

# PERFIL DE ESTILO E QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM UMA GRANDE ACADEMIA NA BARRA DA TIJUCA

NATHALIE GONZALEZ  
MARCIA ALBERGARIA

Curso de Educação Física; Universidade Estácio de Sá - Campus Akxe  
Rio de Janeiro/RJ - Brasil  
gonzalez\_nathalie@yahoo.com.br ; albergaria@estacio.br

## INTRODUÇÃO

O professor é considerado o representante mais ativo do processo educativo, não devendo se limitar apenas em vincular os conteúdos de sua área de ensino, mas também transferir sabedoria, repassar experiência e exemplificar valores humanos. Dessa maneira, o verdadeiro educador deve fundamentar no exemplo e na sua autenticidade, possuindo o “saber”, o “saber ser” e o “saber fazer”, além de características comportamentais e competências, e atuar profissionalmente com responsabilidade. (MENESTRINA, 2000 *apud* SANTOS; VENÂNCIO, 2006).

Como a atividade física é considerada um importante elemento na promoção da saúde e qualidade de vida da população (SILVA *et al*, 2007), cabe a nós, profissionais de Educação Física, não só prescrever adequadamente a prática de exercício físico (ARAUJO, 2008), como também possuir um estilo de vida ativo a fim de servir como exemplo para o restante da sociedade.

O avanço tecnológico vem contribuindo para que o homem moderno, que antes era fisicamente ativo, tenha pouca ou nenhuma oportunidade para se envolver em programas de atividades físicas. É possível questionar se a vida moderna e suas facilidades levam a uma vida com mais qualidade e produtividade, já que diversos estudos apontam que o estilo de vida sedentário contribui para um aumento no risco de desenvolver e agravar doenças como obesidade, coronariopatias, hipertensão, câncer, diabetes melito e ansiedade. (POLLOCK; WILMORE, 1993 *apud* SANTOS; VENÂNCIO, 2006; SILVA *et al*, 2007)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (1948 *apud* BRYANT *et al*, 2007), a saúde pode ser definida como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social”. A percepção desse bem-estar, “resultante de um conjunto de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser-humano”, seria o que Nahas (2006) define como qualidade de vida. Essa percepção pode ser diferente até entre pessoas com condições de vida e características individuais semelhantes, sugerindo a existência de um “filtro” pessoal na interpretação dos indicadores de qualidade de vida do indivíduo.

O estilo de vida é definido por Nahas (2006) como sendo “o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas”, estando associados à percepção de qualidade de vida do indivíduo. A nossa saúde e bem-estar podem ser afetados por fatores positivos e negativos do nosso estilo de vida, a curto ou longo prazo, como os mencionados na figura do Pentágulo do Bem-Estar. Esses componentes do estilo de vida podem mudar ao longo dos anos, tanto incluindo quanto excluindo comportamentos.

De acordo com Nahas (2001 *apud* SANTOS; VENÂNCIO 2006), o homem tem observado há milênios o papel dos alimentos na prevenção e cura de doenças. Os hábitos alimentares e os tipos de doenças mais prevalentes também mudaram com a evolução e o progresso, o que aconteceu de forma mais acentuada nos últimos cem anos. Estamos vivendo a era do Estilo de Vida e, sem sombra de dúvida, tanto o que comemos quanto o que fazemos influenciam diretamente a nossa saúde.

De acordo com o achado de Santos e Venâncio (2006), espera-se que os profissionais de Educação Física apresentem baixos escores nesse componente, já que fazem a maior parte

das refeições fora de casa e com pouco tempo disponível, prejudicando a qualidade das mesmas.

A exemplo do achado de Pimentel (2008) espera-se que profissionais de Educação Física obtenham altos escores com relação ao componente comportamento preventivo, já que necessitam gozar de integridade física para sustentar-se profissionalmente.

O presente estudo foi realizado devido ao surgimento do interesse em verificar se os profissionais de Educação Física atuantes em academias possuíam um estilo de vida e qualidade de vida compatíveis com aqueles recomendados à população em geral, já que estes profissionais trabalham com saúde (Santos e Venâncio, 2006) e deveriam ser um exemplo para a sociedade neste quesito. Assume então uma grande importância, pois busca avaliar se os profissionais de Educação Física - que possuem um importante papel não só na prescrição adequada de exercícios, como também em influenciar a adoção de um estilo de vida mais saudável – podem realmente servir como exemplo para o restante da sociedade neste quesito.

O objetivo deste estudo foi avaliar e correlacionar as variáveis do estilo de vida e da qualidade de vida de profissionais de Educação Física que atuam em uma grande academia do bairro da Barra da Tijuca em diferentes áreas de intervenção.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Este estudo foi do tipo pesquisa descritiva que, de acordo com Thomas e Nelson (2002), pois “determina e analisa as relações entre variáveis, bem como geram predições”. Seu valor se baseia na premissa de que, através da completa e objetiva observação, análise e descrição, é possível resolver os problemas e melhorar as práticas. Foi realizado o estudo exploratório, que é o método mais usual de pesquisa descritiva.

Os sujeitos do estudo foram 50 voluntários, com idade de 21 a 59 anos, de ambos os sexos, graduados em Educação Física, e que atuavam em diversas áreas em uma grande academia localizada na Barra da Tijuca.

Depois de o estudo estar autorizado e o Termo de Informação à Instituição estar assinado, foram distribuídos questionários aos profissionais de Educação Física que se voluntariaram e concordaram em assinar o Termo de Consentimento.

Os questionários distribuídos foram instrumentos já validados sobre Qualidade de Vida (WHOQOL-BREF, 1998) e Estilo de Vida (NAHAS, 2006).

De acordo com Nahas (2001 *apud* SANTOS; VENÂNCIO, 2006), escores zero e um indicam que o grupo necessita de orientação e ajuda para mudar seus comportamentos nos itens avaliados, pois os mesmos oferecem risco à sua saúde e afetam sua qualidade de vida. Já escores entre dois e três refletem um estilo de vida bastante positivo, ou seja, quanto mais preenchida estiver a figura, mais adequado está o estilo de vida do grupo.

A partir das respostas dos sujeitos aos 26 itens do questionário abreviado de Qualidade de Vida da OMS, obteve-se a tabela 2 e a figura 5, através dos quais os resultados foram analisados. Segundo a metodologia Whoqol, as questões são respondidas numa escala com um continuum de 0 (zero) a 5 (cinco).

De acordo com a escala proposta por Spínola e Pereira (1976 *apud* Meneguci *et al*, 2010) a partir da transformação dos escores 0-100, se cada domínio estiver entre 0 e 40, significa “fracasso”; entre 41 e 70, “indefinição”; e acima de 71, “sucesso”.

Os dados coletados foram tratados de forma quantitativa por meio de procedimentos da estatística descritiva, média e desvio-padrão das variáveis contínuas e, numa segunda etapa, análise percentual das incidências das respostas dos profissionais ao instrumento.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Os sujeitos do estudo foram 51 profissionais de Educação Física que atuavam em uma grande academia na Barra da Tijuca, sendo destes 74,5% de homens e 25,5% de mulheres,

com média de idade de  $30,88 \pm 6,46$  anos (23-50 anos) e com tempo médio de graduação de  $5,80 \pm 6,42$  anos (0-28 anos).

Dentre as diversas áreas de intervenção na academia, 4 profissionais eram de Iniciação Desportiva (Natação, Escalada e Boxe), 4 de Avaliação Funcional, 7 de Atividades Coletivas (Running, Spinning e Dança), 9 de Treinamento Personalizado, 10 de Coordenação e 17 de Musculação. Os profissionais de Musculação obtiveram as menores médias de idade (27,9 anos) e de tempo de graduação (2 anos), enquanto os de Treinamento Personalizado obtiveram as maiores médias de idade (37,6 anos) e de tempo de graduação (12,2 anos). Com relação à distribuição dos sexos em cada área, os profissionais de Musculação apresentaram maior predominância de homens (94,1%), enquanto os profissionais de Iniciação Desportiva apresentaram maior predominância de mulheres (75%).

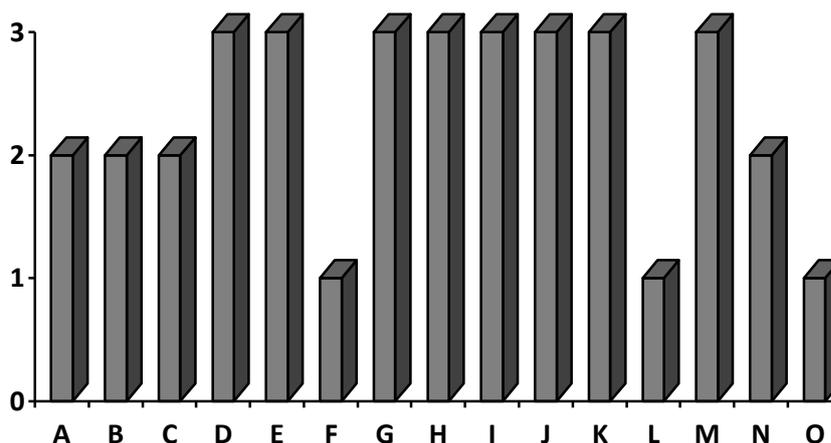


Figura 1: Distribuição da moda das respostas quanto ao instrumento teórico de Nahas

Com relação ao domínio Nutrição, a resposta mais frequente para as três questões foi 2, indicando um estilo de vida bastante positivo e indo de encontro ao achado de Santos e Venâncio (2006) e Sousa e Santos (2009), onde a resposta mais freqüente foi 1. Podemos destacar que, para a primeira questão, os profissionais de Avaliação Funcional e Coordenação obtiveram os menores escores; para a segunda questão, os profissionais de Iniciação Desportiva obtiveram o escore máximo; e, para a terceira questão, os profissionais de Coordenação obtiveram os menores escores e os de Treinamento Personalizado e Atividades Coletivas obtiveram o máximo.

Para o domínio de Atividade Física, 3 foi a resposta mais freqüente para as duas primeiras questões e 1 para a terceira, refletindo um estilo de vida bastante positivo para os comportamentos avaliados nas duas primeiras questões e oferecendo risco à saúde. Esses resultados vão ao encontro de Santos e Venâncio (2006) para as duas últimas questões e são antagônicos a esse achado e ao de Santos e Ruffo (2010) para a primeira questão. Vale ressaltar que os profissionais de Coordenação obtiveram os menores escores para a segunda questão e os profissionais de Atividades Coletivas, Iniciação Desportiva, Musculação e Treinamento Personalizado obtiveram os maiores escores para a terceira questão.

O domínio Comportamento Preventivo obteve o escore máximo em todas as questões, indicando um estilo de vida bastante positivo. Esses resultados convergem com Santos e Venâncio (2006) para as três questões e divergem de Santos e Ruffo (2010) na segunda questão. Os de Coordenação obtiveram escores baixos na primeira e na terceira questões.

Para o domínio Relacionamentos, os sujeitos responderam 3 com maior frequência para as duas primeiras questões e 2 para a terceira. O que sugere um estilo de vida bastante positivo e concorda com Santos e Venâncio (2006) para as três questões e Sousa e Santos (2009) e Santos e Ruffo (2010) para as duas primeiras. Vale ressaltar que os profissionais de Iniciação Desportiva obtiveram os menores escores para as três questões e os de Treinamento Personalizado obtiveram o escore máximo para a terceira questão.

Por fim, o domínio Controle do Estresse apresentou escores 3, 2 e 1, respectivamente, e traduz um estilo de vida bastante positivo para as duas primeiras questões. Este achado vai ao encontro de Sousa e Santos (2009) para a segunda questão e Santos e Venâncio (2006) para a terceira questão e de encontro a Santos e Ruffo (2010) para as duas últimas questões. Os profissionais de Avaliação Funcional obtiveram escores mínimos para a primeira e segunda questões; os de Coordenação e Musculação obtiveram escores menores para a primeira questão; na segunda questão, os de Iniciação Desportiva obtiveram escores maiores e os de Musculação obtiveram menores; e, para a terceira questão, os profissionais de Atividades Coletivas e Iniciação Desportiva obtiveram escores maiores.

Área de Intervenção	Nutrição			Atividade Física			Comp Preventivo			Relacionamento			Controle do Estresse		
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
Avaliação Funcional	1	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	0	0	1
Treinamento Personalizado	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1
Coordenação	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3	3	2	2	2	1
Musculação	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1
Atividades Coletivas	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2
Iniciação Desportiva	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2
Geral	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	1

Tabela 1: Distribuição da moda para cada área de intervenção correspondente ao instrumento teórico de Nahas

Na primeira questão, em relação à qualidade de vida, a média geral foi de  $3,90 \pm 0,70$ . Os profissionais de Coordenação obtiveram a menor média, enquanto os de Avaliação Funcional obtiveram a maior. Em relação à satisfação com a própria saúde, os de Coordenação mais uma vez ficaram abaixo da média geral ( $4,02 \pm 0,71$ ), juntamente com os de Atividades Coletivas. Os de Avaliação Funcional ficaram novamente acima da média. Esses valores estão acima dos encontrados por Alves *et al* (2010), mas vale salientar que a avaliação destes profissionais para a própria saúde está superior à sua auto-avaliação para a qualidade de vida, representando um contrasenso.

No domínio físico, a média geral foi de  $74,02 \pm 12,02$ , caracterizando sucesso na escala proposta por Spínola e Pereira (1976 *apud* MENEGUCI *et al*, 2010) e indo ao encontro de Meneguci *et al* (2010). Os profissionais de Coordenação e Iniciação Desportiva tiveram as menores médias e os profissionais de Treinamento Personalizado a maior média.

A média geral no domínio psicológico foi de  $73,45 \pm 10,64$ , sendo considerado sucesso assim como Martins *et al* (2010). Os profissionais de Coordenação e Iniciação Desportiva obtiveram novamente as menores médias e de Atividades Coletivas obtiveram a maior média.

O domínio relações sociais teve a maior média geral ( $79,41 \pm 13,47$ ), se enquadrando como sucesso. O que concorda com Meneguci *et al* (2010) e diverge de Martins *et al* (2010), já que encontrou valores de indefinição. Vale ressaltar que a maior e a menor média pertencem respectivamente aos profissionais de Musculação e de Iniciação Desportiva.

Por fim, o domínio meio ambiente obteve a menor média geral ( $66,12 \pm 12,44$ ). Esse valor caracteriza indefinição, assim como os de Martins *et al* (2010) e Meneguci *et al* (2010). Podemos destacar que os profissionais de Atividades Coletivas e Treinamento Personalizado apresentaram as maiores médias e os de Iniciação Desportiva apresentaram a menor média.

Área de Intervenção	Físico	Psicológico	Relações Sociais	Meio Ambiente
Avaliação Funcional	74,11	70,83	72,92	69,53
Treinamento Personalizado	79,76	77,31	75,00	71,88
Coordenação	68,93	67,08	76,67	62,19
Musculação	73,53	74,02	85,78	66,18
Atividades Coletivas	77,55	80,36	83,33	70,54
Iniciação Desportiva	69,64	68,75	68,75	51,56
Geral	74,02	73,45	79,41	66,12

Tabela 2: Distribuição da média dos domínios para cada área de intervenção correspondente ao Whoqol-BREF

Podemos considerar uma incoerência o fato de os profissionais de Educação Física terem obtido uma média geral no domínio físico do WHOQOL-bref que pode ser caracterizada como sucesso, enquanto no domínio atividade física do Perfil de Estilo de Vida obtiveram escore 1 para a terceira questão, sendo caracterizado como um comportamento que oferece risco à saúde e afeta a qualidade de vida. Por outro lado, os achados do domínio relações sociais do WHOQOL-bref e do domínio Relacionamentos do Perfil de Estilo de Vida, podem ser considerados coerentes, já que em ambos o grupo avaliado obteve resultados positivos.

## CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Os profissionais de Educação Física aqui avaliados podem ser caracterizados como satisfeitos com sua qualidade de vida para os domínios físico, psicológico e relações sociais, estando apenas indefinidos com relação ao domínio meio ambiente. Este pode ser um motivo para a auto-avaliação desses indivíduos com relação à qualidade de vida ser inferior à avaliação com relação à própria saúde.

Com relação ao Estilo de Vida, os profissionais avaliados foram enquadrados de uma maneira geral como tendo um estilo de vida bastante. Apenas para os comportamentos avaliados na terceira questão dos domínios Atividade Física e Controle do Estresse oferece risco à saúde e afeta a qualidade de vida dos profissionais avaliados. Podemos considerar um despatúrio profissionais de Educação Física terem obtido para uma das questões no domínio atividade física um escore que caracteriza risco à saúde e afeta a qualidade de vida, uma vez que no domínio físico do WHOQOL-bref obtiveram uma média geral que pode ser caracterizada como sucesso. Uma possível justificativa para esse resultado pode ser por falta de compreensão das questões ou por falta de comprometimento dos participantes com o estudo.

Recomenda-se que sejam realizados estudos mais detalhados, com amostras maiores e englobando profissionais de outras localidades e áreas de intervenção, traçando assim um perfil mais exato do estilo de vida e qualidade de vida dos profissionais de Educação Física. Faz-se necessário também o desenvolvimento de um questionário específico para essa população. Dessa maneira, poderemos entender melhor a realidade deste grupo e propor intervenções no sentido de melhorá-la.

## REFERÊNCIAS

ALVES, J.G.B. et al. Qualidade de vida em estudantes de Medicina no início e no final do curso: avaliação pelo WHOQOL-bref. **Rev Bras Educ Médica**, Rio de Janeiro, v.34, n.1, mar 2010.

ARAÚJO, Claudio Gil S. de. Avaliação da Flexibilidade: Valores Normativos do Flexiteste dos 5 aos 91 anos. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v.90, n.4, abr. 2008.

BRYANT, Dianne et al. Patient reported outcomes: general principles of development and interpretability. **Polish Archives of Internal Medicine**, Kraków, v.117, n.4, abr. 2007.

MARTINS, Gustavo C. et al. Qualidade de Vida de Mulheres Idosas Praticantes de Atividade Física. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Jundiaí, v.9, n.3, abr. 2010.

MENEGUCI, J. et al. Avaliação da Qualidade de Vida de Graduandos em Educação Física: Comparação entre Sexos. **Coleção Pesquisa em Educ Física**, Jundiaí, v.9, n.3, mar. 2010.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

PIMENTEL, Giuliano G. A. Aspectos socioculturais na Percepção da Qualidade de Vida entre Praticantes de Esportes de Aventura. **Rev de salud pública**, Bogotá, v.10, n.4, set/out. 2008.

SANTOS, Amanda L.A. dos e RUFFO, Angela Maria. Perfil do Estilo de Vida dos Acadêmicos da Faculdade Uningá. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, Jundiaí, v.9, n.4, abr. 2010.

SANTOS, Glayce L.A. dos e VENÂNCIO, Sildemar E. Perfil do estilo de vida de acadêmicos concluintes em educação física do Centro Universitário do Leste de Minas Gerais UNILESTE-MG. **Revista Digital de Educação Física**, Ipatinga, v.1, ago/dez. 2006.

SILVA, G.S.F. et al. Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde biológica. **Rev Bras Med do Esporte**, Niterói, v.13, n.1, jan/fev. 2007.

SOUSA, Thiago F. e SANTOS, Sueyla F.S. Perfil do Estilo de Vida de Controladores de Tráfego Aéreo. **Rev de Educação Física**, Rio de Janeiro, n.146, set. 2009.

THOMAS, J.R.; NELSON, J.K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. Porto Alegre: Artmed, 2002.