

Perfil de atletas master brasileiros: resultados preliminares do questionário de prontidão para atividade física

Profile of Brazilian master athletes: preliminary results of the physical activity readiness questionnaire



Jhenifer de Cassia Serantola – Graduada em Gerontologia UFSCar¹, Thiago Medeiros Rodriguez - Mestre em Gerontologia (PPGgero-UFSCar)², Mariana Beretta Rossi – Graduada em Gerontologia UFSCar³, Juliana Cristina Milan-Mattos – Pós-doutoranda do DGERO da UFSCar⁴, Juliana Hotta Ansai - Professora do DGERO e do PPGgero/UFSCar⁵ e Camila Bianca Falasco Pantoni - Professora do DGERO e do PPGgero/UFSCar⁶

Resumo

Objetivo: Identificar, por meio da aplicação do questionário PAR-Q+, a necessidade de avaliação por um médico antes do início da atividade física. **Método:** Estudo transversal. Foram avaliados 39 voluntários de ambos os sexos, com idade mínima de 25 anos e praticantes de esporte no Brasil. Para avaliar a prontidão para atividade física, foi aplicado o Questionário de Prontidão para Atividade Física para Todos (PAR-Q+), composto por 7 perguntas gerais sobre saúde. Este questionário é seguido de 10 perguntas adicionais sobre problemas específicos de saúde, caso alguma resposta anterior seja positiva. Caso respondesse sim a 1 das questões adicionais, o participante era orientado a procurar por avaliação e orientação profissional antes de se tornar mais ativo fisicamente. **Resultados:** Vinte e dois participantes eram do sexo feminino (56,41%), com média de 42 anos. A corrida foi o esporte mais prevalente (79,50%) e a forma amadora também (61,54%). Em relação ao PAR-Q+, observamos que alguns participantes apresentavam problema crônico de saúde ou tomavam algum medicamento prescrito, sendo que 6 participantes obtiveram resposta positiva para as questões específicas sobre as condições crônicas, sendo orientados sobre a necessidade de procurar avaliação e orientação profissional antes de se tornar mais ativo fisicamente. **Conclusões:** Concluímos que uma parcela significativa (15%) dos participantes de nosso estudo possivelmente realiza o esporte sem orientação e/ou acompanhamento profissional. A presença de condições crônicas, quando não avaliadas e controladas, pode interferir no desempenho ou incapacitar a prática esportiva, além de oferecer riscos potenciais à saúde do atleta.

Palavras-chave: Exercício físico; Atletas; Esporte; Prontidão.

Abstract

Objective: To identify, through the application of the PAR-Q+ questionnaire, the need for medical evaluation before

¹Universidade Federal de São Carlos, Graduada em Gerontologia/UFSCar São Carlos - SP Brasil. ²Universidade Federal de São Carlos, Mestre em Gerontologia (PPGgero/UFSCar), São Carlos, Brasil. ³Universidade Federal de São Carlos, Graduada em Gerontologia/UFSCar São Carlos - SP Brasil. ⁴Universidade Federal de São Carlos, Pós doutoranda do Departamento de Gerontologia/UFSCar, São Carlos - SP, Brasil. ⁵Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil. ⁶Universidade Federal de São Carlos, Professora do Departamento de Gerontologia e do PPGgero/UFSCar, São Carlos, Brasil. ✉ jhenifer.serantola@estudante.ufscar.br

starting physical activity. Method: A cross-sectional study was conducted. Thirty-nine volunteers of both genders, with a minimum age of 25 years and sports practitioners in Brazil, were evaluated. To assess readiness for physical activity, the Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyone (PAR-Q+) was applied, consisting of 7 general health-related questions. This questionnaire is followed by 10 additional questions on specific health problems if any previous answer is positive. If participants answered "yes" to any of the additional questions, they were advised to seek evaluation and professional guidance before becoming more physically active. Results: Twenty-two participants were female (56.41%), with an average age of 42 years. Running was the most prevalent sport (79.50%), and amateur practice was also common (61.54%). Regarding the PAR-Q+, we observed that some participants had chronic health conditions or were taking prescribed medications, and 6 participants responded positively to specific questions about chronic conditions, receiving guidance on the need to seek evaluation and professional advice before becoming more physically active. Conclusions: We conclude that a significant portion (15%) of our study participants may be engaging in sports without proper guidance and/or professional supervision. The presence of chronic conditions, when not assessed and managed, can interfere with performance or prevent participation in sports, in addition to posing potential health risks to athletes.

Keywords: Physical exercise; Athletes; Sport; Readiness.

Introdução

O processo de envelhecimento pode ser acompanhado por multimorbidades (Davies *et. al.*, 2020), com destaque para doenças metabólicas, osteoarticulares, doenças cardiovasculares, dentre outras condições crônicas, que podem impactar a saúde física e mental das pessoas (Davies, *et. al.*, 2020). Neste sentido, a prática regular de exercício físico pode promover a manutenção da saúde, adiando ou prevenindo, consequências e desfechos negativos relacionados à idade avançada (OPAS, 2023). A maior participação de pessoas no esporte, inclusive aquelas mais velhas, denominadas de atletas master (modalidades amadoras ou competitivas), tem se mostrado uma realidade presente atualmente (Panhuyzen-Goedkoop *et. al.*, 2020). Desta forma, é comum que muitas delas busquem aconselhamento médico sobre sua condição física de saúde, de modo a garantir maior segurança no momento de dedicação aos esportes (Panhuyzen-Goedkoop *et. al.*, 2020). Porém, essa realidade não é presente em todos os contextos e muitos atletas não consideram os potenciais riscos a que estão submetidos (Rohlf *et. al.*, 2005). Segundo Fruytier e colaboradores (2022), a recomendação profissional de procedimentos pré-avaliação cardiovascular em atletas master acontece, na maioria das vezes, apenas em casos sintomáticos e de alto risco, e em atividades esportivas de alto esforço e intensidade. E, a porcentagem de atletas master que realiza a triagem pré-participação varia de 24,6% a 51,5%, valores considerados modestos (Morrison *et. al.*, 2018). Com isso, o objetivo deste trabalho é identificar, por meio da aplicação do questionário PAR-Q+, a necessidade de avaliação por um

médico antes do início da atividade física.

Material e Métodos

Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética da UFSCar. Foram avaliados 39 voluntários de ambos os sexos, com idade mínima de 25 anos e praticantes de esporte no Brasil. Para avaliar a prontidão para atividade física, foi aplicado o Questionário de Prontidão para Atividade Física para Todos (PAR-Q+), composto por 7 perguntas gerais sobre saúde. Este questionário é seguido de 10 perguntas adicionais sobre problemas específicos de saúde, caso alguma resposta anterior seja positiva. Caso respondesse sim a 1 das questões adicionais, o participante era orientado a procurar por avaliação e orientação profissional antes de se tornar mais ativo fisicamente (Schwartz *et al.*, 2021; Cao; Kelle; Yang, 2022).

Resultados e discussão

Dos participantes do estudo, 22 eram do sexo feminino (56,41%), com média de 42 anos. A corrida foi o esporte mais prevalente (79,50%) e a forma amadora também (61,54%). Na tabela 1, constam os resultados referentes aos problemas gerais de saúde do PAR-Q+. As questões quatro, cinco e seis apresentaram maior frequência de respostas positivas.

Tabela 1 | Frequência de respostas positivas no questionário PAR-Q+

Pergunta	n (%)
1 O médico alguma vez disse que você tem problema de coração OU pressão alta?	2 (5,13%)
2 Você sente dor no peito em repouso, ao fazer suas atividades cotidianas comuns OU ao praticar atividade física?	0 (0%)
3 Você perde o equilíbrio devido a tontura OU ficou inconsciente nos últimos 12 meses?	0 (0%)
4 (responda NÃO se sua tontura estiver associada a respiração rápida e/ou profunda (inclusive durante exercícios intensos). Você foi diagnosticado com alguma outra condição crônica de saúde (que não seja pressão alta ou doença cardíaca)?	5 (12,82%)
5 Você está tomando medicamentos prescritos pelo médico para uma condição crônica de saúde	5 (12,82%)
6 Você atualmente tem (ou teve nos últimos 12 meses) um problema ósseo, articular ou de tecido mole (músculo, ligamento ou tendão) que poderia se agravar se você se tornasse mais ativo fisicamente?	5 (12,82%)
7 O médico alguma vez disse que você só deveria fazer atividade física sob supervisão médica?	0 (0%)

Fonte: autoria própria.

Nesta primeira etapa do questionário PAR Q+, 10 participantes responderam “Sim” para, pelo menos, 1 questão, e foram direcionados para a segunda parte do questionário. Nessa etapa, 30% dos participantes relataram problemas de coluna, artrite ou

osteoporose. Apenas 1 participante relatou ter hipertensão arterial (HA) e 30% dos participantes informaram ter problemas de saúde mental ou dificuldades de aprendizagem. Dois participantes relataram ter doença respiratória. Nenhum participante relatou diagnóstico de câncer, de doenças cardíacas e cardiovasculares, problemas metabólicos, lesão na medula espinhal e derrame cerebral. Dois participantes relataram ter, atualmente, dois ou mais problemas de saúde. De forma geral, 6 participantes responderam “Sim” para, pelo menos, 1 questão nessa segunda etapa, sendo orientados sobre a necessidade de procurar por avaliação e orientação profissional antes de se tornar mais ativo fisicamente.

A partir dos resultados obtidos, é importante refletir a respeito da prevalência de condições crônicas nos participantes do estudo, inclusive manifestadas de forma múltipla e concomitante, cenário significativamente presente em indivíduos mais velhos (Davies *et al.*, 2020). Essas condições podem progredir consideravelmente; portanto, devem receber atenção, rastreamento, controle e intervenção necessários, de modo a não interferir ou impossibilitar a rotina e o desempenho dos atletas.

Sob tal perspectiva, a presença de condições ósseas, articulares ou teciduais, como problemas na coluna, artrite e osteoporose, é um fator que merece extrema atenção ao se considerar a necessidade de avaliação profissional, uma vez que a própria prática esportiva se encontra relacionada com o desenvolvimento de problemas osteoarticulares, como lesões, contusões e inflamações (Rohlf *et al.*, 2005). Por outro lado, uma parcela considerável dos participantes da pesquisa relatou ter algum problema de saúde mental, especificamente transtorno de ansiedade, depressão e transtorno afetivo bipolar, sendo a prática esportiva uma aliada à melhora do humor, da cognição e para o manejo da ansiedade e depressão (Cevada, *et al.*, 2012). Por fim, embora apenas 1 participante tenha relatado HA, esta condição crônica também merece extrema atenção, notadamente considerando-se os potenciais riscos cardiovasculares que a prática de exercício físico sem orientação e acompanhamento profissional traz (Moorman *et al.*, 2021).

Conclusão

Pode-se concluir que uma parcela significativa (15%) dos participantes de nosso estudo possivelmente realiza o esporte sem orientação e/ou acompanhamento profissional. A presença de condições crônicas, quando não avaliadas e controladas, pode interferir no desempenho ou incapacitar a prática esportiva, além de oferecer riscos potenciais à saúde do atleta.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq/PIBIC (#146215/2023-0).

Referências

CAO, R. Y.; KELLE, S.; YANG, J. Editorial: Advances in the Prevention and Rehabilitation of Cardiovascular Diseases via Aerobic Exercise. **Frontiers in Cardiovascular Medicine**, v. 9, p. 858785, 2022.

CEVADA, T. et al. Relação entre esporte, resiliência,

qualidade de vida e ansiedade. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 39, p. 85–89, 2012.

DAVIES, L. E. et al. Adverse Outcomes of Polypharmacy in Older People: Systematic Review of Reviews. **Journal of the American Medical Directors Association**, v. 21, n. 2, p. 181–187, fev. 2020.

FRUYTIER, L. A.; VAN DE SANDE, D. A.; KEMPS, H. M. Exercise-related major adverse cardiovascular events in asymptomatic recreational master athletes: a case series. **European Heart Journal: Case Reports**, v. 6, n. 8, p. ytac309, 28 jul. 2022.

MOORMAN, A. J. et al. Cardiovascular Risk Assessment in the Older Athlete. **Sports Health**, v. 13, n. 6, p. 622–629, 2021.

MORRISON, B. N. et al. Assessment of cardiovascular risk and preparticipation screening protocols in masters athletes: the Masters Athlete Screening Study (MASS): a cross-sectional study. **BMJ open sport & exercise medicine**, v. 4, n. 1, p. e000370, 2018.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Envelhecimento Saudável**. Brasil, 30 jun. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>. Acesso em: 06 mar. 2023.

PANHUYZEN-GOEDKOOP, N. M. et al. ECG criteria for the detection of high-risk cardiovascular conditions in master athletes. **European Journal of Preventive Cardiology**, v. 27, n. 14, p. 1529–1538, set. 2020.

ROHLFS, I. C. P. DE M. et al. Relação da síndrome do excesso de treinamento com estresse, fadiga e serotonina. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, p. 367–372, dez. 2005.

SCHWARTZ, J. et al. Translation, Cultural Adaptation, and Reproducibility of the Physical Activity Readiness Questionnaire for Everyone (PAR-Q+): The Brazilian Portuguese Version. **Frontiers in Cardiovascular Medicine**, v. 8, p. 712696, 2021.