

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE DESPORTOS
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

FERNANDA COLOMBO ULIANA

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E PERCEPÇÃO DE BEM-ESTAR DE EX-
ATLETAS DE ATLETISMO E FUTEBOL DE CAMPO.**

FLORIANÓPOLIS

2013

FERNANDA COLOMBO ULIANA

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E PERCEÇÃO DE BEM-ESTAR DE EX-
ATLETAS DE ATLETISMO E FUTEBOL DE CAMPO.**

Monografia apresentada ao departamento de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Adair da Silva Lopes

FLORIANÓPOLIS

2013

FERNANDA COLOMBO ULIANA

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E PERCEPÇÃO DE BEM-ESTAR DE EX-ATLETAS DE ATLETISMO E FUTEBOL DE CAMPO.

Esta monografia foi julgada e adequada para obtenção do título de Bacharel em Educação Física e aprovada em sua forma final pelo curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Florianópolis, 20 de fevereiro de 2013.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Adair da Silva Lopes (orientador – UFSC)

Prof. Ms. Valter Cordeiro Barbosa Filho – CDS/UFSC
Membro da Banca

Prof. Deraldo Ferreira Oppa – CA/UFSC
Membro da Banca

Prof^a Priscila Cristina dos Santos – CDS/UFSC
Membro da Banca (Suplente)

Conceito Final: _____

RESUMO

Durante a performance é exigido do atleta um excelente preparo físico, quando abandonam o esporte passam pelo processo de destreinamento. Esse processo consiste na redução das cargas de treinamento procurando obter os benefícios da atividade física para a saúde. Além da atividade física o estilo de vida é fundamental para determinar uma percepção de bem-estar positiva. O objetivo desse estudo foi identificar e verificar se existe associação entre o nível de atividade física e a percepção de bem-estar de ex-atletas de atletismo e futebol de campo. Será que os ex-atletas mantêm níveis suficientes de atividade física para a saúde? Qual será a percepção de bem-estar desses ex-atletas? A amostra, selecionada por conveniência (facilidade de acesso) foi constituída de 30 ex-atletas de atletismo e 21 ex-atletas de futebol de campo com média de idade de 46,5 anos ($\pm 6,42$ anos) que pararam competir, no mínimo, há 5 anos. Os ex-atletas responderam ao Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ, versão curta e o Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI proveniente do modelo do Pentágulo do bem-estar. Os resultados evidenciaram que 88,2% dos ex-atletas possuíam níveis suficientes de atividade física. Em relação ao nível de atividade física não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$) entre as modalidades. A maioria dos ex-atletas apresentou um Perfil do Estilo de Vida Individual positivo (78,4%, sendo 80% de ex-atletas de atletismo e 76,2% de futebol). Na comparação do PEVI entre as modalidades verificaram-se diferenças significantes em dois componentes: o comportamento preventivo positivo dos ex-atletas de atletismo foi superior ao verificado em ex-atletas de futebol de campo (100% versus 52,4%; $p < 0,001$) e o relacionamento social positivo no futebol de campo foi superior ao verificado no atletismo (95,2% versus 66,7%; $p = 0,017$). Nas demais variáveis (nutrição, atividade física e controle do estresse) não foram detectadas diferenças entre as modalidades ($p > 0,05$). Na associação entre o NAF e o PEVI verificou-se uma relação direta e positiva, os ex-atletas que apresentaram níveis suficientes de atividade física (86,7%) também obtiveram PEVI positivo. Concluiu-se que a maioria dos ex-atletas participantes do estudo eram suficientemente ativos e possuíam um perfil do estilo de vida individual positivo. Os ex-atletas de atletismo apresentavam um maior comportamento preventivo positivo e os ex-atletas de futebol de campo melhor relacionamento social. De modo geral os ex-atletas mais ativos possuíam um estilo de vida mais positivo. Sugere-se que a ação dos profissionais de educação física seja mais efetiva durante a fase de aposentadoria do atleta, orientando e motivando na manutenção de hábitos saudáveis.

Palavras chave: ex-atletas, atividade física, atividade motora, bem-estar, futebol de campo, atletismo.

Lista de Figuras

Figura 1 - Nível de Atividade Física.....	21
Figura 2 - Perfil do Estilo de Vida Individual.....	22
Figura 3 - Relação NAF e PEVI.....	23

Lista de tabelas

Tabela 1 - Descrição da amostra.....	20
---	----

Lista de siglas

AF: Atividade Física

IMC: Índice de Massa Corporal

IPAQ: Questionário Internacional de Atividade Física

NAF: Nível de Atividade Física

PEVI: Perfil do Estilo de Vida Individual

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
1.1 OBJETIVOS.....	10
1.1.1 <i>Geral</i>	10
1.1.2 <i>Específicos</i>	10
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	11
2.1 ABANDONO DO ESPORTE COMPETITIVO.....	11
2.2 ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE.....	12
2.3 PERCEPÇÃO DE BEM-ESTAR.....	14
3. MÉTODOS.....	16
3.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA.....	16
3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	16
3.2.1 <i>Critérios de inclusão</i>	17
3.3 VARIÁVEIS DO ESTUDO.....	17
3.3.1 <i>Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ</i>	17
3.3.2 <i>Perfil individual do estilo de vida – PEVI</i>	18
3.4 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS.....	19
4. RESULTADOS.....	20
5. DISCUSSÃO.....	24
5.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO.....	26
6. CONCLUSÕES.....	27
7. REFERÊNCIAS.....	28
8. APÊNDICE.....	32

1. INTRODUÇÃO

Ao longo da sua carreira esportiva, os atletas profissionais transitam por diversas fases. Começam com a iniciação desportiva, onde conhecem e entendem o esporte e criam as bases para as fases seguintes. Uma dessas etapas é o alto rendimento, que exige do atleta um excelente preparo físico e técnico para o rendimento máximo na modalidade. A preparação física, técnica, tática e psicológica é fundamental para a obtenção de melhores resultados, por isso, o atleta submete-se a rotinas exaustivas de treinos. O treinamento extenuante, apesar de melhorar o desempenho do atleta, provoca um grande desgaste físico e emocional podendo antecipar o término de sua carreira esportiva (BRANDÃO et al. 2000).

A decisão de encerrar a carreira esportiva pode ser voluntária, devido a outro projeto de vida do atleta, podendo ser ele profissional, familiar, pessoal, ou involuntária decorrente de algum outro fator como lesões, queda do rendimento esportivo, desmotivação e questões financeiras (SAMULSKI et al. 2009).

O que muitos atletas não sabem, é que durante a fase de transição da performance para aposentadoria seria ideal fazer um destreinamento ativo, ou seja, reduzir gradativamente as cargas de trabalho (LOPÉZ et al. 2009). O destreinamento consiste em perdas fisiológicas de performance e perdas nas adaptações anatômicas e funcionais devido à diminuição de cargas no treinamento (EVANGELISTA; BRUM, 1999 e PEREIRA, 2005). O treinamento moderado não é apenas para evitar grandes perdas no condicionamento físico, como também, manter uma regularidade na promoção da atividade física, visando a manutenção da saúde (CAZÓN, 2008 e PEREIRA, 2005).

A atividade física regular tem se mostrado associada à qualidade de vida, saúde e bem-estar, sendo assim, essencial para uma vida longa e com qualidade. Além da *atividade física*, outros fatores influenciam na percepção de bem-estar individual como o *controle de stress*, a *nutrição*, os *relacionamentos sociais* e o *comportamento preventivo* (NAHAS, 2010).

Durante grande parte de sua trajetória esportiva os atletas estão em constante treinamento, será que após encerrarem as carreiras esportivas mantêm um nível suficiente de atividade física relacionada à saúde? Qual será

a percepção de bem-estar desses ex-atletas? Não há muita preocupação quanto a essa transição do rendimento para a aposentadoria, mesmo ela sendo uma das fases mais impactantes e que irá interferir em várias outras esferas: física, psicológicas e sócio-afetivas (AGRESTA et al. 2008). Além disso, foram encontrados poucos estudos sobre atividade física, qualidade de vida e bem estar do ex-atletas (EVANGELISTA; BRUM, 1999). Espera-se com esse estudo verificar os benefícios proporcionados pela atividade física para a percepção de bem-estar de ex-atletas, bem como salientar a importância do profissional de Educação Física durante o encerramento da carreira atlética.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Geral

Verificar a associação entre o nível de atividade física e a percepção de bem-estar de ex-atletas de futebol de campo e atletismo.

1.1.2 Específicos

- Verificar os níveis atuais de atividade física dos ex-atletas.
- Descrever a percepção de bem-estar individual.
- Verificar a associação entre nível de atividade física e a percepção de bem-estar.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ABANDONO DO ESPORTE COMPETITIVO

Quando os atletas encerram a carreira esportiva competitiva vão para uma nova fase que exige uma reestruturação dos seus aspectos de vida social, profissional, financeiro e psicológico, até porque, a vida de atleta é relativamente curta comparada com outras profissões (AGRESTA et al. 2008). Em um estudo com 6 ex-atletas de diversas modalidades, apenas um atleta relatou possuir um planejamento de sua carreira (SAMULSKI et al. 2009). O período em que o atleta para temporária ou definitivamente com seu treinamento de desempenho é denominado destreino.

Segundo López (2001), o destreino é um processo educativo planejando onde é diminuída a capacidade de trabalho a fim de baixar os efeitos biológicos de grandes cargas físicas para o qual o atleta foi sujeito a um longo tempo. Pereira (2005) caracteriza o destreino como perdas parciais ou completas das adaptações anatômicas e fisiológicas devido à redução no treinamento. A redução do treinamento produz mais efeitos benéficos ao indivíduo, pois mantém os estímulos que preservam as adaptações orgânicas e metabólicas. Diferentemente da parada bruta que pode trazer danos como a perdas musculoesqueléticas e cardiovasculares devido à inatividade, assim como alterações negativas psicossociais e à saúde do atleta (EVANGELISTA; BRUM, 1999). Um estudo com 76 ex-atletas de diversas modalidades constatou que 79% desses indivíduos não receberam nenhum tipo de informação sobre a necessidade de desenvolver um processo de destreino esportivo ao fim da sua carreira desportiva. Com isso, um elevado número de atletas (57,9%) parou de forma brusca. Dentre os que pararam totalmente com os exercícios físicos 93,3% acabaram desenvolvendo doenças como obesidade, cardiopatias e dores, hérnia, doenças renais e disfunção hormonal (LOPÉZ et al. 2009). Cazón (2008), no estudo com 245 ex-atletas de Brasil, Chile e Cuba, verificou que a maioria ficou doente após encerrar a carreira esportiva parou o treinamento de maneira severa. Além

disso, as doenças mais incidentes foram as mesmas citadas por López et al. (2009). Pode haver falta de conhecimento dos atletas sobre a necessidade de um destreinamento e os treinadores também não informam ao atleta, possivelmente por não saberem como orientá-lo nessa fase (CAZÓN, 2008). Outro estudo de López et. al. (2009) conclui que dentre os 64 treinadores entrevistados, 62,5% não possuíam informação sobre o processo de destreinamento, e que 73,4% não orientavam seus atletas a esse processo, ou seja, a maioria dos treinadores não possuía conhecimento e orientação adequada sobre o fim da carreira de seus atletas. Dada essa falta de orientação sobre destreinamento, é uma problemática que atinge diversos países (CAZÓN, 2008).

2.2 ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE

A atividade física é conceituada como “comportamento humano complexo e multi-determinado, com características de ordem biológica e sociocultural” (NAHAS, 2010). Todo movimento corporal que resulte num gasto calórico maior que o de repouso é considerado atividade física, inserido nela está o exercício físico que consiste na prática física programada, estruturada e repetitiva. A capacidade de realizar atividade física é denominada de aptidão física (CASPERSEN et. al. 1985). Diferente da performance, o exercício físico visando à promoção da saúde pode possuir níveis moderados, tendo como principais componentes da aptidão física relacionada à saúde a resistência muscular, a aptidão cardiorrespiratória, a flexibilidade e a composição corporal. Esses componentes são fundamentais para manter uma vida ativa, diminuir os riscos de doenças (principalmente as hipocinéticas) e aumentar o bem-estar e perspectiva de vida (NAHAS, 2010 e RUSSEL et al. 1995).

Para melhorar aptidão cardiorrespiratória, a fim de manter as grandes funções corporais, a Organização Mundial da Saúde - OMS (2010) recomenda que adultos (18 a 65 anos) devem acumular pelo menos 150 minutos por semana de atividade física de caráter aeróbio, ou um mínimo de 75 minutos de

atividade aeróbia vigorosa por semana, ou uma combinação equivalente de atividade moderada e vigorosa. As sessões de atividade aeróbia deveram conter, no mínimo, 10 minutos. Para o fortalecimento muscular exercícios utilizando resisitidos para os principais grupos musculares dois ou mais dias. Idosos com dificuldades de mobilidade também devem fazer treinamento de equilíbrio ao menos 3 vezes por semana. Sendo assim, o programa de exercícios recomendados deve abranger atividades cardiorrespiratórias, de resistência, de flexibilidade, exercícios neuromotores e obter uma diminuição de atividades sedentárias seguidas. A regularidade nos exercícios torna eficaz a redução de problemas musculoesqueléticos e cardiovasculares (ACSM, 2011).

A saúde é imprescindível para se viver bem e com qualidade. Atualmente o conceito de saúde não se limita apenas há ausência de doenças, inserem-se também o comportamento individual, elementos sociais, políticos culturais e econômicos (ASSUMPÇÃO *et. al.* 2002). Os benefícios ocasionados pela atividade física regular são bem maiores do que os danos que por ela podem ser ocasionados e influenciam diretamente na saúde. Dentre alguns benefícios estão: redução do risco de desenvolver doenças crônicas, principalmente as cardiovasculares, reduzir o risco prematuro de morte por todas as causas, capacidade funcional, controle da massa corporal, promover o bem-estar social psicológico e a autoestima, além da diminuição de gasto com a saúde tanto para o indivíduo, quanto para a sociedade, entre outros. Se o indivíduo não possui nível adequado e regular de atividade física ele é considerado insuficientemente ativo. A inatividade física, além de ocasionar grandes perdas fisiológicas, reduz a qualidade de vida e ocasiona mortes prematuras (HEIKKINEN, 2006 e NAHAS, 2010). Portanto a atividade física é fundamental para a manutenção da saúde e de uma boa qualidade de vida.

2.3 PERCEPÇÃO DE BEM-ESTAR

A percepção de bem-estar é derivada de fatores externos, socioambientais como moradia, lazer, cultura, condições de trabalho juntamente com fatores internos do indivíduo, a hereditariedade e o estilo de vida. Esses fatores podem ser modificados (ex.: estilo de vida) ou não (ex.: hereditariedade) e individualizam sua condição de vida. O bem-estar está ligado diretamente com a qualidade de vida, por isso o conceito de qualidade de vida é particular e tende a ser alterado com o passar dos anos (NAHAS, 2010). A qualidade de vida envolve fatores intrínsecos e extrínsecos, desde comportamentos individuais, hábitos e estilo de vida (INTERDONATO; GREGUOL, 2010).

O estilo de vida é o “conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas” (NAHAS, 2010). Alguns fatores comportamentais individuais do cotidiano podem ser modificados como os negativos: fumo álcool, drogas, estresse, isolamento social, sedentarismo, esforços intensos ou repetitivos que dependem diretamente das ações pessoais. Outros podem ser modificados a fim de melhorar sua percepção de bem-estar e conseqüentemente a sua qualidade de vida, como:

- *Nutrição*: uma dieta equilibrada é fundamental para a manutenção da saúde e determinante para um envelhecimento saudável.
- *Atividade física*: efeitos benéficos tanto fisicamente quanto nos aspectos sociais, cognitivos e psicológicos.
- *Comportamento preventivo*: cuidados com a saúde, com o trânsito e hábitos de fumar e ingerir álcool.
- *Controle de estresse*: descontração, relaxamento.
- *Relacionamentos*: amizades, atividades em grupos (CELICH & SAPADARI, 2008 e NAHAS, 2010).

Esses comportamentos analisados de forma isolada não podem ser considerados indicadores exclusivos de qualidade de vida. Um estudo

realizado com três grupos: 1) indivíduos sedentários; 2) indivíduos fisicamente ativos visando promoção da saúde; 3) Atletas, concluiu que o grupo com melhor percepção de qualidade de vida foi o de fisicamente ativos, porém, os resultados encontrados com os grupos de sedentários e atletas foram bem parecidos, ou seja, nem sempre pessoas com níveis adequados de atividade física possuem qualidade de vida elevada, tendo a necessidade de incluir outros fatores (INTERDONATO; GREGUOL, 2010).

3. MÉTODOS

3.1. CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

De acordo com Santos (2001) esse estudo, quanto à sua natureza, caracteriza-se como pesquisa aplicada, ou seja, gera conhecimentos de aproveitamento prático e em uma situação específica. É uma pesquisa descritiva correlacional com delineamento transversal.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi constituída por ex-atletas das modalidades de atletismo e futebol de campo.

A amostra, selecionada por conveniência (facilidade de acesso), foi formada por 51 ex-atletas de ambos os sexos (30 de atletismo e 21 de futebol de campo) que já participaram, no mínimo, de competições a nível estadual. Para fazer parte da amostra os ex-atletas tinham que ter encerrado a carreira esportiva há, no mínimo, 5 anos. Os questionários foram encaminhados via e-mail para ex-atletas que se teve acesso. Foram enviados 100 questionários para ex-atletas de futebol de campo e 50 de atletismo. Antes de preencher os questionários os respondentes assinalavam, no termo de consentimento livre e esclarecido, que “concordavam” em participar do estudo. O questionário foi composto por três partes: 1) questões sociodemográficas e antropométricas (peso e estatura para avaliar o IMC, satisfação corporal, modalidade, gênero, idade e há quantos anos encerrou a carreira); 2) IPAQ versão curta para verificar o nível de atividade física (OMS, 1998); 3) Pentáculo do bem-estar para avaliar o Perfil do Estilo de Vida Individual dos ex-atletas (NAHAS, BARROS, FRANCALACCI, 2000).

3.2.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos no estudo ex-atletas de ambos os sexos que encerraram sua carreira esportiva no mínimo, há 5 anos relativo à data do preenchimento do questionário. Os ex-atletas deveriam pertencer as modalidade de atletismo e futebol de campo e ter competido, pelo menos, em nível estadual. Além disso, possuir condições física e psicológica para responder ao questionário.

3.3 VARIÁVEIS DO ESTUDO

3.3.1 Sociodemográficas e antropométricas

Nesse estudo foram consideradas as seguintes variáveis de controle, sendo que, foram obtidas através da autorresposta: estado nutricional, sexo, idade, tempo que encerrou a carreira esportiva, modalidade esportiva que praticava e satisfação corporal.

3.3.2 Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ

O Questionário internacional de atividade física (IPAQ) foi proposto pela OMS em 1998 com o intuito de mensurar o nível de atividade física da população mundial. Ele possui uma versão curta e uma versão longa. Sua validade e reprodutibilidade são semelhantes a de outros instrumentos para mensuração do nível de atividade física. As duas formas, longa e curta, apresentam validade e reprodutibilidade idênticas a de outros instrumentos. Nesse caso será utilizada a versão curta por indicar resultados similares à longa e por facilitar a leitura e reduzir o tempo dedicado dos respondentes. A

versão curta é a recomendada para estudos nacionais e pode servir de comparação com as internacionais (MATSUDO et al. 2001). É um instrumento que pode ser enviado pelo correio eletrônico.

As questões abordadas são sobre as atividades físicas realizadas na última semana, as respostas são em *dias* e em *horas*. Depois da coleta, os dados foram tabulados e classificados (OMS, 1998).

- **MUITO ATIVO:** aquele que cumpriu as recomendações de:
 - a) VIGOROSA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão ou
 - b) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + MODERADA ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão.
- **ATIVO:** aquele que cumpriu as recomendações de:
 - a) VIGOROSA: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão; ou
 - b) MODERADA ou CAMINHADA: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão; ou
 - c) Qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 150 minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).
- **IRREGULARMENTE ATIVO:** aquele que realiza atividade física, porém, de forma 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).
- **SEDENTÁRIO:** aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Para esse estudo foram utilizadas duas classificações: suficientemente ativos (ex-atletas classificados como *muito ativo* ou *ativo*) e insuficientemente ativos (ex-atletas classificados como *irregularmente ativo* ou *sedentário*).

3.3.3 Perfil do estilo de vida individual – PEVI

O PEVI é proveniente do modelo do Pentágulo do bem-estar (NAHAS, BARROS, FRANCALACCI, 2000). É um instrumento simples, autoconduzido,

que possui cinco aspectos fundamentais do estilo de vida das pessoas e que afetam em outras esferas. Sua análise pode ser feita de forma individual e coletiva. Com esse instrumento é possível analisar aspectos positivos e negativos no estilo de vida individual. São 15 questões, 3 em cada aspecto, as respostas vão de 0 a 3, seguindo a escala de hábitos ruins a bons. Os domínios abordados são: *Atividade física, Nutrição, Controle de Estresse, Relacionamento Social e Comportamento preventivo* (NAHAS, BARROS, FRANCALACCI, 2000; BOTH et al. 2008). Foram considerados comportamentos positivos aqueles que possuíam maioria das respostas 2 e/ou 3, e negativos aqueles perfis com a maioria das respostas 0 e/ou 1.

3.4 PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS

Os dados coletados foram tabulados por meio do programa Microsoft Office Excel 2007 e transportados para o programa SPSS, versão 15. Foram utilizados os Procedimentos da estatística descritiva (porcentagem) e associação (Teste de Qui Quadrado) para verificar a associação entre o NAF e o PEVI, como também, o PEVI e a modalidade. O nível de significância utilizado foi $p < 0,05$.

4. RESULTADOS

A média de idade dos participantes desse estudo foi de 46,5 anos (desvio padrão de $\pm 6,42$ anos). A caracterização da amostra do presente estudo pode ser observada na Tabela 1. A maioria dos ex-atletas pertenciam a modalidade de atletismo (58,8%), eram do sexo masculino (66,7%), com aposentadoria entre 10 a 20 anos (54,9%). Além disso, a maioria encontrava-se com sobrepeso (49%) e insatisfeitos com o peso (54,9).

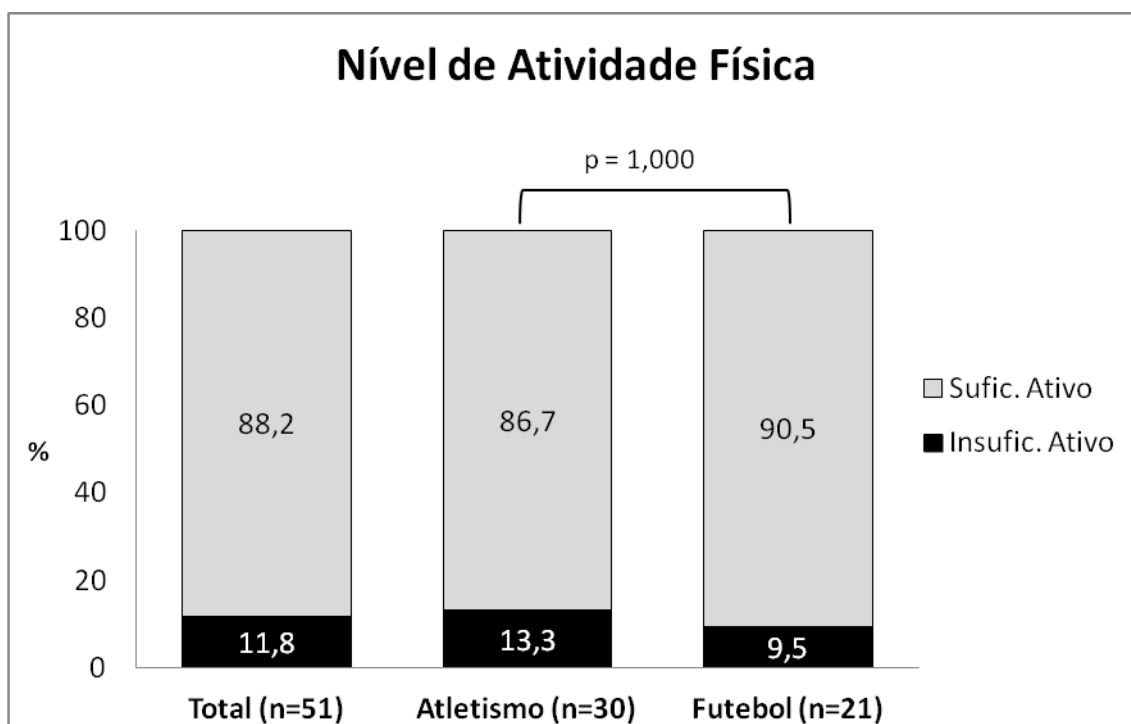
Tabela 1 - Descrição da amostra

Variável	n	%
Modalidade		
Atletismo	30	58,8
Futebol	21	41,2
Sexo		
Masculino	34	66,7
Feminino	17	33,3
Faixa etária		
<40 anos	6	11,8
40 a 50 anos	26	51,0
50 a 61 anos	19	37,3
Aposentadoria		
>10 anos	10	19,6
10 a 20 anos	28	54,9
<20 anos	13	25,5
Estado nutricional		
Peso normal (IMC < 25 kg/m ²)	21	41,2
Sobrepeso (IMC entre 25-29,9 kg/m ²)	25	49
Obeso	5	9,8
Satisfação corporal		
Satisfeito	23	45,1
Insatisfeito	28	54,9

IMC= Índice de Massa Corporal;

Na Figura 1 é apresentado o nível de atividade física na amostra total de acordo com a modalidade esportiva (Atletismo e Futebol de campo). Observou-se que 88,2% dos ex-atletas participantes possuíam níveis suficientes de atividade física. Não foram encontradas diferenças significativas no nível de atividade física entre os ex-atletas de Futebol e Atletismo ($p > 0,05$).

Figura 1 - Nível de Atividade Física

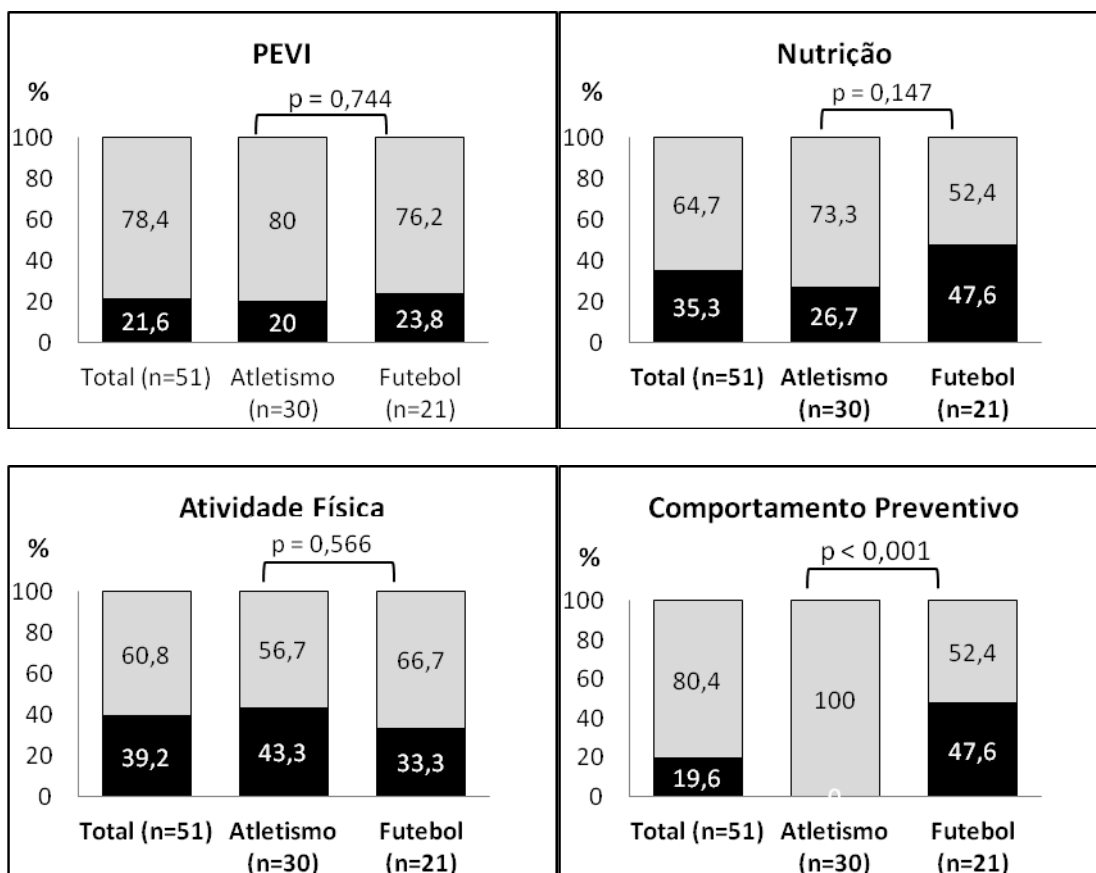


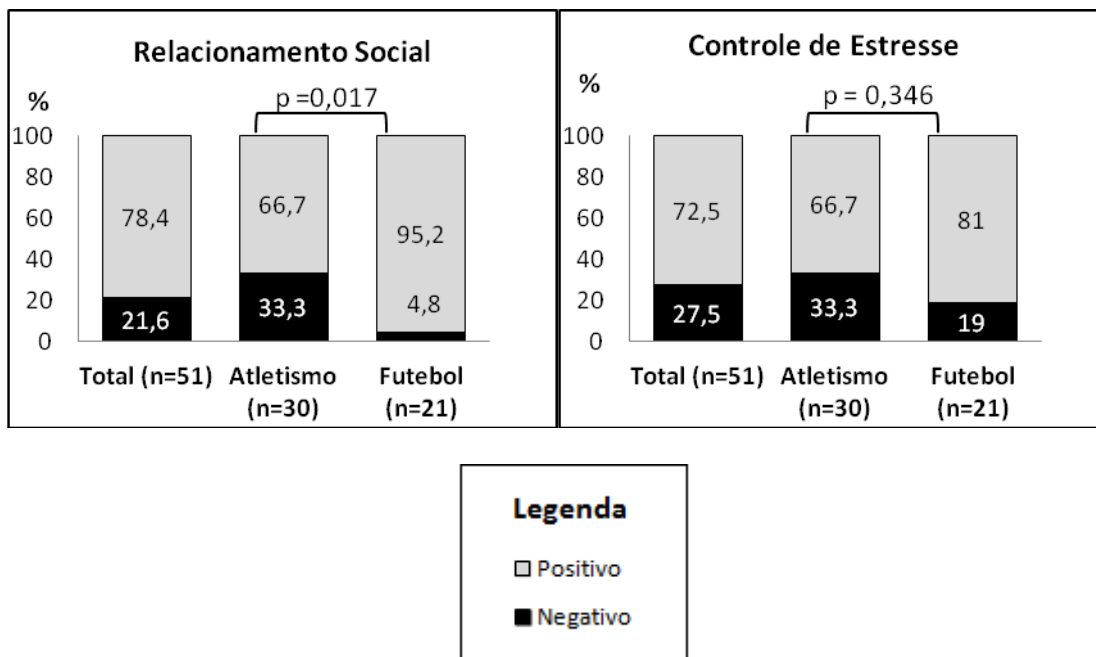
Na Figura 2 estão apresentados os resultados do Perfil do Estilo de Vida Individual de acordo com a modalidade. Considerando o componente geral do PEVI, grande parte dos ex-atletas (78,4%) apresentou uma percepção positiva. Cerca de 8 em cada 10 ex-atletas apresentaram uma percepção positiva nos componentes Comportamento Preventivo e Relacionamento Social. Os componentes: Controle de Estresse (72,5%), Nutrição (64,7%) e Atividade Física (60,8%) foram encontradas percepções positivas do estilo de vida em ex-atletas de atletismo e futebol de campo.

Ao comparar os componentes do PEVI entre as modalidades atletismo e futebol, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em dois componentes: Comportamento preventivo e Relacionamento social ($p < 0,05$). Uma maior proporção de indivíduos com a percepção positiva do componente Comportamento preventivo foi observada entre ex-atletas de atletismo (100% versus 52,4%; $p < 0,001$). Em contrapartida os ex-atletas de futebol tiveram uma melhor percepção no componente Relacionamento Social (porcentagem com a percepção positiva: 95,2% versus 66,7%; $p = 0,017$).

Nos demais componentes Nutrição, Atividade Física e Controle de Estresse (apesar da percepção positiva, valor superior a 50%) não foram observadas diferenças estatisticamente significantes em ex-atletas de futebol de campo e atletismo ($p > 0,05$).

Figura 2 - Perfil do Estilo de Vida Individual

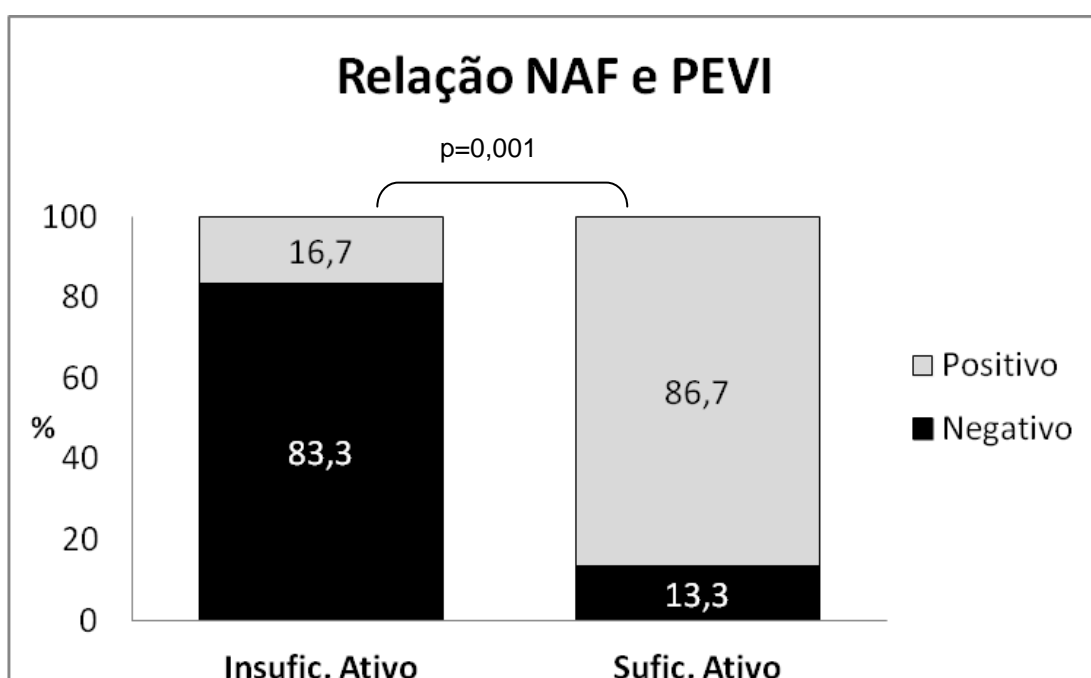




A Figura 3 apresenta a relação entre o NAF e o PEVI nos ex-atletas avaliados. Observou-se uma associação direta e significativa entre o NAF e o PEVI ($p=0,001$).

A maioria dos ex-atletas que eram suficientemente ativos (86,7%) possuía um PEVI positivo.

Figura 3 – Relação NAF e PEVI



5. DISCUSSÃO

Os valores encontrados nesse estudo quanto ao nível de atividade física mostraram-se similares aos de Darido e Farinha (1995), quando encontraram que 9 dos 10 ex-atletas de natação encontravam-se fisicamente ativos. Diferentemente dos resultados encontrados por Lopes et al. (2007) e Agresta et al. (2008). No estudo de Lopes et al. (2007) 50% dos 24 ex-atletas participantes eram classificados como insuficientemente ativos, no de Agresta et al. (2008) 43% dos 79 ex- atletas possuíam essa mesma classificação. Relacionando a amostra de ex-atletas desse estudo com amostras representativas da população brasileira notou-se que o grupo de ex-atletas apresentou níveis mais satisfatórios de AF comparados com os dados obtidos pelo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD 2008 (KNUTH et al, 2011) onde 20,2% da população foi considerada insuficientemente ativa. Já quando comparado com os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico - VIGITEL BRASIL 2011(2012) os valores foram parecidos, com um índice de apenas 14% de inatividade física. Segundo Kujala et al. (2003).

Os atletas de elite formam um grupo seletivo, não sendo representativos da população geral, pois, são biologicamente e geneticamente diferenciados. Bäckmand et al. (2010) constatou em sua pesquisa que pelo fato de terem sido atletas apresentam melhor estado de saúde, são mais ativos fisicamente e possuem um estilo de vida mais saudável comparando com pessoas que simplesmente praticam esportes. Em um estudo longitudinal com ex-atletas, também utilizando o IPAQ curto, observou-se que a boa aptidão física anteriormente não implica em elevados níveis de atividade física atual podendo assim o sujeito estar exposto aos mesmos efeitos de indivíduos insuficientemente ativos (LOPES et al, 2007). Sendo assim, o comportamento é fundamental para a obtenção dos benefícios ocasionados pela AF.

Na comparação entre os componentes do estilo de vida entre as modalidades, um dos possíveis motivos para o *Relacionamento social* positivo ter sido menor em ex-atletas de atletismo do que no futebol de campo pode ser

devido ao fato de o atletismo ser uma modalidade predominantemente individual. Nos esportes individuais os atletas têm que tomar atitudes sozinhos, tornando assim um hábito em seu dia-a-dia e influenciando no seu relacionamento social (BECKER, 2000). Já o futebol é uma modalidade coletiva. Atletas de esportes coletivos possuem uma melhor percepção nos relacionamentos sociais, pois é exigido dele cooperação, integração e coletividade (INTERDONATO; GREGUOL, 2010). No estudo realizado por Santos (2010), os atletas de atletismo consideraram festas como um dos prazeres prejudiciais para seu desempenho, e um meio onde o atleta estará suscetível a vários tipos de tentações que podem interferir no seu desempenho. No estudo de Darido e Farinha (1995) 4 dos 10 ex-atletas de natação relataram possuir dificuldades de se relacionarem em função dos anos de isolamento provindos do treinamento da modalidade.

De acordo com Agresta et al. (2008) o impacto com o término da carreira esportiva, principalmente acompanhada pela forte identidade atlética, dificulta a adaptação a um novo estilo de vida, ocorre desvalorização pessoal e bloqueia a adaptação a novos papéis na sociedade que não sejam ligados ao esporte.

Quanto ao Comportamento preventivo, os ex-atletas de atletismo tiveram o perfil 100% positivo diferentemente do futebol (52,4). Dentre as questões abordadas nesse comportamento estavam o conhecimento e o controle de pressão arterial e colesterol, a ingestão e álcool e uso cigarro e respeito às normas de trânsito (NAHAS, 2010). Segundo López (2001) o resultado da inatividade física de ex-atletas e a falta de destreino podem ocasionar manifestações físicas e psicológicas, podendo surgir além dos problemas de saúde como dores de cabeça, isquemia e infarto, o aumento do peso corporal e aumento do consumo de álcool e cigarro. Em uma pesquisa realizada com 1274 ex-atletas finlandeses constatou-se que 29,7% usavam álcool, mas que mesmo assim possuíam um estilo de vida mais saudável do que um grupo que representa a população em geral (FOGELHOLM et al 1994). Segundo Samples (1989) o excesso de álcool durante a trajetória esportiva do atleta possui ligação cultural entre o álcool e o esporte, ao estilo de vida e pressão devido ao próprio esporte.

Quanto a associação entre atividade física e a percepção de bem-estar os resultados foram semelhantes aos encontrados por Oliveira et al. (2009) e

Toscano e Oliveira (2009). No estudo de Oliveira et al. (2009) os ex-atletas de futebol de campo que mantiveram o hábito da prática da atividade física regular e de formas variadas possuíam satisfação com o bem-estar quanto a condição física atual, já os que cessaram radicalmente a carreira, sem se exercitarem, obtiveram ganho excessivo de peso e conviviam com incômodos articulares no joelho, tornozelo e dores lombares. Na amostra de Toscano e Oliveira (2009) com 238 idosas, média de idade de 69,2 ($\pm 6,6$), concluiu que aquelas que apresentaram níveis suficientes de atividade física possuíam uma qualidade de vida maior do que as insuficientemente ativas. Lopes *apud* Agresta et al (2008) na maioria de seus estudos com jogadores, os ex-atletas suficientemente ativos possuíam uma melhor percepção de bem-estar e humor mais estável do que de os ex-atletas sedentários. Os efeitos do exercício físico são benéficos em vários aspectos: físicos, psicológicos, sociais e cognitivos, sendo assim, fundamental para a percepção de bem-estar e qualidade de vida. Dentre os benefícios da atividade física que podem melhorar a percepção de bem-estar, principalmente no processo de envelhecimento, estão: a melhora do auto conceito, autoestima, melhora da imagem corporal, desenvolvimento da autoeficácia, diminuição do estresse, ansiedade, melhora da tensão muscular, redução do uso de medicamentos, melhora das funções cognitivas e da socialização (MATSUDO et al, 2000).

5.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Vários fatores dificultaram a elaboração desse estudo como a falta de bibliografia e estudos com amostras de ex-atletas, principalmente, para comparação. Geralmente os estudos com esse tema partiam de um mesmo grupo de pesquisa.

Os questionários utilizados avaliam apenas o momento em que o indivíduo se encontra, podendo ocorrer variações nas respostas posteriores. Além disso, a adesão para respostas dos questionários enviados foi muito baixa (34%).

6. CONCLUSÕES

Com esse estudo conclui-se que:

- A maioria dos ex-atletas participantes deste estudo possuía níveis suficientes de atividade física e uma percepção positiva de bem-estar.
- Os ex-atletas de futebol de campo apresentaram *Relacionamento social* mais positivo do que os ex-atletas de atletismo, enquanto que os ex-atletas de atletismo demonstraram possuir um *Comportamento preventivo* mais positivo que os de futebol de campo.
- A maioria dos ex-atletas suficientemente ativos possuía um PEVI positivo.

Diante dos resultados desse estudo, sugere-se:

- Que mais estudos sejam elaborados envolvendo ao NAF, PEVI e qualidade de vida de ex-atletas de outras modalidades;
- Que a ação do profissional de Educação Física, durante a transição do desempenho para a aposentadoria dos atletas seja mais efetiva, elaborando programas de destreinamento tendo em vista a importância da manutenção da atividade física para a saúde. Além disso, informando-o e incentivando-o sobre a importância de um estilo de vida positivo após o término da carreira esportiva.

7. REFERÊNCIAS

ACSM. A quantidade e o tipo recomendados de exercícios para o desenvolvimento e a manutenção da aptidão cardiorrespiratória e muscular em adultos saudáveis. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 4, n. 3, mai/jun, 1998.

ACSM, Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, and Neuromotor Fitness in Apparently Healthy Adults: Guidance for Prescribing Exercise. **Medicine & science in sports & exercise**, p. 1344-1359, 2011.

AGRESTA, M. C.; BRANDÃO, M. R.; BARROS NETO, T. L. Causas e consequências físicas e emocionais do término de carreira esportiva. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 14, n. 6, 2008.

AGRESTA, M. C.; BRANDÃO, M. R.; BARROS NETO, T. L. Impacto do término de carreira esportiva na situação econômica e profissional de jogadores de futebol profissional. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, n. 16, p.29-38, 2008.

ASSUMPÇÃO, L. O. T.; MORAIS, P. P. DE; FONTOURA, H. Relação entre atividade física, saúde e qualidade de vida. Notas Introdutórias. **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 8. n. 52. Septiembre de 2002.

BÄCKMAND, H.; KUJALA, U.; SARNA, S.; KAPRIO, J. Former athletes' health-related lifestyle behaviours and self-rated health in late adulthood. **Int J Sports Med**, 2010.

BECKER, J. B. Manual de psicologia do esporte e exercício. **Nova Prova**, 2000.

BOTH, J.; BORGATTO, A. F.; NASCIMENTO, J. V. DO; SONOO, C. N.; LEMOS, C. A. F.; NAHAS, M. V. Validação da escala "Perfil do estilo de vida individual". **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n.1, 2008.

BRANDÃO, M. R. F.; AKEL, M. C.; ANDRADE, S. A.; GUISELINI, M. A. N.; MARTINI, L. A.; NASTÁS, M. A. Causas e Consequências da transição de carreira esportiva: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v. 8, n.1, p. 49-58, janeiro 2000.

CAZÓN, R. L. **Efeitos do processo de destreino sobre a saúde de atletas de alto rendimento**. Dissertação (Doutorado em Ciências da Saúde) - Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

CELICH, K. L. S.; SAPADARI G. Estilo de vida e saúde: condicionantes de um envelhecimento saudável. **Cogitare Enferm** 13(2) p. 252-60 Jan/Mar, 2008.

CASPERSEN C. J.; POWELL, K. F.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Rep**, v,100, p.126-31, 1985.

DARIDO, C. F.; FARINHA, F. K. Especialização precoce na natação e seus efeitos na idade adulta. **Motriz**, v.1, n.1, p. 59-70, 1995.

EVANGELISTA, F. S.; BRUM, P. C. Efeitos do destreino físico sobre a “performance” do atleta: uma revisão das alterações cardiovasculares e músculos-esqueléticas. **Revista Paulista Educação Física**, São Paulo, 13(2), p. 239-49, jul/dez, 1999.

FOGELHOLM, M.; KAPRIO, J.; SARNA, S. Healthy lifestyles of former finnish world class athletes. **Medicine & science in sports & exercise**, v. 26, n. 2, p. 224-229, 1994.

HEIKKINEN, R. **O papel da atividade física no envelhecimento saudável/preparado pela Dra Riitta-Liisa**; Tradução Maria de Fátima da Silva Duarte e de Markus Vinícius Nahas. Florianópolis, UFSC, ed. 3, 2006 34 p.

INTERDONATO G. C.; GREGUOL, M. Qualidade de Vida Percebida por Indivíduos Fisicamente Ativos e Sedentários. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v,18 n,1 p.61-67, 2010.

KNUTH, A. G.; MALTA, D. C.; DUMITH, S. C.; PEREIRA, C. A.; MORAIS NETO, O. L.; TEMPORÃO, J. G.; PENA, G.; HALLAL, P. C. Prática de atividade física e sedentarismo em brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) – 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n.9, p. 3697-3705, 2011.

KUJALA U.M.; MARTI, P.; KAPRIO, J.; HERNELAHTI, M. TIKKANEN, H. SARNA, S. Occurrence of chronic disease in former top-level athletes. Predominance of benefits, risks or selection effects? **Sports Med**, 2003.

LOPES, M. R.; ARAÚJO, T. L.; ANDRADE, E. L.; CRUCIANE, F.; MATSUDO, V. K. R. Estudo longitudinal de 25 anos e análise de tracking da aptidão física em ex-atletas de natação. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, v.15, n.1, p. 7-14, 2007.

LÓPEZ, R. F. A. Desentrenamiento: análisis y criterios actuales. **Revista Digital**, Buenos Aires. v.7, n.37, 2001.

LÓPEZ, R. F. A. et al. Critérios e conhecimentos que possuem os profissionais que treinam atletas em Brasília-DF. **Revista Digital**, Buenos Aires, año 14, n. 131, abril, 2009.

LOPÉZ, R. F. A. et al. O nível de saúde de ex-atletas e sua comparação preliminar com algumas enfermidades da população de Brasília-DF. **Revista digital**, Buenos Aires, año 14, n. 131, abril 2009.

MACEDO, C. S. G.; GRAVELLO, J. J.; OKU, E. C.; MIYAGUSUKU, F. H.; AGNOLL, P. D.; NOCETTI, P. M. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. **Revista Brasileira de Atividade Física ; Saúde**, v. 8, n. 2, p 19-27, sd.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K .R.; BARROS NETO, T. L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte** ,v. 7, n. 1. Jan/Fev, 2001.

MATSUDO, S. M. MATSUDO, V. K .R.; BARROS NETO, T. L. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Revista brasileira atividade física & saúde**, v. 5, n. 2, 2000.

MATSUDO, S. M.; ARAÚJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. C.; BRAGGION, G. Questionário internacional de educação física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Atividade Física e saúde**,v.6, n.2, p. 5-18, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5. Ed. Londrina: Midiograf, 2010. 318 p.

NAHAS, M.V.; BARROS, M.V.G; FRANCALACCI, V. *O Pentágulo do Bem-Estar*.**Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. v.5, n.1, p. 48-59, 2000.

OLIVEIRA, P. H. D.; FERMINO, R. S.; CANGIOLIERI, P. H. Treinamento físico de alto nível e saúde do atleta profissional de futebol de campo. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v.8, n.2, p. 25-28, 2009.

OMS. Joint WHO/FAO **Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases**. Geneva,Switzerland, jan/fev 2002

OMS, **Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud**. Geneva,Switzerland, 2010.

PEREIRA, C. R. Destreinamento Físico: aspectos cardiorrespiratórios. **Revista Digital**, Bueno Aires, v. 10, n. 88, setembro, 2005.

RUSSEL, R. P. et al. Physical Activity and Public Health/A Recommendation From the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. **JAMA**, v. 273, n. 2, p. 402- 407, feb 1995.

SAMPLES, P. Alcoholism in athletes: new directions for treatment. **The Physician and Sportsmedicine**, v. 17, n. 4, p. 192-202, 1989.

SAMULSKI, D. M.; MORAIS, L. C. C. A.; FERREIRA, R. M.; MARQUES, M. P.; SILVA, L. A.; LÔBO, I. L. B.; MATOS, F. O. SANTIAGO, M. L. M.; FERREIRA,

C. H. S. Análise das transições das carreiras de ex-atletas de alto nível. **Motriz**, Rio Claro, v. 15, n. 2, p. 310-317, abr/jun. 2009.

SANTOS, A. P. Dor e sacrifício corporal na prática do atletismo: uma construção subjetiva. **Vivência**, n.35, p 13-32, 2010.

SANTOS, S. G. **Métodos e técnicas de pesquisa quantitativa aplicada à educação física**. Ed. Tribo da ilha. Florianópolis, 2011. 240 p.

TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.15, n.3, 2009.

VIGITEL BRASIL 2001. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2012.

8. APÊNDICE

Questionário utilizado no estudo

Trabalho Conclusão de Curso Fernanda Colombo Uliana.

Prezados ex-atletas,
os dados coletados aqui servirão para meu Trabalho de Conclusão de Curso de Educação Física na UFSC intitulado de: "Nível de atividade Física de ex-atletas".
Esse estudo tem como objetivo avaliar o nível de atividade física de ex-atletas de diversas modalidades.
Serão aplicados dois questionários: IPAQ e o Perfil do Estilo de vida individual.

Qualquer dúvida meu e-mail é: nandinha_colombo@hotmail.com Cel: (48)9918-1125

As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:

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

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

***Obrigatório**

Termo de consentimento livre e esclarecido: Concordo em participar do estudo "Nível de atividade física de ex-atletas" Comprometendo-me a responder às perguntas solicitadas e tendo a garantia do sigilo dos dados coletados, que serão exclusivos desse estudo. *

- Concordo em participar.
- Não concordo em participar.

Qual o seu nome? *

Pode ser apenas o primeiro. É só para controle de respostas, não será divulgado.

Qual sua idade? *

Qual o seu peso? *

Caso não lembre coloque um peso estimado ou o valor que se pesou pela última vez.

Qual sua altura? *

Responda em metros

Qual esporte que você praticava? *

Profissionalmente, não no lazer.

Parou faz quanto tempo? *

Responda em anos.

Você está satisfeito com seu peso? *

- Sim
- Não

Você gostaria de perder ou ganhar peso? *

- Gostaria de ganhar peso.
- Gostaria de perder peso.
- Estou satisfeito .

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? *

Responda em dias da SEMANA.

- NENHUM dia
- 1 dia.
- 2 dias.
- 3 dias.
- 4 dias
- 5 dias.
- 6 dias.
- 7 dias.

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

Responda em HORAS, ex.: 2h ou MINUTOS, ex.: 20 min

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) *

Responda em dias da SEMANA

- NENHUM dia
- 1 dia.
- 2 dias.
- 3 dias.
- 4 dias
- 5 dias.
- 6 dias.
- 7 dias.

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? *

Responda em HORAS, ex.: 2h ou MINUTOS, ex.: 20 min

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. *

Responda em dias da SEMANA

- NENHUM dia
- 1 dia.
- 2 dias.
- 3 dias.
- 4 dias
- 5 dias.
- 6 dias.
- 7 dias.

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? *

Responda em HORAS, ex.: 2h ou MINUTOS, ex.: 20 min

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro. 4a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? *

Responda em HORAS, ex.: 2h ou MINUTOS, ex.: 20 min

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

Responda em HORAS, ex.: 2h ou MINUTOS, ex.: 20 min

5a. Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

5b. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

5c. Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

6a. Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas ou intensas, de forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

6b. Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

6c. No seu dia-a-dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

7a. Você conhece sua PRESSÃO ARTERIAL, seus níveis de COLESTEROL e procura controlá-los. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

7b. Você NÃO FUMA e ingere ÁLCOOL com moderação (menos de 2 doses ao dia). *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

7c. Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool, se vai dirigir. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

8a. Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

8b. Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo ou participação em associações. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

8c. Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

9a. Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

9b. Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

9c. Você procura equilibrar o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. *

responda apenas uma opção

- [0] absolutamente NÃO faz parte do meu estilo de vida
- [1] ÀS VEZES corresponde ao meu comportamento
- [2] QUASE SEMPRE verdadeiro no meu comportamento
- [3] a afirmação é SEMPRE verdadeira no meu dia-a-dia

Enviar

Tecnologia [Google Docs](#)

[Denunciar abuso](#) - [Termos de Serviço](#) - [Termos Adicionais](#)