

## **31 - NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO NUTRICIONAL DE MORADORES DA CIDADE DE PRESIDENTE CASTELO BRANCO NO ESTADO DO PARANÁ.**

HIAGO HENRIQUE DA SILVA

Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI

**doi:10.16887/91.a1.31**

### **1 INTRODUÇÃO**

Na história humana a primeira coisa é a existência de seres humanos vivos e pensantes. Com isso, "o primeiro pressuposto de toda existência humana é que os homens têm de estar em condições de viver para poderem fazer história" (MARX; ENGELS, 2009, apud ORTHMEYER, 2011, p.1). Para viver o homem necessita de suprir suas necessidades básicas que são comer, beber, vestir, então o primeiro ato histórico é a satisfação dessas necessidades que ocorrem dia a dia, hora a hora para manter os homens vivos. O ser humano está em constante formação e seu processo histórico reflete na atualidade, em sua forma de ser de acordo com (MARX; ENGELS, 2009, apud ORTHMEYER, 2011, p.1).

A partir do momento em que o homem deixa de ser nômade, e fica-se em um determinado local, tende-se a necessidade de transformar o ambiente, ou seja utiliza a natureza para suprir as suas necessidades, no qual inicialmente o modo de produção era comunal, ou seja, não havia ainda as divisões de classes sociais, tudo era realizado em comum: onde os homens produziam para sua existência, eles lidavam com a terra, e a natureza, se relacionando uns com os outros (SAVIANI, 2008, p.1, apud ORTHMEYER, 2011, p.11).

Existem diferenças entre atividade física e exercício físico no qual irei apresentar as definições encontradas no artigo intitulado de Atividade Física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. A atividade física é definida como "qualquer movimento corporal produzido em consequência da contração muscular que resulte em gasto calórico" (MATSUDO et al., 2000, p. 2). Já o exercício físico é definido como "definido como uma subcategoria da atividade física que é planejada, estruturada e repetitiva; resultando na melhora ou manutenção de uma ou mais variáveis da aptidão física" (MATSUDO et al., 2000, p. 2). Já é comprovado que a atividade física e o exercício físico trazem inúmeros benefícios para os indivíduos que os praticam, citando como exemplo: na saúde mental a atividade física contribui para a redução do estresse, melhora a capacidade cognitiva, melhora o desempenho psicomotor. "Dados epidemiológicos sugerem que pessoas

moderadamente ativas têm menores riscos de serem acometidas por desordens mentais do que as sedentárias” (OLIVEIRA, et al. 2011, p. 128). O exercício físico quando praticados adequadamente trazem benefícios como melhora aptidão física, perfil lipídico, funções fisiológicas e capacidade funcional que é entendida como o desempenho para a realização das atividades do cotidiano ou atividades da vida diária (FRANCHI et al. 2005, p. 3).

Minha pesquisa traz justificativa social por conta de estar verificando o nível de atividade física e o estado nutricional através do IMC, com abre portas para criar um projeto de incentivo a pratica de atividades físicas. A justificativa pessoal é que atualmente estou vivendo nesta cidade e observo que não tem muitas opções de práticas de atividades físicas o que me deixa curioso em saber como os moradores estão em relação a atividade física. E por fim a justificativa acadêmica é que quanto mais trabalhos sobre essa temática tiver, mais a comunidade científica poderá aproveitar para realizar pesquisas e aprofundamento no tema pesquisado.

## **OBJETIVO GERAL**

- verificar o nível de atividade física e o estado nutricional dos moradores da cidade de Presidente Castelo Branco no estado do Paraná.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar a correlação entre atividade física e estado nutricional dos moradores.
- Analisar a qualidade de vida com a atividade física.

## **4 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma pesquisa descritiva que tem como “objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis” (GIL, 1994, p. 28). “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” (GIL, 1994, p. 29).

Participaram da minha pesquisa 20 moradores da cidade de Presidente Castelo Branco no Estado do Paraná, entre a faixa etária de 20 anos até 60 anos, sendo de ambos os sexos. Como critério de inclusão foram aceitos apenas moradores da cidade mencionado acima. Como critério de exclusão: moradores de outras cidades, os que não

quiseram participar da pesquisa e menores de 18 anos. Foi apresentado o TLC – termo de livre esclarecimento da pesquisa adaptado no Google Forms, logo que autorizado e conscientizado, foram respondido o questionário IPAQ – versão curta.

Por se tratar de um estudo realizado com seres humanos, foram respeitados os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Entre eles, enfatizamos a possibilidade de desistir a qualquer momento da pesquisa, o anonimato dos sujeitos, e o retorno das informações após a conclusão do estudo.

Utilizei o IPAQ – Questionário Internacional de Atividade Física - Versão Curta, e o IMC – índice de massa corporal para verificar o estado nutricional dos participantes da pesquisa. De acordo com Benedetti et al (2007, p. 12) “o IPAQ é um questionário que permite estimar o tempo semanal gasto em atividades físicas de intensidade moderada e vigorosa, em diferentes contextos do cotidiano, como: trabalho, transporte, tarefas domésticas e lazer”. O IPAQ versão curta é composto por sete questões abertas e suas informações permitem estimar o tempo despendido, por semana, em diferentes dimensões de atividade física (caminhadas e esforços físicos de intensidades moderada e vigorosa) e de inatividade física (posição sentada). Por esse questionário ser padronizado o autor desta pesquisa adaptou transcrevendo o questionário para o formato online na plataforma Google Forms com as mesmas perguntas.

Para análise de dados referente ao nível de atividade física foi utilizado o protocolo do consenso realizado entre o CELAFISCS e o Center for DiseaseControl (CDC) de Atlanta em 2002 considerando os critérios de frequência e duração, que classifica as pessoas em quatro categorias:

Classificação	
<b>1 – Muito Ativo</b>	Aquele que cumpriu as recomendações de: a) <b>VIGOROSA:</b> >- 5 dias/sem e >- 30 minutos por sessão; b) <b>VIGOROSA:</b> >- 3 dias/sem e >- 20 minutos por sessão + MODERADA c) <b>CAMINHADA:</b> >- 5 dias/sem e >- 30 minutos por sessão.
<b>2 – Ativo</b>	Aquele que cumpriu as recomendações de: a) <b>VIGOROSA:</b> >- 3 dias/sem e >- 20 minutos por sessão; ou b) <b>MODERADA</b> ou <b>CAMINHADA:</b> >- 5 dias/sem e >-30 minutos por sessão; ou c) <b>Qualquer atividade somada:</b> >- 5 dias/sem e >- 150 minutos/sem (caminhada +Moderada + vigorosa).
<b>3 – Irregularmente Ativo</b>	Aquele que realiza atividade física porem insuficiente para a classificação como ativo pois não cumpre as recomendações quanto a frequência ou duração. Para realizar essa classificação some-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Este grupo foi dividido em dois subgrupos de acordo como o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendação:  <b>IRREGULARMENTE ATIVO A:</b> aquele que atinge pelo menos um dos critérios de recomendação quanto à frequência ou quanto a duração da atividade: a) <b>Frequência:</b> 5 dias/semana; ou b) <b>Duração:</b> 150 min/semana.  <b>IRREGULARMENTE ATIVO B:</b> Aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.
<b>4 – Sedentário</b>	Aquele que não realiza ou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos a semana.

Na segunda análise referente ao estado nutricional, me baseio no parâmetro de referencia proposto pela Organização Mundial da Saúde sobre o Índice de Massa corporal que através da conta  $IMC = \text{peso (kg)} / \text{altura (m)} \times \text{altura (m)}$ , apesar de não representar a composição corporal de indivíduos, a facilidade de sua mensuração e a grande disponibilidade de dados de massa corporal e estatura parecem ser motivos suficientes para a utilização do IMC em estudos. A classificação do estado nutricional de acordo com o IMC é:

<b>Menor que 18,5</b>	<b>Abaixo do peso</b>
<b>Entre 18,5 e 24,9</b>	<b>Peso normal</b>
<b>Entre 25 e 29,9</b>	<b>Sobrepeso (acima do peso desejado)</b>
<b>Igual ou acima de 30</b>	<b>Obesidade</b>

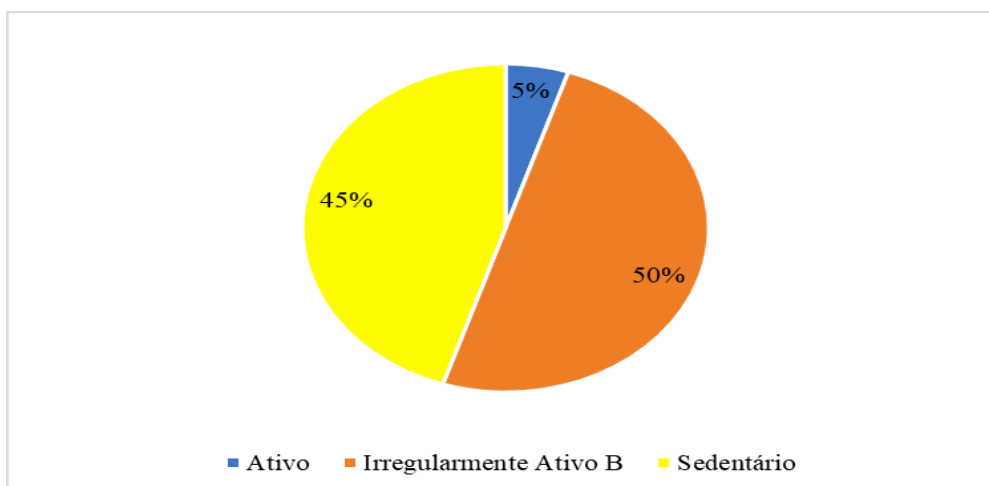
## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após tabular os dados, pudemos organizá-los no quadro abaixo, tendo em mente um conjunto de dados, a partir dos quais, buscaremos encontrar associações. Enfim, a análise - frente à realidade dos moradores.

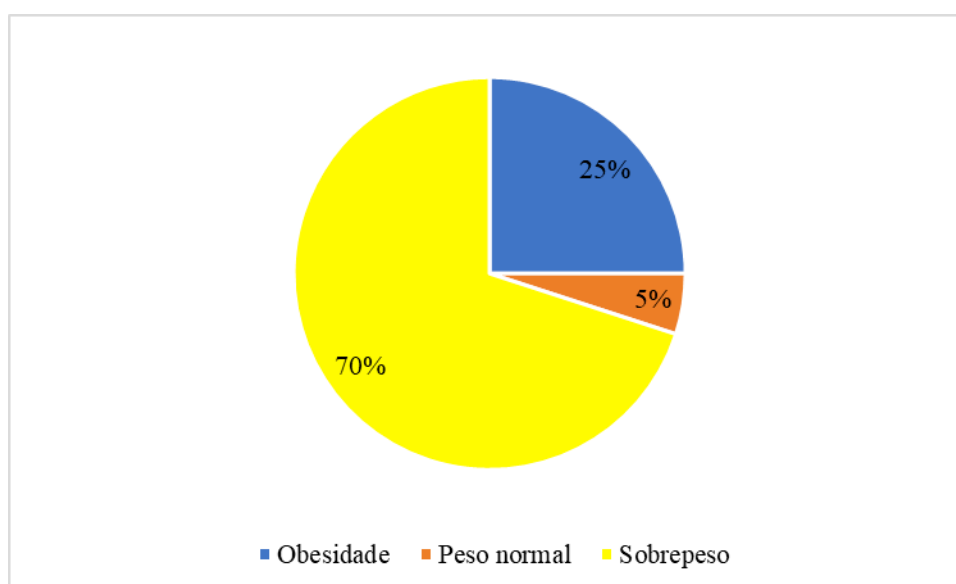
**TABELA 1 – Associação entre Nível de Atividade Física – IPAQ e Estado Nutricional.**

<b>PARTICIPANTES</b>	<b>IPAQ</b>	<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>
<i>Participante 1</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 2</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 3</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 4</i>	<i>Ativo</i>	<i>Peso normal</i>
<i>Participante 5</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 6</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 7</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 8</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 9</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 10</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 11</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Obesidade</i>
<i>Participante 12</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Obesidade</i>
<i>Participante 13</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Obesidade</i>
<i>Participante 14</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Obesidade</i>
<i>Participante 15</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 16</i>	<i>Sedentário</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 17</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 18</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 19</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Sobrepeso</i>
<i>Participante 20</i>	<i>Irregularmente Ativo B</i>	<i>Obesidade</i>

\*Tabela elaborado pelo autor\*

**Gráfico 1 – Nível de Atividade Física**

Por esse estudo não utilizar uma estatística paramétrica, apenas posso inferir a partir da estatística descritiva. Após análise referente aos dados do IPAQ que classifica o nível de atividade física observei que 50% dos participantes que corresponde a 10 pessoas se encontra em Irregularmente Ativo B, segundo o protocolo do questionário internacional de atividade física corresponde a aquele indivíduo que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração, a organização mundial da saúde sugere 150 minutos semanais de atividade física. 45% corresponde a 9 pessoas se encontram em Sedentário, que é aquele que não realiza ou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos a semana. Apenas 5% que corresponde a 1 pessoa se encontra em Ativo, que é aquele que cumpriu as recomendações de 5 dias na semana e 30 minutos por sessão.

**Gráfico 2 – Estado Nutricional**

Frente a análise referente ao Índice de Massa corporal que é um método indireto de avaliação do estado nutricional, podemos observar que 70% que corresponde a 14 pessoas da amostra que se encontra em Sobrepeso que é quando o valor de referencia está de 25 até 29,9. Além disso 25% que corresponde a 5 pessoas está com Obesidade que é igual ou acima de 30 de acordo com a tabela de referencia da OMS. Por último está 5% que corresponde a 1 pessoa com o peso normal que é quando está 18,5 até 24,9.

Após a correlação entre o Nível de atividade Física e o Estado nutricional consegui verificar que a inatividade de atividade física e o sedentarismo estão intimamente ligados ao sobrepeso e obesidade uma vez que apenas 1 pessoa que é fisicamente ativa se encontra com o peso ideal, dos demais. A atividade física está ligada a qualidade de vida, uma vez que esses fatores não estão adequados subtende uma maior chance de desenvolverem problemas de saúde de acordo com (GOMES et al. 2013, p. 18).

O IMC é uma importante ferramenta da saúde que pode ser aplicada para a prevenção precoce da obesidade na adolescência, como em toda fase da vida humana. A obesidade é uma doença que aumenta a cada ano em todo mundo. Por ser uma doença multifatorial necessita de estratégias de diversas áreas como nutrição, educação física, psicólogos, médicos dentre outros. Sobre a prevenção da obesidade e do sobrepeso (BOUCHARD, 2003 apud BOIONI, p.3, 2016) afirma que: “[...] um estilo de vida fisicamente mais ativo é certamente o fundamento para uma estratégia de prevenção baseado no conceito de estimulação de um peso saudável”. O ambiente de parques e academias ao ar livre são um excelente local onde a educação física pode e deve promover hábitos de vida saudáveis como por exemplo: a prática de exercícios físicos regular juntamente com uma alimentação saudável.

A qualidade de vida relacionada a saúde coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade. Existem diversos fatores físicos e psicológicos intervenientes na qualidade de vida das pessoas. Por exemplo: a inatividade física e um estilo de vida sedentário estão relacionados a fatores de risco para o desenvolvimento ou agravamento de certas condições médicas, tais como doença coronariana ou outras alterações cardiovasculares e metabólicas, justificando assim que a atividade física está intimamente relacionada a uma qualidade de vida (SILVA et al. 2010, p.116).

## CONCLUSÃO

Conclui que os objetivos propostos no estudo foram cumpridos, como nível de atividade física e o estado nutricional dos moradores da cidade de Presidente Castelo Branco no estado do Paraná, onde foram encontrados resultados de prevalência de inatividade física e um estado nutricional inadequado. A correlação entre atividade física e o estado nutricional estão intimamente ligados, uma vez que a inatividade física contribui para um desequilíbrio do metabolismo contribuindo para o aumento de peso. Além disso a qualidade de vida também está intimamente relacionada a atividade física, uma vez tanto esse fator em desequilíbrio não se tem uma qualidade de vida completa.

O presente estudo possui algumas limitações como amostra reduzida, dificuldade em aplicação do questionário na versão online, muitas vezes os participantes tinham dúvidas, porém foi sendo esclarecidas de forma remota. Para futuros estudos nessa área tende-se a necessidade de investigar outras variáveis como a condição socioeconômica, grau de escolaridade dos participantes, ocupação funcional, bens de consumo e de lazer. O estudo poderá contribuir para que a sociedade compreenda a importância da atividade física, como também para os gestores da cidade refletirem sobre suas ações relacionadas ao melhoramento da qualidade de vida, atividade física e o lazer, para que assim possa criar estratégias que possivelmente poderá melhorar os resultados encontrados nesta pesquisa, aumentando o número de moradores fisicamente ativos e diminuindo o excesso de peso, sobre peso e obesidade, sempre atrelado a uma boa prática de atividade física e uma alimentação saudável.

## ABSTRACT

Physical activity has a great role to keep the metabolism working properly, my research is descriptive and sought to verify the level of physical activity and the nutritional status of the residents of the city of Presidente Castelo Branco in the state of Paraná, where results of prevalence of physical inactivity and inadequate nutritional status. The correlation between physical activity and nutritional status are closely linked, since physical inactivity contributes to an imbalance of metabolism contributing to weight gain. In addition, the quality of life is also closely related to physical activity, once I try this unbalanced factor, there is no complete quality of life.

**Keywords:** Physical activity; Nutritional status; Population.

## RESUMEN

La actividad física tiene un gran papel para que el metabolismo funcione correctamente, mi investigación es descriptiva y buscó verificar el nivel de actividad física y el estado nutricional de los residentes de la ciudad de Presidente Castelo Branco en el estado de

Paraná, donde resultados de prevalencia de inactividad física y estado nutricional inadecuado. La correlación entre la actividad física y el estado nutricional está estrechamente relacionada, ya que la inactividad física contribuye a un desequilibrio del metabolismo que contribuye al aumento de peso. Además, la calidad de vida también está muy relacionada con la actividad física, una vez que pruebo este factor desequilibrado, no hay calidad de vida completa.

**Palabras llave:** Actividad física; Estados nutricionales; Población.

## RESUMO

A Atividade Física tem um grande papel para manter o metabolismo funcionando corretamente, minha pesquisa é descritiva e buscou verificar o nível de atividade física e o estado nutricional dos moradores da cidade de Presidente Castelo Branco no estado do Paraná, onde foram encontrados resultados de prevalência de inatividade física e um estado nutricional inadequado. A correlação entre atividade física e o estado nutricional estão intimamente ligados, uma vez que a inatividade física contribui para um desequilíbrio do metabolismo contribuindo para o aumento de peso. Além disso a qualidade de vida também está intimamente relacionada a atividade física, uma vez tento esse fator em desequilíbrio não se tem uma qualidade de vida completa.

**Palavras-chave:** Atividade Física; Estado Nutricional; População.

## REFERÊNCIAS

BENEDETTI, T, B., ANTUNES, P, C., AÑEZ, C, R, R., MAZO, G, Z., PETROSKI, E, L., Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Rev Bras Med Esporte**. 2007;13(1):11-6. DOI:10.1590/S1517-86922007000100004, Florianópolis, 2007.

BIONI, S, G, A. IMC – ÍNDICE DE MASSA CORPORAL COMO FERRAMENTA DE SAÚDE NA EDUCAÇÃO. **Unicentro Guarapuava** – PR, 2016.

FRANCHI, M, B. KRISTIANE, M, M. RENAN, B, M. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol. 18, núm. 3, 2005, pp. 152-156 Universidade de Fortaleza Fortaleza-Ceará, Brasil

GIL, A, C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1994.

GOMES, J, C, P. BURNS, G, F, P. COELHO, G, F. COSTA, P, N. AROEIRA, K, P. ENDRIGER, D, C. Estudo comparativo entre hábitos vocais, sedentarismo e qualidade de vida em idosos frequentadores da unidade de saúde Vila Nova. **Universidade Vila Velha**, Vila Velha, 2013.

MATSUDO, S, M. MATSUDO, V, K. NETO, T, L, B. Atividade Física e Envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Vol. 7, Nº 1 – Jan/Fev, 2001.



OLIVEIRA, N, E. AGUIAR, R, C. ALMEIDA, O. TEREZA, M, SARA, C, E, TÂMINA, Q, L. Benefícios da Atividade Física para Saúde Mental. **Saúde Coletiva**, vol. 8, núm. 50, 2011, pp. 126-130 **Editorial Bolina São Paulo**, Brasil.

ORTHEMEYER, J, R. Produção do conhecimento referente à formação em Educação Física no Brasil: orientadores e suas teses. 2011. 165 f. **Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Educação Física e Desporto. Universidade Estadual de Londrina**, Londrina, 2011.

SILVA, R, S, SILVA, I, SILVA, R, A, SOUZA, L, TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. **Programa de Pós-graduação em Saúde e Comportamento, Escola de Psicologia, Universidade Católica de Pelotas**, 2010.