

ALI KALIL GHAMOUM

**“INCIDÊNCIA DE SEDENTARISMO NO TEMPO LIVRE EM PROFESSORES DE
EDUCAÇÃO FÍSICA DA GRANDE GOIÂNIA”**

Brasília (DF)

2009.

UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

Ali Kalil Ghamoum

**INCIDÊNCIA DE SEDENTARISMO NO TEMPO LIVRE EM PROFESSORES DE
EDUCAÇÃO FÍSICA DA GRANDE GOIÂNIA EM 2009**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre** em Ciências da Saúde no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília.

Orientador:
**Professor Doutor
Jônatas de França Barros**

Brasília, 2009

GHAMOUM, Ali Kalil

Incidência de sedentarismo no tempo livre em professores de educação física da grande Goiânia, 2009.

45p.

Dissertação – Mestrado – Universidade de Brasília.
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – 2009.

1. sedentarismo, 2. tempo livre, 3. professores, 4. educação física.

Ali Kalil Ghamoum

“Incidência de Sedentarismo no Tempo Livre em Professores de Educação Física da Grande Goiânia”

Dissertação aprovada como requisito parcial para a obtenção do título de **Mestre** no Programa de Pós-Graduação *Stricto-Sensu*, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, pela Comissão formada pelos professores:

Presidente:	<i>Professor Doutor Jônatas de França Barros</i> Universidade de Brasília
Membro Titular:	<i>Professor Doutor José Roberto Pimenta de Godoy</i> Universidade Anhanguera
Membro Titular:	<i>Professor Doutor Waltercides da Silva Junior</i> Universidade Federal de Uberlândia
Membro Suplente:	<i>Professor Doutor Paulo Henrique Azevêdo</i> Universidade de Brasília

Brasília (DF), 30 de julho de 2009.

Este estudo é dedicado:

- Aos que partiram, com saudade (*in memoriam*), minha mãe Maria da Paz Ghannoum e ao inesquecível Prof. Ms Carlos Augusto Monteiro, razão de tudo isso e da fé em Deus.
- Aos que chegaram, com amor, meus filhos Youssef Ali, Samia Ali e meu neto Mateus Miguel
- À minha esposa, amiga e parceira, Gislene Gonçalves da Silva Ghamoum.
 - Aos meus amigos, com alegria, Valdemar, Dóris, Wilson, Zezinho.

Com admiração e gratidão, Carlos Augusto de Oliveira Botelho.

AGRADECIMENTOS

Ao Mestre Carlos Augusto Monteiro, exemplo de pessoa e profissional, verdadeiro formador de recursos humanos para o ensino, pesquisa e extensão, meu reconhecimento pelas valiosas orientações e “desorientações”, incentivo constante, amizade e ricas experiências proporcionadas durante a convivência, que tanto auxiliaram na minha formação pessoal, acadêmica e profissional.

Ao Dr. Jônatas Barros, pela amizade e profícua orientação, responsável pelo meu amadurecimento acadêmico, o que tornou essa jornada mais suave, prazerosa e motivadora.

A FUG – Faculdade União de Goyazes – na pessoa do Diretor Geral Prof. Ms Carlos Augusto de Oliveira Botelho, pelo total apoio, incentivo e oportunidade de realização deste sonho.

As amigas Rosangela Campos e Hederson Pinheiro, pelo incondicional apoio neste estudo, principalmente durante a coleta de dados junto aos professores.

Ao pessoal e Professores de Educação Física das Escolas Estaduais, Municipais e Particulares da grande Goiânia, que tão bem me receberam e auxiliaram durante a coleta de dados nas Escolas.

A todos os Departamentos da Faculdade União de Goyazes, pelo irrestrito apoio e em especial aos meus alunos, pela prova de carinho e reconhecimento.

À Faculdade União de Goyazes, onde trabalho, que me oportunizou o investimento financeiro e o total apoio na conclusão deste mestrado, na pessoa do Dr Albanir Pereira Santana, Ms Jose Vicente Macedo Filho.

À Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia de Goiás (ESEFFEGO), onde iniciei meus estudos e me formei, na pessoa do Professor Paulo Ventura, pela crença e constante apoio na minha formação.

A todos os meus professores, do jardim de infância ao mestrado, de todas as disciplinas, pela maestria na condução da construção do saber, os quais tenho guardado com a mais profunda estima, gratidão e respeito.

A todos os meus colegas de trabalho e alunos, por onde passei, que sempre compartilharam desse processo de construção do saber.

Ao amigo João Luiz, pela amizade e convivência durante o mestrado.

Aos meus amigos Dóris de Fátima Reis Mendes e Benigno Alberto Moraes Rocha pelo apoio na finalização deste trabalho.

Aos amigos Cátia Rodrigues, Harturo , Fernanda Miguelete, Adriano Siqueira, pelo oportuno apoio em algum momento na minha carreira.

A toda minha família, em especial, por tudo que tem representado e feito por mim.

*“A colocação de que devemos procurar saber o que fazer com o nosso ‘tempo livre’
por si só torna este tempo não livre”*

(ADORNO)

RESUMO

O sedentarismo, como fator de risco secundário, vem sendo estudado cientificamente desde 1950, mas somente em 1992 foi reconhecido como fator de risco primário para a morbimortalidade populacional. No que se refere ao sedentarismo no lazer, com base nos critérios de causa e efeito, o mesmo tem sido abordado sempre como uma variável independente (causal) da morbimortalidade populacional, sendo evidente a forte relação causal. No entanto, são raros os estudos que têm situado o sedentarismo no tempo livre (condição de morbidade) como uma variável dependente de outros fatores de risco, tais como o sexo, idade, tabagismo, sobrepeso, prontidão e o sedentarismo fora do tempo livre, principalmente entre trabalhadores de diferentes ocupações e demandas energéticas laborais. O presente estudo analisa a incidência de sedentarismo no tempo livre dos professores de Educação Física (rede pública e particular) do ensino básico da Grande Goiânia. Este estudo utilizou o método descritivo transversal, os questionários IPAQ e PARQ de análise do nível de Atividade Física. Foram entrevistados 98 professores por entrevistador único, no próprio local de trabalho e sem aviso prévio. Foram coletados dados para determinação da incidência de sedentarismo no tempo livre (variável dependente) idade, gênero e estado civil (variáveis independentes). A análise estatística incluiu o programa EPI. INFO.6 e o STATISTICA 6.0. A metodologia estatística adotada foi: normas de apresentação tabular – IBGE. A média de idade dos professores foi de 30,36 (DP) a incidência de sedentarismo no tempo livre foi muito alta entre os entrevistados (28,6%). Enquanto que 71,4% praticam atividades no seu tempo livre utilizando alguma prática esportiva no mínimo 3 vezes por semana com duração média de 30 minutos diários, confirmando a aceitação de H_0 . Conclui-se que o nível de atividade física apresenta uma tendência similar entre ambos os sexos. O sedentarismo ocorre devido a vários fatores como: falta de tempo, comodismo, dupla jornada de trabalho, baixo recurso financeiro, o avanço tecnológico, informatização. O sedentarismo entre esses professores foi elevado, no seu tempo livre, o ideal seria que fosse zero, uma vez que, este é o responsável direto pela promoção e conscientização da saúde da população na prevenção da maioria das doenças crônicas degenerativas.

Palavras-chave: Sedentarismo, professores, tempo livre, educação física.

ABSTRACT

The sedentarism, as secondary risk factor, has been studied scientifically since 1950. But only in 1992 it has been recognized as primary risk factor (casual, major) to population morbimortality, mainly by cardiovascular diseases. According to cause/effect logic and epidemiologic studies, the sedentarism in leisure has been considered an independent variant – with a casual relation evidenced - of the population morbimortality. Nevertheless, few studies have pointed sedentarism as a dependant variant with other factors, as sex, age, tobacco, overweight etc. – in terms of free time *ipso facto* – considering workers of different occupations which energetic expenditure. This dissertation thesis aims to analyze the sedentarism rate among physical education teachers in public and private schools in Metropolitan Goiânia (Fundamental and High School). The transversal descriptive method has been adopted to the study, along with IPAQ and PARQ questionnaires. 98 teachers have been interviewed by the researcher in the place they work with no previous contact. Among the data, the sedentarism rate in free time (dependent variant), age, sex, marital status (independent variants). IBGE's statistic methodology has been adopted. Age range: 30, 36 (SD-Standard Deviation). Results: High incidence of sedentarism in free time (28,6%). The others (71,4%) practice any sportive activity at least three times a week, during 30 minutes daily – which confirms the hypothesis of this study. In conclusion, the level of physical activities presents a similar tendency among both sexes. Sedentarism occurs due to many factors, as: lack of time, self-indulgence, overwork, few economic resources, computer and technology implementation, etc. Sedentarism among Physical Education teachers has resulted in high level, considering free time. 0% would be the ideal rate, since they are directly responsible to promoting health and developing the population consciousness, mainly in terms of preventing chronic degenerative diseases.

Key words: Sedentarism, Physical Education teachers, physical activities.

Lista de Abreviaturas e Siglas

AF - Atividade Física

AFL - Atividade Física de Lazer

AFO - Atividade Física Ocupacional

CONFED - Conselho Federal de Educação Física

DAC - Doença Arterial Coronariana

DCNT - Doença Crônica não Transmissível

DP - Desvio Padrão

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPAQ - Questionário Internacional de Atividade Física

OMS - Organização Mundial de Saúde

PAR-Q - Questionário de Prontidão para Atividade Física

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. Introdução	13
1.1 O Problema e sua Importância	14
1.2 O Problema do Estudo	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo Geral	16
1.3.2 Objetivos Específicos	16
1.4 Hipóteses de Estudos	16
1.5 Relevância do Estudo	17
1.6 Delimitação do Estudo	18
1.7 Limitação do Estudo	18
2. Revisão da Literatura	20
2.1 Breve História do Sedentarismo	20
2.2 Distinção entre Lazer e Tempo Livre	21
2.3 Associação entre Sedentarismo e Doença	23
2.4 Atividade Física	24
3. Materiais e Métodos	26
3.1 Delineamento do Método	26
3.2 População de Estudo	26
3.3 Amostra do Estudo	26
3.3.1 Critério de Seleção	26
3.3.1.1 Critérios de Inclusão	26
3.3.1.2 Critérios de Exclusão	27
3.4 Procedimentos Didáticos	27
3.5 Comitê de Ética	28
3.6 Tratamento Estatístico	29
4. Análise dos Resultados e Discussão	30
4.1 Análise de Resultados	30
4.2 Discussão	31
5. Conclusão	33
6. Recomendações	34
7. Referências Bibliográficas	35
Anexos	
A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	39
B - Questionário Internacional de Atividade Física-Versão Curta.	41
C - Questionário de Prontidão para Atividade Física	44

1. INTRODUÇÃO

O mundo vem passando por transformações de diferentes ordens e aspectos. Dentre as várias transformações ocorridas no século XX, podemos ressaltar o modo de vida dos indivíduos na sociedade como sendo um dos aspectos que mais sofreram modificações ao longo do tempo (Lima 2003).

Outros aspectos que também podem ser destacados: a mecanização da indústria; a revolução tecnológica e a informatização dos serviços. Todas essas facilidades da vida moderna refletiram diretamente na maneira de viver das pessoas, fazendo com que modificassem todo seu comportamento. Um dos comportamentos mais influenciados pelo grande impacto das transformações pelas quais nossa sociedade vem passando é o envolvimento das pessoas com a prática de atividades físicas (Caspersen e Zack, 1997; *apud*, Lima 2003), ou seja, o quanto uma pessoa realiza suas atividades utilizando o próprio corpo para a execução da tarefa proposta.

Todas as facilidades que o modo de vida moderno proporciona às pessoas podem inicialmente parecer uma grande vantagem. No entanto, quando analisamos mais profundamente a relação custo-benefício, observamos que a médio e longo prazo as conseqüências não são tão vantajosas assim, e muito pelo contrário, podem ser desastrosas (Lima 2003).

O processo de industrialização e urbanização verificado nos últimos quarenta anos fez com que a modernidade também exibisse a sua face sombria. As pessoas se alimentam mais de comidas industrializadas, dispõem de inúmeros confortos no cotidiano e trabalham num ritmo acelerado. Hoje nos deparamos com várias pessoas em frente à televisão, ao computador, vídeo games, carros, esses são apenas alguns exemplos de invenções que contribuíram para que a cada dia as pessoas realizassem menos movimentos. Assim, têm-se indivíduos mais gordos, inativos e estressados como nunca (Buchalla e Pastore, 2000).

Considerando que uma das principais atividades desenvolvidas pelo ser humano é o trabalho, vivemos hoje um modelo de vida tão centrado nele, que raramente o questionamos ou refletimos sobre ele.

O trabalho complementa e dá sentido à vida e permite ao ser humano se posicionar como indivíduo. Tem, portanto, um valor importante para promover a

saúde das pessoas. Nesse sentido, uma boa condição de trabalho é fator determinante e condicionante da saúde (Mendes, 2004).

1.1 O PROBLEMA E SUA IMPORTÂNCIA

Tradicionalmente, a preocupação com a saúde sempre teve como foco a doença. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) “saúde é um completo bem estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença”. Dessa forma, a atenção era focada nas enfermidades crônicas e nas epidemias, que, eventualmente, acometia as populações. Todos nós fomos educados a tratar da saúde combatendo os vírus, as bactérias, bem como os comportamentos de risco para a saúde, principalmente alcoolismo e tabagismo (Lima 2003).

Somente na última década, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a aceitar o sedentarismo como um fator de risco para saúde, dada a sua prevalência nas populações principalmente nas grandes metrópoles mundiais. Segundo Lima (2003) “o sedentarismo é, hoje, considerado também um comportamento de risco, e encarado como um problema de saúde pública, merecedor de atenção especial no seu combate”.

A diversão, o lazer, o entretenimento, ideais de vida de algumas civilizações antigas (Pinto, 2001) foram esquecidos. Nesse início de milênio, porém, esses valores voltam com força total, assustando alguns segmentos sociais e autoridades, trazendo novas preocupações. O lazer passou a ser um item importante no rol das necessidades do mundo civilizado e dos direitos do indivíduo.

A atividade física (AF) é vista nos dias atuais como um dos componentes mais importantes para uma boa qualidade de vida. Segundo Caspersen e Zack, 1997; *apud*, Lima (2003), a atividade física é definida como “qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso”.

As discussões envolvendo a questão do lazer vêm ocupando um espaço crescente no âmbito do universo acadêmico (Mascarenhas, 2003).

No Brasil os professores representam aproximadamente dois milhões de trabalhadores, deste total, 72.066 está em Goiás, 49.403 no ensino fundamental e 22.663 no ensino médio (Goiás, 2005) É uma categoria altamente capacitada para sua função. Em média 50% dos professores atuantes em Goiás possuem formação superior (Amorim, 2007).

Por se tratar de um tema diretamente ligado ao trabalho, usaremos como foco da pesquisa professores graduados de Educação Física da região metropolitana de Goiânia, capital do estado de Goiás, da qual fazem parte as seguintes cidades: Aparecida de Goiânia, Senador Canedo e Trindade.

O profissional de Educação Física por lidar diretamente com a atividade física deve ser o grande difusor dos benefícios da mesma, procurando utilizar seus conhecimentos para a conscientização da população, e também utilizar esses conhecimentos em benefício próprio.

A necessidade de se refletir sobre que tipo de ocupação o professor de Educação Física se dedica ao seu tempo livre, e principalmente, de que maneira ele vem convertendo esse tempo em saúde através das atividades físicas, são os questionamentos básicos para a presente pesquisa.

A questão que se levanta nesta dissertação é referente ao sedentarismo como opção de estilo de vida adotado pelos professores de Educação Física. O sedentarismo é uma opção que pode ser também considerada uma variável dependente de outros fatores de risco, provavelmente antes de ser uma variável independente de morbimortalidade populacional.

Dessa maneira, poderemos afirmar com mais segurança e devidamente fundamentados cientificamente, a respeito dos riscos que um estilo de vida sedentária poderá acarretar a saúde dessas pessoas.

Por isso, o interesse nesta dissertação em se estudar o sedentarismo associado ao tempo livre em população de professores de Educação Física, atuantes no mercado de trabalho em atividades nas escolas, utilizando-se do método descritivo transversal, por ser considerado o mais simples e, didaticamente, o primeiro que deva ser manuseado na linha da pesquisa.

1.2 O PROBLEMA DO ESTUDO

A questão que se levanta nesta pesquisa é referente ao sedentarismo como opção de estilo de vida adotado pelos professores de Educação Física. Esse professor é sedentário no seu tempo livre? O sedentarismo é uma opção que pode ser também considerada uma variável dependente de outros fatores de risco, provavelmente antes de ser uma variável independente de morbimortalidade populacional?

Saviani (1996, p.14) nos dá uma explicação de problema interessante: “Uma questão em si, não caracteriza o problema (...);mas uma questão cuja resposta se desconhece e se necessita conhecer, eis aí um problema”.

Além disso, Berbel (1996) afirma que:

problematizar a realidade implica uma situação de envolvimento com a realidade desde o início e isso vai dar um caráter de concretude especial à situação observada, para a qual se deseja contribuir.

O estudo transversal, descritivo (Pereira, 1997) observa, registra, analisa e correlaciona variáveis sem manipulá-las. Procura descobrir a freqüência com que a variável ocorre, sua relação e ligação com outras, sua natureza e característica.

Por meio deste tipo de estudo, é possível ainda, identificar um problema ou situação problemática, sendo que a correlação entre alguns fenômenos pode guiar à descoberta de fatos até então desconhecidos ou, fornecer sustentação para relações propostas Berbel (1996).

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Verificar a incidência dos fatores que podem estar associados ao sedentarismo no tempo livre dos docentes de Educação Física da região metropolitana de Goiânia - GO em 2009, por meio de inquérito de entrevista e utilização do método descritivo transversal.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar a proporção de docentes de Educação Física e a relação entre sedentarismo e atividade física;
- Conhecer a relação entre a atividade física e tempo livre;
- Descrever a incidência e os fatores determinantes do sedentarismo no tempo livre nos professores de Educação Física da região metropolitana de Goiânia - GO em 2009.

1.4 HIPÓTESES DE ESTUDOS

H₀: Não existe associação entre incidência de sedentarismo no tempo livre e atividade física, em docentes de Educação Física da grande Goiânia .

H₀: Não existe associação entre atividade física e tempo livre em docentes de Educação Física da grande Goiânia .

H₀: Não existe associação entre os fatores determinantes do sedentarismo no tempo livre nos professores de Educação Física da grande Goiânia.

1.5 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

Na atualidade, o homem adaptado ao estilo de vida sedentária, tornou-se suscetível e sujeito a contrair fatores de risco a sua saúde; patologias como osteoporose, a obesidade, o diabetes e doenças cardiovasculares, que são responsáveis pela maior porcentagem de mortes em todo o mundo, e são gastos milhões com esses tratamentos (Buchalla e Pastore, 2000).

Segundo dados da OMS (2001), 70% das doenças estão ligadas ao estilo de vida. Além disso, as mudanças de hábitos podem trazer uma economia de 50% do que se gasta na saúde pública em todo o mundo para combater as doenças crônicas relacionadas ao sedentarismo.

A alta incidência de sedentarismo na sociedade moderna tem sido apontada como um importante problema de saúde pública a ser combatido com prioridade. Um estudo de Haskell (1998), concluiu que a mudança de um estilo de vida sedentário para um estilo de vida pouco ativo, o que significa adotar uma simples caminhada de intensidade moderada por trinta minutos, cinco dias na semana, representa uma redução de 50% na morbimortalidade populacional por Doença Crônica não Transmissível (DCNT), principalmente Doença Arterial Coronariana (DAC).

Assim, o alto impacto na saúde pública, proporcionado por um estilo de vida mais ativo, tem levado ao surgimento de campanhas de combate ao sedentarismo em nível mundial, levando, inclusive, a OMS a declarar o ano de 2002 como sendo o ano mundial de combate ao sedentarismo, lançando a campanha Agita Mundo e estabelecendo como meta para o ano 2010 a redução do sedentarismo mundial para uma prevalência menor que 15% (Matsudo, comunicação pessoal, em 27 de março de 2001).

Dessa maneira, a prática de atividade física surge como uma das principais alternativas para aqueles que vivem um ritmo imposto pela evolução tecnológica do século XX. A consciência é cada vez maior no mundo inteiro e conseqüentemente o profissional de Educação Física deve ser o promotor e difusor dessa

conscientização, sendo responsável pela adaptação da atividade física para cada pessoa, respeitando sua individualidade biológica e contribuindo crucialmente no processo de saúde da população, seja no movimento ritmado das danças, nas atividades nas academias e piscinas, nas caminhadas nas ruas ou parques, passando pelas modalidades esportivas ou artes marciais. O profissional de Educação Física tem um papel importantíssimo nesta busca da sociedade por qualidade de vida, saúde e bem estar (Tojal, 2004).

De acordo com o código de ética do sistema CONFEF (Cap.III, Art.6º Inc. I – *apud* Tojal, 2004, p.275), é responsabilidade e dever do professor :

promover uma Educação Física no sentido de que a mesma se constitua em meio efetivo para a conquista de um estilo de vida ativo dos seus beneficiários, através de uma educação efetiva , para promoção da saúde e ocupação saudável do tempo de lazer.

As conclusões deste estudo poderiam levar resultados esclarecedores quanto à incidência de sedentarismo no tempo livre dos profissionais de Educação Física associado a outros fatores de risco, que por sua vez, auxiliariam na elaboração de políticas de saúde e programas de intervenção, visando combater o sedentarismo populacional, além de proporcionar a elaboração de novas hipóteses que seriam testadas em pesquisas epidemiológicas analíticas, tais como nos estudos de caso-controle, coorte e ensaio clínico randomizado.

Nesse sentido, considerando a incidência do sedentarismo como fator de risco no cenário mundial e sua possível dependência de outros fatores associados, justifica-se a realização deste estudo.

1.6 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

Este estudo descritivo transversal foi delimitado aos professores de Educação Física, adultos, lotados nas escolas públicas e privadas da grande Goiânia , com 19 a 51 anos de idade. O sedentarismo no tempo livre foi incluído como variável dependente e excluído como variável independente. Não foram incluídos os professores que trabalham em academias ou em outro ambiente fora da escola. O sedentarismo e outros fatores de risco foram determinados por questionário.

1.7 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Um grande número de Profissionais que atuam na Educação Física sem graduação superior na área.

Escolas sem Profissionais de Educação Física, ou seja, sem aula de educação física para as crianças.

Diversos Profissionais que estão nas escolas também trabalham em outros ambientes fora do âmbito escolar.

As subsecretarias de Aparecida de Goiânia e Senador Canedo que não deixaram realizar a pesquisa nas suas unidades escolares.

Ocorreu recusa de 15% com a justificativa que estariam atrasados para outra jornada de trabalho.

2.REVISÃO DA LITERATURA

Para a Revisão da Literatura foram pesquisados e estudados diversos materiais, tais como, livros, dissertações, teses e, principalmente, artigos científicos em revistas indexadas, pertinentes ao tema.

Na realização da pesquisa foram incluídos alguns artigos clássicos, publicados na década de 60 e excluídos artigos com o mesmo título de algum artigo já selecionado, sendo que autores não foram pesquisados sistematicamente, exceção quando da necessidade de se encontrar um artigo por autor.

Noventa por cento dos artigos foram publicados a partir de 1999, visando cobrir os últimos dez anos, que corresponde ao período ao qual o sedentarismo tem sido considerado um fator de risco para a população mundial.

2.1 BREVE HISTÓRIA DO SEDENTARISMO

Há milhares de anos a espécie humana vem passando por um processo de sedentariedade, mas só agora tem atingido grande parte da população. Do homem pré-histórico até o homem moderno à civilização passou por três grandes ondas de sedentarismo. Munes e Barros (2004a) comenta que esses processos ocorrerão da seguinte forma:

A primeira onda ocorreu há 10 mil anos atrás, quando o Homem nômade criou e desenvolveu ferramentas apropriadas para sua subsistência em território habitado.

A segunda onda se inicia com a revolução industrial e com o advento da máquina a vapor.

A terceira iniciou-se com a explosão da bomba-atômica, do avanço tecnológico e virtual que se sucederam nesses últimos 50 anos.

Essas mesmas sociedades com suas inovações tecnológicas alteraram o ritmo de vida das pessoas, tornando-as mais sedentárias, praticamente eliminando do cotidiano o exercício físico realizado de forma natural

Assim, a evolução da espécie, nos mostra que o sedentarismo como estilo de vida humano tem aumentado gradativamente da primeira para a terceira onda Munes e Barros (2004a). No entanto, o que levou milhares de anos para ocorrer entre o período agrícola e o industrial, ocorreu de forma rápida e abrangente entre o

período industrial e o nuclear-tecnológico, em apenas dois séculos, principalmente nos últimos 50 anos (Cardain *et al*, 1998).

A consequência dessas mudanças na sociedade é a redução do gasto calórico com a diminuição da demanda energética no cotidiano do homem moderno, o que estaria ligado à falta de movimento e deterioração da saúde, bem-estar e qualidade de vida, consequência de uma vida sedentária, o que levaria a mais sedentarismo, como num círculo vicioso (Munes e Barros, 2004a).

Segundo Neto (1997) o sedentarismo é definido como “a falta ou a grande diminuição da atividade¹ física”. Na realidade, o conceito não é associado necessariamente à falta de uma atividade esportiva. Do ponto de vista da medicina moderna, o sedentário é o “indivíduo que gasta poucas calorias por semana com atividades ocupacionais”.

Sem dúvida alguma, um dos maiores males da sociedade moderna é o sedentarismo. De acordo com a OMS.

o sedentarismo vem crescendo de forma alarmante no mundo inteiro, deixando de ser uma preocupação meramente estética para se transformar num problema grave de saúde pública, numa epidemia global.

2.2 DISTINÇÃO ENTRE LAZER E TEMPO LIVRE

Frente a diferentes abordagens e conceituações relativas ao lazer, (Camargo, 1998) define lazer como qualquer atividade que não seja profissional ou doméstico “conjunto de atividades gratuitas e prazerosas”. Segundo Camargo a palavra lazer deriva do latim: *licere*, ser lícito, ser permitido.

Para Pinto (2001) Lazer passa a ser compreendido com o sentido de “consumo de atividades recreativas organizadas, supervisionadas e difundidas por intervenções educativas em tempos e espaços diferentes”.

O autor que mais influenciou a concepção brasileira de lazer foi o sociólogo francês Dumazedier (1976) ele diz que o Lazer “trata-se de um fenômeno que exerce consequências sobre o trabalho, a família e a cultura. Todavia, definir o que vem a ser o lazer ainda constitui uma preocupação”.

Um dos conceitos mais interessantes é o de Oleias (2003): Lazer, em sua forma ideal, seria um instrumento de promoção social, servindo para auxiliar no rompimento da alienação do trabalho, apresentando-se politicamente como um

¹ A palavra Atividade, do latim "*activitas*", é "qualidade ou estado de ativo; ação" (Ferreira, pg.47, 2001).

mecanismo inovador aos trabalhadores na medida em que estabelece novas perspectivas de relacionamento social; promover a integração do ser humano livremente no seu contexto social, onde este meio serviria para o desenvolvimento de sua capacidade crítica, criativa e transformadora e proporcionar condições de bem-estar físico e mental do ser humano.

Mascarenhas (2003), estudando o conceito em que nasce o lazer afirmou:

O lazer é um fenômeno tipicamente moderno, resultantes das tensões entre capital e trabalho, que se materializa como um tempo e espaço de vivências lúdicas, lugar de organização da cultura, perpassado por relações de hegemonia.

Conceituar lazer é muito amplo, pois qualquer atividade pode ser considerada um lazer se proporcionar prazer, divertimento e desenvolvimento a quem pratica, pode até ser a não-atividade, o ócio De Masi (2000).

Portanto, o lazer é o uso que se faz do tempo liberado principalmente das obrigações do trabalho, liberação esta conquistada pelos movimentos sindicais e trabalhistas das sociedades industriais (Dumazedier 1976).

O tempo livre, assim como o lazer, é muito discutido pelos autores, sendo que as opiniões são inúmeras. Verifica-se que definir tempo livre não é fácil, porque sua utilização por cada pessoa é muito subjetiva.

Outrora, como diz Adorno (1978), os momentos do “tempo livre” eram profundamente diferentes, em grande medida pelo fato de não pertencerem e nem terem a necessidade de ser preenchidos pela lógica da indústria cultural. Esses momentos eram concebidos como momentos de ócio (De Masi, 2000), qualitativamente distintos e muito mais gratificantes.

O conceito de tempo livre surgiu com a industrialização das sociedades contemporâneas, estando, por isso, ligado às transformações pelas quais passa o trabalho formal. Passou a ser entendido como o tempo que o trabalhador dispõe como seu, ocupando-o da forma como quiser (Elias e Dunning 1992).

Com o processo de aceleração da produção industrial, a população mundial se viu forçada a reorganizar o tempo destinado a realizar os seus afazeres diários. Acredita-se que esta intensa produção possibilitou aos indivíduos economicamente ativos o acúmulo de preocupações novas e a possibilidade, de um tempo disponível. Quanto a esta questão, começamos por problematizar o que disseram Elias e Dunning (1992), ao afirmarem que o tempo livre seria possível de ser pensado somente na esfera do trabalho.

Quanto à distinção que os autores fazem entre tempo livre e lazer², ao afirmarem que “todas as atividades de lazer são atividades de tempo livre, mas nem todas as de tempo livre são de lazer.” Elias e Dunning (1992), p. 141, pode possibilitar o seguinte questionamento,

Ninguém deve aceitar a afirmação tradicional de que a função das atividades de lazer se destina a permitir que as pessoas trabalhem melhor, nem sequer a idéia de que a função de lazer é uma função que só existe na perspectiva do trabalho

O tempo livre pertence a cada um e somente cada um pode organizá-lo e dispendê-lo como bem entender.

Elias e Dunning (1992), p. 141. afirmam que só “trabalhamos com a hipótese de que só é possível falar do ‘tempo livre’ frente ao tempo de trabalho”.

2.3 ASSOCIAÇÃO ENTRE SEDENTARISMO E DOENÇA

Diversos trabalhos nacionais têm demonstrado a associação entre o sedentarismo no lazer com doenças de hipertensão arterial diastólica (Pitanga e Lessa 2003b) hipertensão arterial sistólica (Pitanga e Lessa 2003c) e diabetes. (Pitanga e Lessa 2003a). Prevalências elevadas de inatividade física no lazer também foram verificadas na capital Salvador (72,5% - 2.292 sujeitos) - (Pitanga e Lessa, 2005).

No município do Rio de Janeiro, foram levantados indicadores de atividade física de lazer (AFL) e atividade física ocupacional (AFO) de uma amostra probabilística de 4.331 sujeitos de 12 anos ou mais, entrevistada em inquérito domiciliar no ano de 1996. Na análise conjunta dos indicadores (AFL + AFO), os autores (Gomes, Siqueira e Sichieri, 2001) concluíram que a população deste município apresentava baixo gasto energético em atividades físicas.

Rego *et al* (1990) demonstraram que na cidade de São Paulo, a prevalência do sedentarismo é a mais alta entre os fatores dos riscos de morte.

Em Pelotas no Rio Grande do Sul Oehlschlaeger *et al* (2004) observaram que “Ser do sexo feminino, pertencer à classe social baixa, ter uma baixa escolaridade e ser filho de mãe com baixa escolaridade são fatores associados ao sedentarismo”.

² Para Elias e Dunning (1992), nas atividades de trabalho (de não-lazer), o individual não possui um poder de decisão e sim é levado e ordenado pelo coletivo. Já, nas atividades de lazer, o individual possui liberdade para poder pensar em si próprio.

Já no Rio de Janeiro, na cidade de Niterói, os autores Rosendo-da-Silva e Malina (2000) pesquisaram adolescentes e encontraram os seguintes resultados:

Os resultados encontrados alertam para a alta prevalência de sedentarismo neste grupo, aumentando a probabilidade de adultos sedentários. No entanto, outros estudos devem ser desenvolvidos para determinação de AF durante toda a adolescência e dos fatores determinantes da atividade física regular.

Fonseca (2005) realiza uma pesquisa junto aos industriários de Santa Catarina observando a inatividade física no lazer e chega a seguinte conclusão:

análises da simultaneidade de fatores de risco à saúde evidenciaram variações positivas de 1999 para 2004, com maior exposição a estes fatores de risco entre os homens e a concomitante tendência de aumento dos fatores de risco à saúde com o aumento da idade.

Outra pesquisa foi realizada com funcionários de uma universidade do Rio de Janeiro com a prática de atividade física de lazer e os autores, Salles-Costa *et al* (2003), chegaram a seguinte conclusão: “o presente trabalho sugere que a escolaridade e renda familiar *per capita* associaram-se à prática de AFL na população de estudo”.

Segundo Pereira (1995)

A falta de exercícios físicos está associada à obesidade, doença arterial coronariana e a problemas na coluna vertebral. A vida moderna nas cidades induz ao sedentarismo pelo tipo de trabalho predominante em escritórios e lojas, pelo meio de transporte utilizado para locomoção entre a casa e o local de trabalho (carro, ônibus, trens) e pela diminuição das áreas verdes, que estimulam a recreação, a prática de esportes e o lazer. Tanto a alimentação inadequada quanto a atividade física reduzida, estão relacionadas à idade, com tendência a se acentuarem com o passar do tempo, embora sejam problemas encontrados na infância e adolescência em famílias de classe média. O excesso de horas em frente à televisão é um dos fatores também responsabilizados nesse processo. Por isso, o incentivo à atividade física aparece em praticamente todos os programas de saúde.

2.4. ATIVIDADE FÍSICA

De acordo com Montti (1997), Atividade Física é definida como um conjunto de reações que um indivíduo ou grupo de pessoas pratica envolvendo gastos de energia acima dos níveis de repouso, causando alterações no organismo, por meio de exercícios que envolvam movimentos corporais produzido pela musculatura esquelética, com aplicação de uma ou mais aptidão física, de modo que terá como resultados os benefícios à saúde.

Segundo (Santarém, 2001), atividade física é tudo aquilo que envolve contrações musculares de qualquer tipo, que pode ou não levar ao movimento, independente da finalidade. Podemos então através desta definição dizer que qualquer movimento executado pelo nosso corpo é considerado uma atividade física. E quando falamos de atividade física, às vezes nos vem logo o pensamento de exercícios, como caminhada, natação, musculação entre várias outras, mas a separação entre exercício intencional e organizado e atividade física é complicada. Quando andamos pela rua até a caixa do correio estamos sendo ativos, mas simplesmente por estarmos realizando esta ação para executar uma tarefa, ao invés de fazê-la para a aptidão física. Da mesma forma, quando trabalhadores braçais levantam objetos ou são forçados a realizar períodos repetidos de contração muscular, eles estão sendo ativos e, na realidade, não estão fazendo exercício. Esta inadequação da definição de exercício tem levado ao uso cada vez mais amplo da expressão atividade física. Atividade física refere-se à atividade realizada pelo corpo com objetivos diferentes do desenvolvimento específico de aptidão física.

Atividades físicas são "todas as formas de movimentação corporal, com gasto energético acima dos níveis de repouso (Casperson e Zack, 1997). Inclui exercícios físicos e esportes, deslocamentos, atividades laborais, afazeres domésticos e outras atividades físicas no lazer. É importante destacar que a atividade física do ser humano tem características e determinantes de ordem biológica e cultural, igualmente significativas nas escolhas e nos benefícios derivados desse comportamento (Nahas, 1995)."

Com tantos fatores positivos é fácil evidenciar que a conscientização a promoção da saúde é responsabilidade de todos nós, principalmente quando nos deparamos com as modernidades do século XXI.

Portanto estimular a atividade física, tanto entre homens, quanto entre mulheres, de todas as idades de forma acessível a toda população, seria, provavelmente, uma boa estratégia para prevenção das doenças crônicas do adulto.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO MÉTODO

Trata-se de um estudo de característica descritivo transversal que foi realizado na região metropolitana de Goiânia-GO no ano de 2009.

Este estudo descritivo transversal foi delimitado aos professores de Educação Física, adultos, lotados nas escolas públicas e privadas da grande Goiânia, com 19 a 51 anos de idade. O sedentarismo no tempo livre foi incluído como variável dependente e excluído como variável independente. Não foram incluídos os professores que trabalham em academias, clubes, indústrias, centro de recuperação ou como “personal training”, ou seja, todos que estão trabalhando também fora do ambiente escolar. E também os Professores de Educação Física que não tem formação superior na área. O sedentarismo e outros fatores de risco foram determinados por questionário.

3.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população da pesquisa foi constituída pelos professores de escolas públicas (Estadual e Municipal) e escolas particulares composta por 878 professores de Educação Física de diferentes faixas etárias e sexos distribuídos da seguinte forma: Aparecida de Goiânia com 154 professores em 95 escolas; Goiânia com 625 professores em 351 escolas; Senador Canedo com 36 professores em 23 escolas e Trindade com 63 professores em 45 escolas.

3.3 AMOSTRA DO ESTUDO

Amostra foi do tipo probabilística, com 98 sujeitos e com intervalo de confiança de 95%.

3.3.1 Critérios de Seleção

3.3.1.1 Critérios de Inclusão

- Professor de Educação Física da rede pública e particular de ensino da região metropolitana de Goiânia em 2009.
- Aceitar, depois de esclarecido, os termos implícitos da pesquisa.

3.3.1.2 Critérios de Exclusão

- Professor de Educação Física da rede pública e particular que estejam trabalhando também em academias, clubes e centros de recuperação;
- Professor de Educação Física sem formação superior na área;
- Não aceitar, depois de esclarecido, os termos implícitos da pesquisa.

3.4 PROCEDIMENTOS DIDÁTICOS

A busca de métodos para avaliar atividades físicas num contexto populacional, que sejam acessíveis do ponto de vista de custo e facilidade de aplicação, tem estimulado pesquisadores a desenvolverem questionários para a avaliação da atividade física. Sabe-se que é preciso ter cautela na escolha do questionário, pois ele deve abranger todas as peculiaridades da AF, que podem variar de acordo com o ambiente, cultura e características sócio-demográficas das populações.

A coleta de dados foi realizada em forma de entrevista com a aplicação de dois questionários.

O primeiro foi o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) anexo B, versão 6 semana normal o qual consta das seguintes informações: nome, idade, gênero, estado civil, nível de intensidade de atividade física no tempo livre se leve, moderada ou intensa.

A Organização Mundial de Saúde propôs um Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), cujas formas longa e curta já foram validadas em uma amostra de voluntários brasileiros com mais de 12 anos, residentes na Grande São Paulo, com escolaridade um pouco superior do que a média do Brasil Matsudo *et al* (2001).

O segundo foi o Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q) anexo C, com as seguintes informações: nome, idade, gênero, estado civil, frequência, duração e nível de intensidade de atividade física no tempo livre se leve, moderada ou vigorosa.

Segundo Nunes e Barros (2004b):

O PAR-Q foi validado como teste diagnóstico e aplicado em cerca de 1,5 milhões de pessoas no mundo inteiro, inclusive no Brasil (Araújo *et al.*, 1993), Lazzoli *et al.*, 1993; Miranda *et al.*, 1993; Nunes, (1999). Sua boa sensibilidade e especificidade (Lazzoli, *et al.*, 1993) o tornaram um

instrumento seguro (risco-eficiente), rápido (tempo-eficiente) e barato (custo-eficiente), de grande utilidade na seleção em massa de candidatos a um estilo de vida mais ativo (ACSM, 2000, p. 22).

Os dados para a elaboração do projeto foram coletados pelo próprio autor.

As entrevistas foram executadas pelo próprio pesquisador (entrevistador), que se deslocou até o local de trabalho de todos os profissionais entrevistados. As entrevistas foram individualizadas e estruturadas para coletar informações de forma padronizada, quando todos os entrevistados receberam as mesmas instruções, responderam a questões idênticas, formuladas na mesma ordem e em condições as mais semelhantes possíveis. Os instrumentos (questionários) que serviram de roteiro para as entrevistas e coletas de dados estão apresentados na íntegra em anexo (p. 41 e 44), ao final do trabalho.

As entrevistas, nas escolas, foram feitas após autorização da direção da unidade escolar e foram entrevistados sob os critérios de inclusão, descritos anteriormente. Cada entrevista, com duração média de 10 minutos, foi iniciada e completada, após localização e contato com o professor, sem aviso prévio, o entrevistador se apresentou ao entrevistado e expôs os motivos da pesquisa (oral e escrita), leitura e assinatura do termo de consentimento.

Ocorreu recusa de 15% com a justificativa que estariam atrasados para outra jornada de trabalho, mesmo com a máxima insistência possível do entrevistador, dentro das normas e limites previstos nos códigos de ética.

As variáveis de estudo serão: sedentarismo no tempo livre (variável dependente), idade, gênero e estado civil (variáveis independentes).

3.5 COMITÊ DE ÉTICA

Para a realização da pesquisa foram obedecidas todas as exigências e recomendações do Conselho Nacional de Saúde, entre elas:

- Encaminhamento do Projeto de pesquisa para parecer da Comissão de ética;
- Estudo em consonância com as Normas e Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa, envolvendo Seres Humanos, Resolução CNS 196/96;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Anexo A

3.6 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Os dados coletados foram trabalhados estatisticamente através da análise descritiva, utilizando-se o programa EPI. INFO.6 e o STATISTICA 6.0 A metodologia estatística adotada foi: normas de apresentação tabular – IBGE.

4. ANÁLISE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 ANÁLISE DE RESULTADOS

O presente trabalho se propôs a avaliar o nível de sedentarismo entre os professores de Educação Física da rede pública e particular de ensino fundamental e médio na região metropolitana de Goiânia em 2009.

Foram avaliados 98 professores, sendo 64,3% do sexo masculino, com uma média de idade de 30,36 (DP), idade mínima de 19 e máxima de 51 anos. 50% tem pelo menos 1 dependente. 50% são casados e a metade dos participantes da pesquisa trabalha em tempo integral, recebendo em media R\$ 2.250,00 (DP), mínima de R\$ 600,00 e máxima de R\$ 5.000,00, 42,9% dos pesquisados tem mais de 1 emprego onde trabalham no mínimo 20 horas semanais. A media de experiência na educação entre os participantes e de 7 anos (DP), mínimo 1 ano e máximo de 20 anos. Todos os participantes moram em bairros que tem pelos menos 1 local para a prática de atividade física fora do ambiente de trabalho.

Desses 64,3% praticavam algum tipo de exercícios pelo menos 4 vezes na semana, com uma duração menor de 50 minutos. Já na realização de exercícios moderados esse percentual cai para 35,7% dos praticantes. E na prática de exercícios vigorosos cai para 28,6%.

92,9% gostam de atividades físicas. 64,3% dos entrevistados praticam atividade física onde 57,1% desses tem como o principal motivo a saúde. Já os que não praticam não o fazem alegando falta de tempo e indisposição.

92,9% dos professores responderam que se tivessem projetos de atividade física no ambiente de trabalho eles participariam.

64,3% dos profissionais têm pais que não praticam nenhum tipo de atividade física.

Todos eles acreditam que a prática regular de atividade física traz benefícios para a saúde, bem-estar e qualidade de vida. No entanto 28,6% não praticam nenhum tipo de atividade física no tempo livre pelo menos há 6 meses atrás, alegando indisposição e falta de tempo.

Já os outros 71,4% praticam atividades no seu tempo livre utilizando alguma prática esportiva no mínimo 3 vezes por semana com duração media de 30 minutos diários.

Desses 98 entrevistados 28,6% realizam trabalhos voluntários e 57,1% freqüentam algum tipo de religião.

14,3% apresentavam problemas de saúde, no entanto não deixaram de praticar atividades físicas.

No Trabalho 28,6% fazem esforços vigorosos e 35,7% moderados. No domicílio 71,4% realizam esforços leves e no transporte para o trabalho 78,6% fazem esforços leves.

Nenhum entrevistado faz uso do tabagismo.

4.2 DISCUSSÃO

O Estudo do nível de Atividade Física da população tem sido alvo de muitos pesquisadores ao redor do mundo como forma de identificar o impacto do sedentarismo no estilo de vida do ser humano. Uma pesquisa apresentada recentemente por Vouri (2001) revela como o quadro de sedentarismo (tendo como critério a porcentagem de indivíduos que realizam menos de três horas por semana de AF) atinge tanto os países desenvolvidos como os em desenvolvimento.

Apesar das diferenças nas metodologias usadas para este tipo de levantamento, o quadro é preocupante e exige ações e políticas de saúde pública para minimizar o impacto deletério na saúde da população. Os levantamentos feitos por alguns países, geralmente em pesquisas ligadas a saúde pública, indicam dados que variam de países e de acordo com o nível sócio-econômico.

A esse respeito, Palma (2000) tem indicado que a prática regular de atividade física está bastante associada ao estado sócio-econômico e que os programas de intervenção em educação física, no campo da saúde pública, devem ser revistos e que os fatores de risco não são suficientes para explicar as variações de morbimortalidade populacional.

Os resultados do levantamento diagnóstico nos professores de Educação Física das escolas públicas e privadas da grande Goiânia, prevalece o nível de atividade física muito ativo e ativo, mas o nível de sedentarismo é alarmante, pois 28,6% são sedentários no tempo livre. Isso em virtude de uma jornada de trabalho pesada e na maioria das vezes dupla, devida a baixa remuneração, deixando o profissional na sua hora de tempo livre cansado.

Apesar da crença dos professores de Educação Física de que a prática de atividade física regular possa trazer benefícios para a sua saúde, 28,6% têm optado

por um estilo de vida sedentário, ou irregularmente ativo, na maioria das atividades cotidianas, muito possivelmente relacionado ao ritmo imposto pela sociedade urbana industrial, inclusive no Brasil (IBGE, 1999).

Também, mostra que ser sedentário no lazer não significa necessariamente ser sedentário também fora do lazer e que essa pode ser uma opção exatamente devido a se adotar um estilo de vida moderadamente mais ativo fora do lazer, em atividades ocupacionais, domésticas e de transporte e locomoção.

Estudos na Austrália (Bennett, 1995) concluíram que todas as formas de atividade física no lazer estavam fortemente associadas com o nível educacional, de tal modo que os indivíduos com elevada escolaridade tinham maior participação nessas atividades do que aqueles indivíduos com menor escolaridade.

Acreditamos que o maior índice de sedentarismo é por falta de tempo, comodismo e falta de projetos de atividade física no local de trabalho para esses profissionais, e não falta de informação.

Salmon *et al* (2000) em estudo recente, observaram o nível de atividade física realizado no lazer, ocupação e no domicílio e concluíram que a exposição do trabalhador de menor status sócio-econômico aos esforços físicos contínuos de alta intensidade no trabalho e domicílio pudessem justificar a maior prevalência de sedentarismo durante o lazer nesse grupo.

A mídia, os jornais e revistas e os profissionais de Educação Física tem feito muita propaganda sobre este quadro, e a cada dia mais conscientizando a prática de atividade física e hábitos saudáveis.

5. CONCLUSÃO

De acordo com estes resultados podemos concluir que: O nível de atividade física apresenta uma tendência similar entre ambos os sexos.

O sedentarismo ocorre devido a vários fatores como: falta de tempo, comodismo, dupla jornada de trabalho, baixo recurso financeiro, o avanço tecnológico, informatização e cabe aos professores de Educação Física conscientizar os benefícios do bem estar de um exercício físico ministrado adequadamente.

O sedentarismo entre os professores de Educação Física foi muito grande, no seu tempo livre, o ideal seria que fosse zero, uma vez que, este é o responsável direto pela promoção e conscientização da saúde da população na prevenção da maioria das doenças crônicas degenerativas.

Embora a grande maioria dos pesquisados tenham afirmado que praticam atividades físicas no seu tempo livre, o número de entrevistados que se disseram sedentários é preocupante, haja vista que por se tratar de professores de Educação Física esse número é alarmante e conduz a uma reflexão mais profunda sobre as causas de números tão elevados.

Um dos fatores que também foi observado no estudo foi à baixa remuneração oferecida aos profissionais de educação física, o que faz com que muitos não tenham condições de freqüentar ambientes propícios a prática de atividades físicas tais como academias, escolas de natação, clubes etc.

Sabendo que o sedentarismo, como foi tratado neste trabalho, conduz a uma série de doenças crônicas degenerativas não transmissíveis, reveste-se de grande preocupação o número de professores que, por não praticarem atividades físicas regulares, estão expostos a diversos agravos a saúde, sendo uma classe de trabalhadores como outra qualquer, o que em tese, não deveria acontecer, dado o seu nível de informação sobre o tema.

6. RECOMENDAÇÕES

Recomenda-se a realização deste mesmo tipo de estudo, usando a mesma população, Professores de Educação Física, só que em outros locais, para sabermos a realidade do sedentarismo entre estes profissionais em outras regiões e se a cultura, hábitos e costumes dessas regiões podem influenciar ou não nos resultados.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACSM American College Of Sports Medicine (2000). Manual de teste de esforço e prescrição de exercícios (5 ed.). (P. C. P. Estima, trad.). Rio de Janeiro: Revinter (trabalho original publicado em 1995).

Araújo, C G S; *et al.* (1993) Prontidão para atividade física em funcionários do hospital universitário da UFRJ - uma avaliação pelo PAR-Q. Anais do XI Congresso Brasileiro de Medicina Desportiva, Salvador-BA. Resumo

Adorno, T W. A indústria cultural. In: COHN, Gabriel (Org.) Comunicação e indústria cultural. São Paulo: Edusp, 1978, p. 287-295.

Amorim, S N M de C. Distúrbios na voz e estresse em professores: os efeitos do trabalho na saúde docente. Goiânia: Ed Kelps, 2007.

Astrand, P; Rodahl, K. Fisiología del trabajo físico: bases fisiológicas del ejercicio (1992) (3 ed). Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Bennett, S. Cardiovascular risk factor in Australia: trends in socioeconomic inequalities. Journal of Epidemiology and community health, nº 49, p. 363-372, 1995.

Berbel, N A N. Metodologia da Problematização no Ensino Superior e sua contribuição para o plano da praxis. Semina: Ci. Soc./Hum., Londrina, v.17, Ed. Especial, p.7-17, nov. 1996.

Buchalla, T. Pastore, V S. As doenças da modernidade. *Veja*, São Paulo, nº 44, p. 105, nov. 2000.

Camargo, L O de L. Educação para o Lazer. São Paulo: Ed Moderna, 1998.

Cardain, L., et al. Physical activity, energy expenditure and fitness: an evolutionary perspective. Int. J. Sports Med, nº 19, p. 328-335. 1998.

Caspersen C J, Zack, M M. The prevalence of physical inactivity in the United States. In: Physical Activity and Cardiovascular Health - A National Consensus Human Kinetics, 1997.

De Masi, D (2000). O ócio criativo. São Paulo: Sextante, p. 281

Dumazedier, J. Lazer e cultura popular. 3ª ed. São Paulo: Ed Perspectiva, 1976.

Elias, N; Dunning, E. A busca da excitação. (Tradução de Maria M. A. e Silva), Lisboa, Ed. DIFEL –Difusão Editorial, Lda, 1992.

Ferreira, A B H. Dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Ed. Positivo, 2004

Fonseca, S A. Dissertação Inatividade física no lazer e outros fatores de risco à saúde em industriários catarinenses – 1999 e 2004. SC 2005 Disponível em: <http://www.cipedya.com/doc/152346> Acesso em: 11/09/2008

Goiás. Superintendência de Estatística Pesquisa e Informação (SEPLAN-GO/SEPIN). Anuário Estatístico do Estado de Goiás. Goiânia, 2005.

Gomes, V B. Siqueira, K S. Sichieri, R. Atividade física em uma amostra probabilística da população do Município do Rio de Janeiro. Cad. Saúde Pública, Jul/Ag. 2001, vol.17, no.4, p.969-976.

Haskell, W. Physical activity and the diseases of technological advanced society. (1998). In: American Academy of Physical Education Papers: Physical Activity in Early and Modern Populations, nº 21, p. 73-87.

IBGE. Pesquisa sobre padrão de vida 1996-1997. Rio de Janeiro, IBGE, 1999

Lazzoli, J K., *et al.* Sensibilidade e especificidade do PAR-Q na identificação de indivíduos de maior risco cardiovascular ao exercício. Arq Bras Cardiol, 61 (Supl. II), p. 95, 1993. Resumo.

Lima, V de. Ginástica Laboral: atividade física no ambiente de trabalho. São Paulo: Ed Phorte, 2003.

Mascarenhas, F. Lazer como prática da liberdade. Goiânia: Ed. UFG, 2003.

Matsudo S, *et al.* Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo da validade e reprodutibilidade no Brasil. Rev Bras Ativ Fís Saúde 2001;6:5-18.

Mendes, R. Promover e proteger a saúde no trabalho: responsabilidade legal, ética ou social? [s.l.]. Caderno SESI, 2004.

Miranda, R F. et al. Prevalência de sedentarismo e avaliação da prontidão para atividade física em funcionários do HU-UFRJ. Arq. Bras. Cardiol. , nº 61 (Supl. II), p. 95, 1993. Resumo.

Montti, M. Qualidade de vida – O que é Atividade Física. 1997 Disponível em: <http://www.physicaltraining.com.br/ativfisica.htm>. Acesso em 19/06/09.

Nahas M V. “Revisão de métodos para determinação da atividade física em diferentes grupos populacionais”. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, 1 (4), 27-37, 1995.

Neto, T L B. Exercício, Saúde e Desempenho Físico. - 1ª edição. São Paulo: Ed. Atheneu, 1997.

Nunes, J O M., Barros J F. Fatores de riscos associados à prevalência de sedentarismo em trabalhadores da indústria e da universidade de Brasília. Revista Digital - Buenos Aires - Año 10 - Nº 69 - Febrero de 2004a. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>> Acesso em: 02/09/2008.

_____. Artigo científico Prontidão para atividade física: utilização do PAR-Q como instrumento de seleção de candidatos. Brasília: FAEF, 2004b.

Nunes, J O M. (1999). Prevalência de sedentarismo e prontidão para atividade física de lazer em funcionários públicos. Anais do Congresso Centro-Oeste de Educação Física, Esporte e Lazer - Brasília-DF. Resumo.

Oehlschlaeger *et al.* Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana. Cad. de Saúde Pública. RS 2004 Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 08/09/2008.

Oleias, V J. Artigo científico: Conceito de Lazer.2003. Disponível em: <<http://www.cds.ufsc.br/~valmir/cl.html>. Acesso em: 02/11/2008

OMS: Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre saúde no mundo: Saúde mental: nova concepção, nova esperança. Suíça OMS/OPAS, 2001.

Palma, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão da literatura. Rev. Paul. Educ. Fis., vol 1, nº 14, p. 97-106, 2000.

Pereira, M G. Serviços de Saúde. In: Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan. 1995

Pinto, L M S de M. Formação de Educadores e educadoras para o lazer: Saberes e competências. Artigo de Revista Brasileira de Ciências do Esporte. V. 22 nº. 3 Maio 2001.

Pitanga F J G., Lessa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. Cad de Saúde Pública 2005; v 21 nº 3.

_____. Associação entre sedentarismo no lazer e diabetes em adultos de ambos os sexos na cidade de Salvador- BA. In: Anais do XXVI Simpósio Internacional de Ciências do Esporte. São Paulo: Fontoura Editora; 2003a. p.174.

_____. Associação entre sedentarismo no lazer e hipertensão arterial diastólica em adultos de ambos os sexos na cidade de Salvador- BA . In: Anais do 58º Congresso da Sociedade Brasileira de Hipertensão. Natal: Gráfica BG Cultural; 2003b. p. 44.

_____. Associação entre sedentarismo no lazer e hipertensão arterial sistólica em adultos de ambos os sexos na cidade de Salvador- BA. In: Anais do 58º Congresso da Sociedade Brasileira de cardiologia. Salvador: Gráfica Venture; 2003c. p. 22. Disponível em: <<http://www.ufsc.br>> Acesso em: 12/08/2008.

Rego *et al.* Prevalência de alguns fatores de risco de acordo com sexo da população de 15 a 59 anos do Município de São Paulo. Revista de Saúde Pública de São Paulo, V. 24 nº41990.

Rosendo-da-Silva, R C.e Malina, R M. Nível de atividade física em adolescentes do Município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, RJ; 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 07/08/2008.

Salles-Costa, R. *et al.* Associação entre fatores sócio-demográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde. UFRJ; 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br> Acesso em: 29/07/2008.

Salmon, J.; *et al.* Leisure-time, occupational, and household physical activity among professional, skilled, and works and homemakers. *Preventive Medicine*, nº 30, p. 191-199, 2000.

Santarem. J M. Promoção da saúde do idoso: a importância da atividade física.2001 Disponível em: <http://www.saudetotal.com/saude/musvida/idoso.htm>. Acesso em 04/07/2009

Saviani, D. Educação: do senso comum à consciência filosófica.12.ed. São Paulo: Cortez, 1996.

Tojal, J B (Org). Ética profissional na educação física. Rio de Janeiro: Ed. Shape : CONFEF, 2004

Vuori, I M. Health benefits of physical activity with special reference to interaction with diet. *Public Health Nutrition*, 4(2B): 517-528, 2001

ANEXO A**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília pelo o telefone

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Incidência de sedentarismo no tempo livre em Professores de educação física da região metropolitana de Goiânia - GO.

Pesquisador Responsável: **Ali Kalil Ghamoum**

Telefones para contato: (62) 3505-6404 ou 9619-6624

Descrição da pesquisa: Esta pesquisa faz parte do Curso de Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília – UnB. Tem como objetivo Investigar a Incidência de sedentarismo no tempo livre em professores de educação física da região metropolitana de Goiânia - GO. O pesquisador, através de entrevistas, buscara informações sobre a atividade física no tempo livre, centrando a investigação nos professores de educação física.

A pesquisa não oferece riscos nem prejuízos aos pesquisados.

Os dados coletados serão tabulados e analisados, contribuindo para a compreensão do tempo livre desses docentes. O documento final com os resultados da pesquisa será encaminhado para as unidades de ensino pesquisado. Podendo conter sugestões para melhoria na qualidade do tempo livre dos docentes.

A pesquisa será realizada nos meses de agosto a novembro de 2007 e haverá sigilo em relação dos pesquisados, que terão o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

Nome e Assinatura do pesquisador: _____

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG/ CPF/ n°. de prontuário/ n°. de matrícula _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo esclarecido pelo pesquisador _____ sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi – me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: _____

_____.

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar

Testemunhas (não ligadas ao pesquisador):

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

ANEXO B**QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA-VERSÃO CURTA, ÚLTIMA SEMANA.**

Nome: _____

Data: ____/____/____ Idade: ____ Sexo: F () M ()

Nesta entrevista, estamos interessados em saber que tipo de atividade física o(a) Sr. (a) faz em uma semana normal. Suas respostas nos ajudarão a entender quão ativos são os professores de educação física.

As perguntas estão relacionadas ao tempo que o (a) Sr. (a) gasta fazendo atividade física no trabalho, em casa, nos deslocamentos a pé ou de bicicleta e no seu tempo livre (esportes, exercícios, recreação) na ÚLTIMA semana.

Portanto, o (a) Sr. (a) deve considerar como **ATIVIDADES FÍSICAS**, todo movimento corporal que envolva algum esforço físico. Lembre-se que as atividades físicas **LEVES** são aquelas atividades realizadas com tranquilidade, sem alteração nos batimentos cardíacos ou na respiração. As atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que exigem algum esforço físico e aumentam UM POUCO os batimentos cardíacos e a respiração. E as atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um GRANDE ESFORÇO FÍSICO, fazem o coração bater MUITO FORTE e a respiração ficar ofegante.

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: _____

1. Seu trabalho é em período integral? Sim () Não ()

2. Estado civil . solteiro () casado () separado ()

3. Qual a sua renda? (família/ e sua própria) _____

4. Você tem dependentes? Sim () Não ()

5. Você trabalha em outro local? Sim () Não ()

6. Se sim. Quantas horas por semana? _____

7. No seu bairro tem locais apropriados para a prática de atividade física?

Academia () parques () outros ()

8. Se outros, qual o local _____

9. Pergunta somente para aqueles que praticam atividade física. Quais motivos o levam a fazer atividade física?

Estética () saúde () integração social ()

Outros() _____

10. Pergunta somente para aqueles que não praticam atividade física. Porque você não faz atividade física?

Falta de tempo () falta de local apropriado ()
 indisposição () recursos financeiros () outros ()

11. Se a unidade escolar tivesse um programa de atividade física você participaria?

Sim () Não ()

12. Seus pais fazem atividade física?

Sim () Não ()

1. MUITO ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

VIGOROSA: 5 dias/sem e 30 minutos por sessão e/ou

VIGOROSA: 3 dias/sem e 20 minutos por sessão + MODERADA e/ou

CAMINHADA: 5 dias/sem e 30 minutos por sessão.

2. ATIVO: aquele que cumpriu as recomendações de:

VIGOROSA: 3 dias/sem e 20 minutos por sessão; e/ou

MODERADA ou CAMINHADA: 5 dias/sem e 30 minutos por sessão; e/ou

Qualquer atividade somada: 5 dias/sem e 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).

3. IRREGULARMENTE ATIVO: aquele que realiza atividade física porém insuficiente para ser classificado como ativo pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Para realizar essa classificação soma-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Este grupo foi dividido em dois sub-grupos de acordo com o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendação:

IRREGULARMENTE ATIVO A: aquele que atinge pelo menos um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade:

Frequência: 5 dias /semana ou

Duração: 150 min / semana

IRREGULARMENTE ATIVO B: aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.

4. SEDENTÁRIO: aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana

ANEXO C

Questionário de Prontidão para Atividade Física

Questionário de Coleta de Dados - Entrevista**BLOCO 0 – IDENTIFICAÇÃO**

Tempo Trabalho: _____ anos

Unidade escolar _____

Cargo/Função: _____

Nome _____ Idade _____ Sexo ()M ()F

Tel _____

Matrícula _____

BLOCO 1 – CRENÇA

1.1. Você acredita que a prática regular de exercícios físicos possa trazer benefícios para sua saúde, bem-estar e qualidade de vida? ()SIM ()NÃO ()NÃO SEI

BLOCO 2 – QPEX – QUESTIONÁRIO DE PADRÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO

2.1. Você pratica algum tipo de exercício ou atividade física durante suas horas de lazer (tais como: caminhada, ginástica, esporte, taichi, yoga ou outros): **SIM** ou **NÃO?**

Sà ()SIM à Há quanto tempo? ()0-3 meses ()3-6m ()6-12m ()>12m ()>24m

ü Modalidade _____

ü Frequência Semanal ()1x ()2x ()3x ()4x ()5x ()6x ()7x ()>7x

ü Duração (min.) ()10 ()15 ()20 ()30 ()40 ()50 ()60 ()>60

ü Intensidade (Escala Borg) ()1 ()2 ()3 ()4 ()5 ()6 ()7 ()8 ()9 ()10 ()>10

Nà ()NÃO à Há quanto tempo? ()0-3meses ()4-6 m ()7-12 m ()>1ano ()>2a

- Qual o principal motivo?

2.2. Você gosta de fazer exercícios físicos? ()SIM ()NÃO ()MAIS ou MENOS

- Exerce Serviço **Voluntário** sem \$ ()NÃO ()SIM Qual? _____ ()L ()M ()V
- Exerce Atividade **Religiosa** ()NÃO ()SIM Qual? _____ ()L ()M ()V

BLOCO 3 – PAR-Q – QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA

Marque com um "X" somente as respostas **POSITIVAS (SIM)**:

()3.1. Algum médico tem lhe dito que você tem algum problema cardíaco ou não deve fazer exercício físico sem autorização médica?

()3.2. Sente dor no coração (tipo angina) quando faz esforço físico em casa, na rua ou no trabalho?

()3.3. Sentiu essa mesma dor no coração (tipo angina) no mês passado, quando estava parado, sem fazer esforço físico (lendo ou assistindo TV, por exemplo)?

()3.4. Sente tonteira, vertigem ou desmaia?

- () **3.5.** Tem algum problema ósseo, articular ou muscular que possa piorar com a prática de exercícios físicos ou te impeça de fazê-los (tal como: gota, artrite ou lombalgia)?
- () **3.6.** Toma remédio para pressão arterial, outro problema cardíaco ou de saúde?
- () **3.7.** Existe qualquer razão física que te impeça de fazer exercício, mesmo que você deseje?
- () **3.8.** MULHER: você está grávida ou tem algum problema ginecológico?
- () **3.9.** Toma insulina para Diabetes?
- () **3.10.** Você tem mais de 69 anos de idade?

BLOCO 4 – QA – QUESTIONÁRIO ADICIONAL

- 4.1.** Esforço físico despendido no trabalho () leve () moderado () vigoroso
- 4.2.** Esforço físico despendido no domicílio () leve () moderado () vigoroso
- 4.3.** Esforço físico despendido no Transporte () leve () moderado () vigoroso
- 4.4.** Fuma? () **NÃO** () **SIM** à cig/dia () esporádico () 1-4 () 5-9 () 10-14 () 15-19 () 20-24 () >25
- () **EX HÁ QUANTO TEMPO?** () <6 meses () 6-12 meses () >1 ano () > 2 anos
- 4.5.** Atividade que exerce no trabalho? _____ Há quanto tempo? _____
- 4.6.** Peso _____ kg Estatura _____ m
- Q. ()

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Consinto em ceder entrevista, respondendo honestamente as questões acima, sabendo serem minhas respostas utilizadas para pesquisa e sigilosamente guardadas e minha identidade preservada.

Assinatura: _____ RG _____ .