

 **UNIVÉRTIX**
FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR

TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO

EDUCAÇÃO FÍSICA 2021/01



COORDENAÇÃO DE CURSO:
PROF. M. SC. ANDRÉ SALUSTIANO BISPO

PROFESSORAS RESPONSÁVEIS:
PROFA. M. SC. KELLY APARECIDA DO NASCIMENTO
PROFA. D. SC. DEYLIANE APARECIDA DE ALMEIDA PEREIRA

MATIPÓ - MG
2021

SUMÁRIO

IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NO MUNICÍPIO DE MATIPÓ-MG	3
IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NOS MUNICÍPIO DE ABRE CAMPO E SERICITA-MG..	19
QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES) DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA	39
OCORRÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES DURANTE A PANDEMIA EM IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA	60
MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA ESTADUAL DE UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA PARA AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA	75
ADESÃO TERAPÊUTICA EM HIPERTENSÃO ARTERIAL POR IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA CIDADE DE MATIPÓ-MG.	98
AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCOS DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES NA ZONA DA MATA MINEIRA.....	117
COMPARAÇÃO DAS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA (ABVD) E ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA (AIVD) ENTRE IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DA HIDROGINÁSTICA	144
ASSOCIAÇÃO DO CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCO DE DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS EM ADULTOS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA.	165
JOGOS ELETRÔNICOS NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE SUA APLICAÇÃO EM ESCOLAS DA ZONA DA MATA MINEIRA	201
CONHECIMENTO SOBRE AS PRÁTICAS DE HIDRATAÇÃO DE ATLETAS DE UMA EQUIPE AMADORA DE FUTSAL FEMININO DE UMA MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA	221

FATORES MOTIVACIONAIS PARA A PRÁTICA DE MUSCULAÇÃO POR MULHERES ADULTAS FREQUENTADORAS DE ACADÊMICAS LOCALIZADAS EM UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA	244
--	-----

IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NO MUNICÍPIO DE MATIPÓ-MG

ACADÊMICOS (AS): Aléxia Silva Chaves e Rodrigues, Romário de Santana Moreira

ORIENTADOR (A): Prof. M.Sc. Fábio Florindo Soares

LINHA DE PESQUISA: Linha 2 - Desempenho Funcional Humano

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar o impacto da pandemia da Covid-19 na prática de atividade física e tempo de telas em adultos no município de Matipó-MG. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva, com indivíduos adultos, com idades entre 18-59 anos. Foi aplicado um questionário, entre os dias dois e quinze de março de 2021, contendo 20 questões objetivas que foram respondidas de forma *online* após a autorização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Entre os resultados obtidos, verificou-se 27,7% de aumento de indivíduos sedentários durante a pandemia, um aumento de 26,5% no tempo permanecido em telas e 51,0% relataram mudanças em seu peso corporal. Sendo assim, concluiu-se que houve redução no nível de atividades físicas, durante a pandemia, alterações no peso corporal dos participantes. Isso pode estar associado ao aumento do tempo permanecido em telas, podendo contribuir para a pandemia de inatividade física e suas consequências à manutenção da saúde e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Covid-19; Tempo de telas; Adultos.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus (*SARS-CoV-2*), causador da Covid-19, iniciada em dezembro de 2019, na China, acabou se alastrando por todo globo terrestre, acarretando um problema de saúde pública mundial. Devido ao seu alto grau de contágio e propagação da doença, os órgãos governamentais de Saúde recomendaram o isolamento social, evitando contato e aglomerações em locais públicos. Assim sendo, o acesso à prática de atividades físicas ficou limitado, o que pôde contribuir de maneira significativa para o aumento da pandemia de inatividade física de todas as consequências que dela possa emanar (PITANGA, BECK e PITANGA, 2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010), a inatividade física é um problema de saúde pública sendo responsável por mais de 3 milhões de mortes por ano. Por outro lado, o isolamento social provocou aumento dos períodos de imobilidade devido ao uso de equipamentos tecnológicos, sendo com finalidade de

entretenimento ou laboral, fator contribuinte de comportamentos sedentários (FERREIRA *et al.*, 2020).

O comportamento sedentário, segundo Meneguci *et al.* (2015), pode ser conceituado como atividade que não aumenta o gasto energético acima dos níveis de repouso. Assim, ele pode ser aferido por questionários e observações, monitorização do tempo deitado, sentado e em telas, ou por instrumentos marcadores de passos ou de frequência cardíaca.

Segundo Veerman *et al.* (2012), o comportamento sedentário relacionado ao tempo de tela é um dos principais fatores de risco para óbito, principalmente as doenças cardiovasculares. Atualmente, o tempo de tela é um importante indicador de atividades sedentárias, principalmente porque o tempo despendido com atividades físicas tem sido dedicado ao horário da tela.

De acordo com dados da Agência Nacional de Telecomunicações (ANATEL, 2020), o uso da internet no Brasil durante o primeiro semestre de 2020, apresentou um aumento de 40 a 50%. Já segundo dados do Comitê Gestor da Internet no Brasil (CETIC.BR, 2020), o número de pessoas conectados no Brasil chegou a 74% e, pela primeira vez, mais da metade da população da zona rural e das classes “D” e “E” estão conectadas. Devido a esse aumento, o número de pessoas conectadas chegou a 134 milhões.

Por outro lado, a prática de atividade física é recomendada para a prevenção e diminuição dos fatores de risco associados à Covid-19, reforçando, assim, a importância da prática de atividade física, mesmo no período da pandemia da Covid-19 (MATIAS E DOMINSKI, 2020). Todavia, no momento em questão, evidenciou-se a sua redução devido às medidas de isolamento social.

Diante do exposto, este estudo tem como diferencial compreender os impactos da pandemia da Covid-19 na prática da atividade física e no tempo gasto em telas, por adultos. Ao se avaliar de forma fragmentada esses dois indicadores, verifica-se sua associação com o isolamento social. Logo, torna-se indispensável reforçar a importância da prática da atividade física, mesmo nesse cenário de restrição, para a pandemia da Covid-19 e futuras pandemias.

Tem-se como questão norteadora do estudo: Qual o impacto da pandemia do coronavírus na prática de atividade física e de tempo de tela em adultos? Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar o impacto da pandemia do coronavírus na prática atividade física e de tempo de telas em adultos no município de Matipó-MG.

Estudos como este são importantes, pois o aumento do tempo permanecido em telas pode aumentar a inatividade física e sedentarismo, levando a uma nova pandemia (SOUZA FILHO e TRITANY, 2020). Logo, a conscientização à prática de atividade física e a redução de comportamentos sedentários são benéficos à saúde e contribuem para aumento da qualidade de vida.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Covid-19 é uma doença infecciosa, altamente contagiosa, causada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). Em março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que a Covid-19 se tornara uma pandemia, acontecimento este amplamente disseminado e capaz de alcançar toda a população (RAIOL, 2020).

Para conter a disseminação da doença, a OMS recomendou que as pessoas adotassem o distanciamento social — uma medida que evita situações de aglomeração — e ainda recomendou que as pessoas passassem mais tempo em casa evitando o surgimento de novos casos da doença (ESCHER, 2020).

Segundo Pitanga, Beck e Pitanga (2020), as medidas de isolamento social adotadas pelos órgãos governamentais levaram a uma dificuldade para a prática de atividade física, o que contribui significativamente para a pandemia de inatividade física e suas consequências.

França *et al.* (2020, p. 2) definem atividade física como “qualquer movimento corporal realizado voluntariamente através de contração da musculatura esquelética, que eleve o gasto energético acima dos níveis de repouso”. Assim sua prática torna-se indispensável à redução de doenças hipocinéticas. Assim, a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010) recomenda para adultos com idade superior a 18 anos a realização de pelo menos 150 minutos de atividade aeróbica de intensidade moderada ou 75 minutos de intensidade vigorosa por semana ou uma combinação das duas. Ainda dispõe que a atividade aeróbia deve ser realizada em sessões de, pelo menos, 10 minutos de duração.

Campbell e Turner (2018) descreveram que a prática regular de atividades físicas é conhecida como uma estratégia não farmacológica para o tratamento e prevenção de diversas doenças, seja de caráter metabólico, físico ou, ainda, psicológico. Além disso, a prática de exercícios fortalece o sistema imunológico,

reduzindo a incidência de doenças transmissíveis, como é o caso da Covid-19. (PITANGA, BECK e PITANGA, 2020).

Em contraponto, o uso de equipamentos tecnológicos — como televisores, celulares, vídeo games — aumenta o tempo de imobilidade. Esse cenário está diretamente ligado ao sedentarismo e inatividade física que, por sua vez, é considerado um fator de risco para doenças crônicas agravando o quadro de sintomas causados pela Covid-19 (SOUZA FILHO e TRITANY, 2020).

Nessa concepção, o Conselho Federal de Educação Física (CONFED, 2020) recomendou que os profissionais de educação física estimulassem a prática de atividades físicas, inclusive em casa, respeitando o limite e particularidade de cada indivíduo, como estratégia de contenção dos efeitos a longo prazo da inatividade física provocada pelo isolamento social.

Desse modo, a manutenção dos níveis de atividade física auxilia no combate a obesidade outros agravos cardiometabólicos além de melhorar a saúde mental. Portanto a atividade física é fundamental, mesmo que em períodos de pandemia reduzindo assim um grande problema de saúde pública, o sedentarismo e inatividade física (MAUGERI, 2020).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva. Essas pesquisas, segundo Gil (2002, p.41-42):

Tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob esse título e uma das características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A coleta de dados foi realizada com participantes residentes no município de Matipó-MG, que possui aproximadamente 19.005 habitantes. Foi fundado em 17 de dezembro de 1938, com área territorial de 266,990km², situada numa altitude de 615 metros e 244 quilômetros da capital, sendo sua base econômica, a agropecuária e cafeicultura (IBGE, 2020).

A amostra foi composta por 94 indivíduos adultos, com idades entre 18 e 59 anos, de ambos os sexos, que aceitaram participar do estudo, assinando, de forma

online, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2013), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra.

O instrumento para a coleta de dados foi um questionário fechado, anexo I, respondido de forma remota via *Google* formulários, sendo enviado às pessoas por e-mail. Foi baseado e adaptado no Questionário Internacional de Atividade Física, versão 6 QUIAF-6, adaptado no estudo *teste* e *reteste* de Barro e Nahas (2008), considerando-se ainda as orientações da Sociedade Brasileira de Cardiologia, descritas na diretriz de prevenção cardiovascular (PRÉCOMA *et al.*, 2019). O questionário adaptado constituiu-se de 20 questões, de múltipla escolha.

Para abordagem dos participantes, utilizou-se a metodologia bola de neve. Trata-se de uma abordagem não probabilística. Inicia-se enviando o documento necessário para uma pessoa “denominada semente”, assim a “semente” repassa o documento para os seus contatos auxiliando o pesquisador a alcançar novos públicos, por sua vez a nova “semente” repassa para outros contatos aumentando o número da amostra (VINUTO, 2014).

Sendo assim, o questionário foi enviado via WhatsApp para os contatos dos pesquisadores, solicitando que repassassem aos seus contatos com o intuito de aumentar o número da amostra. A coleta ocorreu entre dois e quinze de março de 2021, sendo o questionário fechado para respostas após esse período.

Após a coleta de dados, as informações foram agrupadas por questões, tabuladas no *Microsoft Excel*. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e por meio de tabelas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões desse estudo apresentam etapa quantitativa, organizada por meio de tabelas. A amostra foi composta por 94 indivíduos adultos, n=94, sendo que a maioria são do sexo feminino (52,1%), com idade entre 18-29 anos (50,0%) e 30-39 (26,6%).

Segundo análise realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2021), a Covid-19, no ano de 2020, apresentava como grupo mais atingido por esta patologia pessoas acima de 60 anos de idade. Entretanto, em 2021, houve um aumento de

565,08% das internações em indivíduos entre 30-39 anos. Desse modo, a prática de atividade física segura, atendendo as medidas de distanciamento, é indispensável, objetivando reduzir o risco de contaminação nos participantes do estudo.

A amostra foi questionada em relação à prática de atividades físicas antes do início da pandemia. As atividades ao ar livre foram relatadas pela maioria das respostas (36,8%), seguido de atividades esportivas (25,2%), atividades em academia e estúdios (24,5%). Os indivíduos que não praticavam atividades físicas totalizaram 13,5%.

A prática de atividades físicas é recomendada pela OMS como prevenção de doenças cardiovasculares e como fator fundamental para uma melhor qualidade de vida. A OMS recomenda-se que todos os adultos e idosos façam pelo menos 150 minutos de exercícios moderados a vigorosos, semanalmente. Ademais, orienta-se, neste período pandêmico, que exercícios de alta intensidade e longos períodos de exercício sejam evitados, visto que está relacionado ao enfraquecimento do sistema de defesa, em indivíduos não condicionados, podendo aumentar o risco de contaminação por Covid-19 (MATSUDO, 2020).

Os participantes do estudo foram questionados quanto à frequência, duração, nível de atividade física e tempo permanecido em telas. A tabela seguindo (tabela 1) mostra um comparativo das respostas obtidas, no período antes e durante a pandemia da Covid-19:

Tabela 1 – Comparação do nível de atividade física e tempo de telas antes e durante a pandemia na cidade de Matipó-MG.

Variável	Antes (%)	Durante (%)
Com qual frequência semanal realizava as atividades físicas		
Não praticava atividade física.	22,3	-
1 ou 2 x por semana	17,0	-
3 a 5 x por semana	53,2	-
6 ou 7 x por semana	7,5	-
Qual a duração desta(s) atividade(s)?		
Não praticava atividade física	22,3	-
Menos de 30 minutos	4,3	-
30 a 60 minutos	53,2	-
Mais de 60 minutos	20,2	-
Antes do início da pandemia da Covid-19 você se considerava, um indivíduo:		
Sedentário	17,0	41,5
Pouco ativo	23,4	26,6
Ativo	43,6	26,6
Muito ativo	13,8	4,3
Extremamente ativo	2,1	1,1
Antes da pandemia da Covid-19 você permanecia quanto tempo por dia em telas (equipamentos eletrônicos)?		

Até 4 horas	70,2	36,1
5 a 6 horas	11,7	19,1
6 a 7 horas	3,2	5,3
7 a 8 horas	2,1	7,4
Mais de 8 horas	12,8	31,9

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores

Observa-se que houve um aumento de 27,7% de indivíduos sedentários e pouco ativos no período comparado, antes e durante a pandemia da Covid-19, e redução de indivíduos considerados ativos fisicamente. Em detrimento, observa-se um aumento no tempo permanecido em telas de 26,5%, sendo o tempo superior a 6 horas.

Entre os equipamentos eletrônicos (uso de telas) utilizados durante a pandemia, tem-se o uso de celulares (43,1%), computadores (31,1%), televisores (22,5%) e outros equipamentos não especificados (3,3%). Esses equipamentos foram utilizados com a finalidade de lazer (40,4%), trabalho (30,8%) e estudos (27%), ou seja, houve um aumento no uso das telas com a finalidade de distração e/ou lazer.

Considerando o período de isolamento social, recomenda-se que o tempo permanecido em telas seja de, no máximo, 4 a 6 horas durante o dia. Caso haja necessidade de permanência em telas, deve-se procurar fazer a maior quantidade de pausas no tempo sentado, sendo que para cada hora deve-se ficar em pé por pelo menos 5 minutos (GONZAGA *et al.*, 2020).

Quando os participantes foram questionados sobre a existência de patologias, que possam ser fatores limitantes quanto à prática de atividades físicas ou agravantes à Covid-19, obteve-se hipertensão arterial sistêmica e/ou problemas cardíacos (6,9%), problemas osteoarticulares (22,8%), ansiedade (2,0%), problemas respiratórios (6,9%), diabetes e doenças metabólicas (1,0%). Cabe destacar que 58,4% não apresentam doenças e comprometimentos limitantes à prática de atividades físicas.

Sanyaolu *et al.* (2020) apontam as comorbidades mais prevalente em casos de Covid-19 que acarretaram hospitalização, sendo que a obesidade aparece em 48,3% dos casos. É importante destacar que as outras comorbidades citadas como hipertensão (49,7%), diabetes mellitus (28,3%), doenças cardiovasculares (27,8%) e doenças pulmonares crônicas (34,6%) estão associadas à obesidade.

Corroborando essas informações, Lei *et al.* (2021) afirmam que a Covid-19 é uma doença vascular e que uma proteína presente no coronavírus (SARS-CoV-2) danifica células endoteliais vasculares, o que explicaria as diferentes manifestações

da Covid-19. Entretanto, a prática de atividades físicas contribui para melhora da saúde cardiovascular, essencial para prevenção de diversas doenças, entre elas a Covid-19.

A tabela 2 apresenta o tempo cumprido do isolamento social e o ganho de peso nesse período:

Tabela 2 – Período de isolamento social e aumento de peso durante a pandemia da Covid-19 na cidade de Matipó – MG.

Variável	%
Por quanto tempo você cumpriu o isolamento social, recomendado pelos órgãos de saúde?	
Menos de 15 dias	27,7
15 a 30 dias	27,7
30 a 60 dias	9,6
60 a 90 dias	8,5
Mais de 90 dias	26,6
Em relação ao seu peso corporal, durante a pandemia da Covid-19 você:	
Diminuiu seu peso	10,6
Manteve seu peso	48,9
Aumentou seu peso	40,4

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores

O estudo aponta que 73,5% permaneceram até 90 dias cumprindo o isolamento social e que 51,0% dos indivíduos relataram alguma mudança em seu peso corporal. Foi questionado se a pandemia impactou de alguma forma a prática de atividades físicas e 76,4% informaram que sim, sendo a justificativa o isolamento social/*lockdown* (47,2%), falta de motivação (21,7%) e aumento da demanda de trabalho (14,7%).

A Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (SBME) chama atenção à continuidade da prática de atividades físicas nesse período pandêmico. Segundo o órgão, há benefícios para melhora e manutenção do funcionamento do sistema imunológico, cardiovascular e bem-estar geral. A prática de atividades físicas age como mediador entre o grau de severidade da Covid-19 e a satisfação de vida (ZHANG *et al.*, 2020).

A OMS (2020) recomendou que o período de permanência em casa, o isolamento social, fosse cumprido por todos, evitando locais de aglomeração e contato próximo. Sugere, portanto, manter distanciamento físico de um metro ou mais de outras pessoas, garantir a ventilação do local, limpar frequentemente as mãos e cobrir o espirro e a tosse com o cotovelo dobrado, além do uso de máscaras.

Os dados apresentados durante a discussão evidenciam aumento do comportamento sedentário, assim como o aumento do tempo de tela, podendo ser fatores influenciadores tanto nos níveis de saúde quanto de qualidade de vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da pandemia do coronavírus na prática atividade física e tempo de telas, em adultos no município de Matipó-MG. Concluiu-se que houve redução no nível de atividades físicas durante a pandemia, além de alterações no peso corporal dos participantes, o que pode estar associado ao aumento do tempo permanecido em telas.

Nesse sentido, o período pandêmico causou redução das atividades físicas, o que pode contribuir para o aumento do sedentarismo e aparecimento de patologias cardiovasculares. Esse cenário, conseqüentemente, pode causar piora no quadro clínico de indivíduos infectados por Covid-19 e possíveis sequelas decorrentes da doença.

Vale ressaltar que a prática contínua de atividades físicas tem efeito protetor sobre o sistema imunológico e cardiovascular, além de contribuir para a saúde mental, ajudando a reduzir sintomas de ansiedade e estresse, comuns nesse período pandêmico. O ideal é que haja equilíbrio entre a prática de atividades físicas com o *home office*, para uma vida saudável, seguindo as recomendações dos órgãos de saúde para o isolamento social e para a manutenção da atividade física.

Este estudo apresentou como limitações a aplicação dos questionários para a população acima de 50-59 anos, visto que a maioria dessa população tem pouco acesso à internet para que possa responder o questionário *online*.

Recomenda-se a realização de estudos abrangendo diferentes regiões, a fim de confrontar fatores impactantes nos níveis de atividade física e tempo de tela durante a pandemia da Covid-19. Essa análise poderia funcionar como alicerce para planificação de políticas públicas voltadas para promoção da qualidade de vida assim como da saúde em geral.

REFERÊNCIAS

ANATEL. Assessoria Anatel. **Anatel divulga balanço de reclamações do 1º semestre**. 2ª ed. Brasília - DF, 06 ago. 2020. Disponível em: <<https://www.anatel.gov.br/institucional/noticias/2634-anatel-divulga-balanco-de-reclamacoes-do-1-semester>>. Acesso em: 01 set. 2020.

BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. V. Reprodutibilidade (teste-reteste) do questionário internacional de atividade física (QIAF-Versão 6): Um estudo piloto com adultos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 8, n. 1, p. 23-26, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPBELL, J. P.; TURNER, J. E. Desmascarando o mito da supressão imunológica induzida por exercícios: redefinindo o impacto dos exercícios sobre a saúde imunológica ao longo da vida. **Frontiers in immunology**, v. 9, n. 648, p. 1-21, 2018.

CASTRO, R.; **Observatório Covid-19 Fiocruz alerta para rejuvenescimento no Brasil.** Rio de Janeiro – RJ: Agência Fiocruz de Notícia, 26 mar. 2021. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-fiocruz-alerta-para-rejuvenescimento-da-pandemia-no-brasil>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CETIC. **Três em cada quatro brasileiros já utilizam a Internet, aponta pesquisa TIC Domicílios 2019.** CETIC, 2020. Disponível em: < <https://cetic.br/pt/noticia/tres-em-cada-quatro-brasileiros-ja-utilizam-a-internet-aponta-pesquisa-tic-domicilios-2019/>>. Acesso em: 31 out 2020

CRUZ, R. Agência **Fiocruz de Notícia. Observatório Covid-19 Fiocruz alerta para rejuvenescimento no Brasil.** Rio de Janeiro - RJ, 26 mar. 2021. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/noticia/observatorio-covid-19-fiocruz-alerta-para-rejuvenescimento-da-pandemia-no-brasil>>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CONFED. CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Recomendações do CONFED aos profissionais de educação física no contexto da Covid-19.** Disponível em: <https://www.confed.org.br/confed/comunicacao/noticias/1475> Acesso em: set. 2020.

ESCHER Jr. A. R. An Ounce of Prevention: Coronavirus (Covid-19) and Mass Gatherings. **Cureus**, v. 12, n. 3, p. 1-3, 2020.

FERREIRA, M. Jr. *et al.* Physically active lifestyle as an approach to confronting Covid-19. **Arq. Bras. Cardiol.**, v. 114, n. 4, p. 601-602, 2020.

FRANÇA, E. F. *et al.* Covid-19: Estratégias para se manter fisicamente ativo e seguro dentro de casa. **InterAmerican Journal of Medicine and Health**, v. 3, n.122, p. 1-10, 2020.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo: Atlas, 2002.

GONZAGA, Y. V. L. *et al.* Pandemia de covid-19 e o sedentarismo. Mineiros –GO, p1-2, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. IBGE Cidades: Matipó. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipo/panorama>> Acesso em: 1 out. 2020.

LEI, Y. *et al.* SARS-CoV-2 Spike Protein Impairs Endothelial Function via Downregulation of ACE 2. **Circulation Research**, v. 128, n. 9, p. 1323-1326, 2021.

MATIAS, T. S.; DOMINSKI, F. H. The Covid-19 pandemic challenges physical activity with two emerging paradigms. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, n. 113 p. 1-6, 2020.

MATSUDO, V. K. R.; SANTOS, M.; OLIVEIRA, L. C. de. Quarentena sim! Sedentarismo não! Atividade física em tempos de coronavírus. **Diagn. tratamento**, v. 25, n. 3, p. 116-120, 2020.

MAUGERI, G. *et al.* The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. **Heliyon**, v. 6, n. 6, p. 1-8, 2020.

MENEGUCI, J. *et al.* Comportamento sedentário: conceito, implicações fisiológicas e os procedimentos de avaliação. **Motricidade**, v. 11, n. 1, p. 160-174, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS Folha informativa sobre Covid-19, OMS, 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/covid19#collapse-accordion-24199-21>> Acesso em: 06 maio 2021.

PITANGA, F. J. G.; BECK, C. C.; PITANGA, C. P. S. Atividade física e redução do comportamento sedentário durante a pandemia do Coronavírus. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 114, n. 6, p. 1058-1059, 2020.

PRÉCOMA, D. B. *et al.* Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 787-891, 2019.

RAIOL, R. A. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2804-2813, 2020.

SANYAOLU, A. *et al.* Comorbidity and its Impact on Patients with Covid-19. **SN comprehensive clinical Medicine**, v.2, n. 20 p. 1069-1076, 2020

SOUZA FILHO, B. A. B. de; TRITANY, É. F. Covid-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, p. 1-5, 2020.

VEERMAN, J. L. *et al.* Television viewing time and reduced life expectancy: a life table analysis. **British Journal of sports medicine**, v. 46, n. 13, p. 927-930, 2012.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n. 44, p. 1-18, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**, n. 255 p. 1-60 W. H. O., 2010.

ZHANG, S. X. *et al.* unprecedented disruption of lives and work: Health, distress, and life satisfaction of working adults in China one month into the Covid-19. **Psychiatry research**, v. 288, n. 1-22 p. 112-958, 2020.

ANEXO I



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
 SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
 CURSO: LICENCIATURA/BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTIONÁRIO: IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NO MUNICÍPIO DE MATIPÓ-MG.

Nome:

E-mail:

Endereço:

Profissão:

Sexo () Masculino () Feminino () Prefiro não declarar

Faixa etária () 18-29 anos () 30-39 anos () 40-49 anos () 50-59 anos

1. Antes da pandemia da Covid-19, você praticava alguma atividade física regular?

- () Sim
 () Não

2. Se a resposta à questão anterior foi sim, qual destas atividades você praticava? (marque 1 ou mais opções)

() Caminhada	() Futebol
() Musculação/academia	() Corrida
() Ciclismo	() Pilates
() Natação	() Artes marciais (boxe, muay thai, jiu-jitsu, ...)
() Dança	() Yoga
() Treinamento funcional	() CrossFit
() Futevôlei	() Outras

3. Com qual frequência semanal realizava as atividades selecionadas na questão anterior?

() 1 x por semana	() 5 x por semana
() 2 x por semana	() 6 x por semana
() 3 x por semana	() 7 x por semana
() 4 x por semana	

4. Qual a duração desta(s) atividade(s)?

- () menos de 30 minutos
 () 30 a 60 minutos
 () 60 minutos a 2 horas
 () Mais de 2 horas

5. Antes do início da pandemia da Covid-19, você se considerava um indivíduo:

- () Sedentário
 () Pouco ativo
 () Ativo

- () Muito ativo
 () Extremamente ativo

6. Você possui alguma doença abaixo? (marque 1 ou mais opções)

<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial Sistêmica (pressão alta)	<input type="checkbox"/> Problemas osteoarticulares
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Dor na coluna
<input type="checkbox"/> Problemas cardíacos	<input type="checkbox"/> Problemas respiratórios
	<input type="checkbox"/> Não possui nenhuma doença

7. Durante a pandemia da Covid-19, você cumpriu o isolamento social, recomendado pelos órgãos de saúde?

- () Sim
 () Não

8. Por quanto tempo?

- () menos de 15 dias
 () 15 a 30 dias
 () 30 a 60 dias
 () 60 a 90 dias
 () Mais de 90 dias

9. Em relação ao seu peso corporal, durante a pandemia da Covid-19, você:

- () Diminuiu seu peso
 () Manteve seu peso
 () Aumentou seu peso

10. Durante a pandemia da Covid-19, você se considera:

- () Sedentário
 () Pouco ativo
 () Ativo
 () Muito ativo
 () Extremamente ativo

11. Você acha que a pandemia da Covid-19 impactou de alguma forma a sua prática de atividades físicas?

- () Sim
 () Não

12. Se sim, por qual motivo houve esse impacto? (marque 1 ou mais opções)

<input type="checkbox"/> fechamento dos locais que eu frequentava para a realização das minhas atividades físicas	<input type="checkbox"/> falta de motivação
<input type="checkbox"/> cumpri o distanciamento	<input type="checkbox"/> aumento do trabalho em casa

13. Antes da pandemia da Covid-19 você, permanecia quanto tempo por dia em telas (equipamentos eletrônicos)?

<input type="checkbox"/> Menos de 1 hora	<input type="checkbox"/> 5 a 6 horas
--	--------------------------------------

<input type="checkbox"/> 1 a 2 horas	<input type="checkbox"/> 6 a 7 horas
<input type="checkbox"/> 2 a 3 horas	<input type="checkbox"/> 7 a 8 horas
<input type="checkbox"/> 3 a 4 horas	<input type="checkbox"/> Mais de 8 horas

14. Qual equipamento você utiliza? (marque 1 ou mais opções)

<input type="checkbox"/> Computador ou Notebook	<input type="checkbox"/> Vídeo Game
<input type="checkbox"/> Telefone smartphone	<input type="checkbox"/> Tablete
<input type="checkbox"/> Televisão	<input type="checkbox"/> Outros

15. Qual a finalidade do uso dos equipamentos citados acima? (marque 1 ou mais opções)

- Lazer
 Estudos
 Atividades laborais (trabalho)

16. Durante a pandemia da Covid-19, você considera que aumentou o tempo permanecido diante as telas (uso de equipamentos eletrônicos)?

- Sim
 Não

17. Se sim, por qual motivo houve esse aumento?

- Lazer
 Estudos
 Atividades laborais (trabalho)

18. Durante a pandemia da Covid-19, você permaneceu em média quanto tempo por dia em telas (equipamentos eletrônicos)?

<input type="checkbox"/> Menos de 1 hora	<input type="checkbox"/> 5 a 6 horas
<input type="checkbox"/> 1 a 2 horas	<input type="checkbox"/> 6 a 7 horas
<input type="checkbox"/> 2 a 3 horas	<input type="checkbox"/> 7 a 8 horas
<input type="checkbox"/> 3 a 4 horas	<input type="checkbox"/> Mais de 8 horas

19. Você acha que permaneceu mais tempo deitado ou sentado durante a pandemia?

- Sim
 Não

20. Você declara que todas as informações respondidas acima são verdadeiras?

- Sim
 Não

ANEXO II



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA – 2021/01

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NO MUNICÍPIO DE MATIPÓ-MG**. Nesta pesquisa pretendemos avaliar o impacto da pandemia do coronavírus na prática atividade física e tempo de telas, em adultos no município de Matipó-MG. O motivo que nos leva a estudar esse tema é a importância da realização de atividade física, mesmo que em época de pandemia. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Assinatura desse termo e resposta do questionário de 20 respostas que será enviado via e-mail e para responder você levará aproximadamente 2 minutos.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em exposição de fatores pessoais como seu peso, seu nível de atividade física, seu tempo em frente a telas. A pesquisa contribuirá para prevenção de inatividade física, avaliação do tempo de atividade física (auto avaliação).

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se no início do questionário online, e a sua confirmação para responder o estudo, implica na assinatura desse termo, caso você solicite podemos enviar por e-mail ou impresso em uma via original, pelo correio. Assim sendo seus dados e aceitação serão armazenados de forma online pesquisador responsável, no Município de Matipó-MG e a outra será fornecida ao Sr.(a).

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos. Após o término da pesquisa. Depois desse tempo, eles serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato
_____, fui informado(a) dos objetivos

da pesquisa **IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NO MUNICÍPIO DE MATIPÓ-MG** de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Fábio Florindo Soares, Aléxia Silva Chaves e Rodrigues, Romário de Santana Moreira

Endereço: Rua Dimas Monteiro, 119, Centro, Matipó-MG // Rua nossa senhora da Conceição, 112, centro, Matipó- MG

Telefone: (31) 984327284 // (31) 971701011 // (31) 995561662

E-mail: fabioflorindo@live.com // alexiaschaves@gmail.com // romario.santana1906@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213

E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NOS MUNICÍPIO DE ABRE CAMPO E SERICITA-MG

ACADÊMICAS: Amanda Queiroz Sampaio e Joviane Taveira Silva

ORIENTADOR: Prof. M.Sc. Fábio Florindo Soares

LINHA DE PESQUISA: Linha 2 - Desempenho Funcional Humano

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar o impacto da pandemia do coronavírus (Covid-19) na prática de atividade física e no tempo de telas em adultos residentes nos municípios de Abre Campo e Sericita - MG. O instrumento de avaliação deste estudo foi um questionário aplicado de forma *online*, contendo 20 questões de múltipla escolha. A amostra foi composta por 104 indivíduos, sendo 72,1% do sexo feminino, com faixa etária entre 18 a 29 anos. Os resultados indicam um aumento do percentual dos indivíduos que se autodeclararam sedentários ou pouco ativos (8,6%) quando comparados os períodos antes e durante a pandemia. Quanto ao tempo gasto pelos adultos, em frente à tela, observa-se um aumento de 30,0% no mesmo período, levando em conta a permanência de 5 ou mais horas na tela. Aumentar o nível de atividade física da população pode ajudar a combater diversas patologias, assim como vários distúrbios cardiometabólicos, além de melhorar a saúde mental. Portanto, concluímos que a diminuição dos níveis de atividade física e o aumento da permanência em frente a telas, podem ter sofrido interferência devido ao período de isolamento social provocado pela pandemia do novo Coronavírus (Covid-19).

PALAVRAS-CHAVE: Atividade Física; Covid-19; Tempo de telas; Adultos.

1. INTRODUÇÃO

A pandemia do novo coronavírus (Covid-19) é a maior emergência de saúde pública que a comunidade internacional enfrenta há décadas. Segundo Bezerra *et al.* (2020), muitas medidas sanitárias foram tomadas pelas três esferas do governo (Federal, Estadual e Municipal), sendo o isolamento social a mais difundida.

A partir daquele momento, os governos de vários estados brasileiros adquiriram como forma de prevenção o distanciamento e, a partir do estabelecimento da pandemia período, só deveriam sair de casa os trabalhadores de serviços essenciais e as pessoas que realmente necessitavam sair por algum motivo urgente (ARMITAGE e NELLUMS, 2020; CROKIDAKS, 2020).

Apesar de ser uma medida protetiva para a contenção de casos, o isolamento social pode trazer consequências negativas não intencionais, podendo acarretar a

inatividade física na população. Nesse sentido, o estímulo à realização de atividades físicas apresenta-se como uma proposta importante, considerando que o aumento do uso de equipamentos eletrônicos nas residências durante o isolamento social pode acarretar fatores cooperativos para comportamentos sedentários (SOUZA FILHO e TRITANY, 2020).

Nesse sentido, tudo que diz respeito à forma de vida virtual passa a fazer parte mais frequentemente do dia a dia das pessoas, já que a forma *on-line* permite que muitos indivíduos trabalhem, concluam suas atividades escolares e acadêmicas sem precisar sair de casa e reduzindo suas atividades físicas diárias (TAVARES e SANTOS, 2020).

Assim, o tempo de tela está sendo uns dos principais motivos da inatividade física e seu uso excessivo vem sendo adicionados em ficar deitado ou sentado em frente à tela. E o momento que deveria ser destinado a prática de atividade física está sendo dedicado às telas, resultando em excesso de peso (AZAMBUJA, 2017).

Diante do exposto, esse estudo tem como diferencial compreender os impactos da pandemia Covid-19 no tempo de tela e na prática de atividade física. A questão norteadora do estudo é: Qual o impacto da pandemia do coronavírus na prática de atividade física e tempo de tela em adultos? Dessa forma, o objetivo deste estudo é avaliar o impacto da pandemia do coronavírus na prática de atividade física e no tempo de telas em adultos residentes nos municípios de Abre Campo e de Sericita - MG.

Estudos como este são importantes para compreender o impacto do isolamento social, o uso de telas e o nível de atividade física para que sirvam como base para políticas públicas futuras, visto que este período pandêmico tem aumentado tempo permanecido em telas e aumentado a inatividade física e sedentarismo, levando a uma nova pandemia.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Diversos estudos têm atestado a importância da atividade física durante a pandemia do Covid-19. Segundo Raiol (2020), a Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo coronavírus, denominado SARS CoV-2. É uma família de vírus que causa infecções respiratórias, cujos sintomas variam desde manifestações leves, como perda de olfato e de paladar, até quadros mais graves, que provocam falta de

ar e podem levar à morte. As medidas resultaram em um grande aumento na inatividade física e no sedentarismo, causando um estilo de vida sedentário.

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020) declarou, em 11 de março de 2020, que o surto de Covid-19 evoluiu para uma pandemia. Entre as medidas propostas pela OMS para conter a propagação da Covid-19, impedindo o aparecimento de novos casos, está incluído o isolamento social (COSTA e VIGÁRIO, 2020). Wilder-Smith (2020) define o isolamento social como a diminuição de interação entre as pessoas de uma comunidade para diminuir a velocidade de transmissão do vírus.

Essa estratégia, embora necessária para conter o avanço da doença, preocupa estudiosos no mundo todo, pois pode reduzir os níveis de atividade física da população (CHEN *et al.*, 2020). Segundo Pitanga (2020), a atividade física pode ser entendida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético. Corroborando essa afirmação, Teixeira (2019) conceitua a atividade física como qualquer movimento corporal produzido pelo corpo humano que resulta em um gasto energético acima dos níveis de repouso. Assim, uma simples caminhada, varrer a casa, erguer uma caixa são considerados atividade física.

A atividade física é recomendada à população em geral, sendo considerada uma ferramenta importante para a melhoria da saúde. Alinhada aos benefícios à saúde, esta prática parece exercer um efeito positivo sobre vários processos cognitivos em diferentes populações, como nos adultos. Assim, ela se torna uma ferramenta indispensável para o desenvolvimento humano e ficar em casa por períodos prolongados pode representar um desafio significativo para permanecer fisicamente ativo (MALLOY-DINIZ *et al.*, 2020).

Segundo a OMS (2011), a prática de atividade física regular é uma importante estratégia para a manutenção do estilo de vida ativo. Desse modo, ela deve ser realizada por adultos, pelo menos 150 minutos semanais, com intensidade moderada.

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, que segundo Gil (2002, p.41-42),

Tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre

variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob esse título e uma das características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A pesquisa foi realizada na Zona da Mata Mineira, nas cidades de Abre Campo e de Sericita. De acordo com dados do IBGE (2020), a cidade de Abre Campo possui uma população estimada de 13.444 habitantes, foi constituída em 27 de julho de 1889 sua área de unidade territorial é 471,551 km², com a densidade demográfica de 28,29 hab/km². Já a cidade de Sericita possui uma população estimada de 7.333 habitantes, foi fundada em 30 de dezembro de 1962, com área total de 166,674 km², tendo como principal fonte de renda a cafeicultura.

A amostra foi constituída por 104 indivíduos adultos de ambos os sexos, entre as faixas etárias de 18 anos a 59 anos. O objetivo da pesquisa foi informado aos indivíduos, que participaram do estudo de forma *online*. A autorização de participação foi concretizada por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) *online*. Esta pesquisa seguiu as especificações da Lei nº 466/2012 (BRASIL, 2012) que trata de estudos envolvendo seres humanos, mantendo seu anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

A coleta de dados teve início no dia primeiro de março sendo finalizada dia quinze do mesmo mês, gerando um total de 104 participantes. O questionário foi enviado a pessoas próximas, familiares e amigos que o responderam e repassaram o questionário via e-mail e WhatsApp.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário fechado, baseado na sexta edição do Questionário Internacional de Atividades Esportivas QIAF-6 e inspirado na pesquisa de teste e reteste de Barros e Nahas (2008), que leva em consideração as diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia descritas nas Diretrizes de Prevenção Cardiovascular (PRÉCOMA *et al*, 2019). Possui 20 questões de múltipla escolha, sua aplicabilidade foi de forma remota via *Google Forms*, sendo enviado aos participantes por e-mail. As respostas foram avaliadas mediante os gráficos gerados pelo *Google* formulários.

Após a coleta de dados, as informações foram agrupadas por questões, tabuladas no *Microsoft Excel*. Os resultados foram apresentados de forma descritiva e por meio de tabelas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O objetivo do estudo foi avaliar o impacto da pandemia do coronavírus na atividade física e no tempo de tela em adultos. A amostra foi composta por 104 adultos, sendo 72,1% do sexo feminino, com faixa etária compreendida entre 18 e 29 anos, que se declararam praticantes regulares de atividade física no período da pandemia, tendo como principais atividades a caminhada e musculação/academia (27,9%). Vale salientar que 44,2% da amostra relatou não fazer nenhum tipo de atividade física regularmente.

Bicalho *et al.* (2018) afirmam que a atividade mais acessível e recomendada para promoção da saúde é a caminhada. Segundo a Associação Brasileira para o estudo de Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO, 2018), o Brasil está entre os países mais sedentários do mundo. Este estudo aponta que 47% das pessoas em idade adulta pesquisadas não praticam atividade física com as frequências devidas.

Sendo Freitas *et al.* (2020), a relação entre gênero e idade com a persistência da prática de exercícios físicos não está explícita pelos pesquisadores, uma vez que os motivos para a prática de exercício diferem entre os indivíduos. Ou seja, as pessoas podem ser desmotivadas para a prática de um exercício, podem não apresentar motivação suficiente para o início ou sustentação da modalidade ou podem também ser motivadas por fatores externos, que não sustentam a prática.

A tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes do estudo, quanto à prática de atividade física e de tempo de tela, antes e durante a pandemia da Covid-19:

Tabela 1: Caracterização dos indivíduos adultos, quanto à prática de atividade física e tempo de tela, antes e durante a pandemia da Covid-19 nas cidades de Abre Campo e Sericita- MG. 2021.

Variável	Antes (%)	Durante(%)
Antes do início da pandemia da Covid-19 você se considerava, um indivíduo		
Sedentário	21,2	25,0
Pouco ativo	35,6	40,4
Extremamente ativo	43,2	34,6
Antes da pandemia da Covid-19 você permanecia quanto tempo por dia em telas (equipamentos eletrônicos)?		
1 a 4 horas	80,8	51,0
5 a 8 horas	10,5	30,8
Mais de 8 horas	8,7	18,3

Fonte: elaborado pelos autores.

Observa-se na tabela 1 um aumento do percentual dos indivíduos que se autodeclararam sedentários ou pouco ativos (8,6%) no período antes e durante a pandemia. Em relação aos indivíduos extremamente ativos, houve uma diminuição de quase 9 pontos percentuais no mesmo período relatado anteriormente. Segundo Beck e Pitanga (2020), identificou-se em uma pesquisa que a redução do comportamento estava associada a efeitos benéficos para a saúde cardiometabólica, em adultos. Ademais, os autores verificaram que a redução do comportamento sedentário estava associada à prática regular de atividade física, pois os benefícios eram maximizados.

Quanto ao tempo gasto pelos adultos, em frente à tela, antes da pandemia (80,8%) e durante a pandemia (51,0%), considera-se dentro das recomendações das organizações de saúde. Contudo, identifica-se aumento no número de pessoas com tempo de tela superior a 5 horas, de 19,2% (antes da pandemia) para 49,1% (durante a pandemia).

Ramalho (2020) relatou que os estudos relacionados ao tempo de tela no Brasil abrangem distintos grupos alvos, bem como os aspectos associados, podendo citar: comportamento sedentário, atividade física em prática, costumes alimentares e obesidade. Corroborando Silva *et al.* (2020), o maior tempo de exposição a telas atualmente pode ser decorrente do aumento laboral tipo *home office* e do isolamento social, provocados pela pandemia da COVID-19.

A tabela 2 apresenta caracteriza os participantes do estudo quanto à frequência e a duração das atividades físicas praticadas por eles:

Tabela 2: Frequência semanal e a duração das atividades físicas em adultos nos municípios de Abre Campo e Sericita-MG. 2021.

Variável	%
Com qual frequência semanal realizava as atividades físicas?	
1 a 2 x por semana	15,4
3 a 5 x por semana	37,4
6 a 7 x por semana	3,9
Não praticava atividade física.	43,3
Qual a duração desta(s) atividade(s)?	
Menos de 30 minutos	1,9
30 a 60 minutos	41,3
Mais de 60 minutos	13,4
Não praticava atividade física	43,3

Fonte: elaborado pelos autores

Ao analisar a tabela 2, verifica-se que 43,3% são sedentários. Dos praticantes, 15,4% realizam atividade física de 1 a 2 vezes, 37,4 % de 3 a 5 vezes e 3,9 % de 6 a 7 vezes por semana, sendo que a maior parte da amostra realiza suas atividades em um período entre 30 a 60 minutos.

De acordo com Pitanga *et al.* (2020), a recomendação da prática de atividade física semanal é de 150 minutos na intensidade moderada a vigorosa. Preconiza-se uma redução ao seu estilo de vida sedentário de 6 a 8 horas por dia, limitando suas horas de sentar-se em frente à tela a um máximo de 2 a 4 horas durante o dia. Deve-se procurar fazer a maior quantidade de pausas no tempo sentado, sendo que para cada hora deve-se ficar em pé por pelo menos 5 minutos

Portanto, é importante ressaltar que, mesmo com apenas 30 minutos por dia de atividade física regular, podem-se apresentar benefícios significativos à saúde, conforme relata Füzéki (2018). Ide (2020) destaca que pode parecer inatingível e desencorajador estimular a população a se tornar ativa, já que a falta de tempo é uma das principais barreiras relatadas para não realizar esta atividade.

Foi perguntado aos praticantes se possuíam alguma patologia e 69,2% declararam não apresentar, mas a hipertensão foi recorrente em 9,6% dos pesquisados. Martins (2016) afirma que a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é considerada um importante problema da saúde pública devido à baixa taxa de controle e que 25% da população adulta sofre com a doença. A prática regular de atividade física é recomendada para a prevenção e o tratamento da hipertensão arterial, resultando em uma série de benefícios para a saúde, já que, além de atuar no controle direto da pressão arterial, auxilia no combate de outros fatores de risco associados à hipertensão, como a diabetes, obesidade e o estresse (SILVA *et al.*, 2020).

Embora a maioria declare que não possua nenhuma patologia, são necessárias investigações, uma vez que esses sujeitos podem apresentar doenças metabólicas que são inimigos ocultos porque não provocam sintomas, mas representam fatores de risco para doenças cardiovasculares graves e não são de conhecimento dos indivíduos.

A Tabela 3 apresenta questões relacionadas ao isolamento social e à alteração do peso corporal durante a pandemia:

Tabela 3: Comportamento quanto ao isolamento social e alteração do peso corporal dos adultos na pandemia da Covid-19.

Variável	%
Você cumpriu o isolamento social?	
Sim	79,8
Não	20,2
Por quanto tempo você cumpriu o isolamento social, recomendado pelos órgãos de saúde?	
Menos de 15 dias	18,3
15 a 60 dias	34,6
60 a 90 dias	5,8
Mais de 90 dias	26,9
Não cumpriu isolamento	14,4
Em relação ao seu peso corporal, durante a pandemia da COVID-19 você:	
Diminuiu seu peso	16,3
Manteve seu peso	45,2
Aumentou seu peso	38,5

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores

Wilder-Smith (2020) define o isolamento social como a diminuição de interação entre as pessoas de uma comunidade para diminuir a velocidade de transmissão do vírus, sendo ele indispensável neste período pandêmico. Quando perguntado aos participantes sobre a adesão ou não ao isolamento social, 79,8% deles informam que o cumpriu. O tempo desse isolamento, que oscilou de 15 dias a 90 dias, foi constatado para 67,3% dos pesquisados.

Em relação ao peso corporal, verifica-se que a maioria da amostra (54,8%) apresentou alguma variação em seu peso quando comparado ao seu peso antes e durante a pandemia. Segundo a Vigilância de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL, 2020), a prática de atividade física pode diminuir aos poucos o excesso de peso, reforçar ligamentos e músculos, melhorar movimentação articular, aumentar a capacidade de oxigenação nos pulmões, facilitar a circulação sanguínea e aumentar a resistência física fazendo com que a fadiga demore aparecer.

Foi perguntado aos participantes se a pandemia impactou de alguma forma a prática de atividades físicas e 68,3 % responderam que sim. A figura 1 apresenta os motivos que contribuíram para esse impacto:

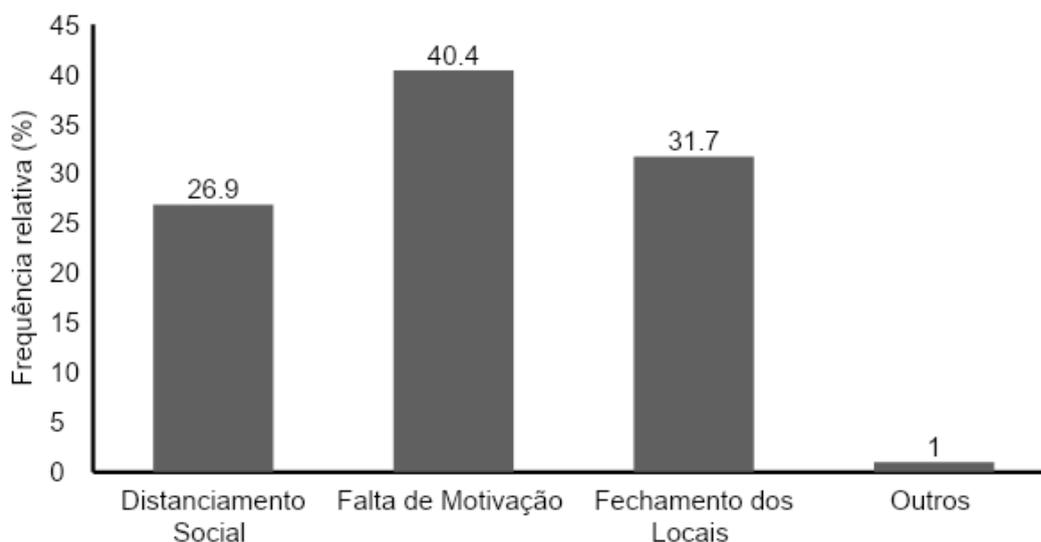


Figura 1: Motivos que contribuíram para o impacto na prática de atividade física, durante a pandemia, por adultos das cidades Abre Campo e Sericita. 2021.

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores.

Observa-se pela figura 1 que a falta de motivação foi o principal fator que impactou a prática regular de atividade física durante a pandemia (40,4%), o que pode estar atrelado ao fechamento dos locais destinados para tal prática (31,7%).

Em relação aos estilos de vida, a restrição social pode levar a uma redução importante nos níveis de atividade física de intensidade moderada a vigorosa e no aumento de tempo em comportamento sedentário. (GARCÍA *et al.*, 2020).

Raiol (2020) retrata que os motivos que levam as pessoas a praticarem atividades físicas são os benefícios para controlar o estresse, o prazer, a saúde e a estética. O autor cita os maiores motivos de desistência da prática, sendo: falta de tempo e falta de motivação.

Constata-se que os indivíduos que apresentam maior tempo em telas, apresentaram menor nível de atividade física. De acordo com Silva *et al.* (2017), a inatividade física e o baixo nível de atividade física têm contribuído para a diminuição da perspectiva de qualidade de vida, ocasionando possíveis aumentos de patologias que pode ocasionar mortes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo deste estudo foi verificar os impactos da pandemia da Covid-19 no tempo de tela e na prática de atividade física em adultos nos municípios

de Abre Campo e Sericita-MG. Os resultados apontam a predominância de indivíduos do sexo feminino, com a faixa etária entre 18 e 29 anos, sendo que a maioria praticava atividade física antes da pandemia.

Vale ressaltar que houve um aumento do percentual dos indivíduos que se autodeclararam sedentários ou pouco ativos quando comparados os períodos antes e durante a pandemia.

Aumentar o nível de atividade física da população pode ajudar a combater diversas patologias, assim como vários distúrbios cardiometabólicos, além de melhorar a saúde mental. Além disso, o aumento dos níveis de atividade física pode melhorar a função imunológica e, levando todos esses aspectos em consideração, talvez nos permita estar mais bem preparados para o enfrentamento da pandemia de Covid-19 e outras pandemias que estão por vir.

Quanto ao tempo gasto pelos adultos, em frente à tela, observa-se um aumento percentual quando comparado ao período antes e durante a pandemia, levando em conta a permanência de 5 ou mais horas diárias.

Em relação fatores limitantes deste estudo, podemos citar a falta de literatura pré-existente, assim como as limitações da geração acima dos 40 anos quanto ao uso de tecnologias, reduzindo sua participação no estudo, visto que a aplicação dos questionários foi de forma *online*.

Recomenda-se a realização de estudos periódicos, abrangendo diferentes regiões, a fim de comparar os indicadores de atividade física relacionado ao tempo de tela da população de adultos, para que possa servir como alicerce para as políticas públicas a serem adotadas.

REFERÊNCIAS

ARMITAGE, R.; NELLUMS, L. B. The lancet regional health. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. **Nottingham**, v. 5, n. 5, p. 256-261, mar. 2020.

AZAMBUJA, A. P. O. *et al.* Prevalência e fatores associados ao excesso de peso em escolares. **Revista baiana de saúde pública**, v. 36, n. 3, p. 740-750, jul./set. 2017

BARROS, M. VG; NAHAS, M. V. Reprodutibilidade (teste-reteste) do questionário internacional de atividade física (QIAF-Versão 6): Um estudo piloto com adultos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 8, n. 1, p. 23-26, 2008.

BEZERRA, A. C. V. *et al.* Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciências e saúde coletiva**, v. 25, n. 6, p.12-16, 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2011** – Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013.

BICALHO, P. G. *et al.* Associação entre fatores sociodemográficos e relacionados à saúde com a prática de caminhada em área rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1323-1332, 2018.

CHEN, P. *et al.* Coronavirus disease (COVID-19). The need to maintain regular physical activity while taking precautions. **Journal Of sport and health science**, Shanghai, v. 9, n. 1, p, 103-104, fev. 2020.

COSTA, R. M. R.; VIGÁRIO, P. A Covid-19 e o distanciamento social: quando a onda da internet substituiu a onda do mar para a prática de exercícios físicos. **Revista Augustus**, Rio de Janeiro, v. 25. n. 51. p. 335-356. jul./out. 2020

CROKIDAKIS, N. Modeling the early evolution of the COVID-19 in Brazil: results from a Susceptible-Infectious-Quarantined-Recovered (SIQR). **Revista World Scientific**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 2050135-1- 2050135-7. jul. 2020.

FREITAS, P. G. D. *et al.* COVID-19 - **Impactos da pandemia no Brasil e no mundo**, v. 2, n. 14, p. 187-203. Dez. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ. **Por que a doença causada pelo novo coronavírus recebeu o nome de Covid-19?** Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/>. Acesso em: 26.abr.2021.

FÜZÉKI E, BANZER W. Physical activity recommendations for health and beyond in currently inactive populations. *Int J Environ Res Public Health* 2018; 15:1042.

García-Álvarez L, Fuente-Tomás L, Sáiz PA, García-Portilla MP, Bobes J. Will changes in alcohol and tobacco use be seen during the COVID-19 lockdown?. *Adicciones* [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 Aug 11];32(2):85-9. Available from: <https://doi.org/10.20882/adicciones.1546>

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

IDE, P. H., MARTINS, M. S. A. S., SEGRI, N. J. Tendência dos diferentes domínios da atividade física em adultos brasileiros: dados do Vigitel de 2006-2016. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, p. 1-10. jan. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **IBGE Cidades: Abre Campo**. 2020. em> <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/abre-campo/panorama> Acesso em: 25 fev. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. **IBGE Cidades: Sericita**. 2020. em> <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/sericita> Acesso em: 25 fev. 2021.

MALLOY-DINIZ, L. F. *et al.* Saúde mental na pandemia de COVID -19: considerações práticas multidisciplinares sobre cognição, emoção e comportamento. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Belo Horizonte, v. 15, n. 7, p. 40-50, 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Diminuindo diferenças**: a prática das políticas sobre determinantes sociais da saúde: documento de discussão. Rio de Janeiro: OMS; 2011. Disponível em: http://www.who.int/sdhconference/discussion_paper/Discussion_Paper_PT.pdf. Acesso em: 21 de maio, 2021.

PAVÓN, D. J; BAEZA, A. C; LAVIE, C. J. Physical Exercise as Therapy to Fight Against the Mental and Physical Consequences of COVID-19 Quarantine: **Special Focus in Older People**, v. 63, n. 3. p. 386-388, 2020.

PITANGA, F. J. G., BECK, C. C., PITANGA, C. P. S. Physical Activity And Reducing Sedentary Behavior During The Coronavirus Pandemic. **Rev. Sage Open Med**. Rio de Janeiro, v. 2, n. 5, p. 36-43, mar. 2020.

PRÉCOMA, D. B. *et al.* Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia-2019. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 113, n. 4, p. 787-891, 2019.

RAIOL, R. A. Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2804-2813, 2020.

RAMALHO, C.C. EDUCAÇÃO DEMOCRÁTICA EM TEMPOS PANDÊMICOS. *Rev. Artes de Educar*, v. 6, n. 2, p. 229-249, 2020.

SILVA, R. L. B. *et al.* Physical Inactivity Is Associated With Increased Levels of Anxiety, Depression, and Stress in Brazilians During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. **Frontiers in physical**, v. 11, n. 3, p. 1-7. Nov. 2020.

SILVA, J. S. *et al.* ANSIEDADE EM TEMPOS DE COVID-19: como lidar? Disponível em:file:///home/chronos/ueb38091015571be68bd5e442c754ac90eef5802c/MyFiles/Downloads/Cartilha_-Como_lidar_com_a_ansiedade_em_tempos_de_COVID-19-compactado202005181. Acesso em: 28 de maio de 2021.

SILVA, D.A.S.*et al.* Mudanças seculares nos níveis de aptidão aeróbia em crianças brasileiras. **Rev. Bras. Med. Esporte**, v. 23, n.6, p. 450-454, 2017.

SOUZA FILHO, B. A. B.; TRITANY, E. F. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n 4, p. e00054420, 2020.

TAVARES, F. E.; SANTOS, S. M. V. S. O exercício físico e a Covid-19. Quando o Trabalho conduz ao Sedentarismo e substitui a Atividade Física. **Rev. Acta Paul. Enferm.**, Ceará, v. 14, n. 51, p. 1084-1095, jul. 2020.

TEIXEIRA, D. B. **Percepção dos benefícios da atividade física e saúde dos idosos que participam do projeto caminhada orientada UFT Miracema** Orientador: Daniele Bueno Godinho Ribeiro, 2019. 50 f. Monografia (Licenciatura em Educação física) - Universidade Federal do Tocantins, Miracema, 2019.

VASCONCELLOS, M. B.; ANJOS, L. A.; VASCONCELLOS, M. T. L. Estado nutricional e tempo de tela de escolares da Rede Pública de Ensino Fundamental de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 4, p. 713-722, abr. 2013

WILDER-SMITH, A., FREEDMAN D. O. Isolation, quarantine, social distancing, and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus. **Journal of Travel Medicine**, Huhan, v. 27, n. 2, p. 1-4. fev. 2020.

ANEXO I



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
 SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
 CURSO: LICENCIATURA/BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

QUESTIONÁRIO: IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NOS MUNICÍPIOS DE ABRE CAMPO E SERICITA-MG.

Nome:

E-mail:

Profissão:

Sexo () Masculino () Feminino

Faixa etária () 18-29 anos () 30-39 anos () 40-49 anos () 50-59 anos

1. Antes da pandemia da Covid-19 você praticava alguma atividade física regular?

() Sim

() Não

2. Se a resposta da questão anterior foi sim, qual dessas atividades você praticava? (marque 1 ou mais opções)

() Caminhada	() Futebol
() Musculação/academia	() Corrida
() Ciclismo	() Pilates
() Natação	() Artes marciais (boxe, Muay Thai, Jiu-jitsu, ...)
() Dança	() Yoga
() Treinamento funcional	() Cross-Fit
() Futevôlei	() Outras _____

3. Com qual frequência semanal realizava as atividades selecionadas na questão anterior?

() 1 x por semana	() 5 x por semana
() 2 x por semana	() 6 x por semana
() 3 x por semana	() 7 x por semana
() 4 x por semana	

4. Qual a duração desta(s) atividade(s)?

() menos de 30 minutos

- 30 a 60 minutos
- 60 minutos a 2 horas
- Mais de 2 horas

5. Antes do início da pandemia da Covid-19 você se considerava, um indivíduo:

- Sedentário
- Pouco ativo
- Ativo
- Muito ativo
- Extremamente ativo

6. Você possui alguma doença abaixo? (marque 1 ou mais opções)

<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial Sistêmica (pressão alta)	<input type="checkbox"/> Problemas osteoarticulares
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Dor na coluna
<input type="checkbox"/> Problemas cardíacos	<input type="checkbox"/> Problemas respiratórios
	<input type="checkbox"/> Não possuo nenhuma doença

7. Durante a pandemia da Covid-19 você cumpriu o isolamento social, recomendado pelos órgãos de saúde?

- Sim
- Não

8. Por quanto tempo?

- menos de 15 dias
- 15 a 30 dias
- 30 a 60 dias
- 60 a 90 dias
- Mais de 90 dias

9. Em relação ao seu peso corporal, durante a pandemia da Covid-19 você:

- Diminuiu seu peso
- Manteve seu peso
- Aumentou seu peso

10. Durante a pandemia da Covid-19 você se considera:

- Sedentário
- Pouco ativo
- Ativo
- Muito ativo
- Extremamente ativo

11. Você acha que a pandemia da Covid -19 impactou de alguma forma a sua prática de atividades físicas?

- () Sim
() Não

12. Se sim, por qual motivo houve esse impacto? (marque 1 ou mais opções)

() fechamento dos locais que eu frequentava para a realização das minhas atividades físicas	() falta de motivação
() cumpri o distanciamento	() aumento do trabalho em casa

13. Antes da pandemia da Covid-19 você permanecia quanto tempo por dia em telas (equipamentos eletrônicos)?

() Menos de 1 hora	() 5 a 6 horas
() 1 a 2 horas	() 6 a 7 horas
() 2 a 3 horas	() 7 a 8 horas
() 3 a 4 horas	() Mais de 8 horas

14. Qual equipamento você utiliza? (marque 1 ou mais opções)

() Computador ou Notebook	() Vídeo Game
() Telefone smartphone	() Tablete
() Televisão	() Outros _____

15. Qual a finalidade do uso dos equipamentos citados acima? (marque 1 ou mais opções)

- () Lazer
() Estudos
() Atividades laborais (trabalho)

16. Durante a pandemia da Covid -19 você considera que aumentou o tempo permanecido diante as telas (uso de equipamentos eletrônicos)?

- () Sim
() Não

17. Se sim, por qual motivo houve esse aumento?

- () Lazer
() Estudos
() Atividades laborais (trabalho)

18. Durante a pandemia da Covid -19 você permaneceu em média quanto tempo por dia em telas (equipamentos eletrônicos)?

() Menos de 1 hora	() 5 a 6 horas
() 1 a 2 horas	() 6 a 7 horas
() 2 a 3 horas	() 7 a 8 horas
() 3 a 4 horas	() Mais de 8 horas

19. Você acha que permaneceu mais tempo deitado ou sentado durante a pandemia?

Sim

Não

20. Você declara que todas as informações respondidas acima são verdadeiras?

Sim

Não



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA – 2021/01

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NOS MUNICÍPIO DE ABRE CAMPO E SERICITA-MG**. Nesta pesquisa pretendemos avaliar o impacto da pandemia do coronavírus na prática de atividade física e tempo de telas em adultos nos municípios de Abre Campo e Sericita - MG, considerando que este período pandêmico tem aumentado o tempo permanecido em telas e a inatividade física e o sedentarismo. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: preenchimento de questionário contendo 20 perguntas de múltipla escolha, para verificar o nível de conhecimento sobre a inatividade física e o tempo de tela permanecido durante a pandemia da Covid-19. O questionário será aplicado padronizado de forma remota (*online*) e seu tempo médio de duração será de 3 a 5 minutos. Esta pesquisa seguirá as especificações da Lei nº 466/2012 (Brasil, 2012), que trata de estudos envolvendo seres humanos, mantendo seu anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em minimizar o desconforto ao responder as perguntas e a quebra de anonimato. A pesquisa contribuirá para compreender o impacto do isolamento social, o uso de telas e o nível de atividade física para que sirvam como base para políticas públicas futuras, considerando que este período pandêmico tem aumentado tempo permanecido em telas e aumentado a inatividade física e sedentarismo, levando a uma nova pandemia.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se *online* em, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao Sr.(a)

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o

pesquisador responsável por um período de modo permanente após o término da pesquisa. Depois desse tempo, serão destruídos.

Os dados desta pesquisa ficaram sob a responsabilidade do pesquisador e, tão logo termine o processo de reconhecimento, serão entregues ao Instituto do Patrimônio Histórico e Cultural, que se responsabilizará pela guarda documental.

Os pesquisadores trataram a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **IMPACTO DA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS NA ATIVIDADE FÍSICA E TEMPO DE TELAS EM ADULTOS NOS MUNICÍPIO DE ABRE CAMPO E SERICITA-MG** de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: FABIO FLORINDO SOARES
Endereço: Napoleão Monteiro de Oliveira 13 Exposição MATIPÓ MINAS GERAIS
CEP: 35367000
Telefone: 31984327284
E-mail: fabioflorindo@live.com

Nome do Pesquisador Responsável: Amanda Queiroz Sampaio
Endereço: Córrego do Cedro, s/n- Zona Rural, SERICITA-MG
Telefone: (31)995431754
E-mail: amandaqsampaio21@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Joviane Taveira Silva
Endereço: Rua Cesário Alvim, 420 - Recanto das Águas, ABRE CAMPO -MG
Telefone: (31) 983033117
Email: jovianetaveira17@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213

E-mail: cep.univertix@gmail.com

MATIPÓ, _____ de _____ de 2021.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

QUALIDADE DE VIDA DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES) DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

ACADÊMICAS: Ângela Gabriela Rolim e Kézia Vitória Nesce Dutra

ORIENTADOR: Prof. Esp. Marcelo Maia Costa

LINHA DE PESQUISA: Linha 2: Desempenho Funcional Humano

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a Qualidade de Vida dos Acadêmicos do curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de um município da Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada com acadêmicos do referido curso, devidamente matriculados e com idade superior a 18 anos. A coleta de dados foi por meio do questionário SF-36, enviado por e-mail e redes sociais, que avalia a qualidade de vida em oito domínios. A amostra foi composta por 38 estudantes de Enfermagem, sendo a maioria do sexo feminino (75,0%) e matriculados no 1º período (54,2%) do curso, com idade de 18 a 31 anos. Conclui-se que os acadêmicos de Enfermagem possuem a Qualidade de Vida em níveis satisfatórios, contudo há domínios que precisam de atenção, especialmente relacionados à saúde mental e aspectos emocionais.

PALAVRAS- CHAVE: Qualidade de vida; Enfermagem; Acadêmicos.

1. INTRODUÇÃO

A organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) descreve que uma vida saudável significa um completo bem-estar físico, mental e social, assim, a saúde não significa apenas ausência de doenças diagnosticadas, mas que também possui outros elementos que contribuem para o desenvolvimento humano. Ferreira Filho *et al.* (2016) afirmam que diversos fatores e dimensões físicas, psicológicas e sociais estão relacionados à saúde, pois é considerada como uma condição humana e está relacionada à qualidade de vida e ao bem-estar do indivíduo, além de ser um conjunto multifatorial que é adquirido ao longo da vida.

Com a entrada na universidade, os jovens acabam ultrapassando não somente os seus limites profissionais, mas os emocionais e pessoais. Segundo Bini *et al.* (2018), o ingresso no ensino superior é responsável pela mudança no estilo de vida de acadêmicos, em todas as áreas de sua vida, como na alimentação, na prática de atividades físicas e na forma de se comunicarem e gastar o tempo livre, para poderem se adaptar à nova rotina. E complementa dizendo que esses acadêmicos, por serem de vários locais, possuem condições sociais e culturais variados.

A atividade física está diretamente ligada à qualidade de vida, saúde e ao bem-estar do indivíduo. De acordo com Martins (2020), ela contribui para a melhoria da qualidade de vida, uma vez que pode melhorar diversos parâmetros glicídicos e lipídicos, que estão relacionados à saúde. Carvalho (2019b) também acredita que a atividade física é reconhecida como ação saudável, tanto individual quanto coletiva para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.

A avaliação da qualidade de vida e do bem-estar dos estudantes da área de saúde tem despertado grande importância, pois essa área causa muito estresse/tensão e, na opinião dos estudantes, o desgaste acadêmico está diretamente ligado à sua qualidade de vida (COSTA, SILVA e MACHADO, 2017).

O estilo de vida e hábitos não saudáveis podem modificar e afetar negativamente a saúde e a vida desses estudantes (LUNA *et al.*, 2016). Sendo assim, devido às mudanças radicais ocorridas nesse período, o estilo de vida é diretamente atingido, modificando a qualidade de vida, a saúde e o bem-estar das pessoas.

Nesse contexto, percebe-se a importância da avaliação da percepção da qualidade de vida e do bem-estar dos acadêmicos de Enfermagem, devido a essa fase da vida onde o estilo de vida é afetado podendo gerar diversos problemas, tanto físicos quanto psicológicos, dentre os quais podem-se citar inatividade física, má alimentação, depressão, ansiedade, estresse entre outros. Esses fatores podem interferir negativamente no seu estilo de vida e, conseqüentemente, na qualidade de vida, na saúde e no seu bem-estar (ARTIGAS; MOREIRA e CAMPOS, 2017).

Esta pesquisa tem como diferencial identificar os hábitos de vida dos Acadêmicos de Enfermagem, uma área da saúde para a qual sempre é relevante debater questões como, por exemplo, os hábitos de vida desses futuros profissionais.

Diante do exposto, a questão norteadora do estudo foi: Qual é a qualidade de vida dos acadêmicos do curso de Enfermagem de uma IES da Zona da Mata Mineira? Dessa forma, o objetivo foi avaliar a Qualidade de Vida dos Acadêmicos do curso de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de um município da Zona da Mata Mineira.

A realização deste estudo busca oferecer uma contribuição positiva em relação à temática que está sendo abordada. Dessa forma, a pesquisa busca esclarecer algumas informações importantes e mostrar aos acadêmicos de Enfermagem quais pontos de defasagem em relação ao seu estilo de vida precisam ser melhorados, para se ter uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Nesse sentido, este estudo tem relevância social, pois pode trazer benefícios aos acadêmicos identificando os pontos mais importantes a fim de trazer alternativas para os problemas que serão apontados. Assim, pretende-se incentivar esses sujeitos na busca da melhora da qualidade de vida e bem-estar, mesmo em tempos de estudos, por meio de hábitos saudáveis como boa alimentação e a prática regular de atividade física.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Qualidade de Vida (QV) é uma expressão que foi usada nos Estados Unidos depois da Segunda Guerra Mundial com o objetivo de caracterizar o estilo de consumo de bens materiais dos indivíduos. Com o tempo, essa expressão ganhou uma amplitude maior e passou a ter o significado de bem-estar geral em relação à vida da população (CARVALHO, 2019a).

Para Rodrigues *et al.* (2019), a Qualidade de Vida possui uma abordagem ampla que envolve diversas áreas como saúde e educação, que estão ligados a questões culturais. Dessa forma, a compreensão deste constructo é importante para entender questões que envolvem o bem-estar da população.

Caveião *et al.* (2017) afirmam que qualidade de vida é uma área de múltiplos conhecimentos, tanto científicos quanto populares, ligados à vida de cada pessoa. Para Angelim *et al.* (2015), é um termo abrangente e está associado a fatores individuais e socioambientais, inseridos em um contexto sociocultural. A sua avaliação está interligada diretamente às condições de vida, como saúde e o bem-estar.

No que diz respeito à saúde, a Atividade Física é um dos fatores importantes para melhora deste parâmetro e a manutenção desse fator ao longo de sua trajetória poderá melhorar a vida das pessoas em algumas áreas, como saúde mental, emocional e física (MARTINS, 2020). Corroborando, Ferreira Filho *et al.* (2016) afirmam que a Atividade Física é essencial para se ter um bom estilo de vida, pois seus benefícios contribuirão para uma Qualidade de Vida melhor.

Nesse sentido, ter qualidade de vida, está diretamente ligado às escolhas de cada ser humano, na relação do seu trabalho e a sua vivência social. Dentro dessas perspectivas, algumas situações podem influenciar na qualidade de vida e uma delas é o ingresso na faculdade, quando ocorrem mudanças radicais no estilo de vida dos acadêmicos (LIMA *et al.*, 2020).

O ingresso na faculdade transpõe os limites profissionais, pessoais e emocionais dos jovens, que acabam mudando seus hábitos de vida e, conseqüentemente, a forma como eles irão gastar o seu tempo livre, demandando um processo de adaptação a nova rotina (BINI *et al.*, 2018).

Lagame *et al.* (2016) apontam que algumas avaliações feitas com estudantes, mostraram que fatores positivos como otimismo, rendimento acadêmico, satisfação com as atividades desenvolvidas no curso têm relação com a satisfação da vida acadêmica. Entretanto, nos últimos anos recorrentes, tem-se observado uma preocupação com os acadêmicos em relação a sua Qualidade de Vida devido ao fato de que a maioria desses estudantes têm sua vida dividida entre o trabalho e o estudo, fazendo com que ocorra uma queda no seu rendimento e comprometendo a sua qualidade de vida (ARTIGAS, MOREIRA e CAMPOS 2017).

Alguns aspectos relacionados ao estilo de vida dos acadêmicos influenciam essa análise como, por exemplo, a carga horária extensa, o pouco tempo para o sono/descanso, os hábitos alimentares inadequados e a ausência da prática de atividade física. Assim, percebe-se que o ambiente acadêmico pode diminuir ou, até mesmo, prejudicar a qualidade de vida desses indivíduos (POSSIGNOLO, OLIVEIRA e AQUINO, 2019). Para Farias (2016), alguns problemas recorrentes como questão financeira, problemas sentimentais e familiares, saúde, entre outras, atrapalham o bem-estar físico, social e mental desses seres humanos.

3. METODOLOGIA

O referente estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva. Segundo Gil (2002, p. 42):

As pesquisas descritivas têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A pesquisa foi realizada em uma Instituição de Ensino Superior, localizada em um município da Zona da Mata Mineira. No curso de Enfermagem há um total de 129 estudantes, entretanto, o estudo avaliou 38 estudantes regularmente matriculados com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos. O tamanho da amostra pode ser explicado pelo momento atípico de pandemia do coronavírus (Covid-19) em que

estamos vivendo e, por esse motivo, houve pouco interesse da parte dos estudantes em participar da pesquisa em formato *on-line*. Foram pesquisados todos os períodos de Enfermagem, do 1° ao 10° de graduação. O contato com os estudantes foi feito de forma *on-line* por meio do aplicativo WhatsApp, pela Coordenadora do curso.

O curso selecionado foi escolhido porque há um nível maior de afinidade entre o curso de Educação Física e Enfermagem que se deve ao fato de os referidos cursos estudarem juntos no início em algumas disciplinas.

Após a autorização pela instituição por parte do diretor e do coordenador do curso, foi informado e esclarecido aos participantes quanto ao objetivo do estudo e a sua participação foi concretizada por meio do aceite *on-line* do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados por meio do questionário *Short Form Health Survey* (SF-36), um instrumento genérico de fácil compreensão e administração, que avalia a Qualidade de Vida e que foi adaptado e traduzido para o português por Ciconneli em 1997 para o uso da população brasileira (VIANA e SAMPAIO, 2019). O SF-36 é um questionário de fácil administração e compreensão, formado por 11 questões e 36 itens, englobados em oito domínios: aspectos físicos, capacidade funcional, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. É composto por um *Score* de 0 a 100, sendo 0 o pior estado geral da Saúde, e 100 o melhor estado de saúde. (COSTA, SILVA e MACHADO, 2017).

A coleta foi realizada de forma remota via *Google formulários*, sendo enviado aos acadêmicos por e-mail e redes sociais entre os meses de abril e maio de 2021. Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2 (BRASIL, 2012) que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e a autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Os dados foram analisados no programa *Microsoft Excel, versão 2020*, por meio da estatística descritiva e estão apresentados na forma de tabelas, com valores de frequência relativa, medidas de tendência central e dispersão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

O questionário SF-36 foi aplicado aos acadêmicos de uma Instituição de Ensino Superior de um município da Zona da Mata Mineira, com o objetivo de avaliar a qualidade de vida dos acadêmicos do curso de Enfermagem. A amostra foi composta

por 38 estudantes de Enfermagem, com idade entre 18 e 31 anos (média de 20,5 (DP= \pm 3,12), conforme disponível na tabela 1.

Tabela 1: Caracterização dos universitários, do Curso de Enfermagem, de uma Instituição da Zona da Mata Mineira. 2021.

Características	%
Sexo	
Masculino	25,0
Feminino	75,0
Período da graduação	
1° e 2° Período	58,0
3° e 4° Período	7,9
5° e 6° Período	5,4
7° e 8° Período	2,6
9° e 10° Período	13,6

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

Estudos de Farias (2016) observa que a Qualidade de Vida pode ser influenciada pela correria do dia a dia de universitários, cuja rotina seja totalmente desgastante, devido a inúmeros afazeres, tanto acadêmicos como afazeres da vida particular e social. Ele acrescenta que alguns fatores podem estar relacionados à influência na Qualidade de Vida, dentre eles, problemas familiares e financeiros, aflição devido à ansiedade e incertezas sobre o futuro, principalmente com o mercado de trabalho que está cada vez mais concorrido e competitivo.

Como a amostra foi composta por estudantes, em sua maioria do sexo feminino, Viana e Sampaio (2019) mostram que há resultados mais baixos para o sexo feminino, na maioria dos domínios em relação a Qualidade de Vida e Bem-estar. Tal resultado pode ser comparado também com o estudo de Pereira *et al.* (2018), indicando que o sexo pode ter influência na qualidade de vida, já que as mulheres tendem a ser mais vulneráveis. Segundo os autores, o público feminino é mais sensível, como por exemplo, em relação aos aspectos emocionais, visto que, na maioria dos relatos, as mulheres sofrem mais emocionalmente do que os homens.

Na tabela 2, as informações seguintes evidenciam os valores de Média, Desvio Padrão, Mínimo e Máximo dos escores de acordo com os domínios da Qualidade de Vida SF-36. A classificação de pontuação dos domínios SF-36 é dividida em cinco etapas: sendo 0 a 20 considerado péssima, 20 a 40 ruim, 40 a 60 regular, 60 a 80 boa e 80 a 100 considerado ótima (DURÁN e DUNNINGHAM, 2019).

Tabela 2: Domínios de Qualidade de Vida de alunos do curso de Enfermagem, de uma Instituição na Zona da Mata Mineira. 2021.

Domínios	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Capacidade funcional	85,4	14,7	45,0	100,0
Limitação Física	61,2	37,5	0,0	100,0
Dor	66,1	22,4	21,0	100,0
Saúde	60,9	16,6	32,0	95,0
Vitalidade	51,7	18,1	25,0	90,0
Aspectos Sociais	63,2	28,2	0,0	100,0
Aspectos emocionais	56,1	15,7	33,3	66,7
Saúde Mental	52,3	19,1	20,0	88,0

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

Observando a tabela 2, que corresponde aos domínios que nos permitem avaliar a Qualidade de Vida dos acadêmicos, observa-se que foi obtido resultado positivo no domínio capacidade funcional, com um escore de 85,4 (DP= \pm 14,7).

De acordo com Pinto *et al.* (2016), a capacidade funcional refere-se à habilidade que um ser humano tem de realizar atividades referente ao seu cotidiano, como, por exemplo, cuidar de si e ser independente, podendo ser avaliada pelo aspecto atividade básica da vida diária (ABVD) e o aspecto das atividades instrumentais da vida diária (AIVD).

Artigas, Moreira e Campos (2017) apresentaram resultados semelhantes em seu estudo, com um escore de 94, em que os acadêmicos estão satisfeitos com suas condições físicas, não apresentando grandes dificuldades em realizar as suas tarefas do dia a dia e nem desconforto com a realização de tarefas cotidianas, o que pode ter contribuído para o resultado positivo desse domínio.

O segundo maior resultado foi o domínio que corresponde à dor, com um escore de 66,1 (DP= \pm 22,4), que, na classificação das pontuações, pode ser considerado um resultado bom, pois entra na classificação de 60 a 80. Sousa (2002) relata que a dor pode ser definida como uma experiência subjetiva que causa um dano real ou potencial nos tecidos, considerando-a como um quinto sinal vital, não menos importante do que todos os outros sinais vitais que uma pessoa possui. Salgado, Siqueira e Salgado (2016), ao avaliarem a Qualidade de vida do estudante trabalhador, encontrou escores de 47,1, considerado como regular, resultado que difere deste estudo.

No domínio limitação física, o escore foi de 61,2 (DP= \pm 37,5), sendo considerado como bom, de acordo com a classificação. O aspecto limitação física está relacionado às limitações que uma pessoa pode ter e o quanto essas limitações podem

atrapalhar em relação ao seu dia a dia (PEREIRA e BORGES, 2011). Um estudo elaborado por Viana e Sampaio (2019) mostra um resultado não condizente com nossos achados, chegando a um score de 48,43, considerado como regular.

O domínio estado geral da Saúde apresentou um escore de 60,9 (DP= $\pm 16,6$), sendo considerado uma pontuação que se enquadra na classificação boa. De acordo com Salgado, Siqueira e Salgado (2016), o estado geral da Saúde está relacionado ao bem-estar geral do ser humano, que inclui o bom funcionamento do corpo, o bem-estar psicológico e uma boa relação do indivíduo com o meio ambiente e com as pessoas com as quais ele convive. Moura *et al.* (2019) ressaltam que este domínio requer atenção quanto aos seus impactos na vida dos acadêmicos, visto que este está relacionado ao bem-estar físico, mental e social.

Os aspectos saúde mental, vitalidade, e aspectos emocionais obtiveram valores abaixo de 60,0. Esses resultados fazem com que a Qualidade de Vida destes acadêmicos seja considerada como regular, pois as pontuações estão entre 40 e 60 de acordo com os números encontrados.

O aspecto saúde mental, obteve um resultado considerado pela classificação como regular, com um escore de 52,3 (DP= $\pm 19,1$). Segundo Pereira e Borges (2011), a saúde mental é definida como um equilíbrio que está relacionado a diversos fatores, dentre eles a percepção, cognição, personalidade, afeto e a ausência de doenças psicológicas como a depressão, ansiedade, deficiência mental e outros. Possignolo, Oliveira e Aquino (2019) observaram que acadêmicos do 2° e 5° ano de Enfermagem de uma instituição Paulista do Noroeste Paulista obtiveram os menores escores no domínio Saúde Mental, com pontuações de 15,92 e 17,19. Assim, os resultados encontrados pelos autores revelam uma Qualidade de Vida péssima, o que difere deste estudo.

Quanto ao aspecto vitalidade, identifica-se menor índice, entre todos os domínios, sendo o escore de 51,7 (DP= $\pm 18,1$), resultado observado também pela pesquisa de Artigas, Moreira e Campos (2017), que apresentou um escore de 58,76. Este domínio está relacionado ao cansaço, energia, esgotamento e vigor, logo, um escore baixo pode estar relacionado à rotina dos acadêmicos que inclui jornadas de trabalho e estágios acadêmicos.

O domínio de limitações por aspectos emocionais obteve um escore de 56,1 (DP= $\pm 15,7$), sendo considerado um resultado regular. Segundo Batista e Pawlowytsch (2012), o aspecto emocional está relacionado às emoções de uma

pessoa e a uma variedade de sentimentos que incluem também pensamentos e comportamentos que o ser humano possui no dia a dia. Já o estudo de Artigas Moreira e Campos (2017) mostrou um resultado um pouco melhor do que o encontrado no presente estudo, com um escore de 69,73. Entretanto, os autores explicam que os estudantes podem estar insatisfeitos com alguns fatores relacionados a sua vida pessoal e acrescenta que a jornada pode afetar diretamente na sua motivação e que as experiências negativas podem comprometer o estudo e, conseqüentemente, a saúde emocional.

Em relação ao domínio aspecto social, o escore encontrado foi de 63,2 (DP= $\pm 28,2$), resultado classificado no quesito boa Qualidade de Vida. Este domínio está relacionado à socialização que, segundo Pereira e Borges (2011), é um fator importante para que o indivíduo possa envelhecer com saúde. É por meio da socialização que o indivíduo adquire valores de condutas e desenvolve sua personalidade e ideias que são colocadas em prática em sua vida. Entretanto, diferentemente desta pesquisa, nos achados de Possignolo Oliveira e Aquino (2019), foram encontrados um escore de 51,20 e 51,49 no 1° e 5° ano de Enfermagem, resultados estes que são classificados como regular.

A Qualidade de Vida e Bem-Estar dos acadêmicos de Enfermagem se relaciona a sua rotina em sua jornada universitária e em sua vida individual. Assim, para Farias (2016), alguns fatores podem afetar diretamente esses acadêmicos, como problemas financeiros e emocionais, a saúde e a incerteza do mercado de trabalho que a cada ano se torna mais concorrido e disputado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no estudo realizado, há predominância do sexo feminino e de alunos do 1° e 2° período, do curso de Enfermagem. Quanto à Qualidade de Vida, verificou-se que os escores são classificados como bons, o que denota uma boa qualidade de vida. Os domínios capacidade funcional, limitações físicas, dor, saúde e aspectos sociais apresentaram escores superiores a 60,0, destacando-se o domínio capacidade funcional, com escore de 85,4.

Pelos resultados encontrados, a Qualidade de Vida dos acadêmicos de Enfermagem pode ser considerada como boa, todavia, nos aspectos sociais emocionais e saúde mental, foram encontradas defasagens nas pontuações que

fazem com que os resultados nesses domínios, especificamente, sejam classificados como regulares.

A partir dos resultados, pode-se destacar a vitalidade que apresentou o menor índice de todos os 8 domínios.

Conclui-se que os acadêmicos de Enfermagem possuem a Qualidade de Vida em níveis satisfatórios, porém é preciso dar atenção aos aspectos que se classificaram como regulares. Apesar de não ser um resultado ruim, essas pontuações podem significar que esses domínios precisam de um pouco mais de atenção dos acadêmicos, o que pode estar interferindo diretamente em uma boa Qualidade de Vida e Bem-Estar deles.

Tem-se como limitação do estudo o momento atípico de pandemia do coronavírus (Covid-19) em que estamos vivendo e que pode ter interferido diretamente na amostra da pesquisa. Ficou evidente o pequeno interesse por parte dos acadêmicos de Enfermagem em participar do estudo, fazendo com que o número da amostra ficasse bem abaixo do esperado.

Sugere-se que as futuras investigações amplifiquem este estudo de maneira que se desenvolvam mais projetos e proporcionando um maior respaldo aos achados descritos na presente pesquisa.

REFERÊNCIAS

ANGELIM, R. C. D. M. et al. Avaliação da qualidade de vida por meio do WHOQOL: análise bibliométrica da produção de enfermagem. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 4, p. 400-410, 2015.

ARTIGAS, J. S; MOREIRA, N.B; CAMPOS, W. Percepção da qualidade de vida em universitários: comparação entre períodos de graduação. **Arq. Cien. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 2, n. 2, p, 85-91, maio/ago, 2017.

BATISTA, F. C. N; PAWLOWYTSCH, P. W. M. Aspectos emocionais de depressão, ansiedade, desesperança e ideação suicida nos profissionais da unidade de terapia intensiva de um hospital do interior de Santa Catarina. **Rev. Interdisciplinar saúde e meio ambiente**, v. 1, n. 1, p. 1-15, junho/2012.

BINI, A. C. D. *et al.* Fatores relativos à vida acadêmica e à prática de exercícios físicos em universitários: revisão sistemática. Santa Catarina, **Caderno de Educação, Saúde e Fisioterapia. Guarapuava** v. 5, n.9, p. 62-68, 2018.

CARVALHO, D. A. **Percepção da qualidade de vida e fatores associados: estudo transversal com docentes universitários**. Orientadoras: Rosângela Alves Pereira e Ana Lúcia Viegas Rêgo, 2019. 73 f. Dissertação (Mestre em Nutrição Humana) - Instituto de nutrição Josué de Castro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019 b.

CARVALHO, F. F. B. D. Recomendações de atividade física para a saúde (pública): reflexões em busca de novos horizontes. **ABCS Health Sciences**, v. 44, n. 2. P 131137. 2019 a.

CAVEIÃO, C. et al. Perfil e qualidade de vida de docentes enfermeiros de universidades privadas e pública: estudo com WHOQOL-BREF. **Revista de APS**, v. 20, n. 2, p. 131-137. 2017.

COSTA, P.H.V; SILVA, F.S da; MACHADO, C.J. Nível de atividade física e qualidade de vida dos estudantes de fisioterapia de uma Instituição privada de Ensino Superior. **Revista interdisciplinar ciências médicas**, Belo Horizonte, v.1, n. 2, p. 46-53, nov. 2017.

DURÁN, C.F. DUNNINGHAM, W.A. Relação entre a carga horária e a Qualidade de Vida dos alunos do curso de medicina de uma faculdade de Salvador. **Revista brasileira de neurologia e psiquiatria**. Bahia, 2019, v. 23, n.3, p. 206-222, set/dez. 2019.

FARIAS, G. **Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem de uma instituição de Ensino Superior de Brasília-DF**. Orientador: Lincoln Agudo Oliveira Benito, 2016. 17 f. Monografia (conclusão de curso de graduação em enfermagem) - Centro Universitário de Brasília- UNICEUB. Brasília, 2016.

FERREIRA FILHO, F. E. S. *et al.* Percepção do bem-estar e da qualidade de vida em acadêmicos do curso de Educação Física. **Cinergis**, Santa Cruz do Sul, ano 17, v.17, n.1, p. 56-60, jan./mar 2016.

GIL, A.C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. 2º Ed. São Paulo. Atlas S. A,2002.

LAGAME, A. D. P. *et al.* Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 3, p. 313-325, 2016.

LIMA, R.S S. de. *et al.* Qualidade vida de Acadêmicos de Enfermagem: análise à luz do modelo de pender. **Ver. Rene**, Crato, v. 21, n. 42159, p. 1-9. 2020.

LUNA, A. A. *et al.* **Caracterização do estilo de vida de universitários do ensino superior na modalidade de ensino à distância**. Orientadora: Viviane de Souza Pinho, 2016. 4 f. Monografia (iniciação científica) - Universidade Norte do Paraná, UNOPAR, Paraná, 2016.

MARTINS, G. T. **Nível de atividade física entre os acadêmicos de Psicologia e**

Educação Física. Orientador: Marcos Paulo Huber, 2020. 15 f. Monografia (Curso Bacharelado de Educação Física) – Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Santa Catarina, 2020.

MOURA, R.M. *et al.* Aplicação do questionário SF-36 para análise da qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso para uma empresa situada na região de Campinas/SP. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. 1- 14, 2020.

PEREIRA, E. S; BORGES, I. S. Análise da percepção geral da Saúde e da qualidade de vida de idosos praticantes de hidroginástica a partir do instrumento sf-36. **Rev. Bras. de prescrição da fisiologia do exercício.** São Paulo, v. 5, n. 27, p. 278-284, maio/junho, 2011.

PINTO, A.H. *et al.* Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. **Ciência & Saúde Coletiva.** Pelotas/RS, v. 21, n. 11, p. 3545-3555, 2016.

POSSIGNOLO, B; OLIVEIRA, K.E. S; AQUINO, R. G. Qualidade de vida estudantes de enfermagem de uma instituição paulista do noroeste paulista. **Unifec Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 3, n. 5, p. 1-11. 2019.

RODRIGUES, D.R. D. *et al.* **Análise da Qualidade de Vida de Estudantes Universitários da Área de Saúde/Quality of Life Analysis of University Health Students.** **Saúde em Foco**, v. 6, n. 2, p. 3-16, 2019.

SALGADO, R. D. C; SIQUEIRA, S. S; SALGADO, T. C. Qualidade de vida do estudante trabalhador: uma amostra dos discentes de cursos superiores do Instituto Federal do Piauí, Campus Floriano. **Revista SOMMA**, v. 2, n. 2, p. 35-46, 2017.

SOUSA, F. A. E. F. Dor: o quinto sinal vital. **Rev. Latino- Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto. v.10, n. 3, p. 1-2, maio/junho, 2002.

VIANA, A. G; SAMPAIO, L. Qualidade de vida dos universitários em período de conclusão de curso. **Id online Rev. Mult. psic**, V. 9, n. 47, p. 1085-1096, outubro,2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. ACTIVE: a technical package for increasing physical activity. Geneva: World Health Organization; 2018.

ANEXO 1 - Questionário de Qualidade de Vida SF-36

Questionário aplicado aos acadêmicos de Enfermagem para avaliar a Qualidade de Vida.

Nome:

Data:

Idade:

Sexo: Masculino [] feminino [] **Período de graduação:**

Em geral você diria que sua saúde é:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

Comparada há um ano, como você classificaria sua saúde em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificulta muito	Sim, dificulta um pouco	Não, não dificulta de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3
b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz.	1	2

Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhum	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

De maneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequen a parte do tempo	Nunc a
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6
h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes etc.)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

O quão verdadeira ou falsa é cada uma das afirmações para você?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes verdadeiro	Não sei	A maioria das vezes falso	Definitivamente falso
a) Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
b) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
c) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
d) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5

ANEXO 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA – 2020/02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES) DA ZONA DA MATA MINEIRA**. Nesta pesquisa pretendemos avaliar a Qualidade de Vida e bem-estar dos acadêmicos de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior (IES). O motivo que nos leva a estudar é que o estudo nessa área causa muito estresse/tensão, o que acaba prejudicando a qualidade de vida e o bem-estar desses indivíduos.

Para esta pesquisa, adotaremos os seguintes procedimentos: você deverá preencher o questionário para avaliação da qualidade de vida que está agrupado em 11 questões e 36 itens, que vão tratar dos assuntos: aspectos físicos, capacidade funcional, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. É composto por um score de 0 a 100, sendo 0 o pior estado geral da saúde, e 100 o melhor estado de saúde. O questionário será aplicado por meio eletrônico, onde que será disponibilizado *links* e enviados posteriormente para o e-mail e redes sociais de cada participante. O tempo gasto para responder o questionário será de no máximo 3 minutos.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em risco psicológico durante a aplicação do questionário, no qual poderá se sentir constrangido (a) frente a alguma questão a preferir não se manifestar, tendo o direito de responder apenas as perguntas que desejar, evitando assim esse risco psicológico. Risco de extravio: pesquisadores serão os únicos a ter acesso aos dados, mas poderão ocorrer extravio de dados decorrentes de furto ou perda, assim serão tomadas todas as providências necessárias para manter o sigilo, a saber: a) identificação dos indivíduos nos questionários por números; b) limitar o acesso aos questionários apenas pelo tempo determinado pela pesquisa, posteriormente será arquivado pelo pesquisador responsável; c) suspensão da pesquisa caso seja detectado perda ou roubo de documentos. A pesquisa contribuirá para trazer benefícios aos acadêmicos identificando os pontos mais importantes, a fim de trazer soluções aos problemas que serão apontados e incentivando-os na busca da melhora da qualidade de vida e bem-estar, mesmo em tempos de estudos com hábitos saudáveis, como por exemplo uma boa alimentação e a prática de atividade física feitas regularmente. O termo de consentimento estará disponível de forma eletrônica, para os participantes da pesquisa de caso ele queira, será enviado uma via por e-mail, e será armazenado no e-mail do pesquisador.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não

acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se disponível online, e caso tenha interesse, poderá solicitar uma cópia digital, por e-mail.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Depois desse tempo, eles serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **QUALIDADE DE VIDA E BEM ESTAR DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR (IES) DA ZONA DA MATA MINEIRA** de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Marcelo Maia Costa

Endereço: Rua José Antônio Prata, 138 apto 302- Alfa Sul - Manhuaçu - MG

Telefone: (33) 9 8817- 4924

E-mail: marcelomaiac@yahoo.com.br

Nome do Pesquisador Responsável: Ângela Gabriela Rolim

Endereço: Córrego São Joaquim, Matipó- MG

Telefone: 31996596759

E-mail: angelrolim124@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Kézia Vitória Nesce Dutra

Endereço: Rua esmeralda n 30 Realeza-Manhuaçu mg

Telefone: (33) 984523324

E-mail: Kesiaavnd2@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213

E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

ANEXO 3 - AUTORIZAÇÃO



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA – 2020/02

AUTORIZAÇÃO

Eu, **“LUCIO FLAVIO SLEUTJES”** na qualidade de responsável pela **“Faculdade Vértice, campus Matipó- Mg”**, autorizo a realização da pesquisa intitulada **“PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.”** a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador **“MARCELO MAIA COSTA/ÂNGELA GABRIELA ROLIM E KÉZIA VITÓRIA NESCE DUTRA”**, e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Matipó, 03 de Março de 2021

Faculdade VÉRTICE

Prof. Dr. Lucio Flavio Sleutjes

Assinatura

(Carimbo)

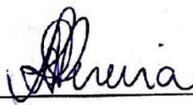
ANEXO 4 - AUTORIZAÇÃO

UNIVÉRTIX
FACULDADE VÉRTICE - UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. - SOEGAR
CURSO: GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA - 2020/02

AUTORIZAÇÃO

Eu, **ANA LÍGIA DE SOUZA PEREIRA**, na qualidade de coordenadora do curso de enfermagem da Faculdade Vértice-Univértix campus de Matipó, autorizo a realização da pesquisa intitulada **"PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E BEM-ESTAR DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR "** a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador **"MARCELO MAIA COSTA/ ÂNGELA GABRIELA ROLIM E KÉZIA VITÓRIA NESCE DUTRA"**, e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Matipó, 03 de Abril de 20 .



Assinatura

(Carimbo)

OCORRÊNCIA DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES DURANTE A PANDEMIA EM IDOSOS PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

ACADÊMICOS: Daniel Vitor Martins de Oliveira e Luiz Henrique Pereira Tonon

Orientador: Prof. Esp. Osmar Francisco Fernandes de Castro

Linha de Pesquisa: Grupos especiais e saúde.

RESUMO

O estudo tem como objetivo verificar a ocorrência de sintomas osteomusculares durante a pandemia da Covid-19 em idosos praticantes de hidroginástica em um município da Zona da Mata Mineira. Realizou-se uma pesquisa descritiva, do tipo transversal. Avaliou-se o perfil sociodemográfico e de condições de saúde em 10 idosos praticantes de hidroginástica e fez-se uma triagem de sintomas osteomusculares por meio do questionário Nórdico. Verificou-se a ocorrência de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses, em diferentes regiões, com maior representatividade para punho/mãos (70,0%), joelho (60,0%), tornozelo/pés (60,0%), sendo também apontadas as regiões torácicas (50,0%), lombar (50,0%) e cervical (50,0%). A falta de contato social, a indisposição e sintomas de ordem psicossocial, especificamente de ansiedade foram vivenciados por mais de 70% dos participantes. Conclui-se que os idosos praticantes de hidroginástica participantes desse estudo estiveram sujeitos à ocorrência de sintomas osteomusculares durante a pandemia, sendo tal ocorrência relevante, associada também a aspectos de ordem psicossocial e de estilo de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Idoso; Hidroginástica; Sintomas Osteomusculares; Exercício Físico; Pandemia da Covid-19.

1. INTRODUÇÃO

Os últimos dois anos vem sendo demarcados por inúmeros problemas relativos à Pandemia da Covid-19, a qual, indiscutivelmente, colocou e coloca em risco a saúde populacional, seja por suas repercussões imediatas, seja por suas sequelas e mudanças comportamentais. Tais mudanças são extensivas à prática de atividades físicas, especialmente em razão das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020), caracterizadas por um apelo em favor do distanciamento social para se evitar situações de aglomeração e contato evitando, assim, a replicação dos casos.

Em paralelo ao exposto, atribuíram-se importantes restrições aos estabelecimentos comerciais, dentre os quais estão as escolas esportivas, enfatizando cuidados especiais e condutas de biossegurança visando, sobretudo, à

proteção dos grupos de maior vulnerabilidade, nos quais se encontram, também, os idosos (MINAS GERAIS, 2020). Em decorrência dessas restrições, tem-se observado redução na prática de exercícios por idosos, especialmente em ambientes de hidroginástica.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2018), a hidroginástica é uma boa opção para idosos, pois reduz o impacto nas articulações, pode melhorar a vida social, diminuir quadros de doenças como depressão, ansiedade e aumentar a independência do idoso.

Santana, Bernardes e Molina (2016) afirmam que a prática regular de exercício físico pode predizer manutenção e melhora da saúde da população geral, com significativos benefícios e indicações aos idosos, haja vista as particularidades dessa faixa etária que é demarcada por mudanças biológicas características, assim como pela ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e outros problemas associados.

Pitanga *et al.* (2020) apontam aumento da prevalência do sedentarismo, o que vem de encontro às necessidades da população geral, especificamente esse grupo especial, ao qual se recomenda a adoção de um estilo de vida ativo e saudável. Associado há como agravante a pandemia da Covid-19, que impactou na chamada pandemia da inatividade física, de modo que os idosos constituem, também, um grupo vulnerável a ambas as condições.

Diante desse cenário, os Conselhos Regionais de Educação Física (CREFs), especificamente do Rio de Janeiro e Espírito Santo (RJ/ES) (CREF-RJ/ES, 2020), ressaltam a importância da reinserção ou a manutenção segura de idosos em programas de exercícios físicos, ainda que estes constituam grupo de risco para infecção pelo coronavírus, haja vista os prejuízos avaliados ao período de inatividade ou a perda da adesão a esta prática.

Queiroz (2016) demonstra uma correlação entre os problemas relacionados à inatividade física e a ocorrência de sintomas osteomusculares, que podem surgir não apenas da falta do exercício físico, propriamente dito, mas das perdas paralelas atribuídas à prática, relativas a aspectos psicossociais.

Como visto, a privação de exercício físico — em consequência das medidas de prevenção da Covid-19, atreladas aos fatores psicossociais que permeiam esse delicado momento na saúde pública — pode aumentar a ocorrência de sintomas osteomusculares em idosos. Logo, há necessidade de compreender a realidade

vivenciada por esses indivíduos durante a pandemia, de modo que seja possível encontrar estratégias, dentro da Educação Física, para manter ou torná-los mais ativos, prevenindo ou minimizando também mudanças comportamentais negativas atribuídas ao período pandêmico. Esse cenário pode resultar não somente em sintomas osteomusculares, mas na perda da qualidade de vida.

Este estudo tem como diferencial a existência de poucas produções científicas sobre a temática, atrelada à pandemia da Covid-19. A questão norteadora do estudo é: Qual a ocorrência de sintomas osteomusculares durante a pandemia da Covid-19 em idosos praticantes de hidroginástica em um município da Zona da Mata Mineira? Logo, o objetivo foi verificar a ocorrência de sintomas osteomusculares durante a pandemia da Covid-19 em idosos praticantes de hidroginástica em um município da Zona da Mata Mineira.

Estudos como este são relevantes, pois a privação ou declínio do nível de atividade física no período pandêmico, a redução de contato social extrafamiliar e implicações nos aspectos psicossociais e de estilo de vida acometem a saúde em ordem multifatorial. Assim, compreender as implicações da pandemia da Covid-19 para além de seus sintomas agudos e físicos e a identificar repercussões indiretas da doença podem contribuir para elaboração de estratégias de atendimento aos idosos a fim de evitar declínios nas atividades de vida diária, devido aos sintomas osteomusculares.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As pessoas envelhecem naturalmente, porém, de modo particular e desigual. Castro (2020a) pontua que envelhecimento é uma experiência heterogênea e que é, portanto, vivida de maneira diferente para cada pessoa, estando cada um indivíduo sujeito a alterações funcionais e fisiológicas em diferentes sistemas, com diferentes manifestações funcionais, ao exemplo do que se observa no desequilíbrio do sistema motor e cognitivo. Borde, Hortobágyi e Granacher (2015) afirmam que os processos degenerativos característicos do envelhecimento afetam o sistema neuromuscular em termos de perdas na força muscular (dinapenia) e a perda da massa muscular (sarcopenia). A diminuição das funções dos sistemas: nervoso, osteomuscular, cardiorrespiratório e somatossensorial, por exemplo, impactam não somente na diminuição da força, mas da potência muscular, do equilíbrio e na funcionalidade, de

modo geral. Tais manifestações dificultam a qualidade de execução tanto no desenvolvimento de Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) quanto nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), impactando na perda de qualidade de vida dos idosos (CASTRO *et al.* 2016b).

Como visto, as alterações físico-funcionais apontadas não se limitam ao aparelho locomotor e podem repercutir no desenvolvimento de variadas outras perdas que caracterizam uma depreciação física do idoso e, subsequentemente, o comprometimento do desempenho de suas atividades nos diferentes níveis de complexidade, pondo em risco sua autonomia funcional (TINI, 2019). Em razão das características da população idosa, tais condições podem ser vivenciadas concomitantemente a outras afecções, que constituem um grupo denominado Doenças Crônicas Não Transmissíveis, as quais, de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) (BRASIL, 2013), correspondem a 72% das causas de morte em idosos. Sauaia e Alves (2018) identificam a ocorrência dessas afecções, mencionando o comprometimento funcional em diferentes níveis e sistemas, incluindo os problemas enquadrados no grupo denominados Sintomas Osteomusculares.

Os sintomas osteomusculares têm diversas causas e não há uma definição padronizada na literatura, embora estejam fortemente associados a questões ergonômicas e ocupacionais. De modo geral, podem ser caracterizados ou estudados como alterações que acometem os músculos, tendões e articulações, nas diferentes regiões anatômicas (FRACON, 2012; DUARTE e MAURO, 2010). Constata-se, na literatura, a associação entre a manifestação de sintomas osteomusculares em idosos e a apresentação de sintomas de ordem emocional como ansiedade, por exemplo, apontando que a abordagem a fatores e sintomas dessa ordem pode repercutir em melhora de condições álgicas musculares, por exemplo (LUCAS, 2019). Paralelamente, tem sido demonstrado que a abstenção da prática regular de exercício físico está associada ao relato mais frequente de ocorrência de sintomas osteomusculares, de modo que praticantes regulares apresentam índices menores da respectiva queixa (PEREIRA, 2017). Ainda nessa perspectiva, Scianni *et al.* (2019) definem o exercício físico como sendo um importante fator na qualidade de vida e no envelhecimento bem-sucedido, de modo que favorece a promoção da saúde em variáveis formas.

Na vasta gama de recursos para a prática de exercício físico — à qual se constata importante a adesão por parte de idosos — destaca-se a hidroginástica,

sendo o ambiente aquático um meio propício para a manutenção e melhora da saúde na esfera biopsicossocial. A hidroginástica proporciona baixa diminuição de impactos articulares, aumento ou melhora gradativos da amplitude de movimentos, melhorias no condicionamento cardiovascular, melhoras na coordenação motora, relaxamento e diminuição do stress, impactando provavelmente na melhora da qualidade de vida dos praticantes. (KRUEL *et al.*, 2018).

Ademais, a prática regular dessa modalidade está associada à redução do débito cardíaco, à melhora da ventilação, da oxigenação, do aumento de massa corporal, melhora da mobilidade articular, da força, da resistência e da elasticidade muscular e, de modo geral, à sensação de bem-estar e diminuição/eliminação de tensões do dia a dia (SCHMIDT *et al.*, 2019).

O envelhecimento ativo e saudável passa por um processo de otimização das oportunidades para a saúde, segurança, participação ativa, econômica e social. Tendo o exercício físico como uma oportunidade para a saúde e incluindo os demais determinantes para o envelhecimento saudável, na perspectiva biopsicossocial e espiritual, é preciso considerar que qualquer contexto que abstenha o idoso de tais necessidades impactará na sua saúde, de modo que, medidas favoráveis a preservação da saúde do idoso deverão também considerar a otimização de tais oportunidades (WHO, 2015; BORRAGINI-ABUCHAIM, ALONSO e TARCIA, 2020).

3. METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa descritiva, que segundo Prodanov e Freitas (2013, p. 52)

Tal pesquisa observa, registra, analisa e ordena dados, sem manipulá-los, isto é, sem interferência do pesquisador. Procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas, relações com outros fatos. Assim, para coletar tais dados, utiliza-se de técnicas específicas, dentre as quais se destacam a entrevista, o formulário, o questionário, o teste e a observação.

A pesquisa foi realizada em Matipó, cidade da Zona da Mata Mineira, em maio de 2021, em um momento único, caracterizando, portanto, um estudo transversal. Por critério de inclusão, considerou-se a participação voluntária de idosos residentes da cidade de Matipó, praticantes de hidroginástica neste mesmo município.

Levando em consideração os cuidados à prevenção da Covid-19, foi feita uma abordagem com os idosos por meio telefônico, mantendo sempre a ética, cordialidade e imparcialidade. Todos os participantes desta pesquisa aceitaram participar da mesma por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Esses idosos fazem parte de um grupo de um aplicativo multiplataforma de mensagens (*WhatsApp*), que conta com a supervisão da profissional de Educação física responsável pelas aulas de hidroginástica que esses idosos praticam. Esse grupo é formado por 36 pessoas, porém apenas 10 possuem idade acima de 60 anos atendendo, portanto, o critério de inclusão para a participação nesta pesquisa. Os idosos foram contactados de forma individual pelo aplicativo multiplataforma de mensagens (*WhatsApp*), em que foram disponibilizados vídeos elaborados pelos pesquisadores visando a um acolhimento e a participação da pesquisa e esclarecimentos ao grupo, sendo disponibilizada a atenção individual para os poucos casos que referiram alguma dúvida, prontamente sanadas. Todos os 10 idosos responderam aos questionários que foram enviados individualmente.

Inicialmente foi enviado apenas o TCLE para se formalizar o consentimento da realização da pesquisa por parte deles. Após o aceite, foi encaminhado um único formulário transcrito na plataforma *Google* Formulários, cujo acesso ocorreu por um link que foi disponibilizado por meio do aplicativo *WhatsApp*.

Aos participantes, foi assegurado o direito de obter uma cópia integral do formulário, incluindo o TCLE, com a observância aos procedimentos preconizados pela resolução 466, de modo a preservar o cumprimento dos aspectos éticas em todo o estudo.

Por instrumentos de coleta de dados foram adotados dois questionários, sendo o primeiro destinado à avaliação do perfil sociodemográfico dos idosos — incluindo informações relativas à prática de hidroginástica e condições de saúde— e o segundo questionário utilizado especificamente para a triagem de sintomas osteomusculares.

Para a aferição específica de sintomas osteomusculares, foi utilizado o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), validado no Brasil por Pinheiro, Tróccoli e Carvalho (2002), o qual permite identificar, mensurar e especificar a ocorrência de sintomas osteomusculares segundo as regiões corporais e conforme a sua periodicidade de apresentação.

Após a coleta, os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva, calculando-se medidas de frequência relativa, média e desvio padrão. Para apresentação dos dados, utilizaram-se o uso de tabelas e gráficos.

4. RESULTADO E DISCUSSÕES

Os dados obtidos são apresentados a seguir, inicialmente fazendo-se a caracterização da amostra e a apresentação de informações relativas ao questionário sociodemográfico e de condições de saúde. Posteriormente, serão apresentados os dados relativos aos Sintomas Osteomusculares, cuja ocorrência e apresentação serão também associadas aos aspectos investigados no questionário sociodemográfico, buscando ampliar a análise para a compreensão da apresentação de tais sintomas.

A amostra foi composta por 10 indivíduos idosos, tendo uma média de idade de 65,5 (DP= \pm 4.27), sendo a maioria do sexo feminino (90%). Pereira (2012), ao estudar a prática regular de hidroginástica em mulheres adultas e idosas, com amostra similar à deste estudo, constatou a maior prevalência de mulheres.

A feminização da velhice é um fenômeno conhecido no Brasil que impacta na predominância de idosas em detrimento de idosos nos estudos e, para além disso, imprime também a ideia de que por variados motivos, há por parte das mulheres uma maior adesão ao autocuidado, se comparado aos homens (SOUZA *et. al.*, 2021).

O nível de escolaridade dos idosos está compreendido entre os ensinos fundamental e superior, havendo uma maior predominância deste último (60,0%). Menges, Ceni e Dellepiane (2020) consideram a escolaridade como determinante importante na concepção do idoso acerca de sua saúde e de suas condições patológicas pré-existentes, de modo que a adesão ao autocuidado pode também estar associada ao nível de informação, haja vista a importância da educação para os cuidados com relação à saúde.

O exercício de atividade laborativa formal foi constatado em 40% da amostra. De acordo com Cepellos (2021), a maioria das mulheres permanecem ativas economicamente durante o envelhecimento, podendo essa fase ser inclusive o momento de inserção delas no mercado de trabalho. De certo, permanecer ativo profissionalmente na velhice constitui em importante fator para a manutenção da autonomia funcional do idoso, sendo este um dos principais indicadores de saúde e qualidade de vida na população (XERENTE, 2020).

Cabe destacar, ainda, que, caso não haja formalização da atividade laborativa, a execução de atividades instrumentais de vida diária (AIVD) — até mesmo atividades produtivas informais como as de cuidado da casa, trabalhos de jardinagem ou culinária, por exemplo — podem constituir de aspectos importantes na caracterização da preservação da autonomia funcional do idoso. Ao envolver-se em atividades funcionais domiciliares, os idosos podem manter-se ativos ainda que não estejam realizando exercícios físicos propriamente ditos, embora os aspectos que caracterizam o exercício físico estejam mais fortemente inclinados a objetivos mais específicos no que concerne prevenção, manutenção e melhora da saúde (TOMÁS, 2017).

No que diz respeito à prática de hidroginástica, verifica-se que 80% da amostra a praticam há cerca de 2 anos ou mais, sendo a frequência semanal de 1 a 2 vezes por semana. Observa-se que, embora a frequência semanal não atenda às recomendações atuais de prática de exercício físico (OMS, 2020), é algo positivo, para que os idosos estejam inseridos em um programa regular de exercícios, especialmente pela presença de um profissional qualificado para tal supervisão, para prescrição de exercício físico, orientações para mudanças e melhora no autocuidado e no estilo de vida, propiciando a educação em saúde e seus inúmeros benefícios (LOTTI e NAKAMURA, 2020).

Quanto a doenças ortopédica, reumáticas ou neurológicas, 70% declararam que não possuíam. Apesar de a minoria dos idosos terem relatado não apresentar condições patológicas pré-existent, tal informação não necessariamente significa que estejam menos sujeitos a ocorrência de sintomas osteomusculares. A dor, por exemplo, em sua definição atualizada pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP, p. 294), consiste em “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial”, o que significa que os idosos estudados podem apresentar sintomas dolorosos ainda que não tenham sido previamente diagnosticados com alguma doença (DESANTANA *et al.*, 2020).

Observa-se que 90% dos idosos estudados consideram a busca pela melhora geral da saúde como a principal motivação para a prática de hidroginástica. É também representativo para essa amostra a procura motivada pela necessidade de melhorar dores ou desconfortos musculares (80%), estando a prevenção de lesões entre os três principais motivos para a prática da modalidade, com 40% das respostas afirmativas.

Todos os idosos declararam interrupção na prática de hidroginástica durante a pandemia e, para 70% destes, a interrupção foi superior a um ano. Girar (2020) ressalta que isolar os idosos durante a pandemia da Covid-19 reduz a transmissão da doença. Nguyen *et al.* (2020) complementam que os idosos são os mais afetados quando contraem o Covid-19, o que impacta de forma negativa em sua qualidade de vida.

Em contraponto, é certo que o distanciamento social não inviabiliza a realização de exercícios físicos. Além disso, todas as repercussões consequentes da restrição ao domicílio, especialmente em idosos, como, por exemplo, o aumento dos riscos de instabilidades posturais (quedas) e demais implicações da inatividade, requerem posicionamento incisivo por parte da rede de atenção à saúde da pessoa idosa no sentido de submeter os idosos a tal recurso, que constitui de uma estratégia importante de cuidado (PEREIRA *et al.*, 2020).

No que diz respeito ao tempo de sono, tem-se que 50% dos pesquisados atendem às recomendações da *National Sleep Foundation* (NSF, 2020). Segundo Fernanda *et al.* (2021), as alterações no sono podem advir de diversos fatores como estresse, desgaste físico e mental, sendo também associados à ocorrência de sintomas osteomusculares, pois há ocorrência de baixa qualidade do sono em pessoas acometidas por distúrbios osteomusculares.

Para Nijs *et al.* (2019), a insônia é recorrente e prevalente em indivíduos com dor crônica, sendo que numa estimativa mundial, considera-se sua prevalência de 53% a 90% em pacientes incluídos nesse grupo.

A indisposição geral foi apresentada por 90,0% dos idosos e 70,0% afirmaram terem sido afetados pela falta de contato social durante o período pandêmico e que sintomas de ordem psicossocial, especificamente de ansiedade foram vivenciados. Oliveira *et al.* (2019) notam uma maior suscetibilidade por parte dos idosos a vivenciarem a sensação de solidão e experimentarem pensamentos depressivos. Os respectivos autores ainda atribuem a diminuição desses sintomas ao contato social, de modo que recomendam que os familiares e responsáveis devem proporcionar a eles os devidos estímulos, valorizando a interação social com outros idosos ou indivíduos mais jovens.

Com relação à interrupção das atividades como trabalho formal ou informal, os sintomas na região lombar foram os principais motivadores de interrupção, sendo referidos por 50% da amostra. Tal informação expressa a significativa importância e o

caráter incapacitante da dor lombar, que acomete parte da população mesmo antes do envelhecimento. Informações da Previdência Social apontam que as doenças osteomusculares representam 7,5% do absenteísmo, estando no segundo lugar nas demandas de auxílio-doença e entre a quarta causa de afastamento permanente do trabalhador (XERENTE, 2020).

Verifica-se a ocorrência de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses, em diferentes regiões, com maior representatividade para punho/mãos (70,0%), joelho (60,0%), tornozelo/pés (60,0%), sendo também apontadas as regiões torácicas (50,0%), lombar (50,0%) e cervical (50,0%). Cristina *et al.* (2018) constataram numa amostra de 30 idosos um padrão sintomatológico diferente do encontrado por este estudo, sendo as regiões mais acometidas: o pescoço (56,6%), punhos e mãos (46,6%), joelho (46,6%), tornozelo/pés (46,6%), região lombar (76,6%) nos últimos 12 meses.

Quanto à ocorrência dos sintomas osteomusculares nos últimos sete dias, as principais regiões acometidas foram: pescoço/cervical (40,0%), tornozelo e pés (40,0%), e região lombar (30,0%), havendo também o acometimento de sintomas osteomusculares no joelho (20,0%).

Observa-se declínio no apontamento de sintomas em algumas regiões, dos últimos doze meses e dos últimos sete dias, regiões cervicais (redução de 10,0%) e nas demais regiões (joelho, tornozelo/pés e coluna lombar) (redução de 20,0%). Ciola, *et al.*, (2021), ao investigarem a prevalência de dor crônica em 419 idosos, acima de 70 anos de idade no estado de São Paulo, constataram a ocorrência de dor crônica em 57,0% da população estudada, sendo tal ocorrência atribuída a aspectos sociodemográficos de condições de saúde como a predominância no sexo feminino, elevação do Índice de Massa Corpórea, comorbidades, qualidade insuficiente do sono e sintomas depressivos.

Por outro lado, evidências têm apontado que há condições clínicas que causam dor e incapacidade, não estando claramente associadas à patologia identificável em exames de imagem, o que vem sendo amplamente discutido com relação à dor lombar inespecífica, por exemplo, haja vista que algumas manifestações clínicas atribuídas a condições dolorosas têm sido também encontradas em pacientes assintomáticos (HALL, *et al.*, 2021).

Observa-se que a região lombar foi referida por 50% pelos idosos, nos últimos 12 meses, e se enquadrou entre as 3 principais regiões apontadas nos sete dias

prévios à pesquisa, destacando-se pela intensidade dos sintomas, uma vez que 40,0% quantificaram em nível máximo, graduação 10. O sedentarismo, juntamente a outros fatores de estilo de vida como a dieta não saudável, o uso de tabaco, a insônia e o estresse vêm sendo fortemente apontados como agravantes de intensidade e de sustentação da dor crônica, independentemente da idade (NIJS *et al.*, 2019).

Nesse sentido, a adoção de estilo de vida saudável, incluindo a prática regular de exercício físico constitui de importante aliado no enfrentamento a tais condições. Ameida, Almeida e Ramalho (2017), em uma revisão sistemática, avaliando os benefícios dos exercícios aquáticos em pacientes idosos diagnosticados com afecções musculoesqueléticas, constataram que as evidências sustentam o exercício aquático enquanto recurso para a analgesia, otimização da função física e da qualidade de vida.

Oliveira, Dilelo e Saes (2020) demonstraram a ocorrência de alta variabilidade na prevalência de distúrbios osteomusculares em idosos, estando esta compreendida entre 0,6% e 72,1%. As pesquisadoras salientaram ainda que tal variabilidade também se aplica às ferramentas utilizadas para aferir tal ocorrência, o que nos permite considerar que é importante que os estudos de tais afecções ofereçam melhores condições de comparabilidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os idosos praticantes de hidroginástica participantes desse estudo estiveram sujeitos à ocorrência de sintomas osteomusculares durante a pandemia, sendo tal ocorrência relevante, havendo maior prevalência de sintomas na região de punho/mãos, joelho e tornozelo/pés nos últimos 12 meses e pescoço/cervical, tornozelo/pés e região lombar nos últimos sete dias antes da aplicação do questionário.

Constatou-se uma maior incidência da ocorrência dos sintomas nos últimos 12 meses em comparação aos últimos sete dias, o que pode sugerir que há cerca de 12 meses os sintomas osteomusculares consistiam numa caracterização mais aguda; sendo que particularmente as regiões da cervical, joelho, tornozelo/pés e coluna lombar apresentaram um comportamento crônico considerando os dois períodos.

Dentre os fatores que podem ter contribuído para a ocorrência disso estão os aspectos de ordem psicossocial e de mudanças no estilo de vida, inerentes ao período

pandêmico, que certamente não foram vivenciados apenas pelos idosos. Em sua totalidade, os sujeitos declararam sentir-se afetados emocionalmente em decorrência da pandemia. O declínio no tempo de sono também foi apontado por boa parte dos idosos estudados, sendo este um fator importante a ser considerado não somente com relação à ocorrência dos sintomas osteomusculares, mas, também para a qualidade de vida, de modo geral.

Diante do exposto, pode-se considerar que é urgente a proposição e instituição de estratégias para a reinserção e manutenção dos idosos em atividade física regular, assim como do acompanhamento do grupo não somente para a prevenção e controle de questões físicas, como os sintomas osteomusculares, mas, para prover atenção necessária aos aspectos de ordem psicossocial e de estilo de vida.

Levando em consideração do contexto atual, infere-se que a pandemia da Covid-19, isolamento social e o sedentarismo podem ter interferido no resultado da pesquisa. Ademais, poucos estudos que relacionavam sintomas osteomusculares com o público estudado foram encontrados, justificando a necessidade de mais estudos na área. Dito isso, cria-se uma necessidade de se repetir o referente estudo em meio a condições normais para que se possa comparar os resultados de forma mais fidedigna.

REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, Sílvia; ALONSO, Luís; TARCIA, Rita. **“Espiritualidade e saúde” na formação médica:** ações didático-pedagógicas no contexto acadêmico. Avaliação, currículo, docência e formação em saúde: Rita Maria: Sílvia Cristina, 2018, fl. Dissertação (Dissertação para obtenção do título de Mestre em Ensino em Ciências da Saúde) Centro de desenvolvimento do ensino superior em saúde, São Paulo 2018.

BORDE, Ron; HORTOBÁGYI, Tibor; GRANACHER, Urs. Dose-response relationships of resistance training in healthy old adults: a systematic review and meta-analysis. **Sports Medicine**, v. 45, n. 12, p. 2-PÁGINA FINAL, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da saúde. **Conheça as vantagens e os cuidados da natação e hidroginástica para idosos.** 2018. Disponível em <https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quero-me-exercitar-mais/conheca-as-vantagens-e-os-cuidados-da-natacao-e-hidroginastica-para-idosos>. Acesso em 12 de maio de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da saúde. **Como fica a prática de atividade física durante a pandemia de Coronavírus 2020.** Disponível em

<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-exercitar-mais/como-fica-a-pratica-de-atividade-fisica-durante-a-pandemia-de-coronavirus>. Acesso em 28 de fevereiro 2021.

CRISTINA, Vanessa *et. al.* Saúde, dor e atividade de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1151-1158, 2018

CASTRO, Dayana *et al.* **Incapacidade funcional para atividades básicas de vida diária de idosos**: estudo populacional. **Ciênc. Cuid. Saúde**, inserir volume, inserir número, página inicial e final, 2016.

CASTRO, Ewerton. **Pluridimensionalidade em psicologia fenomenológica**: o contexto amazônico em pesquisa clínica. Curitiba: Appris, 2020.

CIOLA, Graziella *et. al.* Dor crônica em idosos e associações diretas e indiretas com variáveis sociodemográficas e de condições de saúde: uma análise de caminhos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 1 - 10, 2021.

CREF - CONSELHO REGIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA 1ª REGIÃO (RJ/ES). **Atividades para idosos em tempo de pandemia**. Rio de Janeiro, 8 de abril de 2020. Disponível em: <https://cref1.org.br/educacao-fisica/atividades-para-idosos-em-tempo-de-pandemia/> . Acesso em 28 de fevereiro de 2021

FERNANDA, Bruna *et. al.* Associação dos distúrbios osteomusculares na qualidade de sono dos operadores de máquina de costura. **Jornal Brasileiro da Saúde**, Curitiba, v.4, n. 2, p. 5879-5894, março de 2021.

GIRDHAR, Ritika; SRIVASTAVA, Viver; SETHI, Sujata. Gerenciando problemas de saúde mental entre idosos durante a pandemia de COVID-19. **Journal of Geriatric Care and Research**, v. 7, n. 1, p. 29–32, 2020.

HALL, Amanda *et.al.* Do not routinely offer imaging for uncomplicated low back pain. **BMJ**, v. 372, n. 291, p. 1-7, fevereiro de 2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Instituto práticas e atividade física**. Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

KRUEL, Luiz *et al.* Treinamento de força no meio aquático: uma revisão sobre os aspectos históricos, fisiológicos e metodológicos. **Rev. Bras. Ci. Mov.**, Taguatinga, v. 26, n. 2, p. 176-185, 2018.k

LUCAS, Elaine. **Causas das queixas e dores osteomusculares em idosos e a relação com seu estado emocional**. Unidade de atenção integral a saúde do idoso, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/causas-das-queixas-e-dores-osteomusculares-em-idosos-e-relacao-com-seu-estado-emocional#:~:text=Os%20pontos%20positivos%20foi%20reunir,falar%20de%20seus%20problema%20familiares>. Acessado em 10 de março de 2021

LOTTI, Alessandro; NAKAMURA, Eunice. Significados da prática profissional em educação física na área da saúde. **Revista Pensar a Prática**. v. 23, e54518, p. 1-23, 2020.

MINAS GERAIS. Agência Minas. **Saiba o que pode e o que não pode funcionar no comércio**. Secretária-geral, Belo Horizonte, MG, 21 de março de 2020. Disponível em: <http://www.agenciaminas.mg.gov.br/noticia/saiba-o-que-pode-e-o-que-nao-pode-funcionar-no-comercio>. Acesso em 28/02/2021

NATIONAL SLEEP FOUNDATIONS. Insomnia & Seniors. National Sleep Foundation. Washington: [s.n.], 2020. Disponível em: <https://www.sleepfoundation.org/insomnia/older-adults>. Acesso em: 2 mai.2021.

NGUYEN, Hoang C. *et al.* Pessoas com suspeita de sintomas de COVID-19 eram mais provavelmente deprimidas e tinham uma qualidade de vida mais baixa relacionada à saúde: O benefício potencial da alfabetização em saúde. **Journal of Clinical Medicine**, v. 9, n. 4, p. 1-18, 2020.

OLIVEIRA, Bruna; DILÉLIO, Aliteia; SAES, Mirelle. Prevalência de distúrbios osteomusculares e fatores associados na população idosa: revisão sistemática. **Acta Fisiátrica**, v. 27, n. 4, p. 248-255, 2020.

OLIVEIRA, Letícia *et al.* Solidão na senescência e sua relação com sintomas depressivos: revisão integrativa. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1-8 09 de março de 2019.

PITANGA *et al.* Inatividade física, obesidade e COVID-19: perspectivas entre múltiplas pandemias. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.25, n.1, p. 1-4, 2020.

PEREIRA, Micheli. Prática regular de hidroginástica e bem-estar em mulheres adultas e idosas. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires v.17 n. 175. Dezembro de 2012 Acesso em: 09 de maio. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd175/hidroginastica-em-mulheres-adultas-e-idosas.htm>

PEREIRA, Santana. **Associação entre o nível de exercício físico e a presença de Sintomas osteomusculares em estudantes de nível superior**. Universidade tecnológica federal do Paraná. Curitiba, 2017.

PRODANOV, Cleber.; FREITAS, Ernani. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2ª. ed. Novo Hamburgo: Universidade Freevale, 2013

QUEIROZ, C.O; MUNARO, H.L.R. Efeitos do treinamento resistido sobre a força muscular e a autopercepção de saúde em idosas. **Revista Bras. Geriatria Gerontologia** Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 547-553, 2016.

SAUAIA, Bismarck; ALVES, Cândida. **Envelhecer**: uma visão multiprofissional. Curitiba: Appris, 2018.

SANTANA, Carla *et al.* Projetos de vida na velhice. **Estudo Interdisciplinar Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 171-186, 2016.

SCHMIDT, Karina *et al.* Avaliação antropométrica e fatores motivacionais de praticantes de hidroginástica e caminhada em Guarapuava, Paraná. **Journal Health NPEPS**, Tangará da Serra, v. 4, n.1, p. 123-31, 2019.

SCIANNI, Aline. Efeitos do exercício físico no sistema nervoso do indivíduo idoso e suas consequências funcionais. **Revista Brasileira Ciência Esporte**, v. 41, n. 1, p. 81-95, 2019.

SOUZA, Donatila *et al.* Capacidade para o trabalho e sintomas osteomusculares em trabalhadores de um hospital público. **Fisioter. Pesqui.**, v.22 n.2 p.182-190, 2015.

TINI, Vanessa. Alterações físico funcionais nos idosos e o impacto na qualidade de vida. **Revista Yandeh Farma**, Brasília-DF, v. 5, n.1 p. 1-8, 2019.

XERENTE, Brudy. **Prevalência de doenças osteomusculares em idosos participantes da universidade da maturidade**. Danielle Evangelista: Brudy Kety, 2020, 17 fl. Monografia (Monografia de Conclusão de Curso em Enfermagem) Universidade Federal do Tocantins, Palmas Tocantins 2020.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical activity and sedentary behavior**. 25 de novembro de 2020 WHO Team. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf> . Acesso em 10 de maio de 2020.

MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA ESTADUAL DE UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA PARA AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA

ACADÊMICAS: Darlaine Aparecida de Oliveira e Jussara Pereira Dias.

ORIENTADOR: Prof. M.Sc. André Salustiano Bispo.

LINHA DE PESQUISA: LINHA 2 - Psicologia da Educação Física escolar.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a motivação dos estudantes do Ensino Médio de uma escola pública estadual de uma cidade da Zona da Mata Mineira para as aulas de Educação Física. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 139 alunos do Ensino Médio, com idade entre 15 e 20 anos. Foi aplicado um questionário que avalia o nível de motivação (intrínseca e extrínseca) dos estudantes, proposto por Kobal (1996), de forma remota, por meio de um formulário pelo *Google Forms*. A motivação foi avaliada em nível intrínseco e extrínseco. A maioria dos participantes do estudo são do sexo feminino (64,7%) e trabalham fora de casa (76,3%). Em relação a motivação extrínseca, nota-se que a maior concordância dos alunos no item participação nas aulas é tirar boas notas (89,2%) e, na motivação intrínseca, o gosto pelas aulas de Educação Física relaciona-se à aprendizagem de uma nova habilidade (93,5%). Conclui-se que 91,4% dos estudantes veem a Educação Física como importante na escola, porém a falta de infraestrutura e a falta de esportes variados contribui para a desmotivação dos estudantes durante as aulas, assim como falta de espaço, de material e a ausência de tempo para praticarem tudo o que gostariam.

PALAVRAS-CHAVE: Motivação; Ensino Médio; Educação Física.

1. INTRODUÇÃO

A Educação Física é uma disciplina que pertence ao componente curricular na área de linguagens. Segundo a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2017), a disciplina é encarregada de desenvolver as práticas corporais em suas variadas formas de programas e definição social. Durante as aulas, as práticas corporais necessitam de ser apresentadas como fenômeno cultural criativo, variado, pluridimensional e exclusivo.

De acordo com o documento, a BNCC (BRASIL, 2017), é essencial destacar que a Educação Física abre diversas possibilidades para melhorar as experiências das crianças, jovens e adultos, possibilitando a conexão a um amplo universo cultural. Esse universo reúne conhecimentos corporais, vivências estéticas, emocionantes, lúdicas e agonistas, que se associam, mas não se limitam, à coerência típica dos

conhecimentos científicos que, habitualmente, conduzem na escola as práticas pedagógicas.

Desse modo, a sua prática não pode se restringir a essa única racionalidade e experimentar as diversas formas de expressão é uma das virtudes desse elemento na Educação Básica. A vivência estável das práticas corporais possibilita a classe participar, de maneira autônoma, de circunstâncias de lazer e saúde (BRASIL, 2017).

Entretanto, tem-se observado que, nas aulas de Educação Física, há uma crescente desmotivação, principalmente no Ensino Médio, sendo que essa desmotivação ocorre paulatinamente dos primeiros anos escolares para os últimos (PALUDO, 2015). A princípio, os alunos relacionam a disciplina com liberdade, alegria, interesse, beleza, prazer e distração, tendo uma imagem altamente valorizada da disciplina. Porém, essa opinião vai se perdendo ao longo das séries, resultando em alunos desmotivados e menos participativos (RODRIGUES, 2019). Essa desmotivação pode ser fruto da falta de preparação metodológica dos professores, pela ausência de infraestrutura adequada e material apropriado para as aulas ou pelo fato de os alunos desejarem jogar apenas futebol, sendo impedidos pelo professor que aplicando outras atividades (VIEIRA, 2016).

Segundo a BNCC (BRASIL, 2017), no Ensino Médio os alunos necessitam de vivenciar novos entretenimentos, danças, ginásticas, esportes, lutas e práticas corporais de aventura. Essa etapa proporciona a compreensão sobre as capacidades e os limites do corpo, a relevância da atividade física e a conservação da saúde, a socialização e o entretenimento.

Desse modo, é possível motivar os alunos com aulas variadas, como dança, ginástica, luta, artes marciais, proporcionando-lhes uma gama de práticas corporais culturalmente construídas. Segundo Silva (2017), uma das maneiras de mantê-los motivados é distanciando os fatores que os desmotivam, motivar o aluno é uma responsabilidade não somente do professor, a instituição e os pais dos alunos exercem um papel significativo nessa motivação.

Diante do exposto, nota-se a importância de pesquisas acerca do tema, visto que a prática da Educação Física é indispensável nessa etapa. Ademais, são incipientes os estudos realizados no período de pandemia do Covid-19, em que se apresentam as diferentes personalidades dos discentes e as localidades distintas que residem: zona rural e urbana.

Nesta concepção, tem-se como questão norteadora: Quais os níveis de motivação dos estudantes do Ensino Médio de uma escola pública estadual de um município da Zona da Mata Mineira para as aulas de Educação Física? Para tanto, o objetivo do estudo é avaliar a motivação dos estudantes do Ensino Médio de uma escola pública estadual de uma cidade da Zona da Mata Mineira para as aulas de Educação Física.

Estudos como este são importantes, pois investigar os fatores associados a desmotivação dos alunos do Ensino Médio nas aulas de Educação Física e expor os motivos associados a essa desmotivação podem contribuir para encontrar meios a fim de reverter essa situação, para que os alunos se tornem mais motivados e participativos nas aulas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A palavra motivação vem do latim *movere*, cujo conceito etimológico é o de motivo e, significa aquilo que faz mover. Motivar significa movimentar-se, ações do indivíduo. Esse motivo está baseado nas vontades ou necessidades apontadas em cada indivíduo, levando-o a se comportar em uma determinada direção. Dessa forma, atingir um alvo satisfatório de interesses, necessidades e desejos (VIEIRA, 2016).

A motivação na educação é uma expressão inata de curiosidade, um desejo de aprender, uma manifestação de propósito e paixão que cada pessoa carrega dentro de si (CAMARGO *et al*, 2019, p. 598). Para a psicologia, a palavra motivação é uma língua pura e clara, responsável pelas ações das pessoas. Dessa maneira, podemos citar dois tipos de ações: fisiológicas, relacionados às necessidades básicas, sede, fome, saúde, entre outras; e, as sociais; onde prevalece o desejo em agradar a família, como os pais, irmãos, filhos e avós (VIEIRA, 2016).

Segundo Vieira (2016), há dois tipos de motivação: a motivação intrínseca ou interna, é quando o desejo de realizar determinada tarefa manifesta da própria necessidade dos adolescentes, na tentativa de atingir tal meta. Já a segunda, a motivação extrínseca ou externa, é quando o ambiente é o responsável por motivar o indivíduo nos exercícios físicos, seria a atuação dos professores, dos pais e dos seus próprios amigos. Os professores têm papel crucial sendo que seus conhecimentos sobre os esquemas motivacionais irão proporcionar uma maior facilidade para lidar com a desmotivação dos alunos perante algumas atividades. A motivação na escola

é importante, uma vez que levará os alunos a um estado de alto comprometimento com a sua aprendizagem (SILVA, 2017).

Assim, para que o aluno alcance uma aprendizagem e o desenvolvimento de suas potencialidades de forma adequada, é necessário que ele esteja motivado (MAGGIL, 1984). Paludo (2015) afirma que a motivação e a aprendizagem estão interligadas, por isso é importante que o professor busque trabalhar atividades variadas e tenha conhecimento do perfil e características dos alunos para atender às suas necessidades e, assim, conseguir motivá-los e alcançar um excelente desempenho e aprendizado. É importante ressaltar que Maggil (1984) e Paludo (2015) apontam a necessidade de o aluno estar motivado para obter o aprendizado passado por meio das atividades.

Nesse sentido, é importante considerar o ambiente em que o adolescente está inserido, pois esse fator pode influenciar significativamente na manutenção da vida escolar. Gravidez na adolescência — muita das vezes por falta de orientação — violência familiar, trabalho precoce e drogas são questões que afetam diretamente o rendimento dos alunos na escola (PONTES, 2015).

Segundo Vieira (2016), o Ensino Médio é marcado por oscilações, pois é uma fase de transição, cheia de incertezas e dúvidas, conturbações e mudanças de humor repentinas. Além disso, como se não fosse suficiente, ainda é uma fase de escolhas, um momento crucial e decisivo.

Desse modo, a Educação Física escolar pode contribuir para o aluno movimentar-se, contribuindo para um estilo de vida melhor e prevenção de inúmeras doenças. A vivência da Educação Física no âmbito escolar é de extrema importância para o aprimoramento da autonomia dos jovens, possibilitando a compreensão de seus limites e potencialidades (VIEIRA, 2016). Assim, as aulas de Educação Física não garantem que o aluno comece a fazer exercícios regularmente, porém contribui para a reflexão em relação a importância que ela exerce sobre a saúde (CORREA, 2017).

Portanto, observa-se que a motivação é a peça-chave para a aprendizagem dos alunos, sendo fundamental o lugar do professor. A partir da análise de diversos estudos sobre a motivação dos alunos para as aulas de Educação Física no Ensino Médio, nota-se a relevância da motivação no âmbito escolar. Também se verifica que os professores não buscam alinhar as necessidades dos alunos aos conteúdos trabalhados em aula.

O presente estudo poderá auxiliar na conscientização dos docentes para executar as intervenções necessárias durante as aulas de Educação Física, abordando os aspectos que precisam ser melhorados para manter o aluno interessado e participativo. É importante que os professores de Educação Física usem vestimentas adequadas, dando bons exemplos aos alunos, além de se organizarem e prepararem materiais para uma boa condução da sua aula. Isso contribuirá para a motivação dos adolescentes em participarem efetivamente das atividades (VIEIRA, 2016).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva que, segundo Gil (2008), busca relatar as peculiaridades de populações específicas ou fenômenos. Dentro de suas características particulares, encontra-se a utilização de métodos de acordo com os padrões para coleta de dados, tais como o uso de questionários. Os dados foram coletados numa cidade da Zona da Mata Mineira que, segundo o IBGE (2017), 39,2% da população vive em domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa. A taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade é de 97,7%.

A amostra foi composta por estudantes do Ensino Médio de ambos os sexos, que se encontram no período da adolescência uma fase intermediária entre a infância e a vida adulta. De acordo com Silva *et al.* (2018), o adolescente se encontra em um período de várias alterações, que ocorrem nas dimensões: psicológica, comportamental e física. Essas alterações se caracterizam como rápidas e expressivas. Muitos adolescentes que passam por essas mudanças têm certas dificuldades ou facilidades em lidar com a situação da qual eles vivenciam no campo educacional (SILVA *et al.*, 2018, p.66).

Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

Foi solicitado aos pais ou responsáveis legais o aceite *online* do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aos alunos o aceite *online* do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). À escola também foi solicitado Termo de Autorização.

A coleta de dados foi feita de forma remota com a ajuda de um formulário pelo *Google Forms*. O instrumento de coleta destinado aos estudantes focou em dois importantes aspectos sobre sua participação efetiva nas aulas de Educação Física: a motivação extrínseca e a motivação intrínseca.

Foram pesquisados 139 estudantes do Ensino Médio no mês março de 2021 por meio do aplicativo WhatsApp. Os contatos dos alunos foram liberados pela diretora da escola, concedendo acesso aos grupos de sala.

A coleta de dados foi feita a um modelo de questionário concebido por Kobal (1996) para calcular o nível de motivação (intrínseca e extrínseca), formado por 3 dimensões de questões. Foram 32 afirmações, distribuídas em 16 afirmações relacionadas à motivação intrínseca e 16 afirmações relacionadas à motivação extrínseca.

As afirmações foram respondidas por meio da escala tipo *Likert* de alternativas, em que os alunos indicaram se estavam de acordo ou em desacordo com o que foi afirmado. O padrão de respostas foi o seguinte: 1 = Concordo muito; 2 = Concordo; 3 = Estou em dúvida; 4 = Discordo; 5 = Discordo muito.

A análise dos dados foi feita por meio do método de estatística descritiva, sendo apresentados em de tabelas e gráficos.

4.RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente pesquisa procurou avaliar a motivação dos estudantes do Ensino Médio para as aulas de Educação Física, considerando que a motivação intrínseca e extrínseca é peça fundamental para o aprendizado dos alunos. A amostra foi composta por 139 estudantes do Ensino Médio, com idade entre 15 e 20 anos, sendo 64,7% do sexo feminino e 34,5% do sexo masculino, 0,8% preferiram não declarar.

A figura 1 apresenta os dados sobre a motivação extrínseca:

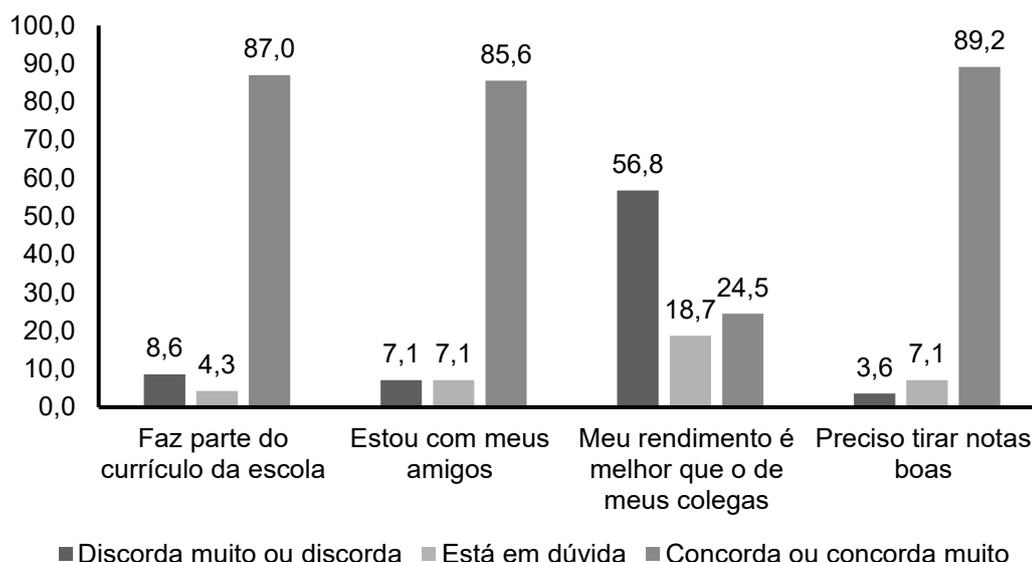


Figura 1: Motivos extrínsecos, relatados por estudantes do Ensino Médio, quanto à participação em aulas de Educação Física. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas autoras.

Segundo Kobal (1996), a motivação extrínseca está ligada a questões externas como recompensas e sentimento de superioridade em relação aos colegas. Nesse caso, a realização da atividade é voltada para fatores externos que não têm ligação com fatores internos do aluno, como o prazer que pode ocorrer em participar da atividade proposta em aula.

De acordo com os dados obtidos, referentes a motivação extrínseca, percebe-se que a maioria dos alunos se sentem motivados a participarem das aulas de Educação Física pois, no momento das aulas, estão com os seus colegas (85,6%). Para (89,2%), a motivação é manterem boas notas e para fazer parte do currículo da escola (87,0%).

Os alunos apresentam maior motivação extrínseca em manter boas notas, em relação a estar com seus colegas e em fazer parte do currículo da escola. Segundo Kobal (1996), o fato de os alunos demonstrarem que participam das aulas de Educação Física porque faz parte do currículo da escola pode não significar graus de motivação ou desmotivação, mas sim demonstrar uma aceitação da parte dos alunos. Ou seja, eles não podem decidir se querem ou não participar, são simplesmente obrigados a participar das aulas de todas as disciplinas.

Corroborando isso, a LDB, no seu artigo 26º, parágrafo 3, estabelece que: “a Educação Física, integrada à proposta pedagógica da escola, é componente curricular

da Educação Básica, ajustando-se às faixas etárias e às condições da população escolar, sendo facultativa nos cursos noturnos” (BRASIL, 1996).

A figura 2 apresenta os dados sobre a motivação extrínseca:

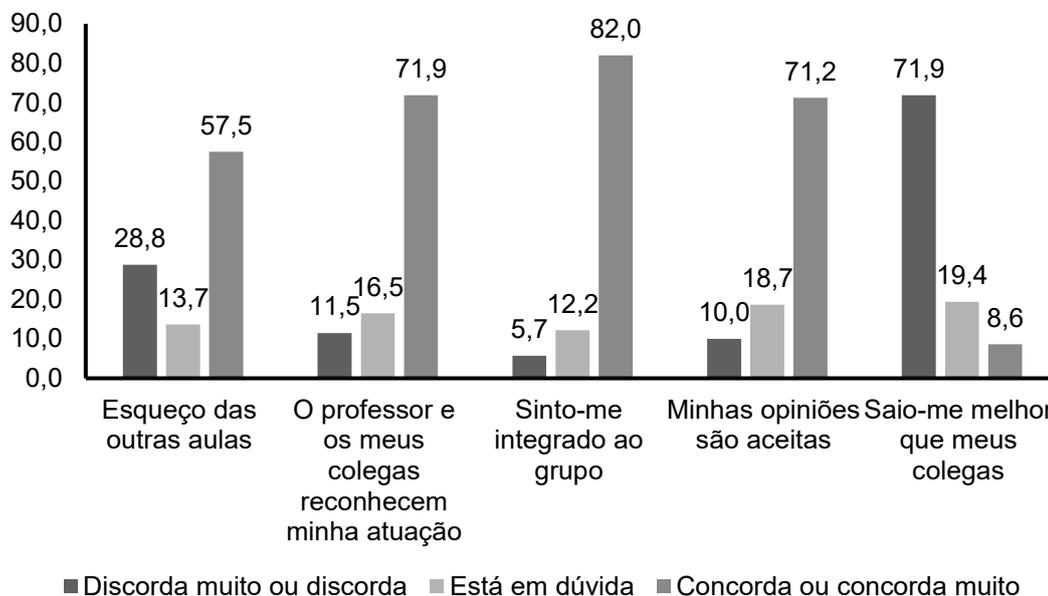


Figura 2: Motivos extrínsecos, relatados por estudantes do Ensino Médio, quanto ao gosto pelas aulas de Educação Física. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas autoras.

O estudo aponta que 82,0% dos estudantes são motivados extrinsecamente quando se sentem integrados ao grupo, logo, é importante o professor propor atividades cooperativas contribuindo para a integralização de todos ao grupo. Tais resultados apresentaram similaridade com o estudo de Silva (2018), em que 61% dos alunos concordaram com o item “Sinto-me integrado na turma”. Segundo o autor, sentir-se integrado ao grupo e estar com os colegas tem relação direta entre si e representam fatores fundamentais para a motivação extrínseca.

Em relação à categoria “Saio-me melhor que meus colegas” verifica-se que ter um bom desempenho não os motiva extrinsecamente. Assim, pode-se inferir que, durante as aulas, não há uma competição entre os alunos, e sim ações de socialização. Os demais fatores relacionados à motivação extrínseca são: o professor e os meus colegas reconhecem minha atuação (71,9%), minhas opiniões são aceitas (71,2%).

Segundo a análise de Silva (2018), há alta concordância dos alunos no item “sinto-me integrado ao grupo”, o que confirma que o aspecto social foi um dos fatores que levam os estudantes a gostar e a participar das aulas de Educação Física escolar.

Os aspectos sociais se relacionam a atividades que requerem contato físico, convivência, trabalho em grupo e união entre os alunos. Esses fatores são fundamentais para o aprimoramento da inteligência social dos adolescentes.

A figura 3 apresenta os dados relacionados à motivação extrínseca, quanto ao não gosto pelas aulas de Educação Física:

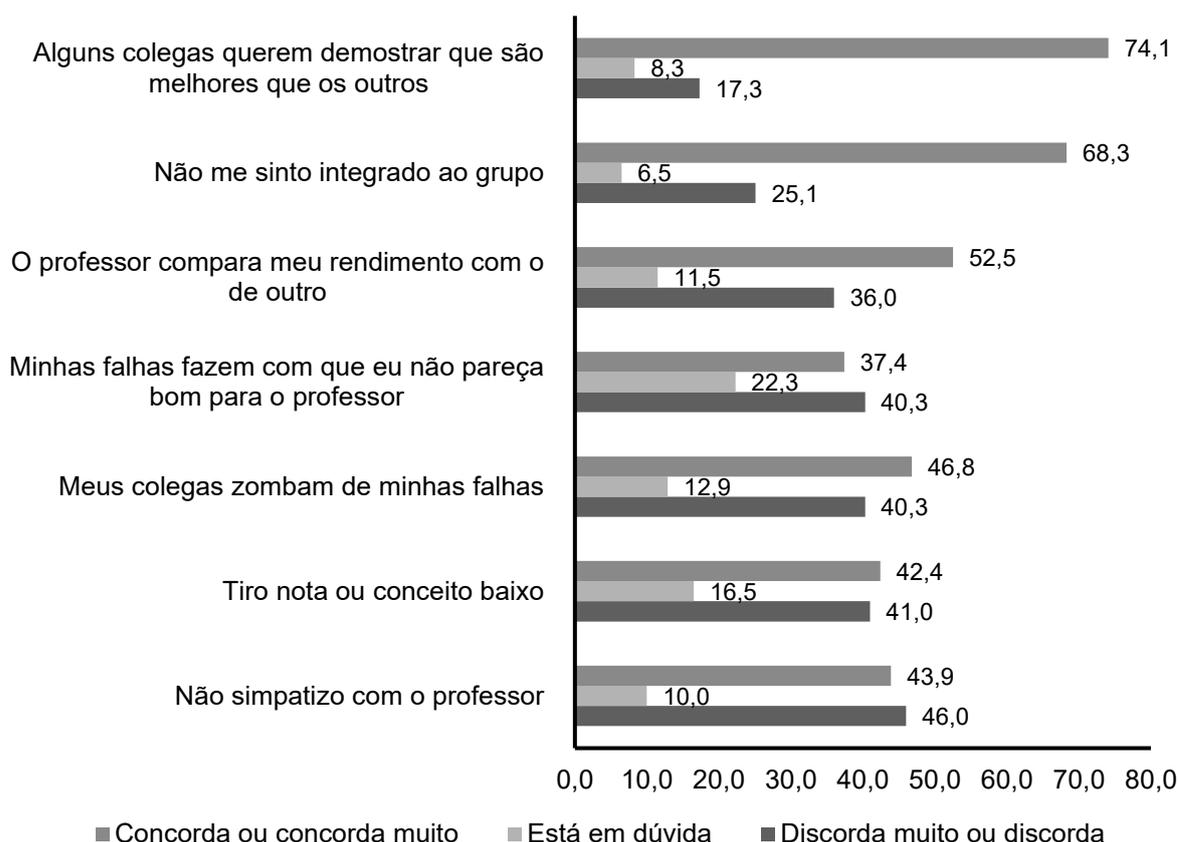


Figura 3: Motivos extrínsecos, relatados por estudantes do Ensino Médio, quanto ao não gosto pelas aulas de Educação Física. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas autoras.

Os dados mostraram que os alunos se sentem desmotivados pois não gostam de participar quando alguns colegas querem demonstrar que são melhores que os outros (74,1%), e quando não se sentem integrados ao grupo (68,3%). Braga (2016) também encontrou dados semelhantes em sua pesquisa, sendo que não se sentir integrado ao grupo também foi um dos fatores que causa grande desmotivação entre os alunos.

É importante ressaltar a grande concordância dos alunos nos tópicos: o professor compara meu rendimento com o de outro e meus colegas zombam de minhas falhas. Isso mostra que as comparações feitas pelo professor é um fator desmotivante para os alunos e o *bullying* que muitas vezes acontece entre eles, sendo

necessárias alterações nas intervenções do professor para que não haja comentários desnecessários e sem relação com o conteúdo pedagógico. Desse modo, o professor deve buscar estabelecer com os alunos uma relação harmoniosa, para que sua participação nas aulas não seja afetada.

A figura 4 apresenta os dados obtidos sobre a motivação intrínseca, quanto à participação nas aulas:

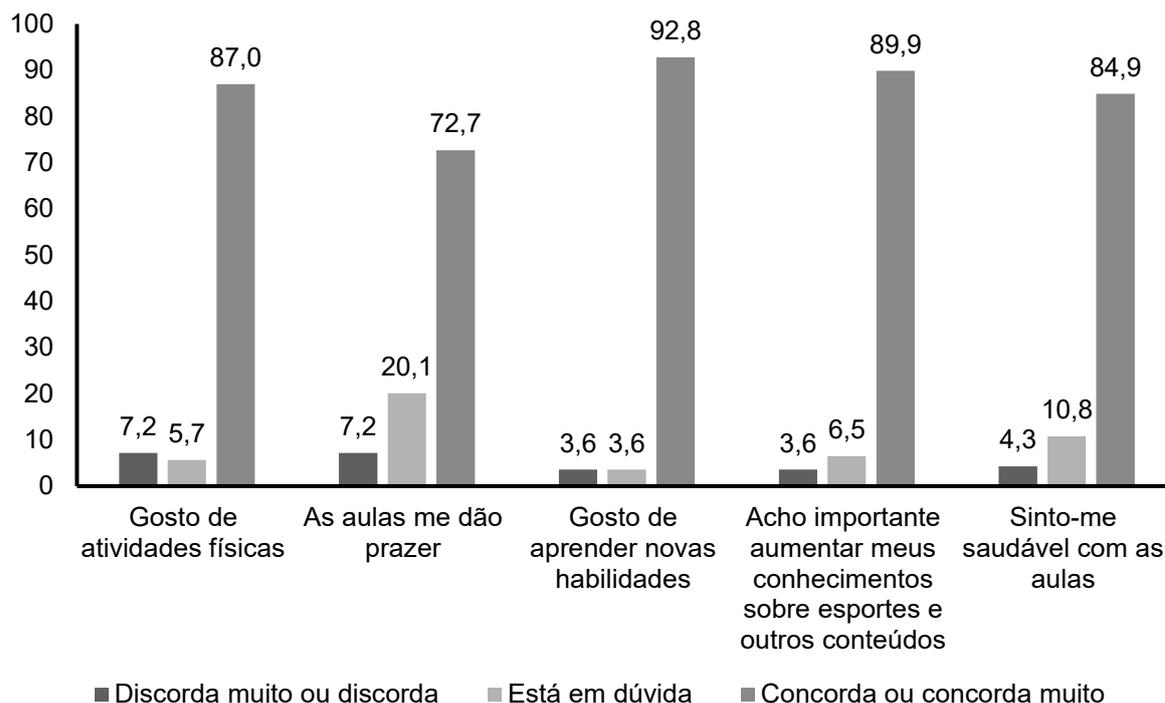


Figura 4: Motivos intrínsecos, relatados por estudantes do Ensino Médio, quanto à participação nas aulas de Educação Física. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas autoras.

Segundo Kobal (1996), a motivação intrínseca está relacionada a questões internas como a percepção da causa da ação e as suas recompensas. Um exemplo seria quando um aluno está motivado intrinsecamente ao praticar a atividade proposta com ânimo e empolgação sem preocupação com fatores externos ligados a suas ações.

Nesse item, os alunos demonstraram grande motivação em relação aos tópicos: gosto de aprender novas habilidades, acho importante aumentar meus conhecimentos sobre esportes e outros conteúdos. Logo, é possível perceber que os alunos reconhecem a importância da disciplina Educação Física. O estudo de Oliveira (2015) encontrou dados diferentes, pois os alunos demonstraram participar das aulas pelo fato de gostarem de atividades físicas. Já o estudo de Silva (2018) apresentou

dados semelhantes aos de Oliveira (2015), o maior percentual de alunos apresentou concordância com o item “Gosto de atividades físicas”.

No item “gosto de atividades físicas e sinto-me saudável com as aulas”, a grande concordância dos alunos evidencia que eles estão preocupados com a sua saúde e nível de atividade física. Cabe destacar que, em se tratando de uma geração em que os alimentos ultra processados e a falta de atividade física estão em alta, esses dados despertam a importância das aulas de Educação Física na promoção da saúde dos alunos.

A figura 5 apresenta os dados obtidos sobre a motivação intrínseca, quanto ao gosto pelas aulas de Educação Física:

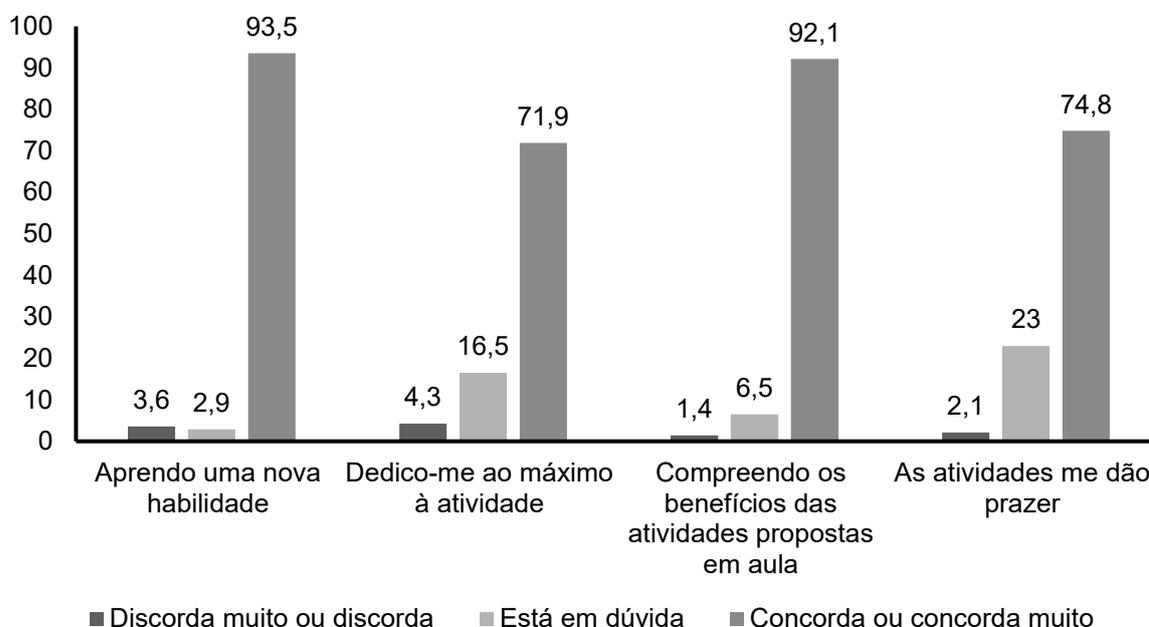


Figura 5: Motivos intrínsecos, relatados por estudantes do Ensino Médio, quanto ao gosto pelas aulas de Educação Física. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas autoras.

Os dados obtidos revelaram que os alunos apresentam alto nível de motivação quando aprendem uma nova habilidade (93,5%) e compreendem os benefícios das atividades propostas em aula (92,1%). Esses dados reforçam a importância de o professor expor aos alunos todos os benefícios referentes a cada atividade praticada em aula.

Oliveira (2016) destaca a importância do professor neste processo de motivação intrínseca, pois é unicamente sua a tarefa de planejar aulas com qualidade teórica suprimindo a necessidade dos alunos de compreenderem os benefícios das

atividades, propostas em aula. De acordo com essa análise, percebe-se a relação direta entre motivação intrínseca e extrínseca.

No que diz respeito à alta concordância dos alunos no item as “atividades dão-me prazer”, reforça-se que esse é um grande fator para motivação intrínseca. Essa questão vai ao encontro do grande nível de desmotivação que os alunos apresentaram quando a atividade não é prazerosa.

A figura 6 apresenta os dados obtidos sobre a motivação intrínseca, relacionados ao não gosto pelas aulas de Educação Física:

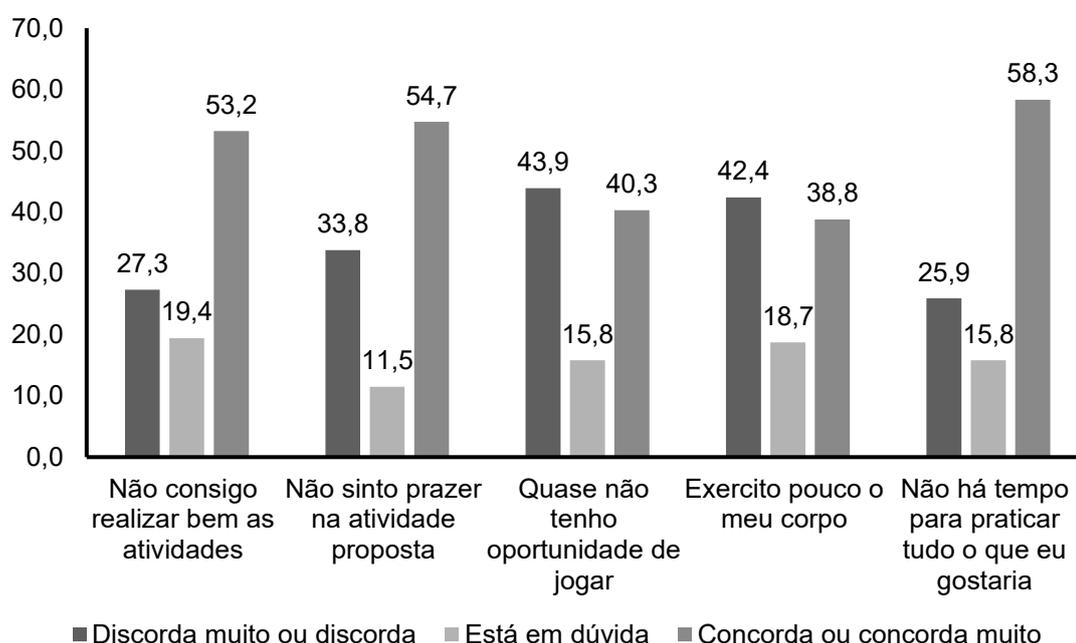


Figura 6: Motivos intrínsecos, relatados por estudantes do Ensino Médio, quanto ao não gosto pelas aulas de Educação Física. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas autoras.

Os dados mostraram que os alunos não gostam das aulas de Educação Física e sentem-se desmotivados quando não há tempo para praticar tudo que gostariam (58,3%). Segundo Silva (2018, p.128), este fato observado nas aulas de Educação Física ocorre devido à dificuldade quanto ao número de estudantes por turma, estrutura física e o tempo insuficiente das aulas quando se trata de Educação Física para os adolescentes.

Outro fator que gera desmotivação é quando os alunos não sentem prazer na atividade proposta (54,7%), sendo que 42,4% discordam que exercita pouco o corpo durante as aulas. De acordo com os dados obtidos no item “não consigo realizar bem as atividades”, observou-se grande desmotivação (53,2%) quando a atividade

proposta apresenta um grau de exigência que não condiz com o nível de desenvolvimento dos alunos. Sendo assim, essa adequação se torna fator imprescindível para uma melhora da motivação intrínseca dos alunos.

De acordo com a alta concordância dos estudantes nos itens: “não há tempo para praticar tudo o que gostaria”, “não sinto prazer na atividade proposta” e “não consigo realizar bem as atividades”, demonstra-se como a didática do professor também influencia na motivação intrínseca. Ou seja, é indispensável que a aula seja planejada de modo que o tempo seja bem aproveitado, com atividades prazerosas e adequadas de acordo com a faixa etária e nível de desenvolvimento dos alunos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu verificar que os níveis motivacionais (extrínsecos) dos alunos estão relacionados a fatores como: preocupação com notas, integralização com o grupo, companhia dos colegas e obrigatoriedade da disciplina. Esses são os fatores para os quais os alunos apresentam os maiores níveis motivacionais. A desmotivação está atrelada a condições como falta de integração do aluno ao grupo, superioridade entre colegas ou, até mesmo, comparação do professor em relação aos alunos.

Em relação à motivação intrínseca, os dados comprovam que os seguintes aspectos estão relacionados a altos níveis motivacionais: gosto em aprender novas habilidades, a importância de aumentar os conhecimentos sobre esportes e outros conteúdos, aprendizagem uma nova habilidade e compreensão dos benefícios das atividades propostas em aula. Os fatores mais desmotivantes são a falta de tempo para os alunos praticarem tudo o que gostariam e a falta de prazer em praticar a atividade proposta.

Dentre os fatores limitantes da pesquisa, é importante destacar a dificuldade causada pela pandemia de acesso às escolas e a sobrecarga de atividades *online* que os alunos enfrentavam. Dessa forma, dificultando a coleta de dados e a ampliação da amostra. Uma sugestão para melhora e aprimoramento dos estudos futuros é a ampliação do público-alvo da pesquisa e comparação dos níveis motivacionais entre os sexos.

REFERÊNCIAS

- BRAGA, J. **Motivação de alunos para aulas de Educação Física escolar.** Orientador: Ricardo Lucas Pacheco, 2016. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.
- BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. **LDB** - Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: MEC, 1996.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular (BNCC).** Educação é a base. Brasília-DF: MEC/CONSED/UNDIME, 2017.
- CAMARGO, C. A. C. M. CAMARGO, M. A. F.; SOUZA, V. O. A importância da motivação no processo ensino-aprendizagem. **Revista Thema**, v. 16, n. 3, p. 598-606, 2019.
- CORREA, F. B. **Fatores associados à desmotivação em adolescentes nas aulas de Educação Física da escola Ricardo Cantanhede de Ariquemes/RO.** Orientador: Miguel Furtado Menezes. 2017. 52 f. Monografia (Graduação em Educação Física) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes – RO, 2017.
- Gil, A C. **Como elaborar projetos de pesquisa.**4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE Cidades: Matipó. 2017. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/matipó/panorama>> Acesso em: 1 out. 2020.
- KOBAL, M. C. **Motivação intrínseca e extrínseca nas aulas de Educação Física.** Orientador: Pedro José Winterstein, 1996. 176 f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1996.
- MAGILL, R. A. **Aprendizagem motora: conceitos e aplicações.** São Paulo: Blucher, 1984.
- OLIVEIRA, C. A. **Motivação dos alunos do Ensino Médio nas aulas de Educação Física em uma Escola da rede Estadual de Campina Grande - PB.** Orientador: José Damião Rodrigues, 2015. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Educação Física Escolar) - Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2015.
- PALUDO, D. P. **A motivação das aulas de Educação Física para estudantes do Ensino Médio.** Orientador: Dr. Fabiano Bossle. 2015. 42 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação do Curso de Educação Física) - Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.
- PONTES, B. R. G. **Educação Física no Ensino Médio: motivos geradores de desmotivação dos alunos.** Orientadora: Maria Aparecida Dias. 2015. 81 f. Trabalho de

Conclusão de Curso (Graduação em Edificações Física) - Centro de Ciência da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2015.

RODRIGUES, F. P. Desmotivação em discentes do Ensino Médio para a prática das aulas de Educação Física. **Revista Científica UMC**, v. 4, n. 3, p.1-4, 2019.

SILVA, A. L. L. **Fatores motivacionais à prática das aulas de Educação Física dos estudantes do Ensino Médio, das escolas públicas estaduais da cidade de Humaitá/AM.** Orientador: Suely Aparecida do N. Mascarenhas, 2018.175 f. estrado (Programa de Pós-Graduação em Ensino de Ciências e Humanidades) - Instituto de Educação, Agricultura, e Ambiente Campus Vale do Rio Madeira - Universidade Federal do Amazonas, Humaitá, 2018.

SILVA, T. P. **Desmotivação em aulas de Educação Física no ensino fundamental e médio:** apontamentos da literatura científica da Educação Física. Orientador: Jonatas Maia da Costa, 2017. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física) - Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

VIEIRA, A. S. **Fatores que influenciam na desmotivação em aulas de Educação Física no Ensino Médio.** Orientador: Ms. Carlos Eduardo Dias Oliveira da Paz. 2016. 27 f. Monografia (Licenciatura em Educação Física) - Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes – RO, 2016.

ANEXOS:**ANEXO 1: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO NÍVEL MOTIVACIONAL**

FACULDADE VÉRTICE - UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA – 2021/01

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

1. Nome: _____

2. Endereço de e-mail: _____

3. Sexo:

Masculino

Feminino

Prefiro não declarar

4. Idade: _____

5. Etnia:

Branco

Negro

Indígena

Prefiro não declarar

6. Trabalha fora de casa?

Sim

Não

6.1. Se sim, onde? _____

7. Acredita que em sua escola existe uma boa infraestrutura para as atividades de Educação Física?

Sim

Não

Em Parte

7.1. Comente: _____

8. Acredita que a Educação Física é importante para o desenvolvimento escolar?

Sim

Não

Não sei

9. Na sua opinião, como você percebe as aulas de Educação Física na escola:

Muito importante

Importante

Pouco importante

Não acha importante

QUESTIONÁRIO DE MOTIVAÇÃO PROPOSTO POR KOBAL (1996)

A- MOTIVAÇÃO INTRÍNSECA						
Questões	Itens	Concordo muito	Concordo	Estou em dúvida	Discordo	Discordo muito
A1. Participo nas Aulas de Educação Física porque:	1. Gosto de atividades físicas.					
	2. As aulas dão-me prazer.					
	3. Gosto de aprender novas habilidades.					
	4. Acho importante aumentar os meus conhecimentos sobre os desportos e outros conteúdos.					
	5. Sinto-me saudável com as aulas.					
A2. Eu gosto das aulas de Educação Física quando:	1. Aprendo uma nova habilidade.					
	2. Dedico-me ao máximo à atividade					
	3. Compreendo os benefícios das atividades propostas nas aulas.					
	4. As atividades dão-me prazer.					
	5. O que eu aprendo faz-me querer praticar mais.					
	6. Movimento o meu corpo.					
A3. Não gosto das Aulas de Educação Física quando:	1. Não consigo realizar bem as atividades.					
	2. Não sinto prazer na atividade proposta.					
	3. Quase não tenho oportunidade de jogar.					
	4. Exercito pouco o meu corpo.					
	5. Não há tempo para praticar tudo o que gostaria.					

B- MOTIVAÇÃO EXTRÍNSECA						
Questões	Itens	Concordo muito	Concordo	Estou em dúvida	Discordo	Discordo muito
B1. Participo nas Aulas de Educação Física porque:	1. Faz parte das disciplinas da escola.					
	2. Estou com os meus amigos.					
	3. O meu rendimento é melhor que o de meus colegas.					
	4. Quero tirar boas notas.					
B2. Eu gosto das aulas de Educação Física quando:	1. Esqueço-me das outras aulas					
	2. O professor e/ou meus colegas reconhecem o meu desempenho.					
	3. Sinto-me integrado na turma.					
	4. As minhas opiniões são aceitas.					
	5. Sou melhor que os meus colegas.					
B3. Não gosto das Aulas de Educação Física quando:	1. Não me sinto integrado na turma.					
	2. Não simpatizo com o professor.					
	3. O professor compara o meu rendimento com o de outro colega.					
	4. Os meus colegas riem das minhas falhas					
	5. Alguns colegas querem demonstrar que são melhores que os outros.					
	6. Tiro notas baixas					
	7. As minhas falhas fazem com que eu não pareça bom aluno para o professor.					



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR

TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa. **MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO PARA AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA.** Nesta pesquisa pretendemos avaliar a motivação dos estudantes do Ensino Médio para as aulas de Educação Física em uma cidade da Zona da Mata Mineira. O motivo que nos leva a estudar “é a importância de investigar os fatores associados a desmotivação dos alunos do Ensino Médio, pois pode contribuir para encontrar meios para reverter essa situação”.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: coleta de dados, feita de forma remota por meio de um formulário pelo *Googleforms* e questionário concebido por Kobal (1996), para calcular o nível de motivação (intrínseca e extrínseca). A análise dos dados será feita por meio do método da estatística descritiva, posteriormente serão apresentados em tabelas e gráficos. O tempo previsto para responder ao questionário é de 15 minutos.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em invasão de privacidade, ocupação de seu tempo e resposta a questões delicadas. A pesquisa contribuirá para “possibilitar a conscientização dos docentes para executar as intervenções necessárias durante as aulas de Educação Física, abordando os aspectos que precisam ser melhorados para manter o aluno interessado e participativo nas aulas.

Para participar deste estudo, seu responsável legal deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização. Você tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou seu responsável legal de retirar o consentimento ou interromper sua participação, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que você é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a permissão de seu responsável legal.

Este termo de assentimento encontra-se disponível online, e será enviado por e-mail a você, após responder as questões. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 2 anos após o término da pesquisa, depois desse tempo, serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à resolução 466/2012 do conselho nacional de saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa

MOTIVAÇÃO DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO PARA AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e o meu responsável legal poderá modificar sua decisão sobre minha participação se assim o desejar. Já assinado o termo de consentimento por meu responsável legal, declaro que

concordo em participar desta pesquisa. Recebi uma via deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: André Salustiano Bispo

Endereço: Avenida Melo Viana, N. 436, Ap. 201. B. Baixada. Manhuaçu – MG.

Telefone: (31) 99115-4224

E-mail: salustianobispo@hotmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Darlaine Aparecida de Oliveira/ Jussara Pereira Dias.

Endereço: Sítio Graminha, São Vicente do Grama, Jequeri- MG / Córrego do Quintão Zona Rural Pedra Bonita-MG

Telefone: (31)99683-9289 / (31)99635-3846

E-mail: darlaineoliveira6529@gmail.com / jdias5882@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213

E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX

SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR CURSO: EDUCAÇÃO
FÍSICA – 2020/02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO PARA AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA”**. Nesta pesquisa pretendemos avaliar a motivação dos estudantes do Ensino Médio para as aulas de Educação Física em uma cidade da Zona da Mata Mineira. O motivo que nos leva a estudar é a importância de investigar os fatores associados a desmotivação dos alunos do Ensino Médio, pois pode contribuir para encontrar meios para reverter essa situação. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: coleta de dados, feita de forma remota por meio de um formulário pelo *Googleforms* e questionário concebido por Kobal (1996), para calcular o nível de motivação (intrínseca e extrínseca). A análise dos dados será feita por meio do método da estatística descritiva, posteriormente serão apresentados em tabelas e gráficos.

O tempo previsto para responder ao questionário é de 15 minutos. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em invasão de privacidade, ocupação do tempo e resposta a questões delicadas. A pesquisa contribuirá para possibilitar a conscientização dos docentes para executar as intervenções necessárias durante as aulas de Educação Física, abordando os aspectos que precisam ser melhorados para manter o aluno interessado e participativo nas aulas.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, no município de Matipó e a outra será fornecida ao Sr.(a).

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 2 anos após o término da pesquisa. Depois desse tempo, serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa “**MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO PARA AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA**” de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Darlaine Aparecida de Oliveira/ Jussara Pereira Dias.

Endereço: Sítio Graminha, São Vicente do Gramma, Jequeri- MG / Córrego do Quintão Zona Rural Pedra Bonita-MG

Telefone: (31)99683-9289 / (31)99635-3846

E-mail: darlaineoliveira6529@gmail.com / jdias5882@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213

E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20 ____.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Pesquisador



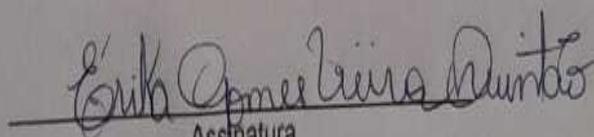
FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

AUTORIZAÇÃO

Eu, "ÉRICA GOMES VIEIRA QUINTÃO", na qualidade de responsável pela "ESCOLA ESTADUAL WALDOMIRO MENDES DE ALMEIDA", autorizo a realização da pesquisa intitulada "MOTIVAÇÃO DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO PARA AS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA" a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador "ANDRÉ SALUSTIANO BISPO/DARLAINE APARECIDA DE OLIVEIRA E JUSSARA PEREIRA DIAS", e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Matipó, 27 de abril de 2021


Assinatura
(Carimbo)

ADESÃO TERAPÊUTICA EM HIPERTENSÃO ARTERIAL POR IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NA CIDADE DE MATIPÓ-MG.

ACADÊMICOS: Eduardo Rodrigues Fumiã; Wanderson da Silva Freitas.

ORIENTADOR: Profa. D.Sc. Deyliane Aparecida de Almeida Pereira.

LINHA DE PESQUISA: Estudos Biodinâmicos e Socioculturais do movimento Humano (Grupos Especiais e Saúde).

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo verificar o comportamento da adesão terapêutica em relação à Hipertensão Arterial das Pessoas Idosas, praticantes de atividades físicas na cidade de Matipó-MG, durante a Pandemia da Covid-19. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva. Foram aplicados questionários a idosos praticantes de atividade física, na cidade de Matipó-MG. O instrumento MBG determina o nível de adesão ao tratamento do paciente hipertenso segundo a definição operacional de adesão terapêutica postulada pela OMS. Os dados foram analisados pela estatística descritiva. O índice de adesão total foi de 31,25% e o de adesão parcial de 68,75%. Observa-se que 56,3% das pessoas praticavam atividade física antes da pandemia, contudo, houve decréscimo para 25,0%, durante o período da pandemia. Conclui-se que, apesar da diminuição das práticas de atividade física, há uma boa adesão medicamentosa.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial; Adesão terapêutica; Covid-19; Atividade Física.

1. INTRODUÇÃO

No ano de 2020, especificamente no Brasil, ao final de janeiro fomos surpreendidos com uma doença chamada Covid-19, que se espalhou pelo mundo inteiro e teve seu início no final de 2019 na China. Para Bezerra, Lima e Dantas (2020), a Covid-19 é uma doença infecciosa causada pelo vírus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronaviru 2* (SARS-COV-2), também chamada de corona vírus, que em 11 de março de 2020 foi considerada como pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Esta doença pode atacar diretamente o pulmão, com complicações respiratórias em um grau considerável de letalidade entre as pessoas acima de 60 anos. Segundo Bezerra, Lima e Dantas (2020), a letalidade para a população geral é

de 2,8%; para idosos entre 60 e 69 anos é elevada, correspondendo a 3,6%; e entre idosos de 70 a 79 anos, a letalidade é de 8%, de 80 anos ou mais é de 14,8%.

Com isso, a população mais vulnerável para adquirir a Covid-19 são os idosos, com maior índice de mortalidade, principalmente os que possuem doenças crônicas. Isso ocorre devido à imunodeficiência, que eleva a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e os piores prognósticos para aqueles com doenças crônicas. Entretanto, o ser humano não é apenas biofísico, abarcando também aspectos psicossociocultural (HAMMERSCHMIDT, BONATELLI e CARVALHO, 2020). Além, principalmente, da presença deste desafio pandêmico, sabendo das necessidades do idoso brasileiro, muitos se sentem impotentes, conformam-se, caem no fatalismo, perdem a esperança ou sentem raiva (HAMMERSCHMIDT, BONATELLI e CARVALHO, 2020). Um dos problemas enfrentados para as pessoas, principalmente idosas, que adquirem o Covid-19 é a hipertensão.

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida como uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). A HAS é associada frequentemente a alterações das funcionalidades e/ou estruturas de órgãos-alvo, como o coração, encéfalo, rins, vasos sanguíneos e a alterações metabólicas, relacionando a um aumento do risco de alterações cardiovasculares que podem ser não-fatais ou levar até a morte, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2016).

A HAS é uma patologia crônica e silenciosa, sendo uma das principais causas de mortes no país com alta incidência e baixos índices de controle. Logo, se não tratada corretamente, pode acarretar sérias complicações como infarto, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, entre outras complicações (SILVA, OLIVIERA e PIERIN, 2016). Assim, a adesão ao tratamento é indispensável para a sobrevivência e a qualidade de vida.

Aderir ao tratamento da doença significa seguir o que o profissional de saúde recomendou, seja ele farmacológico ou não farmacológico. Em relação ao tratamento farmacológico, a não adesão é o abandono do uso de medicamentos ou execução de forma irregular, sem orientação médica, sendo um dos principais fatores de persistência de altos índices de PA (GEWEHR *et al.*, 2018). O tratamento não farmacológico é feito por meio da recomendação da prática de atividade física, alimentação saudável, evitando fazer uso de fumo, bebidas alcoólicas e envolver-se

em situações de estresse. Associados a isso, tem-se o controle da obesidade e de doenças que levam à hipertensão (BRASIL, 2018).

Tem-se como lacuna do estudo pouca literatura relacionando pandemia à adesão terapêutica em idosos hipertensos, bem como análises em municípios de pequeno porte.

Diante do exposto, a questão norteadora assim se definiu: Como foi a adesão terapêutica em relação à Hipertensão Arterial de pessoas idosas praticantes de atividades físicas na cidade de Matipó-MG, durante a Pandemia da Covid-19? Assim, este trabalho teve como objetivo verificar o comportamento da adesão terapêutica em relação à Hipertensão Arterial de pessoas idosas, praticantes de atividades físicas na cidade de Matipó-MG, durante a Pandemia do Covid-19.

Estudos como este são relevantes, pois poderão contribuir para impulsionar a criação e/ou fortalecimento de políticas públicas de saúde para esta população. Além disso, o conhecimento gerado poderá servir de base para outros estudos que envolvam a população idosa, adesão ao tratamento e a prática de exercício físico.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Estimativas da OMS em relação ao Brasil apontam que a partir do ano de 2025, o país será o sexto no ranking de países com o maior número de idosos na população, sendo que, segundo o Censo Demográfico de 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

A demografia no Brasil tem sido modificada drasticamente nas últimas décadas, principalmente pela inversão na pirâmide etária, na qual os idosos são o maior número de pessoas. Para ser considerado idoso, no Brasil, é necessário ter classificação de idade de 60 anos, enquanto em países desenvolvidos, 65 anos de idade. As mulheres representam a maior porcentagem de idosos em gênero no Brasil devido ao maior cuidado com o corpo, a alimentação e a saúde. Já os homens, são menos zelosos em relação à saúde e sofrem o maior número de mortes violentas (MENDES *et al.*, 2018).

O envelhecimento populacional vem aparecendo como característica demográfica na maioria dos países do mundo. Tal crescimento pode ser justificado devido à diminuição das taxas de natalidade e o desenvolvimento das tecnologias no âmbito dos fármacos, que possibilitam confrontar as patologias, principalmente as não-transmissíveis, em função disso a população idosa tem aumentado consideravelmente (MENDES, *et al.*, 2018).

O envelhecimento físico ou biológico refere-se a alterações que ocorrem nos organismos vivos ao longo do tempo, causadas pela diminuição da dinâmica celular, resultantes do próprio processo de envelhecer (MENEZES *et al.*, 2018). Nessa perspectiva, o envelhecimento não se inicia na fase adulta, mas ao longo de toda a vida. No entanto é comum que, quando as pessoas estão perto dos 60 anos de idade, essas características se tornam mais evidentes (MARI *et al.*, 2016).

Diante deste cenário, o envelhecimento saudável é o termo sugerido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com foco na qualidade de vida, no bem-estar físico, emocional e social. Esta terminologia também inclui idosos que possuem alguma doença crônica, com o objetivo de proporcionar maior dignidade, autonomia e qualidade de vida (TAVARES, *et al.*, 2017).

Sabe-se que o processo de envelhecimento envolve inúmeras mudanças sociais, culturais, econômicas e institucionais nos valores, crenças e arranjos familiares. Estar bem fisicamente e mentalmente, inserido socialmente numa estrutura familiar, cooperam consideravelmente para um envelhecimento saudável (MENEZES *et al.*, 2018). Entretanto, conforme exposto por Mari *et al.* (2016), o idoso está mais vulnerável às doenças, que podem interferir na autonomia, mobilidade, destreza manual, lucidez e na funcionalidade dos órgãos. Além de alterações fisiológicas e biológicas no sistema nervoso e musculoesquelético que prejudicam o equilíbrio corporal e reflexo. Assim, é preciso que esta população adote estilos de vida ativos e saudáveis.

O estilo de vida saudável está ligado à percepção que as pessoas têm sobre saúde e o processo de envelhecimento. A autopercepção é multidimensional e sofre influência da capacidade que o indivíduo tem de responder às demandas do cotidiano. Sendo assim, é necessário o desenvolvimento de políticas públicas que incentivem a autonomia, independência e um estilo de vida saudável (MARI *et al.*, 2016).

No que diz respeito às políticas públicas, o Brasil possui programas e legislações que garantem os direitos sociais deste público, tais como, Estatuto do Idoso, Política Nacional do Idoso e Programa da Atenção Primária voltados para a terceira idade. Contudo, ainda são vistos como insuficientes para fornecer cuidados de longa duração e atenção integral para com a terceira idade (MIRANDA, MENDES e SILVA, 2016), especialmente aos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

As DCNT são um problema global de saúde que vem influenciando ações focadas no seu controle e diminuição. No Brasil, as DCNT configuram um número alto de doenças, sendo responsáveis por índices altos de mortalidade e maior custo de hospitalizações, principalmente na população mais idosa.

As doenças crônicas não transmissíveis representam a maior parte de carga de doenças no mundo, sendo que no Brasil representam cerca de 72% das mortes. Essas complicações atingem particularmente a população idosa, pelo processo natural de envelhecimento e pela associação a fatores comportamentais, como atividade física insuficiente, uso de álcool e tabaco e alimentação inadequada (SCHIMIDT *et al.*, 2011)

Dentro das DCNT, a hipertensão é responsável pelo maior número de doentes (MENGUE *et al.*, 2018). A HAS é, portanto, definida como “uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva” (BRASIL, 2014). Essa doença é considerada uma condição clínica multifatorial, marcada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA), também é associada a alterações estruturais e/ou funcionais dos órgãos-alvo e alterações metabólicas (FRANCISCO *et al.*, 2018).

A HAS tem como causa fatores genéticos, ambientais e comportamentais que interagem entre si, estando entre eles o excesso de peso. Esse último, por sua vez, se associa à hipertensão não somente como fator causal, mas também pela interação com outros fatores compartilhados nas condições (MALTA *et al.*, 2018).

De acordo com dados do Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção de Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), a prevalência, em 2017, de pessoas com 65 anos que tem pressão arterial alterada, foi de 60,9%. Em 90% dos casos dessa doença é herdada pelos pais, podendo ser influenciada pelo fumo, obesidade, consumo de bebidas alcoólicas, estresse, inatividade física, dislipidemia e alimentação hiper sódica (BRASIL, 2018).

A HAS é uma condição crônica que atinge 55 % dos idosos no Brasil, implicando em hospitalizações, complicações cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. É uma doença multifatorial, a qual além dos mecanismos biológicos, é também influenciada por determinações sociais de padrões de vida que afetam a saúde (NEVES, 2017).

Diante do exposto, verifica-se que uma das doenças crônicas que afetam os idosos é a hipertensão arterial, provocando uma redução da aptidão e capacidade física, diminuição da qualidade de vida, causando prejuízo nas relações sociais, rotinas diárias e na autonomia, reduzindo a energia, ânimo e vitalidade do idoso que tem a doença, conforme exposto por Queiroz *et al.* (2020). Ainda segundo os autores, é necessário um diagnóstico e tratamento imediato, seja por meio farmacológico ou métodos naturais, que dizem respeito a atividades físicas e alimentação saudável, ou de forma conciliada com o fármaco.

A adesão aos novos hábitos saudáveis é um dos desafios enfrentados pelos idosos, pois uma grande parcela dessas pessoas não entende a gravidade da hipertensão e as possíveis consequências para ele (TAVARES *et al.*, 2017). Em contraponto, verifica-se que os idosos têm recebido muitas ações voltadas ao estímulo de prática de exercícios físicos, para, assim, reduzir os efeitos de doenças crônicas, possibilitando maior qualidade de vida.

Os programas sociais que estão destinados a essa população ofertam, principalmente, atividades aeróbias, como caminhadas ou hidroginástica, e são frequentemente recomendadas como uma forma importante para amenizar disfunções como a HAS. Em hipertensos idosos, a prescrição adequada dos exercícios (em relação ao tipo, intensidade, duração e intervalos de recuperação) pode contribuir para incentivar, motivar e promover a adesão dos pacientes (HORTENCIO *et al.*, 2018).

As ações voltadas as DCNT vão além do modelo biomédico tradicional, abrangendo a perspectiva de prevenção e promoção de saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde. Os portadores de hipertensão arterial devem frequentar os serviços e profissionais de saúde, buscando acompanhamento da doença e evitando que esta se agrave (NEVES, 2017).

As doenças cardiovasculares e os fatores de risco associados estabelecem um problema de saúde pública, sendo necessária a implantação de ações de promoção da saúde. Trata-se de uma maneira de capacitação da comunidade e maior participação no processo de melhoria da sua qualidade de vida (HORTENCIO *et al.*, 2018).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva. Segundo Pitanga (2020) as pesquisas quantitativas utilizam-se de procedimentos estruturados e

instrumentos formais para coleta de dados e enfatiza a objetividade na coleta e análise. De acordo com Gil (1999), as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

O questionário utilizado para a coleta de dados foi enviado para um grupo de 30 idosos, destes obtivemos 16 respostas.

O local de coleta dos dados foi a cidade de Matipó- MG e a amostra composta por idosos praticantes de atividade física e que aceitaram participar do estudo. Foram excluídos da pesquisa aqueles que não preencheram os critérios acima. Foi utilizada a metodologia bola de neve, em que o pesquisador seleciona características que o público-alvo deverá ter, depois define uma pessoa ou um grupo de pessoas que possuem os dados necessários, explica a pesquisa e solicita que os participantes indiquem outras pessoas pertencentes a mesma população (COSTA, 2018).

No que se refere a questões éticas de sigilo e confidencialidade, foi requerida a autorização dos participantes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado antes da apresentação do questionário. Os aspectos éticos foram baseados na Resolução 466 de 2012 (BRASIL, 2012).

Para a coleta de dados utilizou-se o Instrumento Martín-Bayarre-Grau (MBG) adaptado ao contexto brasileiro. O instrumento MBG determina o nível de adesão ao tratamento do paciente hipertenso segundo a definição operacional de adesão terapêutica postulada pela OMS (MATTA, 2010).

O questionário MBG consiste em 12 afirmações respondidas em uma escala Likert de cinco pontos (nunca, quase nunca, às vezes, quase sempre e sempre). A pontuação mais elevada significa maior adesão. A classificação divide os sujeitos em “aderidos totais” se obtivessem de 38 a 48 pontos, “aderidos parciais” se de 18 a 37 pontos e “não aderidos” de 0 a 17 pontos. A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2021 e utilizou-se a plataforma *Google Forms* para elaborar e obter as respostas do questionário. O link gerado pela plataforma foi enviado pelas redes sociais como o WhatsApp e o Facebook.

Os dados foram analisados pela estatística descritiva. A estatística descritiva tem como objetivo resumir valores de mesma natureza, utilizando ferramentas e técnicas como tabelas, gráficos, tendência central, gerando uma visão global dos dados (MANCUZO *et al.*, 2018).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No Brasil, existem políticas públicas e programas de prevenção para a hipertensão arterial, mas, se não houver adesão por parte dos indivíduos, essas ações serão ineficazes. Tal adesão sustenta-se em três fatores: consciência do problema, comprometimento com a método terapêutico, incentivos e esclarecimentos dos profissionais de saúde e apoio familiar (LOPES *et al.*, 2017).

A amostra foi composta por 16 idosos, sendo 68,8% mulheres, com idade média de 68,00 (DP= \pm 6,35) anos. A figura 1, apresenta as características dos idosos quanto a prática de atividade física antes e durante a pandemia. Verifica-se que a maioria declarou os tipos de atividades desenvolvidas, são elas: caminhada (49,9%) e Caminhada e Academia (6,3%)

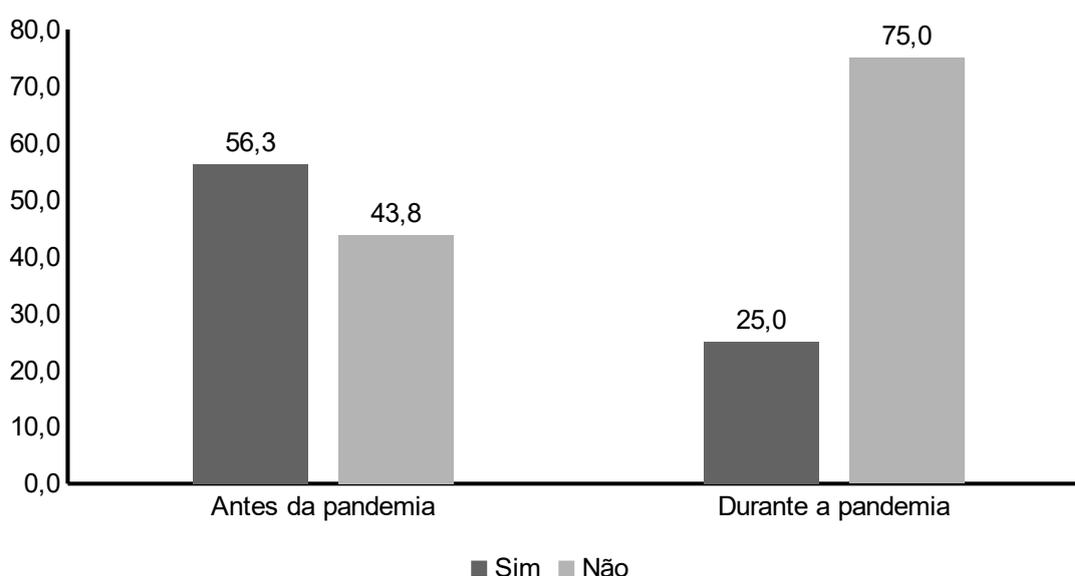


Figura 1: Prática de atividade física antes e durante a pandemia, por idosos, em um município da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores

Observa-se que 56,3% das pessoas praticavam atividade física antes da pandemia, contudo, houve decréscimo para 25,0%, durante o período da pandemia. Fato que é corroborado pelo estudo de Costa *et al.* (2020), no qual foi observado que houve uma redução do nível de atividade física de antes para durante o período de distanciamento social da pandemia. Alguns motivos que podem estar relacionados à redução da prática de atividade física é o medo de contaminação pela Covid-19, o fato de alguns lugares estarem restritos, como parques e academias.

A figura 2 aponta sobre a frequência de prática de atividade física quando indicada para idosos hipertensos:

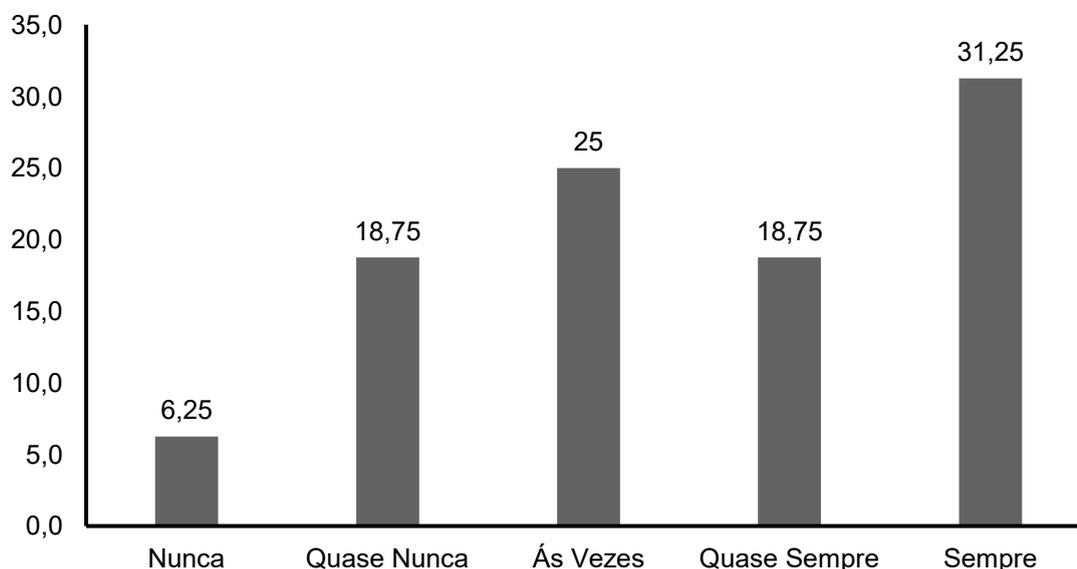


Figura 2: Frequência de prática de atividade física indicada para idosos hipertensos, em um município da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Elaborado pelos autores

Em relação aos exercícios físicos, 50,1% apontaram praticar os exercícios indicados sempre ou quase sempre. No estudo de Martins *et al.* (2009), ao avaliar o nível de atividade física em hipertensos, houve predominância dos níveis baixos e moderado de atividade física. Os motivos que podem estar relacionados aos idosos praticarem as atividades físicas indicadas são consciência sobre o tratamento da doença, além do farmacológico e uma rede de apoio que motive.

A tabela 1 traz informações sobre a ingestão de medicamentos, dietas e consultas médicas dos idosos hipertensos:

Tabela 1: Informações sobre a ingestão de medicamentos e regras de dieta, por idosos, em uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Variável	%
Toma as medicações no horário estabelecido	
Sempre	75,0
Quase sempre	25,0
Toma todas as doses indicadas	
Sempre	93,8
Quase sempre	6,2
Segue as regras da dieta	
Sempre	25,0

Quase Sempre	37,5
Às Vezes	18,8
Quase Nunca	6,2
Nunca	12,5
Vai a consultas marcadas	
Sempre	75,0
Quase sempre	25,0
Encaixa os horários do remédio nas atividades do seu dia a dia	
Sempre	37,5
Quase Sempre	12,5
Às Vezes	31,3
Quase Nunca	12,5
Nunca	6,2

Fonte dados: coletado pelos autores

Quando perguntados se tomam a medicação no horário correto, 75% das pessoas afirmaram que sempre e 93,8% apontaram sempre tomarem as doses indicadas, isso faz com que o tratamento farmacológico aconteça de forma correta. O estudo de De Leu *et al.* (2015) aponta a idade como um fator que prejudica a adesão à terapia medicamentosa da HAS. Isso não foi observado nesse estudo, uma vez que foi realizado com idosos e teve bons índices de adesão em relação à medicação.

Outro fator apontado foi ida às consultas marcadas (75,0%), observância da dieta sempre ou quase sempre (62,5%) e rotina de remédios em atividades do dia a dia (50,0%). Diante dos dados, identifica-se que a dieta seja seguida em níveis maiores e o encaixe do remédio em atividades faz com que seja lembrado mais facilmente contribuindo, assim, para saúde dos idosos.

Na tabela 2 é possível observar questões relevantes sobre o tratamento e a relação com o médico:

Tabela 2: Informações sobre a ingestão de medicamentos e regras de dieta, por idosos, em uma cidade da Zona da Mata Mineira.

Variável	%
Encaixa os horários do remédio nas atividades do seu dia a dia	
Sempre	37,5
Quase Sempre	12,5
Às Vezes	31,3
Quase Nunca	12,5
Nunca	6,2
O(a) Senhor(a) e seu médico decidem juntos o tratamento a ser seguido	
Sempre	37,5
Quase Sempre	31,3
Às vezes	25
Nunca	6,2
Cumpre o tratamento sem supervisão de sua família ou amigos	

Sempre	37,5
Quase Sempre	12,5
Às Vezes	25
Quase Nunca	18,8
Nunca	6,2
Leva o tratamento sem grandes esforços	
Sempre	31,3
Quase Sempre	18,8
Às Vezes	25
Quase Nunca	18,7
Nunca	6,2
Faz uso de lembretes para realização do tratamento	
Sempre	12,5
Quase Sempre	18,8
Às Vezes	6,2
Quase Nunca	18,8
Nunca	43,7
O(a) Senhor(a) e seu médico discutem como cumprir o tratamento	
Sempre	31,3
Quase Sempre	25
Às Vezes	43,7
Tem a possibilidade de dar a sua opinião no tratamento que o médico prescreveu	
Sempre	25
Quase Sempre	31,3
Às Vezes	31,2
Quase Nunca	12,5

Fonte dados: coletado pelos autores

Sobre a relação médico-paciente, 68,8% dos idosos apontaram decidir junto com o médico sobre o tratamento, 56,3% discutem como cumprir o tratamento e 56,3% disseram poder dar a opinião no tratamento, ambos com frequência de sempre e quase sempre. Estar ciente do tratamento e poder discuti-lo pode favorecer a adesão terapêutica, uma vez que o idoso pode se sentir ouvido e acolhido (IGARASHI, 2019).

Foi apontado que 50,0% dos idosos cumprem sempre ou quase sempre o tratamento sem supervisão da família, porém 62,5% disseram que nunca ou quase nunca fazem uso de lembretes para realização do tratamento. Objetivando aumentar a adesão ao tratamento, o uso de tecnologias é apontado como um meio de auxílio para que a ingestão de medicamentos se dê de forma correta em idosos. Esses meios podem ser desde anotações em cadernos, calendários e bilhetes, até alarmes, organizadores e aplicativos de celular (IGARASHI, 2019).

De acordo com o questionário aplicado, o índice de adesão total foi de 31,25% e o de adesão parcial de 68,75%. Isso significa que 5 pessoas aderem totalmente ao tratamento, enquanto 11 aderem parcialmente. Com isso, constatou-se que há uma

boa adesão terapêutica dos idosos participantes dessa pesquisa e destaca-se a necessidade de melhorar os índices de prática de atividade física.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que há boa adesão ao tratamento medicamentoso, porém em relação à prática de atividade física há redução no período da pandemia. O índice de adesão total foi de 31,25% e o de adesão parcial de 68,75%. Observa-se que 56,3% das pessoas praticavam atividade física antes da pandemia, contudo, houve decréscimo para 25,0%, durante este período. Nesse sentido, conclui-se que, apesar da diminuição das práticas de atividade física, há uma boa adesão medicamentosa.

Dentre as limitações desse estudo, destaca-se a pouca literatura relacionando pandemia à adesão terapêutica em hipertensos. Outro fator limitante foi a dificuldade em localizar os idosos, por se enquadrarem na população do grupo de risco. Assim, evidencia-se a necessidade de mais estudos que ressaltem aspectos que dificultem a adesão terapêutica em hipertensos, praticantes de atividade física, tanto em período pandêmico quanto após, em diferentes localidades. Dessa forma, será possível comparar resultados e prever estratégias de intervenção que atendam às necessidades de saúde deste público.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Graziella de Sousa Barros *et al.* Hipertensão arterial sistêmica: problema de saúde pública nos dias atuais. **ReBIS Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 1, p. 39-43, 2019.

BEZERRA, Polyana Caroline de Lima; LIMA, Luiz Carlos Ribeiro de; DANTAS, Sandro Carvalho. Pandemia da Covid-19 e idosos como população de risco: aspectos para educação em saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n.2, p.9-10,2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Saúde. **Hipertensão (pressão alta)**: o que é, causas, sintomas, diagnósticos, tratamento e prevenção. 2018. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>> Acesso em: 22 de março. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica-** hipertensão arterial sistêmica. Brasil: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao_arterial_sistemica_cab37.pdf. Acesso em: fev. 2021.

CARVALHO, Jéssica Belém *et al.* Motivação na prática de atividade física para idosos participantes do programa vida saudável em Parintins/AM. **Coleção Pesquisa em Educação Física**, v. 15, n. 2, p. 1-5, 2016.

COSTA, Barbara Regina Lopes. Bola de neve virtual: O uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 7, n. 1, p.6-8, 2018.

COSTA, Cícero Luciano Alves *et al.* Influência do distanciamento social no nível de atividade física durante a pandemia do Covid-19. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 25, n.1, p. 1-6, 2020.

DE LEU, Jéssica Simões *et al.* A adesão de pacientes hipertensos ao tratamento medicamentoso: revisão de literatura. **Rev. Rede Cuidado Saúde.**, v. 8, n. 1, p. 1-4, 2015.

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo *et al.* Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n,1, p. 3829-3840, 2018.

GEWEHR, Daiana Meggiolaro *et al.* Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 6, p. 179-190, 2018.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. Saúde do Idoso em Tempo de Pandemia Covid-19. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 2-4, 2020.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; BONATELLI, Lidiane Capanema Silva; CARVALHO, Anderson Abreu de. Caminho da Esperança nas Relações Envolvendo os Idosos: Olhar da Complexidade Sob Pandemia do Covid-19. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 5-6, 2020.

HORTENCIO, Marinella Nogueira da Silva *et al.* Efeitos de exercícios físicos sobre fatores de risco cardiovascular em idosos hipertensos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 10-12,2018.

IGARASHI, Isadora Yuri *et al.* MedAmigo: um aplicativo de auxílio a idosos na ingestão de medicamentos. 2019.

LOPES, João Henrique Primini *et al.* Adesão do paciente à terapia medicamentosa da hipertensão arterial: revisão da literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 27, n. 3, p. 235 - 243, nov. 2017.

MALTA, Deborah Carvalho *et al.* Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, n. 4, p. 18-21, 2018.

MANCUSO, Aline Castello Branco *et al.* Estatística descritiva: perguntas que você sempre quis fazer, mas nunca teve coragem. **Clinical & Biomedical Research**, v. 38, n. 4, p. 2-3, 2018.

MARI, Fernanda Rigoto *et al.* O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 35-44, 2016.

MARTINS, Larissa Castelo Guedes *et al.* Nível de atividade física em portadores de hipertensão arterial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 4, p. 462-467, 2009 .

MATTA, Samara Ramalho. **Adaptação transcultural de instrumento para medida da adesão ao tratamento anti-hipertensivo e antidiabético**. Orientador: Vera Lucia Luiza, 2010. 88 fls. Dissertação (Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.

MENDES, Juliana Lindonor Vieira *et al.* O aumento da população idosa no Brasil e o envelhecimento nas últimas décadas: Uma revisão da literatura. **REMAS-Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 13-26, 2018.

MENEZES, José Nilson Rodrigues *et al.* A visão do idoso sobre o seu processo de envelhecimento. **Revista Contexto & Saúde**, v. 18, n. 35, p. 8-12, 2018.

MENGUE, Sotero Serrate *et al.* Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 26, p. 8-15, 2016.

MIRANDA, Gabriela Moraes Duarte; MENDES, Antônio da Cruz Golveia; SILVA, Ana Lucia Andrade. Envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

NEVES, Rosália Garcia *et al.* Atenção oferecida aos idosos portadores de hipertensão: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 7, p. 8-17, 2017.

PITANGA, Ângelo Francklin. Pesquisa qualitativa ou pesquisa quantitativa: refletindo sobre as decisões na seleção de determinada abordagem. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 8, n. 17, p. 184-201, 2020.

QUEIROZ, Maria Gabriely *et al.* Hipertensão arterial no idoso-doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 22590-22598, 2020.

SILVA, Stael Silvana Bagno Eleutério; OLIVEIRA, Sofia de Fátima da Silva Barbosa; PIERIN, Ângela Maria Geraldo. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Rev. Esc. Enferm. USP**. São Paulo, v. 50, n.1, p. 50-58, 2016.

SCHMIDT, Maria Inês *et al.* Doenças crônicas não-transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. 2011. **Veja**, v. 6736, n. 11, p. 60135-9, 2011.

SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq Bras Cardiol**. v. 107, n.3, p. 21-23, setembro 2016

TAVARES, Darlene Mara dos Santos *et al.* Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 69, n. 1, p. 134-141, 2016.

TAVARES, Renata Evangelista *et al.* Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n.6, p. 889-900, 2017.

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO MARTÍN-BAYARRE-GRAU ADAPTADO AO CONTEXTO BRASILEIRO. (MATTA, 2010)**Acadêmicos:** Eduardo Rodrigues Fumiã e Wanderson da Silva Freitas**Orientador:** Profa. Deyliane Aparecida de Almeida Pereira

NOME COMPLETO: _____

IDADE: _____

SEXO: _____

1. Toma as medicações no horário estabelecido.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

2. Toma todas as doses indicadas.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

3. Segue as regras da dieta.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

4. Vai a consultas marcadas.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

5. Realiza os exercícios físicos indicados.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

6. Encaixa os horários do remédio nas atividades do seu dia a dia.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

7. O (a) Senhor(a) e seu médico decidem juntos o tratamento a ser seguido.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

8. Cumpre o tratamento sem supervisão de sua família ou amigos.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

9. Leva o tratamento sem grandes esforços.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

10. Faz uso de lembretes para realização do tratamento.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

11. O(a) Senhor(a) e seu médico discutem como cumprir o tratamento.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

12. Tem a possibilidade de dar a sua opinião no tratamento que o médico prescreveu.

Sempre (1) Quase sempre (2) Às vezes (3) Quase nunca (4) Nunca (5)

ANEXO 2:



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
 SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
 CURSO: Educação Física – 2020-2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **ADESÃO TERAPÊUTICA EM HIPERTENSÃO ARTERIAL, POR IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS, DURANTE A PANDEMIA DO Covid-19, NA CIDADE DE MATIPÓ-MG**. Nesta pesquisa pretendemos compreender o impacto da Covid-19 na prática de atividade física em idosos hipertensos e a adesão deles no tratamento. O motivo que nos leva a estudar justifica-se, pois, esse estudo poderá contribuir para impulsionar a criação e/ou fortalecimento de políticas públicas de saúde para esta população.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: aplicação do instrumento MBG-INSTRUMENTO MARTÍN-BAYARRE-GRAU ADAPTADO AO CONTEXTO BRASILEIRO. O questionário terá como tempo de duração em média 5 minutos e avalia o nível de adesão ao tratamento do paciente hipertenso segundo a definição operacional de adesão terapêutica postulada pela OMS.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em os idosos se sentirem constrangidos ao responderem algumas questões dos questionários, sendo assim optando por não se manifestar diante dessa situação. Ademais, podem ter dificuldades para compreender o conteúdo, logo, poderão sanar as dúvidas com os pesquisadores. Este trabalho se tornará relevante, pois poderá contribuir para impulsionar a criação e/ou fortalecimento de políticas públicas de saúde para esta população. Além disso, o conhecimento gerado poderá servir de base para outros estudos.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento disponível no formato digital pelo pesquisador responsável, na Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX, e uma cópia será enviada ao e-mail fornecido pelo Sr.(a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Depois desse tempo, serão deletados.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **ADESÃO TERAPÊUTICA EM HIPERTENSÃO ARTERIAL, POR IDOSOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS, DURANTE A PANDEMIA DO Covid-19, NA**

CIDADE DE MATIPÓ-MG de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do pesquisador responsável: Deyliane Aparecida de Almeida Pereira
Endereço: Av. Joaquim Lopes de Faria, 446, Santo Antônio, Viçosa-MG.
Telefone: (31) 9 8839-2711
E-mail: deyliane.univertix@gmail.com

Nome do pesquisador responsável: Eduardo Rodrigues Fumiã
Endereço: Rua Joaquim Sergio Herculano, 315, Br266, Divino-MG.
Telefone: (32) 9 9809-6821
E-mail: edufumia34@gmail.com

Nome do pesquisador responsável: Wanderson da Silva Freitas
Endereço: Rua Januário Roque, 520, Centro, Pedra Bonita-MG
Telefone: (31) 9 8497-7530
E-mail: wandersonandim83@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

AValiação DO NÍVEL DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCOS DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES NA ZONA DA MATA MINEIRA.

ACADÊMICOS: Gustavo Fernando Vieira Varoto; Gustavo Schuenker Rosa de Oliveira

ORIENTADORA: Profa. D.Sc. Deyliane Aparecida de Almeida Pereira.

LINHA DE PESQUISA: Linha 1 - Nutrição e Atividade Física

RESUMO

O estudo objetiva avaliar o nível de conhecimento nutricional e riscos de doenças em adolescentes na Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva, que será realizada na cidade de Raul Soares, Zona da Mata Mineira. A amostra foi composta por adolescentes de ambos os sexos, regularmente matriculados em uma escola estadual. Foram aplicados questionário de prática de atividade física, de conhecimento nutricional e de doenças pregressas. A análise dos dados foi feita pela estatística descritiva e os dados foram apresentados em gráficos e tabelas. Observa-se que a maioria dos entrevistados aparentam níveis de atividade física muito ativo (39,3%) e ativo (34,4%), com riscos bem abaixo da média (60,7%) de aparição de doenças cardiovasculares e possuem conhecimento nutricional moderado (54,1%). Observa-se que a maioria dos alunos permanecem sentados, por mais de 5 horas, tanto durante a semana (39,3%), quanto aos finais de semana (42,6%). Conclui-se que há necessidade de introduzir recursos para que estes adolescentes participem de ações educativas em saúde, voltadas para adoção de hábitos alimentares saudáveis e redução do tempo sedentário.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescentes, Conhecimento Nutricional, Riscos de doenças.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de desenvolvimento humano entre a infância até a vida adulta, marcado por mudanças comportamentais, sociais e psicológicas. Segundo Paz *et al.* (2017), não é definida a fase inicial e final da adolescência precisamente, mas sim, como adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e 19.

Munhoz *et al.* (2016) afirmam que a puberdade é considerada a fase inicial da adolescência, é quando ocorre as mudanças físicas e biológicas. Contudo, inúmeros fatores podem contribuir para adoção de estilos e hábitos de vida inadequados, por exemplo, consumo de alimentos não saudáveis e com alto teor de sal, gorduras, açúcar e sedentarismo. Tais atitudes tem se relacionado ao aumento da gordura

corporal, alterações nos níveis lipídicos e glicídicos, por conseguinte, predisposição às doenças metabólicas.

Neste cenário, tem-se observado que a obesidade é prevalente nesse público e, por conseguinte, influenciando sérios agravos na saúde e bem-estar das pessoas. Segundo Marques *et al.* (2016), a obesidade na adolescência contribui para o desenvolvimento da obesidade na vida adulta, bem como para aumento das prevalências de doenças coronarianas e degenerativas, surgimento de câncer no cólon e reto. A literatura científica tem evidenciado, também, elevações dos níveis séricos de colesterol associado à lipoproteína de baixa densidade (LDL-c), em consequência, estão relacionadas ao aumento do risco cardiovascular (HALLAL *et al.*, 2012).

Neste sentido, Paz *et al.* (2017) afirmam que bons hábitos alimentares e prática de exercício regular, em adolescentes, relaciona-se a um estilo de vida saudável e na prevenção de aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis. Contudo, os hábitos de vida destes indivíduos estão aquém das recomendações das organizações de saúde.

O estilo de vida dos adolescentes, segundo Pinho *et al.* (2019), é caracterizado por hábitos sedentários e ingestão de alimentos hipercalóricos. Portanto, é o trabalho do profissional de Educação Física, orientar quanto aos acometimentos decorrentes destas condutas, bem como elaborar programas de treino que incentivem a prática regular e aderência. Para isto, o professor deve analisar o cotidiano dos adolescentes/alunos, identificar o nível de prática de atividade física, o nível de conhecimento dos alunos quanto aos hábitos alimentares e o risco de doenças.

O conhecimento nutricional pode ser precisamente definido como um processo cognitivo individual concernente à alimentação e nutrição, ligados também com a seleção alimentar e com a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (DALL'AGNOL e PEZZI, 2019). Considerando a importância de bons hábitos alimentares, observa-se que grande parte dos adolescentes não valorizam os benefícios que ele oferece para sua vida e acabam vivendo o hoje, sem pensar que no futuro, o que poderá causar grandes prejuízos para sua saúde. Para Dall'agnol e Pezzi (2019), o profissional de Educação Física deve contribuir para a conscientização de seus alunos para a prática de atividade física em busca de uma vida mais saudável no futuro.

Corroborando essas constatações, Munhoz *et al.* (2016) afirmam que a prática de exercício físico na fase da adolescência é de grande importância para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, porém a realidade é que a maioria dos adolescentes não possuem uma vida apta, refletindo na vida adulta e propiciando grandes possibilidades de viver obeso para o resto de sua vida.

Diante do exposto, tem-se como justificativa a necessidade de os adolescentes compreenderem o quão é importante os bons hábitos alimentares associados a prática de atividade física, não só para a obtenção de um corpo musculoso, mas também para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no futuro.

Nesta concepção, tem-se como diferencial neste estudo, a realização de uma pesquisa que associa o conhecimento nutricional com o risco de doenças em adolescentes de uma cidade de pequeno porte da Zona da Mata Mineira. A questão norteadora é: Qual o nível de conhecimento nutricional e de riscos de doenças de adolescentes residentes em um município da Zona da Mata Mineira? Assim, o presente estudo tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento nutricional e de riscos de doenças em adolescentes residentes em um município da Zona da Mata Mineira.

Estudos como este são importantes, pois estimulam o interesse dos adolescentes a buscarem um estilo de vida mais saudável, conscientizando que o corpo passa por modificações e o cuidado consigo no presente irá fazer toda diferença no futuro. A Educação Física, por sua vez, irá contribuir estimulando de forma “automática”, esses adolescentes a praticarem atividade física e mostrar os benefícios que isso terá ao longo prazo em suas vidas. E, para que possam repassar essa experiência significativa para seus descendentes, para preservar sempre a importância da qualidade de vida.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adolescência é considerada como uma fase de mudança entre a infância e a idade adulta, marcada por alterações físicas, mentais e sociais, que acarretam modificações que se distanciam dos comportamentos adquiridos na infância e relacionam-se com um novo ritmo de vida em meio a sociedade. Segundo Paz *et al.* (2017), o corpo de um adolescente sofre modificações contínuas até seus 19 anos de idade e ressalta a puberdade como uma fase de mudanças de hormônios, onde os

adolescentes começam a entender o amadurecimento sexual que essa fase propicia ao seu corpo.

Conforme exposto, esta fase da vida acarreta diversas mudanças, assim, uma forma mais confortável de lidar com essas transformações é com a prática de atividade física. Segundo Pinho *et al.* (2019), a prática de atividade física irá amparar o adolescente ao se incluir em uma vida social mais ativa, melhorando a qualidade de vida, propiciando saúde para este indivíduo. Ser fisicamente ativo está ligado a capacidade física e mental, correspondidos com o bem-estar, prevenção de doenças crônicas – degenerativas, a prevenção também da obesidade e conseqüentemente ao menor risco de morte precoce (PAZ *et al.*, 2017).

Entretanto, observa-se que entre adolescentes e jovens há elevada prevalência de sedentarismo associado ao fácil acesso à tecnologia e aos maus hábitos alimentares. Isso envolve diretamente as campanhas de *marketing* realizadas pelas companhias de *fast food* e pela indústria do tabaco. O estresse gerado pela competitividade em quaisquer áreas da sociedade e o consumo cada vez mais comum de drogas lícitas e ilícitas favorecem esse quadro (MOREIRA, 2018). Tais comportamentos relacionam-se com o aumento da adiposidade corporal e predisposição às doenças cardiometabólicas.

Para Moreira *et al.* (2013), a maior causa de morte precoce nas populações adultas são as doenças crônicas não transmissíveis, conhecidas como doenças cardiovasculares, que são aterosclerose coronariana, acidentes cerebrovasculares, hipertensão arterial e suas complicações. No Brasil, 30% das mortes em hospitais públicos são causadas pelas doenças crônicas não transmissíveis.

Quanto aos fatores de risco para doenças não transmissíveis, tem-se a hereditariedade relacionada à predisposição genética, conforme exposto por Moreira *et al.* (2009). Os autores afirmam que o sobrepeso é causado devido a dois fatores principais: a falta de atividade física e a má alimentação, que contribuem para o acúmulo de gordura no organismo, caracterizando quadros de obesidade.

No que diz respeito às doenças que acometem os adolescentes, devido à estilos de vida não saudáveis, tem-se aos hábitos de vida que esses adolescentes conduzem. Segundo Munhoz *et al.* (2016), o adolescente tem o conhecimento sobre os riscos presentes em suas vidas que possibilitam ao aparecimento de doenças ao longo de sua vida, mas, talvez por questões de “preguiça” em não praticar atividade física e/ou acesso rápido a má alimentação, acabam optando por não priorizar o que

é saudável. Assim, a probabilidade de doenças se manifestarem em seu organismo só cresce de geração para geração.

Diante do exposto e corroborando Moreira *et al.* (2009), a população precisa modificar seus hábitos de vida e se inserir à núcleos de prevenção de saúde, onde existam recursos que buscam educar, orientar e monitorar as condições básicas de saúde e estimulem a prática de exercício físico. É importante a adoção de estilo de vida saudável, no qual a prática de atividade física e uma boa alimentação se tornem essenciais na busca de uma boa qualidade de vida.

Para Moreira *et al.* (2009), a Educação Física tem papel crucial na conscientização social quanto à importância da prática de atividade física para as crianças e adolescentes, para que possam entender o quão benéfica essa prática pode ser para sua vida. O professor pode ministrar suas aulas de forma que o aluno entenda que a disciplina não está inclusa no currículo escolar por acaso, mas sim com propósitos essenciais para sua saúde física e mental. Adicionalmente ela irá contribuir para ampliação do conhecimento nutricional, procurando estimular crianças e adolescentes a perceberem a diferença entre os tipos de alimentos saudáveis e não saudáveis e o quanto é importante manter uma boa alimentação para a saúde.

Toda essa preocupação com a prática de exercícios e uma boa alimentação está associada ao futuro da saúde de cada uma dessas crianças e adolescentes. Para manter uma qualidade de vida estável, confortável, deve-se ligar fatores que contribuem para isso, que são exatamente este que abordamos durante o estudo “conhecimento nutricional” e “prática de atividade física”.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva, tendo como objetivo avaliar o nível de conhecimento nutricional e riscos de doenças em adolescentes na Zona da Mata Mineira. Para Gil (2010, p. 41 – 42), pesquisas descritivas:

Tem como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob esse título e uma das características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A pesquisa foi realizada no município de Raul Soares, localizado na Zona da Mata Mineira. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), a população estimada é de 23.711 pessoas, sendo a taxa de mortalidade infantil de 11.11 para 1.000 nascidos vivos. Tem-se que as internações devidas diarreia são de 1.4 para cada 1.000 habitantes, logo, são necessárias ações que previnam doenças e promovam a saúde neste município.

A escola possui 542 estudantes, regularmente matriculados, no ensino médio, mas a amostra foi composta apenas por aqueles que aceitaram participar do estudo e responderam ao questionário. Para a mensuração dos níveis de conhecimento nutricional e riscos de doenças, foi aplicado um questionário sobre o nível de conhecimento nutricional, nível de atividade física e riscos de doenças aos adolescentes. Adicionalmente, foi aplicado um questionário de caracterização desses adolescentes, que envolveu questões como idade, sexo, escolaridade e hábitos de vida.

Para avaliação do nível de conhecimento nutricional, foi aplicada a Escala de Conhecimento Nutricional, proposta por Harnack *et al.* (1997), traduzida para o português do Brasil por Scagliusi *et al.* (2006). Também foi validado e adaptado, pois alguns dos alimentos utilizados para o consumo da escala original não eram dos hábitos alimentares dos brasileiros. Então alguns autores começaram a usar a escala devidamente validada para a construção de pesquisas, contribuindo, assim, para uma nova perspectiva no campo de validação nutricional da população brasileira, com questionário validado.

Para avaliação do nível de atividade física, foi aplicado o Questionário Internacional da Atividade Física (IPAQ) versão curta, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010). O IPAQ tem como propósito de estimar o nível de prática habitual de atividade física, por meio de informações quanto à frequência e à duração de caminhadas e de atividades cotidianas que necessitam de esforços físicos de intensidade moderada e vigorosa. Esta versão apresenta sete questões, cujas informações estimam o tempo despendido por semana em diferentes dimensões de atividade física, como caminhadas e esforço físico entre as intensidades leve, moderada e vigorosa.

O questionário para avaliação do risco de doenças foi proposto por *Michigan Heart Association (MHA)*, que busca investigar a hereditariedade, peso, tabagismo, a prática de exercício, colesterol ou a porcentagem de gordura na dieta, pressão arterial

e gênero do entrevistado. Foi usada a tabela de riscos relativos para concluir o nível de futuras doenças no adolescente. Para calcular o risco de doenças, este questionário é baseado em um somatório das respostas do participante.

Foi explanado aos participantes o objetivo do trabalho e a sua cooperação foi corporificada pelo aceite online no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais e o Termo de Assentimento pelos adolescentes, respeitando as normas de segurança contra a Covid-19 e evitando contato físico.

Pelo período de pandemia foi utilizada para coleta dos dados a ferramenta *Google Forms*, que permite o acesso por smartphones, notebooks, computadores, ademais evita o contato pessoal, sem risco de propagação do Covid-19.

A pesquisa foi realizada no mês de março de 2021, com 100 alunos do Ensino Médio. O contato com estes alunos foi possível por meio das redes sociais. Além disso alunos já eram conhecidos dos entrevistadores. Foram aplicados 100 questionários, sendo que apenas 60 foram devolvidos.

Em relação aos aspectos de éticas do estudo, assegura-se total zelo a legitimidade das informações, sigilo e privacidade quando necessários, tornando os resultados dessa pesquisa públicos, sendo considerado de forma geral desde o início do trabalho.

Os dados foram coletados por intermédio de questionário *on-line*, criado pelo *Google Forms*. Após a coleta dos dados, foram analisados pela estatística descritiva, que calculou valores de média, desvio padrão e foram apresentados os resultados em tabelas e gráficos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa procurou demonstrar aos participantes o quão importante é a prática de atividade física e adoção de hábitos alimentares saudáveis, colaborando com a prevenção de doenças futuras. A amostra foi composta por 61 adolescentes, sendo que 55,7% do sexo masculino, com idade média de 16,7 (DP = $\pm 1,6$) anos. Em relação à prática de atividade física, 71% disseram praticar atividades entre níveis vigorosos a moderados e 29% não costumam praticar atividade física com frequência.

A figura 1 apresenta a classificação do nível de atividade física, a partir do Questionário Internacional de Atividade Física – versão curta.

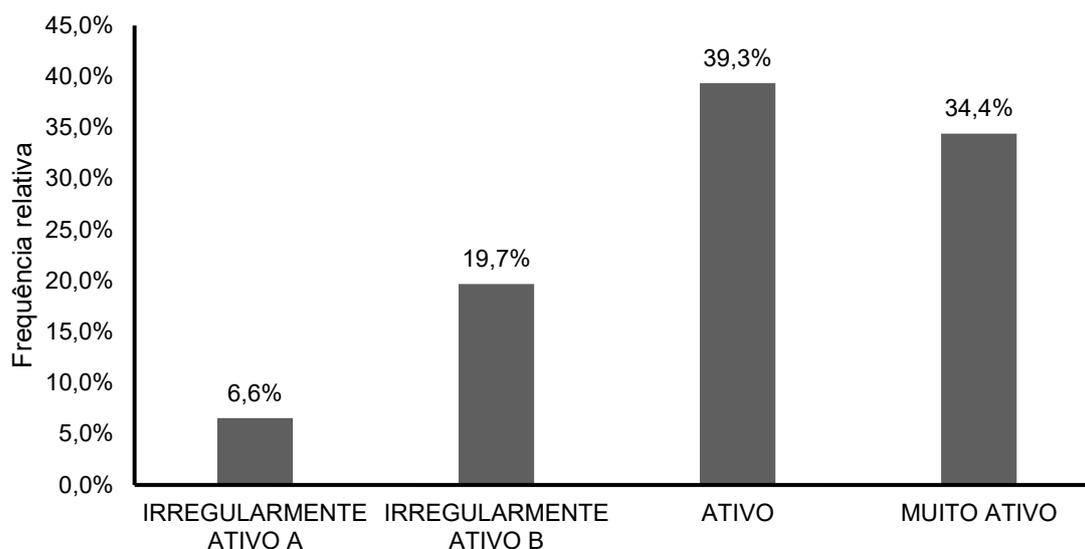


Figura 1: Classificação do nível de atividade física de adolescentes residentes na Zona da Mata Mineira. 2021.
Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores

Observa-se a maioria dos adolescentes possuem níveis ativos (39,3%) ou muito ativo (34,4%) de atividade física. Isso quer dizer que praticam atividade física pelo menos 3 a 5 dias na semana, totalizando pelo menos 150 minutos. Cabe destacar que há um percentual que não atende a nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração, correspondendo a 26,3%.

Ao se pensar em adolescentes muito ativos e ativos, é difícil relacioná-los a problemas de saúde, pois geralmente as doenças pregressas estão mais relacionadas às principais causas de problemas na saúde de adultos e idosos, visto que seu acontecimento aumenta ao longo dos anos. Contudo, não descarta a possibilidade de surgimento de doenças de forma precoce, visto que podem existir hábitos não saudáveis e doenças metabólicas não diagnosticadas (GUIMARÃES *et al.*, 2019).

Para Pinho *et al.* (2019), as pessoas que possuem consciência sobre a prática de exercício físico e a bons hábitos alimentares mantêm uma rotina constante com frequência a academias e dietas. Há também uma parcela que busca meios mais práticos, como por exemplo, se exercitar em casa, alimentos de fácil acesso e com custos baixos. A prática de exercício físico e o consumo de alimentos saudáveis poderão influenciar de forma positiva, por meio da constância, na prevenção de doenças pregressas no futuro.

A figura 2 apresenta o somatório de tempo sentado dos adolescentes em dias de semana e aos finais de semana.

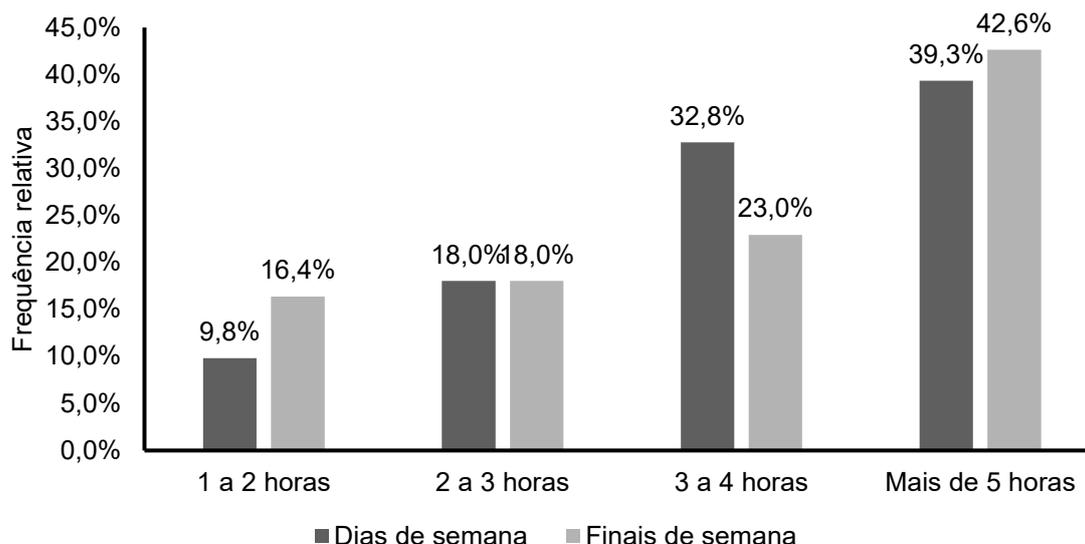


Figura 2: Tempo sentado, em dias de semana e aos finais de semana, por adolescentes residentes na Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores

Observa-se que a maioria dos adolescentes permanecem sentados por mais de 5 horas, tanto nos dias da semana (39,3%) quanto nos finais de semana (42,6%). Denomina-se esse maior tempo sentado de sedentarismo oculto e pode ser nocivo para a saúde desses adolescentes. Segundo Moreira (2018), o comportamento sedentário deve ser entendido de uma forma mais ampla, visto que permanecer sentado por mais de 1 hora, diminui 21 minutos em relação à expectativa de vida do indivíduo.

Cabe destacar que, embora os adolescentes tenham sido classificados como ativo ou muito ativos, o fato de permanecerem muito tempo sentados implica no aparecimento de doenças hipocinéticas. Para Pinho *et al.* (2019), doenças hipocinéticas são classificadas como alterações que comprometem a saúde por meio de hábitos indevidos, principalmente os que favorecem ao sedentarismo, má alimentação e falta de exercício físico. Segundo Moreira (2018), as pessoas que têm comportamento sedentário, passam muito tempo sentadas, correm mais riscos de desenvolver doenças cardíacas.

Quanto à avaliação do risco coronariano, identificou-se que os escores médios são de 11,6 (DP = \pm 3,1) pontos, caracterizando como riscos bem abaixo da média, sendo essa classificação a mais prevalida entre os adolescentes participantes do estudo. A figura 3 apresenta a classificação do risco coronariano nos adolescentes.

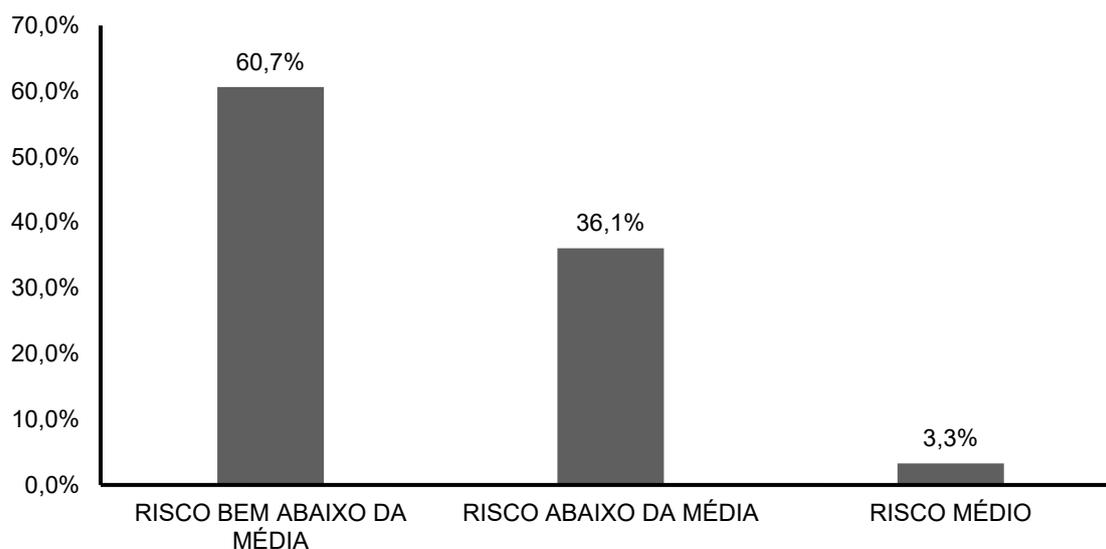


Figura 3: Classificação do risco coronariano em adolescentes residentes na Zona da Mata Mineira. 2021.
Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores.

Observa-se que a maioria dos participantes (60,7%) encontram-se na categoria de riscos bem abaixo da média e uma outra parcela na categoria de riscos abaixo da média (36,1%). Diante desses resultados, identifica-se que estes adolescentes não estão protegidos quanto ao surgimento de alguma doença hipocinética, no futuro, embora seja tenham classificações do nível de atividade física como “muito ativo” e “ativo”. Moreira (2013) ressalta que isso quer dizer que estes indivíduos ficam elevado tempo sentados, favorecendo o surgimento de doenças.

Para Moreira (2013), a saúde integral não depende apenas do seu histórico genético, mas principalmente dos seus hábitos saudáveis ao longo de toda sua vida. O corpo necessita de cuidados em todas as situações e isso que vai definir o quão saudável você será.

O tempo sentado pode estar relacionado ao momento em que estamos passando, o período pandêmico, que impossibilita diversas atividades rotineiras como, por exemplo: ir ao supermercado, ir à escola, ir à academia e, até mesmo, sair de casa para visitar algum conhecido. Diante desta situação, pode relacionar-se ao fato de as pessoas estarem em isolamento social, sem opção de sair e desmotivadas a se exercitar. Corroborando isso, Nascimento *et al.* (2021) afirmam que o isolamento social devido à Pandemia está afetando a saúde de todos e contribuindo para uma nova geração sedentária e obesa.

Quanto ao nível de conhecimento nutricional, verificou-se que a média do escore corresponde a 7,4 (DP = \pm 2,1) pontos, caracterizando moderado conhecimento nutricional. De acordo com Harnack *et al.* (1997) e Scagliusi *et al.*

(2006), os critérios para a classificação da pontuação são: totais entre zero e seis classifica-se como baixo nível de conhecimento nutricional; de sete a dez indica-se nível moderado de conhecimento nutricional e acima de dez considera-se como nível alto de conhecimento nutricional.

Nesse caso, observa-se que os adolescentes possuem informações básicas sobre os alimentos e isso pode influenciar no consumo de alimentos não saudáveis, por acreditarem saber os benefícios deles, não se informam sobre o consumo elevado (MOREIRA, 2013).

A figura 4 apresenta a classificação do nível de conhecimento nutricional dos participantes do estudo.

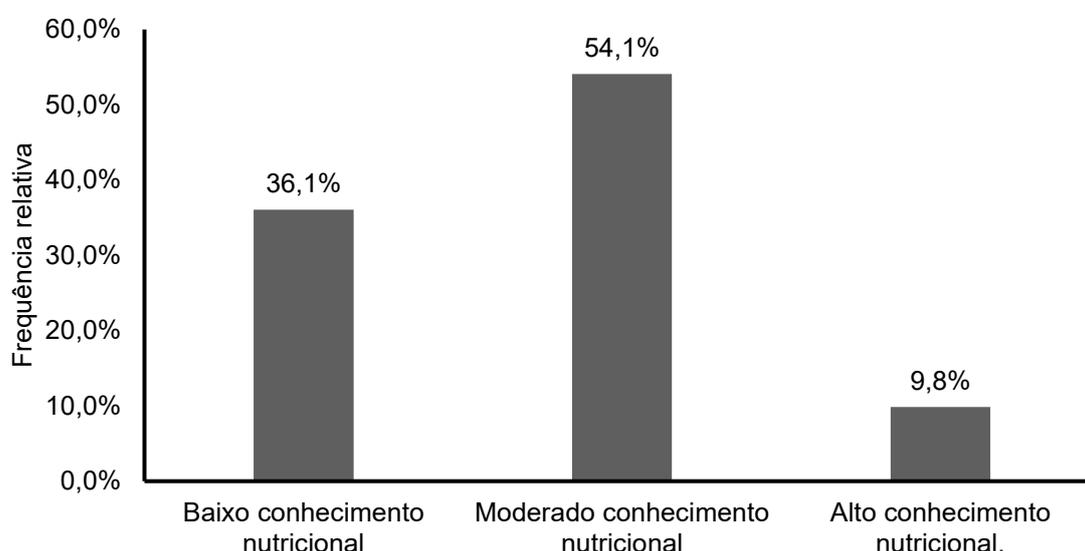


Figura 4: Classificação do nível de conhecimento nutricional em adolescentes residentes na Zona da Mata Mineira, 2021.

Fonte: Dados coletados pelos pesquisadores

As maiorias dos participantes do estudo possuem nível moderado de conhecimento nutricional (54,1%), contudo há pessoas com baixo nível (36,1%). Para Paz *et al.* (2017), a maioria das pessoas consomem aqueles alimentos mais fáceis de serem feitos ou, até mesmo, priorizam os alimentos processados e ultra processados. Isso pode influenciar em surgimentos de doenças futuras como: obesidade, diabetes, hipertensão dentre outras. Os autores também declaram que é necessário, ao comprar um alimento, que o indivíduo faça a leitura do rótulo, para identificar a composição nutricional, por conseguinte, optando pelo consumo de alimentos saudáveis, a fim de prevenir essas tais doenças.

Paz *et al.* (2017) afirmam que o acesso fácil a alimentos ultra processados e processados, acaba inibindo a curiosidade dos adolescentes de pesquisarem sobre a qualidade do produto que eles irão digerir, “talvez seja mais fácil comprar os alimentos prontos do que os preparar” (p. 338). Possivelmente, em decorrência do acesso fácil a alimentos ultra processados e processados, bem como a atratividade decorrente da praticidade e palatabilidade. Entretanto, é necessário conscientizar sobre os malefícios que a falta de conhecimento nutricional pode causar à vida adulta.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No referido estudo, o principal foco foi analisar os níveis de atividade física, conhecimento nutricional e os riscos de doenças em adolescentes. Verificou-se que a maioria possui baixo e moderado nível de conhecimento nutricional, riscos bem abaixo da média para doenças pregressas, níveis de atividade física ativos e muito ativos. Contudo, apresentam elevado tempo sentado, durante a semana e aos finais de semana, podendo influenciar no surgimento de doenças hipocinéticas.

Conclui-se que há necessidade de introduzir recursos para que esses adolescentes participem de ações educativas, que facilitem o entendimento e conhecimento sobre os alimentos, seus malefícios e benefícios. É importante que esses jovens também sejam orientados quanto à prática de exercício físico e redução do tempo sentado. Por conseguinte, que busquem viver de forma saudável e aumentem a expectativa de vida.

A principal limitação encontrada ao decorrer da elaboração do presente estudo foi a dificuldade de acesso aos entrevistados, pois as medidas de prevenção da Covid-19 incluem o isolamento social e a realização de aula remotas para alunos da educação básica. Assim, nem todos os alunos possuem acesso à internet. Portanto, sugere-se que estudos futuros, pós pandemia, investiguem quais as diferenças de níveis de atividade física dos adolescentes e o tempo sentado e se esses dados se mantêm ao longo do tempo e em diferentes realidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2010.

DALL'AGNOL, M; PEZZI, F. Estado nutricional e imagem corporal de praticantes de exercício físico regular de uma academia da serra gaúcha. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 12, n. 76, p.1051-1060, 2019.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2010.

GUIMARAES, M. R. *et al.* Alterações clínicas, metabólicas e resistência à insulina entre adolescentes. **Acta Paul. Enferm.** v. 32, n. 6, p. 608-616, 2019

HALLAL, P.C. *et al.* Lancet Physical Activity Series Working Group. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **Lancet**, v. 380, n 2, p. 247-257, 2012.

HARNACK, L. *et al.* Association of cancer- prevention- related nutrition knowledge, beliefs, and attitudes to 37 cancer prevention dietary behavior. **J. Am. Diet. Assoc.** v. 97, n 2, p. 957-965, 1997.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Demográfico do Brasil**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/25089-censo-2019-6.html?=&t=o-que-e> Acesso em: 09/11/2020

MARQUES, M. I. *et al.* (In) Satisfação com a imagem corporal na adolescência. **Nascer e Crescer**, v. 25, n. 4, p. 217-221, 2016.

MOREIRA, G. T. C. S. **Associação entre atividade física, os comportamentos sedentários e a ingestão alimentar em jovens adultos na fase de transição do ensino secundário para o ensino superior**. Orientador: António Palmeira. 2018. 77 f. Dissertação (Mestrado em Exercício e Bem-Estar). Curso de Educação Física, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2018.

MOREIRA, N. W. R.; CASTRO, L. C. V.; CONCEIÇÃO, L. L.; DUARTE, M. S. Consumo alimentar, estado nutricional e risco de doença cardiovascular em universitários iniciantes e formandos de um curso de nutrição, Viçosa-MG. **Rev. APS.**, v. 16, n. 3, p. 242-249, 2013.

MOREIRA, O.C. *et al.* Fatores de risco de doença cardiovascular em técnicos administrativos da Universidade Federal de Viçosa. **Biosci. J.** v. 25, n. 5, p. 133-40, 2009.

MUNHOZ, M. P. *et al.* Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 37, n. 2, p. 09-16, 2016.

NASCIMENTO, Alexsandro Medeiros et al. Enfrentamento da pandemia covid-19: construindo sentidos da experiência e suas dificuldades. **Revista Educação e Humanidades**, v. 2, n. 1, p. 673-704, 2021.

PAZ, C. J. R. et al. A influência da nutrição adequada e da prática de atividades física na saúde dos adolescentes. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, v. 2, n. 1, p. 332-346, 2017.

PINHO, L. et al. Percepção da imagem corporal e estado nutricional em adolescentes de escolas públicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 229-235, 2019.

SCAGLIUSI, F. et al. Tradução, adaptação e avaliação psicométrica da escala de conhecimento nutricional do National Health Interview Serve Cancer Epidemiology. **Revista Nutricional**. v.19, p. 425-436, 2006.

ANEXO 1: QUESTIONÁRIO DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL**QUESTIONÁRIO DE CARACTERIZAÇÃO**

Endereço de e-mail : _____

Nome completo : _____

Data de nascimento : ____/____/____ Idade : _____ Sexo: F () M ()

Prática de exercício físico regular ()Sim ()Não

Caso a resposta anterior seja sim, quantas vezes por semana?

- () 1 vez
- () 2 vezes
- () 3 vezes
- () 4 vezes
- () 5 vezes
- () 6 vezes
- () 7 vezes

ESCALA DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL**1. Eu vou ler duas sentenças. Por favor, diga-me com qual delas você concorda mais: ***

- a) O que as pessoas comem ou bebem têm pouca influência sobre o desenvolvimento das principais doenças;
- b) Comendo os tipos certos de alimentos, as pessoas podem reduzir suas chances de desenvolver as principais doenças.
- c) Não sei.

2. Na sua opinião, quais doenças podem estar relacionadas com o que as pessoas comem e bebem? ***3. Você acha que o câncer pode estar relacionado com o que as pessoas comem e bebem? ***

- a) Sim
- b) Não
- c) Provavelmente
- d) Não sei

4. Quais dessas atitudes ajudariam se uma pessoa quisesse reduzir suas chances de ter certos tipos de câncer (assinale quantas alternativas quiser): *

- a) Comer mais fibras
- b) Comer menos gordura
- c) Comer mais frutas e hortaliças
- d) Mudar o consumo de outros alimentos/nutrientes (por exemplo, sal e açúcar)
- e) Nenhuma dessas mudanças ajudaria
- f) Não sei

5. Alguns alimentos contêm fibras. Você já ouviu falar de fibras? *

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei

6. O que contém mais fibras: 1 tigela de farelo de trigo ou 1 tigela de cereal matinal? *

- a) Farelo de trigo
- b) Cereal matinal
- c) Ambos
- d) Não sei/não tenho certeza

7. O que contém mais fibras: 1 xícara de alface ou 1 xícara de cenouras? *

- a) Alface
- b) Cenoura
- c) Ambos
- d) Não sei/não tenho certeza

8. O que contém mais fibras: 1 xícara de espaguete com almôndegas ou 1 xícara de feijão? *

- a) Espaguete com almôndegas
- b) Feijão
- c) Ambos
- d) Não sei/não tenho certeza

9. O que contém mais gordura: batatas chips ou biscoitos de polvilho? *

- a) Batatas chips
- b) Biscoitos de polvilho
- c) Ambos
- d) Não sei/não tenho certeza

10. O que contém mais gordura: 1 copo de refrigerante ou 1 copo de leite integral? *

- a) Refrigerante

- b) Leite integral
- c) Ambos
- d) Não sei/não tenho certeza.

11. O que contém mais gordura: 1 pedaço pequeno de bolo simples ou 1 fatia de pão integral? *

- a) Bolo simples
- b) Pão integral
- c) Ambos
- d) Não sei/não tenho certeza

12. Quantas porções de frutas e hortaliças você acha que uma pessoa deve comer por dia para ter boa saúde? *

- () 1 porção
- () 2 porções
- () 3 porções
- () 4 porções
- () 5 porções
- () 6 porções
- () 7 porções
- () 8 porções
- () 9 porções
- () 10 porções

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA –

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia.

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 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 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 sentado 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

QUESTIONÁRIO DE DOENÇAS PREGRESSAS

Tabela de Risco Coronariano.

Prezado participante, você deverá marcar a resposta a qual se identifica.

IDADE	10 a 20 01 ponto	21 a 30 02 pontos	31 a 40 03 pontos	41 a 50 04 pontos	51 a 60 06 pontos	Acima de 60 08 pontos
HEREDITARIEDADE	Nenhuma história conhecida de cardiopatia 00 ponto	1 parente com doença cardiovascular e mais de 60 anos 01 pontos	2 parentes com doença cardiovascular e mais de 60 anos 02 pontos	1 parente com doença cardiovascular e menos de 60 anos 04 pontos	2 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos 06 pontos	3 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos 07 pontos
PESO	Mais de 2,3Kg abaixo do peso padronizado 01 ponto	-2,3 a +2,3Kg do peso padronizado 02 pontos	2,7 a 9Kg acima do peso 3 pontos	9,5 a 15,9Kg acima do peso 3 pontos	16,4 a 22,7Kg acima do peso 5 pontos	23,3 a 29,5Kg acima do peso 7 pontos
TABAGISMO	Não usuário 0 pontos	Charuto ou cachimbo 1 ponto	10 cigarros ou menos por dia 1 ponto	20 cigarros por dia 2 pontos	30 cigarros por dia 4 pontos	40 cigarros por dia 6 pontos
EXERCÍCIO	Esforço profissional e recreacional intenso 0 pontos	Esforço profissional e recreacional moderado 1 ponto	Trabalho sedentário e esforço recreacional intenso 2 pontos	Trabalho sedentário e esforço recreacional moderado 3 pontos	Trabalho sedentário e esforço recreacional ligeiro 4 pontos	Ausência completa de qualquer exercício 4 pontos
COLESTEROL OU % DE GORDURA NA DIETA	Colesterol abaixo de 180mg/dl A dieta não contém gorduras animais, nem sólidas 1 ponto	Colesterol 181 a 205mg/dl A dieta contém 10% de gorduras animais ou sólidas 2 pontos	Colesterol 206 a 230mg/dl A dieta contém 20% de gorduras animais ou sólidas 3 pontos	Colesterol 231 a 250mg/dl A dieta contém 30% de gorduras animais ou sólidas 4 pontos	Colesterol 256 a 280mg/dl A dieta contém 40% de gorduras animais ou sólidas 5 pontos	Colesterol 281 a 300mg/dl A dieta contém 50% de gorduras animais ou sólidas 7 pontos
PRESSÃO ARTERIAL	Sistólica = 100 mmHg 01 ponto	Sistólica = 120 mmHg 02 pontos	Sistólica = 140 mmHg 03 pontos	Sistólica = 160 mmHg 04 pontos	Sistólica = 180 mmHg 6 pontos	Sistólica ≥200mmHg 08 pontos
Gênero	Mulher com menos de 40 (1)	Mulher com 40 a 50 (2)	Mulher com mais de 50 (3)	Homem (1)	Homem atarracado (2)	Homem calvo e atarracado (4)

Quadro 2: Tabela de Risco Relativo.

Escore	Categoria de Risco Relativo
06-11	Risco bem abaixo da média
12-17	Risco abaixo da média
18-24	Risco médio
25-31	Risco moderado
32-40	Alto risco
41-62	Risco muito alto, consultar seu médico

ANEXO 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA – 2020/01

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) participante _____, sob sua responsabilidade, está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCOS DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES NA ZONA DA MATA MINEIRA**”. Nesta pesquisa pretendemos avaliar o nível de conhecimento nutricional e riscos de doenças em adolescentes na Zona da Mata Mineira. O motivo que nos leva a estudar é a necessidade de os adolescentes compreenderem o quão é importante os bons hábitos alimentares associados a prática de atividade física, não só para a obtenção de um corpo musculoso, mas também para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no futuro.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: I) Aplicação de Questionário Internacional da Atividade Física (IPAQ) versão curta, o IPAQ tem como propósito de estimar o nível de prática habitual de atividade física, por meio de informações quanto à frequência e à duração de caminhadas e de atividades cotidianas que necessitam de esforços físicos de intensidade moderada e vigorosa, II) Aplicação de questionário de conhecimento nutricional, que traz questões sobre a alimentação do entrevistado; III) Questionário de doenças pregressas que busca investigar a hereditariedade, peso, tabagismo, a prática de exercício, colesterol ou a porcentagem de gordura na dieta, pressão arterial e gênero do entrevistado. Será usada a tabela de riscos relativos para concluir o nível de futuras doenças no adolescente.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em os adolescentes se sentirem constrangidos ao responderem algumas questões dos questionários, sendo assim optando por não se manifestar diante dessa situação. A pesquisa contribuirá para o reconhecimento da importância em se alimentar de forma adequada e praticar exercício físico a fim de prevenir doenças futuras e com isso os participantes se interessarem mais pela autoavaliação.

Para participar deste estudo, o voluntário sob sua responsabilidade, não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, ele tem assegurado o direito à indenização. O(A) participante tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou o(a) Sr.(a) de retirar seu consentimento e interromper a participação do voluntário sob sua responsabilidade, em qualquer fase da pesquisa,

sem necessidade de comunicado prévio. A participação dele(a) é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição e do participante quando finalizada. O(A) participante não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. O nome ou o material que indique a participação do voluntário não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se disponível online, e caso tenha interesse, poderá solicitar uma cópia digital, por e-mail.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, e depois desse tempo serão excluídos. Os pesquisadores tratarão a identidade do participante com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, responsável pelo participante _____, autorizo sua participação e declaro que fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **“AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCOS DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES NA ZONA DA MATA MINEIRA”** de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Deyliane Aparecida de Almeida Pereira

Endereço: Av. Joaquim Lopes de Faria, 446, apto 803, Viçosa, MG.

Telefone: (31) 9 8839-2711

E-mail: deyliane.univertix@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Gustavo Fernando Vieira Varoto

Endereço: R. César Tartaglia, 71, casa, Raul Soares, MG.

Telefone: (33) 998279125

E-mail: gustavovaroto07@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Gustavo Schuenker Rosa de Oliveira

Endereço: R. Professor Alberto Álvaro Pacheco, 111, casa, Raul Soares, MG.

Telefone: (33) 999152362

Email: gustavoschuenker@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Responsável Legal pelo Participante

Assinatura do Pesquisador

ANEXO 2: TERMO DE ASSENTIMENTO

FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA – 2020/01

TERMO DE ASSENTIMENTO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCOS DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES NA ZONA DA MATA MINEIRA**. Nesta pesquisa pretendemos avaliar o nível de conhecimento nutricional e riscos de doenças em adolescentes na Zona da Mata Mineira. O motivo que nos leva a estudar é a necessidade de os adolescentes compreenderem o quão é importante os bons hábitos alimentares associados a prática de atividade física, não só para a obtenção de um corpo musculoso, mas também para a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis no futuro.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: : I) Aplicação de Questionário Internacional da Atividade Física (IPAQ) versão curta, o IPAQ tem como propósito de estimar o nível de prática habitual de atividade física, através de informações quanto à frequência e à duração de caminhadas e de atividades cotidianas que necessitam de esforços físicos de intensidade moderada e vigorosa, II) Aplicação de questionário de conhecimento nutricional, que traz questões sobre a alimentação do entrevistado; III) Questionário de doenças pregressas que busca investigar a hereditariedade, peso, tabagismo, a prática de exercício, colesterol ou a porcentagem de gordura na dieta, pressão arterial e gênero do entrevistado. Será usada a tabela de riscos relativos para concluir o nível de futuras doenças no adolescente.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em os adolescentes se sentirem constrangidos ao responderem algumas questões dos questionários, sendo assim optando por não se manifestar diante dessa situação. A pesquisa contribuirá para o reconhecimento da importância em se alimentar de forma adequada e praticar exercício físico afim de prevenir doenças futuras e com isso os participantes se interessarem mais pela autoavaliação.

Para participar deste estudo, o voluntário sob sua responsabilidade, não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, ele tem assegurado o direito à indenização. O(A) participante tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou o(a) Sr.(a) de retirar seu consentimento e interromper a participação do voluntário sob sua responsabilidade, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A participação dele(a) é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é

atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição e do participante quando finalizada. O(A) participante não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. O nome ou o material que indique a participação do voluntário não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se disponível online, e caso tenha interesse, poderá solicitar uma cópia digital, por e-mail.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, e depois desse tempo serão excluídos. Os pesquisadores tratarão a identidade do participante com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, responsável pelo participante _____, autorizo sua participação e declaro que fui informado(a) dos objetivos da pesquisa “**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCOS DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES NA ZONA DA MATA MINEIRA**” de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Deyliane Aparecida de Almeida Pereira

Endereço: Av. Joaquim Lopes de Faria, 446, apto 803, Viçosa, MG.

Telefone: (31) 9 8839-2711

E-mail: deyliane.univertix@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Gustavo Fernando Vieira Varoto

Endereço: R. César Tartaglia, 71, casa, Raul Soares, MG.

Telefone: (33) 998279125

E-mail: gustavovaroto07@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Gustavo Schuenker Rosa de Oliveira

Endereço: R. Professor Alberto Álvaro Pacheco, 111, casa, Raul Soares, MG.

Telefone: (33) 999152362

Email: gustavoschuenker@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

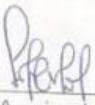
ANEXO 3: AUTORIZAÇÃO

 **UNIVÉRTIX**
FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR

AUTORIZAÇÃO

Eu, Lucilene de Jesus Pires Moi
na qualidade de responsável pela ESCOLA ESTADUAL REGINA PACIS,
autorizo a realização da pesquisa intitulada "AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE
CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCOS DE DOENÇAS EM ADOLESCENTES
NA ZONA DA MATA MINEIRA" a ser conduzida sob a responsabilidade do
pesquisador DEYLIANE APARECIDA DE ALMEIDA PEREIRA, GUSTAVO
FERNANDO VIEIRA VAROTO e GUSTAVO SCHUENKER ROSA DE
OLIVEIRA, e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária
à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de
haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres
Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Raul Soares, 09 de Janeiro de 2021.


Assinatura
(Carimbo)

Lucilene de Jesus Pires Moi
Diretora - PUBL. MG 31/12/2015
MASP: 805.718-4

COMPARAÇÃO DAS ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA (ABVD) E ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA (AIVD) ENTRE IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DA HIDROGINÁSTICA

ACADÊMICOS: Luíza Varoto Costa Ferreira; Raíssa Ferreira Moreira

ORIENTADORA: Prof. D.Sc. Deyliane Aparecida de Almeida Pereira

LINHA DE PESQUISA: Linha 2: Estudos Biodinâmicos e Socioculturais do Movimento Humano - Grupos especiais e saúde.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo comparar as atividades básicas de vida diária e atividades instrumentais entre idosas praticantes e não praticantes da hidroginástica. Trata-se de uma pesquisa descritiva, em que foi aplicado a escala de Katz (1963), que avalia as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e a escala de Lawton (1969), que avalia as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD). A amostra foi composta por 20 mulheres (10 praticantes e 10 não praticantes de hidroginástica), com idade igual ou superior a 60 anos, em uma cidade da Zona da Mata Mineira. Verificou-se que as praticantes de hidroginástica conseguem realizar todas as atividades básicas de vida diária do teste de Katz, sem nenhuma ajuda. Já no teste de Lawton, a maioria consegue realizar, sem nenhuma ajuda, apenas 5 de 9 das atividades citadas. Quanto às não praticantes, foi possível observar que nenhuma das atividades descritas em ambos os questionários era realizada sem ajuda por nenhuma delas. De acordo com os resultados obtidos, conclui-se que a hidroginástica traz benefícios relevantes aos seus praticantes, principalmente relacionados a sua saúde, disposição e capacidade de realizar as atividades diárias, além de ser nítido o quanto a interação social promovida durante as aulas os motiva.

PALAVRAS-CHAVE: Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD); Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); Idosas: Envelhecimento: Hidroginástica.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), é considerado idoso aqueles com idade a partir dos 60 anos. A organização descreve que estes indivíduos apresentam perda das valências físicas, decorrentes do processo de envelhecimento, resultantes do passar dos anos gerando diminuição gradativa na capacidade física e mental. Cabe destacar que tais mudanças em suas capacidades podem também estar ligadas ao sedentarismo ou à redução da prática de exercícios físicos com o passar dos anos.

Souza, Brandão, Fernandes e Cardoso (2017) destacam que as alterações fisiológicas sofridas pelos idosos podem acarretar a restrição de sua independência devido à perda de suas valências físicas. Os autores destacam que a perda da massa óssea e muscular é responsável pela redução do equilíbrio, por conseguinte, aumento do risco de quedas.

Desse modo, é importante considerar abordagens que possam minimizar as perdas associadas à idade, como redução da massa muscular, alterações ou doenças cardiovasculares, por exemplo. Dentre as práticas, destaca-se o exercício físico que apresenta efeitos benéficos quanto à autonomia, aumento da sobrevida e manutenção/melhora do desempenho cognitivo (BRASIL, 2017).

A hidroginástica, segundo Rolim (2005), tem ocupado um importante papel no auxílio à saúde, estimulando a melhora na autonomia em tarefas diárias e capacidades físicas, principalmente, em indivíduos idosos. A água possui uma viscosidade adequada para que os movimentos sejam realizados de forma mais lenta, assim, os praticantes têm mais controle e noção corporal ao praticar os exercícios desenvolvidos em programas de treinamento. Isso faz com que os exercícios aquáticos direcionados a este público possibilitem a realização de uma grande variedade de movimentos, em diversas intensidades, estando livres dos riscos de queda, evitando lesões e auxiliando na manutenção da postura.

Corroborando, Teixeira, Lima, Andrade e França (2018) afirmam que a hidroginástica oferece inúmeros benefícios ao indivíduo idoso, pois seus exercícios de amplitude, coordenação e ação de grandes grupos musculares, com movimentos simples e que exigem do equilíbrio, contribuem para que melhorem a força muscular, resistência, flexibilidade e equilíbrio. Comparado com exercícios de solo, eles reduzem o impacto nas articulações e reduzem o risco de lesões. Por todos esses motivos, recomenda-se praticar para melhorar a capacidade motora funcional e a independência do idoso.

Diante do exposto, torna-se relevante compreender os níveis individuais de independência nas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e das Atividade Instrumentais da Vida Diária (AIVD) que determinam a capacidade do indivíduo de cuidar de si próprio e vivendo de forma independente, respectivamente, conforme exposto por Gavasso e Beltrame (2017). Segundo os autores, as ABVD exploram as habilidades do indivíduo para satisfazer as necessidades básicas de higiene, vestir, ir ao banheiro e mover-se. Já as AIVD examinam, além dessas, aquelas que

caracterizam a independência na comunidade como preparar refeições, usar telefone, fazer compras, usar medicações com segurança, limpar, passear e administrar finanças.

Embora exista uma variação no uso das siglas mencionadas no parágrafo anterior, em função da utilização por diferentes autores, neste estudo, por uma questão de padronização, optou-se por empregar ABVD e AIVD, até mesmo para diferenciar as atividades básicas das instrumentais.

Este estudo tem como diferencial comparar as atividades básicas de vida diária com as atividades instrumentais de vida diária entre idosas praticantes e não praticantes da hidroginástica e a premência em incentivar a prática desta modalidade para melhorias em tais fatores da vida diária.

Nesse sentido, tem-se como questão norteadora: Qual a avaliação de idosas, praticantes de hidroginástica, nos fatores relacionados às ABVD e AIVD? Tem-se como objetivo comparar as atividades básicas de vida diária e as atividades instrumentais de vida diárias entre idosas praticantes e não praticantes da hidroginástica em um município da Zona da Mata Mineira.

Trabalhos como este são importantes para incentivar aos pacientes de forma simples a prática desta modalidade, demonstrando os benefícios da hidroginástica com intuito de evitar ou retardar o declínio de valências físicas em idosos e desta maneira proporcionar sua qualidade de vida.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para Carvalho, Maia e Rocha (2007), o envelhecimento tem como consequência variações e alterações no corpo e mente do ser humano, acredita-se que prática regular da atividade física, mesmo que não garanta o prolongamento de vida, pode ser fundamental para o bem-estar cotidiano de pessoas da terceira idade.

Para Santos (2018), o envelhecimento tende a acelerar na faixa etária que está compreendida entre 60 a 79 anos, onde o corpo sofre grandes alterações. A prática de atividades físicas tende a minimizar os impactos sofridos nessas alterações fisiológicas com o passar dos anos, proporcionando maior qualidade de vida a essa população. De acordo com Papaléo (2007), nas últimas décadas, notou-se grande aumento no número de idosos por todo o mundo, conseqüentemente despertou-se maior interesse em estudar o envelhecimento e suas necessidades, abrindo um novo

mercado baseado especificamente para este grupo. Desse modo, Segundo Cagigal (1981)

atitudes positivas devem fazer parte da vida de idosos, o grande segredo para que ele usufrua dessa fase é a consciência de sua maturidade e seus limites, utilizando suas habilidades para a prática cotidiana de atividades físicas, principalmente atividades que lhe tragam um maior bem-estar.

No que diz respeito à prática de atividade física, tem-se a hidroginástica, com adesão do público e com menor impacto físico, devido aos seus benefícios, tais como, auxílio na mobilidade das articulações e tendões e resistência cardiorrespiratória, por exemplo. Ademais, ao praticar atividades físicas dentro da água, o corpo humano fica muito mais leve, aliviando o peso adquirido pelo aluno, por conseguinte, protege o aluno de sofrer uma sobrecarga ou até mesmo fortes impactos nas articulações (NAHAS, 2006).

Corroborando essa constatação, Gallahue e Ozmun (2003) defendem que essa prática também tem como resultado a redução de gordura corporal, além de massagear o local em movimento. Dessa forma, permanecer jovem significa retardar ou mesmo retroceder, temporariamente, as características físicas do envelhecimento. A principal fonte para esses resultados é o treinamento físico, uma vez que atua na estimulação do corpo humano (BAUR, 1983).

Com o passar dos anos, as atividades do dia a dia diminuem, o que conseqüentemente fazem com que o corpo atrofie. Nesse caso, as aulas de hidroginástica protegem e mantem o funcionamento das articulações, que acabam ganhando maior capacidade de movimento, assim, juntamente com os músculos e os ligamentos, tornam-se mais fortes. Com isso, a capacidade da oxigenação dos pulmões torna-se maior e aumenta o ganho de resistência física (PONT, 2003).

Aguiar e Gurgel (2009) destacam que a prática frequente da hidroginástica na terceira idade faz com que o indivíduo se torne mais disposto para as alterações morfológicas, fisiológicas e mesmo as mudanças sociais, avançando para uma melhora do seu desempenho nas funções psíquicas e orgânicas. A exemplo disso, Assis *et al.* (2018) destacaram que a hidroginástica melhora a qualidade de vida dos idosos desde os aspectos sociais, ampliando seu ambiente de relacionamento quando praticada em grupo, até os aspectos físicos, como o aumento da resistência muscular. Todavia, esta modalidade deve ser realizada sob supervisão de um profissional da Educação Física.

Cabe destacar, conforme exposto por Teixeira, Lima, Andrade e França (2018), que os fatores relacionados à procura das pessoas idosas pela hidroginástica como principal atividade física é a indicação médica. Os autores pontuam que essa atividade, além de contribuir para a melhora das atividades diárias e instrumentais, favorecem a convivência e a motivação. Corroborando, Ribeiro *et al.* (2018) identificaram que os idosos participantes das aulas de hidroginástica possuem ótima qualidade de vida, saúde mental, condições físicas e independência para a realizações de tarefas que necessitem equilíbrio.

No que diz respeito às condições físicas, tem-se a melhora das ABVD e AIVD. As ABVD correspondem aos comportamentos básicos e habituais de autocuidado, como a capacidade de alimentar-se, banhar-se e vestir-se, enquanto nas AIVD envolvem tarefas mais complexas e relacionadas à autonomia e participação social, como capacidade de realizar compras, atender ao telefone e utilizar meios de transporte, são avaliadas, conforme exposto por Pinto *et al.* (2016).

Diante do exposto e de acordo com Gavasso e Beltrame (2017), verifica-se que a avaliação da capacidade funcional e instrumental do idoso e o conhecimento de suas morbidades crônicas é uma das ferramentas para subsidiar as ações dos serviços de saúde, uma vez que a preservação da independência traz melhoria das condições de vida dessa população. Desse modo, são indispensáveis essas avaliações pelos profissionais de educação física para que estruturam o treinamento físico nas necessidades dos idosos.

3. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, em que cabe ao pesquisador fazer, a análise, o registro e a interpretação dos fatos do mundo físico, sem a manipulação ou interferência dele. Ele deve apenas descobrir a frequência com que o fenômeno ocorre ou como se estrutura dentro de um determinado sistema, método, processo ou realidade operacional (NUNES *et al.*, 2010).

Para a realização deste estudo, foram selecionadas para a coleta de dados, uma amostra composta por 20 idosas, com idade igual ou superior a 60 anos, moradoras da cidade de Raul Soares, na Zona da Mata Mineira. A amostra de 10 idosas sedentárias não praticantes de atividades físicas há mais de 6 meses foi definida a partir do banco de dados de uma unidade de saúde da cidade. Esta relação

foi disponibilizada por uma funcionária, que selecionou moradoras às quais o acesso seria mais fácil devido à questão locomoção e 10 idosas que praticavam regularmente a hidroginástica na uma turma de ministrada pela professora Fernanda, em um clube da cidade.

Os instrumentos utilizados como referência para a coleta dos dados foram os questionários “Teste de Katz: Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD)” e o “Teste de Lawton: Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida (AIVD)”. O teste de Katz avalia as condições do idoso para realizar as atividades básicas de vida diária e, assim, avaliando seu grau de independência e autonomia (TRELHA *et al.*, 2012). Já o de Lawton avalia sete atividades instrumentais: usar o telefone, locomoção com meios de transporte, fazer compras, realizar trabalhos domésticos, preparo de refeições, uso de medicação e administração das finanças. Essa avaliação é feita por meio de perguntas direcionadas ao idoso (PINTO *et al.*, 2016).

Após a aplicação do Teste de Katz são calculados os escores e a pontuação varia de 0 a 6 pontos, em que “0” indica total independência para o desempenho das atividades e “6” dependência (total ou parcial) na realização de todas as atividades propostas. A pontuação intermediária indica a dependência total ou parcial em quaisquer das atividades e deverá ser avaliada individualmente (PINTO, 2016). Já no teste de Lawton, a pontuação varia de 0 a 9, sendo “0” independente para todas as atividades e “9” dependente (parcial ou total) para todas as atividades (PINTO, 2016).

Todos os participantes da amostra preencheram os questionários, após a autorização para o uso de seus dados por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro do ano de 2019, antes da Pandemia.

Todos os preceitos éticos foram atendidos ao realizar o estudo, conforme previsto na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2017). Para participar deste estudo, não houve custo nem vantagem financeira. Todos os participantes tiveram a garantida plena, liberdade em recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A participação foi voluntária e a recusa em participar não acarretou qualquer penalidade ou modificação na forma em que serão atendidos pelo pesquisador.

Os questionários contendo os dados coletados foram reunidos e analisados, sendo descritos em uma tabela no *Microsoft Office Word*. Os dados aparecerão

resultados em porcentagem, divididos na tabela por praticantes e não praticantes e de acordo com o nível de ajuda necessário por eles: sem ajuda, com ajuda parcial e com ajuda total. Utilizou-se a estatística descritiva, na qual foram apresentados a frequência relativa dos dados analisados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Como já mencionado em linhas anteriores, os dados da presente pesquisa foram apurados por meio da aplicação de questionários direcionados a pessoas idosas (maiores de 60 anos) praticantes e não praticantes da hidroginástica, residentes na cidade de Raul Soares. Com a análise destes questionários, buscou-se descobrir evidências sobre a eficácia da prática da hidroginástica nas atividades básicas de vida diária (ABVD) comparadas às atividades instrumentais de vida diária (AIVD) e, partir disso, foram obtidos os seguintes resultados.

A amostra consiste em 20 participantes do sexo feminino com idade média de 69,2 (DP= \pm 6,8) anos, sendo 52,9% sedentárias e 47,1% praticantes de hidroginástica.

A tabela 1 é referente a capacidade em realizar as tarefas propostas, como tomar banho, vestir-se, usar o banheiro, transferir-se de um local distante para outro. Além disso foi verificada a continência das necessidades fisiológicas e alimentação, classificadas em: sem auxílio, com auxílio parcial ou total de outra pessoa. No entanto, o uso de equipamentos de suporte mecânico, como, por exemplo andadores, bengalas, muletas ou cadeiras de roda, por si só, não altera a classificação de independência para a função proposta na avaliação dos indivíduos (BORN, 2008).

Tabela 1: Avaliação Básicas de Vida Diária em idosos praticantes de hidroginástica no município de Raul Soares. 2019.

	Praticantes de Hidroginástica			Não praticantes		
	Sem ajuda (%)	Com ajuda parcial (%)	Com ajuda total (%)	Sem ajuda (%)	Com ajuda parcial (%)	Com ajuda total (%)
Banho	100,0	-	-	70,0	10,0	20,0
Vestir	100,0	-	-	70,0	10,0	20,0
Banheiro	100,0	-	-	70,0	20,0	10,0
Transferência	100,0	-	-	70,0	20,0	10,0
Continência	100,0	-	-	70,0	20,0	10,0
Alimentação	100,0	-	-	70,0	20,0	10,0

Fonte: elaborada pelos autores.

Verifica-se que todas as praticantes de hidroginástica conseguem realizar as atividades básicas de vida diária, sem nenhuma ajuda, diferentemente das não

praticantes, que corresponde a 70% das idosas. Dentre as que precisam de ajuda total para tomar banho e se vestirem infere-se que possa ser decorrente do processo de envelhecimento.

Teixeira, Lima, Andrade e França (2018) destacam, em seu estudo que, o envelhecimento é um declínio gradativo das funções fisiológicas em um processo ininterrupto, podendo afetar diretamente os idosos em suas tarefas simples cotidianas, como, por exemplo, tomar banho sozinho ou lavar roupas. Os autores citados anteriormente destacam também em seu estudo os benefícios que a hidroginástica promove aos idosos por meio de exercícios que interferem diretamente em suas capacidades físicas, tais como coordenação motora, resistência muscular localizada e flexibilidade, além de seu bem-estar pela sociabilização quando se pratica essa modalidade em grupos.

Para Sales *et al.* (2018), a prática de atividades físicas por idosos no meio aquático são mais toleráveis, pois os movimentos são trabalhados sem risco de lesões ou queda. Também se contribui a manutenção postural com o mecanismo de respostas, onde são proporcionados movimentos e exercícios mais lentos e precisos, devido a viscosidade da água. Em sua pesquisa, Antunes (2018) *et al.* relatam a melhoria no condicionamento físico e na força muscular num período de 8 (oito meses) por idosos sedentários que passaram a praticar a hidroginástica.

O exercício físico é um fator importante na prevenção e na reabilitação no processo do envelhecimento. Além de combater o sedentarismo, a hidroginástica aumenta a aptidão física, melhora sua autonomia e independência, promove a diminuição de efeitos deletérios do envelhecimento e mantém por um maior período a execução das atividades da vida cotidianas realizadas pelos idosos. A tabela 2 representa a capacidade das idosas em realizar ou não as tarefas propostas descritas na tabela e se o faz com ajuda de outra pessoa.

A tabela 2 representa a capacidade em realizar ou não as atividades Instrumentais de Vida diária, se o faz com ajuda de outra pessoa.

Tabela 2: Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida em idosos praticantes de hidroginástica no município de Raul Soares. 2019.

	Praticantes de Hidroginástica			Não praticantes		
	Sem ajuda (%)	Com ajuda parcial (%)	Com ajuda total (%)	Sem ajuda (%)	Com ajuda parcial (%)	Com ajuda total (%)
Telefone	100,0	-	-	40,0	10,0	50,0
Transporte	88,9	11,1	-	50,0	40,0	10,0
Compras	100,0	-	-	30,0	40,0	30,0
Refeições	100,0	-	-	50,0	30,0	20,0
Arrumar casa	-	-	100,0	40,0	30,0	30,0
Pequenos reparos	88,9	11,1	-	70,0	-	30,0
Lavar e passar	100,0	-	-	50,0	20,0	30,0
Medicar-se	100,0	-	-	60,0	20,0	20,0
Finanças	-	100,0	-	50,0	10,0	40,0

Fonte elaborada pelos autores

Verifica-se que a maioria dos praticantes de hidroginástica consegue realizar de 5 a 9 atividades instrumentais de vida diária, exceto “arrumar casa” e gerenciar “finanças”. Dentre os não praticantes, não há nenhuma atividade que todos conseguem fazer sem ajuda, a maioria deles precisa de ajuda com transporte, refeições, lavar e passar roupas, medicar-se e com as finanças.

A hidroginástica proporciona reduções significativas nas variáveis de massa corporal e nos perímetros da cintura, glúteo, coxa e panturrilha e é eficaz para promover reduções na adiposidade corporal. A atividade física tem efeitos significativos sobre a massa muscular e a força desenvolvida pelos músculos, assim como retarda ou reverte à perda de massa óssea relacionada com a idade (PEDRINELLI *et al.*, 2009).

Outro fator está na socialização pelo contato com outras pessoas idosas do grupo que, em sua maioria, apresentam os mesmos problemas de saúde ou situação semelhante ou que ainda passem pelo mesmo processo de envelhecimento que os demais. Muitos desses idosos associam esse espaço com um ambiente familiar, com momentos de lazer e alegria. Tais circunstâncias possibilitam a interação com outras pessoas, melhoram do relacionamento interpessoal, com os familiares e reintegração ao meio social (MAZO *et al.*, 2004).

Segundo o Grupo de Desenvolvimento Latino-americano para a Maturidade (VALE *et al.*, 2006) é indispensável conservar a autonomia funcional em idosos, pois, dessa forma, atenuaria significativamente as oportunidades de institucionalização clínica ocorridas pela incapacidade física, além de gerar uma maior independência em suas atividades cotidianas diárias, como, por exemplo, se banhar e/ou trocar de roupa,

bem como caminhar e/ou subir degraus. Portanto, as intervenções designadas para prevenir o declínio da capacidade funcional em idosos têm uma preocupação real de, não somente gerar economia no cuidado da saúde dos idosos, mas, ainda, promover uma melhor qualidade de vida.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa analisou relações entre idosas que praticam hidroginástica e idosas sedentárias e suas diferentes capacidades em realizar atividades básicas e instrumentais de vida diária, tendo como base os benefícios oferecidos por esta atividade física. Infere-se que a prática de atividade física, neste estudo a hidroginástica, pode trazer benefícios ao seu praticante, principalmente relacionados a sua saúde e disposição nas atividades diárias.

Verificou-se que a prática de hidroginástica para as idosas foi fundamental, visto que há melhores escores de nas “Atividades Instrumentais de Vida” e nas “Atividades Básicas de Vida Diária”, em idosas praticantes de hidroginástica, quando comparados às não praticantes. A maioria apresentou muito mais independência na realização das tarefas citadas. Evidenciando isso verifica-se que 100% de respostas “sem ajuda” foram obtidas apenas no grupo praticante.

Devido ao fato de a cidade investigada ser de pequeno porte, houve dificuldade em encontrar amostra elegível de praticantes. A maioria das turmas procuradas para solicitar a possibilidade da realização dos questionários possuía 8 ou menos mulheres por turma. É relevante citar também algumas variáveis que podem ter inferido substancialmente nos resultados como o percentual de gordura e o estilo de vida do indivíduo que não foram avaliados.

Portanto, em vista das considerações expostas, pode-se concluir que a realização de novos estudos em torno da temática acrescentará em muito na compreensão sobre o assunto. Para tanto, sugere-se que sejam feitos estudos mais detalhados, que utilizem mais variáveis que possam interferir significativamente nos resultados. Isso se justifica pois, ainda que não tenham sido coletados dados mais abrangentes, o estudo demonstra relação entre a hidroginástica na autonomia dos idosos nas Atividades Básicas de Vida Diária (AVD) e nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD).

REFERÊNCIAS

AGUIAR J. B.; GURGEL, L. A. Investigação dos efeitos da hidroginástica sobre a qualidade de vida, a força de membros inferiores e a flexibilidade de idosas: um estudo no serviço social do comércio- Fortaleza. **Rev. Bras. Educ. Fís., Esporte**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 335-344, 2009.

ALVES, R. V. *et al.* Aptidão Física Relacionada á Saúde de Idosos: influência da hidroginástica. **Revista Brasileira de medicina do esporte**, Recife, v. 4, n. 12, p. 31-37, fev. 2004.

ANDRIES JUNIOR, O. *et al.* **Atividades aquáticas na terceira idade**. São Paulo: Plêiade, 2009.

ANTUNES, K. K. *et al.* Efeitos de 08 semanas da hidroginástica sobre a força de mulheres idosas e de meia idade. **Seminário Transdisciplinar da Saúde**, 1., 2018, Várzea Grande - MT. **Anais...** Mato Grosso: UNIVAG Centro Universitário, 2018.

ARAÚJO, D. S. M. S. **Corpo e movimento**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

ASSIS, H. R. C. *et al.* O efeito da hidroginástica sobre a pressão arterial: uma revisão de literatura. **Diálogos em Saúde**, v. 1, n. 1, p.12-21, 2019.

AVELAR, N. C. P. *et al.* Efetividade do treinamento de resistência à fadiga dos músculos dos membros inferiores dentro e fora d'água no equilíbrio estático e dinâmico de idosas. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 14, n. 3, p. 229-236, 2017.

BAUR, R. T.; EGELER, R. Ginástica, jogo e esporte para idosos. **Ao livro técnico**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 90-96, 13 abr. 1983.

BELLONI, D.; ALBUQUERQUE, A. C. de; RODRIGUES, T. de O.; MAZINI FILHO, M. L.; SILVA, V. F. da. ESTUDO COMPARATIVO ENTRE A AUTONOMIA FUNCIONAL DE MULHERES IDOSAS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA. *Revista de Educação Física / Journal of Physical Education*, [S. l.], v. 77, n. 140, 2017. DOI: 10.37310/ref.v77i140.325. Disponível em: <https://revistadeeducacaofisica.emnuvens.com.br/revista/article/view/325>. Acesso em: 24 maio. 2021.

BERLEZI, E. M. *et al.* Como está a capacidade funcional de idosos residentes em comunidades com taxa de envelhecimento populacional acelerado?. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 19, n. 4, p. 643-652, 2016.

BÊTA, F. C. O. *et al.* Comparação dos efeitos do treinamento resistido e da hidroginástica na autonomia de indivíduos idosos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício (RBPFE)**, v. 10, n. 58, p. 220-224, 2016.

BONACHELA, V. **Manual básico de hidroginástica**. Rio de Janeiro: Sprint. 2011

BORN, T. Manual do cuidador da pessoa idosa. **Cuidar Melhor**, Brasília, ano 2008, v. 1, n. 3, p. 259-265, 15 abr. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <http://portalses.saude.sc.gov.br>. Acesso em: 15/06/2021.

CAGIGAL, J. M. Desporto, pedagogia e humanismo: Cultura intelectual e cultura física. **Revista Pulso de Nuestro Tiempo**, Barcelona, v. 2, n. 1, p.118-123, fev. 2016.

CARBALLO, F. P.; MORAES, M. M.; PINTO, J. M. Influência da prática de hidroginástica na manutenção da autonomia funcional de idosas/Influence of hydrogynastic practice on maintaining elderly functional autonomy. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n. 10, p. 19439-19459, 2019.

CARVALHO, K. A. D; MAIA, M. R; ROCHA, R. M. C. A percepção da melhoria da capacidade funcional em indivíduos de terceira idade praticantes de hidroginástica de uma academia da cidade de Juiz de Fora. **Revista Digital Vida & Saúde**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 29-30, jul. 2007.

COSTA, R. M. R. T. Capacidade funcional e qualidade de vida de idosos submetidos a um programa de exercícios psicomotores. **Centro de Ciências da Saúde – CCS**, Natal- Rio Grande do Norte, ano 2018, v. 1, n. 1, 8 set. 2018.

COSTA, R. O *et al.* Associação entre capacidade respiratória, qualidade de vida e cognição em idosos. **Einstein**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 18-19, 15 abr. 2019.

COUTINHO, A. P. P.*et al.* Efeitos do treinamento da força na capacidade funcional de idosos institucionalizados. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. 3, p. 349-363, 2017.

FARÍAS, A.S; LIMA, N.P; BIERHALS , I.O. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária: um estudo de base populacional com idosos. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 27, n. 2, p. 6-8, 11 jun. 2018.

GAVASSO, W. C.; BELTRAME, V. Capacidade funcional e morbidades referidas: uma análise comparativa em idosos **Revista de Enfermagem da UFSM**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 2-6, 2017.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. **Grupo a Educação**, São Paulo, v. 2, n. 7, p. 378-396, 04 abr. 2003.

HEYNEMAN, C. A.; PREMO, D. E. A 'Water Walkers' Exercise Program for the hidroginástica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Recife, v. 3, n.1, p.31-37, fev. 2004.

KUNZ , E. **Didática da educação física**, 2ª ed. Ijuí: Unijuí, 2001.

MAZO, G. A; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção de gerontologia**. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2004. 236p.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina, Editora Mediograf, 4ª edição, 2006.

NUNES, G. C. *et al.* Pesquisa científica: conceitos básicos. **Refletindo Sobre a Pesquisa Científica**, 2010, v. 2, n. 10, p. 1-8, fev. 2010

OLIVEIRA, D. V. *et al.* Impacto da força muscular de membro inferior na capacidade funcional de idosas com osteoporoses praticantes de hidroginástica. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 15, n. 1, p. 33-45, 2018.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Envelhecimento Ativo: Uma Política De Saúde**. Genebra: OMS, 2018.

PAULA, K. C.; PAULA, D.C. Hidroginástica na terceira idade. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 24-27, 18 jul. 1998.

PAPALÉO N., M. P. Processo de envelhecimento e longevidade. *In*: PAPALÉO NETTO, M. **Tratado de gerontologia**. 2ªed. rev. ampl. São Paulo: Atheneu; 2007. p. 3-14.

PEDRINELLI, A. *et al.* O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso. **O processo de envelhecimento biológico**, São Paulo, v. 2, n. 1, ed. 6, p. 1-5, 2 abr. 2009.

PINTO, A. H. *et al.* Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio Grande do Sul, ano 2016, v. 1, n. 1, p. 6-12, 3 fev. 2016.

PINTO, A. H. *et al.* Ciência e saúde coletiva. **Capacidade funcional para atividades da vida diária de idosos da Estratégia de Saúde da Família da zona rural**, Pelotas-RS, v. 6, n. 1, p. 1-6, abr. 2016.

PONT, G. P. **Atividade física e saúde na terceira idade**: teoria e prática. 5 ed. Porto Alegre: Artmed,2003.

RIBEIRO, D. B. G. Qualidade de vida e equilíbrio de idosas praticantes de hidroginástica de um Programa de Atividades Físicas e Esportivas. **Arquivos Brasileiros de Educação Física**, v. 1, n. 1, p. 167-175, 2018.

ROLIM, F. S. **Atividade física e os domínios da qualidade de vida e do autoconceito no processo de envelhecimento**. Orientador: Solange de Oliveira Freitas Borragine. 2011. Dissertação (Mestrado Educação Física) - Faculdade de Educação Física, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, São Paulo, 2005.

ROSSI, H.J.; COSTA, R.S.; CUNHA, J.P. Força Muscular e Qualidade de Vida de idosas praticantes e não-praticante de hidroginástica. **Conscientize Saúde**, São Paulo, ano 2009, v. 8, n. 4, p. 5-8, 19 maio 2009.

SALES, W.B. *et al.* Relação entre quedas e funcionalidade de idosos da comunidade. **Revista Brasileira do Envelhecimento Humano**, São Paulo, ano 2017, v. 6, n. 3, p. 3-5, 7 maio 2017.

SANTOS, M. C. G. S. **Os efeitos da hidroginástica na qualidade de vida de mulheres idosas**. Orientador: Jaina Bezerra de Aguiar e Luilma Albuquerque Gurgel. 2018. 10 fl. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Estudo de Serviço Social do Comércio. 2009.

SOUZA, L. H. R.; BRANDÃO, J. C. S.; FERNANDES, A. K. C.; CARDOSO, B. L. C. Queda em idosos e fatores de risco associados. **Revista de Atenção à Saúde**, Guanambi-BA, ano 2017, v. 15, n. 54, p. 55-60, 7 ago. 2017.

TEIXEIRA, C. S.; PEREIRA, E. F.; ROSSI, A. G. A hidroginástica como meio para manutenção da qualidade de vida e saúde do idoso. **Acta Fisiatr.**, v. 14, n. 4, p. 226-232, 2007.

TEIXEIRA, R. V. *et al.* Fatores que levam os idosos a prática da hidroginástica. **Motricidade**, v. 14, n. 1, p. 175-178, 2018.

TEIXEIRA, R. V.; LIMA, W. S.; ANDRADE, L. N.; FRANÇA, F. C. Q. **Fatores que levam os idosos a prática da hidroginástica.** In: Motricidade, Ribeira de Pena, v. 14, n. 1, p. 175–178, 2018.

TRELHA, C. S. *et al.* Padrão de mobilidade como indicador de dependência em idosos restritos ao domicílio. **Geriatrics & Gerontology**, Londrina-PR, ano 2012, v. 6, ed. 2, p. 1-3, 2012.

VALE, G.S; ARAGÃO, J. C. B; DANTAS, E.H.M. A Flexibilidade na autonomia de idosos independentes. **Fitness e desempenho**, Rio de Janeiro: v. 2, nº 1, Jan-fev 2006, p. 3-13.

ANEXO 1 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



TESTE DE LAWTON

NOME:		DN:
RAÇA/COR: () Branca () Preta () Amarela () Parda () Indígena		CNS:
		SEXO: F () M ()
ENDEREÇO:		
UBS:	EQUIPE:	TEL:
TESTE DE LAWTON: Avaliação das Atividades Instrumentais de Vida		
INSTRUÇÕES		
<p>As questões investigam a capacidade do indivíduo em realizar ou não as tarefas propostas e se o faz com ajuda de outra pessoa. Aplica-se o questionário assinalando a resposta correspondente. As alternativas são:</p> <p>SEM AJUDA: Significa que o idoso consegue realizar a atividade sem nenhum auxílio.</p> <p>COM AJUDA PARCIAL: significa que o idoso só consegue realizar a atividade se receber auxílio parcial de outra pessoa. NÃO CONSEGUE: Significa que o idoso depende totalmente de outra pessoa para o desempenho da atividade.</p>		
1	O (a) Sr(a) consegue usar o telefone?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
2	O(a) Sr(a) consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, sem necessidade de planejamentos especiais?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
3	O(a) Sr(a) consegue fazer compras?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
4	O(a) Sr(a) consegue preparar suas próprias refeições?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
5	O(a) Sr(a) consegue arrumar a casa?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
6	O(a) Sr(a) consegue fazer trabalhos manuais domésticos, como pequenos reparos?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
7	O(a) Sr(a) consegue lavar e passar sua roupa?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
8	O (a) Sr(a) consegue tomar seus remédios na dose e horários corretos?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
9	O (a) Sr(a) consegue cuidar de suas finanças?	
	() SEM AJUDA	() COM AJUDA PARCIAL
		() NÃO CONSEGUE
INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS		
0 - INDEPENDENTE para TODAS as atividades.		5 - Dependente (parcial ou total) para CINCO atividades.

1 - Dependente (parcial ou total) para UMA atividade.	6 - Dependente (parcial ou total) para SEIS atividades.
2 - Dependente (parcial ou total) para DUAS atividades.	7 - Dependente (parcial ou total) para SETE atividades.
3 - Dependente (parcial ou total) para TRÊS atividades.	8 - Dependente (parcial ou total) para OITO atividades.
4 - Dependente (parcial ou total) para QUATRO atividades.	9 - Dependente (parcial ou total) para TODAS as atividades.
OBSERVAÇÕES (durante a aplicação do teste):	
<i>Data:</i> ____/____/____ _____	Nome Legível e Assinatura do profissional



Anexo 2
TESTE DE KATZ

**RASTREAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL
ORIENTAÇÕES**

TESTE DE KATZ: Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária

O que é? Teste de avaliação das condições do idoso para realizar as atividades básicas de vida diária e, assim, avaliando seu grau de independência e autonomia.

Objetivo: Avaliar a habilidade da pessoa em desempenhar suas atividades cotidianas, as atividades básicas de vida, indicando se existe independência ou dependência parcial ou total para a sua realização.

Procedimento: As atividades consideradas básicas são: banho, vestir, banheiro, transferência, continência e alimentação. Para cada item, há uma padronização que indica a independência, dependência parcial ou dependência total para a realização das atividades básicas que deverá ser perguntado ao idoso e assinalado conforme a resposta apresentada.

Quem faz? O Teste de Katz poderá ser realizado por qualquer membro da equipe técnica multiprofissional da Unidade Básica de Saúde que tenha sido devidamente treinado no serviço.

Avaliação de resultados: a pontuação varia de 0 (ZERO) a 6 (SEIS) pontos, onde 0 (ZERO) indica total independência para desempenho das atividades e 6 (SEIS), dependência (total ou parcial) na realização de todas as atividades propostas. A pontuação intermediária indica a dependência total ou parcial em quaisquer das atividades e deverá ser avaliada individualmente.

Encaminhamentos: cada teste deverá ser avaliado pela equipe devendo ser elaborado o plano de cuidados específico conforme as alterações apresentadas. O resultado do teste também servirá para o acompanhamento evolutivo da pessoa idosa.

Referência: adaptado de BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno 19 da Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006.

REGISTRO DOS ENCAMINHAMENTOS E PLANO DE CUIDADOS DA EQUIPE:

Nome e assinatura do profissional:

DATA:



Anexo 3
FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA – 2019/01

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A senhora está sendo convidada como voluntária a participar da pesquisa: Análise comparativa das atividades básicas de vida diária e atividades industriais entre idosas praticantes e não praticantes da hidroginástica. Nesta pesquisa pretendemos comparar as atividades básicas de vida diária e atividades instrumentais entre idosas praticantes e não praticantes da hidroginástica. Para esta pesquisa serão adotados os seguintes procedimentos: os questionários “TESTE DE KATZ, Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária”, e o “TESTE DE LAWTON”. Serão aplicados em uma amostra de idosos praticantes e não praticantes de hidroginástica, para verificar uma série de informações que poderão definir os benefícios causados pelas atividades exercidas durante a hidroginástica

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em risco psicológico durante a aplicação do questionário/entrevista, quando o sujeito poderá sentir se constrangido(a) frente a alguma questão e preferir não se manifestar, tendo o direito de responder apenas as perguntas que desejar, evitando assim esse risco. A pesquisa contribuirá na concretização da ideia de que a prática regular de atividades físicas é de suma importância para melhoria da saúde e da qualidade de vida dos idosos, tendo em vista que o profissional da Educação Física se torna um membro responsável pelo bem-estar dos clientes e/ou alunos contribuindo com a orientação durante a prática de atividades físicas.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade Univértix e a outra será fornecida ao Sr.(a).

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Depois desse tempo, eles serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “análise comparativa das atividades básicas de vida diária e atividades industriais entre idosas praticantes e não praticantes da hidroginástica” de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador responsável: Deyliane Aparecida Pereira de Almeida
Endereço: Avenida Joaquim Lopes de Faria
Telefone: (31) 988392711
E-mail: deyliane.pereira@hotmail.com

Nome do Pesquisador responsável: Luíza Varoto Costa Ferreira
Endereço: Rua José Sinfrônio de Castro
Telefone: (33) 991225896
E-mail: efiluzavaroto@gmail.com

Nome do Pesquisador responsável: Raíssa Ferreira Moreira
Endereço: Rua Um, N60, Bairro Progresso, Raul Soares-MG
Telefone: (33) 99954-0115
E-mail: raissafferiram@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

Raul Soares, _____ de _____ de 20__.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

Anexo 4

AUTORIZAÇÃO

Eu, **Fernanda Moraes**, na qualidade de responsável pela Associação Esportiva Rausoarense, autorizo a realização da pesquisa intitulada **ANÁLISE COMPARATIVA DO DESEMPENHO FUNCIONAL ENTRE IDOSOS PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DA HIDROGINÁSTICA** a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador **Luiza Varoto Costa Ferreira e Raissa Ferreira Moreira**, e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Raul Soares, 02 de agosto de 2019.



Assinatura
Carimbo

ASSOCIAÇÃO DO CONHECIMENTO NUTRICIONAL E RISCO DE DOENÇAS CARDIOMETABÓLICAS EM ADULTOS PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO EM UMA CIDADE DA ZONA DA MATA MINEIRA.

ACADÊMICAS: Maisa Vidal Rodrigues, Stefani Silva Prazer

ORIENTADORA: Profa. Dra. Deyliane Aparecida de Almeida Pereira

LINHA DE PESQUISA: Linha de pesquisa 2 - Nutrição e Atividade Física

RESUMO

Objetivo do estudo — pesquisa quantitativa descritiva — é avaliar a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico em uma cidade da Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma. A amostra foi composta por 44 indivíduos, praticantes de exercício físico há pelo menos 6 meses e que estavam entre as faixas etárias de 18 a 45 anos, de ambos os sexos. Foram aplicados os seguintes questionários: questionário de atividade física (IPAQ), questionário de saúde pela tabela de risco coronariano e o questionário de conhecimento nutricional. Verificou-se que a maioria dos praticantes de exercício são classificados como ativos ou muito ativos (81,8%). Contudo, 18,2% foram classificados como irregularmente ativos, permanecendo elevado tempo sentado, de 6 a 12 horas. Quanto à saúde, os adultos a consideram boa ou muito boa (97,7%) com risco coronariano bem abaixo ou abaixo da média (84,1 %). No que tange ao conhecimento nutricional, são classificados como acima da média (68,5%) nas categorias alimentos fonte (65,5%), nutrientes (62,5%), nutrição e atividade física (65,9%) e suplementação (69,1%). Conclui-se que o conhecimento nutricional é um grande aliado na prevenção de doenças cardiometabólicas. Identificou-se que a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em indivíduos praticantes de exercício físico está relacionada ao baixo risco coronariano.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças cardiometabólicas; conhecimento nutricional; exercício físico; adultos.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2010), quase metade da população brasileira adulta não pratica exercício físico na quantidade indicada pela OMS, que recomenda, pelo menos, duas horas e meia de atividades moderadas por semana, ou de 75 minutos de atividade intensa (PANATTO *et al.*, 2019).

O exercício físico tem um papel fundamental na melhoria de vida do ser humano, assim, vem conquistando grande número de adeptos. Entretanto, é indispensável que sua prática seja segura e eficiente e que os princípios da prescrição de exercício sejam observados, pois tais variáveis determinam sua qualidade e seus benefícios (ABREU, 2015).

Segundo a OMS, o exercício físico é um comportamento promotor de saúde (ABREU e DIAS, 2017). Corroborando, o *American College of Sports Medicine* (ACSM) (2014) recomenda que a prática seja estruturada atendendo a Frequência, Intensidade, Tempo e Tipo – Volume e Progressão (FITT-VP), assim será adequada e efetiva para redução do risco de doenças.

A literatura científica evidencia que o exercício físico regular colabora para a manutenção da capacidade física e autonomia dos indivíduos, minimiza os efeitos deletérios do envelhecimento, melhora a saúde e a capacidade funcional dos praticantes. São evidentes os benefícios do exercício físico no condicionamento físico geral e componentes da composição corporal, mas, sobretudo, há de se considerar as modificações positivas nos aspectos psicológicos, estéticos, comportamentais e de qualidade de vida do praticante (ABREU e DIAS, 2017; VIANA, 2017)

A prática regular de exercício físico e os benefícios da aptidão física se associam a menor mortalidade e melhor qualidade de vida em populações adultas (CODONHATO *et al.*, 2017), especialmente quando associadas à hábitos alimentares saudáveis. Corroborando essas constatações, Viana (2017) afirma que o exercício físico, quando associado ao consumo equilibrado de energia, contribui para homeostase, por conseguinte, potencialização dos benefícios.

Santos *et al.* (2019) afirmam que os modelos de alimentação se modificaram nas últimas décadas, em países de alta, média e baixa renda. Em relação ao brasileiro, as mudanças mais relevantes envolvem a troca de alimentos *in natura* ou minimamente processados de origem vegetal e culinárias preparadas por produtos que industrializados, prontos para consumo. Essas mudanças têm contribuído para a instabilidade na oferta de nutrientes e a excessiva ingestão de calorias.

Tal comportamento está associado ao aumento das taxas de letalidade por doenças crônicas não transmissíveis. De acordo com Santos *et al.* (2019), a deglutição deficiente de frutas e vegetais se encontra entre as principais dez causas de risco de morte. Entre os indivíduos de média renda, avalia-se que ocorra 0,9 milhões de mortes/ano referidas a esse fator de risco (3,9% mortes) e para os indivíduos de alta renda, cerca de, 0,2 milhões de mortes/ ano (2,5% mortes). Além disso, resultados de meta-análises com estudos prospectivos têm comprovado que o maior consumo de frutas ou vegetais está relacionado a um risco claramente reduzido de diabetes tipo 23-5 e doenças cardiovasculares.

Atitudes sedentárias podem estar substituindo o momento destinado à prática de exercício físico que necessita de mais gasto energético, colaborando para a graduação da obesidade. Muitas vezes, os indivíduos podem ser considerados fisicamente ativos, entretanto, acabam passando muitas horas do dia com atitudes sedentárias. Por esse motivo, há uma necessidade de entender a dissemelhança entre níveis de exercício físico e hábitos sedentário, especialmente em relação aos motivos de risco das doenças cardiometabólicas. A classe inativa-sedentária mostrou maiores valores de pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e menor valor de HDL em relação à classe ativa e sedentária (MIRANDA, 2017).

Mediante as informações supracitadas, verifica-se que a prática de exercício físico regular é essencial para a promoção à saúde e o envelhecimento saudável, reduzindo o risco de doenças e morte, além de proporcionar importantes benefícios para a saúde fisiológica, funcional e mental. Quando associada a práticas alimentares saudáveis e o conhecimento nutricional, os benefícios tendem a se potencializar.

De acordo com Perin *et al.* (2019), o conhecimento nutricional pode ser determinado como o processo cognitivo individual relacionado à informação sobre alimentação e nutrição. Embora sejam reconhecidos os benefícios do exercício físico para a manutenção da saúde e de um peso saudável, verifica-se que a prática tende a se reduzir na vida adulta, bem como o consumo de alimentos calóricos. Desse modo, torna-se relevante compreender as relações entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas, em adultos praticantes de exercício físico. Tem-se como lacuna do estudo poucas abordagens sobre adultos fisicamente ativos associadas ao conhecimento nutricional, bem como análises em municípios de pequeno porte.

Portanto, estabelece-se como questão norteadora: Qual a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas, em adultos praticantes de exercício físico? O objetivo do estudo é: avaliar a associação entre conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico, em uma cidade da Zona da Mata Mineira. A hipótese é que indivíduos que praticam exercício físico e têm conhecimento nutricional, tendem a ter um menor índice de doenças cardiometabólicas.

Estudos como este são relevantes para conscientização da população quanto à importância dos estilos de vida saudáveis. Às pessoas participantes do presente estudo será apresentada uma visão mais crítica sobre exercício físico associado a uma boa alimentação, considerando que muitos indivíduos ignoram os efeitos dessa

relação. Ter a consciência sobre a necessidade de praticar exercício físico aliado a uma alimentação adequada permite consolidar um estilo de vida saudável e com menos riscos do desenvolvimento de doenças cardiometabólicas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo a OMS (WHO, 2010), a atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulte em um gasto de energia (PANATTO *et al.*, 2019). Entende-se que o termo exercício físico pode ser definido como a realização de atividades físicas estruturadas e planejadas cujo objetivo principal é manter ou aprimorar os aspectos da aptidão física (ABREU, 2015).

A prática regular do exercício físico é fator determinante para a prevenção e redução do risco cardiometabólico, reduzindo a incidência de doenças como a hipertensão, a aterosclerose e o diabetes (ABREU, 2015).

Panatto *et al.* (2019) afirmam que o exercício físico regular e uma alimentação saudável são fatores fundamentais que irão resultar na prevenção/tratamento da obesidade e outras doenças crônicas, apresentando grandes benefícios físicos e emocionais. Porém, a inatividade física tem sido considerada como um fator de risco para uma morte precoce, tão importante quanto fumo, dislipidemias e hipertensão arterial. Pesquisas epidemiológicas, citadas por Ciolac e Guimarães (2004), revelam associação entre inatividade física e surgimento de fatores de risco cardiovascular como: hipertensão, resistência à insulina, diabetes, dislipidemias e obesidade.

Procurando orientar a duração da prática de exercício físico durante a semana, no ano de 2010, a Organização Mundial de Saúde (OMS) realizou sua última atualização com a recomendação para adultos à prática de pelo menos 150 minutos por semana de exercício físico moderado ou 75 minutos por semana de exercício físico vigoroso, com sessões de pelo menos 10 minutos de duração (PANATTO *et al.*, 2019).

Quanto à ingestão de alimentos mais saudáveis, Panatto *et al.* (2019) defendem que a consciência atual dos benefícios de uma alimentação apropriada pode apresentar um resultado importante na redução de sobrepeso e obesidade, além de auxiliar na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, melhorando a qualidade de vida. Mesmo sabendo que refeições ricas em frutas, hortaliças e cereais integrais e a prática regular de exercício físico são essenciais para a promoção da

saúde, prevenção e controle de doenças, os adultos apresentam dificuldades em aderir a esse estilo de vida mais saudável, conforme exposto pelo autor.

Nesse sentido, a Educação Alimentar e Nutricional (EAN) mostra-se cada vez mais presente. Há urgência na mudança dos hábitos alimentares, visto que promovem saúde e previnem doenças. A EAN tem obtido resultados extremamente eficazes no combate ao estilo de vida ruim e à má alimentação. Sua eficácia é resguardada por suas formas de atuação junto às políticas públicas de alimentação e nutrição, bem como articulações em todo âmbito da saúde, sendo extensivamente intersetorial. Dessa maneira, são geradas ainda mais vias para propagar a melhoria do estilo de vida saudável no Brasil (SANTOS, 2018).

Segundo Panatto *et al.* (2019) é necessário que estratégias de educação nutricional sejam planejadas e exibidas aos indivíduos, procurando sempre um ajustamento às reais necessidades e desejos de cada pessoa, para, assim, conduzir o tratamento dietético com uma apropriada abordagem nutricional, para que esses novos hábitos alimentares sejam fielmente aderidos.

A avaliação do consumo alimentar é determinada como uma ferramenta extremamente valiosa para a análise do estado de saúde da população e para o controle das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Isso porque é bem definido que a qualidade da dieta tem papel significativo na ocorrência de agravos a saúde. Além do mais, essa análise permite acompanhar o perfil de consumo dos indivíduos e colabora para o desenvolvimento de políticas e programas de saúde adequados, direcionados para grupos específicos, de acordo com a caracterização de risco (PANATTO *et al.*, 2019).

Quanto ao conhecimento nutricional Barbosa *et al.* (2016), defendem que, em relação à alimentação, a noção sobre o que se tem que comer e a conscientização da relevância de uma alimentação saudável são o primeiro ponto para que ocorra mudanças nos hábitos alimentares. Porém, a associação entre o que os indivíduos realmente sabem e o que eles praticam tem sido visto como “altamente tênue”. A consciência/entendimento não atiza a mudança, porém, age como um meio importante quando as pessoas almejam mudar, visto que o conhecimento esporadicamente prevê mudança no comportamento das pessoas. Nesse ponto de vista, o conhecimento nutricional (CN) pode ser determinado como um processo cognitivo individual referente à informação sobre alimentação e nutrição, podendo ter

alguma ligação com a seleção alimentar e com o êxito para prevenir doenças crônicas não transmissíveis.

Seguindo a mesma linha de raciocínio Barbosa *et al.* (2016), afirmam que o CN dos indivíduos pode melhorar o consumo de alimentos saudáveis e, assim, promover mudanças nos hábitos alimentares, podendo, dessa forma, reduzir os riscos de aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis. Em uma revisão sistemática sobre a relação entre CN e a ingestão dietética de adultos, realizada com estudos do tipo ensaios clínicos randomizados, transversais e quase-experimental, constataram que a maioria dos estudos retratou uma associação fraca e positiva entre CN e consumo alimentar. Contudo, de acordo com o modelo conhecimento-atitude-comportamento, o conhecimento pode não provocar mudanças positivas e significativas no comportamento alimentar, tornando-se indispensável ter uma motivação, um incentivo para que isso ocorra.

Neste sentido, a procura por uma vida mais saudável, com alimentação adequada associada a exercícios físicos vem aumentando tanto entre os indivíduos que antes só se preocupavam com a estética, quanto em outros indivíduos com maior preocupação em relação à saúde (PANATTO *et al.*, 2019). Entretanto, Moreira (2018), defende que, se houver uma redução do exercício físico, acompanhada pelo aumento dos comportamentos sedentários haverá aumento da adiposidade corporal, peso corporal e dos riscos de saúde que lhe estão correlacionados.

Complementando a ideia de Moreira (2018), Miranda (2017) afirma que a obesidade é um dos principais os fatores de risco para apresentação das doenças cardiometabólicas convencionais, como, dislipidemias e hipertensão arterial. O acúmulo de gordura na região central está diretamente ligado com alterações metabólicas que levam a resistência à insulina, hiperuricemia e liberação na corrente sanguínea de adipocinas, como a leptina, interleucina 6 (IL-6) e Fatores de Necrose Tumoral Alfa (TNF- α). Estas adipocinas estimulam a produção de proteína C reativa (PCR) pelo fígado e, juntas, desencadeiam o processo de inflamação subclínica que pode resultar no aparecimento de doenças cardiovasculares.

Zuccolotto e Pessa (2018) apontam que, entre os inúmeros métodos para o tratamento da obesidade, as modificações no estilo de vida, com a adesão de hábitos saudáveis e a prática de exercícios físicos, contêm maiores indícios de êxito em relação à mudança apenas dietética, tornando-se ainda mais eficaz quando relacionada ao apoio psicológico. Porém, mudar hábitos alimentares não é um

trabalho muito fácil e acontece em distintas etapas, sendo essenciais sucessivos estímulos e práticas educativas focadas para grupos de indivíduos específicos da população.

Por fim, Moreira (2018) afirmam que há estudos que apresentam que a maioria dos adultos não são ativos, embora a generalidade tivesse sido mais ativa na infância e na adolescência, o que aponta que há uma diminuição da atividade com o avançar da e nas novas fases da vida. Desse modo, para o controle dessa situação, um dos métodos seria a aplicação de estilos de vida que incluem uma alimentação saudável e a prática de exercício físico durante todo o período de vida do indivíduo, respeitando as necessidades/limites de cada fase da vida (infância, adolescência e adulta).

3. METODOLOGIA

O referente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa. Segundo Gil (2002 p.42) pesquisa descritiva tem como objetivo primordial:

A descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

A pesquisa ocorreu na Zona da Mata Mineira, na cidade de Santa Margarida. Segundo o IBGE (2020) a população estimada no ano de 2020 é de 16.302 pessoas. Em relação à saúde, dados dos anos de 2016 e 2017 revelam que a taxa de mortalidade infantil no município é de 13.39 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido a diarreias são de 0.4 para cada 1.000 habitantes. Em 2018, o salário médio mensal era de 1.6 salários-mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 8.6%; considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 43.4% da população.

A amostra foi composta por 44 indivíduos praticantes de exercício físico, de ambos os sexos, a pelo menos 6 meses, entre as faixas etárias de 18 a 45 anos. A seleção do grupo adulto jovem/maduro, foi por conta de ser um grupo mais acessível para obter as informações necessárias. Os adultos foram selecionados por meio de cadastros existentes na academia, em um *software*, disponibilizado pelo proprietário. As pesquisadoras coletaram o número de telefone de cada aluno cadastrado, para os

quais foram enviados à cada o questionário pelo *WhatsApp*. A coleta foi realizada entre os meses de fevereiro e março de 2021.

Foram esclarecidos aos participantes os objetivos do estudo e a sua participação concretizou-se mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como disposto Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Este estudo seguiu as especificações citadas na resolução, pois se trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo (SANTOS, 2018).

Os dados foram coletados por meio de questionários sociodemográficos, de saúde, de prática de atividade física e de conhecimento nutricional. O questionário sociodemográfico, adaptado de Bernardino (2013), envolveu questões sobre idade, sexo, estado civil, número de filhos, escolaridade, classificação econômica e prática de algum tipo de atividade física.

O questionário de Atividade Física (IPAQ) foi inicialmente proposto por um grupo de trabalho de pesquisadores durante uma reunião científica em Genebra, Suíça, em abril de 1998. O questionário dispõe de uma versão curta sobre comportamento sedentário, caminhadas, atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa. Em todas as questões deste instrumento são verificadas aquelas repostas com atividades físicas de pelo menos 10 minutos (PARDINI *et al.*, 2008).

O questionário de saúde foi elaborado a partir da Tabela de Risco Coronariano proposto pela *Michigan Heart Association* (MHA). Esse questionário é elaborado por uma tabela englobando oito fatores de risco, sendo eles idade, hereditariedade, peso corporal, tabagismo, sedentarismo, hipercolesterolemia, hipertensão arterial e gênero. Cada fator de risco contém seis opções de resposta e toda resposta corresponde a um escore que representa o risco coronariano relativo àquele fator. A soma dos escores obtidos nas respostas dos oito fatores corresponde a uma pontuação, que caracteriza o risco coronário (GOMIDES, 2014).

A classificação desse risco é elaborada pela comparação da pontuação obtida no questionário com uma tabela de classificação realizada pela própria *Michigan Heart Association* (MHA) (GOMIDES, 2014). A MHA classifica o risco coronariano como: bem abaixo da média (06-11 pontos); abaixo da média (12-17 pontos); médio (18-24 pontos); moderado (25-31 pontos); alto (32-40 pontos); e muito alto (41-62 pontos).

O questionário de conhecimento nutricional foi baseado no estudo de Nascimento, Raposo, Brito e Mendes Netto (2013) para avaliar os conhecimentos sobre nutrição. Esse questionário adaptado foi formado por 11 questões relativas ao tema conhecimentos gerais de nutrição. As cinco primeiras questões são sobre os alimentos com alto ou baixo teor de determinados nutrientes; depois seis questões relativas à função destes no corpo humano. Para classificação do conhecimento nutricional, foi aplicado o seguinte critério: com 3 alternativas de resposta, sendo uma que está certa (valor = 1), outra que está errada (valor = 0) e mais uma alternativa “não sei” (valor = 0). A partir da aplicação desses critérios, são calculados o número de acertos em cada categoria: pontuação geral, alimentos fonte, nutrientes, nutrição e atividade física e suplementação.

Devido à pandemia, foi utilizado para coleta dos dados a ferramenta *Google Forms*, que permite o acesso por smartphones, notebooks, computadores, ademais evita o contato pessoal, sem risco de propagação do Covid-19 (SARS-CoV-2). Após a coleta dos dados, foi realizada a análise pela estatística descritiva, cujo objetivo básico é, antes de tudo, fornecer uma descrição quantitativa da sociedade, vista como um todo organizado. Por exemplo, definem-se e delimitam-se as classes sociais, especificando as características dos membros dessas classes e, logo após, mede-se a sua importância ou a variação, ou qualquer outro atributo quantificável que auxilie para o seu melhor entendimento (LAKATOS, 2017). Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prática regular de exercício físico é um grande fator determinante para a prevenção/promoção do risco cardiometabólico, refletindo, assim, na redução da ocorrência de doenças como a hipertensão, diabetes, entre outras (ABREU, 2015). Procurando compreender tais fatores, este estudo investigou variáveis sociodemográficas, alimentares e de saúde em indivíduos fisicamente ativos. Foram avaliados 44 homens e mulheres, com idade média de 27,64 (DP = ± 7,41) anos e a classificação do nível de atividade física está exposta na figura 1

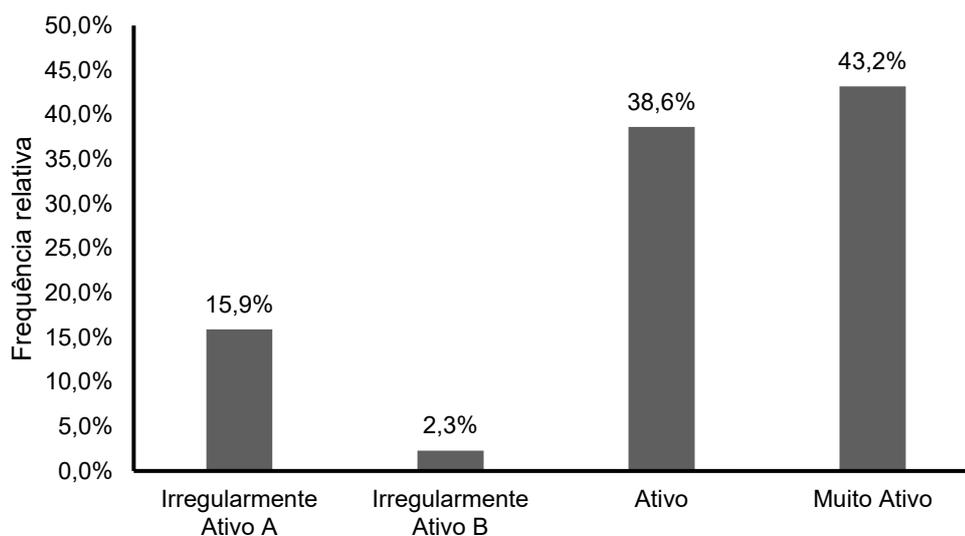


Figura 1: Classificação do nível de atividade física em adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras.

Verifica-se que a maioria dos praticantes de exercício são classificados como ativos ou muito ativos (81,8%), indicando fator protetivo para prevenção de doenças. Contudo, 18,2% foram classificados como irregularmente ativos. Apesar de frequentarem a academia, elas não atendem às recomendações atuais de prática de exercício.

Nahas (2017) afirma que, embora existam evidências científicas sobre a importância de um estilo de vida saudável para pessoas de todas as idades e condições, ainda há pessoas desinformadas ou desinteressadas nos efeitos a médio e longo prazo da prática de atividades físicas regulares, alimentação saudável e outros comportamentos saudáveis.

Para a maioria das pessoas, iniciar e manter níveis satisfatórios de atividade física e alcançar boa condição nos componentes básicos da aptidão física associados à saúde são ações que requerem um certo esforço individual. De fato, nas sociedades urbanas modernas, níveis adequados de atividade física e de aptidão física somente são mantidos quando uma forte motivação está continuamente presente; ou seja, quando o indivíduo percebe os benefícios deste comportamento como de grande valor para sua vida, superando as dificuldades para realizar tais ações, e quando as forças sociais oferecem mais facilitadores do que barreiras (NAHAS, 2017).

Parece claro, também, que a motivação para a prática regular de atividades físicas — para a saúde e o bem-estar ou para desenvolver a aptidão física — é resultado de uma complexa interação de diversas variáveis psicológicas, sociais,

ambientais e até genéticas. Enquanto alguns fatores que podem influenciar os comportamentos são difíceis de modificar, como a hereditariedade, a escolaridade e o nível socioeconômico, outros são modificáveis com ajuda da informação, de experiências agradáveis, do desenvolvimento de habilidades para tais comportamentos e também pela redução de barreiras que dificultam ou impedem essas mudanças (NAHAS, 2017).

A figura 2 mostra a quantidade de tempo sentado dos participantes da pesquisa.

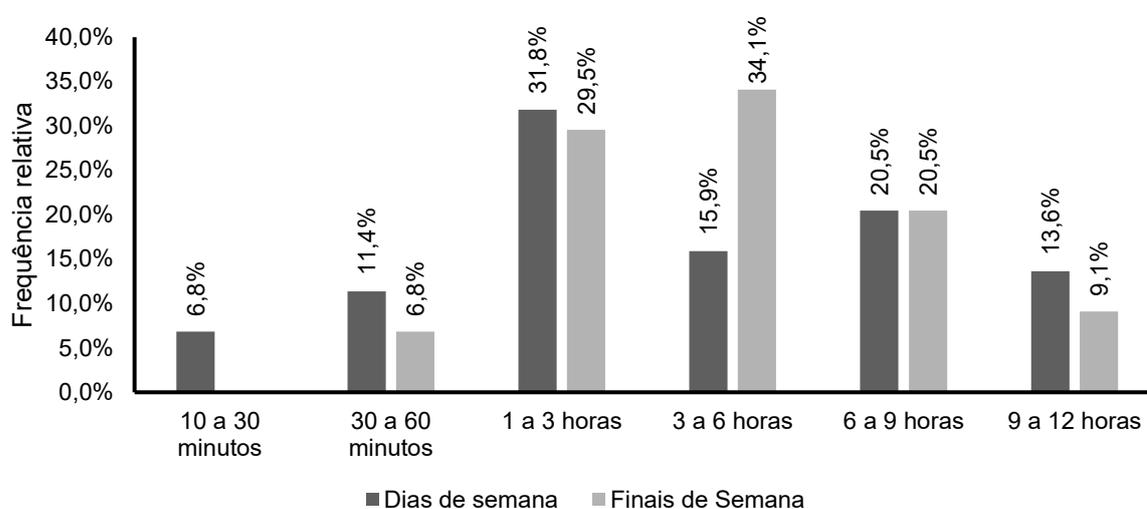


Figura 2: Classificação do tempo sentado, em dias de semana e aos finais de semana, em adultos praticantes de exercício física, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras.

A maioria dos participantes possuem elevado tempo sentado, por exemplo, 34,1% e 29,6% ficam de 6 a 12 horas sentados, em dias de semana e aos finais de semana, respectivamente. O tempo sentado tem sido considerado como um dos principais componentes do comportamento sedentário (SUZUKI, MORAES e FREITAS, 2010). Segundo Almeida *et al.* (2016), o tempo gasto sentado mostra-se associado a um risco alto de obesidade e diabetes tipo 2, independentemente do nível de atividade física.

A inatividade física, nas qual os indivíduos ficam sentados por um período longo, apresenta-se associada a uma saúde metabólica insatisfatória, denominada por Ramires *et al.* (2018), como síndrome metabólica, que é a presença concomitante de fatores de risco, como hipertensão arterial, hipercolesterolemia, diabetes, resistência insulínica e deposição central de gordura. São fatores influenciadores

independentemente se o indivíduo tem a prática regular de atividades físicas de intensidade moderadas ou superior (ALMEIDA *et al.*, 2016).

Como resposta do atual governo federal, foi criada a Lei nº 13.979/20 (BRASIL, 2020), para firmar as medidas da emergência de saúde pública ao enfrentamento da Covid-19, entre elas o isolamento social. Portanto, mediante a execução dessa medida, o trabalhador brasileiro precisou reinventar seu processo de trabalho, muitas vezes precisando trabalhar em casa, na modalidade *Home Office*. O *Home Office* tem como característica o desempenho das atividades profissionais no mesmo ambiente em que o indivíduo reside. Nessa perspectiva, essa modalidade tornou-se estratégia viável para a manutenção de atividades de trabalho (VEIGA *et al.*, 2021). Com isso há o aumento de elevado de tempo sentado, o que pode ser justificar os dados encontrados na figura 2.

A tabela 1 mostra as variáveis demográficas e de saúde dos adultos praticantes de exercício físico.

Tabela 1: Caracterização das variáveis demográficas e de saúde, dos adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Variável	%
Sexo	
Feminino	79,5
Masculino	20,5
Estado civil	
Solteiro (a)	61,4
Casado (a)	38,6
Escolaridade	
Sabe ler e escrever	2,3
Ensino primário	2,3
Ensino secundário	20,5
Ensino superior	75,0
Situação econômica	
Média	54,5
Bom	43,2
Excelente	2,3

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

A maioria é do sexo feminino (79,5%), são solteiros (61,4%), possuem ensino superior (75,0%) e consideram a sua situação econômica média (54,5%). No que diz respeito ao sexo, verifica-se que os diferenciais de morbimortalidade observados entre homens e mulheres resultam, em grande parte, de diferenças do estilo de vida e dos comportamentos referentes à saúde (ASSUMPÇÃO *et al.*, 2017).

Paradoxalmente, as mulheres, em praticamente todas as populações estudadas, referem pior avaliação do próprio estado de saúde e maior frequência de morbidade do que os homens. Algumas explicações para a morbidade mais

acentuada nas mulheres consistem nas diferenças hormonais e genéticas entre os sexos, tendo em consideração estritamente o ponto de vista biológico. O enfoque nas relações de sexo, entretanto, assinala os diferentes papéis sociais dos homens e mulheres que acabam por determinar diferentes percepções sobre o processo saúde doença, assim como comportamentos distintos em relação a doenças (BARATA, 2009).

O papel universal e histórico verificado às mulheres como responsáveis pelos cuidados dos filhos e de outros membros da família provavelmente determina a maior atenção para as questões de saúde e doença e, desse modo, percepção mais aguçada para os próprios problemas. As diferenças entre o estado de saúde de homens e mulheres se tornam ainda mais acentuadas após o ajuste por variáveis socioeconômicas, como escolaridade e renda, sugerindo que os determinantes estruturais não são capazes de explicar a variação encontrada. Assim, a cor da pele e a idade não modificam essa relação (BARATA, 2009).

Inquéritos populacionais mostram diferenças na morbidade relacionada pelas mulheres que permaneceram significantes mesmo após controlar o efeito da idade, renda, educação, classe social, estado civil, desemprego e raça. A constatação da maior morbidade entre as mulheres, mesmo após a anulação do efeito da idade e de variáveis socioeconômicas, sugere, desse modo, o efeito independente da condição de gênero sobre o estado de saúde (BARATA, 2009).

A figura 3 apresenta a autoavaliação do estado de saúde dos praticantes de exercício físico.

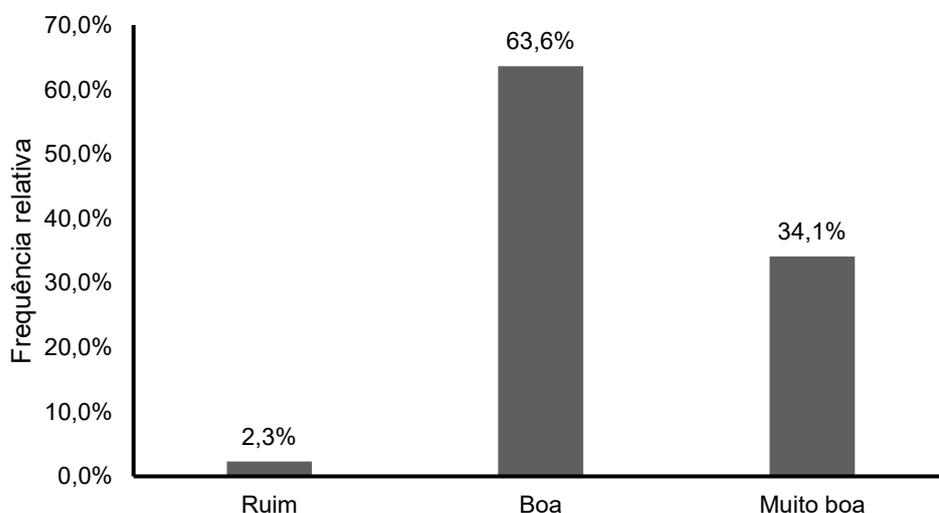


Figura 3: Autoavaliação do estado de saúde, dos adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

Os dados mostram que a maioria a consideram boa ou muito boa (97,7%). Sendo que boa e muito boa é conceituada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como saúde não é apenas a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social (SEGRE *et al.*, 1997).

O conceito de saúde mostra múltiplas dimensões. Pode ser entendido, por exemplo, como "o estado do indivíduo cujas funções orgânicas, físicas e mentais se acham em situação normal; o estado do que é sadio ou são" (PAVÃO, WERNECK e CAMPOS, 2013, p. 724). A autoavaliação do estado de saúde é um importante indicador do construto multidimensional da saúde e consiste na percepção que os indivíduos possuem de sua própria saúde. É, portanto, um indicador subjetivo e engloba tanto componentes físicos quanto emocionais dos indivíduos, além de aspectos do bem-estar e da satisfação com a própria vida (PAVÃO, WERNECK e CAMPOS, 2013).

Szwarcwald *et al.* (2015) afirmam que a percepção individual da saúde concorda, constantemente, com a avaliação feita por médico. Em termos de mortalidade, desde que pesquisadores comprovaram a associação entre a autoavaliação de saúde (AAS) ruim e o risco aumentado de morte prematura ainda na década de 1980, vários estudos têm mostrado que a percepção ruim de saúde é um preditor importante da menor sobrevivência

Enquanto a avaliação "objetiva" do estado de saúde de um indivíduo, do ponto de vista médico, relaciona-se à identificação de uma doença indicada por um conjunto de sinais, sintomas e resultados laboratoriais, a AAS é subjetiva, combinando componentes físicos, emocionais, do bem-estar e de satisfação com a vida. Além disto, o estudo "*Predicting self-reported health: the CORDIS study*" indica que a percepção ruim da própria saúde pode ocorrer mesmo na ausência de diagnóstico de alguma doença, sugerindo-se que existem sentimentos que geram uma percepção ruim da própria saúde antes da identificação médica de doença (SZWARCWARD *et al.*, 2015).

Diante do exposto, verifica-se que o Brasil atravessa, atualmente, um período de transição epidemiológica, com um crescimento expressivo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). No novo cenário, esforços têm sido dirigidos à promoção dos comportamentos saudáveis, não só para apoiar as políticas de prevenção dos

agravos crônicos, como para melhorar a qualidade de vida da população brasileira (SZWARCOWALD *et al.*, 2015).

No que diz respeito aos agravos crônicos, o risco coronariano é um indicativo para identificação de fatores que podem implicar em doenças. O risco foi avaliado nos participantes e os valores médios, dos escores obtidos, foi de 15,14 (DP = \pm 2,30). A classificação deste escore está representado na figura 3.

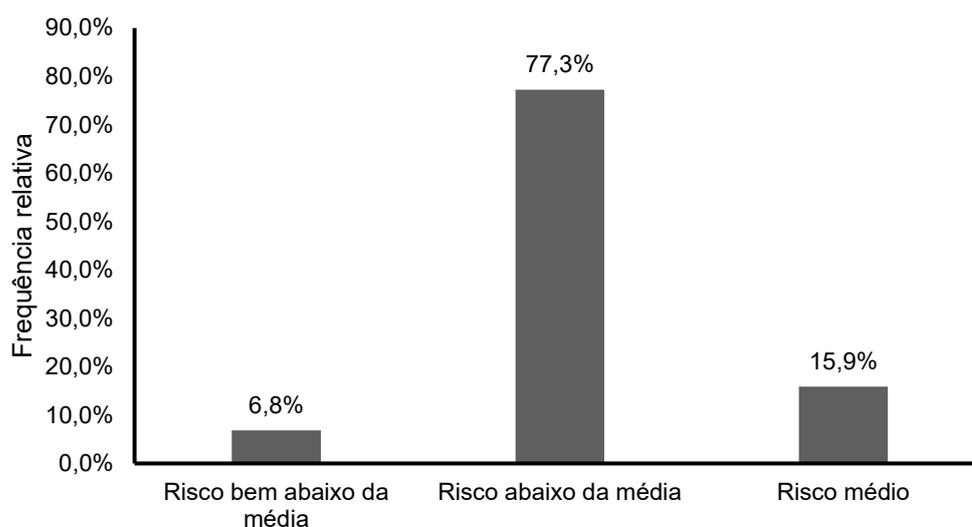


Figura 4: Classificação dos escores de risco coronariano em adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras

A maioria dos participantes possuem risco bem abaixo ou abaixo da média (84,1%), mas 15,9% apresentam risco médio. Paula *et al.* (2013) mostra que os fatores de risco para doença arterial coronariana envolvem hábitos modificáveis, comparado ao estilo de vida, como tabagismo, dislipidemias, obesidade, sedentarismo, diabetes, uso abusivo de álcool e características não modificáveis, como idade, sexo e história familiar.

Corroborando essas informações Lage *et al.* (2020) revelam que as doenças cardiovasculares (DCV) são as maiores causas de morte no Brasil, equivalendo em torno de 30% dos óbitos registrados. Os autores destacam também que tabagismo, álcool, má alimentação e inatividade física são os principais fatores de risco associados ao desenvolvimento de DCV.

No que diz respeito à alimentação, foi avaliado o conhecimento dos praticantes de exercício quanto aos alimentos fonte, nutrientes presentes nos alimentos, nutrição

e atividade física e suplementação. A figura 5 apresenta o percentual de acertos no questionário aplicado.

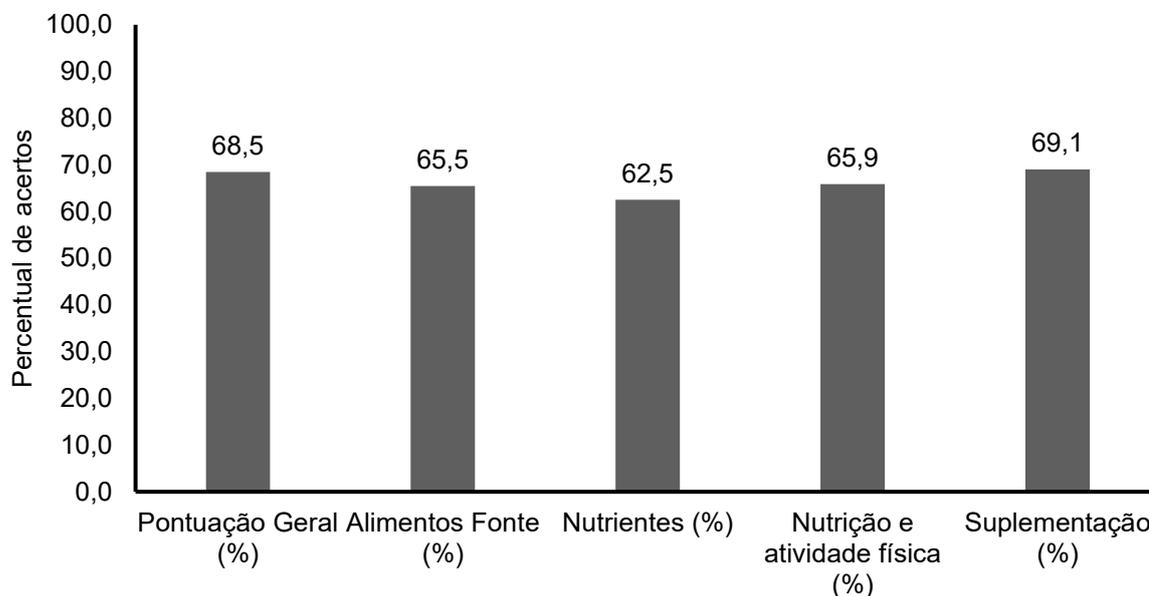


Figura 5: Nível de conhecimento nutricional em adultos praticantes de exercício físico, de uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Dados coletados pelas pesquisadoras.

Os participantes contêm um conhecimento nutricional acima da média (> 50,0%), nas categorias alimentos fonte (65,5%), nutrientes (62,5%), nutrição e atividade física (65,9%) e suplementação (69,1%). A nutrição é uma ferramenta importante na prática esportiva e, quando bem orientada, poderá promover ativação das vias metabólicas, relacionadas ao exercício físico, armazenamento de energia, mas também promover a manutenção da saúde do aluno (MOREIRA e RODRIGUES, 2014). Valmorbidia *et al.* (2013) abordam que uma alimentação adequada, associada ao exercício físico, ajuda na redução do peso e da circunferência abdominal, normalização da dislipidemia, redução da pressão arterial sistêmica (PA) e melhora do controle glicêmico.

Em relação aos alimentos fontes, Maihara *et al.* (2006) relatam que os carboidratos fornecem energia para as células do corpo, especialmente para o cérebro. Os lipídios são a maior fonte de energia do corpo e ajudam a absorver as vitaminas A, D, E e K solúveis em gordura. A proteína é o principal componente estrutural de todas as células do corpo humano. Diante disso, os alimentos fonte têm

como função fornecer energia e regulação dos processos metabólicos, especialmente para a prática de exercício físico.

Cabe destacar que a fibra dietética é de grande interesse, porque as dietas ricas nesse nutriente estão relacionadas à redução da incidência de diabetes em adultos e à redução da pressão arterial e dos níveis de colesterol. Já uma dieta rica em frutas e vegetais fornece as fibras necessárias para o funcionamento normal do intestino (MAIHARA *et al.*, 2006)

Corroborando as informações, Sichieri *et al.* (2000) destacam que as mudanças nos hábitos alimentares e na prática de exercícios físicos são indispensáveis para adoção/manutenção do estilo de vida, fatores protetivos para doenças cardiovasculares (RIQUE, SOARES e MEIRELLES, 2002). Assim, tanto a alimentação equilibrada quanto os exercícios físicos são contribuintes para manter a boa forma, ter disposição e condicionamento físico e, ainda, manter um bom funcionamento do organismo (SOARES, 2018).

Quanto ao consumo de suplementos, Gomes *et al.*, (2008) abordam que o uso é comum entre os praticantes de exercícios físico. Suplementos proteico-energéticos estão se tornando cada vez mais comum entre os praticantes de ginástica, principalmente pelo desejo por resultados. Esses suplementos, além de serem usados para a complementação alimentar, também são usados para melhorar a estética de ambientes de exercícios físicos (como academias). Desse modo, Silva *et al.* (2017) abordam que é papel do professor de Educação Física ter certo conhecimento nesse aspecto, visando a instruir seus alunos sobre os riscos e orientá-los a procurar orientação com profissionais capacitados, nutricionistas.

O ambiente da academia é propício à disseminação de padrões estéticos estereotipados, como perda de peso, baixa ou alta massa gorda e hipertrofia muscular. Embora a atenção à saúde e estética tenha aumentado significativamente, ainda faltam informações e orientações sobre o equilíbrio nutricional, portanto, os praticantes de exercícios físicos podem adotar e/ou manter hábitos alimentares inadequados ou consumir alimentos complementares por não conhecerem suas funções no organismo. Assim, o exercício físico pode ser comprometido em relação ao alcance dos objetivos (MOREIRA e RODRIGUES, 2014).

Devido à grande proximidade dos profissionais de educação física com meios que requerem orientações e informações nutricionais e de suplementação, a esses

profissionais são solicitadas orientações sobre o assunto ou mesmo devido à falta de um profissional da área para tais procedimentos (MENDONÇA, 2017).

Em suma, observa-se que as informações coletadas apontam o quão o conhecimento nutricional tem grande influência na vida do indivíduo praticante de exercício físico, contribuindo para adoção de estilos de vida saudáveis. Vernochi *et al.* (2016) defendem que a atividade física regular contribui para a redução dos fatores de risco das doenças cardiovasculares e, quando associadas à alimentação saudável, os efeitos se potencializam.

5. CONCLUSÃO:

O conhecimento nutricional é um grande aliado na prevenção de doenças cardiometabólicas. Identificou-se que a associação entre conhecimento nutricional o baixo risco coronariano. Observa-se que quanto maior o conhecimento nutricional, menores os riscos de desenvolvimento de doenças cardiometabólicas, especialmente quando se associa-se o exercício físico.

Conclui-se que o fato de os praticantes de exercício serem classificados como ativos ou muito ativos contribuiu para autopercepção de saúde boa ou muito boa e risco coronariano bem abaixo ou abaixo da média. Contudo, apresentam elevado tempo sentado, de 6 a 12 horas, fator relacionado a doenças metabólicas. Nesse sentido, o conhecimento nutricional é fator indispensável para manutenção da saúde metabólica.

Tem-se como limitação ao estudo o período pandêmico, que pode ter sido fator impeditivo para maior número de respostas, em decorrência da ferramenta utilizada. Aliado a essa situação, vários participantes se esqueceram de responder os questionários, embora estratégias de abordagem tenham sido criadas pelas pesquisadoras.

Sugere-se, portanto, que estudos futuros sejam realizados no pós-pandemia, já que a realidade será diferente da atual, considerando que novos estilos de vida serão adotados devido ao Covid-19. Para a realização desta pesquisa, no cenário atual, houve uma preocupação maior em relação ao estado de saúde, por se tratar de uma doença extremamente nociva para indivíduos patológicos.

REFERÊNCIAS

ABREU, Guilherme Rosa. **Parâmetros bioquímicos e enzimas hepáticas relacionadas à saúde cardiometabólica**: efeitos de distintas modalidades e intensidades de exercício físico. Orientador: Estélio H. M. Dantas. 2015. 87 f. Tese. Universidade Federal do Estado do Rio De Janeiro – UNIRIO, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS. Rio de Janeiro, 2015.

ABREU, Maria Odília; DIAS, Isabel Simões. Physical exercise, mental health and quality of life in ESECS/IPL. **Psic., Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 18, n. 2, p. 512-526, ago. 2017.

ALMEIDA, Raquel Rodrigues *et al.* Atividade física no lazer, estado nutricional autorreferido e tempo gasto sentado em trabalhadores do comércio. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 56, p. 222-229, 2016.

ASSUMPÇÃO, Daniela *et al.* Diferenças entre homens e mulheres na qualidade da dieta: estudo de base populacional em Campinas, São Paulo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 347-358, 2017.

BARATA, Rita Barradas. **Relações de gênero e saúde**: desigualdade ou discriminação. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

BARBOSA, Lídia Bezerra *et al.* Estudos de avaliação do conhecimento nutricional de adultos: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 449-462, 2016.

BERNARDINO, Ana Raquel Pais. **Depressão e Ansiedade em Idosos Institucionalizados e não Institucionalizados**: Valorizar o envelhecimento. Orientador: Manuel Loureiro. 2013. 117 f. Tese de Doutorado (Psicologia Clínica e da Saúde). Universidade da Beira Interior. Covilhã, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://encurtador.com.br/bhiqt>. Acesso em: 17 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 10 nov. 2020.

CIOLAC, Emmanuel Gomes; GUIMARÃES, Guilherme Veiga. Exercício físico e síndrome metabólica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 10, n. 4, p. 319-324, 2004.

CODONHATO, Renan *et al.* Qualidade de vida e motivação de praticantes de exercício físico. **Corpoconsciência**, v. 21, n. 1, p. 92-99, 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Gisele Sales *et al.* Caracterização do consumo de suplementos nutricionais em praticantes de atividade física em academias. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 41, n. 3, p. 327-331, 2008.

GOMIDES, Pedro Henrique. **Avaliação do risco cardiovascular em estudantes de curso superior da Universidade Federal de Viçosa Campus Florestal**. Orientador: Osvaldo Costa Moreira. 2014. 37 f. Monografia (Licenciatura em Educação Física) - Universidade Federal de Viçosa Campus Florestal, Florestal, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico**. Santa Margarida. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/santa-margarida/panorama>. Acesso em: 08 de out.2020

LAGE, Flávia Xavier de Andrade *et al.* Prevalência de fatores de risco coronariano e prontidão para atividade física em mulheres praticantes de caminhada e corrida recreativa. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 28, n. 2, p. 163-171, 2020.

LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017. 200 p. v. 13.

MAIHARA, Vera Akiko *et al.* Avaliação nutricional de dietas de trabalhadores em relação a proteínas, lipídeos, carboidratos, fibras alimentares e vitaminas. **Food Science and Technology**, v. 26, n. 3, p. 672-677, 2006.

MENDONÇA, Joelma Barboza. **Conhecimento em nutrição de estudantes de educação física da universidade federal do Ceará**. Orientadora: Luciana Catunda Brito. 2017. 36 f. Trabalho De Conclusão De Curso (Graduação) - Universidade Federal do Ceará, Instituto de Educação Física e Esportes, Fortaleza, 2017.

MIRANDA, Valter Paulo Neves. **Associação entre o estilo de vida e a composição corporal com fatores de risco para as doenças cardiometabólicas, microbiota intestinal e imagem corporal de adolescentes do sexo feminino**. Orientadora: Silvia Eloiza Priore. 2017. 245 f. Doutorado. Departamento de Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Viçosa - UFV. Viçosa, 2017.

MOREIRA, Fernanda Pedrotti; RODRIGUES, Kelly Lameiro. Conhecimento nutricional e suplementação alimentar por praticantes de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 20, n. 5, p. 370-373, 2014.

MOREIRA, Gonçalo Teixeira Coelho Silva. **Associação entre atividade física, os comportamentos sedentários e a ingestão alimentar em jovens adultos na fase de transição do ensino secundário para o ensino superior**. Orientador: António Palmeira. 2018. 77 f. Dissertação (Mestrado em Exercício e Bem-Estar). Curso de Educação Física, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa, 2018.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo**. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017.

PAULA, Elaine Amaral de *et al.* Avaliação do risco cardiovascular em hipertensos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 820-827, 2013.

PAVÃO, Ana Luiza Braz; WERNECK, Guilherme Loureiro; CAMPOS, Mônica Rodrigues. Autoavaliação do estado de saúde e a associação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida e morbidade na população: um inquérito nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 4, p. 723-734, 2013.

NASCIMENTO, Marcus Vinicius Santos do *et al.* Conhecimento em nutrição de instrutores de musculação do município de Aracaju-SE. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 35, n. 4, p. 1051-1070, 2013.

PANATTO, Crislaine *et al.* Efeitos da prática de atividade física e acompanhamento nutricional para adultos: um estudo caso-controle. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 78, p. 329-336, 2019.

PARDINI, Renato *et al.* Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ-versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 9, n. 3, p. 45-52, 2008.

PERIN, Lisiane *et al.* Conhecimento nutricional e indicadores antropométricos de professores do ensino fundamental de escolas públicas. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 80, p. 629-637, 2019.

RAMIRES, Elyssia Karine Nunes Mendonça *et al.* Prevalência e fatores associados com a Síndrome Metabólica na população adulta brasileira: pesquisa nacional de saúde-2013. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 110, n. 5, p. 455-466, 2018.

RIQUE, Ana Beatriz Ribeiro; SOARES, Eliane de Abreu; MEIRELLES, Claudia de Mello. Nutrição e exercício na prevenção e controle das doenças cardiovasculares. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 8, n. 6, p. 244-254, 2002.

SANTOS, Bruna da Silva. **Análise de hábitos alimentares por meio de questionários de frequência alimentar em adultos**. Orientadora: Dayanne da Costa Maynard. 2018. 26 f. Monografia/Graduação. Ciências da educação e saúde - Curso de Nutrição, Centro Universitário de Brasília – Uniceub. Brasília, 2018.

SANTOS, Graziela Maria Gorla Campiolo *et al.* Barreiras percebidas para o consumo de frutas e de verduras ou legumes em adultos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 2461-2470, 2019.

SEGRE, Marco *et al.* O conceito da Saúde. **Revista de Saúde**, v. 31, n. 5, p. 538-542, 1997.

SICHERI, Rosely *et al.* Recomendações de alimentação e nutrição saudável para a população brasileira. **Arq. bras. endocrinol. metab**, v. 44, n. 3, p. 227-32, 2000.

SILVA, Jeferson Simoncini Inácio *et al.* Conhecimento sobre suplementos alimentares e recursos ergogênicos em profissionais de Educação Física das academias da cidade de Ubá-MG. **RBNE-Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 66, p. 734-742, 2017.

SOARES, Iradeth da Silva. **Os benefícios da alimentação saudável aliada às práticas de educação física**. Orientador: Antônio Dinamarco da Cruz Vieira. 2018. 39 f. Monografia (Licenciatura Plena em Educação Física) – FAMEP. Teresina, 2018.

SUZUKI, Cláudio Shigueki; MORAES, Suzana Alves de; FREITAS, Isabel Cristina Martins de. Média diária de tempo sentado e fatores associados em adultos residentes no município de Ribeirão Preto-SP, 2006: Projeto OBEDIARP. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 4, p. 699-712, 2010.

SZWARCWALD, Celia Landmann *et al.* Determinantes da autoavaliação de saúde no Brasil e a influência dos comportamentos saudáveis: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, n. 2, v. 18, p. 33-44, 2015.

VALMORBIDA, Luiza Armani *et al.* Benefícios da modificação do estilo de vida na síndrome metabólica. **Fisioterapia em movimento**, v. 26, n. 4, p. 835-843, 2013.

VEIGA, Nathalia Henriques *et al.* Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em Home Office na pandemia de COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, e37636, p. 1-7, 2021.

VERNOCHI *et al.*, Aline. Conhecimento nutricional de praticante de atividades físicas: uma revisão sistemática. **Revista Conexão Eletrônica**, v. 13, n. 1, p. 2092-2106, 2016.

VIANA, Mariéle Ferreira. Avaliação do conhecimento de praticantes de musculação quanto à relação de exercício físico e alimentação. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 11, n. 62, p.232-248, Mar./abril. 2017.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**. Genebra: WHO: 2010.

ZUCCOLOTTO, Aline Corrêa Dias; PESSA, Rosane Pilot. Impacto de um programa de educação nutricional em adultos: antropometria e mudanças alimentares. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 70, p. 253-264, mar. 2018.

ANEXOS:**ANEXO 1: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO - Adaptado Bernardino (2013).**

**FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR**

QUESTÕES DE CARACTERIZAÇÃO

- 1- Sexo: () Masculino () Feminino
- 2- Idade: _____ anos
- 3- Estado Civil: () Solteiro () Casado(a) () Divorciado(a)/Separado () Viúvo(a)
- 4- Número de Filhos: _____
- 5- Escolaridade:
 - () Analfabeto(a)
 - () Sabe ler e escrever
 - () Ensino primário
 - () Ensino secundário
 - () Curso Superior
- 6- Como classifica a sua situação econômica: () Ruim () Média () Excelente
- 7- Realiza algum tipo de atividade: () Não () Física () Cultural
- 8- Como considera a sua saúde:
 - () Muito ruim
 - () Ruim
 - () Boa
 - () Muito boa

ANEXO 2: QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA - Pardini et al. (2008).



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX

SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR

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 questionário faz parte de um estudo que está sendo realizado por acadêmicas do curso de Educação Física. Suas respostas nos ajudarão a entender quais são os níveis de associação conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico. 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-se 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 **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 sentado 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

ANEXO 3: Tabela de Risco Coronariano proposto pela Michigan Heart Association (MHA) - Gomides (2014).

Abaixo se encontra a tabela de risco coronariano, cada fator de risco possui seis opções de resposta. Marque um X na opção que corresponde a sua situação. Toda resposta equivale a um escore que representa o risco coronariano relativo àquele fator. A soma dos escores obtidos nas respostas dos oito fatores corresponde a uma pontuação, que representa o risco coronário.

Quadro1: Tabela de Risco Coronariano.

IDADE	10 a 20 1	21 a 30 2	31 a 40 3	41 a 50 4	51 a 60 6	Acima de 60 8
HEREDITARIEDADE	Nenhuma história conhecida de cardiopatia 1	1 parente com doença cardiovascular e mais de 60 anos 2	2 parentes com doença cardiovascular e mais de 60 anos 3	1 parente com doença cardiovascular e menos de 60 anos 4	2 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos 6	3 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos 8
PESO	Mais de 2,3Kg abaixo do peso padronizado 1	-2,3 a +2,3Kg do peso padronizado 2	2,7 a 9Kg acima do peso 3	9,5 a 15,9Kg acima do peso 4	16,4 a 22,7Kg acima do peso 6	23,3 a 29,5Kg acima do peso 7
TABAGISMO	Não usuário 0	Charuto ou cachimbo 1	10 cigarros ou menos por dia 2	20 cigarros por dia 4	30 cigarros por dia 6	40 cigarros por dia 10
EXERCÍCIO	Esforço profissional e recreacional intenso 1	Esforço profissional e recreacional moderado 2	Trabalho sedentário e esforço recreacional intenso 3	Trabalho sedentário e esforço recreacional moderado 5	Trabalho sedentário e esforço recreacional ligeiro 6	Ausência completa de qualquer exercício 8
COLESTEROL OU % DE GORDURA NA DIETA	Colesterol abaixo de 180mg/dl A dieta não contém gorduras animais, nem sólidas 1	Colesterol 181 a 205mg/dl A dieta contém 10% de gorduras animais ou sólidas 2	Colesterol 206 a 230mg/dl A dieta contém 20% de gorduras animais ou sólidas 3	Colesterol 231 a 250mg/dl A dieta contém 30% de gorduras animais ou sólidas 4	Colesterol 256 a 280mg/dl A dieta contém 40% de gorduras animais ou sólidas 5	Colesterol 281 a 300mg/dl A dieta contém 50% de gorduras animais ou sólidas 7
PRESSÃO ARTERIAL	Sistólica = 100 mmHg 1	Sistólica = 120 mmHg 2	Sistólica = 140 mmHg 3	Sistólica = 160 mmHg 4	Sistólica = 180 mmHg 6	Sistólica ≥200 mmHg 8
GÊNERO	Mulher com menos de 40 1	Mulher com 40 a 50 2	Mulher com mais de 50 3	Homem 4	Homem atarracado 6	Homem calvo e atarracado 7

Quadro 2: Tabela de Risco Relativo.

Escore	Categoria de Risco Relativo
06-11	Risco bem abaixo da média
12-17	Risco abaixo da média
18-24	Risco médio
25-31	Risco moderado
32-40	Alto risco
41-62	Risco muito alto, consultar seu médico

ANEXO 4: QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTO NUTRICIONAL - Nascimento et al. (2013).



**FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR**

1) Você acha que estes alimentos apresentam alto ou baixo conteúdo de CARBOIDRATOS? (marque uma alternativa por alimento)

	Alto	Baixo	Não sei / Não tenho certeza
Frango	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feijão Cozido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pão Branco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manteiga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cereal Matinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arroz doce	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) Você acha que estes alimentos apresentam alto ou baixo conteúdo de PROTEÍNA? (marque uma alternativa por alimento)

	Alto	Baixo	Não sei / Não tenho certeza
Frango	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feijão Cozido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frutas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Margarina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cereal Matinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amendoim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) Você acha que estes alimentos apresentam alto ou baixo conteúdo de GORDURA? (marque uma alternativa por alimento)

	Alto	Baixo	Não sei / Não tenho certeza
Abacate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Feijão Cozido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Macarrão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ricota	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amendoim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pão Branco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Queijo cheddar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4) Você acha que estes alimentos apresentam alto ou baixo conteúdo de GORDURA SATURADA? (marque uma alternativa por alimento).

	Alto	Baixo	Não sei / Não tenho certeza
Manteiga	()	()	()
Óleo de canola	()	()	()
Leite integral	()	()	()
Carne Vermelha	()	()	()
Salmão	()	()	()
Chocolate	()	()	()
Amendoim	()	()	()

5) Você acha que estes alimentos apresentam alto ou baixo conteúdo de COLESTEROL? (marque uma alternativa por alimento).

	Alto	Baixo	Não sei / Não tenho certeza
Carne Vermelha	()	()	()
Ovos	()	()	()
Peixe	()	()	()
Margarina	()	()	()
Leite integral	()	()	()
	()	()	()

Marque as seguintes alternativas em verdadeiro, falso ou não sei/não tenho certeza

6) A principal fonte de energia do músculo é a proteína

- () Verdadeiro
 () Falso
 () Não sei / Não Tenho certeza

7) As fibras ajudam a diminuir a constipação, os níveis de colesterol sanguíneos e a prevenir o câncer.

- () Verdadeiro
 () Falso
 () Não sei / Não Tenho certeza

8) No máximo 15% das calorias da dieta devem ser provenientes de gordura.

- () Verdadeiro
 () Falso
 () Não sei / Não Tenho certeza

9) Vitaminas e minerais são boas fontes de energia.

- () Verdadeiro
 () Falso
 () Não sei / Não Tenho certeza

10) O consumo de álcool afeta a utilização e absorção dos nutrientes.

- Verdadeiro
- Falso
- Não sei / Não Tenho certeza

11) Uma dieta rica em carboidrato ajuda a poupar a proteína do corpo.

- Verdadeiro
- Falso
- Não sei / Não Tenho certeza



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA – 2020/02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa Associação conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico em uma cidade da Zona da Mata Mineira. Nesta pesquisa pretendemos avaliar a associação conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico, em uma cidade da Zona da Mata Mineira. O motivo que nos leva a estudar é de que se verifica que a prática de atividade física regular é essencial para a promoção à saúde e o envelhecimento saudável, reduzindo o risco de doenças e morte, além de proporcionar importantes benefícios para a saúde fisiológica, funcional e mental. Quando associada a práticas alimentares saudáveis e o conhecimento nutricional os benefícios tendem a se potencializar. Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos:

Inicialmente o voluntário (a) irá responder o questionário sociodemográfico, adaptado de Bernardino (2013), envolverão questões sobre idade, sexo, atividade profissional exercida e escolaridade. Logo em seguida ele (a) responderá o questionário de Atividade Física (IPAQ) dispõe de uma versão curta onde inclui o comportamento sedentário, caminhadas, atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa. Em todas as questões deste instrumento são verificadas aquelas respostas com atividades físicas de pelo menos 10 minutos. Após responder o questionário anterior, o participante irá responder o questionário de saúde será pela Tabela de Risco Coronariano proposto pela Michigan Heart Association (MHA). Esse questionário é elaborado por uma tabela englobando oito fatores de risco, sendo eles idade, hereditariedade, peso corporal, tabagismo, sedentarismo, hipercolesterolemia, hipertensão arterial e gênero. Por último o participante irá responder o questionário de conhecimento nutricional foi baseado no estudo de Harnack *et al.* (1992), e posteriormente traduzida, adaptada e validada para o Brasil por Scagliusi *et al.* (2006). Este questionário foi formado por 12 questões relativas ao tema conhecimentos gerais de nutrição, as quatro primeiras questões são sobre relação entre dieta e doenças, sendo que duas se referem ao câncer; depois sete questões sobre o conteúdo de fibras e lipídeos nos alimentos e por fim uma questão sobre a quantidade de porções de frutas e hortaliças que uma pessoa deve consumir.

Ao participante da pesquisa é previsto que para o preenchimento do questionário levará o tempo de no máximo 20 minutos, isso irá variar de participante para participante.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em divulgação de dados confidenciais (registrados no TCLE); ocupação do tempo do sujeito ao responder ao questionário/entrevista. A pesquisa contribuirá para conscientização da população quanto a importância dos estilos de vida saudáveis; visão mais crítica do exercício físico associado a uma boa alimentação; estar ciente que a atividade física seguida de uma alimentação adequada corre menos riscos de obter doenças cardiometabólicas; estilo de vida saudável evitando risco de doenças cardiometabólicas.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se disponível online, e caso seja de interesse do participante será entregue uma via impressa. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos após o término da pesquisa. Depois desse tempo, serão destruídos.

Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa Associação conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico em uma cidade da Zona da Mata Mineira de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Deyliane Aparecida de Almeida Pereira
Endereço: Av. Joaquim Lopes de Faria, 446, apto 803, Santo Antônio, Viçosa, MG
Telefone: (31) 8839-2711
E-mail: deyliane.univertix@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Stefani Silva Prazer
Endereço: Rua Violeta Mageste, nº 26, Bairro Colina, Santa Margarida, MG
Telefone: (31) 98246-1722
E-mail: sthefanysh3@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Maisa Vidal Rodrigues
Endereço: Av. Israel Pinheiro, nº 198, Bairro Santa Emília, Santa Margarida, MG
Telefone: (31) 984468985
E-mail: Maisavidalrodrigues5@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
 Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
 Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

Santa Margarida, _____ de _____ de 20____.

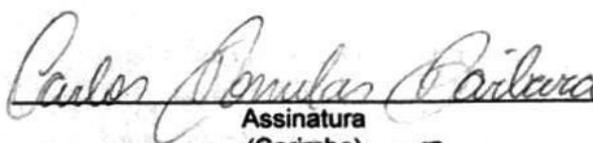
Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

AUTORIZAÇÃO

Eu, Carlos Dornelas Bárbara, na qualidade de responsável pela Academia Vida Ativa, autorizo a realização da pesquisa intitulada Associação conhecimento nutricional e risco de doenças cardiometabólicas em adultos praticantes de exercício físico em uma cidade da Zona da Mata Mineira a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador Profa. Dra. Deyliane Aparecida de Almeida Pereira, Maisa Vidal Rodrigues e Stefani Silva Prazer, e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Santa Margarida, 08 de fevereiro de 2021.



Assinatura
(Carimbo)

18.852.543/0001-00

ACADEMIA V. A. LTDA - ME

AV. OCTACILIO VIEIRA CAMPOS, 61

ANDAR: 02; CENTRO - CEP: 35.910-000

SANTA MARGARIDA - MINAS GERAIS

JOGOS ELETRÔNICOS NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE SUA APLICAÇÃO EM ESCOLAS DA ZONA DA MATA MINEIRA

ACADÊMICO: Renan Silva Vieira.

ORIENTADORA: D.Sc. Deyliane Aparecida de Almeida Pereira.

LINHA DE PESQUISA: Práticas educativas, didática e currículo.

RESUMO

A disciplina de Educação Física tenta despertar nos alunos o interesse de desempenhar atividades e exercícios corporais criando laços entre as pessoas. Os conteúdos trabalhados são: esportes, jogos e brincadeiras, lutas, ginásticas, práticas corporais de aventura e dança. A inclusão de jogos eletrônicos na Educação Física escolar, principalmente nessa era tecnológica, pode-se aliar ao aprendizado e garantir o interesse do aluno. Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo é avaliar a percepção dos docentes quanto à aplicação dos jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física, na Zona da Mata Mineira. O estudo trata de uma pesquisa descritiva, realizada com 5 (cinco) professores de Educação Física, do Município de Santa Margarida-MG. O instrumento para coleta de dados foi um questionário semiaberto contendo 20 perguntas. Conclui-se que há inexperiência dos profissionais, principalmente dos que está há mais tempo de docência, com as aulas e jogos eletrônicos na Educação Física escolar. Isso se deve à falta de especialização na área, à falta de materiais necessários para desenvolver a aula, à desvalorização dos profissionais e à falta de incentivo das empresas em que trabalham.

PALAVRAS-CHAVE: Jogos eletrônicos; Educação Física; Professores.

1. INTRODUÇÃO

A Educação Física escolar é uma disciplina que tem função na formação do cidadão, que, segundo Santos e Silva Júnior (2014), irá produzi-la reproduzi-la e transformá-la, qualificando-o para desfrutar os jogos, os esportes, as danças, as lutas, as ginásticas e práticas de aptidão física, em proveito do exercício crítico dos direitos e deveres do cidadão para a benfeitoria da qualidade de vida humana.

Ela tem como objetivo o despertar nos alunos o interesse de desempenhar atividades e exercícios corporais criando laços entre os indivíduos, sendo capazes de reconhecer e respeitar as características físicas e o desempenho, sem preconceito ou discriminação. Os conteúdos são: esportes, jogos e brincadeiras, lutas, ginásticas, práticas corporais de aventura e dança (BRASIL, 2017).

No que diz respeito aos jogos, a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2017) e o Currículo Referência de Minas Gerais (CRMG) (MINAS GERAIS,

2019) são documentos que regulamentam quais são as aprendizagens essenciais para os alunos, incluíram os Jogos Eletrônicos.

A inclusão de jogos eletrônicos na Educação Física escolar é um tema passível de discussão, visto que há pontos positivos e dificultadores para sua implementação. Sabe-se que a maneira com que a tecnologia evolui, utilizar-se dessas ferramentas é algo importante no desenvolvimento pessoal do cidadão, permitindo-lhe experimentar novas situações (COLPAS, 2017).

Silva (2016) afirma que o mercado de videogames vem crescendo anualmente. Isso ocorre a partir de diferentes fatores como a crescente violência urbana nos bairros e centros, diminuição de espaços públicos para lazer e o próprio avanço tecnológico já destacado.

Os autores destacam, também, a aceitação geralmente favorável por parte dos alunos porque já estão expostos a esse tipo de tecnologia desde muito novos, sendo uma forma de diversão muito reconhecida. Todavia seus benefícios não são tão reconhecidos ou são deixados para segundo plano. E é nesse ponto que se vislumbra elencar os benefícios que se pode ter com essa implementação, na percepção dos docentes, de acordo com os objetivos da Educação Física escolar.

Nessa perspectiva, a importância dos jogos está ligada diretamente a práticas de ensino inovadoras e atrativas a serem trabalhadas na escola, buscando despertar o interesse do aluno. Apesar de ser uma tecnologia que necessite de algum investimento, ela pode proporcionar vivências a partir de um smartphone, a que a maioria dos alunos tem acesso. No âmbito da Educação Física, pode ser uma ferramenta interessante para o aprimoramento e variabilidade das aulas, além de se atingir os objetivos da disciplina com ferramentas pouco trabalhadas (COLPAS, 2017).

Diante do exposto, tem-se como questão norteadora: Qual a percepção dos docentes quanto à aplicação dos jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física? Como objetivo, pretende-se avaliar a percepção dos docentes quanto à aplicação dos jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física, na Zona da Mata Mineira.

Estudos como este são importantes, pois buscam possibilidades, a partir da percepção dos docentes, sobre a utilização de ferramentas tecnológicas nas aulas de Educação Física, a fim de auxiliar no ensino dos alunos, de forma não tradicional e inovadora, abrindo novos horizontes e possibilidades. Além disso, pode-se contribuir para inovação e variação das aulas para maior engajamento dos alunos, pois quanto

maior for o repertório de práticas e estratégias de ensino, mais aulas com qualidade serão possíveis.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (BRASIL, 2017) é um documento que regulamenta quais são as aprendizagens essenciais a serem trabalhadas nas escolas públicas e particulares do Brasil, na Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. A base norteia os currículos dos estados e municípios de todo Brasil e coloca em curso o que está previsto no artigo 9 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) (BRASIL, 1996).

No âmbito estadual, o Currículo Referência de Minas Gerais (CRMG) é elaborado a partir da BNCC, foi homologado no final de 2018 e, em 2020 se efetivou nas escolas. O currículo é organizado por habilidades, competências e por ano de escolaridade, descrevendo tudo o que o estudante aprenderá ao longo de cada série (MINAS GERAIS, 2019).

Quanto à Educação Física, disciplina obrigatória nos currículos, os documentos organizam as unidades de ensino a partir de competências e habilidades. As práticas corporais descritas nos documentos estão organizadas em seis unidades temáticas, que são esportes, jogos e brincadeiras, lutas, ginásticas, práticas corporais de aventura e dança.

As competências gerais a serem desenvolvidas são: compreender a origem das práticas humanas; planejar e empregar estratégias para resolver desafios; refletir, criticamente, sobre as relações entre a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença; identificar a multiplicidade de padrões de desempenho; identificar as formas de produção dos preconceitos; identificar e respeitar os valores; reconhecer as práticas corporais como elementos constitutivos da identidade cultural dos povos e grupos; usufruir das práticas corporais de forma autônoma; reconhecer o acesso às práticas corporais como direito do cidadão e Experimentar, desfrutar, apreciar e criar diferentes brincadeiras, jogos, danças entre outros (BRASIL, 2017).

Diante das competências elencadas, torna-se necessário que o professor se aproprie de métodos de ensino que se aproximem da realidade dos alunos, bem como os motivem para o aprendizado. Oliveira (2015) afirma que a tecnologia é uma realidade nos dias de hoje, sendo essencial na vida do ser humano, assim é uma ferramenta adequada e necessária nas instituições de ensino.

Conforme aponta Colpas (2017), a tecnologia não é algo estático, ela diariamente está se evoluindo e a utilização de toda forma de tecnologia para a educação é essencial para que os alunos venham possuir essa vivência. Esse primeiro contato com algo novo tende a abrir novos leques de possibilidades, tanto para alunos quanto para professores.

Silva (2017) afirma que o método tradicional pode causar muita desmotivação e outros fatores de limitação do próprio ambiente escolar, assim, infere-se que a adoção de métodos inovadores pode ser um bom motivo para a implementação de tecnologias, respeitando a realidade da escola.

Santos e Silva Júnior (2014) tratam da virtualização do saber em uma perspectiva de substituição das atividades tradicionais por atividades ligadas às tecnologias digitais. Os autores apontam que os professores por vezes se sentem impotentes ao levar um jogo tradicional à sala de aula e os estudantes não aderirem à atividade. Os alunos se sentem mais atraídos por atividades ligadas às tecnologias digitais em detrimento dos meios tradicionais.

Além disso, segundo Araújo *et al.* (2018), o incremento do jogo de videogame no treinamento da capacidade de memória de trabalho nos adolescentes e adultos mostra-se eficaz, visto que aumenta o tempo de treinamento e a motivação para este. Segundo Alves e Carvalho (2010), os jogos de ação proporcionam um ambiente visual complexo e melhoram a velocidade de codificação da informação visual para a memória visual de curto prazo, dependendo do tempo dedicado, ou seja, pessoas com ampla experiência em jogos de ação aumentam a memória para estímulos rapidamente apresentados.

Diante do exposto, para que o professor desempenhe um bom trabalho utilizando esse recurso, é necessário um bom conhecimento sobre a utilização dessa ferramenta. É preciso que o professor saiba manusear esses aparelhos dedicados a jogos, traçar seus objetivos com a aula, tendo como base os objetivos da Educação Física escolar e conhecer os jogos (cada jogo possui um gênero, e esse influenciará totalmente no objetivo que o professor terá com sua aula) (COLPAS, 2017).

Obviamente, o professor deverá escolher qual a forma mais viável para aplicar nas salas de aula. Escolher o jogo ou os jogos dentro do objetivo será de fundamental para alcançar bons resultados. Deve-se, portanto, fazer uma iniciação com os alunos, apresentando a tecnologia passo a passo para que, caso haja alguma dificuldade de entendimento por parte dos alunos, seja reduzida na aplicação (COLPAS, 2017).

As possibilidades de ensino utilizando as culturas eletrônicas foram criadas pelo homem com o intuito de modificar e modernizar a educação, buscando uma maneira de atrair os alunos às novas formas de ensino. A sociedade atual possui amplo acesso a mídia eletrônica e a busca por jogos eletrônicos tem sido crescente nos últimos anos.

Segundo Ramos (2006), os jogos eletrônicos hoje estão próximos principalmente das crianças em idade escolar. Assim, ao educador nessa era de grandes tecnologias, é essencial associar as disciplinas às atividades lúdicas. Na Educação Física, essa prática lúdica é ainda mais benéfica aos alunos. Os jogos eletrônicos atuais possibilitam os jogadores a movimentarem-se constantemente, sejam esses movimentos abaixando, subindo, correndo, deitando e tentando qualquer outra ação durante a realização dos jogos.

A associação dos jogos eletrônicos à disciplina de Educação Física escolar é possível, pois, além de ser interessante, esse recurso atrai os alunos a gostarem ainda mais da disciplina, auxiliando no desenvolvimento motor e cognitivo. O professor, além de estar utilizando um meio que ajuda a desenvolver sua disciplina, consegue a atenção do aluno por algo que ele realmente goste (ALVES e CARVALHO, 2010).

A aplicação dos jogos eletrônicos nas escolas durante as aulas de Educação Física possibilita muitas vantagens como estímulo do raciocínio, desenvolvimento da coordenação motora, desenvolvimento da criatividade, interação mais efetiva entre os alunos, professores e responsáveis e desenvolvimento da aprendizagem. Logo, serão estratégias que irão estimular o aluno no processo de ensino e aprendizagem (FILLION, 2001).

3. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva que, segundo Gil (1999), é aquela que descreve uma realidade, leva em conta os aspectos da formulação das perguntas que norteiam a pesquisa, além de estabelecer também uma relação entre as variáveis propostas no objeto de estudo em análise.

A pesquisa foi realizada com 5 (cinco) professores de Educação Física, do Município de Santa Margarida-MG. A cidade de Santa Margarida possui aproximadamente 15.011 mil habitantes. Possui como principal fonte de renda a agropecuária, com maior destaque para a cafeicultura, participando também de sua economia a pecuária e o comércio, porém com menor sustentabilidade. Possui um distrito denominado Ribeirão de São Domingos. O bairro mais importante é o centro,

onde estão localizados a Igreja Matriz, bancos, supermercados, lojas e a maioria dos pontos comerciais (IBGE, 2010).

Por se tratar de uma cidade de pequeno porte, foi realizado um levantamento no município, por contato telefônico e, posteriormente, enviaram-se mensagens. O instrumento para coleta de dados foi um questionário semiaberto, inspirado e adaptado de Azevedo (2012), Bee e Boyd (2011) contendo 20 perguntas, aplicado no período de julho a agosto de 2020. O questionário contém perguntas sociodemográficas, relacionadas à profissão, formas de aplicação dos jogos eletrônicos e aborda a percepção pessoal sobre a aplicação do conteúdo em questão.

A coleta foi on-line, por meio de um questionário do *Google* Formulários, após a explicação do objetivo da pesquisa, dos procedimentos e de seus fatores relevantes, e o consentimento foi assinalando a opção “Sim” no questionário, que continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este estudo seguiu as especificações da Lei 466/2012 (BRASIL, 2012), que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo.

A análise dos dados foi realizada pela estatística descritiva, que visa a descrever qualquer conjunto de dados, ou seja, é aquela estatística que está preocupada em sintetizar os dados de maneira direta, preocupando-se menos com variações e intervalos de confiança dos dados (CALVO, 2004). Para as variáveis quantitativas, calcularam-se as medidas de frequência relativa, média e desvio padrão. Já as questões abertas foram pela análise de conteúdo categorial. O instrumento utilizado para analisar os dados foi o programa *Microsoft Excel*, versão 2010, no qual elaboraram-se quadros resumos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No decorrer da pesquisa, foram coletados dados importantes sobre o tema e verificou-se que, nos últimos anos, discussões sobre o uso de tecnologias na Educação Física têm se intensificado, especialmente pelos professores que se formaram recentemente e vivenciaram práticas escolares utilizando jogos. Oliveira (2015) afirma que a tecnologia é uma realidade nos dias de hoje, sendo essencial na vida do ser humano. Assim, é uma ferramenta adequada e necessária nas instituições

de ensino e pode ser favorável no desenvolvimento do processo de ensino e aprendizagem.

Os participantes do estudo foram 5 (cinco) professores, sendo a maioria do sexo masculino (80,0%), com idade entre 20 e 25 anos (40,0%), 31 e 35 anos (40,0%) e 26 e 30 anos (20,0%). No quadro 1, estão apresentadas informações relativas ao perfil do profissional entrevistado, sendo idade, sexo, rede de ensino, tempo de formação e tempo de atuação dos docentes avaliados.

Quadro 1: Caracterização dos professores de Educação Física que atuam/atuaram em escolas de um município da Zona da Mata Mineira. 2020.

Nome do professor	Idade (anos)	Sexo	Rede de ensino	Tempo de formado	Tempo que atua na rede de ensino
P1	20 a 25	F	Privada	últimos 5 anos	5 anos ou menos
P2	20 a 25	M	Privada	últimos 5 anos	5 anos ou menos
P3	26 a 30	M	Autônomo	últimos 5 anos	5 anos ou menos
P4	31 a 35	M	Privada	de 11 a 15 anos	de 11 a 15 anos
P5	31 a 35	M	Privada	de 11 a 15 anos	de 11 a 15 anos

Fonte: Dados coletados pelos autores

Para Kenski (1995), o professor como educador, tem que acompanhar os avanços da sociedade, ou seja, adaptar-se constantemente às atualidades educacionais, bem como buscar formação continuada. Muitos profissionais que se formaram há mais tempo caem no comodismo, fator este que pode interferir diretamente na aplicação de jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física. Identificou-se que os docentes que se formaram nos últimos cinco anos, geralmente possuem maior aproximação com as tecnologias, fator este que possibilita a aplicação desse conteúdo de modo mais contundente.

Cabe destacar, ainda, que cada profissional é único, mesmo tenham formação em comum, os pensamentos e a maneira de trabalhar são diversificados. Isso se comprova com a pesquisa onde 3 professores formaram na mesma instituição e no mesmo período, todavia, apresentam visões diferentes em relação à aplicação do conteúdo jogos eletrônicos, conforme dados que serão apresentados a seguir.

No quadro 2, encontra-se informações pertinentes a atuação do professor de Educação Física, mostrando suas dificuldades para exercer a profissão, meios utilizados, dificuldades para atualização na área, bem como problemas enfrentados.

Quadro 2: Informações sobre a atuação dos professores de Educação Física que atuam/atuaram em um município da Zona da Mata Mineira. 2020.

Nome do professor	P1	P2	P3	P4	P5
Dificuldade encontrada nos dias de hoje para exercer a profissão	Acompanhar os avanços tecnológicos e seus impactos na vida do aluno	Atender às exigências legais e permanecer no mercado de trabalho	Atender às exigências legais e permanecer no mercado de trabalho	Atender às exigências legais e permanecer no mercado de trabalho	Atender às exigências legais e permanecer no mercado de trabalho
Meios utilizados na busca de informações na área	Livros, revistas e artigos	Internet	Cursos e treinamentos	Livros, revistas e artigos	Internet
Dificuldades para atualização	Pouca oferta de cursos	Não tenho dificuldades para me manter atualizado			
Problemas enfrentados atualmente pelo profissional da área	Desvalorização do mercado	Desvalorização do mercado	Concorrência desleal	Nenhuma das afirmações anteriores	Concorrência desleal

Fonte: Dados coletados pelos autores

Conforme apresentado no quadro 2, há consonância quanto à atuação do professor com relação à Educação Física Escolar. Com relação à “Dificuldade encontrada nos dias de hoje para exercer a profissão”, a maioria (92,0%) declaram dificuldades para atender as exigências legais e apenas 8,0% relatam dificuldades de acompanhar os avanços tecnológicos e seus impactos.

Na questão relacionada às “Dificuldades para atualização” 92,0% dos docentes declaram não apresentar dificuldades para se manter atualizados, devido, sobretudo, às novas tecnologias estarem tornando o conhecimento mais acessível. Entretanto, um dos professores afirmou haver pouca oferta de cursos.

Quanto aos meios utilizados para busca de informação, citam livros e revistas (40,0%), internet (40,0%) e cursos e treinamento (20,0%). Além disso, com relação aos problemas enfrentados atualmente pelo profissional da área, foram mencionados: a desvalorização no mercado (40,0%) e a concorrência desleal (40,0%).

A respeito dos meios utilizados para buscar novas informações, descritos no quadro 2, Silva (1996) afirma que a leitura se tornou um canal de comunicação tradicionalmente sedimentado. O livro ou qualquer outro tipo de material escrito pode levar, nesse sentido, o ser humano a uma imersão no processo histórico na busca de

conhecimento. Colpas (2017) salienta as novas possibilidades proporcionadas pela tecnologia que oferecem alternativas que facilitam a implementação de uma cultura que valoriza a formação continuada em qualquer instituição. Os professores podem buscar, por meio de plataformas on-line, a formação continuada. Uma das maiores vantagens dos cursos on-line para formação continuada é a sua flexibilidade.

No quadro 3, são apresentadas informações sobre a aplicação dos Jogos Eletrônicos nas aulas de Educação Física, tais como benefícios, dificuldades para aplicação e implicações no desenvolvimento dos alunos.

Quadro 3: Informações sobre a aplicação dos Jogos Eletrônicos nas aulas de Educação Física em um município da Zona da Mata Mineira. 2020.

Nome do professor	P1	P2	P3	P4	P5
Trabalho com jogos eletrônicos	Não	Às vezes	Sim	Às vezes	Não
Desenvolvimento dos alunos nas aulas com jogos eletrônicos	Não responderam	Não responderam	Os alunos tiveram desempenho razoável	Os alunos tiveram desempenho razoável	Não responderam
Frequência os jogos eletrônicos devem ser utilizados nas aulas de Educação Física	Em aulas específicas	Em aulas específicas	Em aulas específicas	Em aulas específicas	Em aulas específicas
Dificuldades para aplicação dos jogos eletrônicos	Falta de materiais	Falta de materiais	Falta de materiais	Falta de materiais	Falta de materiais
Benefícios ao aplicar os jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física	Desenvolvimento cognitivo e atenção	Raciocínio lógico, velocidade de raciocínio e criatividade	Raciocínio lógico, velocidade de raciocínio e criatividade	Raciocínio lógico, velocidade e de raciocínio e criatividade	Atualização com o cenário atual
Relação entre jogos eletrônicos e trabalho educacional	Sim	Ajudam a solucionar problemas e situações	Ludicidade no aprendizado, raciocínio e socialização.	Disciplina, aprender regras, respeitar a vez do outro.	Sim
Comportamento dos alunos durante aplicação	Procuram ter, mais atenção, pois é do	Ansiosos	Ansiosos	Procuram ter, mais atenção, pois é do	Motivados

dos jogos eletrônicos	interesse deles.			interesse deles.	
Possibilidade para aplicação dos Jogos Eletrônicos	Em alguns casos não, pois muitos não têm acesso a tecnologia	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: Dados coletados pelos autores

Segundo Colpas (2017), para que o professor desempenhe um bom trabalho utilizando esse recurso, é necessário um bom conhecimento sobre a utilização dessa ferramenta. Assim, é preciso que ele saiba manusear esses aparelhos dedicados a jogos, traçar seus objetivos com a aula, tendo como base os objetivos da Educação Física escolar.

A falta de habilidade e de conhecimento de jogos pode estar relacionada ao fato de os docentes aplicarem o conteúdo às vezes (40,0%), não trabalharem esse conteúdo (40,0%) e apenas utilizar esse conteúdo (20,0%). Quando questionados a respeito do desenvolvimento dos alunos nas aulas em que são utilizados jogos eletrônicos, apenas dois responderam que os alunos apresentaram desempenho razoável.

Quanto às dificuldades encontradas para o desenvolvimento das aulas com uso de jogos eletrônicos e sua aplicação, os docentes relatam que o maior problema é a falta de materiais. A esse respeito Bracht (2003, p. 39), afirma que “a existência de materiais, equipamentos e instalações adequadas é importante e necessária para as aulas de Educação Física, sua ausência ou insuficiência podem comprometer o alcance do trabalho pedagógico”. A falta de materiais limita o serviço do educador, acaba deixando as aulas sem criatividade e sem inovações.

Com relação aos benefícios que a aplicação de jogos eletrônicos pode trazer, a maioria da amostra (60,0%) declararam que propicia o raciocínio lógico, velocidade de raciocínio e criatividade, também foi mencionado o desenvolvimento cognitivo e atenção (20,0%) e a atualização com o cenário atual (20,0%).

De acordo com Fillion (2001), trabalhar com os jogos eletrônicos nas escolas durante as aulas de Educação Física pode oferecer inúmeras vantagens, dentre elas: estímulo do raciocínio, desenvolvimento da coordenação motora, desenvolvimento da criatividade, maior interação entre os alunos, professores e responsáveis e melhor desenvolvimento da aprendizagem. Fazendo com que além de uma aula diferente e atrativa, consiga garantir a interação e colaboração do aluno.

Em referência à relação entre jogos eletrônicos e o trabalho educacional, 40,0% da amostra consideraram esta relação importante, 20,0% consideraram que ajudam a solucionar problemas e situações, 20,0% ressaltaram a ludicidade no aprendizado, raciocínio e socialização, 20,0% associaram a questão de disciplina, aprender regras, respeitar a vez do outro. Quanto à motivação dos alunos, 40,0% afirmam ser relacionada ao fato de os jogos serem de interesse deles, outros 40,0% julgam por ser um conteúdo com o qual já estão habituados em seu dia a dia e para outros 20% deve-se ao fato de ficarem muito ansiosos.

Nesse sentido Sá, Teixeira e Fernandes (2007) afirmaram que a utilização de jogos nas atividades de ensino possibilita oferecer ao aprendiz momentos lúdicos e interativos como etapas do processo de aprendizagem. Alves (2005) ressalta que os jogos educacionais eletrônicos estimulam a reorganização de funções cognitivas como a criatividade, atenção, imaginação, coordenação motora e memória.

Para implementar os jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física, associando metodologia à aprendizagem do aluno, é necessário que as escolas e os profissionais lutem por recursos que possibilitem essas ações, além de uma preparação por parte do educador. Isso porque será necessário um planejamento prévio com objetivos pedagógicos em cada tipo de atividade. A utilização de jogos nas atividades de ensino possibilita oferecer ao aprendiz momentos lúdicos e interativos como etapas do processo de aprendizagem (PRIETO *et al.*, 2005).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo apresentado, observou-se a inexperiência dos profissionais, principalmente dos que estão há mais tempo no mercado de trabalho, no uso de jogos eletrônicos na Educação Física escolar. Isso se deve à falta de especialização na área, à falta de materiais necessários para desenvolver a aula, à desvalorização dos profissionais e à falta de incentivo das empresas que trabalham.

Segundo a pesquisa e questionário avaliado, todos os professores consideram que o conteúdo jogos eletrônicos deve ser desenvolvidos em aulas específicas, previamente preparadas e o professor precisa conhecer as regras e entender o jogo que será trabalhado para obter sucesso na atividade com os alunos.

Conclui-se que a utilização das novas tecnologias, especificamente os jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física, é fator importantíssimo para proporcionar

aprendizagem diversificada aos alunos. Desse modo, é crucial que os professores busquem se atualizar constantemente sobre essa área, que tem crescido muito nos últimos anos.

Ademais, ressalta-se que a aplicação de jogos eletrônicos nas aulas contribui para a quebra de um paradigma imposto pela sociedade, considerando que os jogos somente causam malefícios às pessoas. Este estudo teve como limitações a quantidade de professores participantes, fator associado ao período de pandemia.

REFERÊNCIAS

ABREU, Maria Célia de. **O professor universitário em aula: prática e princípios teóricos**. Coleção Contemporânea - São Paulo: Cortez, 1980.

ALVES, Luciana; CARVALHO, Alysson Massote. Videogame e sua influência em teste de atenção. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 15, n. 3, p. 519-525, set. 2010.

ALVES, Lynn Rosalina Gama. **Game Over: Jogos Eletrônicos e Violência**. São Paulo: Futura, 2005.

ARAUJO, Agostinho Antônio Cruz *et al.* Uso de videogames no estímulo da memória. In: I Congresso Norte Nordeste de Tecnologias em Saúde, 11. **Anais do I Congresso Norte Nordeste de Tecnologias em Saúde**. Rio Grande do Norte: [Revista UFPI](https://revistas.ufpi.br/index.php/connts/article/view/7839/4575), 2018. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/connts/article/view/7839/4575> Acesso em: 10 de jul. 2020.

AZEVEDO, Vítor Abreu. **Jogos eletrônicos e educação: construindo um roteiro para sua análise pedagógica**. Santa Catarina: Ed. Florianópolis, 2012.

BEE, Hellen; BOYD, Denise. A criança em desenvolvimento. 12ª ed. Porto Alegre: **Artmed**, 2011.

BRACHT Valter. A constituição das teorias pedagógicas da Educação Física. **Caderno, CEDES**, ano XIX, nº 48, p.69-89, agosto 2003.

BRANDÃO, Isabelle de Araújo. *et al.* Jogos eletrônicos na atenção à saúde de crianças e adolescentes: revisão integrativa. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 464-469, Aug. 019

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica; **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília-DF: MEC, 2017. Disponível em: http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_sit e.pdfAcesso em: 30/09/2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Base Nacional Comum Curricular**. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução CNS nº466, de 12 de dezembro de 2012. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Diário Oficial da União. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. 9. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 1996.

BRASIL. Ministério do Planejamento. **Orçamento e Gestão**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Contagem Populacional. Disponível em: www.ibge.gov.br/. Acesso em: 07 jul. 2020.

CAMILLO, Cintia; MEDEIROS, Liziany Muller. A importância dos jogos digitais no contexto escolar. **Revista Competência**, v. 11, n. 1, p. 1-7, 2018.

CALVO, Maria Cristina Marino. Estatística descritiva. Florianópolis: UFSC, 2004.

CARVALHO, Frank Viana. **A desvalorização do professor pelo Poder Público: inaceitável!** 18 fev. 2012.

COLPAS, Ricardo Ducatti. **PIBID e atuação profissional: as TIC na Educação Física escolar**. Orientador: Suraya Cristina Darido. 185 f. 2017. Dissertação (Programa de Desenvolvimento Humano e Tecnologias), Instituto de Biociências do Campus de Rio Claro, da Universidade Estadual Paulista, 2017

FILLION, O. A era da interatividade. **Folha de São Paulo, Folha Mais**. 14 de janeiro. 2001. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/fsp/mais/fs1401200102.htm>. Acesso em: 18 jun. de 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico**. 2010. Disponível em <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>> Acesso em 18 jun. de 2020.

KENSKI, Vani Moreira. O professor, a escola e os recursos em uma sociedade cheia de tecnologias. **Boletim Anped**, [S.l: s.n.], 1 1995.

MINAS GERAIS. **Resolução CNE/CP nº 2/2019** – Institui e Orienta a implantação da Base Nacional Comum Curricular e Parecer CEE/MG 937/2018.

OLIVEIRA, Cláudio. TIC'S na educação: a utilização das tecnologias da informação e comunicação na aprendizagem do aluno. **Pedagogia em Ação**, v. 7, n. 1, p. 75-95, 2015.

PRIETO, Lilian Medianeira, TREVISAN, Maria do Carmo Barbosa, DANEZI, Maria Isabel, FALKEMBACH, Gilse Morgental. Uso das Tecnologias Digitais em Atividades Didáticas nas Séries Iniciais. **Renote: revista novas tecnologias na educação**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, p.1- 11, maio 2005.

RAMOS, Daniela Karine. Jogos eletrônicos e a construção da identidade moral, das regras e dos valores sociais. **Revista Psicologia: Teoria e prática**. v.1, p. 1-9, 2006.

SÁ, E.J.V; TEIXEIRA, J.S. F; FERNANDES, C.T. Design de atividades de aprendizagem que usam Jogos como princípio para Cooperação. In: Simpósio Brasileiro de Informática na Educação (SBIE), 18, **Anais**. São Paulo - SP, Brasil, 2007.

SANTOS, Wilk Oliveira; SILVA JÚNIOR, Clovis Gomes. Conquistando com o Resto: Virtualização de um Jogo para o Ensino de Matemática. 2014. Mato Grosso do Sul. **Simpósio Brasileiro de Informática na Educação**, Volume: 25. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/272351807> Conquistando com o Resto Virtualização de um Jogo para o Ensino de Matemática Acesso em: 12 de junho de 2020.

SILVA, Tarcila Pissango. **Desmotivação em aulas de Educação Física no ensino fundamental e médio**: apontamentos da literatura científica da Educação Física. Orientador: Jonatas Maia da Costa. 45 fl. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Educação Física), Universidade de Brasília, 2017.

SILVA, Samara Salete da. Jogos Eletrônicos: contribuições para o processo de aprendizagem. p. 1-29. **Trabalho de conclusão de curso**, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/1889/1/SSS22062016> Acesso em 8 de jul. 2020.

SILVA, Ezequiel Teodoro. **Fundamentos psicológicos para uma nova pedagogia da leitura**. 7.ed. São Paulo: Cortez, 1996.

ANEXOS

ANEXO I - QUESTIONÁRIO

Pesquisa elaborada pelo aluno Renan Silva Vieira do curso Bacharelado em Educação Física da Faculdade Vértice - Univértix, para o Trabalho de Conclusão de Curso, sob o título: “**Jogos eletrônicos na Educação Física Escolar: percepção dos docentes sobre sua aplicação em escolas da Zona da Mata Mineira**”, apresentado ao curso de Educação Física da Faculdade Vértice – Univértix, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

Peço a sua colaboração por meio das respostas a este questionário. Você não será identificado e as respostas serão usadas unicamente para fim desta pesquisa. Agradeço antecipadamente sua contribuição.

1- Sexo do Profissional?

- Masculino;
- Feminino;

2- Idade do profissional?

- de 20 a 30 anos;
- de 31 a 35 anos;
- de 36 a 40 anos;
- de 41 a 45 anos;
- acima de 50 anos.

3- Tempo de formação?

- nos últimos 05 anos;
- de 06 a 10 anos;
- de 11 a 15 anos;
- de 16 a 20 anos;
- acima de 20 anos.

4- Há quanto tempo atua como professor?

- menos de 05 anos;
- de 06 a 10 anos;
- de 11 a 15 anos;
- de 16 a 20 anos;
- acima de 20 anos.

5- Atua em qual segmento?

- Empresa privada;
- Empresa Pública;
- Autônomo;
- Não atua na área.

6- Tem algum outro curso?

- Técnico em outra área;
- Outra graduação;
- Especialização;
- Mestrado;
- Doutorado;
- Não tenho nenhum outro curso.

7- Está fazendo cursos em outras áreas?

- Técnico em outra área;
- Outra graduação;
- Especialização;
- Mestrado;
- Doutorado;
- Profissionalizante;
- Não estou fazendo.

8- Qual a dificuldade encontrada nos dias de hoje para exercer a profissão?

- Acompanhar tantas mudanças ocorridas na área;
- Acompanhar os avanços tecnológicos e seus impactos na vida do aluno;
- Fornecer serviços com qualidade em um momento tão competitivo;
- Atender as exigências legais e permanecer no mercado de trabalho.

9- Quais os meios utilizados na busca de informações na área?

- internet;
- livros, revistas e artigos;
- palestras, convenções e seminário;
- cursos e treinamento;
- telefone.

10- O que dificulta sua constante atualização?

- Falta de eventos na área;
- Pouca oferta de cursos;
- A distância da cidade que reside a outros municípios e capitais;
- Não tenho dificuldades para me manter atualizado;
- Recursos financeiros.

11- Quais têm sido os principais problemas enfrentados atualmente pelo profissional da área?

- Acompanhar tantas mudanças ocorridas na área;
- Desvalorização do mercado;
- Excesso de atribuições;

- Desmotivação do profissional;
- Concorrência desleal;
- nenhuma das afirmações anteriores.

12- Você considera a utilização de jogos eletrônicos importante para o desenvolvimento das aulas de Educação Física?

- Sim;
- Não;
- Às vezes.

13- Como profissional já trabalhou com jogos eletrônicos em suas aulas?

- Sim;
- Não;
- Às vezes

14- Se na pergunta anterior a resposta foi sim, como foi o desenvolvimento dos alunos nas aulas que utilizou os jogos eletrônicos?

- Desenvolveu normal;
- Teve um melhor desempenho;
- Não houve melhora no aproveitamento;

15- Com qual frequência os jogos eletrônicos devem ser utilizados nas aulas de Educação Física?

- Em todas as aulas;
- Devem ser associados a teoria, sempre que necessário?
- Não devemos trabalhar os jogos nas aulas.

16- Quais as dificuldades que você encontra para utilização dos jogos eletrônicos?

- falta de tempo para planejar;
- falta de materiais;
- falta de embasamento que fundamente a proposta;
- outros.

17- Para você quais os benefícios que o jogo eletrônico traz para o desenvolvimento dos alunos?

18- Os jogos eletrônicos na escola ajudam de alguma forma o trabalho educacional? Quais os benefícios?

19-Como os alunos se comportam ao ter que aprender um determinado conteúdo por meio do jogo eletrônico?

20- Os jogos eletrônicos que contribuem com o aprendizado são possíveis de serem vivenciados fora da escola, ou seja, no cotidiano do aluno?

ANEXO II - TERMO DE CONSENTIMENTO PARA MAIORES DE IDADE

**FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA – 2021/01**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“JOGOS ELETRÔNICOS NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: percepção dos docentes sobre sua aplicação em escolas da Zona da Mata Mineira”**. Nesta pesquisa pretendemos avaliar a percepção dos docentes quanto à aplicação dos jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física, na Zona da Mata Mineira. O motivo que nos leva a estudar é a busca por possibilidades, a partir da percepção dos docentes, sobre a utilização de ferramentas tecnológicas nas aulas de Educação Física, a fim de auxiliar no ensino dos alunos, de forma não tradicional e inovadora, abrindo novos horizontes e possibilidades. Para esta pesquisa, adotaremos os seguintes procedimentos: responder um questionário semiestruturado contendo 20 perguntas que envolvem os jogos eletrônicos nas aulas de Educação Física.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em mínimos inerentes à possibilidade de identificação dos participantes, no entanto, todos os cuidados serão tomados para assegurar o anonimato dos dados individuais. A pesquisa contribuirá para inovação e variação das aulas para maior engajamento dos alunos, pois quanto maior for o repertório de práticas e estratégias de ensino, mais aulas com qualidade serão possíveis.

Para participar deste estudo, o voluntário, sob sua responsabilidade, não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, ele tem assegurado o direito à indenização. O(A) participante tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou o(a) Sr.(a) de retirar seu consentimento e interromper a participação do voluntário sob sua responsabilidade, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A participação dele(a) é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição e do participante quando finalizada. O(A) participante não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. O nome ou o material que indique a participação do voluntário não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se disponível no formato digital, após assinalar a opção “Concordo” do termo de consentimento, e finalizar a inserção das respostas no questionário. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, e depois desse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a identidade do participante com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato
_____, fui informado(a) dos

objetivos da pesquisa “**JOGOS ELETRÔNICOS NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: percepção dos docentes sobre sua aplicação em escolas da Zona da Mata Mineira**”. de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Deyliane Aparecida de Almeida Pereira
Endereço: Av. Joaquim Lopes de Faria, 446, apto 803, Santo Antônio, Viçosa, MG
Telefone: (31) 8839-2711
E-mail: deyliane.univertix@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Renan Silva Vieira
Endereço: Córrego São Paulo, Zona Rural de Santa Margarida-MG
Telefone: 31-983293192
E-mail: renansilvavieira12@outlook.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, ____ de _____ de 2021.

Assinatura do Responsável Legal pelo Participante

Responsável pela Pesquisa Renan Silva Vieira

CONHECIMENTO SOBRE AS PRÁTICAS DE HIDRATAÇÃO DE ATLETAS DE UMA EQUIPE AMADORA DE FUTSAL FEMININO DE UMA MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

ACADÊMICO: Wesley Honório Vieira

ORIENTADOR: Prof. Marcelo Maia Costa

LINHA DE PESQUISA: Nutrição e Atividade Física

RESUMO

O objetivo do estudo foi verificar o conhecimento sobre as práticas de hidratação de atletas de uma equipe amadora do futsal feminino de uma cidade da Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, na qual participaram 15 atletas de futsal amador feminino da cidade de Matipó-MG, com idade entre 18 e 35 anos. Utilizou-se um questionário padronizado (*on-line*), de verificação do nível de conhecimentos sobre hidratação, contendo 18 perguntas referentes ao tempo de prática na modalidade, conhecimento e práticas relacionadas à hidratação. Embora alguns atletas se hidratem durante os exercícios, analisamos que boa parte não possui conhecimentos adequados sobre as práticas de hidratação e esses fatores podem afetar no desenvolvimento e rendimento durante os treinamentos e competições.

PALAVRAS-CHAVE: Conhecimento; Hidratação; Atividade Física; Futsal Feminino.

1. INTRODUÇÃO

A prática de atividade física regular é essencial para a manutenção da saúde e da melhora da qualidade de vida e as atividades com moderada e alta intensidade auxiliam na prevenção de doenças e no controle de peso (MACIEL *et al.*, 2013).

No decorrer da última década, inúmeros pesquisadores têm investigado os aspectos específicos desta modalidade, procurando produzir novos conhecimentos quanto às características das atletas e das respostas agudas e crônicas ao treinamento específico do futsal (QUEIROGA, FERREIRA E ROMANZINI, 2005).

O futsal é uma modalidade esportiva que exige inteligência, rapidez por parte dos atletas e muita movimentação, além de ser caracterizado pela velocidade e intensidade de disputa. Quanto à modalidade é considerado um esporte com característica intermitente pela realização de esforços de alta intensidade e curta duração, interposto por períodos de menor intensidade e duração variável, além de promover elevado gasto energético de seus praticantes (GONÇALVES, 2015).

Segundo Souza *et al.* (2015), os jogos lentos e cadenciados deram lugar aos jogos versáteis e de grande resistência física. Essa condição faz com que os profissionais envolvidos no processo de organização do programa de treinos

desenvolvam estratégias que possam manter o grupo de atletas em alto nível durante todo torneio.

Nesse sentido, torna-se necessária a adoção de estratégias para a melhora do desempenho esportivo e da recuperação após a prática esportiva. Segundo Marins, Silva, Garcia e Laitano (2017), a hidratação, no decorrer dos exercícios, ajuda na diminuição das taxas de hipertermia, que é aumento da temperatura corporal e, conseqüentemente, um estímulo de rendimento.

O processo de desidratação pode influenciar negativamente no desempenho esportivo, devido a alguns fatores, tais como ambientes quentes ou mesmo a restrição de líquidos. Ademais, o atleta sofre perda de massa corporal e fadiga cognitiva-motora. Por conseguinte, tem prejuízos prejudicando o tempo de reação e a coordenação motora, além da redução da performance na atividade proposta (BARROSO *et al.*, 2014).

Portanto, é necessário que o praticante de exercício físico dê início ao processo de hidratação cerca de duas horas antes da prática de atividade com ingestão entre 250 e 500 ml de água, mantendo a ingestão durante o exercício a cada 15 a 20 minutos até o seu final, mantendo, assim, a hidratação ao longo do dia em que o esforço físico foi realizado. Dessa forma, o indivíduo se manteria hidratado antes, durante e depois da prática física de acordo com a Sociedade Brasileira de Medicina Esportiva, em 2009 (HERNANDEZ e NAHAS, 2009).

No futsal, em função das regras da modalidade, são permitidas diversas substituições ao longo de uma partida, o que facilita a reposição hídrica. Apesar desta característica peculiar à modalidade, já que no futebol de campo o jogo possui uma dinâmica diferente, as movimentações no futsal são mais intensas acarretando, assim, maiores perdas hídricas e, conseqüentemente, maiores níveis de desidratação.

Nessa concepção, torna-se fundamental investigar o conhecimento de atletas femininas de futsal amador quanto às práticas de hidratação. Assim, esta pesquisa tem como diferencial abordar e pesquisar os motivos que levam à prática e qual é o conhecimento sobre hidratação em atletas praticantes de futsal feminino. Estudos como este são importantes para identificar os problemas que afetam o seu baixo rendimento, uma vez que são poucas as pesquisas sobre o assunto no futsal feminino.

Diante do exposto, surge a seguinte questão problema: Qual é o nível de conhecimento sobre as práticas de hidratação em atletas de uma equipe amadora de futsal feminino de uma cidade da Zona da Mata Mineira? O objetivo é verificar o nível

de conhecimento sobre as práticas de hidratação de atletas de uma equipe amadora de futsal feminino de uma cidade da Zona da Mata Mineira.

Estudos como este são importantes, pois podem diagnosticar o conhecimento que algumas atletas amadoras têm sobre a hidratação e a sua importância nos exercícios físicos. Além disso é também possível orientá-las sobre os pontos de defasagem em relação à hidratação em treinos e jogos que precisam ser melhorados para se ter um melhor rendimento físico e bem-estar.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo Meyer e Perrone (2004), a não hidratação após o treino faz com que o organismo não seja capaz de estabelecer o reequilíbrio da temperatura corporal. Portanto, independentemente do que o indivíduo comer ou beber após o próprio exercício, indubitavelmente afetará o processo de recuperação do organismo.

Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) (1996) e *National Athletic Trainer's Association* (NATA) (Casa *et al.*, 2000), afirmam que, para garantir o estado de hidratação, as atletas devem ingerir aproximadamente 500 a 600mL de água ou outra bebida esportiva duas a três horas antes do exercício e 200 a 300mL 10 a 20 minutos antes do exercício, bem como durante o exercício, quando os atletas devem começar a beber logo e em intervalos regulares. Dessa forma, objetivando consumir líquidos em uma taxa suficiente para repor toda a água perdida através do suor, ou consumir a maior quantidade tolerada (MURRAY, 1997; MACHADO-MOREIRA *et al.*, 2006).

O grau de desidratação pode ser determinado pela variação de massa corporal antes e após atividade física, sendo que a perda de 1g de massa correspondente a 1 ml de líquido perdido. Em uma desidratação com variação de apenas 2% da massa corporal, a capacidade de realizar trabalho é comprometida, o que pode afetar o desempenho durante o exercício e prejudicar à saúde.

Machado *et al.* (2010) apontam que o mecanismo do corpo humano mais importante, em que o exercício aeróbico denomina, é ocasionado pela evaporação e o suor, havendo uma transferência de calor para o meio externo (meio ambiente) por meio da água vaporizada através da pele. O aumento da temperatura corpórea tende a ser um fator controlado, por meio de respostas fisiológicas, como a da água que é secretada na pele seguida da evaporação. Todavia, na maior parte dos casos, não há uma compensação hídrica pela ingestão de líquidos durante o processo de regulação

da temperatura durante o exercício físico que será realizado.

Durante os exercícios, é recomendado que o atleta consuma uma quantidade de líquidos na mesma proporção de suor que foi perdido, porém existem alguns fatores que são limitados, como as regras do esporte ou a não disponibilidade de líquidos. O ideal é que sempre se tenham líquidos disponíveis e de preferência que esses líquidos contenham carboidratos e eletrólitos como o sódio e o potássio. Recomenda-se ingerir de 150 a 200 ml de líquidos a cada 15 e 20 minutos (COOMBES e HAMILTON, 2000).

Nas práticas esportivas, tais recomendações de ingestão hídrica são indispensáveis, especialmente no futsal, pois ocorre grande produção de suor com a consequente perda de líquido e eletrólitos, sob influência da temperatura do ambiente, umidade relativa do ar, intensidade, duração do exercício e o tipo de vestimentas utilizadas no exercício. (SEPEDA, 2016).

Marins (2011) afirma que tais eventos podem interferir no equilíbrio hídrico, desenvolvendo uma desidratação induzida pelo reduzido consumo de água, levando a casos de diarreias, quadros de vômitos ou grande produção de suor, situação mais frequente com os praticantes de exercícios.

A desidratação é um estado fisiológico decorrente de uma prolongada perda hídrica corporal (LUSTOSA *et al.*, 2017). Segundo Barros e Ghorayeb (2015), a temperatura do corpo aumenta em 0,4°C a cada aumento em 1% na desidratação, da mesma forma o ritmo cardíaco aumenta de 5 a 8 vezes por minuto devido ao grave aumento nos níveis de desidratação, dessa forma, o débito cardíaco (FC x VS) diminui consideravelmente.

Segundo Fallowfield *et al.* (1996), a desidratação está conectada à diminuição da qualidade do exercício físico, sendo importante aspecto na ausência de rendimento. Os autores afirmam que vários elementos fisiológicos são alterados em um treinamento ou competição, alterando de maneira considerável a qualidade do trabalho desenvolvido.

Um fator determinante para a performance do atleta é o nível de temperatura que o corpo atinge durante a prática de atividades físicas. Da mesma forma ocorrem modificações do sistema cardiovascular e no controle térmico corporal (SOUZA, 2006)

O consumo de água é um dos principais nutrientes que contribui para a hidratação e o desenvolvimento dos praticantes de futsal, sendo de baixo custo e apresenta bons resultados fisiológicos, quanto ao rápido esvaziamento gástrico, o que pode ser benéfico em relação à performance (MIGUEL, 2018).

Morais *et al.* (2014) afirmam que uma hidratação no período pós-treino pode gerar diversos benefícios, tais como diversas alterações metabólicas que serão benéficas ao organismo. Assim é importante destacar que a hidratação após a prática de atividade física há de apresentar um objetivo de correção acerca das perdas líquidas acumuladas. Contudo, a desidratação e suas consequências podem ser minimizadas ou evitadas por meio de uma adequada reposição hídrica e fluidos corporais (SEPEDA, MENDES e LOUREIRO, 2016).

3. METODOLOGIA

O estudo tratou-se de uma pesquisa quantitativa do tipo descritiva que, de acordo com Gil (2002), tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.

O local de realização da pesquisa foi o município de Matipó-MG com uma equipe de futsal feminino. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2008) o município está localizado na Zona da Mata Mineira e possui população total de 19.005 habitantes.

A amostra foi composta por 15 mulheres adultas, praticantes de futsal amador, com idade entre 18 e 35 anos. O critério de seleção dessas mulheres foi apenas estar na faixa etária determinada (18 a 35 anos) e serem praticantes de futsal amador, e os critérios de exclusão foram não concordar com o termo de consentimento e não responder o questionário corretamente.

A coleta de dados pessoais e o acesso aos contatos das participantes, aconteceu de forma on-line pelas redes sócias, envolvendo uma relação de diálogo e a concordância da participação no referente estudo.

Foram esclarecidos às atletas os objetivos do estudo e a sua participação concretizou-se mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como disposto Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). Este estudo seguiu as especificações citadas na resolução, já que se trata de uma pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo (SANTOS, 2018).

Todas as atletas da equipe participaram da amostra, visto que o formulário foi enviado por meio das redes sociais e e-mail pessoal das participantes. Esta pesquisa

foi realizada durante o mês de março a junho de 2021, por meio de coleta de dados a partir da aplicação do questionário padronizado.

A coleta de dados consistiu na aplicação de um questionário padronizado contendo 18 perguntas, sendo uma sobre o tempo de prática da modalidade e 17 referentes ao conhecimento e à prática de hidratação. Esse questionário já utilizado em outras pesquisas por Cruz, Cabral e Marins (2009). Pelo período da pandemia, foi utilizado para a coleta dos dados a ferramenta *Google Forms*, que permite o acesso por *Smartphones*, *Notebooks*, computadores, ademais evita o contato pessoal, sem risco de propagação da Covid-19 (SARS-CoV2).

Para análises estatísticas dos dados, foram calculados os percentuais obtidos nas respostas do questionário e compactadas no programa *Microsoft Excel 2020*. Os resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões deste estudo apresentam uma etapa quantitativa, organizada em gráficos e tabelas relacionados à hidratação na ordem em que as questões foram elaboradas, com objetivo de identificar as práticas habituais sobre hidratação das 15 atletas de futsal.

Na tabela 1, está exposto a caracterização das atletas quanto à idade e ao tempo de prática na modalidade de futsal:

Tabela 1. Caracterização das praticantes de futsal feminino em uma cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Variável	Média	Desvio padrão
Idade (anos)	22,93	2,34
Anos de prática no esporte como atleta	9,13	5,31

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observa-se que valores encontrados neste estudo são bem diferentes encontrados na pesquisa de Ferreira *et al.* (2009), em que a média de idade dos atletas eram de $18 \pm 0,9$ anos e $8,7 \pm 2,6$ anos de prática da modalidade.

A figura 1 apresenta os dados da primeira pergunta que visa a identificar o hábito de hidratação durante os momentos de treinamentos e competições, desde a ausência do hábito (quase nunca) até o consumo metódico (sempre).

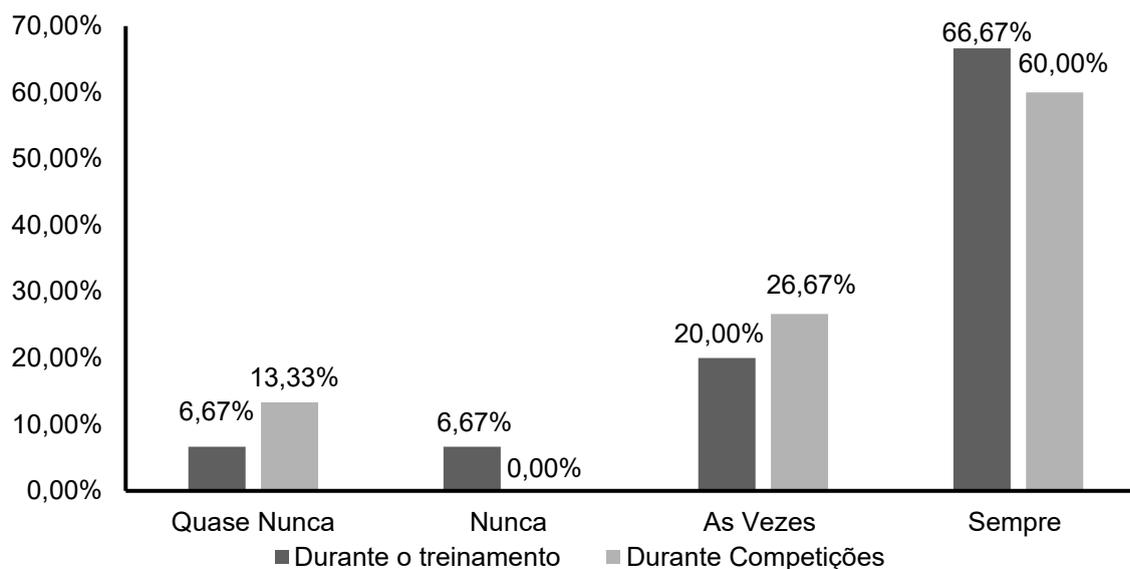


Figura 1. Costume de hidratação durante os treinamentos dos praticantes de futebol amador, em uma Cidade da Zona da Mata Mineira. 2021.

Fonte: Elaborado pelo autor.

Verifica-se que a maioria dos praticantes se hidratam (sempre) nos treinamentos (66,7%) e nas competições (60%). Esses resultados mostram um valor bem inferior ao trabalho de Cruz, Cabral e Marins (2009), o qual relatou que, nos treinamentos, os praticantes apresentaram que (sempre) se hidratam com um índice de 80,69% e nas competições 81,19%. Esse índice encontrado é muito baixo, uma vez que é preconizado que as atletas sempre consumam líquidos durante treinamentos ou competições (ACSM, 1996; MARINS *et al.*, 2000; SBME, 2003).

Esses dados se mostram preocupantes, pois a manutenção da homeostase hídrica durante treinamentos e competições é uma necessidade fisiológica e pode resultar em melhora no desempenho e reduzir os riscos de lesões (VON DUVILLARD *et al.*, 2004).

Quando questionadas sobre o momento em que se hidratam durante os treinamentos e competições, a maior parte das atletas, 46,7%, declararam que se hidratam sempre durante os treinamentos, números semelhantes foram observados quanto à hidratação durante a competição (40,0%). Esses números relatam uma forma adequada de hidratação segundo ASCM (1996 *apud* DRUMOND, CARVALHO e GUIMARÃES, 2007) que recomenda hidratar-se antes, durante e depois dos treinos e competições. Das atletas ouvidas por este estudo 6,7% responderam que quase nunca se hidratam durante o treinamento e 26,7% o fazem durante competições. Isso facilita a reposição hídrica, pois, de acordo com as regras da modalidade, são permitidas diversas substituições ao longo de uma partida.

A questão seguinte investiga se as atletas se preocupavam com o tipo de hidratação que utilizavam nos momentos antes, durante e depois de um treinamento ou competição e 26,7% informaram não se importar se estão consumindo água ou isotônicos. Os dados deste estudo expressam números inferiores à pesquisa de Marins, Bouzas e Ferreira (2005) que constatou que 47,5% dos Atletas Universitários da Universidade Federal de Viçosa (UFV) afirmaram não se preocupar com a hidratação, indicando desconhecimento da importância de utilizar soluções hidratantes.

Para conhecer a composição da solução utilizada para hidratação, foi questionado às atletas qual tipo de solução elas consomem em cada momento. Vale salientar que a água apresentou maior consumo durante os treinamentos e competições (62,5%). Esses valores são inferiores aos observados em jogadores de futebol da categoria júnior, que responderam 100% para o consumo de água durante os treinamentos e competições (FERREIRA e MARINS, 2004).

A preocupação quanto ao tipo de solução mais adequada às atividades esportivas se faz necessária, já que, em atividades com até 60 minutos de duração, a água é a bebida mais indicada, porém, quando as atividades ultrapassam os 60 minutos, a utilização de bebidas que contenham carboidrato passa a ter uma importância considerável (GISOLFI e DUCHMAN, 1992).

Como a duração dos treinamentos de futsal pode chegar e até mesmo ultrapassar a 90 minutos de treino, aconselha-se o consumo de bebidas carboidratadas com concentração entre 6% e 8% para que seja mantida a glicemia, sem que haja desconforto gástrico. Isso deve-se ao fato de a recuperação ser influenciada pelo suprimento energético que o atleta faz nas primeiras horas após o exercício (KALMAN e CAMPBELL, 2004).

Em relação ao momento correto para o consumo de líquidos, 60,0% das atletas afirmaram que o melhor momento para se hidratar é antes da sensação de sede. Esses números são muito superiores ao estudo de Marins, Bouzas e Ferreira (2005), que mostra que um total de 21,5% dos atletas apresentaram hábitos inadequados de hidratação, acreditando que a ingestão de líquidos deveria ser feita depois da sensação de sede ou ao sentir muita sede. Sendo assim, a maioria dessas atletas de futsal possuem conhecimentos sobre quando se devem beber líquidos.

Segundo Tavares (2015), os profissionais devem orientar e estimular os praticantes a se hidratarem antes de sentirem sede, pois estudos demonstraram que o início da sede está relacionado à redução de 2% da massa corporal, o que já é suficiente para influenciar negativamente o desempenho.

Buscando conhecer quais tipos de solução líquida as atletas costumam utilizar para hidratação, constatou-se que as atletas fazem uso de bebidas não recomendadas para a reposição hídrica, como Coca-Cola (13,3%). Esse percentual é superior ao estudo de Ferreira *et al.* (2008) que constatou um consumo elevado de soluções que, de maneira geral, não possibilitam uma hidratação efetiva, como a Coca-Cola (11,1%). O uso de bebidas gasosas, como refrigerante, não é recomendado principalmente devido ao desconforto gástrico. Segundo Wilmore e Costill (2001), o álcool, além de promover vasodilatação periférica, suprime a liberação do hormônio antidiurético, promovendo ainda mais a perda líquida pela urina. Esses dois fatores atuando em conjunto poderão, em ambiente quente, propiciar ainda mais a instalação de quadros de desidratação, reduzindo o desempenho e trazendo perigo para a vida do atleta.

Ao questionarmos qual o tipo de bebida carboidratada mais conhecidas pelas atletas a marca mais citada foi Gatorade (73,3%). Os resultados obtidos neste estudo são inferiores aos observados por Ferreira e Marins (2004), em jogadores de futebol júnior, os quais indicaram o Gatorade com 90,3% das opções.

Entretanto, quando questionadas sobre qual a marca de preferência, 93,3% atletas afirmaram a marca Gatorade, valores superiores ao estudo Marins, Bouzas e Ferreira (2005), em que o Gatorade tem sido indicado por 87,5% do total de atletas, já os demais produtos apresentaram uma preferência inferior entre as atletas de futsal, tendo a marca Red Bull 40% e Sportade 6,7%.

Essa baixa preferência pelo Red Bull se mostra como um fator positivo, pois este energético, que apesar de bem conhecido, não deve ser consumido durante o exercício por não ter sido desenvolvido para ser uma bebida desportiva (BONCI, 2002). Identificamos que o correto é que os treinadores orientem seus praticantes a consumirem bebidas que apresentem uma certa composição de nutrientes adequados às necessidades e objetivos estabelecidos (WIDERMAN e HAGAN, 1982).

Em relação às opções de sabor de isotônicos preferidos das atletas, laranja aparece com maior índice, atingindo 66,7%, logo em seguida limão com 46,7%. Os resultados obtidos neste estudo são superiores aos observados por Marins, Bouzas e Ferreira (2005), os quais constataram que as respostas obtidas revelaram as seguintes opções, tangerina 39%; frutas cítricas 27%; limão 26%; laranja 16%; maracujá 15%; uva 6,5% e outros 4,5%. Segundo Cruz, Cabral e Marins (2009), a ingestão de líquidos é geralmente influenciada pelo gosto, temperatura, cor, viscosidade e qualidade subjetiva. Assim, recomenda-se a ingestão de fluidos com temperatura inferior à

ambiental (entre 15° C e 22° C) e com sabores para acentuar a palatabilidade e, conseqüentemente, estimular sua ingestão.

Ao questionarmos o hábito de hidratação em cada estação do ano, verificou-se que 33,3% das atletas procuram manter a estratégia de hidratação durante todo o ano, e 66,7% das atletas se preocupam mais no verão, o que revela ser um hábito correto. Conforme Broad *et al.* (1996), mesmo no inverno, quando as temperaturas se mantêm mais baixas, existe a possibilidade de desidratação, em consequência da ingestão reduzida de líquidos associada à sua perda através do suor durante o exercício.

Em relação ao hábito de se pesarem antes e depois das sessões de treinamento, 46,7% das atletas relataram que “nunca” se pesam. Resultados bem diferentes apresentados por Ferreira *et al.* (2008), em que foi observado que 32% “nunca” ou “quase nunca” utilizavam a técnica. Este comportamento é totalmente inadequado, principalmente para uma modalidade que o peso corporal é fundamental para um rendimento melhor. Segundo a ACSM (1996), a pesagem é o método mais prático para se estimar a perda hídrica do atleta, medindo também a quantidade de fluidos ingeridos durante o exercício, sendo recomendado agendar diariamente pesagens antes e depois da prática esportiva para monitorar o peso perdido e a desidratação.

No quadro 2, são apresentados os índices de respostas sobre os tipos de sintomas que os praticantes sentem durante a atividade.

Tabela 2. Sintomas apresentados pelas atletas de futsal durante uma competição ou treinamento.

Sintomas	Respostas (%)
Sede muito intensa	73,3
Câimbras	53,3
Palidez	20
Olhos fundos	6,7
Sensação de perda de força	26,7
Dor de cabeça	13,3
Perda momentânea da consciência	0
Interrupção da produção de suor	0
Dificuldade de realização de um movimento técnico, facilmente em condições	20
Dificuldade de concentração	6,7
Desmaio	6,7
Insensibilidade nas mãos	6,7
Alterações visuais	6,7
Fadiga generalizada	13,3
Sonolência	6,7
Convulsões	0
Interrupção da atividade planejada	0

Fonte: Elaborado pelo autor.

Observando a tabela 2, verifica-se que há uma maior prevalência de sintomas está relacionada à sede muito intensa (73,3%), sensação de perda de força (26,7%) e câimbras (53,3%). Os sintomas apresentados são manifestações fisiológicas típicas

decorrentes da desidratação ou condições associadas. Entretanto, essas manifestações podem ser amenizadas por meio de estratégias corretas de reposição hidro energética (ACSM, 1996; MARINS *et al.*, 2000; SBME, 2003).

Sobre a relação entre a quantidade de líquidos e o intervalo adequado para seu consumo, o maior índice de respostas das praticantes foi sobre não ter ideia de quanto líquido deve ser ingerido durante a atividade física (46,7%). Os resultados obtidos neste estudo são superiores aos observados por Marins, Bouzas e Ferreira (2005), os quais constataram que 32% dos atletas afirmaram “não ter ideia” de como deve ser feita uma hidratação adequada, índice este bastante preocupante, uma vez que se trata de atletas de futsal amador. Encontram-se na literatura uma série de recomendações quanto à quantidade e à frequência com que se deve hidratar durante os exercícios. No entanto, é possível observar-se que a maioria das recomendações indica a ingestão de 200 a 250 ml de líquido a cada 15 minutos, o que torna verdadeira a resposta “ $\frac{1}{4}$ de líquido para cada $\frac{1}{4}$ de hora”. (ACSM, 1996; MARINS, 1996; McARDLE *et al.*, 2003).

A respeito da preocupação com a vestimenta durante os exercícios, os praticantes apresentaram ter conhecimento, pois 86,7% afirmaram se preocupar com a roupa. Dentre os elementos que contribuem para o equilíbrio hídrico, a termorregulação aparece como um elemento fundamental, a vestimenta influencia nos mecanismos de perda de calor podendo facilitar ou não a termorregulação (MARINS, 1998; MARINS, 1998).

Sobre a temperatura do líquido com que os praticantes costumam-se hidratar, 66,7% afirmaram ter preferência por moderadamente gelado, dados superiores ao estudo feito por Cruz, Cabral e Marins (2009), os quais constataram que entre os ciclistas de *mountain bike* o consumo de líquidos ocorre preferencialmente de forma moderadamente gelada (39,1%). Sabe-se que bebidas em temperaturas mais altas facilitam o esvaziamento gástrico, mas essa teoria tem sido questionada, pois a temperatura do líquido não exerce efeito significativo sobre o esvaziamento gástrico (BROUNS, 1998), sendo, portanto, a melhor temperatura aquela preferida pelo atleta.

Ao avaliar se os praticantes tiveram alguma orientação sobre a melhor maneira de se hidratarem, 80,0% das atletas afirmaram ter recebido orientações, sendo 13,3% delas do preparador físico. Esses dados são inferiores ao estudo de Ferreira *et al.* (2008) que constatou fontes de informação a respeito da hidratação no exercício em 63,9 % dos atletas de futebol de categoria de base.

Apesar da estratégia de hidratação ser um tema importante para o desempenho das atletas, observa-se que não é dada ênfase nas orientações por parte dos profissionais que atuam no meio. Para Ribeiro e Liberali (2010), ter informação nutricional sobre a melhor maneira de se hidratar é um despertar para hábitos corretos para sua saúde o que, conseqüentemente, vai influenciar no rendimento dos exercícios.

A figura 3 mostra o conhecimento que os praticantes têm sobre a utilidade dos isotônicos.

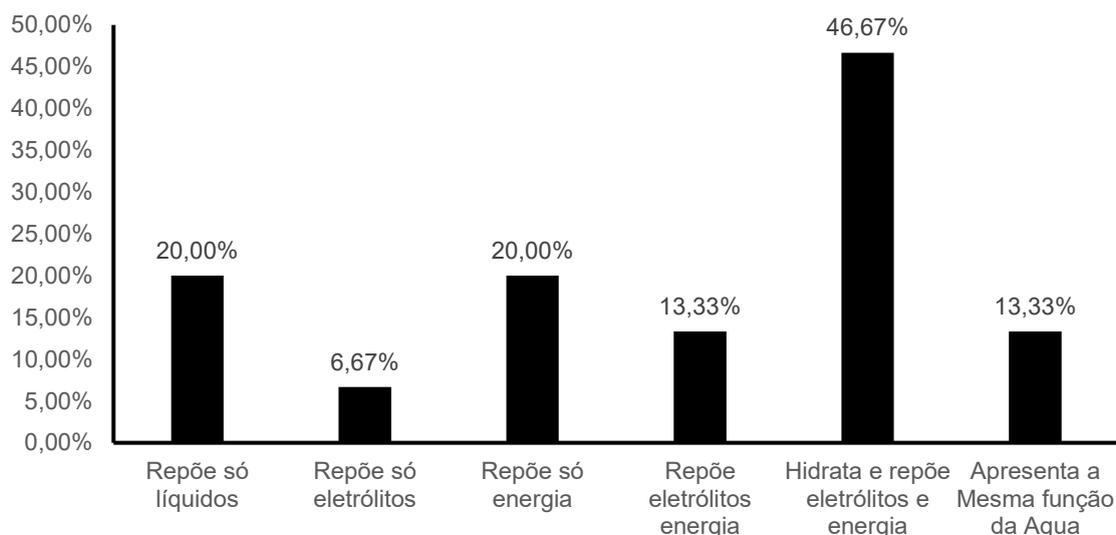


Figura 3. Conhecimento das praticantes de futsal amador, sobre as funções dos isotônicos.
Fonte: Elaborado pelo autor.

Nota-se que 46,7% dos praticantes disseram que os isotônicos hidratam, repõem eletrólitos e energia. Resultados diferentes dos apresentados por Rodrigues, Lopes e Lopes (2013), em que (64%) relataram corretamente que as substâncias que são enriquecidas com eletrólitos, também conhecidos como repositores hidroeletrólíticos, atuam na hidratação, repõe eletrólitos e energia. Sendo assim, podemos dizer que a maioria desses praticantes não conhecem a função dessa bebida, pois, Moreira (2011) explica que os isotônicos repõem nutrientes perdidos pelo suor como água e minerais, melhorando a performance em exercícios e retardam a fadiga dos muscular.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de avaliar qual é o nível de conhecimento sobre a prática de hidratação em atletas praticantes do Futsal Feminino de uma cidade da Zona da Mata Mineira, este estudo conclui que o maior percentual das praticantes da modalidade

futsal se preocupa com o tipo de líquido que utiliza para sua hidratação nos treinamentos e competições. Entretanto, parte dessas atletas (20%) não teve a orientação profissional sobre as estratégias de hidratação correta.

No que diz respeito ao tipo de solução líquida que essas atletas têm o costume de se hidratarem, a água foi manifestada por todos. Em relação ao tipo de bebida carboidratada, a marca Gatorade é a mais popular e o sabor laranja e limão o preferido pelas atletas, valores bem semelhantes aos de outros estudos.

Independentemente de alguns praticantes se hidratarem durante os exercícios, conclui-se que boa parte delas não possuem conhecimentos adequados sobre as práticas de hidratação. Esses fatores podem prejudicar no seu desenvolvimento e rendimento durante os exercícios em treinamentos e competições.

Portanto, torna-se fundamental a divulgação de recomendações acerca da hidratação durante e após os treinos e competições para as atletas de futsal. Trata-se de um tema relevante para a melhora do desempenho dos indivíduos que praticam a atividade em questão, seja a prática com a finalidade de objetivos relacionados à saúde, seja para fins competitivos.

Sugere-se que sejam realizados novos estudos na área devido à relevância do assunto “hidratação” dentro da nutrição e da medicina esportiva e seus benefícios para a melhora do desempenho na prática do futsal. A pesquisa em tela avaliou o nível de conhecimento e práticas de hidratação em atletas praticantes de futsal feminino, antes, durante e após os treinos e competições. A hidratação pré-treino pode sim ser um fator influente no desempenho durante os treinos pelo fato de haver a possibilidade de o indivíduo iniciar a atividade com um quadro de desidratação.

Dessa forma, recomenda-se a necessidade de estudos em outras regiões para que se possa comparar e ter referências para planificação de hidratação antes, durante e após a prática esportiva do futsal.

REFERÊNCIAS

ACSM. **Posição do suporte: exercício e reposição de fluidos**. Med. Sci. Sports Exerc. V 28 (1):1-7, 1996a.

ACSM. **Posição do suporte: Perda de peso em lutadores**. Medicine Science Sport Exercise, Volume 28, N°. 2, p 9-12, 1996b.

BARROS, A. R. Z; GHORAYEB, N. **Reposição hidroeletrólítica no lazer e no**

esporte. Revista Derc, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 84- 85, 2015.

BARROSO, S.S. *et al.* **Estado de hidratação e desempenho cognitivo-motor durante uma prova de triatlo rápido no calor.** Rev. Educ. Fís./UEM, Maringá, v. 25, n. 4, p. 639-650, 2014.

BONCI, L. **Bebidas “energéticas”: ajuda, dano ou exagero?** www.gssiweb.com, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BROAD, E. M, BURKE, L. M, COX, G. R, HEELEY, P, RILEY M. **Alterações de peso corporal e ingestão voluntária de líquidos durante sessões de treinamento e competição em esportes coletivos.** Int. J Sport Nutr. v 6 (3), p.307-320, set,1996.

BROUNS, F. **O esvaziamento gástrico como um fator regulador na absorção de fluidos.** Int. J. Sports Med. V 19: p.125-128, 1998.

CASA, D.J.; ARMSTRONG, L.E; HILLMAN, S.K; MOUNTAIN, S.J.; REIFF, R.V.; RICH, B. S. E.; ROBERTS, W.O; STONE, J.A. **NATA: Nacional Athletics Treinos Associativos Position Statement.** Journal of Athletic Training 35 (2,): 212- 224, 2000.

CARVALHO, T. MARA, L. S. **Hidratação e Nutrição no Esporte.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 144-148, mar. /abr. 2010.

COOMBES, J. S, HAMILTON, K. L. **A eficácia das bebidas esportivas disponíveis no mercado.** Sports Medicine, v 29, p.181-209, 2000.

CRUZ, M. A. E; CABRAL, C. A. C; MARINS, J. C. B. **Nível de conhecimento e hábitos de hidratação dos atletas de mountain bike.** Fitness e Performance. Journal, v.8, n. 2, p. 79-89, março-abril, 2009.

FALLOWFIELD, J. *et al.* **Efeito da ingestão de água na capacidade de resistência durante corrida prolongada.** Journal of Sports Sciences, v. 16, n. 6, p. 497-502, 1996.

FERREIRA, F. G. *et al.* **Nível de conhecimento e práticas de hidratação em atletas de futebol de categoria de base.** Revista Brasileira Cineantropom Hum, Minas Gerais, v. 11, n. 2, p.202-209, 2009.

FERREIRA, F. G.; MARINS, J.C.B. **Consumo de isotônico e nível de conhecimento de hidratação dos atletas de futebol júnior.** In: II Fórum Brasileiro de Educação Física e Ciências do Esporte. Viçosa. Anais. p. 578, 2004.

FERREIRA, F.G, *et al.* **Nível de conhecimento e práticas de hidratação em atletas de futebol de categoria de base.** 2008.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GISOLFI, C.; DUCHMAN, S. M. **Diretrizes para substituição de bebidas em diferentes eventos esportivos**. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. v.24, n.6, p.679-687, 1992.

GONÇALVES, L. S. **Perfil antropométrico e consumo alimentar de jogadores de futebol profissional**. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*, São Paulo. v. 9, n. 54, p.587-596, nov./dez. 2015.

HERNANDEZ, A.J. NAHAS, R.M. **Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde**. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 3-12, mai./jun. 2009.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Tabagismo. Rio de Janeiro, 2008.

KALMAN, D. S.; CAMPBELL, B.; **Nutrição esportiva: o que o futuro pode trazer**. *Sports Nutrition Review Journal*. V 1(1), p 61-66, 2004.

LUSTOSA, V. M. *et al.* **Nível de conhecimento e desidratação de jogadores juniores de futebol**. *Rev. Bras. Med Esporte*, Teresina, v. 23, n. 3, p. 204-207, Mai/Jun, 2017.

MACHADO, T. S. *et al.* **As práticas de desinvestimento pedagógico na Educação Física escolar**. *Movimento*, Porto Alegre, v. 16, p. 129-147, 2010.

MACIEL, E.D.S. *et al.* **Relação Entre os Aspectos Físicos da Qualidade de Vida e Níveis Extremos de Atividade Física Regular em Adultos**. *Cadernos Saúde Pública*. v. 29, n. 11, p. 2251-2260, 2013.

MARINS, D. M., SILVA, A. A. S; GARCIA; E. S.; LAITANO, O. **Termorregulação e equilíbrio hídrico no exercício físico: aspectos atuais e recomendações**. *R. Bras. Ci. E Mov*, v. 25, n. 3, p. 170-181, 2017.

MARINS, J. C. B. **Hidratação na atividade física e no esporte: equilíbrio hidromineral**. *Várzea Paulista, SP: Fontoura*, 2011. p. 304, 2000.

MARINS, J. C. B.; **Acidentes termo regulatórios associados ao calor e a atividade física**. *Revista Mineira de Ciências do Esporte*. V 6 (1), p.5-17,1998b.

MARINS, J. C. B.; FERREIRA, F. G. **Nível de Conhecimento dos Atletas Universitários da UFV Sobre Hidratação**. *Fitness & Performance Journal*, v. 4, n. 3, p. 175 - 185, 2005.

MARINS, J. C. B. (org.). **Hidratação na atividade física e no esporte: equilíbrio hidromineral**. *Várzea Paulista, SP: Fontoura*, p.304, 2011.

MARINS, J. C. B.; **Mecanismos físicos da perda de calor e fatores associados relacionados ao exercício**. Revista Mineira de Ciências do Esporte. V 6 (2), p.5-20, 1998a.

MEYER, F., PERRONE, C. A. **Hidratação pós-exercício – Recomendações e Fundamentação Científica**. Revista brasileira Ciência e Movimento, Taguatinga, v. 12, n. 2, p. 87-90. 2004.

MIGUEL, G. I. **A importância da hidratação em esportes coletivos**. Orientador: Marcellus Brito de Almeida. 2018. 29 f. TCC (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Educação Física, 2018.

MORAIS, A. C. L; SILVA, L. L. M; MACÊDO, É. M. C. **Avaliação do consumo de carboidratos e proteínas no pós-treino em praticantes de musculação**. Revista brasileira de nutrição esportiva, São Paulo, v. 8, n. 46, p. 274-253, jul./ago. 2014.

MOREIRA, G. G. P. **Diferença de resultados em treinos aeróbios de alta intensidade com e sem ingestão de água e bebidas isotônicas**. Revista Científica do Unisalesiano, São Paulo. v. 2, n. 3, p.49-56, jan/jun. 2011.

MURRAY, B. **Reposição de Fluidos**. Sports Science Exchange. 13: 1-6, 1997.

QUEIROGA, M. R.; FERREIRA, S. A.; ROMANZINI, M. **Perfil antropométrico de atletas de futsal feminino de alto nível competitivo conforme a função tática desempenhada no jogo**. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano. Vol. 7. Núm. 1. p.30-34. 2005.

RIBEIRO, J. P. S.; LIBERALI, R. **Hidratação e exercício físico – Revisão Sistemática**. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo, v. 4, n. 24, p. 506-514, 2010.

RODRIGUES, A.Y.F, LOPES, C. M, LOPES, S.V, **conhecimentos e práticas dos atletas amadores de mountain bike**. Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia, v. 1, n. 3, 2013.

SANTOS, Bruna da Silva. **Análise de hábitos alimentares por meio de questionários de frequência alimentar em adultos**. Orientadora: Dayanne da Costa Maynard. 2018. 26 f. Monografia/Graduação. Ciências da educação e saúde - Curso de Nutrição, Centro Universitário de Brasília – Uniceub. Brasília, 2018.

SEPEDA, T. P. A., MENDES, R. C., LOUREIRO, L. M. **Avaliação da perda hídrica e hábitos de hidratação de atletas universitários de futsal competitivo**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, v. 22, n 5, p.350-354, 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE (SBME). **Diretriz: Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde**. Rev Bras Med Esporte. Vol. 9, Nº 2 – Mar. /abr., 2003.

SOUZA, M. H. L. Fisiologia da Água e dos Eletrólitos. *In*: ELIAS, D. O. (org.). **Fundamentos da Circulação Extracorpórea – Cirurgia Cardíaca Pediátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Centro Editorial Alfa Rio, p. 139-147, 2006.

SOUZA, W.B.*et al.* **O controle da intensidade dos treinamentos segundo os preparadores físicos das equipes que disputaram a divisão principal do campeonato catarinense de futebol 2013**. Revista Brasileira de Futsal e Futebol, São Paulo, v.7. n.23. p.47-58. jan./fev. /mar./abril. 2015.

TAVARES, M. N. **Hidratação em atletas de alta performance**. Orientador: Vagner Rocha Simonin de Souza. 2015. 43 f. Monografia (Bacharel em Nutrição) – Faculdade de Nutrição, Faculdade Redentor de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, 2015.

VON DUVILLARD, S. P.; BRAUN, W. A.; MARKOFSKI, M.; BENEKE, R.; LEITHÄUSER R. **Fluidos e hidratação no desempenho de resistência prolongada**. **Nutrição**, v.20, p. 651– 656,2004.

WIDERMAN, P. HAGAN, R.D. **Perda de peso corporal em um lutador se preparando para uma competição: relato de caso**. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, v. 14, n. 6, p. 413-418, 1982.

WILMORE, J.H, COSTILL, D.L. **Fisiologia do Esporte e Exercício**. 2ed, São Paulo: Manole, 2001.

ANEXOS

ANEXO 1: QUESTIONÁRIO



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
 SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

Questionário aplicado aos atletas para verificar o nível de conhecimentos sobre hidratação:

Sexo: [] masculino [] feminino Idade: [] Categoria: []
 Quantos anos você tem de prática no esporte como atleta? []

01. Você tem o costume de hidratar-se:

Durante o treinamento				Durante as competições			
Nunca	Quase nunca	Às vezes	Sempre	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Sempre

02. Quando você se hidrata, seu costume é:

Durante o treinamento				Durante as competições			
Nunca	Quase nunca	Às vezes	Sempre	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Sempre

03. Quando você se hidrata, preocupa-se com o tipo de hidratação (água ou isotônicos) nos momentos que antecedem, durante ou depois de um treinamento e competição?
 [] Sim [] Não

04. Qual o tipo de solução que você consome em cada momento?

Solução	Antes	Durante	Depois
Água			
Bebida carboidratada			

05. Quando se deve beber líquidos?

- [] Antes da sensação de sede
 [] Somente depois de sentir sede
 [] Quando se sente muita sede

06. Com que tipo de solução líquida você tem o costume de se hidratar?

- [] Água [] Isotônico [] Refrescos [] Sucos naturais
 [] Coca-Cola [] Cerveja [] Café [] Outras _____

07. Que tipo de bebida Carboidratada você conhece?

Não conheço Energil C SportAde
 Sportdrink Gatorade Red Bull Outros_____

08. Entre os isotônicos que você conhece, qual é o de sua preferência?

Marathon Energil C SportAde
 Sportdrink Gatorade Red Bull Outros_____

09. Qual o sabor de isotônicos de que você mais gosta?

Laranja Tangerina Uva Limão
 Maracujá Frutas cítricas Outros

10. Sua preocupação quanto à necessidade de hidratar-se é mais frequente:

No verão No inverno Independente da estação Não me preocupo

11. Você tem o costume de pesar-se antes e depois de um treinamento ou competição?

Sim, frequentemente Sim, mas não frequente Quase nunca Nunca

12. Durante uma competição ou treinamento, você já apresentou algum destes sintomas?

<input type="checkbox"/> Sede muito intensa	<input type="checkbox"/> Dificuldade de concentração
<input type="checkbox"/> Câimbras	<input type="checkbox"/> Desmaios
<input type="checkbox"/> Palidez	<input type="checkbox"/> Insensibilidade nas mãos
<input type="checkbox"/> Olhos fundos	<input type="checkbox"/> Alterações visuais
<input type="checkbox"/> Sensação de perda de força	<input type="checkbox"/> Fadiga generalizada
<input type="checkbox"/> Dor de cabeça	<input type="checkbox"/> Sonolência
<input type="checkbox"/> Perda momentânea da consciência	<input type="checkbox"/> Convulsões
<input type="checkbox"/> Interrupção da produção de suor	<input type="checkbox"/> Interrupção da atividade planejada
<input type="checkbox"/> Dificuldade de realização de um movimento técnico, facilmente realizado em condições normais	

13. Como você acha que deveria ser feita uma hidratação:

Beber um litro de uma só vez Beber 0,25 L para cada 15 min
 Beber 0,5 L para cada 30 min Não tenho ideia

14. Você se preocupa com o tipo de roupa que utiliza durante o exercício?

Sim Não

15. Quando você se hidrata, a temperatura do líquido costuma ser:

Extremamente gelado

Moderadamente gelado

Temperatura normal

16. Você já teve alguma orientação sobre qual a melhor maneira de se hidratar?

Sim Não

Em caso afirmativo: Quem prestou a orientação?	
<input type="checkbox"/> Médico	<input type="checkbox"/> Fisioterapeuta
<input type="checkbox"/> Preparador Físico	<input type="checkbox"/> Diretor da equipe
<input type="checkbox"/> Técnico	<input type="checkbox"/> Amigos
<input type="checkbox"/> Treinador	<input type="checkbox"/> Pais
<input type="checkbox"/> Prof. de Ed. Física da escola	<input type="checkbox"/> Nutricionista
<input type="checkbox"/> Outros	

17. Você acredita que o consumo de isotônico:

Repõe só líquidos

Repõe só eletrólitos

Repõe só energia

Repõe eletrólitos e energia

Hidrata e repõe eletrólitos e energia

Apresenta a mesma função da hidratação com água

ANEXO 2- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA – 2020/02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) _____, está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **NÍVEL DE CONHECIMENTO E PRÁTICAS DE HIDRATAÇÃO EM ATLETAS PRATICANTES DE FUTSAL FEMININO EM MATIPÓ-MG**. Nesta pesquisa pretendemos avaliar o nível de conhecimento e práticas de hidratação em atletas praticantes de futsal Feminino em uma cidade da zona da mata mineira. O motivo que nos leva a este estudo, justifica-se pela necessidade de descrever o nível de conhecimento sobre as práticas de hidratação das atletas durante os treinamentos e competições do futsal feminino amador e a sua importância.

Para esta pesquisa, adotaremos os seguintes procedimentos: você deverá preencher o questionário aplicado aos atletas para verificar o nível de conhecimentos sobre hidratação. O instrumento para a coleta dos dados contém 18 perguntas, sendo a primeira referente ao tempo de prática na modalidade e 17 referentes ao conhecimento e prática dos atletas relacionadas a hidratação. O questionário será aplicado padronizado de forma remota (on-line) enviado para as atletas por e-mail e redes sociais, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assim a assinatura será de forma Remota no Início do Questionário. O tempo gasto para responder o questionário será de no máximo 4 minutos.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em risco psicológico durante a aplicação do questionário, frente ao qual poderá se sentir constrangido (a) em relação a alguma questão e preferir não se manifestar, tendo o direito de responder apenas as perguntas que desejar, evitando, assim, esse risco psicológico. Risco de extravio: pesquisadores serão os únicos a ter acesso aos dados, mas poderão ocorrer extravio de dados decorrentes de furto ou perda, assim serão tomados todas as providências necessárias para manter o sigilo, a saber: a) identificação dos indivíduos nos questionários por números; b) limitar o acesso aos questionários apenas pelo tempo determinado pela pesquisa, posteriormente será arquivado pelo pesquisador responsável; c) suspensão da pesquisa caso seja detectado perda ou roubo de documentos. A pesquisa contribuirá para diagnosticar o conhecimento que algumas atletas amadoras têm sobre a hidratação e a sua importância nos exercícios físicos. Além disso, disseminar o conhecimento quanto a importância da hidratação nos treinamentos ou jogos, aos praticantes do esporte na comunidade investigada.

Para participar deste estudo o Sr.(a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito à indenização. O Sr.(a) tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr.(a) é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando

finalizada. O(A) Sr.(a) não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Seu nome ou o material que indique sua participação não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se disponível on-line, e caso tenha interesse, poderá solicitar uma cópia digital, por e-mail.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, após o término da pesquisa. Depois desse tempo, eles serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **NÍVEL DE CONHECIMENTO E PRÁTICAS DE HIDRATAÇÃO EM ATLETAS PRATICANTES DE FUTSAL FEMININO EM MATIPÓ-MG** de maneira clara e detalhada, e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Marcelo Maia Costa

Endereço: Rua José Antônio Prata, 138 apto 302- Alfa Sul - Manhuaçu - MG

Telefone: (33) 9 8817- 4924

E-mail: marcelomaiac@yahoo.com.br

Nome do Pesquisador Responsável: Wesley Honório Vieira

Endereço: Rua Nossa senhora Conceição, N°609 A- Palhada- Matipó- MG

Telefone: (31) 9 8422-9991

E-mail: Joelveiramtp@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05

Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX

Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213

E-mail: cep.univertix@gmail.com

Matipó, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

ANEXO 3 - AUTORIZAÇÃO



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA – 2020/02

AUTORIZAÇÃO

Eu, "**BRENDA STHEFANY GOMES MARCOLINO**" na qualidade de responsável pela "**Equipe de Futsal Amador, Matipó- Mg**", autorizo a realização da pesquisa intitulada "**NÍVEL DE CONHECIMENTO E PRÁTICAS DE HIDRATAÇÃO EM ATLETAS PRATICANTES DE FUTSAL FEMININO EM MATIPÓ-MG.**" a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador "**MARCELO MAIA COSTA/WESLEY HONÓRIO VIEIRA** e declaro, que esta Quadra Poliesportiva apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Matipó, 05 de março de 2020

Brenda Sthefany Gomes Marcolino

Assinatura
(Carimbo)

FATORES MOTIVACIONAIS PARA A PRÁTICA DE MUSCULAÇÃO POR MULHERES ADULTAS FREQUENTADORAS DE ACADÊMICAS LOCALIZADAS EM UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

ACADÊMICOS: José Vinícius Pereira Pinheiro; Woshington Antônio de Sousa Ferreira.

ORIENTADOR: Prof. M.Sc. Sérvulo Francklin de Oliveira.

LINHA DE PESQUISA: Linha II Psicologia do esporte.

RESUMO

O objetivo do estudo foi identificar os fatores motivacionais para a prática de musculação por mulheres adultas frequentadoras de academias localizadas em um Município da Zona da Mata Mineira. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo descritiva, realizada com 25 mulheres adultas praticantes de musculação, em uma academia localizada na Zona da Mata Mineira. Foi utilizado o questionário validado por Balbinotti (2009) que avalia dimensões motivacionais: Controle de Estresse, Saúde, Sociabilidade, Competitividade, Estética e Prazer. Nos resultados obtidos houve diferenças entre a saúde e a sociabilidade, sendo os valores médios de 5,08 (DP=± 1,58) e 3,13 (DP=± 1,35), respectivamente. A dimensão competitividade apresentou média de 3,21 (DP=± 1,84), a estética de 4,01 (DP=± 1,89), o prazer 4,47 (DP=± 1,55) e controle de estresse 4,40 (DP=± 1,62). Conclui-se que a dimensão saúde é o que mais motiva a prática de musculação, de acordo com os dados coletados e a sociabilidade vem como menor fator motivacional.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores Motivacionais; Exercício físico; Mulheres Adultas; Academia de Musculação.

1. INTRODUÇÃO

A atividade física tem papel importante para a manutenção da saúde e qualidade de vida do sujeito. A prática da musculação, nos dias de hoje, é considerada uma modalidade eficiente e tem aumentado de forma significativa o número de adeptos (BARROS *et al.*, 2015). Há muitos fatores motivacionais que levam as pessoas a frequentarem as academias para a prática do exercício físico, como melhoria da estética, benefícios relacionados a saúde, melhora da autoestima, ganho de força muscular, resistência, controle de estresse, prazer, sociabilidade e competitividade (BALBINOTTI e CAPOZZOLI, 2008).

Mulheres praticantes de musculação buscam uma imagem corporal, acabam se espelhando em atletas de alto nível e outras buscam melhorar a sua performance em esportes específicos. Existem aquelas que fazem a prática de exercícios físicos para se recuperarem de lesões (MENEGUZZI e SILVA, 2015).

Em se tratando da motivação para os jovens, pessoas com idade entre 18 e 25 anos, o principal fator motivacional para a prática de exercício físico, principalmente dentro da sala da musculação, tem sido estético. Assim, observa-se que são poucos os jovens que procuram as academias visando melhoria da saúde (RODRIGUES e BRANDÃO, 2017).

A prática regular de exercícios físicos proporciona ainda mais benefícios como minimização de estresse, controle de massa corporal, aprimoramento das capacidades cardiorrespiratória e musculoesquelética, tudo isso repercute na prevenção de disfunções cardiovasculares e metabólicas, além de trazer outros ganhos psicológicos e fisiológicos (GOMES *et al.*, 2018).

Desse modo, é fundamental que profissionais de Educação Física conheçam esses fatores motivacionais, pois, assim, serão capazes de alcançar o êxito de seus alunos nas academias, o que é de grande importância para seu sucesso profissional. Há uma grande associação desses fatores com o exercício físico em academias, isso interfere, até mesmo, em seu rendimento, no alcance de objetivo e na frequência do aluno nessa academia (FERREIRA, SOUZA e ARAÚJO, 2016).

Diante do exposto, relacionar a motivação à prática de exercício físico em academias faz com que o profissional consiga montar treinos mais adequados e eficientes de acordo com o seu objetivo. Para que se desenvolvam os benefícios dos exercícios é necessário tempo, frequência e disciplina, para se tornar parte da sua rotina do dia a dia. Não se trata de uma tarefa fácil, há um longo caminho até o próprio corpo sentir a necessidade de praticar exercício físico, alcançando seus objetivos relacionados a essa prática (NASCIMENTO, 1994).

Este estudo tem como diferencial analisar os fatores motivacionais para a prática de atividades físicas em mulheres adultas praticantes de musculação em uma cidade de pequeno porte. Tem-se como questão norteadora: Quais fatores têm maior influência para a prática regular de atividades físicas em academias de musculação, por mulheres adultas? Assim, o objetivo do estudo foi identificar os fatores motivacionais para a prática de musculação por mulheres adultas frequentadoras de acadêmicas localizadas em um Município da Zona da Mata Mineira.

Este estudo torna-se relevante pois apresenta uma discussão que pode trazer mais eficiência ao trabalho dos profissionais nas academias, diretamente melhorando a qualidade de vida de pessoas praticantes e auxiliando na prevenção de doenças.

Assim, essa análise resulta em melhorias que podem fazer com que haja mais frequentadores das academias, consolidando, dessa forma, ações de combate ao sedentarismo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A palavra motivação vem de um conceito no vocabulário latim “*motivus*”, que significa movimento ou algo que é móvel, ou seja, a palavra motivação está diretamente ligada ao movimento. Quando algo motiva uma pessoa, provoca nela um sentimento que a desperte fazendo-a se mover em busca de seus objetivos e realizações (NAKAMURA *et al.*, 2005). Podemos dizer que motivação é o conjunto de mecanismos biológicos e psicológicos que possibilitam o desencadear da ação, da orientação para uma meta ou, ao contrário, para se afastar dela e, enfim, da intensidade e da persistência: quanto mais motivada a pessoa está, mais persistente e maior é a atividade (FENOUILLET e LIEURY 2000).

A motivação tem sido entendida ora como um fator psicológico, ou conjunto de fatores, ora como um processo. Existe um consenso generalizado entre os autores quanto à dinâmica desses fatores psicológicos ou do processo, em qualquer atividade humana. Eles levam a uma escolha, instigam, fazem iniciar um comportamento direcionado a um objetivo (BZUNECK, 2001). Assim, a motivação da pessoa para a prática da musculação traz inúmeros benefícios.

Redonda (2006) enfatiza a importância e os benefícios da prática de atividade física para um envelhecimento saudável, melhora qualidade de vida, socialização e, até mesmo, prevenção de doenças cardiovasculares. A prática de musculação no meio recreativo diminui o nível de sedentarismo, beneficia a qualidade de vida do praticante, aumenta a interação social, diminui o estresse e melhora a socialização.

Nos tempos atuais, a prática da musculação por mulheres adultas aumentou muito. Há uma grande influência da mídia e o padrão de corpo diferenciado as leva a buscarem academias com o desejo de melhorar a estética corporal. De acordo com Bompa e Cornocchia (2000) esses benefícios fisiológicos e estruturais do corpo só podem ser obtidos com um sistematizado programa de treinamento.

As mulheres estão cada vez mais atualizadas e informadas pelas mídias sociais. É notório seu deslumbramento com propagandas e campanhas publicitárias, vendendo ideias em *outdoors*, jornais, revistas, entre outros de que as academias têm resultado imediato e fórmulas milagrosas. Vende-se a ilusão de “receitas para a

saúde”, aulas com exercícios físicos específicos que garantem que a aluna ficará com o corpo escultural igual à da modelo da revista ou atriz da televisão. De acordo com Carvalho (2001) vive-se em uma época de idealização pela associação da atividade física à beleza estética como sendo o único caminho para o sucesso, para a felicidade e para o dinheiro.

Conforme Tamayo e Paschoal (2003) cada indivíduo tem um diferente tipo de se sentir motivado para a realização ou não uma determinada ação e isso relaciona-se a diversos fatores internos de cada um. Já em relação aos aspectos que envolvem a prática de exercícios físicos regulares, o estímulo pessoal é fundamental e, dessa forma, a motivação é algo predominante na decisão de aderência e permanência a longo prazo (MORALES, 2002).

3. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo descritiva a qual, de acordo com Gil (2002), tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno para, então, estabelecer relações entre variáveis.

O local de realização da pesquisa foi o município de Abre Campo - MG. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2014) o município está localizado na Zona da Mata Mineira e possui população total de 13.465 habitantes.

A amostra foi composta por 25 mulheres adultas, praticantes de musculação em academias, com idade entre 18 e 45 anos. O critério de seleção dessas mulheres foi a faixa etária — segundo classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS, 1994) — e a aceitação em participar do estudo, de forma remota, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Pelo fato de estes pesquisadores terem acesso aos frequentadores da academia em questão, houve maior facilidade no envio dos questionários para a amostra — de forma aleatória — via WhatsApp e e-mail. A pesquisa foi realizada entre 30 de março a 06 de abril na única academia da cidade de Abre campo.

Todos os participantes da pesquisa foram informados sobre o objetivo do estudo e sobre o processo de coleta de dados de forma on-line. O estudo atendeu às recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2020), reconhecendo o sujeito da pesquisa como um ser autônomo, livre e merecedor de

respeito, assim sendo garantindo-lhe desistir ou recusar-se de participar do devido estudo.

Após o aceite de participação, foi aplicado um questionário validado por Balbinotti (2009) que avalia a motivação para a prática de exercício físico em academia de musculação, por mulheres adultas. O instrumento contém 132 itens agrupados em 22 blocos e procura avaliar o nível de motivação em seis dimensões: controle de estresse, saúde, sociabilidade, competitividade, estética e prazer.

O questionário está disposto em uma escala de 7 pontos: (1) este item não representa um motivo que me levaria a praticar atividade física (2) isto me motiva pouquíssimo a praticar atividade física (3) isto me motiva pouco a praticar atividade física (4) isto me motiva "mais ou menos" a praticar atividade física (5) isto me motiva muito a praticar atividade física (6) isto me motiva muitíssimo a praticar atividade física (7) é por esse motivo que eu pratico atividade física (BALBINOTTI, 2009).

Para análise dos dados, foi utilizada a estatística descritiva e, a partir disso, os resultados foram tabulados. Na apresentação dos achados deste estudo, foram organizadas etapa descritiva e quantitativa em tabelas e figuras. Assim, foram representadas a descrição das dimensões por tempo de prática e das seguintes variáveis controle de estresse, saúde, sociabilidade, competitividade, estética e prazer.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este estudo foi realizado com mulheres com idade entre 18 e 45 anos, praticantes de musculação em uma academia da cidade de Abre Campo localizada na Zona da Mata Mineira, com objetivo de identificar os fatores motivacionais que as levam a aderir a essa prática de exercício físico.

A amostra foi composta por 25 mulheres adultas, praticantes de musculação, com idade média de 21,84 (DP= \pm 5,09) anos e 14,72 (DP= \pm 17,71) meses de prática. A figura 1, apresenta a distribuição deste tempo de prática agrupados:

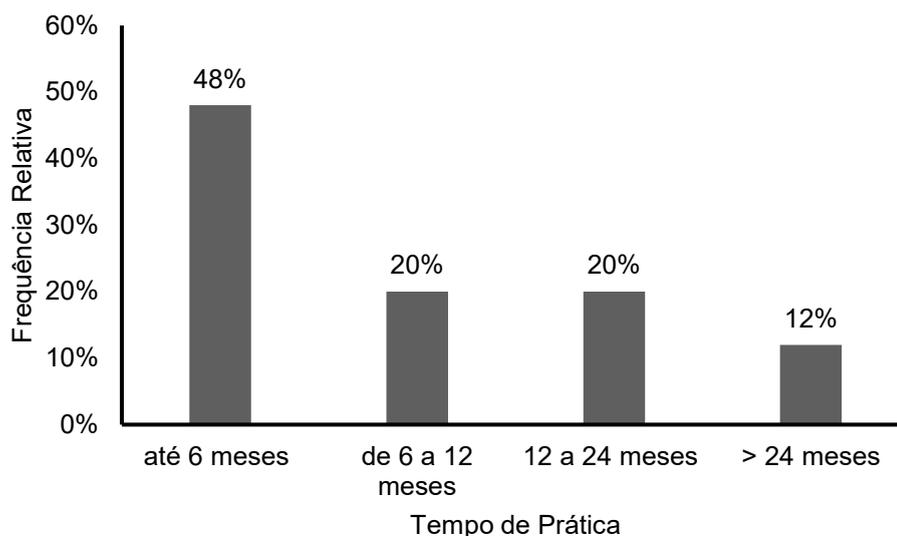


Figura 1: Tempo de prática de musculação em meses de mulheres da Zona da Mata Mineira. 2021.

Legenda: > = maior.

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Na figura anterior podemos observar que quase metade das mulheres na pesquisa tem um tempo de prática de atividade física de até 6 meses (48,0%) e entre 6 e 24 meses (40,0%). Comparando os resultados com o estudo de Tavares (2016), observa-se que grande parte dos praticantes de exercício físico estão na faixa de 3 a 6 meses de prática, enquanto o segundo valor encontrado foi daqueles de 6 a 24 meses de prática.

Abaixo na tabela 1 apresenta os escores dos fatores motivacionais das participantes do estudo em seis dimensões.

Tabela 1: Fatores motivacionais para prática de musculação em mulheres da Zona da Mata Mineira. 2021.

Escores motivacionais	Média	Desvio Padrão
Controle de estresse	4,40	1,62
Saúde	5,08	1,58
Sociabilidade	3,13	1,35
Competitividade	3,21	1,84
Estética	4,01	1,89
Prazer	4,47	1,55

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Verifica-se que houve diferenças entre a saúde e sociabilidade, sendo os valores médios de 5,08 (DP=± 1,58) e 3,13 (DP=± 1,35), respectivamente. A dimensão competitividade apresentou média de 3,21 (DP=± 1,84), a estética de 4,01 (DP=± 1,89), o prazer 4,47 (DP=± 1,55) e controle de estresse 4,40 (DP=± 1,62).

O fator na qual se avalia em que nível a pessoa se utiliza do esporte regular como forma de controlar o estresse e a ansiedade da vida cotidiana é denominado controle do estresse (BALBINOTTI *et al*, 2007).

A Organização Mundial de Saúde - OMS (1994) define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, social e mental. Saúde é o fator que avalia em que nível o praticante se utiliza da prática regular de esportes como forma de manutenção da saúde geral e de prevenção de doenças associadas ao sedentarismo (BALBINOTTI *et al*, 2007).

A sociabilidade avalia em que nível o indivíduo utiliza as atividades esportivas de maneira regular como forma de fazer parte de um grupo, relacionar-se com outras pessoas ou participar de algum clube (BALBINOTTI *et al*, 2007).

Enfrentar situações desafiadoras que provoquem sentimentos antagônicos nos indivíduos significa competitividade (ROSE, 2002).

A competitividade avalia em que nível o indivíduo utiliza a modalidade esportiva como forma de manifestação de aspectos relacionados ao vencer, sugerindo uma sensação de superioridade e/ou de destaque em um determinado esporte (BALBINOTTI *et al*, 2007).

Estética é considerado um fator motivacional que avalia o nível no qual o indivíduo se utiliza da prática regular de esportes como forma de se obter ou manter um corpo que seja considerado atraente e aprovado pela sociedade em que ele está inserido (BALBINOTTI *et al*, 2007).

O prazer é um fator relacionado à sensação de bem-estar, de diversão e a satisfação que a prática regular do esporte proporciona (BALBINOTTI *et al*, 2007).

Observa-se que as seis dimensões motivacionais têm grande influência na prática da musculação em academias, sendo que a saúde apresentou maior valor de motivação em relação as outras dimensões.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os resultados obtidos neste estudo foi possível avaliar e verificar os fatores motivacionais que mais influenciam a aderência das mulheres na prática da musculação em uma academia na cidade de Abre Campo – MG. Vale ressaltar, portanto, que embora a motivação esteja sujeita à influência de vários fatores, evidencia-se a importância de conhecer os fatores motivacionais e sua influência na aderência e permanência da prática da modalidade questão.

Levando em consideração que o público-alvo da pesquisa foi mulheres com idade média 21,84 (DP= \pm 5,09) anos, foi possível identificar que os fatores motivacionais são controle de estresse, saúde, sociabilidade, competitividade, estética, prazer. Identificou-se que os que têm maior influência foram as dimensões saúde e prazer. Conhecer os motivos que levam as mulheres a procurarem as academias é relevante, pois permite ao profissional de educação física atender, de forma mais direcionada, às necessidades deste público na prescrição dos exercícios.

A grande limitação ao estudo deve-se à fadiga gerada ao se responder as 132 questões.

Sugere-se, por fim, que estudos futuros sejam realizados no período pós pandemia, para que se verifique se os dados se mantêm ou se haveria alterações nos escores.

REFERÊNCIAS

BALBINOTTI, M. A. A.; CAPOZZOLI, C. J. Motivação à prática regular de atividade física: um estudo exploratório com praticantes em academias de ginástica. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 22, n. 1, p. 63-80, 2008.

BALBINOTTI, M. A. A. Inventário de Motivação à Prática Regular de Atividades Físicas e/ou Esportivas (IMPRAFE-132). **Motriz: Revista de Educação Física**, v. 17, n. 3, p. 384-394, 2009.

BALBINOTTI, M. A. A. et al. Dimensões motivacionais de atletas corredores de longa distância: um estudo descritivo-comparativo segundo o sexo. **Coleção pesquisa em Educação Física**, v. 6, n.2, p 73-80, 2007.

BARROS, G. R. *et al.* Motivos para a prática de musculação entre adultos jovens de uma academia no município de Parintins/AM. **Acta Brasileira do Movimento Humano**, v. 5, n. 1, p. 66-75, 2015.

BOMPA, T. O.; CORNOCCIA, L.J. **Treinamento de força consciente**. Phorte, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. **Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BZUNECK, J. A. A motivação do aluno: aspectos introdutórios. **A motivação do aluno: contribuições da psicologia contemporânea**, v. 3, p. 9-36, 2001.

CARVALHO, I.C.M. **Educação, meio ambiente e ação política**. In: ACSELRAD, H. (Org). Meio ambiente e democracia. Rio de Janeiro, IBASE, 2001.

DUARTE, O. **História dos esportes**. 6 ed. São Paulo: Senac, 2019.

FENOUILLET, F; LIEURY, A. **Motivação e aproveitamento escolar**. São Paulo: Loyola ,2000.

FERREIRA. D. A; SOUSA. J. R.; ARAÚJO M. J. S. **Motivações e perfil socioeconômico e cultural dos frequentadores de academias em picos**, Campina Grande, Realize Editora, 2016.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, M. H. C. **Fatores motivacionais relacionados à prática regular de exercícios físicos em academias no município de Ouro Preto - MG**. 32 f. Monografia (Graduação em Educação Física Bacharelado) - Centro Desportivo, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2018.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas**. Rio de Janeiro: IBGE; 2014. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013>.

REDONDA, M. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. **Rev. bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo**, v. 20, n 1, p. 135-37, 2006.

ROSE, J. A criança, o jovem e a competição esportiva: considerações gerais. **Esporte e atividade física na infância e na adolescência: uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MENEGUZZI, Felipe; DE SILVA, Lavindra. Planning in BDI agents: a survey of the integration of planning algorithms and agent reasoning. **The Knowledge Engineering Review**, v. 30, n. 1, p. 1-44, 2015.

MORALES, P. J. C. *et al.* **Iniciação, aderência e abandono nos programas de exercícios físicos oferecidos por academias de ginástica na região de Joinville**. São Paulo: Sprint, 2002.

NAKAMURA, C.C. *et al.* Motivação no trabalho. Maringá. Management: **Revista de Ciências Empresariais**, v. 2, n.1, p. 20-25, jan./jun. 2005.

NASCIMENTO, E. P. Hipóteses sobre a nova exclusão social: dos excluídos necessários aos excluídos desnecessários. **Caderno CRH**, v. 7, n. 21, p. 20-47, 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças com disquete Vol. 1**. Edusp, 1994.

RODRIGUES, A. L. P.; BRANDÃO, D. C. Fatores motivacionais que levam mulheres entre 18 e 30 anos a procura e adesão ao treinamento com Personal Trainer em uma

academia na cidade de Fortaleza-CE. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 62, p. 168-175, 2017.

TAMAYO, A.; PASCHOAL, T. A relação da motivação para o trabalho com as metas do trabalhador. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 7, n. 4, p. 33-54, 2003.

TAVARES, Antônio Carlos; PLANCHE, Taynara Citelli. Motivos de adesão de mulheres a prática de exercícios físicos em academias. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 28-32, 2016.



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR

PESQUISADORES: José Vinícius Pereira Pinheiro; Woshington Antônio de Sousa Ferreira.

ORIENTADOR: Prof. Sérvulo Francklin de Oliveira

ACADÊMICOS: José Vinícius Pereira Pinheiro; Woshington Antônio de Sousa Ferreira.

ANEXO I - INVENTÁRIO DE MOTIVAÇÃO À PRÁTICA REGULAR DE ATIVIDADE FÍSICA E/OU ESPORTES (IMPRAFE – 132)

Nome: _____

Idade: _____ sexo: () M () F

Participa de algum treino em academias de musculação: () Sim () Não.

Há quanto tempo já pratica? _____

Este inventário visa conhecer melhor o grupo de motivação que o faz realizar (ou mantém realizando) a praticar musculação. Indique, de acordo com a escala abaixo, o quanto cada afirmação representa (ou representaria) sua motivação para realizar a os exercícios. Responda a todos os itens de forma sincera, não deixando nenhuma resposta em branco.

- (1) este item não me representa um motivo que me levaria a praticar atividade física.
- (2) isto me motiva pouquíssimo a praticar atividade física.
- (3) isto me motiva pouco a praticar atividade física.
- (4) isto me motiva "mais ou menos" a praticar atividade física.
- (5) isto me motiva muito a praticar atividade física.
- (6) isto me motiva muitíssimo a praticar atividade física.
- (7) é por esse motivo que eu pratico atividade física.

001.() liberar tensões mentais	067.() sair da agitação do dia a dia
002.() manter a forma física	068.() adquirir saúde

1	003.() estar com os amigos 004.() vencer competições 005.() manter bom aspecto 006.() me sentir melhor	12	069.() brincar com meus amigos 070.() aprender novas habilidades 071.() sentir-me bonito 072.() diverti-me
2	007.() relaxar 008.() manter o corpo em forma 009.() fazer novos amigos 010.() melhorar minhas habilidades 012.() emagrecer 013.() obter satisfações	13	073.() descansar 074.() melhorar a saúde 075.() fazer parte de um grupo de amigos 076.() ser campeão no esporte 077.() ser admirado 078.() distrair-me
3	013.() sair do cotidiano 014.() manter a saúde 015.() encontrar amigos 016.() atingir meus objetivos 017.() manter o corpo em forma 018.() meu próprio prazer	14	079.() diminuir a irritação 080.() manter um bom aspecto físico 081.() ser reconhecido entre meus amigos 082.() ser o melhor no esporte 083.() atrair a atenção 084.() me sentir bem
4	019.() acalmar-me 020.() evitar a obesidade 021.() ter respeito pelos outros 022.() ser reconhecido 023.() ter bom aspectos 024.() sentir-me mais satisfeito	15	085.() diminuir a ansiedade 086.() estar bem comigo mesmo 087.() sentir-me integrado com amigos 088.() ter prestígio 089.() ser considerado mais bonito 090.() realizar-me
5	025.() ter uma válvula de escape 026.() diminuir peso 027.() não ficar em casa 028.() receber homenagens 029.() desenvolver a musculatura 030.() contentar-me	16	091.() sair do stress da família 092.() evitar o cansaço 093.() ir para escola 094.() ter retorno financeiro 095.() não engordar 096.() poder viajar
6	031.() avaliar pressões da família 032.() crescer com saúde 033.() conversar com outras pessoas 034.() superar meus limites 035.() ficar forte 036.() me sentir à vontade	17	097.() ter sensação de repouso 098.() ficar mais forte 099.() participar nas aulas 100.() concorrer com os outros 101.() ser notado entre as pessoas 102.() ocupar meu tempo livre
7	037.() gastar energia 038.() aumentar minha força 039.() estar com outras pessoas 040.() melhorar meus índices físicos 041.() ser admirado pelos outros 042.() descontrair	18	103.() ficar mais tranquilo 104.() ter a sensação de auto realização 105.() ser respeitado pelos outros 106.() atingir meus limites 107.() desenvolver meu corpo 108.() entreter-me
8	043.() realizar atividades do dia a dia 044.() ter índice saudável 045.() ter a oportunidade de rir 046.() ter a possibilidade de gastar 047.() ficar com o corpo bonito 048.() adquirir gosto pelo exercício	19	109.() ficar sossegado 110.() viver mais 111.() ir a escolinhas de esporte 112.() competir com os outros 113.() tornar-me atraente 114.() alcançar meus objetivos
9	049.() esquecer dos problemas 050.() realizar tarefas sem dificuldade 051.() reunir meus amigos 052.() ter mais status social 052.() ficar com o corpo definido 054.() ter a sensação de bem-estar	20	115.() diminuir a angústia pessoal 116.() ficar livre de doenças 117.() ir para a igreja ou culto 118.() ganhar prêmios 119.() ter uma boa forma física 120.() atingir meus ideais

10	055.() descontraír 056.() levar a vida com mais alegria 057.() novos grupos de amizades 058.() ganhar dos adversários 059.() chamar a atenção das pessoas 060.() livrar-me de preocupações	21	121.() acalmar-se 122.() manter o corpo em forma 123.() encontrar amigos 124.() melhorar minhas habilidades 125.() ser admirado pelos outros 126.() meu próprio prazer
11	061.() tirar o stress mental 062.() não ficar doente 063.() divertir-me 064.() desenvolver habilidades 065.() ter um corpo definido 066.() sentir-me mais alegre	22	127.() satisfazer necessidade pessoal 128.() melhorar condição cardiovascular 129.() mostrar que importante para mim 130.() enfrentar novos desafios 131.() motivar outras pessoas 132.() me sentir competente



FACULDADE VÉRTICE – UNIVÉRTIX
SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA. – SOEGAR
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA– 2020/02

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa fatores motivacionais para a prática de exercício físico em mulheres adultas praticantes de musculação na zona da mata mineira nesta pesquisa pretendemos. O objetivo do estudo é identificar os fatores motivacionais para a prática de exercício físico em mulheres adultas praticantes de musculação. O motivo que nos leva a estudar o exercício físico vem oferecendo benefícios que motivam a prática da musculação, relacionados a saúde, melhora da autoestima, ganho de força muscular, resistência, controle de estresse, prazer, sociabilidade e competitividade

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: para essa pesquisa adotamos o seguinte procedimento, você deverá preencher o questionário para a associação a motivação da prática de exercício físico em mulheres dentro das 132 questões. Com o tempo estimado de 7 a 10 minutos, para o preenchimento do questionário desenvolvido.

Os riscos envolvidos na pesquisa consistem em riscos psicológicos durante a aplicação do questionário, no qual poderá sentir-se constrangida frente a algumas questões e preferir não se manifestar, tendo o direito de responder apenas as perguntas que desejar, evitando assim esse risco psicológico. A pesquisa contribuirá para compreender os benefícios para a sociedade, como por exemplo uma maior eficiência no trabalho dos profissionais, o que faz com que haja mais participantes nas academias, além de colaborar com a prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida de pessoas sedentárias.

Para participar deste estudo, o voluntário sob sua responsabilidade, não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, ele tem assegurado o direito à indenização. O(A) participante tem garantida plena liberdade de recusar-se a participar ou o(a) Sr.(a) de retirar seu consentimento e interromper a participação do voluntário sob sua responsabilidade, em qualquer fase da pesquisa, sem necessidade de comunicado prévio. A participação dele(a) é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição e do participante quando finalizada. O(A) participante não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. O nome ou o material que indique a participação do voluntário não serão liberados sem a sua permissão.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na academia TOP LIFE e a outra será fornecida ao Sr.(a).

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, e depois desse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a

identidade do participante com padrões profissionais de sigilo e confidencialidade, atendendo à legislação brasileira, em especial, à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e utilizarão as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, contato _____, fui informado(a) dos objetivos da pesquisa ,fatores motivacionais para a prática de exercício físico em mulheres adultas praticantes de musculação na zona da mata mineira de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão se assim o desejar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer minhas dúvidas.

Nome do Pesquisador Responsável: Sérvulo Francklin de Oliveira
endereço: Rua: Silmara de Cássia Silva 33 bairro: Pinheiro II Manhuaçu Mg
telefone: 33 3331 8091
Email: servulopersonal@hotmail.com

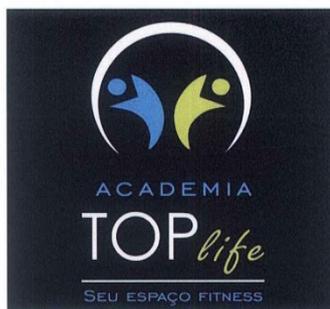
Nome do Pesquisador Responsável: José Vinicius Pereira Pinheiro
Endereço: Zona rural córrego do Inga Abre Campo
Telefone: 31 998817699
Email: viniciuspineiro8915@gmail.com

Nome do Pesquisador Responsável: Woshington Antônio de Sousa Ferreira
Endereço: Rua Cesário Alvim centro nº107 Abre Campo
Telefone: 31 983388378
E-mail: woshington500f@gmail.com

Em caso de discordância ou irregularidades sob o aspecto ético desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP/UNIVÉRTIX – Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Rua Bernardo Torres, nº180, Bairro Retiro, Bloco C, térreo, sala 05
Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX
Telefone: (31) 3873-2199, ramal 213
E-mail: cep.univertix@gmail.com

CARTA DE AUTORIZAÇÃO DA EMPRESA



AUTORIZAÇÃO

Eu, Luciene Aparecida Martins, na qualidade de responsável pela academia TOP LIFE, autorizo a realização da pesquisa intitulada fatores motivacionais para a prática de exercício físico em mulheres adultas praticantes de musculação na zona da mata mineira a ser conduzida sob a responsabilidade do pesquisador, José Vinícius Pereira Pinheiro e Woshington Antonio de Sousa Ferreira, e declaro, que esta Instituição apresenta infraestrutura necessária à realização da referida pesquisa. Esta autorização só é válida no caso de haver parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX para a referida pesquisa.

Abre Campo, 07 de Fevereiro de 2021



Assinatura