



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Faculdade de Educação Física

Educação Física - Bacharelado

# **NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DE VIDA E FATORES ASSOCIADOS EM SERVIDORES PÚBLICOS**

Igor Abade Máximo

**Brasília**

**Junho, 2016**

# **NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DE VIDA E FATORES ASSOCIADOS EM SERVIDORES PÚBLICOS**

Autor: Igor Abade Maximo

Orientador: Guilherme Eckhardt Molina

Co-Orientador: Luiz Guilherme Grossi Porto

**Brasília**

**Junho, 2016**

## Resumo

**Introdução:** A prática de atividade física é ferramenta importante na promoção de saúde, logo conhecer o nível de atividade física de grupos profissionais é necessário para avaliar eventual necessidade de intervenção. A qualidade de vida vem sendo objeto de grande preocupação no mundo moderno onde permeiam problemas como sedentarismo e estresse. O serviço público, no senso comum, apresenta-se como uma ocupação de desejo pela estabilidade financeira, por outro lado tem grandes chances de comprometer a prática regular de atividade física e a qualidade de vida. O estudo se mostra pertinente por querer analisar esses fatores em servidores públicos de Brasília, cidade que possui a maior concentração de servidores públicos do Brasil. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo analisar o nível de atividade física, a qualidade de vida e os fatores associados em servidores públicos. **Materiais e Métodos:** A amostra do estudo é composta por 437 servidores das áreas administrativa e judiciária de um órgão público localizado em Brasília. O estudo é do tipo transversal e utilizará os questionários IPAQ e WHOQOL como forma de classificar os indivíduos da amostra. Utilizamos do sistema de análise estatística SPSS para realizar análises descritivas do IPAQ e do WHOQOL, assim como a tabulação cruzada desse com as variáveis área e sexo. **Resultados:** Nas análises do IPAQ, homens apresentaram maior nível de atividade física (59,9%). Foi encontrada maior prevalência de indivíduos ativos na área administrativa (57,64). Com relação aos domínios da qualidade de vida, novamente homens apresentaram maiores valores. A área administrativa obteve maiores médias dos domínios de qualidade de vida quando comparada com a área judiciária. **Conclusão:** A maioria dos indivíduos da pesquisa são ativos. Quando comparamos por sexo, homens são mais ativos. Já quando analisamos de acordo com a área de atuação profissional, a área administrativa apresenta maior prevalência de ativos do que a área judiciária.

**Palavras – chave:** nível de atividade física, qualidade de vida, servidores públicos.

## Introdução

Na atualidade, existem diversas doenças como a diabetes, o câncer, a hipertensão, entre outras, que preocupam a saúde pública de um país como o Brasil. O número de casos (prevalência) de pessoas com essas doenças citadas anteriormente vem aumentando ao longo dos anos (FREITAS, 2012). Vem aumentando também, principalmente nas duas últimas décadas do século passado, a quantidade de estudos que procuram estudar essas doenças, buscando melhorias na prevenção, controle e cura. Estudos, que procuraram analisar e comparar o risco de morte ou de se desenvolver doenças cardiovasculares entre indivíduos mais ativos e menos ativos, mostraram que esse risco é significativamente menor nos indivíduos ativos (PAFFENBARGER et al., 1978). Além de fatores genéticos, o estilo de vida aparece como um forte fator para o desenvolvimento de doenças, atuando assim no controle de doenças (KNOWLER et al., 2002).

O estilo de vida que as pessoas levam já é bem diferente do que se levava no passado. Com o desenvolvimento da tecnologia, o mundo ganhou algumas facilidades e comodidades, como o carro, o telefone e a internet. Tais invenções nos possibilitaram gastar menos ou quase nenhuma energia na realização de tarefas antes realizadas. Embora tais facilidades tenham nos trazidos benefícios como, por exemplo, o ganho de tempo na realização de algumas tarefas, elas trouxeram como consequência a redução do gasto energético que em conjunto com o alto consumo de comida abriram caminho para a mais nova preocupação da Saúde Pública mundial, o sedentarismo (ERIKSSON e KOIVISTO, 1997). O sedentarismo e a pouca atividade física têm gerado preocupação por parte de órgãos responsáveis pela saúde pública no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Considerando diversos estudos, o *American College of Sports Medicine* e a *American Heart Association* recomendam que se acumule pelo menos trinta minutos de atividade física moderada, no mínimo cinco dias por semana ou pelo menos 20 minutos de atividade vigorosa, no mínimo três vezes por semana (HASKELL, 2007). A atividade física que a recomendação se refere pode ser definida como qualquer tipo de movimento humano executado pela musculatura que proporcione maior gasto energético em comparação ao repouso

(CASPERSEN, 1985). Segundo o portal do Celafiscs, o indivíduo para ser classificado como fisicamente ativo deve cumprir as recomendações acima citadas, caso ele realize atividade física, mas não sejam suficientes para ser ativo ele será classificado como insuficientemente ativo e se ele não realizar pelo menos 10 minutos contínuos de atividade física durante a semana, será classificado como sedentário.

O estudo do sedentarismo é muito complexo, uma vez que envolve diversos fatores como possíveis causas. De acordo com o que é relatado por pessoas caracterizadas como fisicamente inativas, fatores como falta de tempo, cansaço, falta de dinheiro, problemas clínicos, falta de companhia entre muitos outros, dificultam a prática do exercício físico (JESUS, 2012). Sabe-se que existe a relação entre o sedentarismo e os fatores citados acima, porém essa relação é relativa. Em alguns casos o indivíduo é sedentário por ter problemas clínicos que o impossibilite de ser ativo, mas já em outros ele tem problemas clínicos por ser sedentário. O que podemos afirmar segundo estudos é que a realização de atividade física e a adoção de um estilo de vida ativo e saudável atuam na promoção da saúde (HASKELL et al, 2007).

Saber o nível de atividade física do sujeito é importante para saber como e quando intervir, principalmente através de políticas públicas. É utilizado o questionário IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física) com o intuito de padronizar a classificação do nível de atividade física, seja ela individual ou em nível populacional (CRAIG, 2003). Pesquisas anteriores já avaliaram e validaram a utilização do IPAQ (GARCIA et al., 2013).

A qualidade de vida, assim como o nível de atividade física, vem se tornando objeto de estudos que se preocupam em pesquisar os diversos fatores que podem estar associados a ela. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como “[...] a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1998).

Outro artigo ainda define qualidade de vida como sinônimo de saúde, felicidade e satisfação social (PEREIRA et al., 2012). Assim como o sedentarismo, a qualidade de vida é extremamente complexa por ser algo muito relativo e que depende de diferentes fatores como saúde e tudo que envolve o

indivíduo, saneamento básico, ambiente onde ele vive, onde trabalha, recursos financeiros entre vários outros fatores. O questionário WHOQOL busca mensurar a qualidade de vida através de perguntas sobre os fatores já citados anteriormente, ele já foi devidamente avaliado e validado (KLUTHCOVSKY et al., 2007).

O nível de atividade física se relaciona diretamente e indiretamente com a qualidade de vida do indivíduo (REJESKI et al., 1996). Quando uma pessoa é fisicamente ativa, a atividade física pode funcionar como uma maneira de aliviar o estresse, além de diminuir suas chances de desenvolver certas doenças tendendo a melhorar sua qualidade de vida, mas como já foi relatado é muito relativo. Existe relação entre atividade física e qualidade de vida, porém a qualidade de vida também conta com fatores não relacionados à saúde (CRAMER e SPILKER, 1998).

Ser servidor público é posição muito almejada no Brasil por apresentar de maneira geral, boa remuneração e estabilidade financeira. Brasília é o centro administrativo do país, sendo assim local onde esse desejo se torna mais presente do que em outros locais. Embora a procura pelo serviço público não seja pequena, ainda paira a ideia de que ser servidor não traz felicidade, satisfação pessoal e conseqüentemente venha a comprometer a qualidade de vida visto que é um trabalho estressante segundo relatos dos próprios servidores. De uma maneira geral, a falta de tempo é uma das principais barreiras a prática regular de atividade física (PORTO et al., 2004). Como vimos nas recomendações anteriormente dadas, o tempo dessa atividade física pode ser fracionada, podendo assim tentar quebrar essa barreira. Dessa maneira o presente estudo tem como objetivo analisar o nível de atividade física, a qualidade de vida e os fatores associados em servidores públicos.

### **Materiais e Métodos**

A amostra do estudo é formada por servidores públicos da área administrativa e do judiciário alvos de um programa de promoção da saúde de um órgão público em Brasília. Foram utilizados para a análise 437 indivíduos das áreas administrativa e judiciária de determinado órgão público de Brasília no ano de 2015. Os servidores assinavam um termo de consentimento permitindo a utilização dos para a pesquisa. O programa consiste na realização de atividades,

tais como ginástica laboral e exposições que busquem estimular o aumento da atividade física e a conscientização da importância de se adotar um estilo de vida mais ativo. Todos servidores deste órgão são facultados a participarem e são, de alguma forma, expostos às mensagens do programa, que enfatiza a recomendação mínima de 30 minutos de atividade física por dia.

O estudo transversal utilizou três questionários que os servidores respondem uma vez a cada ano, sendo eles, um questionário sócio demográfico, o IPAQ e o WHOQOL. Se no questionário não foi preenchido alguma questão que fosse fundamental no final do estudo, o indivíduo foi excluído da análise.

O questionário sócio demográfico foi composto por questões que procuram conhecer de uma maneira geral o indivíduo, como gênero, idade, área de trabalho entre outras. Esse questionário possibilitou analisar, acompanhado dos outros questionários, por exemplo, a relação entre gênero e atividade física.

Com o intuito de padronizar a classificação do nível de atividade física foi utilizado o questionário IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física), seja ela individual ou em nível populacional (CRAIG, 2003; GARCIA 2013). Ele foi proposto pela Organização Mundial da Saúde (1998) e busca estimar o nível de atividade física da vida diária, incluindo as de transportes, as ocupacionais, as de lazer e as tarefas domésticas. No IPAQ o voluntário relatou como foi sua atividade física durante a sua última semana. Empregando-se o IPAQ, o indivíduo pode ser classificado como muito ativo, ativo, insuficientemente ativo e sedentário. Com o intuito de facilitar a padronização da amostra, agrupamos em um grupo nomeado como ativo os sujeitos classificados como ativos e muito ativos. Já os indivíduos classificados como irregularmente ativos e sedentários, foram reagrupados em um grupo denominado como insuficientemente ativos.

Além do nível de atividade física, foram analisados também os valores equivalentes à qualidade de vida. O questionário WHOQOL (World Health Organization Quality Of Life) foi utilizado com o intuito de mensurar a qualidade de vida através de perguntas relacionadas a domínios físicos, psicológicos, sociais e ambientais. O WHOQOL – BREEF nada mais é do que a versão resumida do WHOQOL. A versão BREEF apresenta 26 questões, diferentemente do original que é composta por 100 questões. (THE WHOQOL GROUP, 1998).

As notas obtidas pelas análises dos domínios da qualidade de vida variam de 0 a 100, onde quanto mais próximo de 100 melhor é a qualidade de vida (0-25= regular; 26-50= bom; 51-75= muito bom; 76-100= excelente) (FLECK et al, 2000).

Foi utilizado o programa estatístico SPSS( Statistical Package for the Social Science) na sua versão 20 para Microsoft Windows, para as análises: descritivas (média, desvio padrão, percentual), teste do Qui- quadrado, test t para amostras independentes. Nas análises foi utilizado o valor de  $p= 0,05$  e o intervalo de confiança de 95%.

## Resultados

Através da análise descritiva dos dados correspondentes ao IPAQ, foi montada a Tabela 1, onde aparecem a frequência de indivíduos ativos e inativos e suas respectivas porcentagens. Foram encontrados 55,8 % de indivíduos ativos, enquanto de insuficientemente ativos foram 44,2%.

**Tabela 1.** Valores dos níveis de atividade física (IPAQ) expresso em frequência e percentual.

Classificação	Frequência	Porcentagem(%)
Ativo	244	55,8
Insuficientemente Ativo	193	44,2
Total	437	100,0

As Tabelas 2 e 3 são referentes a análise de tabulação cruzada da classificação do IPAQ com a área trabalhada e o sexo respectivamente. Quando analisamos as variáveis classificação do IPAQ e área trabalhada, observamos que a área administrativa apresentava percentual de 57,64% de indivíduos ativos, enquanto no judiciário o valor para ativos era de 52,43. O teste de QI-QUADRADO nos mostrou que essa era uma diferença estatisticamente significativa quando utilizado o intervalo de 95%. Na análise do sexo, para os homens 59,9% eram ativos, enquanto para as mulheres eram 52,74% ativas. Essa diferença não se mostrou estatisticamente significativa quando utilizado o intervalo de 95% após o teste de QUI-QUADRADO.



**Tabela 2.** Área trabalhada X Classificação no IPAQ

		IPAQ-CLAS				Total	
		Ativo		Ins. Ativo			
		N	%	N	%	N	%
SEXO	Adm	98	57,64	72	42,36	170	100
	Jud	146	52,43	121	47,57	267	100
Total		244	55,8	193	44,2	437	100

**Tabela 3.** Sexo X Classificação no IPAQ

		IPAQ-CLAS				Total	
		Ativo		Ins. Ativo			
		N	%	N	%	N	%
SEXO	Masc	119	59,9	81	40,1	200	100
	Fem	125	52,74	112	47,26	237	100
Total		244	55,8	193	44,2	437	100

Após relacionarmos os domínios da qualidade de vida obtidos pelo WHOQOL com a área trabalhada e o sexo, obtivemos as Tabelas 4 e 5 respectivamente. A média do domínio físico obtido pela área administrativa e judiciária foi 74,7434 e 71,1767 respectivamente, diferença foi significativa visto que o valor de  $p$  encontrado é menor que 0,05. Diferença significativa também foi encontrada no domínio das relações sociais ( $p < 0,05$ ), onde os valores foram de 71,4216 e 67,3065 para o administrativo e judiciário respectivamente.

Para a relação dos domínios da qualidade de vida e o sexo, apenas o domínio psicológico apresentou diferenças estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ). Enquanto para os homens o valor médio desse domínio era de 72,9917, para as mulheres era de 68,8842.

**Tabela 4.** Domínios da qualidade de vida X área trabalhada

	ÁREA	Média	Desvio padrão	Valor de p
Dom. Físico	Adm	74,7 **	14,3	0,005**
	Jud	71,1 **	15,4	0,005**
Dom. Psicológico	Adm	71,6	13,5	0,315
	Jud	70,2	14,7	0,317
Dom. Rel. Sociais	Adm	71,4**	16,2	0,025**
	Jud	67,3**	18,1	0,027**
Dom. Ambiente	Adm	69,4	11,6	0,288
	Jud	68,2	11,2	0,292

\*\*valores onde  $p < 0,05$

**Tabela 5.** Domínios da qualidade de vida X sexo

	SEXO	Média	Desvio padrão	Valor de p
Dom. Físico	masc	73,9	15,0	0,066
	fem	71,3	15,0	0,066
Dom. Psicológico	masc	72,9**	13,3	0,011**
	fem	68,8**	14,8	0,011**
Dom. Rel. Sociais	masc	69,3	16,3	0,662
	fem	68,5	18,4	0,662
Dom. Ambiente	masc	69,7	11,3	0,080
	fem	67,8	11,4	0,080

\*\*valores onde  $p < 0,05$

## Discussão

A primeira análise que procuramos fazer foi a análise descritiva do nível de atividade física. Para facilitar a análise dos dados, procuramos agrupar ativos e muito ativos em um mesmo grupo e fizemos o mesmo com sedentários e insuficientemente ativos. Após a análise, os resultados obtidos através do questionário de nível de atividade física IPAQ, nos mostram que a maioria dos indivíduos de uma maneira geral apresentaram hábitos que os fizeram ser caracterizados como ativos. De todos os indivíduos presentes na pesquisa independente do sexo, 55,8% foram classificados como ativos. Embora a maioria

se apresente como ativa, esse valor ainda não é o ideal, ele se assemelha ao de um conjunto de artigos que nos mostraram que cerca de 1/3 dos adultos do mundo é fisicamente inativo, ou seja, não atinge as recomendações mínimas para ser classificado como ativo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). Contudo, essa maior prevalência de pessoas ativas encontrada nesse estudo dessa população, juntamente com estudos futuros poderão ajudar a confirmar ou até mesmo rebater a ideia associada entre o serviço público e a inatividade física.

Ao compararmos os resultados das análises do IPAQ entre os sexos encontramos em ambos os sexos, a predominância de indivíduos ativos sobre os insuficientemente ativos. Os homens apresentaram um percentual de ativos maior quando comparados com as mulheres. Os homens classificados como ativos eram equivalentes a 59,9% da amostra masculina, enquanto as mulheres ativas representavam 52,74% da amostra feminina, diferença não é significativa quando analisada com intervalo de confiança de 95%. Essa diferença, onde os homens se apresentam mais ativos do que as mulheres de uma maneira geral, já havia sido constatado anteriormente em outras pesquisas anteriores que demonstraram resultados semelhantes (BIELEMANN et al., 2007; HALLAL, 2007; MONTEIRO, 2003).

No nosso estudo, o nível de atividade física não diferenciou as atividades físicas do cotidiano ou trabalho doméstico das atividades de lazer. De acordo com outro estudo, as mulheres praticam menos atividade física no lazer quando comparado com os homens (MALTA, 2009). Outros estudos defendem que as mulheres se apresentam mais ativas do que os homens, devido ao fato delas além de trabalharem fora ainda tem o trabalho doméstico, que devido principalmente a fatores culturais, ainda está fortemente ligado ao sexo feminino (IBGE 2008; NAHAS et al., 2009). O questionário classificava o indivíduo sem separar a origem ou finalidade da atividade, assim sendo, nossa análise não permitiu analisar e compará-las.

Quando comparamos o IPAQ com a área de atuação profissional no órgão, ambas as áreas apresentam maior prevalência de indivíduos ativos do que inativos. A área administrativa apresentou uma porcentagem relativa maior de ativos (57,64%) quando comparada com a área judiciária (52,43%), diferença estatisticamente significativa quando utilizado o intervalo de confiança de 95%.

Essa diferença pode estar associada a diversos fatores. A falta de tempo pode ser um deles, visto que a área judiciária demanda mais dedicação e tempo, tanto para entrar no cargo quanto para se manter ou progredir na carreira. Os aspectos tempo e jornada de trabalho são barreiras frequentemente apontados em estudos como as principais dificuldades de se manter uma rotina de atividade física independente da faixa etária e da carreira profissional (MARTINS, 2000; DUNTON; SCHNEIDER, 2006).

As vezes o que surge como fator limitante para a atividade física não é a falta de tempo, mas sim o fato da jornada de trabalho ser muito exaustiva. Fatores como falta de energia, mal-estar e dores provenientes do estresse físico e psicológico na rotina de trabalho acabam fazendo com que as pessoas optem pela inatividade física em seu tempo livre (COSTA et al., 2007).

Outro estudo constatou um aumento de atividade física no lazer em pessoas de maior escolaridade e maior disponibilidade de tempo livre para a atividade física (HE XZ, 2005). Devido ao fato de nosso estudo não separar as atividades físicas de lazer das outras formas de atividade, não podemos afirmar se os resultados do nosso estudo diferem ou não.

Os valores encontrados correspondentes aos domínios da qualidade de vida, encontrados a partir da análise do questionário WHOQOL, nos mostram que de uma maneira geral os indivíduos do presente estudo apresentam notas muito boas de acordo com estudos de validação do WHOQOL (FLECK et al.; 2000). Esses valores foram de certa forma surpreendentes, pois como já foi relatado o serviço público está fortemente associado a uma queda na qualidade de vida devido principalmente a fatores emocionais como estresse. Os valores da qualidade de vida mostram como o indivíduo enxerga sua própria vida de maneira subjetiva, além de refletir a subjetividade em seu contexto cultural, social e ambiental (FLECK et al.; 2000).

Quando comparamos os valores dos domínios da qualidade de vida com o sexo, o sexo masculino obteve maiores valores em todos os domínios, mas encontramos diferença estatisticamente significativa somente no domínio psicológico. O resultado é semelhante a outros estudos, onde demonstram uma tendência a melhores resultados de homens nos valores de qualidade de vida quando comparados a mulheres (CIESLAK et al., 2007). O domínio psicológico está ligado a facetas como sentimentos positivos, autoestima, imagem corporal,

aparência, sentimentos negativos e crenças pessoais (THE WHOQOL GROUP; 1998). As mulheres acabam recebendo uma pressão maior do que os homens. Devido aspectos culturais e sociais é imposto para as mulheres que se tenham uma forte preocupação com sua imagem, além de trabalhar dentro e fora de casa. Dessa forma elas exercem excessivas cobranças sobre elas mesmas, o que abre espaço para estresse e pode acabar mexendo com a alta estima delas, podendo alterar o domínio psicológico de sua qualidade de vida (COSTA et al., 2008).

Quando comparamos os domínios da qualidade de vida com a área trabalhadas, as médias dos valores obtidos nos domínios foram satisfatórios em ambas as áreas, chegando a ser classificados como muito bons segundo a classificação no WHOQOL- BREF (FLECK et al.; 2000). As médias dos valores obtidos nos domínios da qualidade de vida dos indivíduos da área administrativa foram superiores aos dos valores obtidos pelos da área judiciária em todos os domínios, entretanto a diferença somente foi estatisticamente significativa nos domínios físico e relações sociais.

O domínio físico leva em consideração fatores como dor, fadiga, repouso, atividades de vida cotidiana, dependências de medicamentos e tratamentos. A diferença no domínio físico confirma os resultados do IPAQ quando relacionado com a área. A área administrativa obteve maiores valores no IPAQ e nos domínios físicos quando comparada com a área judiciária. Ambas as diferenças foram significativas e nos mostram a ideia já defendida de que a atividade física pode ser considerada como meio de preservar e melhorar a saúde (BATISTA, 2000).

O domínio das relações sociais envolve as relações sociais em si, o suporte social e a atividade sexual. As relações sociais no trabalho, ou seja, as relações interpessoais são elementos condicionantes da qualidade de vida na medida em que fazem parte de um conjunto interações que influenciam o bem-estar, a motivação no trabalho e também a produtividade (DYNIEWICZ et al., 2009). O local de trabalho exerce uma grande influência na vida das pessoas, tanto no aspecto físico/mental quanto pelo aspecto social, devido ao fato de os indivíduos passarem boa parte do seu dia em seu local de trabalho (PAPINI et al., 2010). Embora o domínio ambiente não tenha apresentado diferenças significativas, esse domínio pode influenciar de maneira indireta o domínio social. Existem

inúmeros de fatores que podem contribuir para essa diferença, porém levantamos algumas hipóteses. Devido ao estresse diário do trabalho tem se o desgaste nas relações interpessoais no ambiente de trabalho, resultando que pessoas sob pressão do trabalho acabam ficando mais fechadas até mesmo para tentar evitar o conflito nas relações pessoais. A área judiciária é reconhecida como mais exigente mentalmente do que a área administrativa, talvez por esse motivo as relações sejam mais delicadas e frágeis. Como foi relatado, as pessoas passam boa parte do seu tempo no ambiente de trabalho, o que impossibilita de passarem mais tempo socializando com seus parceiros ou familiares. Através desse exemplo é possível compreender que se tenha, por exemplo, uma boa relação interpessoal no ambiente de trabalho, mas se tenha uma má relação em casa com os familiares. Esse fator contribui para a diminuição do valor no domínio social, pois esse é avaliado de uma maneira subjetiva e geral. É importante lembrar ainda que embora a área administrativa tenha obtido maiores resultados, ambas as áreas atingiram notas classificadas como muito boas para esse domínio.

## **Conclusão**

Podemos concluir que há maior prevalência de ativos na área administrativas quando comparado com a área judiciária, contudo não podemos afirmar quais são os reais motivos para essa maior prevalência. Após analisarmos os resultados obtidos, podemos perceber que, tanto para a o nível de atividade física quanto para os domínios de qualidade de vida, os valores obtidos nos resultados foram satisfatórios de acordo com a análise de Fleck (2000). As notas dos domínios forma muito boas e a maioria dos servidores se apresentam ativos. Contudo, a procura por meios que influenciem o crescimento desse percentual de atividade física não deve cessar.

## Referências

BAPTISTA PB. Epidemiologia da atividade física. Rev SOCERJ; 8:173-4, 2000.

BIELEMANN R, *Karine G, Azevedo M R, Reichert F*. Prática de atividade física no lazer entre acadêmicos de Educação Física e fatores associados. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, Florianópolis, v. 12, n. 3, p. 6572, set./dez., 2007.

CASPERSEN CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Rep;100:126-31,1985.

CIESLAK F, Levandoski G, Góes SM, dos Santos TK, Junior GB, Leite N. Relação do nível de qualidade de vida atividade física em acadêmicos do curso de educação física. Fitness and Performance Journal, Rio de Janeiro, v.18, n. 6, p. 317-319, 2007.

COSTA C, Bastiani M, Geyer J, Calvetti P, Muller M, de Moraes ML. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de psicologia. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 13, n. 2, p. 249-255, 2008.

COSTA M, Junior HA, Oliveira J, Maia E. Estresse: diagnóstico dos policiais militares em uma cidade brasileira. Revista Panamericana de Salud Pública, Washington, v. 21, n. 4, p. 217-222, abr. 2007.

CRAIG CL, Marshall AL, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, Pratt M, Ekelund U, Yngve A, Sallis JF, Oja P. International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc;35:1381-95, 2003.

CRAMER JA, Spilker B. Quality of life and pharmacoeconomics: an introduction. Philadelphia: Lippincott-Raven Publishers, 1998.

DUNTON GF, SCHNEIDER M. Perceived barriers to walking for physical activity. Preventing Chronic Disease [serial online], Atlanta, v. 3, n. 4, p. 1-11, oct. 2006

DYNIWICZ AM, Moser AD, dos Santos AF, Pizoni H. Avaliação da qualidade de vida de trabalhadores em empresa metalúrgica: um subsídio à prevenção de agravos à saúde. Fisioterapia em Movimento, v.22, n.3, p.457-466, 2009.

ERIKSSON J, Taimela S, Koivisto VA. Exercise and the metabolic syndrome. Diabetologia; 40:125-35,1997.

FLECK MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de

avaliação da qualidade de vida “WHOQOLbref”. Revista de Saúde Pública, v.34, n.2, p.178-183, 2000.

FREITAS LRS, Garcia LP. Evolução da prevalência dos diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008. Epidemiol. Serv. Saúde. Brasília, vol 21, n 2, pag. 7-19, 2012.

GARCIA LMT, Osti RFI, Ribeiro EHC, Florindo AA. Validação de dois questionários para a avaliação da atividade física em adultos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. vol 18, n 3, pag. 317-326, 2013.

HALLAL PC, Dumith SC, Bastos JP, Reichert FF, Siqueira, FV, Azevedo MR. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. Revista de Saúde Pública;41(3):453-460, 2007.

HASKELL WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, Macera CA, Heath GW, Thompson PD, Bauman A; American College of Sports Medicine; American heart Association. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. Circulation; 116:1081-93, 2007.

HE XZ, Baker DW. Differences in leisure-time, household, and work-related physical activity by race, ethnicity, and education. Journal of General Internal Medicine 2005;20(3):259-266, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Rio de Janeiro: IBGE. 2008.

JESUS GM, Jesus EF. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas em policiais militares. Rev Bras Cienc Esporte; vol 34, num 2:433-448, 2012.

KLUTHCOVSKY AC, Kluthcovsky FA. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. Ver psiquiatr Rio Gd Sul; vol 31; numero 3, 2009.

KNOWLER WG, Barrett-Connor E, Fowler SE, Hamman RE, Lachin JM, Walker EA and the DPPRG. Reduction in the incidence of Type 2 Diabetes mellitus with Lifestyle Intervention or Metformin. N Eng J Med; 344:1 343-50, 2002.

MALTA D, Moura E, Castro AM, Cruz DKA, Neto OLM, Monteiro CA. Padrão de atividade física em adultos brasileiros: resultados de um inquérito por entrevistas telefônicas, 2006. Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v. 18, n. 1, p. 716, mar., 2009.



MARTINS, M. Estudo dos fatores determinantes da prática de atividade física de professores universitários. 2000. 183 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física "Agita Brasil": atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. Rev Saúde Pública; 36:254-6, 2002.

MONTEIRO CA, Conde WL, Matsudo SM, Matsudo VR, Bonsenor IM, Lotufo PA. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. Revista Panamericana de Salud Publica;14(4):246-254, 2003.

NAHAS, M. V. et al. Estilo de vida e hábitos de lazer dos trabalhadores das indústrias brasileiras: Relatório Geral. Brasília: SESI/DN, 2009.

PAFFENBARGER RSJr., Wing AL, Hyde RT. Physical activity as an index of heart attack risk in college alumni. Am J Epidemiol;108:161-75, 1978.

PAFFENBARGER RSJr., Wing AL, Hyde RT, Jung DL. Physical activity and incidence of hypertension in college alumni. Am J;117:245-57,1983.

PAPINI, C.B. et al. Severidades Ocupacionais associadas à inatividade física no lazer em trabalhadores. Motriz, v.16 n.3 p.701-707, jul./set. 2010

PEREIRA FE, Teixeira C, dos Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Rev Bras Educ Fís Esporte, São Paulo, v.26, n 2, pag. 241-50, 2012.

PORTO LGG, Ribeiro GR, Aguilar LS, Cavalcante MCB, Junqueira Jr.LF. Uso do IPAQ e do inquérito de risco ACSM na avaliação da atividade física e de fatores de risco em servidores do TST- Brasília, DF. Anais do XXVII Simpósio Internacional de Ciências do Esporte, São Paulo, Ver Bras Cienc Mov. p.157, 2004.

REJESKI WJ, Brawley LR, Shumaker AS. Physical activity and health-related quality of life. Exerc Sport Sci Rev.;24:71-108, 1996.

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref: quality of life assessment. Psychol Med. May; 28(3):551-58, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global recommendations on physical activity for health. Geneva: World Health Organization; 2010.

## ANEXOS – QUESTIONÁRIOS UTILIZADOS



### QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA -

Nome: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Idade : \_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( )

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

Para responder as questões lembre que:

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

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

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

dias \_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

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

horas: \_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_

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

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

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

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

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

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

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

dias \_\_\_\_\_ por **SEMANA** ( ) Nenhum

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

horas: \_\_\_\_\_ Minutos: \_\_\_\_\_

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

**4a.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?  
\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

**4b.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?  
\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

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

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

6.. Você sabe o objetivo do Programa? ( ) Sim ( ) Não

# WHOQOL - ABREVIADO

Versão em Português

PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
GENEBRA

Coordenação do GRUPO WHOQOL no Brasil

**Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck**  
Professor Adjunto  
Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Porto Alegre – RS - Brasil

## Instruções

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões** . Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas** . Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde ao quanto você recebe dos outros o apoio de que necessita nestas últimas duas semanas. Portanto, você deve circular o número 4 se você recebeu "muito" apoio como abaixo.

	nada	muito pouco	médio	muito	completamente
Você recebe dos outros o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Você deve circular o número 1 se você não recebeu "nada" de apoio.

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem boa	boa	muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre **o quanto** você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		nada	muito pouco	médio	muito	completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		nunca	algumas vezes	frequentemente	muito frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário?.....

Quanto tempo você levou para preencher este questionário?.....

Você tem algum comentário sobre o questionário?

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**