



ENTRE TRABALHO E LAR: BARREIRAS E FACILITADORES PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS EM MULHERES COM DUPLA JORNADA

Giovana D'Agostini Oliveira¹, Carolina Minguetti Câmara², Maria Ligia Ganacim Granado³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. Bolsista PIBIC/ICETI-UniCesumar. giovanadagostinioliveira@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. carolinaminguetticamara@gmail.com

³Orientadora, Mestre, Docente no Curso de Pedagogia, UNICESUMAR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI, Bolsista Produtividade Fundação Araucária.

RESUMO

A prática regular de atividade física é importante para a manutenção da saúde e a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Apesar das múltiplas vantagens reconhecidas, a inatividade física permanece alta, especialmente entre mulheres com dupla jornada de trabalho. Este cenário se dá devido influências socioculturais e pela sobrecarga de papéis, o que reduz consideravelmente a adesão a práticas de exercício físico a partir da vida adulta. Além disso, o envelhecimento populacional agrava o quadro, com declínio gradual de massa muscular e aumento progressivo do risco para distúrbios musculoesqueléticos e metabólicos. Este estudo objetiva mapear, por meio de uma revisão de literatura, as barreiras e as motivações que impedem as mulheres com dupla jornada de trabalho a praticar exercícios físicos de forma regular e, também, contribuir com a sistematização de conceitos relevantes identificando as principais abordagens teóricas sobre o tema. Produzindo um compêndio de recomendações baseadas em evidências, que sejam úteis para mulheres que buscam estratégias para inserir exercícios na rotina.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade física; Dupla Jornada; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

Está bem documentado que a prática de atividade física é indicada como um hábito fundamental para a manutenção da saúde, até mesmo por ser um fator de proteção e de tratamento de algumas doenças crônicas não transmissíveis. (LOVATO *et al.*, 2014)

Nessa mesma perspectiva, sabe-se que além de ter um papel primordial na qualidade de vida, a atividade física engloba diversos domínios como capacidade funcional, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, éticos, religiosos, estilo de vida, satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias no ambiente em que se vive. Outrossim, está relacionada à autoestima e ao bem-estar individual. (NETO *et al.*, 2012).

Apesar dos amplos benefícios da prática regular de exercício físico indicados na literatura científica, a prevalência de inatividade física é alarmante ao redor do mundo e tem sido associada a maiores níveis de morbidade e mortalidade. (LONG *et al.*, 2015)

Estima-se que 47% dos brasileiros é insuficientemente ativo, sendo que 84,2% das pessoas não realizam 150 minutos semanais de Atividade físicas moderadas nas tarefas domésticas, seguidos por 69,9% no lazer, 68,3% no deslocamento e 57,4% no trabalho/estudo. (CHRISTOFOLETTI *et al.*, 2022)

Estudos mostram que o sexo masculino tem sido mais ativo do que o feminino (ROWLAND, 1998). Isso ocorre devido as mulheres sofrerem um declínio acentuado na prática da atividade física desde a transição para o início da vida adulta que é caracterizado por múltiplas adaptações de papéis e transições de estilo de vida. Onde espera-se que as mulheres desempenham várias funções, como cuidadoras, mães, esposas e funcionárias dedicadas; (BROWN, 2003; GROPPER *et al.*, 2020; BELL *et al.*, 2005; RANSDELL *et al.*, 2004).



Essas expectativas socioculturais geralmente se tornam mais pronunciadas e impactam significativamente o início da vida adulta, por volta dos 18 aos 40 anos, até a terceira idade (WHITBOURNE *et al.*, 1992; ERICKSON, 1993). Enquanto as expectativas em relação aos papéis aumentam, o nível de atividade física nesse grupo em estudo cai ainda mais. (GROPPER *et al.*, 2020; BELL *et al.*, 2005; RANSDELL *et al.*, 2004).

É notório que a pirâmide etária do Brasil demonstra um claro processo de envelhecimento populacional, especialmente entre as mulheres. (NETO *et al.*, 2012). Estudos demonstram que a massa muscular magra diminui a cada 10 anos, sendo entre 3 e 8% após 30 anos e 5 a 10% após 50 anos, tanto em homens quanto em mulheres (VOLPI *et al.*, 2004).

O monitoramento da massa muscular é fundamental para impedir o declínio da saúde musculoesquelética e o desenvolvimento da síndrome metabólica (uma união de altos níveis de glicose no sangue, colesterol, lipídios, pressão arterial e obesidade central) (BROEDER *et al.*, 1992).

Para otimizar e preservar a saúde musculoesquelética, o Departamento de Saúde e Assistência Social do Reino Unido orienta que a população pratique exercícios físicos envolvendo os principais grupos musculares da parte superior e inferior do corpo pelo menos duas vezes por semana (GIBSON-MOORE, 2019).

Evidências apontam que programas de treinamento de força apresentam benefícios significativos para a população feminina. As alterações hormonais decorrentes do período pós-menopausa elevam o risco de desmineralização óssea precoce, favorecendo o desenvolvimento de osteopenia, osteoporose, osteoartrite, inclusive em suas formas mais graves, além de outras patologias do sistema musculoesquelético, em maior proporção do que nos indivíduos do sexo masculino. (JI & YU, 2015; ALSWAT, 2017; SRIKANTH *et al.*, 2005).

Nesse sentido, a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis deve ser um objetivo claro no atendimento e nas políticas públicas de atenção à prevenção e promoção à saúde. (NETO *et al.*, 2012).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa em estágio inicial. Tendo em vista o objetivo geral de analisar, na literatura acadêmica, os desafios que impedem ou favorecem a prática de atividade física entre mulheres que conciliam trabalho formal e responsabilidades domésticas. Para isso, será realizada uma revisão bibliográfica sistematizada, compreendida como um levantamento de produções científicas em bases de dados nacionais e internacionais que reúnem artigos, revistas, livros, dissertações, teses e outros documentos relevantes (Neves; Jankoski; Schneider, 2013).

O trabalho utilizará como procedimento a revisão de literatura sistematizada, em que a partir dos objetivos da pesquisa e da aplicação de um protocolo de busca e análise será organizado um banco de dados de artigos (Cassundé; Barbosa; Mendonça, 2018).

As bases de dados utilizadas para a consulta de artigos serão: United States National Library of Medicine (PubMed), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e da Scientific Eletronic Library Online (SciELO).

A busca será orientada por combinações de termos relacionados ao tema, utilizando operadores booleanos (AND, OR, NOT) para ampliar ou refinar os resultados. Alguns exemplos de termos que poderão ser usados:

- "Atividade física AND mulheres AND dupla jornada"
- "Exercício físico AND barreiras AND gênero"
- "Desigualdade de gênero AND atividade física"
- "Prática de exercício físico AND mulheres"



- "Facilitadores da atividade física AND mulheres"
- "Tempo disponível AND mulher AND exercício"

Os termos serão traduzidos para língua inglesa

A revisão sistemática seguirá os seguintes passos:

1. **Definição dos termos de busca**, com base no objetivo da pesquisa. Os termos serão testados, ajustados e combinados ao longo da etapa de coleta, conforme estabelecido neste projeto.
2. **Descrição das strings de busca utilizadas** em cada base de dados, com filtros como: idioma, intervalo de tempo, tipo de documento (ex: artigos publicados em periódicos revisados por pares, ou seja, quais as buscas exatas realizadas em cada base).
3. **Coleta dos materiais** nas bases de dados mencionadas para a elaboração do banco de artigos.
4. **Definição dos critérios de inclusão e exclusão** critérios como: artigo científico, língua portuguesa e inglesa, local de publicação assim como critérios qualitativos relacionados ao tema como: foco no público-alvo (mulheres adultas), relação direta com o tema da prática de atividade física no contexto da dupla jornada (ou seja, se o texto dialoga com as perguntas da pesquisa).
5. **Leitura de títulos e resumos** para aplicação dos critérios de seleção.
6. **Elaboração de uma lista de artigos selecionados**, com justificativas para inclusão ou exclusão.
7. **Leitura integral dos textos selecionados**, para a realização da análise temática.
8. **Análise temática** dos dados extraídos, com identificação de **sub temas recorrentes** (ex: barreiras estruturais, percepção de tempo, apoio familiar, saúde mental, políticas públicas), e agrupamento por eixos analíticos.
9. **Sistematização dos dados e discussão dos resultados**, visando mapear os principais desafios e facilitadores discutidos na literatura científica, bem como as abordagens teóricas predominantes e lacunas existentes nos estudos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por tratar-se de uma pesquisa em andamento, espera-se com a revisão sistemática, mapear as barreiras e as motivações que impactam a prática de exercícios no grupo em estudo e sistematizar conceitos importantes, oferecendo dados relevantes para a construção de programas de promoção da saúde mais alinhados com suas necessidades e realidades.

A expectativa da sistematização é produzir um compêndio de boas práticas e recomendações baseadas em evidências, que sejam úteis para mulheres que buscam estratégias concretas para inserir exercícios na rotina. E, também, para futuras pesquisas que queiram aprofundar temas de autogestão de tempo e suporte social.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa está em andamento e por isso não apresenta conclusões. Entretanto, as leituras iniciais evidenciam que a atividade física, representa um recurso essencial para a manutenção da saúde global e para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, sobretudo entre as mulheres (LOVATO et al., 2014; NETO et al., 2012). Apesar dos inúmeros benefícios comprovados, observa-se que fatores socioculturais, mudanças no ciclo de vida e o processo natural de envelhecimento contribuem para o declínio progressivo da prática regular de exercícios físicos nesse público (BROWN, 2003; GROPPER et al.,



2020), aumentando a vulnerabilidade a distúrbios musculoesqueléticos e metabólicos (VOLPI et al., 2004; BROEDER et al., 1992).

Assim, torna-se importante promover estratégias de incentivo à adesão à atividade física desde a vida adulta, com foco em ações educativas, acompanhamento multiprofissional e intervenções voltadas para a valorização do autocuidado (CHRISTOFOLETTI et al., 2022; LONG et al., 2015). Para isso, é relevante reconhecer as especificidades ligadas à vida das mulheres, a fim de propor programas de atividade física acessíveis, sustentáveis e direcionados às suas necessidades, sobretudo frente ao impacto da menopausa e do envelhecimento (JI; YU, 2015; ALSWAT, 2017). Dessa forma, será possível reduzir os impactos da inatividade física, favorecer a longevidade saudável e ampliar a qualidade de vida da população feminina ao longo do processo de envelhecimento (SRIKANTH et al., 2005; WHITBOURNE et al., 1992).

REFERÊNCIAS

BELL S, LEE C. Emerging adulthood and patterns of physical activity among young Australian women. **Int J Behav Med**. 2005;12(4):227–35.

BROEDER, C. E., BURRHUS, K. A., SVANEVIK, L. S., & WILMORE, J. H. (1992). The effects of either high-intensity resistance or endurance training on resting metabolic rate. **The American Journal of Clinical Nutrition**, 55, 802–810.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/55.4.802>

BROWN WJ, TROST SG. Life transitions and changing physical activity patterns in young women. **Am J Prev Med**. 2003;25(2):140–3

Christofoletti M, Streit IA, Garcia LMT, Mendonça G, Benedetti TRB, Papini CB, et al. Barreiras e facilitadores para a prática de atividade física em diferentes domínios no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciênc saúde coletiva** [Internet]. 2022Sep;27(9):3487–502. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.04902022>

ERIKSON EH. Childhood and society. **WW Norton & Company**; 1993).

GIBSON-MOORE, H. (2019). UK Chief Medical Officers' physical activity guidelines 2019: What's new and how can we get people more active? **Nutrition Bulletin**, 44, 320–328.
<https://doi.org/10.1111/nbu.12409>

GROPPER H, JOHN JM, SUDECK G, THIEL A. The impact of life events and transitions on physical activity: A scoping review. **PLoS One**. 2020;15(6):e0234794.

JI, M.-X., & YU, Q. (2015). Primary osteoporosis in postmenopausal women. **Chronic Diseases and Translational Medicine**, 1, 9–13.
<https://doi.org/10.1016/j.cdtm.2015.02.006>

LONG G, WATKINSON C, BRAGE S, MORRIS J, TUXWORTH B, FENTEM P, et al. Mortality benefits of population-wide adherence to national physical activity guidelines: a prospective cohort study. **Eur J Epidemiol**. 2015;30:71-9.

LOVATO NS, LOCH MR, GONZÁLEZ AD, LOPES MLS. Assiduidade a programas de atividade física oferecidos por Unidades Básicas de Saúde: o discurso de participantes muito e pouco assíduos. **Rev Bras Ativ Fís Saúde**. 2014;20(2):184-92



NETO, A.; VALADARES, A.; COSTA-PAIVA, L. Atividade física em mulheres brasileiras. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2012; 34(10):439-41.

RANSELL LB, VENER JM, SELL K. International perspectives: The influence of gender on lifetime physical activity participation. **J R Soc Promot Health.** 2004;124(1):12-4.).

ROWLAND TW. The biological basis of physical activity. **Med Sci Sports Exerc.** 1998;30(3):392-9.)

SRIKANTH V.K., FRYER JL, ZHAI G, WINZENBERG TM, HOSMER D, JONES G. (2005). A meta-analysis of sex differences prevalence, incidence and severity of osteoarthritis. *Osteoarthritis and Cartilage*, 13, 769-781. <https://doi.org/10.1016/j.joca.2005.04.014>

VOLPI E, NAZEMI R, FUJITA S. (2004). Muscle tissue changes with aging. **Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care**, 7, 405-410. <https://doi.org/10.1097/01.mco.0000134362.76653.b2>

WHITBOURNE SK, ZUSCHLAG MK, ELLIOT LB, WATERMAN AS. Psychosocial development in adulthood: A 22-year sequential study. *J Pers Soc Psychol.* 1992;63(2):260-71.