

A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO FUNCIONAL PARA A QUALIDADE DE VIDA

AUTORES

Alaor URBANO JUNIOR

Discente da União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO

. Mayara BERTOLO

Docente da União das Faculdades dos Grandes Lagos - UNILAGO

RESUMO

O presente estudo visa buscar a relação da prática do Treinamento funcional e Qualidade de Vida, o estudo foi realizado através de uma revisão bibliográfica. Pode-se considerar que o treinamento funcional mantém a sua essência como um método de treinamento físico, com conceito básico de melhoria da aptidão física relacionada à saúde ou a performance e prevenção de lesão músculo esquelético e a qualidade de vida. Tem como característica realizar a igualdade das habilidades biomotoras fundamentais do ser humano, para produção de movimentos mais eficientes. Este método de treinamento atende tanto o indivíduo mais condicionado como o menos condicionado, criando um ambiente dinâmico de treino, melhorando assim a qualidade de vida dos praticantes. A compreensão sobre qualidade de vida lida com inúmeros campos do conhecimento humano, biológico, social, político, econômico, médico, entre outros, numa constante inter-relação. Por ser uma área de pesquisa recente, encontra-se em processo de afirmação de fronteiras e conceitos; por isso, definições sobre o termo são comuns, mas nem sempre concordantes.

PALAVRAS CHAVE

Treinamento Funcional, Atividade Física e Qualidade De Vida

1. Introdução

A funcionalidade física do ser humano é testada desde a antiguidade e já foi questão de sobrevivência. Portanto, o treinamento funcional não é uma novidade, pois na época o homem já se utilizava de tais movimentos, como para caçar, para se alimentar e até mesmo fugir dos perigos.

Atualmente, o treinamento funcional mantém a sua essência como um método de treinamento físico, com conceito básico de melhoria da aptidão física relacionada à saúde ou a performance e prevenção de lesão músculo esquelético e a qualidade de vida. Tem como característica realizar a igualdade das habilidades biomotoras fundamentais do ser humano, para produção de movimentos mais eficientes. Este método de treinamento atende tanto o indivíduo mais condicionado como o menos condicionado, criando um ambiente dinâmico de treino.

Paul Chek, desenvolveu um sistema de treinamento funcional focado nos movimentos fundamentais do homem primitivo e que são executados também no cotidiano do homem moderno, são eles os movimentos de: agachar, avançar, abaixar, puxar, empurrar, levantar e girar.

Algumas linhas de pesquisa sobre treinamento funcional referem-se ao treinamento com instabilidade e/ou treinamento do core. Pode-se entender como treinamento do core um programa de exercícios físicos que visa melhorar a capacidade de controlar a posição e o movimento do tronco sobre a pelve e as pernas para permitir uma ótima produção, transferência e controle da força e movimento para o segmento distal, numa cadeia integrada de atividades. Desta forma o produto do controle motor e da capacidade muscular do complexo lombo-pélvico-quadril é a estabilidade do centro corporal (core).

O universo de conhecimento em qualidade de vida se expressa como uma área multidisciplinar de conhecimento que engloba além de diversas formas de ciência e conhecimento popular, conceitos que permeiam a vida das pessoas como um todo. Nessa perspectiva, lida-se com inúmeros elementos do cotidiano do ser humano, considerando desde a percepção e expectativa subjetivas sobre a vida, até questões mais deterministas como o agir clínico frente a doenças e enfermidades.

Pode-se perceber inúmeros esforços na tentativa de elucidar esse campo de conhecimento. Compreender qualidade de vida como uma forma humana de percepção do próprio existir, a partir de esferas objetivas e subjetivas, é um desses. Porém, é preciso que, para uma compreensão adequada, não haja reducionismo perante esse tema, pois o que se percebe são inter-relações constantes entre os elementos que compõem esse universo.

2. Objetivo

2.1 Geral

Verificar a importância do treinamento funcional para a qualidade de vida.

2.2 Específico

Analisar dados a partir de um questionário e verificar em quais aspectos da qualidade de vida houve melhora a partir do início do treinamento funcional.

2.3 Justificativa

Devido aos vários benefícios oferecidos pelo treinamento funcional e pela ampla oferta de prática por diferentes meios nota-se que essa prática está em alta no mercado, por isso o presente estudo tem por objetivo aprofundar os conhecimentos sobre qualidade de vida e propondo uma prática da atividade física, relacionando como forma de melhoria do bem estar e da qualidade de vida.

3. Treinamento Funcional e suas características

O que se sabe é que, o precursor do treinamento funcional em si, foi Paul Chek, nos EUA, há cerca de 50 anos atrás, onde desenvolveu um sistema que trouxe a reprodução dos movimentos fundamentais do homem primitivo que também são executados no cotidiano do homem moderno, como: agachar, avançar, abaixar, puxar, empurrar, levantar e girar, conforme mencionam os autores (Goldenberg e Twist, 2002); (Campos e Coraucci Neto, 2004).

O treinamento funcional já não é uma novidade, a funcionalidade do ser humano já foi uma questão de sobrevivência. Dentro da histórica, na mitologia grega é observada a importância de uma funcionalidade para sucesso dos desafios propostos da época, como na Grécia antiga, que podemos encontramos os Jogos Olímpicos.

Para (Campos e Neto, 2004), o treinamento funcional, mantém a sua base como um método de treinamento físico, com a proposta básica de melhoria da aptidão física relacionada à saúde ou melhoria da aptidão física relacionada a performance e prevenção de lesões e a qualidade de vida.

Método de treinamento no qual suas principais características são de reproduzir as habilidades biomotoras fundamentais do ser humano, para produção de movimentos mais eficientes, tendo como vantagem, atender tanto indivíduos mais condicionados como menos condicionados, com prescrições dinâmicas de treino, focando o melhor trabalho de fortalecimento da região do core, trabalhando as valências físicas de forma melhor distribuída, como: Equilíbrio; Força; Flexibilidade; Resistência; Coordenação; Velocidade. (D'Elia, 2010.)

Portanto, ao treinar nosso corpo, devemos pensar que ele é um sistema interligado. Cada músculo tem receptores para avaliar as posições relativas ao espaço e a todo o equilíbrio corporal. Eles estarão em comunicação, interligando informações para tentar produzir um dado movimento. Isso acontece desde que todos os sistemas funcionem em harmonia para as exigências corporais deste ou daquele Esporte ou Movimento/Atividade Física.

Ao verificar todos os benefícios do treinamento funcional, assim como a oferta de prática por diferentes meios, pode-se considerar que essa prática está em alta no mercado, pois as atividades desenvolvidas pelos profissionais envolvidos com qualidade de vida e resultados duradouros.

Um bom programa de treinamento funcional, mescla atividades neuromusculares com atividades aeróbias, buscando um equilíbrio orgânico. A diversidade do uso de materiais auxiliares, cria uma aula mais dinâmica e completa. O professor deve estar atento as respostas orgânicas do aluno, para o correto dimensionamento da intensidade dos exercícios.

O treinamento deve estar focado nas necessidades individuais de cada aluno, sempre respaldado nos exames médicos e nas avaliações físicas periódicas. A resposta é Sim, você consegue chegar aos seus objetivos, mas a regularidade da prática, como em qualquer tipo de treinamento físico é fundamental para a sedimentação dos resultados. A grande diferença neste tipo de treinamento é o foco, mas voltado para a qualidade de vida do que para a estética corporal, o que acaba acontecendo, mas naturalmente, como consequência da prática regular da atividade.

3.1 Treinamento Funcional no Brasil

No Brasil o treinamento funcional tem seu primeiro expoente o professor Luciano D'Elia, que começou o trabalho em academia da grande São Paulo no final da década de 1990. Essa academia tinha um público mais

focado nas lutas e em um primeiro momento o treinamento funcional era focado a especificidade dos esportes de lutas e depois de algum tempo se expandiu para os demais alunos. E atualmente o Professor Luciano D'Elia é o líder do Core360, que é um sistema de treino é baseado no indivíduo, no seu objetivo, suas necessidades reais, e seu potencial de movimento, no desenvolvimento da capacidade do treinador em identificar essas demandas, e na ampliação dos instrumentos e ferramentas necessários para alavancar os resultados de seus clientes.

Também no final da década de 1990 o método pilates se firmava com uma nova forma de atividade física. Algum tempo depois, no começo do anos 2000 surgiu uma versão metodologia chamada de ballness (apresentado no fitness Brasil pela Inélia Garcia) em que os exercícios de pilates eram aplicados utilizando a bola suíça. Nessa época também aparece a autora Colleen Graig (os livros: Pilates com bola, Abdominais com a bola e Treinamento de força com a bola).

Em 2004 é lançado o Treinamento Funcional Resistido, primeiro livro sobre o treinamento funcional escrito por autores Brasileiros. Nele os professores: Maurício de Arruda Campos e Bruno Coraucci Neto apresentam uma versão de atividade física ligada a capacidades funcionais do dia a dia e a reabilitação, fazendo muito uso dos exercícios integrados.

Nesse sentido verifica-se que no Brasil existem três linhas metodológicas que são chamadas de treinamento funcional uma mais voltada a especificidade esportiva, outra que vem do pilates que é focada no Power house (que no treinamento funcional chamamos de core) e por último temos a visão dos exercícios integrados para melhoria das capacidades funcionais.

4. Qualidade de Vida

A presença do termo qualidade de vida é facilmente percebida no linguajar da sociedade contemporânea, sendo incorporado ao vocabulário popular com várias formas de conotação. Parece que existe um consenso de que é algo bom falar em qualidade de vida, mesmo sem definir exatamente do que está se falando.

O senso comum se apropriou desse objeto de forma a resumir melhorias ou um alto padrão de bem-estar na vida das pessoas, sejam elas de ordem econômica, social ou emocional. Todavia, a área de conhecimento em qualidade de vida encontra-se numa fase de construção de identidade. Ora identificam-na em relação à saúde, ora à moradia, ao lazer, aos hábitos de atividade física e alimentação, mas o fato é que essa forma de saber afirma que todos esses fatores levam a uma percepção positiva de bem-estar.

A compreensão sobre qualidade de vida lida com inúmeros campos do conhecimento humano, biológico, social, político, econômico, médico, entre outros, numa constante inter-relação. Por ser uma área de pesquisa recente, encontra-se em processo de afirmação de fronteiras e conceitos; por isso, definições sobre o termo são comuns, mas nem sempre concordantes. Outro problema de ordem semântica em relação à qualidade de vida é que suas definições podem tanto ser amplas, tentando abarcar os inúmeros fatores que exercem influência, como restritas, delimitando alguma área específica. (Almeida, 2012)

Tal forma de entender qualidade de vida é muito corrente em ambientes comerciais, propagandas de alimentos, condomínios residenciais, campanhas políticas, entre outros. A concepção sobre qualidade de vida, que a eleva como um objeto a ser alcançado mediante esforço do sujeito, promove uma corrida para alcançar algo que o senso comum sabe que é bom, mas não tem claros seus limites conceituais e sua abrangência semântica. É como se tratasse de um ideal da contemporaneidade, que se expressa na política, na economia, na vida pessoal. Busca-se qualidade de vida em tudo. (Barbosa, 1998).

Qualidade de vida tornou-se, em muitas circunstâncias, uma expressão útil a promessas fáceis e propagandas enganosas. Isso ocorre devido a uma falta de compreensão específica sobre o termo, e sua consequente utilização por parte dos meios comerciais e de comunicação, que o utilizam como justificativa para tornar seus produtos úteis, ou para manipular a opinião pública.

Em abordagens sobre qualidade de vida, é necessário ter atenção à multiplicidade de questões que envolvem esse universo, desde parâmetros sociais até de saúde ou econômicos. Esses indicadores podem ser analisados por diferentes áreas de conhecimento, com referenciais e procedimentos diferentes, sendo vinculadas definições e concepções variadas.

É possível observar esforços em estabelecer um tratamento científico para o universo de qualidade de vida. Devido ser esta uma área multidisciplinar, pode-se observar várias frentes de pesquisa e reflexão. Para uma racionalização da análise sobre esse objeto, as formas de definições sobre o tema serão analisadas em dois momentos: Análise semântica do termo e discussão sobre sua abrangência; Definições sobre essa área de conhecimento, com o objetivo de cercar suas variáveis e campos de estudo.

Quanto à análise semântica, tem-se que o termo Qualidade, num sentido filosófico, refere-se a um caráter do objeto, que a princípio nada diz sobre ele, suas propriedades ou possibilidades. Significa uma forma de estabelecer valores. Caracterizar algo pela sua qualidade é estipular um nível bom ou ruim a ele; porém, essa atribuição é subjetiva, de acordo com o referencial e os elementos considerados. O que é boa qualidade para alguém não é necessariamente para outra pessoa (Betti, 1997).

Ao atribuir valores a um objeto, está implícita a veracidade da existência real do mesmo. Consequentemente, o que se analisa não é a presença ou ausência deste no mundo concreto, mas seu valor perante às variáveis que o rodeiam (Almeida, 2012).

Analisando o termo qualidade de vida, nota-se que o emprego da palavra Qualidade a essa forma de percepção de mundo estabelece uma existência inerente a esse campo de conhecimento, independentemente de ser considerado bom ou ruim. A qualidade de vida sempre esteve entre os homens; remete-se ao interesse pela vida. Logo, é possível estabelecer que qualidade de vida não é algo a ser alcançado, um objeto de desejo da sociedade contemporânea que deve ser incorporado à vida a partir de esforço e dedicação individual. Pelo contrário, é uma percepção que sempre esteve e sempre estará presente na vida do ser humano. O fato é que, a partir desse tipo de análise, todos os sujeitos têm qualidade de vida, não sendo esse um elemento a ser alcançado através de ações embutidas no padrão de boa vida da sociedade contemporânea; porém, o interessante para a vida de cada um é buscar uma boa qualidade frente às suas possibilidades individuais de ação.

Quanto ao valor implícito a essa percepção (bom ou ruim), é possível afirmar que respeita tanto questões de ordem concreta, que exercem influência direta sobre as possibilidades de ação do sujeito frente à própria vida, como formas de percepção, ação e expectativas individuais frente a esses elementos. Inclusive, estabelecer se algo é bom ou ruim depende de diferentes referenciais ou pontos de vista.

Neste segundo momento, se faz importante uma definição sobre o termo em questão, para um encaminhamento frente aos limites de abrangência dessa área de conhecimento.

De acordo com (Minayo et al. 2000, p.10):

Qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem

conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Nota-se que essa abordagem esbarra numa compreensão social do termo, que considera questões subjetivas como bem-estar, satisfação nas relações sociais e ambientais, e a relatividade cultural. Ou seja, esse entendimento depende da carga de conhecimento do sujeito, do ambiente em que ele vive, de seu grupo de convívio, da sua sociedade e das expectativas próprias em relação a conforto e bem-estar.

De acordo com (Gonçalves e Vilarta, 2004) colocam a qualidade de vida pela maneira como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano, envolvendo, portanto, saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas decisões que lhes dizem respeito.

Essa abordagem indica, num primeiro momento, para as expectativas de um sujeito ou de determinada sociedade em relação ao conforto e ao bem-estar. Isso depende das condições históricas, ambientais e socioculturais de determinado grupo, ou seja, o entendimento e a percepção sobre qualidade de vida, nessa perspectiva, são relativos e variáveis.

Qualidade de vida não se esgota nas condições objetivas de que dispõem os indivíduos, tampouco no tempo de vida que estes possam ter, mas no significado que dão a essas condições e à maneira com que vive. Nessa concepção, a percepção sobre qualidade de vida é variável em relação a grupos ou sujeitos. Para essa autora, o termo está relacionado ao significado que damos às condições objetivas da vida.

Para (Nahas, 2001, p. 5), qualidade de vida é a “condição humana Definição e Conceitos resultante de um conjunto de parâmetros individuais e socioambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano”.

Para (Gonçalves, 2004, p.13) define qualidade de vida como “a percepção subjetiva do processo de produção, circulação e consumo de bens e riquezas. A forma pela qual cada um de nós vive seu dia-a-dia”.

Por fim, qualidade de vida, para a Organização Mundial da Saúde (OMS) (1995), é quando o indivíduo percebe que está inserido em um contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Não é possível existir um conceito único e definitivo sobre qualidade de vida, mas se pode estabelecer elementos para pensar nessa noção enquanto fruto de indicadores ou esferas objetivas (sociais) e subjetivas, a partir da percepção que os sujeitos constroem em seu meio. (Barbosa, 1998)

4.1 Qualidade de vida, saúde e atividade física

Independentemente da concepção adotada, do instrumento indicador utilizado ou do conceito adotado sobre qualidade de vida, existe uma íntima relação entre este campo de conhecimento, a área da saúde e a prática de atividade física. Embora haja certa prevalência, principalmente nos instrumentos indicadores, de uma abordagem de saúde mais próxima da área médica (Garcia, 1999), a abrangência desse elemento se apresenta de forma bem ampla, relacionada a aspectos físicos, emocionais, de relacionamentos, ligada ao bem-estar. De toda forma, essa relação se apresenta como o primeiro referencial de percepção.

Para uma análise mais específica sobre essa relação, a saúde é definida não somente a ausência de doenças e enfermidades mas de um estado de amplo bem-estar físico, mental e social (OMS, 2006). Compreendida dessa forma, é um processo instável, sujeito a mudanças rápidas e fortemente influenciado por ações do sujeito e do ambiente. Não apenas um estado físico puro e objetivo, que apresenta funções orgânicas intactas, mas uma dimensão subjetiva, individual, psíquica, mental e social (Weineck, 2003).

A relação entre saúde e qualidade de vida depende da cultura da sociedade em que está inserido o sujeito, além de ações pessoais (esfera subjetiva) e programas públicos ligados à melhoria da condição de vida da população (esfera objetiva). O estado de saúde é um indicador das possibilidades de ação do sujeito em seu grupo, se apresentando como um facilitador para a percepção de um bem-estar positivo ou negativo. É influenciado pelo ambiente, pelo estilo de vida, pela biologia humana e pela organização do sistema de atenção à saúde em que o sujeito está inserido.

A noção de saúde se coloca como uma resultante social da construção coletiva dos padrões de conforto e tolerância que determinada sociedade estabelece (Minayo, et al., 2000). As necessidades de saúde, como uma das vertentes da qualidade de vida, não podem ser separadas dos movimentos sociais urbanos e nem da dimensão da cidadania (Barbosa, 1998).

A relação entre a saúde e a qualidade de vida compõe-se dos seguintes elementos (Vilarta e Gonçalves, 2004, p. 42):

Domínios funcionais: Função física; Função cognitiva; Envolvimento com as atividades da vida; Avaliação de saúde subjetiva. Domínios do bem-estar: Bem-estar corporal; Bem-estar emocional; Autoconceito; Percepção global de bem-estar.

Devido a essas características, o estado de saúde de um sujeito sofre influências de inúmeras variantes, desde a subjetividade e a relatividade do conceito e dos limites aceitos em determinada sociedade, até elementos físicos, sociais, ecológicos, de hábitos pessoais, entre outros. Por isso, os estados de saúde e doença de um indivíduo não podem ser atrelados a somente uma forma de influência (por exemplo, alimentação), pois se configuram por uma interligação contínua, que depende tanto das ações individuais quanto das políticas públicas (Seidl e Zannon, 2004).

Em relação aos hábitos individuais e estilos de vida dos sujeitos, a esfera subjetiva de cuidados à saúde diz respeito ao impacto dos costumes cotidianos do indivíduo perante sua vida. Entre os comportamentos considerados saudáveis na sociedade contemporânea, Vilarta e Gonçalves (2004, p. 47) destacam:

Adotar hábitos alimentares que respeitem as necessidades biológicas de regularidade de ingestão de nutrientes (distribuir a quantidade total de alimentos ingeridos em várias refeições ao longo do dia); Respeitar as necessidades específicas de nutrientes para cada etapa da vida (considerar as demandas por vitaminas, minerais, água, carboidratos, lipídeos, ou proteínas de acordo com o estado fisiológico, por exemplo, adolescentes, gestantes, atletas e crianças); Praticar atividade física apropriada à própria condição fisiológica e com regularidade; Controlar o estresse físico e emocional com técnicas específicas às expectativas e os objetivos de cada pessoa; Envolver-se em ações comunitárias estabelecendo laços de apoio e convívio familiar e social; Dedicar-se ao lazer não-sedentário, baseado em ações que envolvam atividade esportiva, hobbies ou trabalho voluntário.

Nota-se que, dentre as ações listadas, pode-se observar aspectos voltados à alimentação, aos relacionamentos sociais e às práticas sistemáticas de atividade física. Como o foco desse trabalho reside nas relações entre a prática esportiva e a qualidade de vida, faz-se de fundamental importância uma reflexão sobre o impacto desse tipo de atividade na percepção humana, assim como os aspectos sociais envolvidos nessa prática. Porém, não se pode ignorar o fato de que a adoção de hábitos saudáveis depende da atitude e da adequação do sujeito a uma rotina apropriada, desde que suas condições de vida proporcionem sua opção de escolha. Por exemplo, é utópico falar em prática periódica e frequente de atividade física sistematizada para um sujeito que mal consegue realizar três refeições diárias e não tem acesso a bons sistemas de atenção à saúde clínica. A adoção

de um estilo de vida tido como saudável depende de acesso à informação, às oportunidades para prática de atividade física e aos hábitos positivos, ao apoio socioeconômico e à atitude para mudança de comportamento (Nahas, 2001).

A atividade física é colocada na sociedade contemporânea como uma ponte segura para melhores situações de saúde. É uma função bastante ampla, atribuída a um único conceito, sintetizando a abrangência das inúmeras consequências do mesmo sobre o organismo humano. Porém, esse termo é utilizado de maneira generalizante, pois é possível que seja direcionado ao controle do estresse, assim como uma prática antissedentária, e também para fins estéticos ou de melhora de performance atlética (Lovisol, 2002).

Com o intuito de apresentar uma definição acerca do termo atividade física, apresenta-se três opções, sendo que duas apontam para um sentido semântico de qualquer prática corporal que gaste mais energia do que o estado de repouso (Nahas, 2001 e Carvalho, 2001), enquanto uma terceira estabelece a necessidade de racionalização e sistematização da prática (Lovisol, 2002).

Para (Carvalho, 2001, p. 69):

O termo atividade física carrega toda e qualquer ação humana que comporte a ideia de trabalho como conceito físico. Realiza-se trabalho quando existe gasto de energia. Esse gasto ocorre quando o indivíduo se movimenta. Tudo que é movimento humano, desde fazer sexo até caminhar no parque, é atividade física.

Nesse sentido (Nahas, 2001, p. 30), aponta “É uma característica humana que representa qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética, que resulte num gasto energético acima dos níveis de repouso. Inclui atividades da vida diária, do trabalho e do lazer”

Segundo (Lovisol, 2002, p. 281): apresenta que “A atividade física refere-se a motivos e intenções de movimento ou conservação das capacidades físicas, e implica um plano de ações racionalizadas ou sistematizadas [...] controlada e corrigida por especialistas”.

Por outro lado, embora adote uma concepção diferenciada de atividade física, as reflexões de (Lovisol, 2002) denunciam a existência de mitos ou crenças ligadas à atividade física e saúde. Para a abordagem realizada sobre o trabalho desse autor, seu conceito de atividade física (mais específico do que os de Carvalho e Nahas) não se coloca como um empecilho ou como fator de incompatibilidade teórica, visto que essa conceituação se encaixa na esfera de abrangência da definição de atividade física adotada, pois se caracteriza como uma das possibilidades de entendimento sobre o termo em questão (atividade física de forma sistematizada).

O autor (Carvalho, 2001) também denuncia a existência de um mito na sociedade contemporânea, que associa atividade física com saúde, promovido especialmente pelos meios de comunicação. Nesse contexto, a ideia de que atividade física está diretamente relacionada com uma boa saúde é literalmente vendida, segundo a autora, como uma prática generalizante e que cultua estereótipos de boa forma física e saúde. Essa ideia pode ser até comprovada por métodos científicos; porém, é preciso considerar esse elemento função coadjuvante nesse processo, pois, como já descrito nesse trabalho, a saúde é um complexo de vários componentes que interagem e exercem influência sobre o resultado final.

Ao levar em consideração a multiplicidade de formas de atividade física e suas consequências para o bem-estar do sujeito, para a manutenção ou melhoria dos quadros de saúde, é necessário que essa prática esteja adequada às condições e expectativas individuais, assim como ao local, aos processos e ao ambiente em que ocorre. Por isso, a concepção de antissedentarismo, que orienta para que o indivíduo se movimente independente da forma de atividade, aponta para um passo inicial para campanhas pró-atividade física, mas não é o trabalho

suficiente. O ideal, para um estilo de vida tido como saudável, seria a adoção de práticas de atividade física sistematizada, considerando toda a condição de vida e saúde do sujeito. Porém, como nem tudo acontece próximo do ideal, o que se observa é uma realidade pautada pelo acesso um tanto quanto restrito dessa forma de prática a algumas camadas da sociedade, devido a critérios socioeconômicos. Por isso, a questão do sedentarismo apresenta um quadro no qual a ideia de movimentar-se, independente da forma e processos adotados, tem certa validade e impacto positivo sobre a saúde dos sujeitos, incorporando, infelizmente, o sentimento de que é melhor isso do que nada.

Por outro lado, (Lovisol, 2002) atenta para o fato de que classes socialmente privilegiadas também apresentam altos índices de sedentarismo, mesmo com a divulgação de que um estilo de vida saudável e as condições de saúde são diretamente dependentes da prática de atividade física. O autor aponta para uma tese ligada ao aumento do avanço tecnológico, que, por um lado, é benéfico à qualidade de vida dos sujeitos, facilitando a comunicação e tornando a vida mais ágil e segura, mas que privilegia a substituição do esforço humano pelo da máquina. Essa ideia é compartilhada por outros autores, que denunciam um menor uso da força humana no decorrer do tempo na sociedade contemporânea.

Avanços tecnológicos apresentam uma relação ambígua frente à prática cotidiana de atividade física na sociedade contemporânea. Podem tanto ser um fator de estímulo à inatividade (com inovações que facilitam atividades do dia-a-dia, demandando esforço físico, divulgação e criação de formas de consumo do lazer sedentário), como também a manutenção de um estilo de vida ativo para praticantes já engajados nesse hábito, com produtos ligados à melhoria de condições de prática.

Conforme aponta (Marques, 2008, p. 145).

Nesse aspecto, nota-se um filão de mercado que visa desde desenvolver produtos que melhorem as condições de prática (como isotônicos ou calçados apropriados), até artigos que criam novas atividades (bicicletas para ciclismo indoor). De toda forma, os avanços tecnológicos estabelecem aos consumidores praticantes algumas novas necessidades, como roupas com tecidos especiais ou materiais que prometem melhora de performance, que, se utilizados de forma adequada, e com consciência de que não é o produto que promove a prática, mas sim o sujeito, podem colaborar para manter o interesse e a inserção desse hábito presente no estilo de vida, o que pode ser favorável à qualidade de vida.

A influência da tecnologia sobre os hábitos de atividade física é um dos inúmeros aspectos que inter-relaciona essa ação humana com qualidade de vida. A questão abordada numa reflexão acerca das relações entre saúde, atividade física e qualidade de vida não é de causalidade direta entre as partes, tida como consenso na sociedade contemporânea, mas a forma, a intensidade e o impacto com que se estabelece essa interrelação. O foco da reflexão não é abordar se a atividade física colabora ou não com a melhoria dos quadros de saúde, mas que tipo de atividade, e em que contexto se faz positivo ou negativo esse processo.

Autores como (Nahas, 2001) e (Lovisol, 2002) salientam diferenças entre formas de atividade física (exercício e atividade, práticas leves e intensas, treinamento e prática voltada ao bem-estar), que se fazem importantes devido aos diferentes impactos causados pelas variadas formas de práticas sobre o organismo e também sobre o convívio social dos sujeitos. Pode-se diferenciar as formas de atividade física como ligadas a momentos de trabalho e não-trabalho (Carvalho, 2001). Essa proposta estabelece um parâmetro para compreensão desse termo, pois Qualidade de Vida especifica que, embora em momentos diferentes, é possível a prática de atividade física. Por outro lado, abre a possibilidade de interpretação para um campo em que a prática tenha sentido profissional, como por exemplo, atletas de alto rendimento.

Chama atenção para uma variável que se relaciona com a prática de atividade física, a aptidão física, definida por (Nahas, 2001, p. 33) como “a capacidade que um indivíduo tem para realizar atividade física. Deriva da hereditariedade, estado de saúde, alimentação e prática regular de exercícios físicos”. Pode estar relacionada à melhoria de performance, contribuindo para um bom desempenho em tarefas específicas, trabalho ou esporte; ou à saúde, lidando com prevenção de doenças e busca de maior disposição para atividades do dia-a-dia, exercendo influência sobre o bem-estar.

De acordo com (Almeida, 2012), pode-se diferenciar formas de atividade física de acordo com o sentido dado à prática, significado e motivação. Dessa forma, é possível elencar duas categorias que podem ocorrer tanto em momentos de trabalho como de não-trabalho do sujeito praticante, e acabam por influenciar a aptidão física do sujeito, de forma voluntária ou involuntária:

a.) Atividade física ligada à incorporação ao estilo de vida: Práticas sem o intuito de alcançar os limites de alto rendimento físico do organismo, privilegiando o antissedentarismo, o prazer pela prática e a socialização. Podem ou não ser sistematizadas, embora não excluam o sentimento de esforço e cansaço.

b.) Atividade física ligada ao treinamento e melhoria de performance atlética: Práticas que buscam estabelecer melhores patamares de limite de realização de performance atlética. Ocorrem (ou pelo menos deveriam ocorrer) de forma sistematizada, com controle da intensidade, buscando segurança e bem-estar do sujeito. Nessa categoria, são englobadas situações de treinamento esportivo, estético, com auxílio de controle das variáveis do treino e efeitos deste sobre o organismo.

Os diferentes tipos de atividade física apontados nessa divisão caracterizam uma heterogeneidade perante o sentido e os efeitos de sua prática, mas, de toda forma, lidam com a melhoria do bem-estar do sujeito. Esse quadro fundamenta o risco de generalizar afirmações referentes à relação atividade física e saúde, pois, por exemplo, atividades voltadas à melhoria de performance, visando um trabalho físico próximo do patamar de limite de realização do sujeito, não se fazem interessantes para um indivíduo sedentário iniciante em atividade física, podendo até gerar um impacto negativo sobre sua saúde (Nahas, 2001); (Weineck, 2003).

5. Metodologia

A metodologia utilizada parte de uma pesquisa bibliográfica, tendo como base as ideias de Severino (2007). A pesquisa foi efetuada a partir de um levantamento bibliográfico através do acervo da Unilago e sites acadêmicos, correspondente às obras de autores da fisiologia e educação física. Para a realização deste levantamento foram consultados livros, dissertações, teses e periódicos. Tendo como busca as seguintes palavras-chave: treinamento funcional, atividade física e qualidade de vida.

A importância da pesquisa bibliográfica neste artigo consiste em favorecer um maior entendimento entre os temas estudados, sendo relevante para o problema pesquisado.

6. Conclusão

Conclui-se que, ao relacionar atividade física e qualidade de vida e saúde é preciso considerar a individualidade biológica de cada praticante, para que a atividade seja adequada às condições e intenções do praticante, com isso é possível afirmar que existe uma relação muito íntima entre a prática constante de atividade física e a condição de saúde e qualidade de vida; porém, essa associação só se dá de forma positiva se ambas

forem compatíveis entre si e com a realização prática do sujeito e seus objetivos, não esquecendo que a saúde é um todo complexo que engloba inúmeros fatores, dentre eles, a atividade física.

A proposta de atividade física como uma forma de melhoria do bem-estar e da qualidade de vida exige atenção do profissional tanto em relação ao seu impacto sobre a saúde clínica, quanto social e emocional, pois a autonomia pessoal é fruto de boa condição de saúde, relacionamentos pessoais e capacidade de realização prática das expectativas individuais.

Tendo em vista essa relação, o profissional de Educação Física, atua diretamente sobre o estilo de vida dos sujeitos, promovendo práticas saudáveis e periódicas de atividade física com inúmeras possibilidades, dentre elas o treinamento funcional que como já colocamos devido aos benefícios e a alta procura de mercado.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, Marcos Antonio Bettine de **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa** / Marcos Antonio Bettine de Almeida, Gustavo Luis Gutierrez, Renato Marques: prefácio do professor Luiz Gonzaga Godoi Trigo. – São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012.

BARBOSA, Sônia Regina da Cal Seixas. **Qualidade de Vida e ambiente: uma temática em construção**. In: BARBOSA, Sônia Regina da Cal Seixas (org.). A temática ambiental e a pluralidade do Ciclo de Seminários do NEPAM. Campinas: UNICAMP, NEPAM, 1998, p. 401- 423.

BETTI, Mauro. **Esporte e sociologia**. In: TAMBUCCI, Pascoal. Luiz; OLIVEIRA, José Guilmar Mariz de; SOBRINHO, José Coelho. Esporte e Jornalismo. São Paulo: CEPEUSP, 1997, p.39-49.

Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(2):580-588, mar- a b r, 2004

CAMPOS, M. A; NETO, B.C. **Treinamento Funcional resistido para melhoria da capacidade Funcional e reabilitações de lesões músculos esqueléticas**, Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

CARVALHO, Yara Maria de. **O mito da atividade física e saúde**. São Paulo: Hucitec, 2001.

CORE 360° - **Fundamentos do Treinamento Funcional. Manual Técnico: Módulo 1**. Florianópolis, Julho de 2010.

D'ELIA, L. Core 360° - **Fundamentos do Treinamento Funcional. Manual Técnico: Módulo 1**. Florianópolis, Julho de 2010.

GARCIA, Rui. **Da esportivização à somatização da sociedade**. In: BENTO, Jorge Olímpio; GARCIA, Rui; GRAÇA, Amandio. Contextos da pedagogia do desporto: perspectivas e problemas. Lisboa: Livros Horizonte, 1999, p.115-163.

GOLDENBERG, L. & TWIST, P. **Strength ball training: 69 exercises using Swiss balls and medicine balls**. United States of America. Human Kinetics. 2002.

GONÇALVES, Aguinaldo. **Em busca do diálogo do controle social sobre o estilo de vida**. In: VILARTA, Roberto (org.) Qualidade de Vida e políticas públicas: saúde, lazer e atividade física. Campinas, IPES, 2004, p. 17-26.

GONÇALVES, Aguinaldo; VILARTA, Roberto **Qualidade de Vida: identidades e indicadores**. In: GONÇALVES, Aguinaldo e VILARTA, Roberto (orgs.). *Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas*. Barueri: Manole, 2004, p.03-25.

LOVISOLO, Hugo. **Atividade física e saúde: uma agenda sociológica de pesquisa**. In: MOREIRA, Wagner Wey; SIMÕES, Regina (orgs.). *Esporte como fator de Qualidade de Vida*. Piracicaba: Editora Unimep, 2002, p. 277-296.

MARQUES, Renato, GUTIERREZ, Gustavo e ALMEIDA, Marco. **O esporte contemporâneo e o modelo de concepção das formas de manifestação do esporte**. In: *Conexões – Revista da Faculdade de Educação Física da Unicamp*. v.6, n.2, 2008.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. **Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário**. *Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 5, n.1, 2000, p. 7-18.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e Qualidade de Vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3. ed. Londrina: Midiograf, 2003.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. L. **O pentágono do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos**. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 5, n. 2, 2001, 48-59.

OMS. **The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social science and medicine**. v.41, n.10, 1995, p.403-409.

REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, **Esporte, Lazer e Dança**, v. 2, n. 4, p. 140-153, dez. 2007.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Cecília Maria Lana da Costa. **Qualidade de Vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos**. *Caderno Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20, n.2, Rio de Janeiro, Março/abril, 2004, p.580-587.

SHIMIZU, A. **Histórico do Treinamento Funcional no Brasil 2011**. Disponível em: <http://www.alexandreshimizu.com/2011/03/historico-do-treinamento-funcional-no.html>. Acesso em: 07/2017.

VILARTA, Roberto; GONÇALVES, Aguinaldo **Qualidade de Vida – concepções básicas voltadas à saúde**. In: GONÇALVES, Aguinaldo e VILARTA, Roberto (orgs.). *Qualidade de Vida e atividade física: explorando teorias e práticas*. Barueri: Manole, 2004, p.27-62.

WEINECK, Jurgen. **Atividade física e esporte para quê?** Barueri: Manole, 2003.