CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

FRANCISCO DE ASSIS TRIGUEIRO DA SILVA JÚNIOR

# ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE OS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO 1° E DO 10° PERÍODO

PATOS - PB
2023

**FRANCISCO DE ASSIS TRIGUEIRO DA SILVA JÚNIOR**

# ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE OS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO 1° E DO 10° PERÍODO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação de Trabalho de Conclusão de Curso do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia pela referida instituição.

**Orientadora:**

Prof. Dra. Rayne Borges Torres Sette

**PATOS – PB**
**2023**

**FRANCISCO DE ASSIS TRIGUEIRO DA SILVA JÚNIOR**

# ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE OS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO 1º E DO 10º PERÍODO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFIP de Patos, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia pela referida instituição.

**Aprovado em:** 03 / 12 / 2023

**PROF. DRA. RAYNE BORGES TORRES SETTE**
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP**
**(ORIENTADOR)**

**PROF. ESP. MÁRCIA ALVES DE SOUZA**
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP**
**(1º MEMBRO)**

**PROF. ME. SÊMIO WENDEL MARTINS MELO**
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS-UNIFIP**
**(2º MEMBRO)**

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Silva Júnior, Francisco de Assis Trigueiro da .
S586a Análise comparativa do nível de atividade física entre os estudantes de fisioterapia do 1° e do 10° período. / Francisco de Assis Trigueiro da Silva Júnior . – Patos – PB:UNIFIP, 2023.
46 fls.

Orientador (a): Profª. Drª. Rayne Borges Torres Sette
Monografia Graduação Bacharelado em Fisioterapia

1. Exercício Físico; 2. Sedentarismo; 3. Estudantes de Fisioterapia. I. Título. II. UNIFIP – Patos - PB

UNIFIP/BC CDU: 615.8
Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

*A Deus, minha família, e a todos que fizeram parte da minha caminhada.*

## AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Deus por ter me dado força e determinação para acreditar no meu sonho e por não deixar eu fraquejar em momento algum .

Quero agradecer a os meus pais, minha mãe Adriana Bandeira Trigueiro Silva por ser essa mulher guerreira que superou todas as adversidades para formar seu filho e por ser minha base de tudo, e meu pai Francisco de Assis Trigueiro da Silva (em memória).

Quero agradecer a minha irmã, Ádna Trigueiro Silva, por todo seu apoio incondicional.

Quero agradecer a os meus avós maternos e paternos, Ana Bandeira, Baruck Rosado, Antônia Trigueiro (em memória), Raimundo Nicolau (em memória), por me ensinarem as melhores coisas da vida.

Quero agradecer minha tia, Ana Waleria, pelo seu apoio .

Quero agradecer a o meu cunhado, Dhébson Murilo, por todas as lições de caráter.

Quero agradecer a minha namorada, Janyze Dias, pelo seu incentivo.

Quero agradecer a minha orientadora, Dra. Rayne Borges Torres Sette, pelo seu apoio.

A todos que fazem parte da UNIFIP Patos – PB.

Obrigado!

**“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo.”**

**(José de Alencar)**

## RESUMO

O sedentarismo é um dos fatores de risco para o aparecimento de doenças crônicas. Os estudantes de Fisioterapia estudam as doenças associadas ao sedentarismo durante sua formação. Entretanto, em meio a vida corrida e ocupada do estudante, o conhecimento será capaz de motivá-los à adesão de exercícios físicos. Portanto, essa pesquisa tem por objetivo comparar o nível de atividade física dos concluintes com os ingressantes do curso de fisioterapia, descrever o tipo e frequência de exercício físico escolhido por esses estudantes e descrever os fatores que os motivam ou limitam a prática dos exercícios físicos. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, quantitativa e qualitativa, desenvolvida em um centro universitário no interior da Paraíba. A população será formada pelos estudantes de fisioterapia dessa instituição. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário sociodemográfico e da aplicação do questionário internacional de atividade física (IPAQ). Os questionários aplicados aos estudantes do 1º e 10º período de Fisioterapia se mostraram adequados para avaliar o nível de atividade física na amostra estudada. Dessa forma, pode-se deduzir que, os grupos eram semelhantes, quanto ao seu perfil. Em relação à prática de exercício físico, embora a maioria não tivesse esse hábito, eles eram ativos, principalmente, o grupo dos ingressantes. As limitações estavam relacionadas ou à falta de motivação ou à falta de tempo, entretanto, entre os que realizavam exercício, a motivação estava mais relacionada à saúde no grupo de ingressantes, já no grupo de concluintes, a preocupação estava tanto relacionada à saúde, como à estática, os resultados encontrados no presente estudo demonstraram justificativas plausíveis, Dessa forma, fica claro que, apesar da maioria não adotar a pratica de exercício físico, eles eram ativos, isso provavelmente pela idade jovem, como visto que os ingressantes eram mais ativos.



**Palavras-chave:** Exercício Físico; Sedentarismo; Estudantes de Fisioterapia.

## ABSTRACT

Sedentary lifestyle is one of the risk factors for the onset of chronic diseases. Physiotherapy students study the diseases associated with sedentary lifestyle during their training. However, in the midst of the student's busy and busy life, knowledge will be able to motivate them to adhere to physical exercises. Therefore, this research aims to compare the level of physical activity of the graduates with the entrants of the physiotherapy course, describe the type and frequency of physical exercise chosen by these students and describe the factors that motivate them or limit the practice of physical exercises. This is a descriptive, quantitative and qualitative field research, developed in a university center in the interior of Paraíba. The population will be formed by the physiotherapy students of this institution. Data collection was carried out through a sociodemographic questionnaire and the application of the international physical activity questionnaire (IPAQ). The questionnaires applied to students of the 1º and 10º period of Physiotherapy proved to be adequate to assess the level of physical activity in the sample studied. In this way, it can be deduced that the groups were similar, as to their profile. In relation to the practice of physical exercise, although most did not have this habit, they were active, especially the group of entrants. The limitations were related either to lack of motivation or lack of time, however, among those who performed exercise, the motivation was more related to health in the group of entrants, already in the group of graduates, the concern was both related to health and to static, the results found in the present study showed plausible justifications, Thus, it is clear that, although most did not adopt the practice of physical exercise, they were active, probably due to their young age, as seen that the entrants were more active.



**Keywords: Physical Exercise**; Sedentary Lifestyle; Physiotherapy Students.

## LISTA DE TABELAS


**Tabela 1:** Perfil sociodemográfico 31

**Tabela 2:** Prática de exercícios físicos 32

**Tabela 3:** Assiduidade ..... 33

**Tabela 4:** Tempo sentado 35

## LISTA DE ABREVIATURAS

**AF- Atividade física**

**IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**

**IPAQ- Questionário Internacional de Atividade Física**

**OMS- Organização Mundial de Saúde**

**QV- Qualidade de Vida**

**UBS – Unidade Básica de Saúde**

**SUMÁRIO**


**1 INTRODUÇÃO** .... ..... 01
**2 OBJETIVOS** ..... 03
2.1 OBJETIVO GERAL..... 03
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... 03
**3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....** 04
3.1 TÍTULO SECUNDÁRIO..... 04
**3.1.1 Título terciário .....** 04
**4 METODOLOGIA .....** 05
4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO..... 05
4.2 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM..... 05
4.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO ..... 05
4.4 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS ..... 07
4.5 ANÁLISE DOS DADOS ..... 08
4.6 PROCEDIMENTO ÉTICO .....
**5 ARTIGO.....** 09
**6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....**
**REFERÊNCIAS .....** 09
**APÊNDICES .....** 09
APÊNCICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO..... 10
APENDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR..... 12
APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO SOCIOBIODEMOGRÁFICO ..... 14
**ANEXO .....** 14
ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL ..... 14
ANEXO B – QUESTIONÁRIO NÓRDICO MUSCULOESQUELÉTICO ..... 14
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....

# 1 INTRODUÇÃO

O sedentarismo é um dos fatores de risco para o aparecimento de doenças crônicas, além disso, responsável pela diminuição da qualidade de vida e bem-estar das pessoas. Dados apontam que indivíduos pouco ativos apresentam um risco de 20% a 30% maior de morte em relação a indivíduos fisicamente ativos (VILELA JR. *et al.,* 2022).

Diversas doenças são causadas devido a falta de atividade física, entre elas estão, a obesidade, hipertensão arterial, depressão e a diabetes, que podem ser prevenidas e tratadas com o auxílio da atividade física (VILELA JR. *et al*., 2022). Com os avanços tecnológicas, os níveis de atividade física diminuem, pois de certa forma, os jovens dedicam mais tempo para ficarem conectados as redes sociais (FREITAS, 2019).

A atividade física vem sendo estabelecida como qualquer movimento corporal, executado pelos músculos, que decorre em dispêndio energético maior do que os níveis de repouso. Assim, a quantidade de energia necessária para realizar determinado movimento do corpo deverá traduzir o nível de prática de atividade física exigido por esse mesmo movimento (ARAÚJO, 2017).

Desse modo, por mais que apresentem alguns elementos em comum, a expressão exercício físico não deve ser utilizado com conotação idêntica a atividade física. Exercício físico se caracteriza como todo esforço físico antecipadamente planejado, estruturado e repetitivo, com maior ou menor demanda de energia, que tem por objetivo induzir a aptidão física (ARAÚJO, 2017).

Entretanto, hábitos sedentários compete as atividades que são realizadas no dia a dia como usar computador, celular, assistir televisão, trabalhar, estudar e entre outros. Esses são fatores que não necessitam de esforço físico, junto associa-se ao sedentarismo (FREITAS, 2019).

Estudantes universitários, por sua vez, possui horas dedicadas ao estudo. Porém, os estudantes do curso de Fisioterapia, ao longo de sua formação, adiquirem melhor conhecimento sobre os riscos do sedentarismo. Diante disso, surge a seguinte questão, será que os alunos concluintes são mais ativos e adotaram o exercício fisico regular no seu cotidiano?

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo comparar o nível de atividade física entre os concluintes e os ingressantes do curso de fisioterapia. Assim como, definir o perfil da amostra e comparar a adesão ao exercício físico regular em cada grupo.

É de se esperar que após o aumento das informações e sendo um agente propagador dessa informação e conscientização da população, esses indivíduos mudem seus hábitos. Entretanto, essa fase também requer muito tempo de estudo, o que se assemelha ao padrão de vida atual. Então, esse levantamento de quanto a informação pode influenciar no estilo de vida, pode ser uma ferramenta para estratégia de prevenção.

# 2 OBJETIVOS

## 2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o nível de atividade física dos estudantes de fisioterapia concluintes em relação aos ingressantes.

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os dados sociodemográfico da amostra;
- Verificar o nível de atividade física pelo questionário IPAQ;
- Identificar a porcentagem dos estudantes que praticam exercícios físicos e as modalidades escolhidas;
- Descrever o que os motivam ou limitam esses estudantes a praticar algum tipo de exercício físico.

# 3. REFERENCIAL TEÓRICO

## 3.1 SEDENTARISMO

Segundo Meyer (2012), o sedentarismo é o conjunto de comportamentos adotados em uma postura sentada ou deitada, onde pouca energia está sendo gastada, ou seja, o sedentarismo é a falta de atividade física em pessoas de qualquer idade ou sexo.

Sendo o sedentarismo e a falta de atividade física regular que não é compensado pelos movimentos do dia a dia e, assim, levando a diminuição da força muscular causando uma série de problemas ao indivíduo (RAIMUNDO; MALTA; BRAVO, 2019).

### 3.1.1 Epidemiologia

A última Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) publicada em 2020, aponta que quase metade da população brasileira acima de 18 anos de idade é pouco ativa. Entretanto, a população mais atingida pelo problema é a dos indivíduos com mais de 60 anos. Nesse caso, 59,7% da mesma é composta de indivíduos sedentários.

Segundo o Carvalho (2022), a promoção das práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde (SUS) tem como principal marco a Política Nacional de Promoção da Saúde. A partir dela foram criadas diferentes ações e estratégias, como o Programa Academia da Saúde, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e o Programa Saúde na Escola.

No contexto atual, o fortalecimento da política neoliberal e das medidas de austeridade fiscal agravaram o subfinanciamento do SUS, com consequente repercussão nas ações de práticas corporais e atividades físicas. Apesar disso, a criação de uma estrutura organizacional específica no Ministério da Saúde 3 e o lançamento do Guia de Atividade Física para a População Brasileira 4 são sinais de que a temática segue na agenda (VILELA JR. *et al*., 2022).

Segundo Raimundo, Malta e Bravo (2019), mais da metade da população com 18 anos ou mais (4,5 milhões) apresenta excesso de peso com (36,4%) ou obesidade (16,4%). Sabe-se que existe uma forte relação entre o excesso de peso e a obesidade com todas as causas de mortes prematuras.

Nos últimos dez anos, a obesidade passou a ser um dos maiores problemas de saúde da humanidade, sendo que sua prevalência está em constante crescimento em todos os países. O excesso de gordura tem aumentado de forma gradativa em todas as idades (SOUSA *et al.*, 2016).

É recomendado que os adultos realizem pelo menos 150 minutos por semana de atividade física moderada a vigorosa. As evidencias apontam que o exercício não apenas previne as doenças, como influencia na eficiência do sistema imunológico e pode reverter muitos processos patológicos. Atualmente, quase todas as organizações de saúde publicam estudos mostrando o quanto o exercício é importante para a prevenção e o tratamento de doenças. O sedentarismo é um problema atual da sociedade, considerada a quarta causa de morte mundial com elevada repercussão no surgimento de diversas patologias (RAIMUNDO; MALTA; BRAVO, 2019).

### 3.1.2 Consequências

O sedentarismo é um dos fatores de risco para o aparecimento de doenças crônicas, além disso, responsável pela diminuição da qualidade de vida e bem-estar das pessoas (VILELA JR. *et al*., 2022). Dados apontam que indivíduos pouco ativos apresentam um risco de 20% a 30% maior de morte em relação a indivíduos fisicamente ativos (MEYER, 2012).

Diversas doenças são causadas devido a falta de atividade física, entre elas estão: a obesidade, hipertensão arterial, depressão e a diabetes. Essas podem ser prevenidas e tratadas com o auxílio da atividade física (VILELA JR., 2022).

Acredita-se que a depressão está relacionada a uma série de fatores psicológicos e ambientais. Uma pessoa depressiva apresenta diversas alterações de humor, tristeza, baixa autoestima, quadros de raiva e a falta de vontade de realizar interações sociais. Estudos mostram que a falta de atividade física contribui pra tal estado (SANTOS, 2019).

Dessa maneira, é importante que se entenda que a definição de comportamento sedentário é diferente do conceito de inatividade física e que as consequências para a saúde que resultam do comportamento sedentário são diferentes daquelas que dizem respeito à inatividade física (MACEDO *et al.,* 2003).

O infarto agudo do miocárdio tem como fatores de risco primordiais, Diabete Mellitus, má alimentação, alcoolismo, tabagismo, tais fatores associados a falta de atividades física podem ser predominantemente para o ocorrido dessa cardiopatia (SILVEIRA; SILVA, 2011).

Fatores de risco como o sedentarismo, o tabagismo e a alimentação inadequada relacionam-se discretamente ao estilo de vida, são responsáveis por mais de 50% do risco total de desenvolver algum tipo de doenças crônica (INSTITUCIONAIS, 2002).

## 3.2 ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO FÍSICO

A atividade física vem sendo estabelecida como qualquer movimento corporal, executado pelos músculos que decorre em dispêndio energético maior do que os níveis de repouso. Assim, a quantidade de energia necessária para realizar determinado movimento do corpo deverá traduzir o nível de prática de atividade física exigido por esse mesmo movimento (ALMEIDA *et al*., 2012).

Segundo Macedo e colaboradores (2003), o gasto energético das atividades físicas de nosso cotidiano deverão se classificar em cinco categorias:

I - A demanda energética proveniente do tempo dedicado ao descanso e às necessidades vitais, como horas de sono, refeições, higiene e outras;

II - A demanda energética provocada pelas atividades no desempenho de uma ocupação profissional;

III - A demanda energética necessária à realização das tarefas domésticas;

IV - A demanda energética voltada a atender às atividades de lazer e de tempo livre;

V - A demanda energética induzida pelo envolvimento em atividades esportivas e em programas de condicionamento físico.

A prática de atividade física é fundamental para prevenir e tratar várias doenças, os benefícios da atividade física regular incluem uma melhoria da aptidão cardiorrespiratória e muscular, melhoria da saúde óssea, redução do risco de doença cardiovascular, diabetes, câncer da mama e cólon, bem como, depressão, redução do risco de quedas e controlo do peso (BECK; MAGALHÃES, 2017).

A aptidão física, em termos gerais, pode ser definida como a capacidade que um indivíduo possui para realizar atividades físicas. Esta característica humana pode derivar de fatores herdados, do estado de saúde, da alimentação e, principalmente, da prática regular de exercícios físicos (NAHAS *et al*., 2017).

A aptidão física pode ser entendida como, a capacidade das pessoas realizarem suas tarefas do cotidiano, não apenas vinculada à capacidade de realizar atividades esportivas, como também necessária para a realização de atividades simples do dia-a-dia, como limpar o

quintal. A aptidão física também se relaciona com o esporte, exercício físico e atividade física (MACIEL, 2015).

A prática da atividade física influência nos índices de aptidão física. Portanto, uma pessoa, ao se envolver em programas regulares de atividade física, tende a apresentar melhores índices de aptidão física (CARVALHO *et al*., 2015).

Segundo Almeida, Gutierrez e Marques (2012), a definição de exercício físico se caracteriza como todo esforço físico antecipadamente planejado, estruturado e repetitivo, com maior ou menor demanda de energia, que tem por objetivo induzir a aptidão física.

Desse modo, por mais que apresentem alguns elementos em comum, a expressão exercício física não deve ser utilizada com conotação idêntica à atividade física (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012).

Existem relatos históricos de curiosos e pensadores a respeito da associação entre a prática de exercícios físicos e diversas patologias, e que podem ser abreviadas na afirmativa imposta a Hipócrates de que "... as partes corporais que são habitualmente utilizadas tendem a se fortalecer, enquanto aquelas menos usadas ficam mais fracas e predispostas a doenças" (NAHAS *et al*., 2017).

Segundo Nahas e colaboradores (2017), na chamada Era da Ciência, foi a classe médica, no final do século XIX e início do século XX que começou a investigar e aplicar esses conhecimentos sobre "exercícios físicos".

Resistência muscular é a capacidade de um grupo muscular em realizar repetidas contrações sem diminuir significativamente a eficiência do trabalho realizado. Pode-se colocar em prática, na realização de esportes de moderado a alto rendimento, em academias, ou em qualquer outra atividade que trabalhe a força muscular (NAHAS *et al*., 2017).

O movimento faz parte do dia a dia das pessoas, tendo que se locomover de um ponto para outro, e até mesmo na realização de tarefas do cotidiano, consequentemente, são fatores que contribui para certo gasto energético. A prática de esportes pode ser considerada como um tipo especial de atividade física, podendo ser realizada como lazer ou até mesmo profissionalmente (GHORAYEB *et al.,* 2019).

Dessa forma, atividade física, o exercício físico e o esporte têm definições diferentes, no entanto, em algumas situações se acrescentam entre si. Em ambos os casos, à utilização de movimentos corporais produzidos pelos músculos esqueléticos resultam em gasto energético e são relativos à aptidão física (SOUSA, 2016).

Segundo Nahas e colaboradores (2017), a mobilidade corporal compete ao grau de amplitude nos movimentos das diversas partes corporais. Depende da elasticidade da musculatura e tendões e da estrutura das articulações.

Diversos fatores do ambiente influenciam na realização de exercícios físicos, sempre que praticado, é recomendado evitar a realização de esforços intensos ou prolongados em condições ambientais adversas. Quando não for possível evitar, devem-se tomar certas precauções para evitar consequências sérias ao organismo (NAHAS *et al*., 2017).

Nas regiões com maiores ondas de calor deve-se evitar a prática de exercícios físico em horários mais quentes, durante a atividade física, 25% da energia produzida pelo metabolismo é transformada em esforço, enquanto 75% é liberada como calor no interior da musculatura (NAHAS *et al*., 2017).

A principal maneira de equilibrar a temperatura interna do organismo é o mecanismo da evaporação do suor na superfície da pele, a circulação sanguínea é que remove o calor interno dos músculos, transferindo-o para a região subcutânea, onde, com o auxílio das glândulas sudoríparas e a evaporação do suor quando acorre a transferência de calor (NAHAS *et al*., 2017).

### 3.2.1 Benefícios do Exercício Físico

O exercício físico regular propicia uma melhora na qualidade de vida das pessoas, tais como, melhora na capacidade cardiorrespiratória, força muscular, flexibilidade, desenvolvimento e fortalecimento da massa óssea, resistência de tendões e ligamentos, aumento do metabolismo em repouso, melhoria da função imunitária, produção de serotonina, controle do peso corporal, melhora cognitiva e melhora na qualidade do sono (PEREIRA, 2013).

Segundo Ghorayeb e colaboradores (2019), a hipertensão arterial, também chamada de pressão alta, é uma doença crônica na qual a pressão arterial se mantém alta. É uma doença muito comum na população brasileira e mundial. Estudos populacionais mostram que cerca de um terço da população adulta brasileira tem pressão alta. A mudança para hábitos saudáveis associados à prática de exercício físico pode trazer vários benefícios para a pressão arterial.

Estudos apresentam uma combinação positiva entre exercício físico e saúde mental, pois pode reduzir os aspectos emocionais, tais como, o estresse e comportamentos neuróticos, tendo impacto positivo no indivíduo, se tornando um método eficaz na atenuação dos riscos

de desenvolvimento de doenças psicológicas. Aspectos neuroendócrinos, como mudança na atividade central de monoaminas, são responsáveis por efeitos antidepressivos no humor do indivíduo (SANTOS, 2019).

Segundo Pereira (2015), a prática de exercícios regulares ajuda a diminuir e/ou manter o peso corporal, a reduzir a necessidade de antidiabéticos orais, a diminuir a resistência à insulina e contribuem para uma melhora do controle glicêmico, o que, por sua vez, reduz o risco de complicações.

Ao longo dos últimos anos, tem-se observado os diversos estudos que procuram identificar programas que a população com dislipidemia possa efetivamente integrar, e que lhes permita de alguma forma melhorar a qualidade de vida. Tanto o treino aeróbio, como o treino de força são eficazes para alterar os níveis de lipídeos no sangue, com evidências que sugerem que o treino aeróbio aumenta a lipoproteína de alta-densidade e reduz os triglicerídeos, enquanto que, o treino de força apresenta maior eficácia na redução do colesterol ruim. Com efeito, o treino de força tem mostrado bons resultados na redução do colesterol total, assim como nas LDL (RAIMUNDO; MALTA; BRAVO, 2019).

Segundo Nahas e colaboradores (2017), a eficiência dos músculos na utilização do oxigênio transportado e a disponibilidade de combustível (glicose ou gordura) para produzir energia também determinam a aptidão cardiorrespiratória de um indivíduo. Afirma ainda que, o planejamento de cada sessão de atividades físicas ou exercício físico deve incluir etapas de aquecimento. O aquecimento tem por objetivo predeterminar o corpo para atividades mais intensas, de modo a evitar súbitas alterações fisiológicas e, possivelmente, diminuir as chances de cãibras, estiramentos musculares ou irregularidades cardíacas.

## 3.3 QUALIDADE DE VIDA E TECNOLOGIA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores nos quais ele vive, considerando seus objetivos, expectativas, padrões e preocupação.

A prática de atividade física contribui para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, em razão de diminuir as sequelas, reduzir o período de internação e possibilitar a ingestão de urna quantidade menor de medicamentos necessários ao controle das mesmas, o que resulta em ganhos significativos à saúde das pessoas (BARROS, 2017).

Segundo Nahas et al. (2017), a percepção de bem-estar pode diferir entre pessoas com características individuais e condições de vida similares, sugerindo a existência de um

“filtro” pessoal na interpretação dos indicadores de qualidade de vida individual. A qualidade de vida pode ser medida por uma sequência de fatores que pode ser mudado no decorrer da vida do indivíduo.

Um estilo de vida ativo passou a ser considerado fundamental na promoção da saúde e diminuição da mortalidade por todas as causas. De fato, para grande parcela dos indivíduos, os maiores riscos para a saúde e o bem-estar têm origem no próprio comportamento individual, resultante tanto da informação e vontade da pessoa, como também das oportunidades e barreiras presentes na realidade social (NAHAS *et al*., 2017).

Humano não foi feito para ser, com isso, mais do que nunca, é grande o impacto dos hábitos pessoais e do estilo de vida em nossa saúde. Os nossos antepassados eram fisicamente ativos, na busca por alimentos como caça e pesca, para fugir de predadores e na busca por abrigo, devido à falta de tecnologia que não os permitiam medir esforços para garantir a sobrevivência (NAHAS *et al*., 2017).

A falta de atividade física trás várias consequências na qualidade de vida dos indivíduos e pode causar várias complicações à saúde, por outro lado, a prática da mesma resulta em uma melhora da qualidade de vida, estudos apontam que a prática e atividade física estão associadas à ausência de depressão e ansiedade (SOUSA, 2016).

Segundo Nahas et al. (2017), as mudanças no estilo de vida não são fáceis de realizar e dependem da nossa vontade, do apoio de familiares e amigos, e das informações e oportunidades que nos são oferecidas. Com o surgimento de inovações tecnológicas, a prática de atividades físicas torna-se cada vez menor, consequentemente, a preocupação com a alimentação e a própria saúde acaba sendo negligenciada. Com os avanços tecnológicos, os níveis de atividade física diminuem, pois de certa forma os jovens dedicam mais tempo para ficarem conectados as redes sociais (FREITAS, 2019).

### 3.3.1 Obesidade

A obesidade é o acúmulo de gordura decorrente de hábitos sedentários. A obesidade e o sobrepeso são fatores importantes, não apenas por seu efeito nocivo a saúde de forma isolada, mas também por estarem associadas ao desenvolvimento de cardiopatias (SOUSA, 2016).

O nível de gordura corporal distingue-se, para efeito didático, em dois componentes corporais básicos: a gordura e a massa corporal magra. Um dos métodos mais utilizados para determinar o percentual de gordura de um indivíduo é através de medidas de dobras cutâneas.

Pode-se, também, utilizar o IMC (índice de massa corporal) para estimar a composição corporal em adultos (NAHAS *et al*., 2017).

A obesidade, como fator preditor de cardiopatias, possui várias definições e critérios, o IMC (Índice de Massa Corporal) é o mais utilizado para determinar se um indivíduo é obeso. No entanto, o mesmo está sujeito a limitações (SOUSA, 2016).

O excesso de peso na infância é considerado o principal fator para que a obesidade se desenvolva e se estenda até a idade adulta. A obesidade na adolescência é caracterizada por fatores fisiológicos e psicossociais, que contribui para a vulnerabilidade desses indivíduos, associando-se a uma má alimentação, fatores genéticos, étnicos e condições sociais e ambientais. Esses fatores com que os adolescentes sejam considerados um grupo de risco (SANTOS, 2019).

O aumento da gordura nos membros inferiores é um importante preditor para a redução da velocidade da marcha, o que implica que a infiltração de gordura no músculo contribui para uma perda de mobilidade com a idade (RAIMUNDO; MALTA; BRAVO, 2019).

A Síndrome Metabólica caracteriza-se por alterações metabólicas complexas. Esta síndrome envolve a agregação de condições, tais como, hipertensão arterial, obesidade abdominal, dislipidemias e alteração da glicose (SOUSA, 2016).

A síndrome metabólica é responsável pela promoção de aterosclerose prematura e por riscos precoces da doença cardiovascular, além disso, é discutida a relação entre síndrome metabólica e fibras alimentares, índice glicêmico e gorduras monoinsaturadas (SANTOS, 2019).

### 3.3.2 Doenças Cardiovasculares

As doenças cardiovasculares caracterizam uma ampla quantidade de doenças que afetam o coração e o sistema circulatório, tendo como principais manifestações clínicas, a doença arterial coronariana, a doença vascular periférica, entre outras. Tem como principais causas, fatores de risco permanente, tais como, sexo, idade e hereditariedade; e fatores de risco alterável, que estão associados aos hábitos de vida, como: sedentarismo, obesidade, hipertensão arterial sistêmica, estresse e ansiedade, diabetes, tabagismo e alcoolismo (LAMBERT, 2020).

Segundo Macedo (2003), o infarto agudo do miocárdio é caracterizado pela insuficiência de suporte sanguíneo para as artérias coronárias, podendo ocorrer a falência

parcial ou total do músculo cardíaco. O período pós-infarto evidencia problemas secundários que exigem mudanças nos hábitos de vida e em seu dia a dia.

A prática de exercícios físicos regulares, principalmente, aeróbicos, tem um papel fundamental na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares degenerativas, tendo um efeito direto e independente, e ajudando no controle do colesterol, da pressão arterial, além de contribuir significativamente em casos de obesidade e outros fatores de risco secundários (NAHAS *et al*., 2017).

# 4 METODOLOGIA

## 4.1 TIPO E LOCAL DE ESTUDO

Para a realização deste trabalho foi utilizado como método a pesquisa de caráter descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa.

A pesquisa descritiva inclui um estudo observacional, onde se compara dois grupos similares, sendo assim, o processo descritivo visa à identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. A grande contribuição da pesquisa descritiva é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida (NUNES *et al.*, 2016).

O estudo foi desenvolvido em um centro universitário no interior da Paraíba.

## 4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Como critérios de inclusão dos voluntários na pesquisa foi necessário como pré-requisito, ter idade entre 18 e 30 anos; serem estudantes devidamente matriculados no curso de fisioterapia; serem acadêmicos do primeiro ano e do último ano do curso de bacharelado em fisioterapia; assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE A). Como critérios de exclusão estabeleceu-se ser portador de alguma patologia ou deficiência que contraindique a realização de atividade física no momento do presente estudo.

## 4.3 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para levantamento de dados foram utilizados dois questionários: o socio demográficos que foi elaborado pelos autores e o questionário internacional de atividade física IPAQ.

O questionário IPAQ avaliou o nível de atividade física dos acadêmicos citados (MATSUDO *et al.,* 2002). Eles foram classificados em cinco categorias: muito ativo, ativo, irregularmente ativo A, B e sedentário (ANEXO A).

O questionário socio demográficos é uma ferramenta que permite coletar informações gerais sobre um grupo de pessoas. Esses dados incluíram a idade, sexo, renda familiar, grau de instrução dos pais, se pratica exercício físico a frequência e a atividade. Houve também

duas perguntas subjetivas, uma para os que praticavam exercício, sobre o que os motivam praticar exercícios físicos e, para aqueles que não praticavam, qual fator limitante para essa prática (APÊNDICE B).

A princípio foi realizado um convite aos participantes, para explicar os objetivos e procedimentos que iriam ser submetidos. Após concordarem e assinarem o TCLE, os estudantes responderam aos questionários.

Os questionários esses foram tabulados separando em grupos: ingressantes e graduados, para realização das análises.

## 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Para validar os dados foi aplicada a estatística descritiva, utilizando o software SPSS 21. Foram utilizados tabelas e gráficos para apresentar os resultados.

## 4.5 PROCEDIMENTO ÉTICO

O estudo seguiu a resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), na qual os participantes foram informados a respeito do objetivo da pesquisa, assim como, sobre o direito de recusar ou interromper sua participação a qualquer momento. Garantia de sigilo da entidade dos participantes, obedecendo todos os aspectos éticos em pesquisa com seres humanos. Os pesquisadores assinaram um Termo de Compromisso (APÊNDICE C) que garantem seguir os aspectos éticos e também foi assinado um Termo de Autorização Institucional (ANEXO B) para o desenvolvimento dessa pesquisa. O projeto desse estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Patos e só foi iniciada a coleta de dados após o parecer de aprovação, sob o parecer: 5.935.040.

## 5 ARTIGO A SER SUBMETIDO À REVISTA INTERFACES: SAÚDE, HUMANAS E TECNOLOGIA

# ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE OS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO 1° E DO 10° PERÍODO

## RESUMO

O sedentarismo é um dos fatores de risco para o aparecimento de doenças crônicas. Os estudantes de Fisioterapia estudam as doenças associadas ao sedentarismo durante sua formação. Entretanto, em meio a vida corrida e ocupada do estudante, o conhecimento será capaz de motivá-los à adesão de exercícios físicos. Portanto, essa pesquisa tem por objetivo comparar o nível de atividade física dos concluintes com os ingressantes do curso de fisioterapia, descrever o tipo e frequência de exercício físico escolhido por esses estudantes e descrever os fatores que os motivam ou limitam a prática dos exercícios físicos. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, quantitativa e qualitativa, desenvolvida em um centro universitário no interior da Paraíba. A população será formada pelos estudantes de fisioterapia dessa instituição. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário sociodemográfico e da aplicação do questionário internacional de atividade física (IPAQ). Os questionários aplicados aos estudantes do 1º e 10º período de Fisioterapia se mostraram adequados para avaliar o nível de atividade física na amostra estudada. Dessa forma, pode-se deduzir que, os grupos eram semelhantes, quanto ao seu perfil. Em relação à prática de exercício físico, embora a maioria não tivesse esse hábito, eles eram ativos, principalmente, o grupo dos ingressantes. As limitações estavam relacionadas ou à falta de motivação ou à falta de tempo, entretanto, entre os que realizavam exercício, a motivação estava mais relacionada à saúde no grupo de ingressantes, já no grupo de concluintes, a preocupação estava tanto relacionada à saúde, como à estática, os resultados encontrados no presente estudo demonstraram justificativas plausíveis, Dessa forma, fica claro que, apesar da maioria não adotar a pratica de exercício físico, eles eram ativos, isso provavelmente pela idade jovem, como visto que os ingressantes eram mais ativos.


**Palavras-chave:** Exercício Físico; Sedentarismo; Estudantes de Fisioterapia.

## ABSTRACT

Sedentary lifestyle is one of the risk factors for the onset of chronic diseases. Physiotherapy students study the diseases associated with sedentary lifestyle during their training. However, in the midst of the student's busy and busy life, knowledge will be able to motivate them to adhere to physical exercises. Therefore, this research aims to compare the level of physical activity of the graduates with the entrants of the physiotherapy course, describe the type and frequency of physical exercise chosen by these students and describe the factors that motivate them or limit the practice of physical exercises. This is a descriptive, quantitative and qualitative field research, developed in a university center in the interior of Paraíba. The population will be formed by the physiotherapy students of this institution. Data collection was carried out through a sociodemographic questionnaire and the application of the international physical activity questionnaire (IPAQ). The questionnaires applied to students of the 1º and 10º period of Physiotherapy proved to be adequate to assess the level of physical activity in the sample studied. In this way, it can be deduced that the groups were similar, as to their profile. In relation to the practice of physical exercise, although most did not have this habit, they were active, especially the group of entrants. The limitations were related either to lack of motivation or lack of time, however, among those who performed exercise, the motivation was more related to health in the group of entrants, already in the group of graduates, the concern was both related to health and to static, the results found in the present study showed plausible justifications, Thus, it is clear that, although most did not adopt the practice of physical exercise, they were active, probably due to their young age, as seen that the entrants were more active.


**Keywords: Physical Exercise**; Sedentary Lifestyle; Physiotherapy Students.

## INTRODUÇÃO

A Atividade física é definida como qualquer movimento físico produzido pelo músculo que resulta em gasto energético superior aos níveis de repouso. Isso vai desde atividades cotidianas, como caminhar e subir escadas, até exercícios físicos planejados e estruturados, como corrida, musculação, natação e outros (NAHAS *et al*., 2017).

Dessa forma a prática regular de atividade física traz diversos benefícios à saúde como a prevenção de doenças crônicas, a melhora da condição física, o controle do peso corporal, entre outros. (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES et al., 2012).

Assim o exercício físico é uma forma específica de atividade física, que é realizada com um objetivo definido, como melhorar do desempenho cardiovascular, aumentar a força muscular ou melhorar a flexibilidade (RAIMUNDO; MALTA; BRAVO, 2019).

Segundo Meyer (2012), o sedentarismo é caracterizado pela falta de atividade física regular e é considerado um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão arterial, obesidade, doenças cardiovasculares, entre outras.

Contudo o sedentarismo pode ser definido como a ausência de prática de atividade física, com gasto semanal menor do que 1000 kcal, a vida moderna, com o avanço tecnológico, tem promovido a inatividade física, em conjunto com outros fatores, como o uso de tabaco e álcool, e uma alimentação baseada em alimentos industrializados (Vilela Jr. et al., 2022).

As atividades cotidianas do ser humano têm se tornado cada vez menos intensas, ocorrendo também uma expressiva mudança nas atividades de lazer, que passaram a ser realizadas frente a computadores, celulares e televisão. (Vilela Jr. et al., 2022).

No entanto as consequências da inatividade física estão associadas a doenças crônicas e são derivadas de questões relacionadas com o estilo de vida da população, que tem maus hábitos alimentares e um estilo de vida sedentário (FREITAS, 2019).

As mudanças negativas no estilo de vida são responsáveis por impactar de forma negativa a saúde dos indivíduos, sendo apontadas como um fator de aumento dos gastos públicos com a saúde. (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES et al., 2012).

Por isso a prática de atividade física é considerada terapêutica desde a antiguidade e é uma forma de prevenção precoce de doenças, promovendo a saúde dos indivíduos e fazendo com que se tenha melhorias importantes no organismo. (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES et al., 2012).

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo comparar o nível de atividade física entre os concluintes e os ingressantes do curso de fisioterapia. Assim como, definir o perfil da amostra e comparar a adesão ao exercício físico regular em cada grupo.

É de se esperar que após o aumento das informações e sendo um agente propagador dessa informação e conscientização da população, esses indivíduos mudem seus hábitos. Entretanto, essa fase também requer muito tempo de estudo, o que se assemelha ao padrão de vida atual. Então, esse levantamento de quanto a informação pode influenciar no estilo de vida, pode ser uma ferramenta para estratégia de prevenção.

## METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa de campo do tipo quali-quantitativa e descritiva, com levantamento de dados e período transversal. A pesquisa foi realizada em uma instituição de ensino superior na cidade de Patos no Estado da Paraíba durante os meses de maio e junho de 2023.

A população foi formada por estudantes do curso de Fisioterapia. A amostra foi formada pelos primeiros 25 alunos que atendiam aos critérios e aceitaram participar do estudo. Como critérios de inclusão os voluntários deveriam ter idade entre 18 e 30 anos, serem estudantes devidamente matriculados no curso de fisioterapia, serem acadêmicos do primeiro ano e do último ano do curso e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critérios de exclusão estabeleceu-se ser portador de alguma patologia ou deficiência que contraindicasse a realização de atividade física no momento do estudo.

O estudo seguiu a resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Patos e a coleta de dados só foi iniciada após o parecer de aprovação (n. 5.935.040).

Para levantamento de dados foram utilizados dois questionários: o socio demográficos que foi elaborado pelos autores e o questionário internacional de atividade física IPAQ.

O questionário IPAQ avaliou o nível de atividade física dos acadêmicos citados (MATSUDO *et al.,* 2002). Eles foram classificados em cinco categorias: muito ativo, ativo, irregularmente ativo A, B e sedentário.

O questionário sociodemográfico incluía dados como: idade, sexo, renda familiar, grau de instrução dos pais, se praticava exercício físico, a frequência e o tipo atividade. Houve também duas perguntas subjetivas, uma para os que praticavam exercício, sobre o que

os motivam praticar exercícios físicos e, para aqueles que não praticavam, qual fator limitante para essa prática.

Os questionários esses foram tabulados separando em grupos: ingressantes e graduados, para realização das análises. Para validar os dados foi aplicada a estatística descritiva, utilizando o software SPSS 21. Foram utilizados tabelas e gráficos para apresentar os resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 25 discentes, 12 ingressantes e 13 concluintes, sendo que deste foi excluído 01, porque estava em processo de reabilitação. Os grupos eram semelhantes quanto ao estado civil, renda familiar e escolaridade dos pais. Em que 11 (91,6%) ingressantes e 12 (100%) concluintes eram solteiros, 10 ingressantes (83,3%) e 08 concluintes (66,7%) tinham renda, entre 1 e 2 salários mínimos e 05 ingressantes (41,7%) e 04 concluintes (33,3%) possuia ensino secundário e só 02 (16,7%) e 03 (25%), de ingressantes e concluintes, respectivamente, possuiam ensino superior. Em relação a idade, os concluintes tinham mais anos de idade 25,1 (±4,1), enquanto os ingressantes 19,6 (±3,2) anos (TABELA 1).

**Tabela 1** – Perfil da amostra

| **VARIÁVEIS CATEGÓRICA** | **INGRESSANTES** | **CONCLUINTES** |
|---|---|---|
| **n.** | 12 | 12 |
| **ESTADO CIVIL** | | |
| Solteiro | 11 (91,6%) | 12 (100%) |
| Divorciado | 01 (8,3%) | - |
| **RENDA FAMILIAR** | | |
| Menor que 1 salário mínimo | 02 (16,7%) | 01 (8,3%) |
| Entre 1 e 2 salários mínimos | 10 (83,3%) | 08 (66,7%) |
| Maior que 3 salários mínimos | - | 03 (25%) |
| **ESCOLARIDADE DOS PAIS** | | |
| Analfabeto | | 01 (8,3%) |
| Alfabetizado | 04 (33,3%) | 03 (25%) |
| Ensino fundamental | 01 (8,3%) | 01 (8,3%) |
| Ensino secundário | 05 (41,7%) | 04 (33,3%) |
| Ensino Superior | 02 (16,7%) | 03 (25%) |
| **VARIÁVEL NÚMÉRICA** | | |
| **IDADE** | | |

| | | |
|---|---|---|
| Média (Desvio padrão) | 19,6 (±3,2) | 25,1 (±4,1) |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Os resultados do presente estudo corroboram com o de Matsudo (2002), no qual destacou-se predomínio de estado civil de solteiro (96%), escolaridade dos pais com ensino secundário (40%), e a renda de 1 – 2 salários mínimos (72%) da amostra.

Os resultados do presente estudo corroboram com os de Silva *et al* 2012 , no qual predomina a renda de 1 a 2 salários mínimos em ambos os grupos,com escolaridade dos pais com ensino médio em ambos os grupos, estado civil solteiro (90%).

Quanto à prática de exercício físico, os grupos também foram semelhantes, onde a maioria em cada grupo, 07 (58,3%) ingressantes e 08(66,7%) concluintes, não praticavam atividade física e, entre os que praticavam, a maioria em cada grupo, 04 (33,3 %) dos ingressantes e 03 (25%) dos concluintes, fazia musculação. Quanto a regularidade semanal, 04 (33,3%) ingressantes e 03 (25%) concluintes realizavam exercício 5 vezes por semana (TABELA 2).

Ainda na tabela 2, em relação à motivação, os ingressantes expressaram frases mais relacionada a saúde 02 (16,7%), citando: “saúde física” / “melhoria de saúde” / “sempre querer estar bem, tanto como a saúde como mentalmente” / “por questões de saúde”, já os concluintes, relataram preocupação com o físico, além da saúde, onde 02 (16,7%) relataram “saúde e estética” à motivação. Em relação as limitaçãoes foi relatado falta de motivação ou de tempo, usando expressões como: “Falta de motivação” / “Falta de coragem” / “Força de vontade” / “Preguiça” / “Sedentarismo” / “Força de vontade e locomoção” ou Falta de tempo” / “Não consegue se organizar” / “Horários da grade” / “Fim de curso e trabalho” / “Os horários da graduação são extensos e não possuo muito tempo”.

Tabela 2 – Perfil da amostra quanto a prática de exercício físico

| **VARIÁVEIS CATEGÓRICA** | **INGRESSANTES** | **CONCLUINTES** |
|---|---|---|
| **n. TOTAL** | 12 | 12 |
| **PRATICA EXERCÍCIO FÍSICO** | | |
| Sim | 05 (41,7%) | 04 (33,3%) |
| Não | 07 (58,3%) | 08 (66,7%) |
| **TIPO DE EXERCÍCIO FÍSICO** | | |
| Academia (musculação) | 04 (33,3 %) | 03 (25%) |
| Calistenia | 01 (8,3%) | - |
| Jiu-jitsu | 01 (8,3%) | - |
| Corrida e caminhada | 01 (8,3%) | 01 (8,3%) |
| **FREQUÊNCIA SEMANAL** | | |

| | | |
|---|---|---|
| 4 vezes na semana | - | 01 (8,3,%) |
| 5 vezes na semana | 04 (33,3%) | 03 (25%) |
| 6 vezes na semana | 01 (8,3%) | - |
| **VARIÁVEIS QUALITATIVA** | | |
| **MOTIVAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS** | | |
| "Bem-estar" | 01 (8,3%) | 01 (8,3%) |
| "Saúde física" / melhoria de saúde/ "Sempre querer estar bem, tanto como a saúde como mentalmente" / "Por questões de saúde" | 02 (16,7%) | 01 (8,3%) |
| Melhorar o físico/ Saúde e estética | 01 (8,3%) | 02 (16,7%) |
| Caber no caixão quando morrer | 01 (8,3%) | - |
| **LIMITAÇÕES PARA NÃO PRATICAR EXERCÍCIO FÍSICO** | | |
| Relação à motivação: "Falta de motivação" / "Falta de coragem" / "Força de vontade" / "Preguiça" / "Sedentarismo" / "Força de vontade e locomoção" | 03 (25%) | 03 (25%) |
| Relação ao tempo: "Falta de tempo" / "Não consegue se organizar" / "Horários da grade" / "Fim de curso e trabalho" / "Os horários da graduação são extensos e não possuo muito tempo" | 03 (25%) | 04 (33,3%) |
| Relação à motivação e tempo: "Falta de tempo, de incentivo e interesse" / Falta de tempo e coragem" | 01 (8,3%) | 01 (8,3) |
| Não especificou | | 01 |

Fonte: Dados da pesquisa (2023)

Os resultados do presente estudo corroboram com o de Meyer (2002), no qual destacou-se predomínio de não fazer atividade física 15 (60%). Quanto aos tipos de exercícios o predominou foi academia 4 (40%). Quanto a regularidade semanal destacou 5 dias 7 (70%). E a motivação para realização doa exercícios sobressaiu saúde estética 2 (20%).

Os resultados de MIELKE *et al* 2010 discordam com os do presente estudo, no qual os estudantes adotaram a prática de exercício (86,5%) em relaxação aos que não praticam exercício (13,5%) e ambos os grupos declaram motivação e tempo (60,5%).

Quanto ao nível de atividade física dos acadêmicos classificado pelo IPAQ, foi possível observar que os ingressantes eram mais ativos do que os concluintes, onde 06 (50%) dos ingressantes eram ativos e 03 (25%) muito ativos, já no grupo dos concluintes 6 (50%) eram sedentários ou irregularmente ativos e 6 (50%) eram ativos ou muito ativos (TABELA 3).

Tabela 3 – Classificação quanto ao nível de atividade física pelo IPAQ

| VARIÁVEL CATEGÓRICA | INGRESSANTES | CONCLUINTES |
|---|---|---|
| **n.** | 12 | 12 |
| **CLASSIFICAÇÃO QUANTO AO IPAQ** | | |
| Sedentário | 01 (8,3%) | 03 (25%) |
| Irregularmente ativo B | - | - |
| Irregularmente ativo A | 02 (16,7%) | 03 (25%) |
| Ativo | 06 (50%) | 03 (25%) |
| Muito ativo | 03 (25%) | 03 (25%) |

Os resultados do presente estudo corroboram com os de Silva *et al* (2007), no qual predomina a classificação do IPAQ (ativa), para o grupo de estudantes, concluintes ou ingressantes.

Os resultados do presente estudo corroboram com os de Cieslak *et al* (2012) no qual os percentuais dos níveis de atividade física demonstram que a maioria dos universitários está classificada nos indicadores “ativo” e “muito ativo”.

## CONCLUSÃO

Pode-se deduzir que, os grupos eram semelhantes, quanto ao seu perfil. Em relação à prática de exercício físico, embora a maioria não tivesse esse hábito, eles eram ativos, principalmente, o grupo dos ingressantes. As limitações estavam relacionadas ou à falta de motivação ou à falta de tempo, entretanto, entre os que realizavam exercício, a motivação estava mais relacionada à saúde no grupo de ingressantes, já no grupo de concluintes, a preocupação estava tanto relacionada à saúde, como à estática.

Dessa forma, fica claro que, apesar da maioria não adotar a pratica de exercício físico, eles eram ativos, isso provavelmente pela idade jovem, como visto que os ingressantes eram mais ativos.

Entretanto, é importante salientar que, o nível de conhecimento dos benefícios da pratica de exercício físico ou as consequências em relação ao sedentarismo, não foi suficiente para que o exercício físico fosse tido como prioridade, em detrimento à ocupação. Dessa forma, fica claro que são necessários outros tipos de estímulo, como por exemplo, ajudar na organização e/ou otimização do tempo.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. **Qualidade de vida: Definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa.** São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP. 142 p, 2012.

ARAÚJO, C. E. **Atividade física e exercício físico na promoção da saúde.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte ,v. 6, n. 5, p. 194-203, 2017.

AVELINO, E. B. et al. **Fatores de risco para doença cardiovascular em adultos jovens sedentários.** Brazilian Journal of Development, v. 6, n. 8, p. 58843-58854, 2020.

BARROS, R. F. O. Ansiedade e Depressão em universitários estudantes de **Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina.** 40 p. Monografia (Graduação em Educação Física – Bacharelado) — Universidade Federal de Santa Catarina. 2017.

BECK, M. L. G.; MAGALHÃES, J. **Exercícios Físicos e seus benefícios à saúde mental: Intersecções entre a Educação Física e a Psicologia.** Revista da Faculdade de Educação, v. 28, n. 2, p. 129 – 148, 2017.

CARVALHO, E. A. et al**. Índice de Ansiedade em Universitários Ingressantes e Concluintes de uma Instituição de Ensino Superior.** Ciênc. cuid. saúde, v. 14, n. 3, p. 1290 – 1298, outubro 2015.

CARVALHO.F.F.B.et al. **Promoção das práticas corporais e atividades físicas no Sistema Único de Saúde.** 38 nº.8. Rio de Janeiro; Caderno de saúde publica 2022. Acessado em: 15 de novembro de 2022. Disponível em: http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/

CIESLAK, Fabrício *et al*. **Análise da qualidade de vida e do nível de atividade física em universitários.** Revista da Educação Física/UEM, v. 23, p. 251-260, 2012.

FERREIRA, A. P. D.S,SZWARCWALD, C. L,DAMACENA,G. N . **Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.** Revista brasileira de epidemiologia, v. 22, p. e190024, 2019.

FREITAS, P. Fe. Formação docente em avaliação educacional: lacunas, consequências e desafios. 2019. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

GHORAYEB N, et al. **Atualização da Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte** - 2019. Arq Bras Cardiol, 2019.

INSTITUCIONAIS, Informes Técnicos. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física "Agita Brasil": Atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. **Rev Saúde Pública**, v. 36, n. 2, p. 254-6, 2002.

LAMBERT, A. S.; CASTRO, R. C. A. M. **Fatores que podem influenciar no adoecimento físico e psíquico do estudante universitário: uma análise da produção científica brasileira.** Revista Cocar, v. 14, n. 28, janeiro/abril 2020.

MACEDO, C. S. G. et al. **Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 8, n. 2, p. 19 – 27, 2003.

MACIEL, Erika et al. Avaliação da aptidão física funcional e a percepção da qualidade de vida de idosos praticantes de atividade física. **Amazonia: Science & Health**, v. 3, n. 2, p. 8 a 15-8 a 15, 2015.

MATSUDO, Sandra Mahecha et al. **Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento**. Rev bras cienc mov, v. 10, n. 4, p. 4150, 2002.

MEYER, C et al**. Qualidade de vida e estresse ocupacional em estudantes de medicina**. Revista brasileira de educação médica, v. 36, p. 489-498, 2012.

MIELKE, Grégore Iven *et al*. **Atividade física e fatores associados em universitários do primeiro ano da Universidade Federal de Pelotas**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, v. 15, n. 1, p. 57-64, 2010.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**.7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; DE ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho. **Pesquisa científica: conceitos básicos.** ID on line. Revista de psicologia, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016.

PEREIRA, A. L. S. **Exercício físico no controle e prevenção da ansiedade e depressão.** Monografia (Graduação em Educação Física – Bacharelado) — Centro Universitário de Formiga. 33 p.2013.

SANTOS, A. F**. Determinantes Psicossociais da Capacidade Adaptativa: Um modelo teórico para o estresse**. 318 p. Tese (Programa de Pós-Graduação em Psicologia Doutorado em Psicologia Social) — Universidade Federal da Bahia ,2019.
Acessado em: 14 de outubro de 2022. Disponível em: https://pospsi.ufba.br/sites/pospsi.ufba.br/files/andre_faro_tese.pdf

SILVA, Glauber dos Santos Ferreira *et al*. **Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde/biológica**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 13, p. 39-42, 2007.
SILVA, Maitê Fátima *et al*. **Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos**. Revista brasileira de geriatria e gerontologia, v. 15, p. 634-642, 2012.

SILVEIRA, E. F.; SILVA, M. C. **Conhecimento sobre atividade física dos estudantes de uma cidade do sul do Brasil.** Motriz: Revista de Educação Física, v. 17, n. 3, p. 456 – 467, setembro 2011.

SOUSA, K. J. Q.; BORGES, G. F. **Estilo de vida, atividade física e coeficiente acadêmico de universitários do interior do Amazonas-Brasil.** Revisa Brasileira de Ciências da Saúde, v. 20, n. 4, p. 277 – 284, 2016.

VILELA JR, Guanis de Barros et al. Benefícios do exercício físico na qualidade de vida do idoso: uma revisão narrativa. 2022. Acessado em: 15 de novembro de 2022. Disponível em: https://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=990

RAIMUNDO, A.; MALTA, J.; BRAVO, J. **O Problema do Sedentarismo. Benefícios da Prática de Atividade Física e Exercício**. ISBN 978-989-8550-99-6. ed. Universidade de Évora, 2019. Acessado em: 14 de outubro de 2022. Disponível em: http://hdl.handle.net/10174/25891

# APÊNDICES

# APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Nome da Pesquisa**: ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE OS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO 1° E DO 10° PERÍODO.
**Pesquisadores responsáveis**: Dra. Rayne Borges Torres Sette e Francisco De Assis Trigueiro Da Silva Júnior
**Informações sobre a pesquisa**:
Você está sendo convidado a participar de um estudo, cujo objetivo é comparar o nível de atividade física dos estudantes de fisioterapia concluístes em relação aos ingressantes, descrever as características sociodemográficas e descrever os fatores de motivação ou limitação para prática de exercício físico. Para conseguirmos realizar o estudo é necessário a sua participação respondendo dois questionários.
O estudo proposto terá como benefícios conscientizar a comunidade acadêmica, disponibilizar informações para serem utilizadas em projetos na comunidade universitária e oferecer dados para outras pesquisas que abordarem uma população semelhante. Quanto aos riscos de participação, destacamos que a pesquisa oferecerá o mínimo de riscos possíveis, evitando ao máximo questões que ocasionem constrangimentos. Caso isso ocorra, será amenizado por meio de uma conversa esclarecedora.
Destacamos que as informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos. O participante manifestará, através deste termo, o seu consentimento livre e esclarecido, cuja assinatura deverá ser feita em duas vias, sendo uma sua e outra do pesquisador.
Você também terá direito a manter contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Unifip – Paraíba (Rua Horácio Nóbrega, S/N – Belo Horizonte – Patos – PB. Tel.: (83)3421-7300 (ramal 276) ou e-mail *cep@fiponline.edu.br* .

_____
Pesquisadora responsável; Dra. Rayne Borges Torres Sette. (83) 9922-1646.
raynetorres@fiponline.edu.br

Eu, _____, portador de RG: _____, abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, concordo em participar, pois estou ciente de que terei todos os meus direitos de acordo com a Resolução 510/2016 - Cap. III – Artigo 9º:

I. Ser informado sobre a pesquisa;
II. Desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo;
III. Ter minha privacidade respeitada;
IV. Ter garantida a confidencialidade das informações pessoais;
V. Decidir se minha identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu, as que podem ser tratadas de forma pública;
VI. Ser indenizado pelo dano recorrente da pesquisa, nos termos da Lei; e
VII. O ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de participação na pesquisa. Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do entrevistado

# APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Sexo: Masculino ( ) Feminino ( )

Idade: _____ anos

Estado Civil:

Solteiro ( )

Casado (a) ( )

Divorciado(a) ( )

Viúvo (a) ( )

Número de Filhos: _____

Escolaridade dos pais:

Analfabetos ( )

Sabem ler e escrever ( )

Ensino primário ( )

Ensino secundário ( )

Curso Superior ( )

Como classifica a sua renda familiar:

< 1 salário mínimo ( )

1 a 2 salários mínimos ( )

3 a 4 salários mínimos ( )

5 a 6 salários mínimos ( )

> 6 salários mínimos ( )

Prática algum exercício físico: sim ( ) não ( )

Se sim, qual (is) o (os) tipo (s) de exercício (s) físico (s)?

_____

Regularidade semanal?

_____

Qual sua motivação para realização desses exercícios?

_____
_____

Se não pratica exercício físico, o que limita essa prática?

_____
_____
_____

APÊNDICE B-Termo de Compromisso dos Pesquisadores

**Título do projeto ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE OS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO 1° E DO 10° PERÍODO.**

**Pesquisador responsável:** Rayne Borges Torres Sette

**Instituição:** *Centro Universitário* De Patos UNIFIP

**Telefone para contato:** (83) 9922-1646

**Local da coleta de dados**: Centro Universitário De Patos UNIFIP

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos da pesquisa cujos dados serão coletados em "questionário". Concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas em poder do pesquisador por um período de 5 anos sob a responsabilidade do Francisco De Assis Trigueiro Da Silva Júnior.

Patos, 08 de dezembro de 2022

Francisco De Assis T. Da S. Júnior
Autor da Pesquisa

Orientandor

# ANEXOS

# ANEXO A – QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA

## QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA -

**Nome:**_____
**Data:** _____/ _____ / _____ **Idade :** _____ **Sexo: F ( ) M ( )**

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação !

Para responder as questões lembre que:
- atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal
- atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

**1a** Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

dias _____ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**1b** Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

**2a.** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar

CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL– CELAFISCS -
INFORMAÇÕES ANÁLISE, CLASSIFICAÇÃO E COMPARAÇÃO DE RESULTADOS NO BRASIL
Tel-Fax: – 011-42298980 ou 42299643. E-mail: celafiscs@celafiscs.com.br
Home Page: www.celafiscs.com.br IPAQ Internacional: www.ipaq.ki.se

**moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração **(POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA)**

dias _____ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**2b**. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

**3a** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias _____ por **SEMANA** ( ) Nenhum

**3b** Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

**4a.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?
_____horas ____minutos

**4b.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?
_____horas ____minutos

**PERGUNTA SOMENTE PARA O ESTADO DE SÃO PAULO**

5. Você já ouviu falar do Programa Agita São Paulo? ( ) Sim ( ) Não
6.. Você sabe o objetivo do Programa? ( ) Sim ( ) Não

ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP**
**CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA - UNIFIP**
**PATOS - PB**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Eu, Mayara Leal Almeida Costa, Coordenadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário de Patos - UNIFIP, venho autorizar o desenvolvimento na referida instituição da pesquisa intitulada: **"ANÁLISE COMPARATIVA DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE OS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA DO 1.º E DO 10.º PERÍODO"**, sob responsabilidade do discente matriculado no Curso de Bacharelado em Fisioterapia do UNIFIP, Francisco de Assis Trigueiro da Silva Júnior, matrícula 2018.1.013.023, sob orientação da Prof.ª Dra. Rayne Borges Torres Sette, docente do UNIFIP. A pesquisa será aplicada entre os acadêmicos do 1.º e do 10.º período do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do UNIFIP, na cidade de Patos/PB. Declaro, também, que não recebi ou receberei qualquer tipo de pagamento por esta autorização bem como os participantes também não receberão qualquer tipo de pagamento.

Patos, 06 de dezembro de 2022.

UNIFIP
MAYARA LEAL ALMEIDA COSTA
Coord. do Curso de Bacharelado em Fisioterapia

**MAYARA LEAL ALMEIDA COSTA**
**Coordenadora do Curso de Bacharelado em Fisioterapia - UNIFIP**