



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ REITORIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

ALLAN KARDEC ALVES DA MOTA

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PROMOÇÃO DA
QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DA ARÉA DE SAÚDE NA CIDADE DE
CAMPINA GRANDE – PB**

**CAMPINA GRANDE
2014**

ALLAN KARDEC ALVES DA MOTA

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PROMOÇÃO DA
QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DA ARÉA DE SAÚDE NA CIDADE DE
CAMPINA GRANDE – PB**

Trabalho de Conclusão de Curso, natureza de monografia, apresentado ao Curso de Especialização de Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Especialista em Gestão em Saúde.

ORIENTADOR: MS. FLÁVIO ANTONIO SANTOS

CAMPINA GRANDE

2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

M917n Mota, Allan Kardec Alves da.

Nível de atividade física e políticas públicas para promoção da qualidade de vida em estudantes da área de saúde na cidade de Campina Grande - PB [manuscrito] / Allan Kardec Alves da Mota. - 2014.

34 p.

Digitado.

Monografia (Gestão em Saúde) - Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio, Técnico e Educação à Distância, 2014.

"Orientação: Prof. Me. Flávio Antônio Santos, PROEAD".

1. Atividade física. 2. Qualidade de vida. 3. Políticas públicas. 4. Gestão em saúde. I. Título.

21. ed. CDD 613.71

ALLAN KARDEC ALVES DA MOTA

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E POLITICAS PUBLICAS PARA PROMOÇÃO DA
QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DA ARÉA DE SAÚDE NA CIDADE DE
CAMPINA GRANDE – PB**

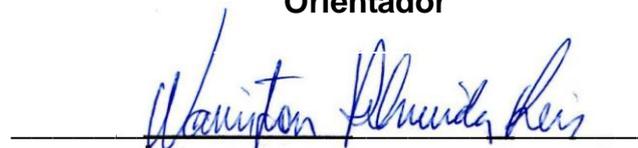
Trabalho de Conclusão de Curso, natureza de monografia, apresentado ao Curso de Especialização de Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Especialista em Gestão em Saúde.

Aprovado em 03/12/2014

Banca Examinadora



Ms. FLÁVIO ANTONIO SANTOS
Universidade Estadual da Paraíba
Orientador



Ms. Washigton Almeida Reis
Universidade Estadual da Paraíba
Examinador



Ms. Cristiano de Sousa França
Universidade Estadual da Paraíba
Examinador

A deus pela força e direcionamento que vem me dando, a minha esposa pessoa com quem amo partilhar a vida. Obrigado pelo carinho, a paciência e por sua capacidade de me trazer paz na correria ao longo dessa minha caminhada.

Agradeço a **Universidade Estadual da Paraíba** e todo o seu corpo docente por me proporcionar uma formação de qualidade.

Agradeço a todo corpo administrativo da **PROEAD** e em especial ao meu Tutor e orientador professor **Flavio Antônio Santos** que sempre se mostrou disponível, atencioso e perseverante, demonstrando ter um grande conhecimento técnico - científico para as atribuições ao qual lhes foram dado.

Por fim a todos que contribuíram direto e indiretamente com a minha formação o meu muito obrigado.

RESUMO

A atividade física apresenta efeitos benéficos ao organismo, sendo recomendada como uma estratégia para promoção da saúde. Atualmente estudos têm sido divulgados na literatura científica relacionados aos benefícios da prática da atividade física associados à saúde e ao bem-estar, assim como os riscos que predispõe ao aparecimento e desenvolvimento de doenças relacionadas ao sedentarismo. A aquisição de um estilo de vida mais saudável a partir da prática de atividade física regular apresenta uma relação inversa com risco de doenças, trazendo vários benefícios à saúde. O presente estudo objetivou diagnosticar o nível de atividade física em uma amostra de estudantes universitários na área de saúde na cidade de Campina Grande – PB, discutindo as possibilidades dos mesmos se tornar adultos fisicamente ativos, como subsídio para a contribuição em ações de políticas públicas em saúde para a população jovem. A amostra foi constituída de 35 indivíduos com idade entre 19 e 32 anos onde se avaliou o nível de atividade física através do questionário de Pate traduzido e modificado por Nahas 2001 que identifica se o indivíduo está inativo, moderadamente ativo, ativo e muito ativo fisicamente. Os resultados se mostraram negativos quanto ao nível de atividade física onde 48% dos estudantes universitários pesquisados classificaram-se como inativos seguido de 38%, moderadamente ativo, 14% ativo e 0% muito ativo em toda a população estudada. Políticas públicas de gestão em saúde acerca do estilo de vida, voltados para estudantes universitários, podem vir a ser um instrumento bastante significativo ao combate a práticas que não são salutares e os profissionais da área de saúde podem ser ótimos representantes para isso. Este estudo nos mostra a importância de serem trabalhadas políticas públicas com medidas profiláticas, numa perspectiva de saúde se buscando conscientizar os estudantes universitários para a prática sistematizada de atividade física oportunizando-os um estilo de vida ativo em longo prazo.

Palavras – Chave: Atividade física. Qualidade vida. Políticas públicas.

ABSTRACT

Physical activity has beneficial effects on the body and is recommended as a strategy for health promotion. Currently studies have been published in the scientific literature related to the benefits of physical activity associated with health and well-being, as well as the risks that predisposes to the appearance and development of diseases related to sedentary lifestyle. The acquisition of a healthier lifestyle from the practice of regular physical activity has an inverse relationship with risk of disease, bringing several health benefits. This study aimed to diagnose the level of physical activity in a sample of university students in the health area in the city of Campina Grande - PB, discussing the possibilities of them become physically active adults, as a subsidy for contribution in public policy actions in health for young people. The sample consisted of 35 individuals aged between 19 and 32 years which evaluated the level of physical activity through Pate questionnaire translated and modified by Nahas 2001 identifies whether the individual is inactive, moderately active, active and very physically active. The results were negative in the level of physical activity, where 48% of college students surveyed were classified as inactive followed by 38%, moderately active, active 14% and the very active% in the entire study population. Public policies of health management about the lifestyle, aimed at college students, can become a very significant tool to combat practices that are unhealthy and health professionals can be great representatives for that. This study shows the importance of public policies worked with prophylactic measures, from a health perspective is seeking educate college students to the systematic physical activity providing opportunities for them an active lifestyle in the long run.

Key - words: Physical activity. Quality life. Public policies.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Aspectos sócios – demográficos, pág. 21

Gráfico 2 – Nível de Atividade Física dos Estudantes Universitários, pág. 22

LISTA DE SIGLAS

OMS – Organização Mundial de Saúde

CF – Constituição Federal

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
2.1 Sobrepeso, Inatividade Física e Estilo de vida.....	11
2.2 Atividade Física e Saúde.....	12
2.3 Promoção da saúde em estudantes universitários através da pratica de atividade física.....	13
2.4 Juventude e Políticas de Saúde.....	14
3 METODOLOGIA.....	16
3.1 Tipo de Pesquisa.....	16
3.2 Amostra e Critérios de Inclusão e Exclusão.....	16
3.3 Instrumento e Coleta de Dados.....	17
3.4 Análise dos Dados.....	17
3.5 Aspectos Éticos.....	17
4 RESULTADOS E DISCURSSÕES.....	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
6 REFERÊNCIAS.....	23
7 ANEXOS.....	24

INTRODUÇÃO

A atividade física apresenta diversos efeitos benéficos ao organismo, sendo recomendada como uma estratégia para promoção da saúde. Entretanto, vários estudos mundiais incluindo o Brasil apontam para um elevado índice de sedentarismo em todos os grupos etários, variando de 50% a 80% da população mundial (MENDES *et al.*, 2006).

Os jovens se mostram mais vulneráveis e expostos a fatores ambientais que podem influenciar positiva ou negativamente na opção por comportamentos relacionados à saúde. Existem evidências de que indivíduos ativos fisicamente têm uma expectativa de vida ampliada, produtiva e independente (NAHAS 2003).

Estudos longitudinais evidenciaram que a atividade física quando iniciada na infância e/ou adolescência tende a continuar na vida adulta reduzindo as chances do desenvolvimento de patologias hipocinéticas (Aarnio M, Winter, 2002).

Entretanto, existem problemas relacionados aos comportamentos de risco à saúde que devem ser urgentemente modificados pelos jovens, destacando-se os relacionados ao estilo de vida, como altos níveis de inatividade física, hábitos alimentares inadequados, tabagismo, consumo abusivo de álcool, além do excesso de peso (Farias Júnior JC, 2009).

Estudantes geralmente começam a ingressar no nível superior no período entre a adolescência e o início da fase adulta, muitas vezes se deparando com grandes cargas de estudo e terminando por não realizar práticas saudáveis no seu dia a dia ficando assim vulneráveis a patologias ocasionadas pela inatividade física e hábitos alimentares incorretos.

As políticas públicas podem intervir nesse processo buscando pensar em estratégias para esses indivíduos realizar práticas saudáveis. Segundo Bógus (2002), a Promoção da Saúde é uma importante estratégia da saúde coletiva, contrapondo-se a medicalização da sociedade em geral e no interior do próprio sistema de saúde. Atualmente, a Promoção da Saúde é entendida como um campo conceitual, político e metodológico para analisar e atuar sobre as condições sociais que são críticas para melhorar a situação de saúde e a qualidade de vida das pessoas.

Estudantes da área de saúde são futuros promotores de hábitos saudáveis entre as diversas camadas da população sendo eles também vulneráveis a ter um estilo de vida inadequado de acordo com a sua prática profissional.

Diante desses aspectos buscamos estudar a importância da atividade física tendo

como partida um estudo de campo junto aos estudantes universitários da Universidade Estadual da Paraíba – Campus I.

O presente estudo poderá contribuir para uma melhor elaboração e aplicabilidade do plano de curso na disciplina de educação física, sendo direcionados assuntos pertinentes à educação para saúde, sistematizando melhor os conteúdos aplicados e, por conseguinte auxiliando na assimilação e introdução de hábitos saudáveis para os escolares daquela região.

Diante desse fato o presente estudo teve como objetivo Geral diagnosticar o nível de atividade física em uma amostra de estudantes universitários na área de saúde na cidade de Campina Grande - PB, e como objetivo específico, Investigar possíveis estratégias para promoção à saúde nos futuros profissionais; Reconhecer a necessidade de ações e programas voltados para a melhoria da qualidade de vida dos estudantes; Discutir a importância da prática sistematizada de atividades físicas, como fator que colabora na eficiência das políticas públicas para a promoção da saúde integral e qualidade de vida dos estudantes universitários.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Sobrepeso, Inatividade Física e Estilo de vida

Observamos atualmente que muitas mudanças relacionadas ao desenvolvimento tecnológico e alterações na estrutura social das sociedades, advindas da industrialização e urbanização, colaboraram de maneira significativa para que, crianças e adolescentes e adultos adotem um estilo de vida cada vez menos ativo. Com o acesso a recursos como televisão, computadores, internet, vídeo game, transporte entre outros, proporcionam aos indivíduos comodidade e diminuição do gasto energético corporal, tornando-se fatores de associação à inatividade física e comportamentos sedentários que podem desencadear num processo de aumento de peso e, por conseguinte a obesidade.

A redução no gasto energético entre crianças e adultos é a variável mais importante para o aumento no índice de sobrepeso, as suas principais alterações no estilo de vida têm ocorrido entre os jovens ao longo de algumas décadas recentes (Seidell, 2002).

Em um estudo realizado por Pires (2002) em Florianópolis detectou que adolescentes do mesmo gênero dedicaram 76,5% do tempo compreendido entre 6 horas e 24 horas em atividades sedentárias e apenas 23,4 % desse tempo em atividades

físicas. Farias Júnior (2002) detectou que um terço dos jovens de Florianópolis apresenta níveis insuficientes de atividade física.

A Organização Mundial de Saúde (2002) calcula que a inatividade física pode causar cerca de 1,9 milhões de mortes em todo mundo.

A prevenção da obesidade deve ser uma das maiores prioridades para saúde pública em todos os grupos etários, incluindo o estímulo a modos de vida mais saudáveis principalmente a crianças e adolescentes.

Neste sentido Seidell, (2002) Diz que a atividade física proporciona condições fundamentais para um estilo de vida saudável, porém, seus níveis de prática não vêm apresentando aumentos significativos. Esse diagnóstico necessita ser revertido tendo em vista a criação de políticas públicas que venham a contribuir com um aumento no nível de atividade física na população em geral.

2.2 Atividade Física e Saúde

A aquisição de níveis satisfatórios de atividade física e um estilo de vida ativo apresentam-se como um dos principais componentes para aquisição de uma boa qualidade de vida, em vista que existem evidências científicas dos efeitos positivos proporcionados à saúde.

Inserido nesse contexto, várias investigações têm discutido a importância da prática de atividade física regular, apontando seu papel decisivo, de forma independente ou em conjunto com outras características do estilo de vida, na prevenção de diversas doenças e na melhoria da qualidade de vida (Bouchard & Shephard, 1994).

Segundo Ducan, (1993) e Rodrigues (1996) Diversos levantamentos estimam alta prevalência de sedentarismo, com índices superiores a outros fatores de risco como obesidade, diabetes, hipercolesterolemia, hipertensão e tabagismo. Confirmando assim que o sedentarismo está se tornando um problema de saúde pública, podendo ser prejudicial não só para o indivíduo em si, como potencialmente prejudicial à sociedade como um todo.

A partir disso a adoção da prática contínua de exercícios físicos vem a propiciar nos indivíduos, ótimos resultados quanto ao aumento da qualidade de vida, os profissionais da saúde têm a possibilidade de esclarecer sobre fatores relacionados à associação entre atividade física, aptidão física e saúde, os princípios para uma alimentação saudável, aspectos preventivos a cardiopatias, controle do stress entre outros fatores estimulando

um estilo de vida ativo (NAHAS, 2001).

Estudantes universitários apresentam uma serie de comportamentos de risco para a saúde (Colares, 2009) dentre eles baixos níveis de atividade física (frança, 2008). Entre universitários, a atividade física pode ser fator de proteção contra a depressão e comportamentos relacionados ao suicídio, (Taliaferro et al, 2009) além de promover hábitos de vida saudáveis (Seo et al, 2007). A realização de diagnósticos que avaliem hábitos de vida de estudantes universitários justifica-se pelo fato de que o ingresso na universidade é um evento marcado por transformações nos vínculos sociais, representando para grande parte dos estudantes a sua independência. Sendo assim, esta etapa tende a ser muito importante na consolidação de hábitos saudáveis, entre eles a pratica de atividades físicas.

Nesse sentido, o desenvolvimento de programas para promoção de atividades físicas em futuros profissionais de saúde, com intuito de conscientizar a adotarem um estilo de vida ativo, representa uma ação de grande importância, contribuindo não só com a aquisição de benefícios à saúde, como favorecendo aquisição de hábitos saudáveis que poderão ser mantidos por toda vida.

2.3 Promoção da saúde para estudantes universitários através da prática de atividade física

O estilo de vida adotado pelas pessoas pode se tornar um fator determinante no agravamento, prevenção e tratamento de enfermidades. Para um estilo de vida salutar deve-se incluir no seu cotidiano a prática regular de atividade física, sendo isso um fator imprescindível na profilaxia de algumas patologias (MADUREIRA *et al.*, 2009).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) 22% das doenças cardíacas, 10 a 16% dos casos de diabetes tipo 2 e de cânceres de mama, colón e reto poderiam ser evitados com se existisse uma pratica sistematizada de alguma atividade física (MALTA *et al.*,2009).

Mesmo existido fortes evidências científicas acerca das possíveis patologias adquiridas pela inatividade física grande parte da população tem um estilo de vida sedentário. Estudos americanos mostram que 60% dos adultos não têm o habito de praticar uma atividade física regular; mais da metade dos adolescentes têm uma vida sedentária. A diminuição dos riscos para patologias ligadas a inatividade física poderia ser evitada com 30 minutos de atividade física regular, de moderada intensidade, com

frequência média de cinco vezes semanais (MMWR, 2010).

Maciel (2011), Cita que em pesquisa realizada com uma amostra de 1966 alunos e funcionários de uma universidade pública, foi identificado que os indivíduos que foram classificados como sedentários e insuficientemente ativos A e B totalizam 34,5%, ou seja, os indivíduos pesquisados não atendem as recomendações mínimas de atividade física regular.

Em um estudo realizado com 54 sujeitos, com idade superior a 18 anos, pelo sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas através de um inquérito telefônico (VIGITEL) em 27 capitais brasileiras e no Distrito Federal indicou que, dentre os entrevistados, as mulheres praticam menos atividade física no lazer do que os homens 11,9 e 18,3% respectivamente. Especialmente entre as faixas etárias jovens de 18 a 24 anos há um aumento da atividade física no lazer entre pessoas de maior escolaridade, com exceção da desigualdade no acesso a espaços físicos e na disponibilidade de tempo livre para a prática de alguma atividade física (MALTA *et al.*,2009).

Segundo Domingues, Araújo e Gigante (2004), o desconhecimento dos benefícios é um dos possíveis fatores que levam à inatividade. Entretanto, os autores ressaltam que somente o fato de ter conhecimento não significa necessariamente que o indivíduo seja ativo, mas facilitará mudanças no comportamento e na adoção de um estilo de vida mais ativo.

Logo, a prática Sistemática de alguma atividade física regular, como proposta de política pública na promoção da saúde deve ser refletida e estimulada pensando nas características culturais e econômicas de estudantes do nível superior. A falta de implantação de programas de atividade física é consequência da pouca preocupação com as particularidades dos grupos estudados, existindo assim um deficit na implantação de programas, sem levantamento prévio de informações relevantes, como hábitos alimentares, nível de atividade física e qualidade de vida.

A questão da prática ou não da atividade física inclui um debate sobre o planejamento urbano, a mobilidade urbana e espaços públicos de lazer (MALTA *et al.*,2009).

A opção por uma vida mais ativa e saudável e condicionada pela oportunidade de acesso a espaços adequados a prática de atividade física como pistas de caminhadas, ciclovias, praças públicas, garantia da segurança, infraestrutura adequada, áreas arborizadas, acesso através do transporte público, entre outros elementos.

2.4 Juventude e Políticas de Saúde

No campo das políticas voltadas à juventude, a saúde se configura como um dos campos merecedores de debate, e a exemplo das políticas anteriormente descritas, as iniciativas nessa área envolvem esforços recentes em relação à redefinição de necessidades emergentes. A saúde é um dos componentes essenciais para o desenvolvimento fisiológico, psicológico e social na juventude, faixa etária considerada entre 10 a 24 anos, segundo critério adotado no âmbito da OMS.

Na juventude esses processos amadurecem em conjunto com a inserção social dos indivíduos em múltiplos contextos; essa transição, no jovem adolescente se evidencia por mudanças de comportamento, atitudes e práticas sociais, rumo à conquista da autonomia.

As Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens divulgadas pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2009), destaca-se, que no Brasil, ainda que a estrutura etária da população esteja passando por modificações decorrentes da transição demográfica, representada pelo envelhecimento populacional crescente, a geração de adolescentes e jovens de 10 a 24 anos de idade é a mais numerosa, expressando um contingente populacional de 51.429.397 pessoas – 30,3%, sendo 35.287.882 adolescentes de 10 a 19 anos e 16.141.515 jovens com idades entre 15 e 24 anos. O IPEA (Castro et, al, 2009), e o Relatório de Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS, 2008) acrescentam que no ano 2010, esse contingente de jovens atingiu o máximo esperado.

O Ministério da Saúde em 2005 concebeu os seguintes instrumentos legais para a proteção e pleno exercício do direito fundamental à saúde: Constituição Federal (CF-1988); Estatuto da Criança e do Adolescente; Sistema Único de Saúde - Leis nº. 8080/90 e nº. 8142/90, a Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS. Lei nº. 8742/93, e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira - LDB – Lei nº. 9.394/1996. De acordo com o Ministério da Saúde (Brasil, 2008), permanece como desafio, garantir o acesso de adolescentes e jovens a ações de promoção da saúde, prevenção, atenção a agravos e doenças, bem como reabilitação, respeitando os princípios organizativos e operacionais do Sistema Único de Saúde.

Buscando relacionar questões ligadas à saúde e a complexidade das condições de vida que afetam a saúde de uma população, o termo Promoção da Saúde já era utilizado desde 1920, Winslow dizia:

“Saúde pública é a ciência e a arte de evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver saúde física, mental e a eficiência, através de esforços organizados da comunidade para o saneamento do meio ambiente, o controle das infecções na comunidade, a organização dos serviços médicos e paramédicos para o diagnóstico precoce e o tratamento preventivo de doenças, e o aperfeiçoamento da máquina social que irá assegurar a cada indivíduo, dentro da comunidade, um padrão de vida adequado à manutenção da saúde. A Promoção da Saúde é um esforço da comunidade organizada para alcançar políticas que melhorem as condições de saúde da população e os programas educativos para que o indivíduo melhore sua saúde pessoal, assim como para o desenvolvimento de uma “maquinaria social” que assegure a todos os níveis de vida adequados para a manutenção e o melhoramento da saúde”.

A promoção da saúde deve ser entendida como uma estratégia na produção social de saúde devendo estar articulada a políticas públicas de saúde a serem implantadas. Essa interação deve partir da ligação do setor sanitário e os demais setores da sociedade, entre o indivíduo e meio em que vive, proporcionando assim a produção de uma rede de responsabilidade pelo bem-estar global.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

O estudo descritivo consiste de uma pesquisa de campo de abordagem quanti-qualitativa. Minayo (2007) afirmam que na pesquisa quantitativa, considera-se que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Na pesquisa qualitativa, verifica-se uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números (MINAYO, 2007).

3.2 Amostra e Critérios de Inclusão

A referida pesquisa foi realizada no município de Campina Grande – PB, com a participação de 35 estudantes universitários da área de saúde da Universidade Estadual da Paraíba - Campus I de Campina Grande - PB com a faixa etária entre 19 e 32 anos. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão:

- Estar cursando o ensino superior em qualquer curso da área de saúde, sendo estes: Fisioterapia, Enfermagem, Educação Física, Ciências Biológicas, Psicologia, Odontologia e Farmácia.
- Estar regularmente matriculado na instituição de ensino que ocorreu à pesquisa;

3.3 Instrumento e procedimento para coleta de dados

Para verificação do nível de atividade física foi utilizado o Questionário de Pate (Russel R. Pate – University of Sout Carolina/EUA traduzido e modificado por M. V. Nahas (2001) – NuPAF/UFSC) composto por um questionário estruturado com questões que identificam os níveis de ocupações diárias e o nível de atividade de lazer sendo as respostas direcionadas a um escore de pontos que classifica o individuo em inativo, moderadamente ativo, ativo e muito ativo. Os estudantes responderam os questionários fora do horário de aula não atrapalhando assim as suas atividades acadêmicas.

3.4 Análise dos Dados

As análises dos dados coletados foram feitos por meio da estatística descritiva, sendo utilizado para efetuar os cálculos e elaborar os gráficos o software Word e Excel 2010 na formação de dados e nas análises estatísticas.

3.5 Aspectos Éticos

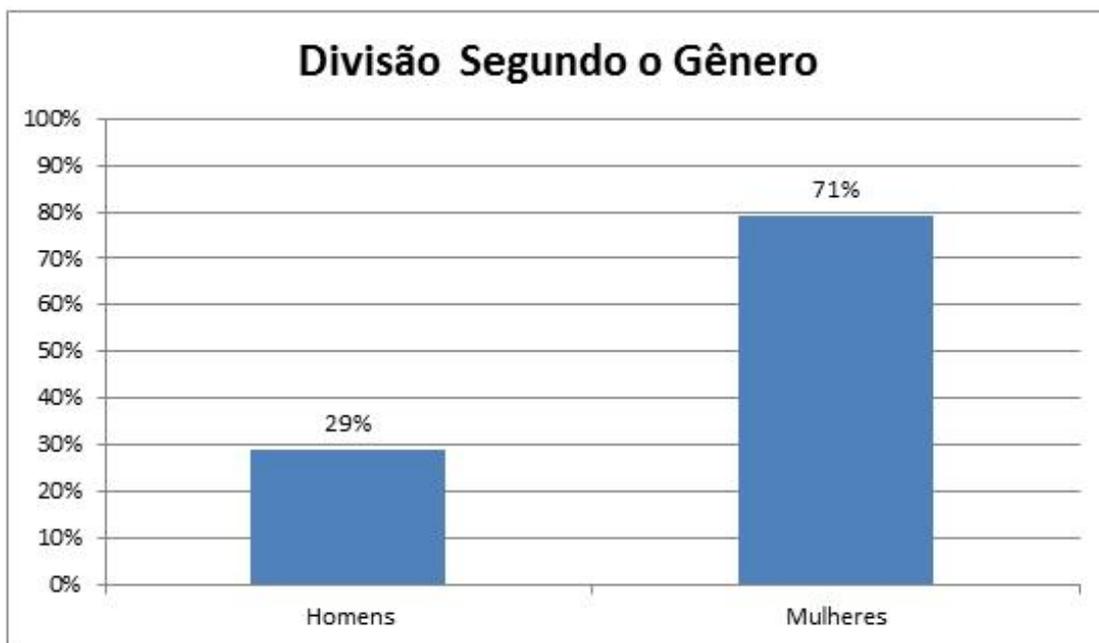
Este estudo segue as orientações e diretrizes regulamentadoras emanadas da resolução nº 412/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares outorgadas pelo decreto nº 93833, de 24 de janeiro de 1987, levando em consideração as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996), o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba sob o parecer nº 37344114.8.0000.5187.

4 RESULTADOS E DISCURSSÕES

Foram investigados 35 estudantes universitários sendo 29% da amostra do gênero masculino e 71% da amostra do gênero feminino. Em relação à idade os indivíduos tinham entre 19 e 32 anos. O gráfico 1 representa a divisão por gêneros encontrados na amostra.

Aspectos sócios – demográficos

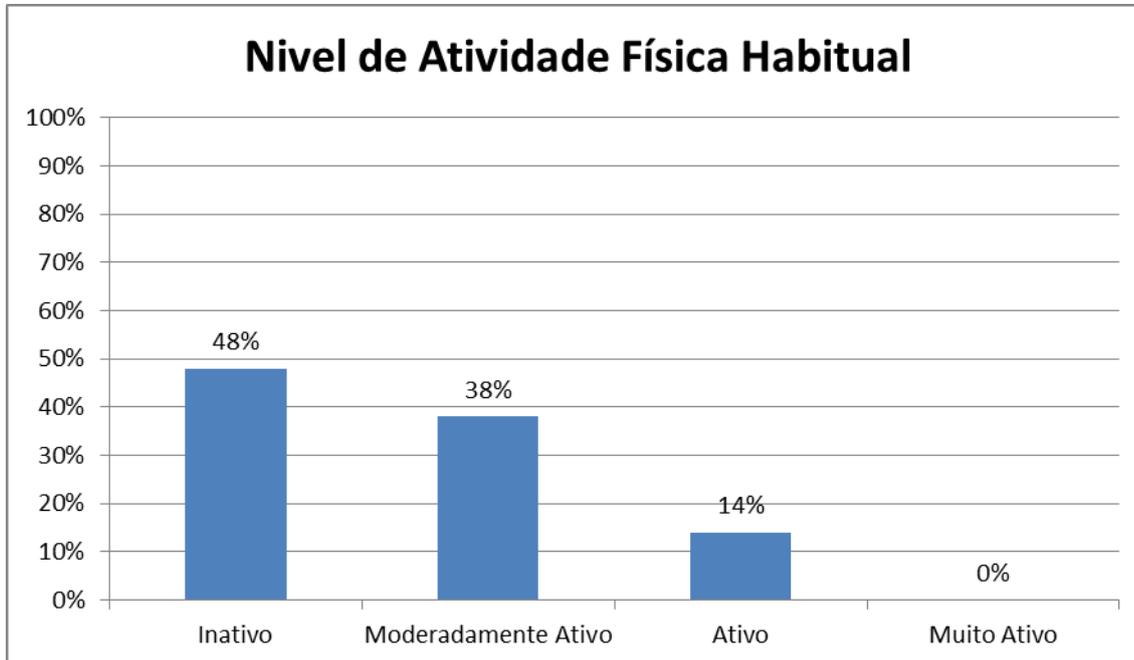
GRAFICO 1



Através da classificação do nível de atividade física em Inativo, moderadamente ativo, ativo e muito ativo foi possível representar graficamente em valores percentuais toda a amostra. O gráfico 2 representa os valores percentuais encontrados na pesquisa.

Nível de Atividade Física dos Estudantes Universitários

GRAFICO 2



Identificamos através da análise dos dados que 48% dos estudantes universitários pesquisados classificaram-se como inativos seguido de 38% moderadamente ativo, 14% ativo e 0% muito ativo em toda a população estudada. Um fator impactante na amostra foi que 48% dos indivíduos pesquisados classificaram-se como Inativos. Isso é um fator bastante preocupante, outro ponto preocupante remete-se a condição que ninguém na amostra classificou-se com o nível de atividade física como muito ativo. Apenas 14% da amostra foi classificada como ativa, sendo considerando um número muito abaixo das expectativas

O incremento do excesso de peso tem sido observado nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, especialmente entre os adolescentes e adultos jovens (MADUREIRA *et al.*, 2009). E em razão dos jovens em idade escolar raramente apresentarem sintomas associados a doenças degenerativas, pouco se tem investido em sua formação escolar, quanto à adoção de hábitos saudáveis, modificando seu estilo de vida (GUEDES, 1999).

Em pesquisa realizada com alunos e funcionários de uma universidade pública do Estado de São Paulo, foi encontrado que, do total de 303 indivíduos, 23,4% foram classificados com sobrepeso e 10,2%, como obesos. Consideram-se proporções expressivas de sobrepeso e obesidade, pois somam 33,9% dos indivíduos com risco para o comprometimento da saúde (MACIEL, 2006).

Em universidade de Santa Catarina, Madureira *et al* (2009) encontraram 26,7% de sobrepeso e obesidade em alunos ingressantes, em uma amostra de 501 estudantes universitários.

Tal fato tem uma relação fidedigna com o que foram encontradas em nosso estudo, mostrando que os indicadores que caracterizam cada região influenciam no nível de atividade física, essas informações se tornam importantes para nortear o planejamento, desenvolvimento e avaliação dos programas para promoção da atividade física nas universidades.

Existem diversos fatores que podem gerar um comportamento, onde universitários não busquem a prática sistematizada de exercícios físicos dentre os fatores que podem ser destacados o modo de vida dos pais as condições climáticas características de cada região e a atividade profissional.

Esperávamos que os índices de sedentarismo fossem menores diante do nível de escolaridade dos pesquisados, porém, isso não ocorreu. Gomes *et al.* (2001) e o Instituto Data Folha (1997) mostraram em suas pesquisas que existe uma relação direta entre grau de escolaridade elevado e níveis de atividade física, ou seja, quanto maior o grau instrucional maior essa prática.

Outro motivo que pode ter contribuído para que os estudantes não tenham um melhor nível de atividade física é o fato dos cursos da área de saúde ser ministrados em período integral. A falta de tempo e indisposição também são motivos para a pouca adesão a prática de atividade física. Maneiro e Barreiro (2003) se deparou com esses fatores em pesquisas realizadas com europeus. Conforme um levantamento feito pelo Data Folha (1997), a falta de tempo foi o principal motivo para a falta de realização de atividades físicas sistematizadas.

O resultado do presente estudo mostra que 86% da amostra pesquisada encontram-se inativa ou moderadamente ativa fisicamente, tal resultado possivelmente tem relação com o estilo de vida adotado por esses estudantes. Ao longo da pesquisa conseguimos observar na prática que as semelhanças das respostas colocadas no questionário aplicado tinham uma relação verídica, eram constantes às vezes em que nos

deparávamos com alunos substituindo refeições por lanches altamente calóricos, evitando subir escadas e dando preferência ao elevador. Em relação á mobilidade observou-se que os alunos chegavam ao campus com transportes como: Carro, Ônibus, Motocicletas e nunca com bicicleta ou transitando a pé. Em grande parte da amostra os estudantes relataram praticar muito poucas atividades como musculação, futebol, ginástica, caminhadas dentre outros.

Por ser em grande número pessoas que tem uma atividade profissional exaustiva no período contrário aos estudos isso pode ser um fator que contribua acentuadamente com a falta de atividade física e hábitos inadequados a saúde desses estudantes.

Esse resultado nos desperta a responsabilidade de estarmos aprimorando as nossas práticas em busca de políticas públicas adequadas para elaborar uma gestão em saúde consistente no sentido de conscientizar e estimular a prática da atividade física como medida profilática entre estudantes universitários.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ausência da prática de alguma atividade física é uma problemática que é crescente em nossa sociedade tornando-se como consequência de um estilo de vida inativo. Além das implicações que atingem inteiramente o indivíduo, com doenças hipocinéticas que são doenças ligadas ao sedentarismo, à falta da prática de alguma atividade física colabora com um grande impacto econômico, sendo ele responsável por altas despesas hospitalares, afastamentos do trabalho e óbitos. A prática sistemática de alguma atividade física seria uma excelente forma de combate e prevenção das doenças hipocinéticas e a promoção de um estilo de vida mais salutar.

Nosso estudo evidenciou que grande parte da amostra pesquisada foi classificada como sedentária. Há, portanto, a necessidade de se buscar estimular o aumento dos níveis de atividade física nessa população. Contudo a mudança de padrões comportamentais para adoção de um estilo de vida saudável não depende somente do indivíduo, mas de ações de setores públicos diferentes que envolvem diferentes membros como: sociedade civil, governo, universidades, mídia entre outros. A primeira medida no que se refere ao combate do sedentarismo é o diagnóstico preciso que mostre a essa população, onde se encontra, quais são suas condições econômicas e sociais, para que as estratégias de estímulo à prática de atividade física sejam direcionadas de forma específica e precisa para ela.

A partir da verificação do estado atual do nível de atividade física em estudantes universitários encontramos a necessidade de que novas avaliações sejam realizadas, incluindo-se variáveis de dobras cutâneas e circunferência de cintura/quadril, aplicação de novos questionários sobre nível de atividade física e hábitos alimentares, estudos comparativos, perfil sócio demográfico, entre outros para que novas relações sejam estabelecidas, catalogado aspectos ligados à saúde dos estudantes universitários.

Através de estudos com essas características, podemos conhecer a realidade da população universitária para que propostas como um programa de prevenção à obesidade e de orientação nutricional possam ser implantadas e os gestores em saúde que atuam ou possam vir a atuar nessas instituições de ensino tenham uma participação fundamental na evolução desse processo, visto que, atualmente esses profissionais estão em ascensão exercendo suas funções na saúde pública. Acredita-se que a busca por padrões brasileiros para a avaliação de nossos estudantes possa vir a contribuir com as instituições envolvidas na melhoria da qualidade de vida de nosso corpo discente.

A presente pesquisa poderá servir como suporte para profissionais de saúde buscar em seu espaço de trabalho a identificação e discussão do estilo de vida em seus alunos contribuindo diretamente com a formação de indivíduos ativos fisicamente, direcionando e orientando para que eles reconheçam que a prática sistematizada de atividade física contribui numa perspectiva de saúde com a sua qualidade de vida ao longo de sua existência.

6 REFERÊNCIAS

ARNIO M, Winter T, Peltonen J, Kujala UM, Kaprio J. **Stability of leisure-time physical activity during adolescence** - a longitudinal study among 16-, 17- and 18-year-old Finnish youth. *Scand J Med Sci Sports*. 2002;12:179-85.

BÓGUS CM 2002. **A promoção da saúde e a pesquisa avaliativa**, pp. 49-53. In W Villela, S Kalckmann & UC Pessoto. *Investigar para o SUS: construindo linhas de pesquisa*. Instituto de Saúde, São Paulo.

BOUCHARD, C. & SHEPARD, R.J., 1994. **Physical Activity, fitness, and health**. Champaign: Human Kinetics Publications.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção da Saúde, Prevenção de Agravos e de Enfermidades e na Assistência**. Brasília (DF):Ministério da saúde,2009

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes** Brasília (DF):Ministério da Saúde, 2005

BRASIL. **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área de Saúde do Adolescente. Saúde do adolescente competências e habilidades**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Coordenação de Doenças Cardiovasculares. Doenças Cardiovasculares no Brasil**. Sistema Único de Saúde - SUS, Brasília, 1996.

CASTRO JÁ, Aquino MC, Andrade CC. **Juventude e políticas sociais no Brasil**. Brasília: Ipea, 2009.

COMISSÃO NACIONAL SOBRE OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CNDSS). **As causas sociais das iniquidades em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

COLARES V, Franca Cd, Gonzalez E. **Condutas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros**. *Cad Saúde Pública*, 2009; 25(3): 521-28.

DATA FOLHA. **Pesquisa de prática de atividades físicas no Brasil**. *Relatório Data Folha*, nov. 1997.

DUNCAN, B.B.; SCHIMIDT, M.I.; POLANCZYK, C.A.; HOMRICH, C.S.; ROSA, R.S. & ACHUTTI, A.C., 1993. **Fatores de risco para doenças não transmissíveis em área metropolitana na região sul do Brasil. Prevalência e simultaneidade**. *Revista de Saúde Pública*, 27:143-148.

FARIAS JÚNIOR JC, NAHAS MV, BARROS MVG, LOCH MR, OLIVEIRA ESA, DE BEM MFL, et al. **Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados**. *Rev. Panam Salud Pública* 2009; 25:344-52.

FRANCA Cd, Colares V. **Estudo comparativo de condutas de saúde entre universitários no início e no final do curso**. *Rev. Saúde Pública*, 2008; 42(3): 420-7.

GOMES, V. B.; SIQUEIRA, K. S.; SICHIERI R. **Atividade física em uma amostra probabilística da população do município do Rio de Janeiro**. *Cadernos de Saúde Pública*, 2001.

GUEDES, D.P. **Educação para a saúde mediante programas de educação física escolar**. *Motriz*. v.5, nº1, 10-14, 1999.

MANEIRO, J. A.; BARREIRO, J. C. **Adhencia al hábito desportivo. Aplicación de estratégias psicológicas**. *Revista Digital- Buenos Aires*, 2003.

MACIEL, E. S. **Qualidade de vida: análise da influencia do consumo de alimentos e estilo de vida**. 2006. 184 p. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola Superior de Agricultura "Luiz de Queiroz", Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2006.

MADUREIRA, A.S.; CORSEUIL, H.X.; PELEGRINO, A.; PETROSKI, E. **Associação entre estágios de mudança de comportamento relacionados a atividade física e estado nutricional em universitários.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.25, n.10, p. 2139-2146, 2009.

MENDES, B. et al. **Associação de fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes e seus pais.** Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil. V.6, supl. 1, Recife, maio, 2006.

MINAYO MC. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.

NAHAS Markus V. **Atividade Física Saúde e Qualidade de Vida.** 2º ed. Londrina: Midiograf, 2001.

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

OMS. **Developing and validating a methodology to examine the impact of HIV/ AIDS on older caregivers – Zimbabwe case study.** Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

PIRES, M. C. **Crescimento, composição corporal e estilo de vida de escolares no município de Florianópolis - SC, Brasil.** Dissertação de Mestrado, Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

RODRIGUES, M. V.K., 1996. **Measuring nutrition status, physical activity, and fitness, with special emphasis on populations at nutritional risk.** Nutr. Rev. April, 54:4, p.S79-S96.

SEO DC, Nehl E, Agle J, Ma SM. **Relations between physical activity and behavioral and perceptual correlates among midwestern college students.** J Am Coll Health, 2007; 56(2): 187-97.

SEIDELL, J. C. **A atual epidemia de obesidade.** In: Bouchard, C. (ed). Atividade Física e Obesidade. (pp. 23-33) Trad. Dulce Marino. Editora Manole: Barueri – SP, 2002.

TALIAFERRO LA, Rienzo BA, R. Morgan Pigg Jr, et al. **Associations Between Physical**

Actively and Reduced Rates of Hopelessness, Depression, and Suicidal Behavior Among Collge Students. J Am Coll Health, 2009; 57(4): 427-36.

WINSLOW, C.-E. A. **The untilled fields of public health.** *Science*, v. 51, n. 1306, p. 23-50, Jan. 1920.

ANEXOS

7.1 Questionário de Atividades Físicas Habituais

Você é fisicamente ativo?

Para cada questão respondida SIM, marque os pontos indicados à direita. A soma dos pontos é um *indicativo* de quão Ativo (a), você é. A faixa ideal para a saúde da maioria das pessoas é a de Ativo (a) – 12 a 20 pontos.

Atividades Ocupacionais Diárias

- 1- Eu geralmente vou e volto do trabalho (ou escola) caminhando ou de bicicleta (ao menos 800 metros cada percurso) – **3 pontos**
- 2- Eu geralmente uso as escadas ao invés de elevador – **1 ponto**
- 3- Minhas atividades diárias podem ser descritas como:
 - a. Passo a maior parte do tempo sentado e, quando muito caminho distâncias curtas. – **0 ponto**
 - b. Na maior parte do dia realizo atividades físicas moderadas, como caminhar rápido ou executar tarefas manuais. **4 – pontos**
 - c. Diariamente realizo atividades físicas intensas (trabalho pesado). **9 – pontos**

Atividades de Lazer

- 4- Meu lazer inclui atividades físicas leves, como passear de bicicleta ou caminhar (duas ou mais vezes por semana). **2 - pontos**
- 5- Ao menos uma vez por semana participo de algum tipo de dança. **2 - pontos**
- 6- Quando sobtensão faço exercícios para relaxar. **1 ponto**
- 7- Ao menos duas vezes por semana faço ginástica localizada. **3 - pontos**
- 8- Participo de aulas de ioga ou tai – chi – chuan regularmente. **2 - pontos**
- 9- Faço musculação duas ou mais vezes por semana. **4 pontos**
- 10- Jogo tênis, basquete, futebol ou outro esporte recreacional, 30 minutos ou mais por jogo:
 - a. Uma vez por semana. **2 - pontos**
 - b. Duas vezes por semana. **4 - pontos**
 - c. Três ou mais vezes por semana. **7 - pontos**
- 11- Participo de exercícios aeróbicos fortes (correr, pedalar, remar, nadar) 20 minutos ou mais por sessão:
 - a. Uma vez por semana. **3 - pontos**
 - b. Duas vezes por semana. **6 - pontos**
 - c. Três ou mais vezes por semana. **10 – ponto**

TOTAL DE PONTOS ()

Classificação:

0 - 5 pontos: Inativo

6 - 11 pontos: Moderadamente Ativo

12 – 20 pontos: Ativo

21 ou mais pontos: Muito Ativo

*Desenvolvido originalmente por Russel R. Pate – University of South Carolina/EUA.

Traduzido e modificado por M. V. Nahas – NuPAF/UFSC para uso educacional, servindo como estimativa do nível de atividade física habitual de adolescentes e adultos jovens. Esta versão do instrumento mostrou-se prática e fidedigna entre adolescentes e universitários. A soma de pontos é uma unidade arbitrária.

7.2 DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

Titulo da Pesquisa:

Eu, **FLÁVIO ANTONIO SANTOS**, Professora da Universidade Estadual da Paraíba, portador(a) do RG:2285755 declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, 01 de outubro de 2014

Flávio Antonio Santos

Orientador

Allan Kardec Alves da Mota

Orientando

**7.3 TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR
OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CNS/MS**

**Pesquisa: “NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E POLITICAS PUBLICAS PARA PROMOÇÃO
DA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DA ARÉA DE SAÚDE NA CIDADE DE
CAMPINA GRANDE – PB”**

Eu, **Flávio Antonio Santos**, Professor(a) do Curso de Especialização em Gestão de Saúde da Universidade Estadual da Paraíba portador(a) do RG: 2285755 e CPF: 039.370.574-98, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Campina Grande, 01 de outubro de 2014

Flávio Antonio Santos
Orientador(a)

7.4 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

(OBS: para o caso de pessoas maiores de 18 anos e que não estejam inseridas nas hipóteses de vulnerabilidade que impossibilitam o livre discernimento com autonomia para o exercício dos atos da vida civil).

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **“NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E POLITICAS PUBLICAS PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DA ARÉA DE SAÚDE NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE – PB”**.

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **“NIVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E POLITICAS PUBLICAS PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM ESTUDANTES DA ARÉA DE SAÚDE NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE – PB”** terá como objetivo geral: ***Diagnosticar o nível de atividade física em uma amostra de estudantes na área de saúde na cidade de Campina Grande.***

Ao voluntário só caberá à autorização para responder ao questionário e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer

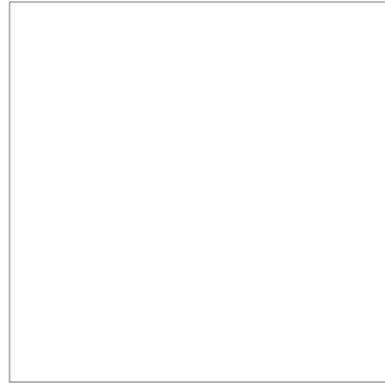
momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 8839 - 7461 com **ALLAN KARDEC ALVES DA MOTA e FLÁVIO ANTONIO SANTOS**, (083) 8887-6531 - RESPONSÁVEL JUNTO A CONEP-PLATAFORMA BRASIL.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

Assinatura Dactiloscópica do participante da
(OBS: utilizado apenas nos casos em que não
possível a coleta da assinatura do participante
pesquisa).



pesquisa
seja
da