

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E ESTILO DE VIDA DE ACADÊMICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL – CAMPUS ARAPIRACA.

JANCLEBSON SOARES SILVA

CASSIO HARTMANN

ARNALDO TENÓRIO DA CUNHA JUNIOR

Universidade Federal de Alagoas – UFAL – Arapiraca-AL/Brasil

Introdução

Atualmente, hábitos como consumo excessivo de álcool, tabagismo, drogas, alimentação incorreta, sedentarismo, elevado grau de estresse, entres outros, são comuns frente a um estilo de vida adotado por grande parte da população, principalmente os mais jovens. Esses fatores podem estar associados à má qualidade de vida na qual essa população está inserida sendo negado a ela um conjunto de valores como: justiça social, educação, renda, habitação, alimentação, nutrição e trabalho¹. Além disso, os relacionamentos sociais e os estresses diários também contribuem para uma vida desregrada, ficando a qualidade de vida longe do ideal. Nesse sentido, Nahas *et al.*² afirmam que “no Brasil, em particular, a qualidade de vida de grande parte da população tem sido comprometida pela crescente disparidade social e desemprego”. Joia³ acrescenta, ainda, que as escolhas sociais, religiosas, a cultura e o ambiente no qual o indivíduo está inserido têm influência direta para um estilo de vida saudável. Porém, para grande maioria da população, apesar de todos esses fatores, são as escolhas do dia-a-dia que têm maior relevância para hábitos de vida mais saudáveis².

Com o passar dos anos e com o avanço da tecnologia em que tudo está mais acessível e sem muito esforço físico, a população encontra-se cada vez mais sedentária independentemente de cultura, etnia, cor ou nível social, acarretando assim hábitos indesejáveis no trato com a saúde, considerando saúde em todas as suas dimensões física, social e psicológica². O estilo de vida adotado pela maioria, associado à falta de atividade física, entendida como “qualquer movimento corporal produzido pelo corpo que resulte num gasto calórico acima dos níveis de repouso”^{4,5}, está sendo negligenciada por uma vida habitual totalmente sedentária mesmo em pessoas mais esclarecidas⁶.

Para Both *et al.*⁷ esse estilo de vida é um dos fatores mais importantes para a manutenção da saúde, favorecendo assim, o prolongamento e longevidade da população. Segundo a Previdência Social⁸ “estima-se que, em 2020, a população com mais de 60 anos represente 13% da população total e, em 2050, chegue a 22%”.

As mudanças de comportamento no estilo de vida, muitas vezes, ocorrem quando existem sintomas de uma enfermidade. As mudanças de hábitos de vida interferem decisivamente no estilo de vida de indivíduos independente de nível social, gênero e nível de escolaridade. A adoção de estilo de vida saudável, a partir de prática de atividade física e de alimentação adequada, têm sido advogados na medida em que, comportamentos inadequados neste sentido podem afetar fatores fisiológicos associados, predispondo ao surgimento de fatores de risco relacionados às doenças crônico-degenerativas⁹.

Para estimar essa crescente mudança relacionando os hábitos considerados inadequados para saúde, como a falta de uma atividade física regular, consumo excessivo de álcool, cigarro, drogas, alimentação regada a fast food, alguns autores^{6,10}, realizaram estudos com universitários que mostram como esse grupo apresenta-se susceptível a mudanças, mesmo que essas mudanças comprometam a sua qualidade de vida e conseqüentemente sua saúde. Corroborando com a mesma idéia Joia³ acrescenta ainda as situações próprias da adolescência, como as alterações biológicas, instabilidade psicossocial e falta de comportamento preventivo.

Para Marinho¹¹ conhecer o estilo de vida de estudantes universitários, especialmente os comportamentos relacionados à saúde, torna-se relevantes para a tomada de ações na

implantação de programas no espaço da universidade, bem como, pode servir de mecanismo para a modificação de comportamentos que colocam a saúde dos jovens em risco.

Com base no exposto, a presente pesquisa objetivou analisar os níveis de atividade física habitual e o estilo de vida de acadêmicos da Universidade Federal de Alagoas – Campus Arapiraca.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caráter transversal com natureza descritiva e abordagem quantitativa¹².

A amostra do estudo, escolhida de forma aleatória, constituiu-se de 88 indivíduos, sendo 48 do sexo masculino e 40 do sexo feminino, devidamente matriculados no ano de 2010.2, que após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, participaram das demais fases constituintes da presente pesquisa.

Foram utilizados dois questionários propostos e validados por Nahas (2001) como instrumentos da pesquisa: 1.Questionário de Atividade Física Habitual; 2.Questionário do Perfil do Estilo de Vida Individual.

Por fim, com o intuito de caracterizar a amostra do estudo foi utilizada a estatística de tendência central (média e desvio padrão), com os resultados apresentados em valores relativos (%).

Resultados

A Tabela 1 apresenta o nível de atividade física habitual dos universitários considerando apenas o sexo. As respostas referentes ao questionário como mostra a Tabela 1 apresentaram menor índice de inatividade física para o sexo masculino (n=09 - 18,75%) em relação ao sexo feminino (n=15 - 37,5%).

TABELA 1 – Valores relativos (%) e classificação do nível de atividade física habitual de acadêmicos distribuídos por sexo (M=masculino; F=feminino) devidamente matriculados nos cursos de licenciatura da UFAL – Campus Arapiraca – 2010.2.

CLASSIFICAÇÃO	M	%	F	%	TOTAL	%
Inativos	09	18,75	15	37,5	24	27,27
Moderadamente Ativo	10	20,83	12	30,00	22	25,00
Ativo	15	31,25	10	25,00	25	28,41
Muito Ativo	14	29,17	03	7,5	17	19,32
TOTAL	48		40		88	

A Tabela 2 traz os valores médios e classificação do Perfil do Estilo de Vida Individual no qual para cada componente a média pode variar de zero a três (Nahas 2001).

Convém ressaltar que o componente “Atividade Física” foi o que apresentou valores mais baixos dentre todos os componentes relacionados ao estilo de vida.

TABELA 2 – Valores médios e classificação do Perfil do Estilo de Vida individual de acadêmicos de ambos os sexos matriculados nos cursos de licenciatura da UFAL – Campus Arapiraca – 2010.2.

	N	N	AF	CP	R	CE
Q1	10	1,1	1,6	1,4	2,4	1,5
Q2	08	1,1	0,4	1,9	1,5	1,5
M1	10	1,3	1,2	2,1	2,3	1,7

M2	06	1,1	1,2	1,6	2,0	1,2
F1	10	1,1	1,3	2,0	2,0	1,9
F2	08	1,1	1,2	1,5	1,5	1,7
B1	10	1,4	1,1	1,7	1,7	1,7
B2	10	1,3	0,9	2,1	1,8	1,3
E.F1	06	1,1	1,3	1,7	2,3	1,7
E.F2	10	1,7	1,5	1,9	1,9	1,5

Legenda: N (nutrição); AF (atividade física); CP (comportamento preventivo); R (relacionamento); CE (controle estresse).

Discussão

A Tabela 1 mostra o nível de atividade física habitual dos universitários considerando apenas o sexo. Convém salientar que Nahas¹³ evidencia que a faixa ideal para a saúde da maioria das pessoas é a classificada como “ativa”.

Em um estudo realizado por Madureira *et. al.*¹⁴ com professores de educação física da UNIMONTES, mostrou que 73,3% dos homens e 40% das mulheres foram classificados como “ativo” ou “muito ativo”, representando 65% do total de entrevistados. Corroborando com o resultado do referido estudo, pode-se observar que a Tabela 1 apresenta valores que evidenciam a prevalência de indivíduos classificados como “ativo” ou “muito ativo”. Outro dado que merece evidenciar é o fato de 37,5% dos indivíduos do sexo feminino ser classificado como “inativo”.

Segundo Bara Filho *et.al.*¹⁵ um estilo de vida sedentário é associado a um aumento da morbimortalidade ocasionada principalmente pelas doenças crônico-degenerativas. Pollock e Wilmore¹⁶ acreditam que um estilo de vida ativo combateria o sedentarismo e conseqüentemente o ganho de peso já que eles interdependem.

Em relação aos resultados apresentados na Tabela 2 de um modo geral, todo o grupo apresentou escores entre um e dois, para Nutrição (1,23), Atividade Física (1,17), Comportamento Preventivo (1,79), Relacionamento (1,94) e Controle do estresse (1,57).

Nahas¹³ relata que as médias nos níveis zero e um, indicam que o grupo deve ser orientado e ajudado a mudar seus comportamentos nos itens avaliados, pois eles oferecem risco à sua saúde e afetam sua qualidade de vida. Enquanto escores nos níveis dois e três representam um estilo de vida bastante positivo.

Para o componente “Nutrição” o resultado é concordante com os resultados relatados no estudo realizado por Santos & Venâncio¹⁰ com 43 acadêmicos concluintes da Unileste-MG, e também, com o estudo feito por Joia³, com 257 acadêmicos de Barreiras/Ba.

A alimentação é fundamental à vida, e a carência de alimentos exerce profundas repercussões, em qualquer etapa do processo vital, no crescimento, no desenvolvimento e em qualquer atividade que o ser humano exerça¹⁷.

Os resultados do presente estudo corroboram com o estudo feito por Joia³ em acadêmicos de Barreiras-BA, no qual a maioria não apresentava no seu estilo de vida uma atividade física regular.

Os componentes “Comportamento Preventivo” e “Relacionamento” foram os que mais se aproximaram de um estilo de vida positivo, já que o grupo apresentou escores bem próximo de dois, o que Nahas¹³ estabelece como positivo para um estilo de vida. Esse resultado positivo também foi encontrado por Santos & Venâncio¹⁰ em estudo feito com acadêmicos concluintes do curso de Educação Física da Unileste-MG.

Cestari e Zago¹⁸ definem comportamentos preventivos como aqueles cultivados pelos indivíduos para aumentar ou manter a própria saúde. Citando alguns: a limpeza diária dos dentes, uso de cintos de segurança, redução da gordura e açúcar na dieta, ou prática de atividade física. Outros hábitos, tidos como indesejados no comportamento preventivo são: o consumo de álcool e o uso de drogas. Segundo Pedrosa¹⁹, “o abuso de álcool é apontado

como problema social e sua gravidade reflete-se nas estatísticas de eventos associados como a criminalidade, a violência no trânsito, o absenteísmo e acidentes de trabalho”.

Por sua vez, segundo Moraes *et.al.*⁵, os relacionamentos representam um dos elementos fundamentais do bem estar, e deste modo a qualidade de vida dos indivíduos.

Convém ressaltar que igual resultado foi encontrado no componente “Controle do Estresse”. Para Eidam²⁰ “o estresse pode ser definido como um estado de desarmonia ou uma ameaça a homeostase, provocada por um agente psicológico, como medo, ou mecânico, como frio, dor ou fome”. Enquanto Calais *et.al.*²¹ define “o stress como uma reação intensa do organismo frente a qualquer evento bom ou mau que altere a vida do indivíduo”.

Assim sendo, para se ter um estilo de vida saudável Costa e Milane²² observam que é fundamental controlar o estresse, ter uma alimentação balanceada, uma vida familiar e social prazerosa e incorporar a prática regular de atividades físicas.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os indivíduos do sexo feminino apresentam um maior nível de inatividade física em relação aos indivíduos do sexo masculino.

Quanto ao estilo de vida habitual, os resultados demonstraram que o componente “Atividade Física” foi o que apresentou valores mais baixos dentre todos os componentes relacionados ao estilo de vida em ambos os sexos. Porém, foi verificado que todo o grupo integrante da amostra apresentou também baixos valores em relação aos demais componentes do estilo de vida avaliados no estudo.

Recomenda-se a realização de pesquisas que avaliem os níveis de atividade física habitual e o estilo de vida individual de universitários identificando os resultados separadamente por sexo e por curso.

REFERÊNCIAS

- 1- Ferreira, Vanessa A.; Magalhães, Rosana (2007). Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23 (7):1674-1681, jul, 2007.
- 2- Nahas, M.V.; Barros, M.V.G. & Francalacci, V.L. (2000). O pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, 5(2), 48-59.
- 3- Joia, Luciane Cristina, (2010). Perfil do Estilo de Vida Individual Entre Estudantes Universitários. Revista Movimento; vol 3, N 1, 16-23.
- 4- Caspersen, C.J., Powell, K.E. & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Reports, March-April 1985, Vol. 100, n. 2, p. 126-131.
- 5- Moraes, Marcela de; Laat, Erivelton Fontana de, Lara, Leisa de; Leite, Gabriela Trelha (2009). Consumo de álcool, fumo e qualidade de vida: um comparativo entre universitários. Cinergis – Vol 10, n. 1, p. 63-71.
- 6- Guedes, D. Pinto et. al. (2006). Estágios de Mudança de Comportamento e Prática Habitual de Atividade Física em Universitários. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, 8(4), 5-15.
- 7- Both, Jorge et. al. (2008). Validação da Escala “Perfil do Estilo de Vida Individual”. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde • Volume 13, N. 1, 2008.
- 8- Santana, Rafael Liberal et. al. (2003). A Previdência Social e o Censo 2000: Perfil dos Idosos. Informe de Previdência Social, setembro de 2002 – v. 14, n. 9, p. 1 – 20.
- 9- Pate, R. R.; Pratt, M.; Blair, S. N.; Haskell, W. L.; Macera, C. A.; Bouchard, C. et.al (1995). Physical activity and public health – recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and The American College of Sports Medicine. Jama, v. 273, n. 5, p. 402-407, 1995.

- 10- Petroski, Edio Luiz; Oliveira, Marcelle M. de (2002). Atividade física de lazer e estágios de mudança de comportamento em professores universitários. *Rev Port Cien Desp* 8(2) 209–218.
- 11- Marinho, Cristina Simão (2002). *Estilo de Vida e Indicadores de Saúde de Estudantes Universitários da UNIPLAC*. Dissertação Apresentada à Universidade Federal de Santa Catarina como Requisito para Obtenção do Título de Mestre em Educação Física
- 12- Thomas, J.R., Nelson, J.K. *Métodos de pesquisa em atividade física*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- 13- Nahas, M.V. (2001). *Atividade física, saúde e qualidade de vida*. Londrina: Ed. Midiograf
- 14- Madureira, Alberto Saturno; Fonseca, Silvio Aparecido; Maia, Maria de Fátima M. (2003). *Estilo de Vida e Atividade Física Habitual de Professores de Educação Física*. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, vol. 5, N 1- p. 54-62.
- 15- Bara Filho. M. G. et al. (2000). Comparação do padrão de atividade física e peso corporal pgressos e atuais entre graduados e mestres em Educação Física. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, 21(3), 30-35.
- 16- Pollock, M.L. & Wilmore, J.H. (1993). *Exercício na saúde e na doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação*. 2. ed. São Paulo, SP: MEDSI.
- 17- Wielewski, Deysi Cristina; Cemin, Renata Nassif Azem; Liberali, Rafaela (2007). Perfil antropométrico e nutricional de colaboradores de unidade de alimentação e nutrição do interior de Santa Catarina. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo v.1, n.1, p. 39-52, Jan/Fev, ISSN 1981-9919
- 18- Cestari, Maria Elisa Wotzasek; Zago, Márcia Maria Fontão (2005). A prevenção do câncer e a promoção de saúde: um desafio para o Século XXI. *Revista Brasileira de Enfermagem*, março-abril; 58(2):218-21.
- 19- Pedrosa, Adriano Antonio da Silva (2009). *Perfil epidemiológico do consumo de álcool e fatores relacionados em estudantes universitários das ciências da saúde de Maceió-Alagoas*. Dissertação apresentada com vistas à obtenção do título de Mestre em Ciências, na área de Epidemiologia Geral em Saúde Pública.
- 20- Eidam, Cristiane de Lima (2003). *Estilo de vida dos portadores do vírus HIV atendidos no município de Florianópolis*. Dissertação apresentada à Coordenadoria de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina como Requisito para Obtenção do Título de Mestre em Educação Física.
- 21- Calais, Sandra Leal; Andrade, Lívia Márcia Batista de; Lipp, Marilda Emmanuel Novaes (2003). *Diferenças de Sexo e Escolaridade na Manifestação de Stress em Adultos Jovens*. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16(2), p. 257-263.
- 22- Costa, Rodrigo Mendes; Milani Newton Sanches (2007). Perfil do estilo de vida entre professores da rede estadual e particular de ensino regular da cidade de MURIAÉ – MG. *R. Min. Educ. Fís., Viçosa*, v. 15, n. 1, p. 32-56.

JANCLEBSON SOARES SILVA

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Rua Deputado Armando Moreira Soares, 825 – Casa 16

Bairro Antares, MACEIÓ-AL, CEP 57048-355