

CONHECIMENTOS TEÓRICOS SOBRE ATIVIDADE FÍSICA E OBESIDADE EM ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DE UMA UNIVERSIDADE PRIVADA

Rhenan Ferraz de Jesus, Universidade da Região da Campanha – URCAMP, Alegreta, Rio Grande do Sul - Brasil

Jaqueline Copetti, Universidade da Região da Campanha – URCAMP, Alegreta, Rio Grande do Sul - Brasil

RESUMO

Este estudo investigou os conhecimentos teóricos de licenciandos de Educação Física sobre o tema atividade física e obesidade por meio de um estudo quantitativo e de delineamento transversal, constituído por 60 estudantes. Os resultados mostram que 45% responderam parcialmente correta às doenças que a AF pode prevenir e/ou tratar; 53,4% responderam inadequadamente às que associadas à obesidade consideram-se fatores de risco; 41,7% responderam certo às atividades que colaboraram na prevenção e/ou tratamento de doenças. Concluiu-se que, sob as assertivas corretas, os acadêmicos apresentaram um entendimento mais acurado que as acadêmicas sobre a temática em estudo.

Palavras-Chave: Conhecimento; Atividade física; Obesidade; Estudantes.

THEORETICAL KNOWLEDGE ABOUT PHYSICAL ACTIVITY AND OBESITY IN STUDENTS OF PHYSICAL EDUCATION AT A PRIVATE UNIVERSITY

ABSTRACT

It was investigated the theoretical knowledge of academics graduation in Physical Education about physical activity and obesity. Quantitative study and cross sectional comprised of 60 students. The results show that 45% responded partially correct for the diseases that PA can prevent and/or treat; 53.4% responded inadequately to those associated obesity, they are considered risk factors; 41.7% responded correctly to activities cooperating in the prevention and/or treatment of diseases. It was concluded that under the correct assertions, the male had a more accurate understanding that female academics study on the subject.

Key- Words: Knowledge; Physical activity; Obesity; Students.

INTRODUÇÃO

Houve um aumento drástico da prevalência de obesidade neste século, e todas as indicações levam a crer que o problema se tornará pior nas próximas décadas.¹ Também, segundo Nahas,² pesquisas em diversas áreas, principalmente os estudos do comportamento humano, têm revelado que o conhecimento sobre uma determinada questão – a prática de atividades físicas, por exemplo – está relacionado com a atitude que uma pessoa tem diante da questão.

E sabendo que a atividade física pode desempenhar um papel importante no tratamento desta patologia,³ Gorgatti e Costa⁴ ressaltam que ela também é capaz de ser mais efetiva em programas de prevenção. Nesse contexto, as consequências relacionadas à obesidade têm estimulado profissionais da área de saúde, em especial os profissionais da Educação Física, a estudar o impacto de vários tipos de programas de tratamento.

Em estudos realizados,⁵⁻⁶ analisam o papel do exercício físico na redução e no controle da gordura corporal. Desta forma, torna-se evidente a necessidade da intervenção dos profissionais de Educação Física em programas multiprofissionais.⁴

Bernardes; Pimenta; Caputo⁵ entendem que a conscientização sobre os malefícios da obesidade e o combate ao sedentarismo podem e devem ser realizados pelo profissional da área de Educação Física, através da identificação precoce da obesidade, durante o exercício de sua atividade laboral cotidiana, por meio do emprego de metodologias multidisciplinares adequadas de investigação do crescimento ponderal. Com isso, uma boa forma de se atuar preventivamente é estimulando os hábitos de atividade física já em idades precoces, além da prática de exercícios físicos a partir dos programas de Educação Física escolar.⁴

No entanto, conforme Menestrina,⁷ para isso acontecer, os profissionais de Educação Física tem que se proporem a atuar numa concepção de educação para a saúde, devendo possuir formação adequada para a promoção de uma consciência corporal saudável e, portanto, ter competência pedagógica. Dessa forma, a abordagem desta temática na escola

se faz necessária, não somente pelo professor de Educação Física, mas de forma interdisciplinar, como propõe os Parâmetros Curriculares Nacionais da Educação.⁸

O professor de Educação Física é o profissional que tem maior responsabilidade em relação à prestação de serviços relacionados com atividade física e o desenvolvimento humano, pois tanto nas escolas quanto nas universidades, há necessidade de discussões, objetivando a conscientização das crianças, adolescentes, e adultos de como, onde e por que devem praticar atividades físicas regulares e diariamente.^{9:8}

Da mesma forma que:

Quando desenvolvida por profissionais capacitados e comprometidos com uma proposta educacional organizada, com metodologias adequadas e com visão global do aluno, irradiará o gosto pela atividade física não só dentro da escola, mas também para a comunidade onde o aluno estiver inserido, assim, diminuindo o sedentarismo e, em consequência, a obesidade, hipertensão, estresse, colesterol alto, tabagismo e outros, além de auxiliar no processo de aprendizagem e na inclusão social e escolar.^{10:24}

A atuação deste educador parece estar intimamente relacionada com a projeção da sociedade.⁷ Por isso, existe uma preocupação em capacitar e formar o acadêmico como futuro educador de maneira integral, para que a sua formação lhe permita desenvolver os trabalhos e conteúdos com competência, incluindo as atividades com grupos especiais como os obesos.

Assim, o objetivo deste estudo foi investigar o entendimento teórico sobre atividade física e obesidade em acadêmicos do curso de Educação Física em Licenciatura, realizando um estudo comparativo entre ambos os sexos, pertencentes a uma universidade privada do município de Alegrete, RS, Brasil. Bem como elencar subsídios à conscientização desses futuros educadores, os quais têm um papel muito importante como agentes na prevenção e/ou tratamento de doenças e agravos não transmissíveis à saúde como a obesidade, quando associadas à prática de atividade física.

METODOLOGIA

Delineamento da Pesquisa

Prevaleceu-se um estudo quantitativo, utilizando técnicas estatísticas descritivas,¹¹ com corte transversal.

Procedimentos

Respeitando os critérios éticos da pesquisa conforme os termos da Resolução 196/96 e 251/97 do Conselho Nacional de Saúde, ressalta-se que os participantes da pesquisa foram convidados a participar de maneira voluntária, os quais assinaram juntamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Amostra

Participaram 60 acadêmicos (33 homens e 27 mulheres) do curso de Educação Física em licenciatura de uma universidade privada pertencente ao município de Alegrete, RS.

Coleta de dados

Fora compreendido o período de setembro e outubro de 2012 para a coleta de dados, sendo realizada por meio da aplicação de um questionário de perguntas fechadas, elaborado e adaptado pelos pesquisadores, os quais foram aplicados individualmente em uma sala de aula restrita, cedida pela universidade, conforme os objetivos do estudo.

Tratamento e Interpretação dos Dados

De acordo com os parâmetros definidos para cada indicador,¹² para a interpretação dos dados foram utilizados os seguintes índices e seus equivalentes juízos de valor designados como satisfatório, regularmente satisfatório ou insatisfatório. Estes juízos foram utilizados para melhor elucidar a percepção dos acadêmicos quanto às questões respondidas: para a prevalência de respostas adequadas, utilizou-se um conhecimento satisfatório; às respostas parcialmente adequadas, considerou-se um conhecimento regularmente satisfatório; às respostas inadequadas, avaliou-se como um conhecimento insatisfatório.

Análise Estatística

Os dados dos resultados foram revistos e digitados em planilhas Excel e analisados, posteriormente, no programa estatístico SPSS versão 19 para checagem automática e consistente por suas variáveis, percentuais e quantitativos apresentados.

RESULTADOS

A investigação do estudo foi feita baseada nos questionamentos e em respostas de múltipla escolha conforme os resultados apresentados nas tabelas.

A Tabela 1 descreve a percepção dos acadêmicos, por ambos os sexos, sobre quais doenças a atividade física pode prevenir e/ou tratar.

Tabela 1- Percepção acadêmica sobre quais doenças a atividade física pode prevenir e/ou tratar por ambos os sexos

Respostas dos acadêmicos	Sexo masculino (%)	Sexo feminino (%)
1 - Diabetes e Obesidade	3,3%	1,7%
2 - Diabetes, Hipertensão Arterial e Obesidade	16,7%	15%
3 – Obesidade e Hipertensão Arterial	6,6%	15%
4 – Obesidade	1,7%	0%
5 - Diabetes, Hipertensão Arterial, Obesidade e Coronariana	16,7%	8,3%
6 – Hipertensão Arterial, Obesidade e Coronariana	6,6%	5%
7 - Diabetes	1,7%	0%
8 – Diabetes, Obesidade e Coronariana	1,7%	0%
Subtotal	55%	45%
Total (n)	33	27

Legenda: n = número

Para a Tabela 1, considerou-se como a resposta ‘mais completa’ (adequada) a número 5 – diabetes, hipertensão, obesidade e coronariana. As respostas número 2, 6 e 8 foram consideradas como respostas ‘parcialmente adequadas’, da mesma forma que foi empregada ‘não adequada’ para as demais respostas (1, 3, 4, 7) da questão. Verificou-se que 25% dos acadêmicos (16,7% homens (♂) vs 8,3% mulheres (♀)) responderam a questão adequadamente. No entanto, 45% (25%♂ vs 20%♀) responderam de forma parcialmente correta a questão, bem como 30% (13,3%♂ vs 16,7%♀) não compreenderam de um modo adequado que a AF pode prevenir e/ou tratar doenças e agravos à saúde.

A Tabela 2 mostra uma associação entre os acadêmicos do sexo masculino (♂) e feminino (♀) sobre quais as doenças que associadas à obesidade são consideradas fatores de risco.

Na Tabela 2, a resposta mais ‘adequada’ teve como base na variável número 2 (Hábitos Alimentares, Sedentarismo, Hereditariedade e Hipertensão Arterial). As respostas número 3, 6 e 8 foram consideradas respostas ‘parcialmente adequadas’, da mesma maneira, empregaram-se ‘não adequada’ para as demais respostas (1, 4, 5, 7, 9 e 10) da questão. Foi constatado que 53,4% dos acadêmicos entrevistados (35%♂ vs 18,4%♀) responderam essa questão de modo inadequado, da mesma forma que 25% (6,7%♂ vs 18,3%♀) responderam parcialmente correta e, ainda, 21,6% (13,3%♂ vs 8,3%♀) dos acadêmicos (responderam à questão de forma adequada, ou seja, afirmaram que os hábitos alimentares, o sedentarismo, a hereditariedade e a hipertensão arterial associados à obesidade são considerados como fatores de risco.

Tabela 2 - Percepção dos acadêmicos sobre quais doenças que associadas à obesidade são consideradas fatores de risco por ambos os sexos

Respostas dos acadêmicos	Sexo masculino	Sexo feminino
	(%)	(%)
1 - Sedentarismo, Hipertensão Arterial	5%	6,7%
2 - Hábitos Alimentares, Sedentarismo, Hereditariedade e Hipertensão Arterial	13,3%	8,3%
3 - Hábitos Alimentares, Sedentarismo, Hipertensão Arterial	6,7%	8,3%
4 - Hábitos Alimentares, Sedentarismo	23,3%	8,3%
5 - Hábitos Alimentares	3,3%	0%
6 - Hábitos Alimentares, Sedentarismo, Hereditariedade	0%	6,7%
7 - Sedentarismo	1,7%	1,7%
8 - Sedentarismo, Hereditariedade e Hipertensão Arterial	0%	3,3%
9 - Hábitos Alimentares, Hipertensão Arterial	0%	1,7%
10 - Hipertensão Arterial	1,7%	0%

A Tabela 3 apresenta o conhecimento dos acadêmicos sobre as atividades que podem colaborar na prevenção e/ou tratamento de doenças e agravos não transmissíveis por ambos os sexos.

Conforme exposto na Tabela 3, foi considerada a resposta mais ‘correta’ a variável número 1 (caminhada moderada 30 min/dia, corrida, basquete, etc., afazeres domésticos, etc.). Também, foram consideradas ‘parcialmente corretas’ as variáveis número 2, 4 e 5, bem como foi empregado ‘não adequada’ para as demais variáveis de respostas (3, 6, 7) à questão levantada. Evidenciou-se que 41,7% dos acadêmicos de licenciatura (16,7%♂ vs 25%♀) responderam essa questão corretamente; 36,7% (25%♂ vs 11,7%♀) parcialmente correta, bem como 21,7% responderam de maneira inadequada (13,3%♂ vs 8,3%♀).

Tabela 3 - Percepção dos acadêmicos sobre as atividades que podem colaborar na prevenção e/ou tratamento de doenças e agravos não transmissíveis por ambos os sexos

Respostas dos acadêmicos	Sexo masculino (%)	Sexo feminino (%)
1 - Caminhada moderada (30min/dia); corrida, basquete, etc.; Afazeres domésticos, etc.	16,7%	25%
2 - Caminhada moderada (30min/dia); Corrida, basquete, etc.	20%	11,7%
3 - Caminhada moderada (30min/dia)	13,3%	6,6%
4 - Caminhada moderada (30min/dia); Afazeres domésticos, etc.	3,3%	0%
5 - Corrida, basquete, etc.; Afazeres domésticos	1,7%	0%
6 - Corrida, basquete, etc.	0%	1,7%
7 - Ficar deitado e assistir televisão	0%	0%

DISCUSSÃO

O principal achado do presente estudo de base populacional foi que os acadêmicos do sexo masculino apresentam um entendimento mais acurado que as acadêmicas sobre algumas questões investigadas como: (1) doenças que a atividade física pode prevenir e/ou tratar, bem como que (2) associadas à obesidade são consideradas fatores de risco, apesar de que grande parte deles responderam a segunda questão de modo inadequado. No geral, parte dos entrevistados apresenta um conhecimento satisfatório sobre (3) quais atividades podem colaborar na prevenção e/ou tratamento de doenças, no entanto, veementemente, as acadêmicas demonstram um desempenho sobrepondo-se aos acadêmicos do sexo masculino, quanto ao seu entendimento sobre esta última questão.

É provável que atividades físicas ajam de forma sinérgica com as dietas baixas em gorduras, para prevenir a obesidade e tratá-la efetivamente,¹ pois, seguramente, tal efeito levaria à redução nos índices de sobrepeso e obesidade das populações, bem como de

outros fatores de risco associados ao excesso de gordura.⁴ Em estudos similares desenvolvidos,^{3, 13} além de sua função preventiva, a prática regular de atividade física é recomendada como agente terapêutico para várias enfermidades, dentre elas o diabetes e a hipertensão, bem como existe uma forte relação inversa entre os níveis de atividade física e as doenças cardíacas.^{3, 14}

Além disso, vários estudos têm apontado a inatividade física como um importante fator de risco no desencadeamento desse conjunto de enfermidades.^{1-3,15} Conforme Trichês,¹⁶ a relação existente entre a obesidade e outros fatores de risco para a saúde tem estimulado a realização de estudos com fins de ofertar programas de intervenção para minimizar problemas de saúde pública. Nesse sentido, estudos^{2, 17, 18} ressaltaram a importância da prática de atividade física e evidenciam que a prática ideal deve ocorrer de 3 a 5 vezes por semana, em sessões de 50 a 60 minutos.

Corroborando com essa discussão, a condição caracterizada pelo excesso de gordura corporal, de maneira que a sua quantidade, segundo World Health Organization,¹⁹ pode acarretar prejuízos à saúde do indivíduo, devido ao aumento de índices de morbidade e mortalidade, incluindo a hipertensão, as doenças do coração e o diabetes,² também, podendo ser associada a mudanças genéticas significativas nas populações.⁴ Da mesma forma que se têm os hábitos alimentares e a falta de atividade física como os principais fatores para o aumento do sobrepeso e obesidade em todas as idades.²⁰⁻²²

Em vista disso, colaborando com essa questão, Bull et al.,²³ em um estudo realizado, descreve que médicos clínicos geras australianos (n=789) perguntaram aos seus pacientes sobre o nível atual de atividade física quando percebiam que os pacientes apresentavam sintomas e condições que poderiam se beneficiar do exercício. A caminhada, visando à melhora da aptidão física, é a atividade física mais recomendada.²⁴ Embora as atividades que envolvam o uso de peso e aquelas de intensidades moderada a intensa não sejam muito recomendadas aos pacientes severamente obesos, Poston; Suminski; Foreyt²⁵ apresentam uma prescrição de exercícios que pode incluir pedalar, subir escadas ou caminhar, se possível.

Destaca-se, neste estudo, a representatividade da amostra constituída (89,55%), perfazendo uma perda de 10,45% (07 acadêmicos), sendo representativo da população acadêmica investigada. Da mesma forma, ressalta-se a aceitação dos acadêmicos em participar de maneira voluntária do presente estudo, pois não houve recusas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Deste modo, pelo entendimento teórico apresentado em acadêmicos do curso de Educação Física sobre atividade física e obesidade, foi possível tornar evidente o importante papel deste educador na sociedade. Portanto, sugere-se que para dispor de conhecimentos apropriados a um desempenho condigno e competente de sua profissão, este profissional deve, realmente, possuir conhecimentos teóricos além dos práticos, os quais auxiliam a fundamentar o seu desenvolvimento em ações docentes, no decorrer de todas as etapas do processo educativo, o que tornará mais essencial à sua formação universitária, potencializando o seu importante papel na educação e na saúde.

REFERÊNCIAS

¹BOUCHARD, C. **Atividade física e obesidade**. Barueri: Manole, 2003.

²NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2006.

³HALLAL, P. C. **Padrões de atividade física em adolescentes de 10-12 anos de idade: determinantes precoces e contemporâneos**. 2005. Tese (Doutorado em Epidemiologia) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2005.

⁴GORGATTI, M. G.; COSTA, R. F. (Org.). **Atividade física adaptada: qualidade de vida para pessoas com necessidades especiais**. Barueri: Manole, 2008.

⁵BERNARDES, A. C.; PIMENTA L. P.; CAPUTO, M. E. **Obesidade infantil**: correlação colesterol e relação cintura-quadril. Programa de Pós-Graduação em Fisiologia e Avaliação Morfofuncional. Juiz de Fora, Universidade Gama Filho, 2004.

⁶PELEGRINI, A.; PETROSKI, E. L. Excesso de peso em adolescentes: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Londrina, v. 12, n. 3, p. 45-53, 2007.

⁷MENESTRINA, E. **Educação Física e saúde**. Ijuí: Ed. da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2005.

⁸BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais: 3º e 4º ciclos - apresentação de temas transversais**. Brasília, 1998.

⁹PAIM, M. C. C.; MANFIO, J. B. O que pensam os professores de Educação Física sobre a importância da atividade física no contexto escolar. **Revista Digital**, Buenos Aires, n. 122, ano 13, jul. 2008. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd122/o-que-pensam-os-professores-de-educacao-fisica.htm>>. Acesso em: 21 ago. 2012.

¹⁰FERREIRA, V. **Educação Física: interdisciplinaridade, aprendizagem e inclusão**. Rio de Janeiro: Sprint, 2006.

¹¹TRITSCHLER, K. **Medidas e avaliação em Educação Física e esportes: de Barrow & McGee**. São Paulo: Manole, 2003.

¹²NICKEL, D. A.; CAETANO, J. C.; CALVO, M. C. M. Modelo de avaliação da atenção em saúde bucal. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, João Pessoa, v. 9, n. 3, p. 373-379, 2009.

¹³SILVA, D. A. S. Nível de atividade física e fatores associados em acadêmicos de educação física de uma universidade pública do nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Londrina, v. 19, n. 3, p. 193-198, 2011.

¹⁴HALLAL, P. C. et al.. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 3035-3042, 2010.

¹⁵OLIVEIRA, C. C. M. **Atividade Física de Lazer e a sua associação com as variáveis demográficas e outros hábitos relacionados à saúde em funcionários de banco estatal**. 2000. 136 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000.

¹⁶TRICHÊS, P. B. M. Adolescentes com obesidade, Educação Física Escolar e barreiras da atividade física. **Revista Digital**, Buenos Aires, n. 149, ano 15, out. 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd149/educacao-fisica-escolar-e-barreiras-da-atividade-fisica.htm>>. Acesso em: 03 set. 2012.

¹⁷MAREGA, M.; CARVALHO, J. A. M. (Org.). **Manual de atividades físicas para prevenção de doenças**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

¹⁸ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**: 10. ed. rev. São Paulo: EDUSP, 1994.

¹⁹WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity**: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, 1998.

²⁰GUEDES, D. P.; GUEDES, J. P. **Controle do peso corporal**: composição corporal, atividade física e nutrição. Londrina: Midiograf, 1998.

²¹OLIVEIRA, R. J. **Saúde e atividade física**: algumas abordagens sobre atividade física relacionada à saúde. Rio de Janeiro: Shape, 2005.

²²MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fisiologia do exercício**: energia, nutrição e desempenho humano. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

²³BULL, F. C. et al. Beliefs and behaviour of general practitioners regarding promotion of physical activity. **Australian Journal of Public Health**, Canberra, v. 19, n. 3, p. 300-304, 1995.

²⁴ANDRADE, D. R. **Atividade física e promoção de saúde**: conhecimento e a prática dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde do município de São Caetano do Sul, São Paulo. 137 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

²⁵POSTON, W. S. C.; SUMINSKI, R. R.; FOREYT, J. P. Nível de atividade física e tratamento da obesidade severa. In: BOUCHARD, C. **Atividade física e obesidade**. Barueri: Manole, 2003. p. 339-357.

Recebido em: 27 mar. 2013

Aceito em: 19 nov. 2013

Contato: Rhenan Ferraz de Jesus
rhenan.ferraz@hotmail.com