. Os parâmetros desses dados podem ser associados à pesquisa de Cabral *et al.*, (2017), que também realizou um estudo em uma cidade considerada de pequeno porte em Minas Gerais e obteve índices de percepção quanto à saúde positivos maiores que 50%.

Tabela 2: Caracterização da amostra segundo a percepção do estado de saúde e fatores clínicos econômicos dos praticantes de caminhada sem orientação de Gameleiras-MG, 2020.

Variáveis		n	%
Estado de Saúde			
Percepção do Estado de Saúde	Muito bom	12	24,0
	Bom	16	32,0
	Regular	21	42,0
	Ruim	1	2,0
Fatores Clínicos			
Hipertensão	Sim	9	18,0
	Não	41	82,0
Colesterol alto	Sim	5	10,0
	Não	45	90,0
Problemas no Coração	Sim	2	4,0
	Não	48	96,0
Diabetes	Sim	0	0,0
	Não	50	100,0
Problemas de coluna/Lombalgias	Sim	19	38,0
	Não	31	62,0
Doença renal	Sim	5	10,0
	Não	45	90,0
Depressão	Sim	9	18,0
	Não	41	82,0
Artrite	Sim	3	6,0
	Não	47	94,0
Câncer	Sim	1	2,0
	Não	49	98,0

Legenda: n: número de voluntários; %: porcentagem.

Fonte: Autoria própria (2020).

Além dos dados apresentados quanto à percepção ao estado de saúde, é possível observar na Tabela 2 os resultados encontrados em relação aos fatores clínicos dos questionados, onde 18% relataram ser hipertensos, 10% que possuem colesterol alto, 4% têm problemas no coração, 38% apresentaram sofrer com problemas de coluna ou lombalgias, 10% possuem algum tipo de doença renal, 18% têm ou já tiveram depressão, 6% relataram possuir artrite e 2% estão ou já estiveram na luta contra algum tipo de câncer. Além desses dados apresentados, é possível ressaltar que nenhum dos entrevistados apresentou ter diabetes. No estudo de Pinheiro *et al.*, (2017), realizado com praticantes de atividade física sem orientação, observou-se também que

18% dos participantes tinham hipertensão arterial e 13,6% colesterol elevado. Problemas dessa importância não podem ser ignorados, exemplo como a pressão arterial que é uma grandeza que devem ser aferida constantemente ante, durante e depois de uma prática de atividade física. Então a partir disso, é notório a importância de alguém com o devido conhecimento fazendo o controle dessas taxas.

Dentre os dados dos fatores clínicos apresentados o de maior expressividade negativa para com a saúde dos praticantes de caminhada, foi à porcentagem de entrevistados que alegaram por meio do questionário possuir algum tipo de problema de coluna/lombalgia. Quando relacionado a outros trabalhos é possível considerar os dados deste fator como sendo superiores aos demais, como exemplo as informações apresentadas por Oliveira *et al.*, (2015) que encontrou uma prevalência de problemas crônicos de coluna em 18,5% dos brasileiros no ano de 2013. A falta de orientação de um profissional qualificado é um dos fatores para o aumento do risco de problemas de coluna em pessoas que praticam atividades físicas (FERREIRA; NAVEGA, 2010).

Alguns desses fatores clínicos podem estar relacionados às características da prática de atividade física e dos hábitos de vida saudável. A caracterização da forma com que os entrevistados praticam as suas atividades e conduzem os seus demais costumes também foi levantada pela presente pesquisa. Os resultados obtidos em relação a esse tema podem ser visualizados na Tabela 3.

Tabela 3: Caracterização da amostra segundo os hábitos de vida e prática de atividade física dos praticantes de caminhada sem orientação de Gameleiras-MG, 2020.

Variáveis		n	%
Características da prática de atividade física e hábitos de vida			
Há quanto tempo pratica caminhada	Menos de um ano	15	30,0
	Mais de um ano	35	70,0
Frequência em que pratica caminhada	Três dias semanais	17	34,0
	Mais de três dias semanais	33	66,0
Duração da prática de caminhada	Menos de uma hora	18	36,0
	Uma hora	32	64,0
Horário de realização da caminhada	Manhã	17	34,0
	Tarde	30	60,0
	Noite	3	6,0
Motivação para a prática de caminhada	Saúde e qualidade de vida	36	72,0
	Lazer e Socialização	9	18,0
	Emagrecimento	5	10,0

Benefícios com a prática de caminhada	Sim	45	90,0
	Não	5	10,0
Prática outra atividade física	Sim	21	42,0
	Não	29	58,0
Atividade praticada além da caminhada	Dança	11	52,4
	Musculação	3	14,3
	Esporte	7	33,3
Alimentação	Boa	18	36,0
	Regular	30	60,0
	Ruim	2	4,0
Alimentação antes da caminhada	Sim	10	20,0
	Não	21	42,0
	Às vezes	19	38,0
Tipo de alimento consumido antes da caminhada	Frutas	23	79,4
	Proteínas	3	10,3
	Carboidrato	3	10,3
Tratamento para perder peso	Sim	19	38,0
	Não	31	62,0
Quem prescreveu o tratamento para perder peso	Por conta própria	10	52,6
	Nutricionista	7	36,8
	Médico	1	5,3
	Educador Físico	1	5,3
Fumante	Sim	1	2,0
	Não	49	98,0
Etilismo	Sim	21	42,0
	Não	29	58,0

Legenda: n: número de voluntários; %: porcentagem.

Fonte: Autoria própria (2020).

Entre os dados das características da prática de atividade física, 70% dos entrevistados apresentaram realizar caminhada a mais de um ano, sendo que a maior parte desses (66%) pratica a atividade mais de três vezes por semana, 64% uma hora ou mais por dia e 60% praticam no período vespertino. Quanto aos motivos e a outras realizações, 72% realizam a atividade para melhorar a saúde, 90% reconhecem os benefícios da prática, 42% ainda praticam outras atividades, sendo que desses 52,4% realizam dança (Tabela 3). Silva (2010) afirma que a atividade física saudável, deve ser realizada pelo menos 3 vezes na semana, com prazer e sem exageros. Contribuindo com nossos achados, um estudo que investigou os hábitos relacionados

a saúde da amostra de praticantes de caminhada em praças públicas, verificou que 58,9% dos praticantes realizam a caminhada em cinco vezes ou mais por semana, enquanto apenas 5,6% realizam duas vezes por semana. Quanto à preferência no horário de praticar a sua atividade habitual, os participantes preferem no período da manhã (66,7%) dos casos. Em relação a motivação, 40,6% procuram pela questão da saúde. Quando perguntados se pratica outra atividade física associada à caminhada, 40,0% afirmaram que praticavam, sendo a atividade predominante a musculação (13,9%) (BRANDÃO; SILVA, 2013).

Os resultados encontrados a partir da Tabela 3, em relação aos hábitos alimentares, mostrou que 60% tem percepção regular quanto à alimentação realizada, 20% sempre se alimentam antes do exercício e 38% às vezes, destes 79,4% realizam o consumo de frutas. Quanto ao estilo de vida, 98% não são fumantes, 58% não fazem o consumo de álcool, 38% realiza tratamento para perda de peso, sendo destes 52,6% por conta própria. Esses dados representa boa parte dos costumes dos cidadãos brasileiros praticantes de alguma atividade física ou que realizam algum tipo de dieta/tratamento nutricional. No estudo de Brandão e Silva (2013), 58,3% dos praticantes de caminhada se alimentam antes de exercitar-se e apenas 9,4% alimentam-se às vezes. Desse total, 46,1% se alimentam de suco ou fruta e 15,6% de café ou leite. No mesmo estudo levando em consideração o índice de resposta sobre a realização de algum tipo de dieta 114 (63,6%) não realizam qualquer dieta, enquanto 66 (36,4%) disseram realizar alguma modalidade de programação alimentar, sendo 16,7% realizando por conta própria, contribuindo com nossos achados. O estudo de Lima e Almeida (2020), que conteve a mesma quantidade de participantes (50 indivíduos), também apresentou números similares aos nossos quanto à realização de dietas, onde a metade dos entrevistados realiza dieta por conta própria, sem o acompanhamento de um profissional nutricionista.

Essa prática alimentar dos praticantes (Tabela 3) torna-se perigosa, visto que, segundo Costil e Wilmore (2001), durante a contração muscular, o carboidrato é o principal combustível utilizado e é o nutriente mais importante para o desempenho atlético, em caso de inanição ou quando estivermos sem ingerir carboidrato há mais de quatro horas, o organismo utilizará as proteínas para possibilitar energia suficiente para a contração muscular. Desta forma, os praticantes correm o risco de perder massa magra em vez de gordura. Compreende-se, então, que os praticantes que se alimentam antes da prática, em sua maioria, utilizam o alimento adequado. É importante ter um acompanhamento de um profissional capacitado para a orientação dos melhores alimentos que podem ser ingeridos antes, durante e depois das práticas de atividades físicas e das dietas restritivas para perda de peso (PINHEIRO *et al.*, 2017).

Ainda em relação ao acompanhamento profissional das realizações dos entrevistados, é possível balizar informações no que se refere à orientação para a prática de caminhada. Com base nos dados da Tabela 4, é possível entender a percepção dos questionados quanto à: Orientação profissional para realização do exercício, importância da orientação, motivo para caminhada sem orientação, profissional adequado, realização e estruturação da avaliação física e avaliação médica. A fim de apresentar por parte dos entrevistados o conhecimento e a percepção deles quanto ao acompanhamento profissional necessário.

Tabela 4: Percepção da amostra em relação à orientação profissional para a prática de caminhada. Gameleiras-MG, 2020.

Variáveis		n	%
Orientação profissional para prática de caminhada	Sim	0	0,0
	Não	50	100,0
Considera importante a orientação profissional para prática de caminhada	Sim	44	88,0
	Não	6	12,0
Porque pratica caminhada sem orientação profissional	Nunca tomei conhecimento de tal importância	25	50,0
	Devido minha baixa renda	8	16,0
	Não acho necessário	6	12,0
	Eu mesma faço meus planos de exercícios	11	22,0
Qual profissional julga ser preparado para a orientação	Profissional de Educação Física	49	98,0
	Médico	1	2,0
Fez avaliação física antes da prática de caminhada	Sim	8	16,0
	Não	42	84,0
Há quanto tempo fez a avaliação física	Menos de 3 meses	7	87,5
	Mais de 3 meses	1	12,5
Quem realizou a avaliação física	Profissional de Educação Física	5	62,5
	Nutricionista	2	25,0
	Médico	1	12,5
Repetiu a avaliação física	Sim	5	62,5
	Não	3	37,5
Fez avaliação médica antes da prática de caminhada	Sim	6	12,0
	Não	44	88,0
Há quanto tempo fez a avaliação médica	Menos de 3 meses	2	33,4
	Mais de 3 meses	4	66,6
Repetiu a avaliação médica	Sim	3	50,0

Legenda: n: número de voluntários; %: porcentagem.

Fonte: A autoria própria (2020).

Com base nas respostas apresentadas pelo questionário é possível demonstrar um índice de 100% dos entrevistados que não possuem orientação profissional durante a prática de caminhada, no entanto 88% considera o acompanhamento de um educador físico importante durante a atividade, 50% disseram realizar o exercício sem o acompanhamento por falta de conhecimento, mas 98% expuseram que o profissional adequado para o seguimento é o educador físico e 16% realizaram avaliação física antes do cumprimento da prática, sendo desses 62,5% junto a um profissional de Educação Física. Ainda em relação ao acompanhamento profissional, apenas 12% dos questionados buscaram avaliação médica antes da prática da caminhada, sendo desses 66,6% realizadas a mais de três meses e 50% sendo avaliações periódicas.

Os dados apresentados pelos resultados obtidos a partir da Tabela 4, em relação a orientação e avaliações profissionais periódicas dos praticantes de caminhada na cidade de Gameleiras-MG corroboram as informações apresentadas por Brandão e Silva (2017), que apresenta um estudo sobre o perfil dos praticantes de caminhada/corrída em praças públicas, onde é exibido que 79,5% dos participantes se exercitam sem nenhuma orientação, sendo que 21,3% revelaram não terem conhecimento da importância da orientação para prática de caminhada. Em relação as avaliações, 75,6% não fizeram avaliação física e apenas 24,4% realizaram-na antes de iniciar a prática de exercício, 48,9% não realizaram exames médicos, enquanto 51,1% disseram realizá-lo antes do início. Além disso, os entrevistados desse estudo possuem o hábito de realizar com frequência os seus exames físicos e suas consultas profissionais.

Mesmo com todas as informações passadas pela mídia, sobre a importância de um acompanhamento profissional durante a prática de atividades físicas, a literatura revela a falta de conhecimento por parte dos praticantes de caminhada. É importante a conscientização da população acerca da necessidade da orientação profissional e das avaliações físicas e médicas (PINHEIRO *et al.*, 2017).

Com base nas relações entre os dados apresentados é possível balizar a falta da percepção da necessidade de acompanhamento profissional, com o nível de prontidão segundo os componentes do questionário “PAR-Q”, onde os entrevistados apresentaram informações em relação à: Avisos médicos sobre precaução durante as atividades realizadas devida problema cardiovasculares, registros sobre dores no peito, desequilíbrio, perde de consciência, problemas

ósseos, insumo de medicamentos ou conhecimento sobre alguma ocasião que o iniba a realização de atividades físicas. Os resultados encontrados podem ser apresentados pela Tabela 5.

Tabela 5: Estado de prontidão para prática de atividade física segundo os componentes do (PAR-Q) dos praticantes de caminhada sem orientação de Gameleiras-MG, 2020.

Questões do PAR-Q	Respostas positivas		Respostas Negativas	
	N	%	N	%
1- Algum médico já disse que você possui algum problema de coração e que só deveria realizar atividade física supervisionada por profissionais de saúde?	0	0,0	50	100,0
2- Você sente dores no peito quando pratica atividade física?	3	6,0	47	94,0
3- No último mês, você sentiu dores no peito quando praticou atividade física?	3	6,0	47	94,0
4- Você apresenta desequilíbrio devido à tontura e/ou perda de consciência?	3	6,0	47	94,0
5- Você possui algum problema ósseo ou articular que poderia ser piorado pela atividade física?	3	6,0	47	94,0
6- Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração?	6	12,0	44	88,0
7- Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física?	1	2,0	49	98,0

Legenda: PAR-Q: Questionário de Prontidão para Atividade Física; n: número de voluntários; %: porcentagem.

Fonte: Autoria própria (2020).

Os dados do questionário PAR-Q apresentaram a informação de que, nenhum dos entrevistados já foi alertado por médicos em relação a doenças cardiovasculares. Apenas 6% dos praticantes de caminhada estudados já sentiram dores no peito em quanto praticavam atividades físicas, todos eles sendo no último mês. Outros 6% apresentaram algum tipo de desequilíbrio devido à tontura e/ou perda de consciência, mesma quantidade dos entrevistados que afirmaram possuir algum problema ósseo ou articular que poderia ser piorado pela atividade física. Em relação á medicamentos 12% alegaram tomar atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração e 2% tem conhecimento de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física.

Os resultados encontrados a partir do questionário PAR-Q de fatores de risco coronariano e prontidão para atividade física são similares aos dados apresentados por Lages *et al.*, (2019),

que além de servir como umas das bases para fundamentação e introdução do tema no presente artigo, também corroboraram para discussão do tema, já que os índices positivos de resposta ao questionário são análogos, tendo 6,3% de entrevistados com dores no peito, 18,8% com tonteira ou desmaios, 10% com pressão arterial alta, 11,3% com problemas ósseos e nenhum entrevistado com problemas cardiovasculares ou algo a mais que o impeça de realizar suas atividades.

Conclusão

Com base em todos os dados levantados, nas respostas obtidas a partir dos questionários e dos debates criados por meio das discussões do tema, é possível apresentar uma conclusão em relação ao perfil dos praticantes de caminhada sem orientação na cidade de Gameleiras-MG. Em meio a todos os temas os envolvidos apresentaram resultados similares ou mais positivos em relação à literatura adotada.

Os índices de obesidade e sobrepeso obtidos através do cálculo de IMC e o estado de prontidão para prática de atividade física segundo os componentes do (PAR-Q), possui bons níveis em relação à média nacional. Já a caracterização dos hábitos de vida saudável, os fatores clínicos e a prática de atividade física dos praticantes, bem como a percepção quanto à orientação de profissionais se apresentaram em índices regulares em relação aos demais estudos. Apresentando assim as devidas características do perfil dos praticantes de caminhada estudados.

Ainda mediante a realização da pesquisa é possível ressaltar as contribuições geradas com base nas informações conduzidas até os participantes do estudo, podendo gerar novos hábitos e introduzir novas perspectivas aos praticantes de caminhada bem como os membros de sua família. Destacando a possibilidade da inclusão de agentes educadores físicos, profissionais da área da saúde e as devidas autoridades, a fim de gerar mais difusão sobre o tema, não sendo realizado pela presente pesquisa com base nas limitações impostas ao acadêmico de ensino superior.

Com base nas limitações apresentadas é notória a necessidade de novos estudos em relação ao tema, a fim de realizar contribuições ainda maiores para o meio, aumentando a quantidade de acompanhamentos realizados por profissionais da saúde, como avaliações e cuidados durante a execução de caminhadas ou qualquer outra atividade física, reforçando ainda a necessidade de se criar cada vez mais uma sociedade consciente e saudável.

Referências

- BATISTA, M. F.; SOUSA, A. P. S.; CARVALHO L. M. F. Evolução anual da prevalência de excesso de obesidade em adultos nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2010 e 2019. **Research, Society And Development**. Vargem Grande Paulista, v. 8, n.10, Out. 2020.
- BICALHO, P. G. *et al.* Associação entre fatores sociodemográficos e relacionados à saúde com a prática de caminhada em área rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1323-1332, 2018.
- CABRAL, M. C. *et al.* Percepção do estado de saúde em adultos em uma cidade de pequeno porte de Minas Gerais. **Revista Científica Fagoc Saúde**, Ubá, v. 2, 2017.
- CARVALHO, D. A. *et al.* Prevalência da prática de exercícios físicos em idosos e sua relação com as dificuldades e a falta de aconselhamento profissional específico. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 25, n. 1, p. 29-40, 2017.
- EUZEBIO, M. B. *et al.* Função Diastólica e Biomarcadores de Participantes de Caminhada de Longa Distância. **Arq. Bras. Cardiol**, Goiania, v. 115, n. 4, p. 620-627, abr./set. 2019.
- LAGE, F. X. A. *et al.* Prevalência de fatores de risco coronariano e prontidão para atividade física em mulheres praticantes de caminhada e corrida recreativa. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 28, n. 2, 2019.
- LIMA, P. L.; ALMEIDA, J. O. Adesão da dieta de baixo teor de carboidratos em pacientes com e sem acompanhamento nutricional. **Revista Nutrir**, Ponta Grossa, v. 1, n. 13, jan./jul. 2020.
- LOPES, P. R. N. R.; MOREIRA, O. C.; MARINS, J. C. B.; OLIVEIRA, R. A. R. Prontidão para a prática de atividade física em estudantes participantes de um torneio universitário TT. **Rev bras ciênc mov**, v. 21, n. 1, p. 132–138, 2013.
- MAIA, D. L. C.; BLEME, L.; BORGES, T. M.; BORHER, É. D. D. S.; QUINTÃO, P. G. A. Os benefícios dos exercícios físicos para a funcionalidade dos idosos: Uma comparação entre hidroginástica, caminhada e exercícios resistidos. **Revista de Trabalhos Acadêmicos–Universo Belo Horizonte**, v. 1, n.2, 2017.
- MARINS, J.; GIANNICHI, R. **Avaliação e prescrição da atividade física**. Shape, editor. Rio de Janeiro; 1996.
- MICHIGAN HEART ASSOCIATION (MHA). RISK. **Lancet**, n. 2, p. 243-244, 1973.
- OLIVEIRA, M. M. *et al.* Problema crônico de coluna e diagnóstico de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) autorreferidos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, n. 24, v. 2, 287-296, abr./jun. 2015.

PINHEIRO, C. *et al.* Perfil dos praticantes de atividade física sem orientação em praças esportivas de São Luís-MA. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 11, n. 69, p. 710-716, jan./dez. 2017.

PINHO, J. L. *et al.* O papel da obesidade e das variações do Índice de Massa Corporal (IMC) ao longo da vida adulta como fator de risco para desenvolvimento de neoplasia pancreática. **Revista multidisciplinar e de psicologia**. Juazeiro do Norte, v. 13, n. 46, p. 19-20, ago. 2019.

REIS, F.F.; MOTA, J. A prática de atividade física em parques públicos sem orientação profissional. **EFDeportes**, n. 125, 2013.

SHEPHARD, R. J. PAR-Q, Canadian Home Fitness Test and Exercise Screening Alternatives. **Sport Med**, v. 5, n. 3, p. 185-95, 1988.

SURDI, A. C.; PADILHA, E. A prática de atividades físicas em academia ao ar livre: a percepção dos seus praticantes. **EFDeportes**, n. 162, 2013.

ZANON, D. **Personal trainer ou personal training?** 2012. Disponível em: <http://www.diegozanon.com.br/?p=245>. Acesso em: 10 de jun de 2020.

Apêndices/Anexos

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título da pesquisa: Perfil dos praticantes de caminhada sem orientação da cidade de Gameleiras - MG.

Instituição promotora: Faculdade Verde Norte (Favenorte)

Pesquisador responsável: Fernanda Muniz Vieira

Endereço: Rua. Marília, nº 399, Jardim São Geraldo, Montes Claros-MG. CEP: 39403-241.

Fone: (38) 99868-3474

E-mail: fe1995muniz@hotmail.com

Caro Participante:

Gostaríamos de convidá-lo a participar como voluntário da pesquisa intitulada “Perfil dos praticantes de caminhada sem orientação da cidade de Gameleiras - MG”. Que se refere a um projeto de trabalho de conclusão de curso da aluna Amanda Cardoso de Oliveira, do Curso de Graduação em Educação Física.

O objetivo deste estudo é determinar o perfil dos praticantes de caminhada sem orientação na cidade de Gameleiras, Minas Gerais.

Sua forma de participação consiste em responder a um questionário on-line que engloba características sobre dados sociodemográficos e econômicos, percepção do estado de saúde, fatores clínicos, hábitos de vida e prática de caminhada, fatores motivacionais e benefícios observados, percepção a respeito da necessidade de orientação de um profissional e avaliação do nível de prontidão para atividade física e risco coronariano.

Não será cobrado valor algum para a execução desta pesquisa, não haverá gastos e não estão previstos ressarcimentos ou indenizações. No entanto, em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você terá direito a indenização e caso tenha algum gasto relacionado à pesquisa terá o seu ressarcimento.

As atividades propostas neste projeto podem apresentar riscos mínimos para os participantes, sendo assim, medidas serão obedecidas para minimizar qualquer risco. Os procedimentos podem causar desconforto, onde o mesmo pode se sentir constrangido e achar desnecessário a perda de tempo ao responder o questionário aplicado. Os pesquisadores e examinadores serão treinados para antecipar situações que possam ser danosas e eliminá-las ou minimizá-las ao máximo possível. A pesquisa será imediatamente interrompida caso o participante deseje e manifeste sua intenção, sem qualquer prejuízo para o mesmo.

Os resultados poderão promover uma reflexão sobre o tema envolvido, pois ao traçar o perfil dos praticantes de caminhada sem orientação, é possível conhecer e identificar os

possíveis riscos a saúde e subsidiar novas ações que visem melhorar a eficácia da prática da caminhada de maneira segura. E também será uma fonte de informações para profissionais de educação física oportunizando pesquisas futuras.

Você terá acesso ao resultado dessa pesquisa por meio de publicação de artigo, apresentação de resumos em eventos científicos. Gostaríamos de deixar claro que sua participação é voluntária e que poderá recusar-se a participar ou retirar o seu consentimento, ou ainda descontinuar sua participação se assim o preferir, sem penalização alguma ou sem prejuízo ao seu cuidado. Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes.

Recomendamos que copie ou print este termo e salve-o no computador ou telefone, pois ao reenviar este formulário/questionário para o pesquisador, você não terá mais acesso às informações contidas nele. Ao responder este formulário/questionário você concorda em participar como voluntário desta pesquisa.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Fernanda Muniz Vieira

Apêndice B - Questionário

Olá!

Sou aluna do curso de Educação Física da Faculdade Verde Norte (FAVENORTE), juntamente com a professora Fernanda Muniz Vieira estamos avaliando o perfil dos praticantes de caminhada sem orientação na cidade de Gameleiras, Minas Gerais.

A prática de atividade física regular traz inúmeros benefícios à saúde humana sendo a caminhada uma das opções para alcançá-los. Assim como outra atividade física, a caminhada proporciona melhor saúde global na vida das pessoas, além de ser uma prática segura e de baixo custo. Embora seja uma atividade democrática e que oferece poucos riscos, é ideal que a caminhada seja realizada de forma supervisionada por um profissional de Educação Física, evitando certos riscos que podem ser desenvolvidos. Entretanto, a maioria dos praticantes de caminhada não apresentou nenhum tipo de supervisão e avaliação pré-participação. Neste sentido, o presente estudo pretende traçar o perfil dos praticantes de caminhada sem orientação da cidade de Gameleiras. Assim queremos contribuir para a identificação de possíveis riscos à saúde, oferecendo conhecimento para os profissionais de educação física, oportunizando novas ações que visem melhorar a eficácia da prática da caminhada de maneira segura. Além de ser uma fonte de informações para pesquisas futuras.

Caso aceite a participar, basta responder algumas perguntas, considerando suas características e particularidades e nos ajude a entender seu perfil.

Recomendamos que copie ou print este termo e salve-o no computador ou telefone, pois ao reenviar este questionário para o pesquisador, você não terá mais acesso às informações contidas nele. Ao responder este questionário você concorda em participar como voluntário desta pesquisa.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações.

Você consente em participar do estudo.

Concordo em participar

Não concordo em participar

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E SOCIOECONÔMICO	
1. Qual é a sua idade?	_____anos
2. Qual o seu sexo?	Masculino.....1 Feminino.....2
3. Qual é a sua cor ou raça?	Preta.....1 Parda2 Amarela3 Branca.....4 Indígena.....5
4. Qual foi o curso mais elevado que frequentou e concluiu na escola?	Analfabeto.....1 Ensino Fundamental incompleto.....2 Ensino Fundamental completo.3 Ensino médio incompleto.....4 Ensino médio completo.....5 Superior incompleto.....6 Superior completo.....7
5. Qual sua religião?	Católico.....1 Evangélico.....2 Protestante.....3 Espirita.....4 Ateu.....5 Outra
6. Qual o seu estado conjugal?	Solteiro (a).....1 Casado (a).....2 Divorciado (a).....3 Viúvo (a).....4
7. Onde o Sr. (a) reside?	Zona Rural.....1 Zona Urbana.....2
8. Você trabalha? Qual sua profissão?	Sim.....1 Não.....2 Qual?
9. Qual a sua remuneração mensal?	R\$ _____

PERCEPÇÃO DO ESTADO SAÚDE/FATORES CLÍNICOS	
Como o Sr (a) considera o seu estado de saúde?	Muito bom.....1 Bom.....2 Regular3 Ruim.....4
ALGUM MÉDICO JÁ DISSE QUE O SR (A) TEM, OU TEVE ALGUMAS DESSAS DOENÇAS?	
Pressão Alta	Sim.....1 Não.....2
Colesterol Alto	Sim.....1 Não.....2
Problema de coração/ Infarto/ Angina/ Insuficiência cardíaca	Sim.....1 Não.....2
Diabetes/ Açúcar no sangue	Sim.....1 Não.....2
Doença Renal/ Problema de rins	Sim.....1 Não.....2
Artrite /Reumatismo/ Gota	Sim.....1 Não.....2
Depressão/ Problema de nervos	Sim.....1 Não.....2
Problema de coluna/ Lombalgias (dores nas costas)	Sim.....1 Não.....2
Câncer (Especifique)	Sim.....1 Não.....2 Qual? _____
Outras (especifique)	Qual? _____

HÁBITOS DE VIDA/PRÁTICA DE CAMINHADA	
Você faz caminhada quantos dias por semana?	_____
Você faz caminhada durante quanto tempo?	_____
Qual sua motivação para a prática de caminhada?	_____
Qual seu objetivo com a prática de caminhada?	_____
Qual sua preferência de horário?	Manhã.....1 Tarde.....2 Noite.....3
Realiza alguma outra atividade física? Qual?	Sim.....1 Não.....2 Qual? _____
Você faz algum tratamento para perder peso (dieta)?	Sim.....1 Não.....2
Quem prescreveu esse tratamento?	Não faz.....1 Por conta própria.....2 Nutricionista.....3 Médico.....4 Educador Físico.....5 Outros.....6
Como você considera a sua alimentação?	Boa.....1 Regular.....2 Ruim.....3
Você se alimenta antes da prática de caminhada?	Sim.....1 Não.....2 Às vezes.....3
Que tipo de alimento costuma ingerir antes da caminhada?	_____
Você fuma?	Sim.....1 Não.....2
Você Bebe?	Sim.....1 Não.....2

ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL PARA A PRÁTICA DA CAMINHADA	
Você não tem nenhuma orientação profissional na sua prática de caminhada?	Sim.....1 Não.....2
Você considera importante a orientação de um profissional durante a caminhada?	Sim.....1 Não.....2
Porque pratica caminhada sem orientação de um profissional?	Nunca tomei conhecimento de tal importância.....1 Devido a minha baixa renda.....2 Não acho necessário.....3 Eu mesma faço meu plano de exercícios.....4 Outro.....5
Qual profissional você acha que deve ser procurado para essa orientação para a prática de caminhada?	Profissional de Educação Física.....1 Nutricionista.....2 Fisioterapeuta.....3 Médico.....4 Outros.....5
Você fez alguma avaliação física antes de iniciar a prática de caminhada?	Sim.....1 Não.....2
Em caso afirmativo, há quanto tempo realizou essa avaliação física?	_____
Quem realizou essa avaliação física?	Profissional de Educação Física.....1 Nutricionista.....2 Fisioterapeuta.....3 Médico.....4 Outros.....5
Já repetiu essa avaliação física durante o tempo em que pratica caminhada?	Sim.....1 Não.....2
Você fez alguma avaliação médica antes de iniciar a prática de caminhada?	Sim.....1 Não.....2
Em caso afirmativo, há quanto tempo realizou essa avaliação?	_____
Já repetiu essa avaliação física durante o tempo em que pratica caminhada?	Sim.....1 Não.....2

Anexos

Anexo A: Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q)

Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q)

Este questionário tem o objetivo de identificar a necessidade de avaliação por um médico antes do início da atividade física. Caso você responda "SIM" a uma ou mais perguntas, converse com seu médico ANTES de aumentar seu nível atual de atividade física. Mencione este questionário e as perguntas às quais você respondeu "SIM".

Por favor, assinale "SIM" ou "NÃO" às seguintes perguntas:

1. Algum médico já disse que você possui algum problema de coração e que só deveria realizar atividade física supervisionado por profissionais de saúde?
 Sim Não
2. Você sente dores no peito quando pratica atividade física?
 Sim Não
3. No último mês, você sentiu dores no peito quando praticou atividade física?
 Sim Não
4. Você apresenta desequilíbrio devido à tontura e/ ou perda de consciência?
 Sim Não
5. Você possui algum problema ósseo ou articular que poderia ser piorado pela atividade física?
 Sim Não
6. Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração?
 Sim Não
7. Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física?
 Sim Não

Anexo B: Questionário da Tabela de Risco Coronariano proposto pela Michigan Heart Association (MHA)

IDADE	10 a 20 1	21 a 30 2	31 a 40 3	41 a 50 4	51 a 60 6	Acima de 60 8
HEREDITARIEDADE	Nenhuma história conhecida de cardiopatia 1	1 parente com doença cardiovascular e mais de 60 anos 2	2 parentes com doença cardiovascular e mais de 60 anos 3	1 parente com doença cardiovascular e menos de 60 anos 4	2 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos 6	3 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos 8
PESO	Mais de 2,3Kg abaixo do peso padronizado 1	-2,3 a +2,3Kg do peso padronizado 2	2,7 a 9Kg acima do peso 3	9,5 a 15,9Kg acima do peso 4	16,4 a 22,7Kg acima do peso 6	23,3 a 29,5Kg acima do peso 7
TABAGISMO	Não usuário 0	Charuto ou cachimbo 1	10 cigarros ou menos por dia 2	20 cigarros por dia 4	30 cigarros por dia 6	40 cigarros por dia 10
EXERCÍCIO	Esforço profissional e recreacional intenso 1	Esforço profissional e recreacional moderado 2	Trabalho sedentário e esforço recreacional intenso 3	Trabalho sedentário e esforço recreacional moderado 5	Trabalho sedentário e esforço recreacional ligeiro 6	Ausência completa de qualquer exercício 8
COLESTEROL OU % DE GORDURA NA DIETA	Colesterol abaixo de 180mg/dl A dieta não contém gorduras animais, nem sólidas 1	Colesterol 181 a 205mg/dl A dieta contém 10% de gorduras animais ou sólidas 2	Colesterol 206 a 230mg/dl A dieta contém 20% de gorduras animais ou sólidas 3	Colesterol 231 a 250mg/dl A dieta contém 30% de gorduras animais ou sólidas 4	Colesterol 256 a 280mg/dl A dieta contém 40% de gorduras animais ou sólidas 5	Colesterol 281 a 300mg/dl A dieta contém 50% de gorduras animais ou sólidas 7
PRESSÃO ARTERIAL	Sistólica = 100 mmHg 1	Sistólica = 120 mmHg 2	Sistólica = 140 mmHg 3	Sistólica = 160 mmHg 4	Sistólica = 180 mmHg 6	Sistólica ≥200 mmHg 8
Gênero	Mulher com menos de 40 1	Mulher com 40 a 50 2	Mulher com mais de 50 3	Homem 4	Homem atarracado 6	Homem calvo e atarracado 7

Adaptado de MC ARDLE, KATCH e KATCH (2003).

Escore	Categoria de Risco Relativo
06-11	Risco bem abaixo da média
12-17	Risco abaixo da média
18-24	Risco médio
25-31	Risco moderado
32-40	Alto risco
41-62	Risco muito alto, consultar seu médico

Adaptado de MCARDLE, KATCH e KATCH (2003).