



Centro Universitário de Brasília – UniCEUB
Faculdade de Ciências da Educação E Saúde – FACES

LUIS FERNANDO DA SILVA CARVALHO

**ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E A PREVALÊNCIA DE FATORES DE
RISCOS EM RODOVIÁRIOS DE BRASÍLIA – DF.**

Brasília
2016

LUIS FERNANDO DA SILVA CARVALHO

ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCOS EM RODOVIÁRIOS DE BRASÍLIA – DF.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de BACHAREL em Educação Física pela Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

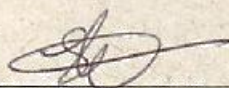
Orientadora: Prof. Me. HETTY LOBO

Brasília
2016

ATA DE APROVAÇÃO

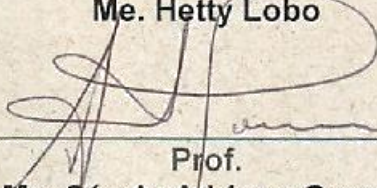
De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**, o (a) acadêmico (a) **LUIS FERNANDO DA SILVA CARVALHO** foi aprovado (a) junto à disciplina da bacharelado Trabalho de **Conclusão de curso – Apresentação**, com o trabalho intitulado

ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCOS EM RODOVIÁRIOS DE BRASÍLIA – DF.



Prof.

Me. Hetty Lobo



Prof.

Me. Sérgio Adriano Gomes

Marcelo Guimarães Boia do Nascimento
Coordenador do Curso de Educação Física
Diretor de Assessoria da Educação e Saúde

Prof.

Dr. Marcelo Guimarães Boia do Nascimento

Brasília, DF, 18/11/2016

RESUMO

Introdução: Saúde do trabalhador pode ser descrito como um campo do saber que visa compreender os problemas subsidiados entre o trabalho e o processo saúde-doença. A partir desse pressuposto. **Objetivo:** analisar o nível de inatividade física e fatores de riscos na qualidade de vida de rodoviários, lotados em Brasília - (DF). **Amostra:** A amostra foi composta por um quantitativo de 30 trabalhadores, sendo eles 22 homens da categoria motorista e oito mulheres da categoria cobrador (a). **Material e Métodos:** A coleta de dados foi realizada mediante a utilização do questionário adaptado Barros (2001). Na análise inferencial foi utilizado o teste exato de Fisher com o objetivo de avaliar a associação do sexo e faixa etária com as características de atividade física e com os fatores de riscos na qualidade de vida. Foi considerado o nível de significância de 5%. Todas as análises foram realizadas no programa estatístico Stata® Standard Edition, versão 13.0 (StataCorp LP, Estados Unidos) para Microsoft® Windows™.

Resultados: Nas minhas orientações, percebo que a apresentação dos dados e discussão dos resultados de pesquisa, são vistos que os trabalhadores apresentam uma boa qualidade de vida, tendo em vista, o objetivo do trabalho. Nesse sentido, os dados apresentam que os indivíduos otimizam o tempo praticando atividade física.

Considerações Finais: Os profissionais procuram realizar atividade física, para melhorar a qualidade de vida e promoção de saúde, melhorando desempenho no trabalho e diminuindo o nível de absenteísmo e outras doenças ocupacionais.

Palavras-chave: Inatividade Física; Fatores de risco; Promoção de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Occupational health can be described as a field of knowledge which aims to understand the problems between the subsidized work and the health-disease process. From that assumption. **Objective:** To analyze the level of physical inactivity and risk factors in the quality of life of road, crowded in Brasilia - (DF). **Sample:** The sample consisted of a quantitative of 30 workers, being 22 men of the driver category and eight women of the collector category (a). **Methods:** Data collection was carried out by using the questionnaire adapted Barros (2001). In the inferential analysis was performed using Fisher's exact test to evaluate the association between sex and age with the characteristics of physical activity and the risk factors in quality of life. It was considered the 5% significance level. All analyzes were performed using the statistical program Stata® Standard Edition, version 13.0 (Stata Corp LP, United States) for Microsoft® Windows™. **Results:** In my guidelines, I realize that the data presentation and discussion of research results, are seen that workers have a good quality of life, in view of the objective of the work. In this sense, the data show that individuals optimize time practicing physical activity. **Final Thoughts:** Professionals seek to perform physical activity, to improve the quality of life and health promotion, improving work performance and decreasing the level of absenteeism and other occupational diseases.

Keywords: Physical Inactivity; risk factors; Workers; Health Promotion.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	7-8
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	9
2.1 AMOSTRA.....	9
2.2 MÉTODOS.....	9
3 RESULTADOS.....	10-14
4 DISCUSSÃO.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	11-18
ANEXO I – Questionário de Estudo de Vida	19-23
ANEXO II - TCLE	24
ANEXO III – Parecer Consubstanciado CEP.....	25
ANEXO IV – Carta de Aceite do Orientador	26
ANEXO V – Carta de Declaração de Autoria	27
ANEXO VI – Ficha de Autorização de Apresentação	28
ANEXO VII – Ficha de Responsabilidade de Apresentação de TCC	29
ANEXO VII – Ficha de Autorização de Entrega da Versão Final de TCC	30
ANEXO IX – Autorização	31

1 INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador pode ser descrita como um campo do saber que visa compreender os problemas subsidiados entre o trabalho e o processo saúde-doença.

Segundo Brasil (2001) a saúde do trabalhador deve ser articulada em ações que sessem problemas multiprofissionais, interdisciplinares e Inter setoriais, sendo assim, melhorando a qualidade de vida do trabalhador dentro do seu ambiente institucional.

Segundo Chenoweth (1998), promoção de saúde do trabalhador é a junção de atividades e programa educacionais, realizado em organizações ou ambiente designado, para que haja uma motivação em que o indivíduo possa desenvolver hábitos saudáveis dentro e fora do seu ambiente de trabalho.

A ausência de qualidade de vida dentro do ambiente de trabalho pode desencadear diversos fatores de riscos na vida do indivíduo. O autor descreve que os fatores de riscos são caracterizados por circunstancias do ambiente ou designado das próprias características pessoais, sendo elas herdadas ou adquiridas, nesse quesito, podem ser subsidiadas de uma maior probabilidade de tentativas imediatas ou futuras, que podem desenvolver ou trazer algum dano à saúde (PEREIRA, 1995).

A inatividade física de lazer em um baixo nível socioeconômico e trabalho sedentário, demonstra-se associados a maiores riscos de permanência da obesidade. Nesse sentido, a inatividade física, subsidiada pelo sedentarismo, tem sido fatores que compõem comportamentos de risco à saúde dos indivíduos (BARROS, 2001).

Partindo do pressuposto, que grande parte dos trabalhadores não tem tempo para se dedicar a nenhum tipo de atividade física, podem desenvolver outros fatores de risco para a saúde do mesmo. Diante dessa circunstância, cita-se alguns vícios, que são fatores inerentes da falta de qualidade de vida, como (tabagismo e abuso do álcool) (LANTZ et al., 1998; BERRIGAN et al., 2003).

O consumo abusivo de bebidas alcóolicas pode provir efeito desencadeador de doenças hepáticas, acidente vasculares cerebrais, violência e alguns tipos de câncer (FARCHI et al.; 2000). Atualmente, o tabagismo é o responsável por cada dez mortes em adultos em todo o mundo (aproximadamente cinco milhões de mortes a cada ano), sendo representado pela segunda maior causa de óbitos. Cabe ressaltar, que os custos para tratamento de doenças geradas pelo cigarro são

altíssimos para empresas e saúde pública afetando também a qualidade de vida e força de trabalho dos países e indivíduos segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005).

A inatividade física é relacionada à incidência e rigidez de um elevado número de doenças crônicas. Nesse sentido, o exercício físico torna-se um dos recursos de grande valia na promoção de saúde, sabido que o Profissional de Educação Física é responsável pela sua disseminação (TINUCCI, 2011).

Segundo, (KATZMARKYK e JANSSEN, 2004) os estudos epidemiológicos ressaltam que a inatividade física eleva substancialmente à proporção a incidência de doenças arterial coronariana, é importante esclarecer, que segundo (CERQUEIRA MD, 2002) a doença arterial coronariana (DAC), é um tipo de doença cardíaca que gera um sortimento inadequado de sangue localizado no músculo cardíaco. O infarto agudo do miocárdio (60%) caracterizado pela ausência ou pela diminuição da circulação sanguínea no coração, o que priva o músculo cardíaco, no local acometido, de oxigênio e de nutrientes, causando lesões importantes que podem levar até a morte de suas células, conforme o tempo de duração do evento (BENETTI, 2001). E hipertensão arterial (30%), de acordo (JARDIM V. et al.) é uma doença crônica determinada por elevados níveis de já em estado de crise nas artérias, o que faz com que o coração exerça maior esforço do que o necessário para fazer circular o sangue através dos vasos sanguíneos. As proeminências também advertem que a inatividade física é associada à mortalidade, obesidade, depressão, ansiedade e alterações do humor (GREGG, PEREIRA e CASPERSEN, 2000).

No entanto a ausência da qualidade de vida dentro das instituições são fatores que tem sido pivô de afastamentos e absenteísmo. O estresse tem sido motivo desses afastamentos. Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DMS-5) que é realizado pela Associação *Americana de Psiquiatria* para definir como é feito o diagnóstico de transtornos mentais, o estresse está relacionado a situações que lembram o indivíduo de um evento traumático. Desse modo, "acompanhado" da ansiedade, ou seja, eventos evocadores do trauma.

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa, é analisar o nível de atividade física e fatores de riscos na qualidade de vida de rodoviários, lotados em Brasília - (DF).

2.1 AMOSTRA

A amostra deste estudo foi de 30 rodoviários, de empresas variadas no âmbito do transporte na cidade de Brasília – DF, tendo em vista que foram 22 homens da categoria motorista e oito mulheres da categoria cobrador (a). Os indivíduos foram selecionados aleatoriamente para composição da amostra. A participação na pesquisa foi livre e esclarecida, formalizada mediante carta convite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (ANEXO B). O pesquisador salvaguardou a todos os participantes o voluntariado na participação, bem como o direito ao sigilo e a interrupção ou desistência do preenchimento dos questionários. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética CAAE: **5887891.6.0000.0023** em Pesquisa da Faculdade de Saúde do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

2.2 MÉTODOS

Os questionários foram tabulados na plataforma Windows Excel e a partir daí, foram devolvidos os dados descritivos quantitativos. A coleta de dados foi realizada mediante a utilização do questionário adaptado Barros (2001).

Na análise inferencial foi utilizado o teste exato de Fisher com o objetivo de avaliar a associação do sexo e faixa etária com as características de atividade física e com os fatores de riscos na qualidade de vida. Foi considerado o nível de significância de 5%. Todas as análises foram realizadas no programa estatístico Stata® Standard Edition, versão 13.0 (StataCorp LP, Estados Unidos) para Microsoft® Windows™).

3 RESULTADOS

A (TABELA – 1) apresenta a distribuição dos participantes segundo variáveis demográficas e saúde. Diante dos resultados expostos na tabela abaixo, os trabalhadores ressaltaram ter uma boa qualidade de saúde em ambos os sexos, e nota-se que a maioria dos respondentes, apresentam uma idade superior a quarenta anos. Ademais, também não foram evidenciadas diferenças significativas de frequências entre os sexos.

Tabela 1: Fatores demográficos associados ao estado de saúde.

	Excelente		Bom		Regular/ruim		p*
	%	n	%	n	%	n	
Sexo							

Masculino	20,0	4	65,0	13	15,0	3	0,496
Feminino	33,3	3	66,7	6	0,0	0	
Faixa etária							
Até 39 anos	29,4	5	52,9	9	17,7	3	0,271
40 ou mais	16,7	2	83,3	10	83,3	0	

*Teste exato de Fisher P=0,05

A (TABELA – 2) no entanto, quando comparado entres os sexos (masculino e feminino), as frequências não apresentaram valores prevalentes ($p=0,120$).

De acordo com os fatores demográficos associados ao estado de sono, 75% dos homens que responderam as questões associadas a essa temática, quase sempre apresentam uma qualidade de sono melhor e 25% sempre dormem bem. Sendo que, 44,4% das mulheres quase sempre dormem bem e 55,6% sempre apresentam uma qualidade de sono desejada.

Tabela 2: Fatores demográficos associados ao estado de sono.

	Sempre		Quase sempre/às vezes		p*
	%	n	%	n	
Sexo					
Masculino	25,0	5	75,0	15	0,120
Feminino	55,6	5	44,4	4	
Faixa etária					
Até 39 anos	47,1	8	52,9	9	0,096
40 ou mais	16,7	2	83,3	10	

*Teste exato de Fisher P=0,05

É visto que, 55% dos entrevistados do sexo masculino com faixa etária de 39 e acima de 40 anos, afirmam sofrer por fatores associados ao sentimento de tristeza. E as mulheres 44,4% apresentam o mesmo sentimento. É possível analisar, que 33,3% das mulheres nunca apresentam tristeza, fator convergente dos homens que apresentam 25%.

Tabela 3: Fatores demográficos associados ao sentimento de tristeza.

	Nunca/raramente		Às vezes		Quase sempre/sempre		p*
	%	n	%	n	%	n	
Sexo							

Masculino	25,0	5	55,0	11	20,0	4	0,874
Feminino	33,3	3	44,4	4	22,2	2	
Faixa etária							
Até 39 anos	29,4	5	52,9	9	17,7	3	0,885
40 ou mais	25,0	3	50,0	6	25,0	3	

*Teste exato de Fisher P=0,05

Tabela 4: Fatores demográficos associados ao lazer.

	Muito bem		Bem		Razoável/mal		p*
	%	n	%	n	%	n	
Sexo							
Masculino	45,0	9	25,0	5	30,0	6	0,599
Feminino	22,2	2	33,3	3	44,4	4	
Faixa etária							
Até 39 anos	23,5	4	29,4	5	47,1	8	0,162
40 ou mais	58,3	7	25,0	3	16,7	2	

*Teste exato de Fisher P=0,05

De acordo com a (TABELA – 4) dos participantes do sexo masculino, 44,4% acreditam que não têm tempo para realizar nenhum tipo de lazer, e que esse tempo é descrito como mal. Outros 45% vivem muito bem, e consegue agregar o lazer com as demais atividades. Fazendo uma análise comparativa, as mulheres apresentaram 47,1% e ressaltam, não realizar nenhuma atividade direcionada ao lazer e somente 33,3% acreditam que tem lazer e tempo hábil para o mesmo.

Tabela 5: Fatores demográficos associados ao fumo.

	Nunca fumou		Já fumou/ainda fuma		p*
	%	n	%	n	
Sexo					
Masculino	70,0	14	30,0	6	0,517
Feminino	77,8	7	22,2	2	

Faixa etária

Até 39 anos	70,6	12	29,4	5	0,568
40 ou mais	75,0	9	25,0	3	

*Teste exato de Fisher P=0,05

É possível analisar que 70% dos homens nunca fumaram e 30% já fumaram/ainda fumam. Dos participantes do sexo feminino, 77,8% nunca fumaram e somente 22,2% ainda fumam/já pararam de fumar. Cabe ressaltar, que ambos os sexos avaliados apresentam a faixa etária de até 39/40 anos ou mais.

Tabela 6: Fatores demográficos associados ao consumo de doses de bebida alcoólica.

	Nenhuma dose		1 a 7 doses		p*
	%	n	%	n	
Sexo					
Masculino	55,0	11	45,0	9	0,647
Feminino	55,6	5	44,4	4	
Faixa etária					
Até 39 anos	52,9	9	47,1	8	0,537
40 ou mais	58,3	7	41,7	5	

*Teste exato de Fisher P=0,05

Diante do quantitativo analisado, 55% dos participantes do sexo masculino não toma nenhuma dose e 45% tomam de 1 a 7 doses por dia. Visto que, as participantes do sexo feminino 55,6% não consome nenhuma dose diária e 44,4% tomam de 1 a 7 doses diariamente.

Tabela 7: Fatores demográficos associados à pressão alta.

	Não		Sim		Não sabe		p*
	%	n	%	n	%	n	
Sexo							
Masculino	70,0	14	20,0	4	10,0	2	0,487
Feminino	55,6	5	11,1	1	33,3	3	
Faixa etária							
Até 39 anos	52,9	9	23,5	4	23,5	4	0,284
40 ou mais	83,3	10	8,3	1	8,3	1	

*Teste exato de Fisher P=0,05

De acordo com a tabela, 70% dos participantes do sexo masculino não apresentam pressão alta, 20% apresentam e 10% não tem conhecimento do diagnóstico. 55,6% das mulheres respondentes do questionário não apresentam pressão alta, 11,1% apresentam e 33,3% não tem conhecimento sobre a patologia. Salienta-se que, todos os analisados, apresentam de 39/40 anos ou mais.

Tabela 8: Fatores demográficos associados ao diabetes.

	Não		Sim		Não sabe		p*
	%	n	%	n	%	n	
Sexo							
Masculino	85,0	17	5,0	1	10,0	2	0,388
Feminino	66,7	6	0,0	0	33,3	3	
Faixa etária							
Até 39 anos	70,6	12	5,9	1	23,5	4	0,465
40 ou mais	91,8	11	0,0	0	8,3	1	

*Teste exato de Fisher P=0,05

É possível analisar, que 85% dos participantes do sexo masculino não apresentam a patologia diabetes, sendo que 5% apresentam e 10% não tem conhecimento da mesma. As integrantes do sexo feminino apresentaram 66,7% que não tem diabetes, nenhuma mulher apontou a doença e 33,3% não tem diagnóstico.

Tabela 9: Fatores demográficos associados à forma de deslocamento.

	Ativo		Ônibus		Carro/moto		p*
	%	n	%	n	%	n	
Sexo							
Masculino	25,0	5	45,0	9	30,0	6	0,861
Feminino	22,2	2	55,6	5	22,2	2	
Faixa etária							
Até 39 anos	17,7	3	58,8	10	23,5	4	0,432
40 ou mais	33,3	4	33,3	4	33,3	4	

*Teste exato de Fisher P=0,05

Visto que 45% dos homens vão ao trabalho de ônibus, pelo aspecto facilitador de não ter nenhum gasto com passagem e somente 30% se deslocam de carro/moto. Já as mulheres alegam o mesmo aspecto facilitador de não ter custo com passagem, sendo que 55,6% das avaliadas, responderam que se deslocam de ônibus e 22,2% carro/moto particular.

Tabela 10: Fatores demográficos associados às atividades do trabalho.

	Maior parte do tempo sentado		AF leve ou intensa		p*
	%	n	%	n	
Sexo					
Masculino	80,0	16	20,0	4	0,369
Feminino	66,7	6	33,3	3	
Faixa etária					
Até 39 anos	64,7	11	35,3	6	0,108
40 ou mais	91,7	11	8,3	1	

*Teste exato de Fisher P=0,05

Diante do trabalho exército pela categoria, foi possível analisar que 80% dos homens que responderam as questões, passam a maior parte do tempo sentados e 20% realizam atividades leve ou intensa. Nesse sentido, as mulheres responderam que 66,7% passam a maior parte do tempo sentadas, e 33,3% realizam atividades leve ou intensa. Cabe ressaltar, que todas as mulheres respondentes das questões aplicadas são da categoria 'cobrador' e os homens 'motorista'.

Tabela 11: Fatores demográficos associados aos principais tipos de AF.

	Caminhada/corrida		Outros		Não pratica AF de lazer		p*
	%	n	%	n	%	n	
Sexo							
Masculino	25,0	5	40,0	8	35,0	7	0,415
Feminino	44,4	4	44,4	4	11,1	1	
Faixa etária							
Até 39 anos	35,3	6	35,3	6	29,4	5	0,718
40 ou mais	25,0	3	50,0	6	25,0	3	

*Teste exato de Fisher P=0,05

De acordo com a tabela acima, é possível analisar que os fatores demográficos associados aos principais tipos de atividade física, apresentaram que 35% dos homens que responderam o questionário, não praticam nenhuma atividade física e nenhuma atividade de lazer e 25% praticam caminhadas/corridas os demais 40% praticam outras atividades que não foram discriminadas. Nesse sentido, 44,4% das mulheres, praticam caminhada como atividade física nos momentos livres e 11,1% não praticam nenhuma atividade e os demais 44,4% praticam outras atividades não citada.

4. DISCUSSÃO

Quanto ao gênero dos pesquisados, verificou-se que o feminino foi mais prevalente (33,3%) o estado de saúde excelente com média de idade foi de 39 anos em relação ao sexo masculino 20%. Resultados semelhantes foram encontrados por Saupe et al (2004), ao realizar estudo com 825 rodoviários de seis cidades na região sul do Brasil, onde encontraram 90% dos rodoviários do gênero feminino consideraram o seu estado de saúde excelente.

No presente estudo a maioria dos rodoviários avaliou sua saúde como “boa”, seguida dos que avaliaram como “nem ruim, nem boa”. Este resultado poderia ser explicado pelo fato de 65% dos participantes não apresentar problemas de saúde e corrobora os achados de Saupe et al (2004), em que 72% dos alunos avaliaram a qualidade de vida como “boa”, e de Kluthcovsky et al (2007), em que 80,4% dos agentes de saúde de um município do interior do Paraná avaliaram a saúde como “boa” ou “muito boa”.

De acordo com os resultados obtidos e apresentados na presente pesquisa, o principal achado foi que os trabalhadores que indicaram sentir tristeza 25% dos participantes acima de 40 anos e 75% dos homens que responderam, quase sempre apresentam uma qualidade de sono melhor e 25% sempre dormem bem. Sendo que, 44,4% das mulheres quase sempre dormem bem e 55,6% sempre apresentam uma qualidade de sono desejada.

Nesse sentido, cabe ressaltar, que ao aplicar o questionário, muitos alegaram que por conta de escalas noturnas e escalas no período matutino (a partir de 5h:00am), acabam perdendo o sono ou no acúmulo do mesmo, pois, muitos acabam saindo da rotina e desregulando o mesmo. Foi ressaltada essa questão, pois, as escalas dos trabalhadores, não são as mesmas por muito tempo, e isso acaba oscilando o processo. Mesmo diante do exposto, 65% dos trabalhadores, acreditam que tem um bom estado de saúde.

No presente estudo foi verificado que, 55% dos entrevistados do sexo masculino com faixa etária de 39 e acima de 40 anos, afirmam sofrer por fatores associados ao sentimento de tristeza. E as mulheres 44,4% apresentam o mesmo sentimento. É possível analisar, que 33,3% das mulheres nunca apresentam tristeza, fator convergente dos homens que apresentam 25%. Da mesma forma Silva e Helano (2012) ao compararem às questões emocionais e de adaptação, 63,4% rodoviários relataram não terem tido sua vida pessoal prejudicada por questões

emocionais antes de ingressar no trabalho como rodoviários e 61,5% relataram também não terem tido dificuldade ou crise emocional que prejudicou seu desempenho no trabalho atual e 68,1% dos rodoviários disseram ter bastante ou extremamente a capacidade de se adaptar a novas situações.

Nesse sentido, é visto que 25% dos homens realizam caminhada nas horas de atividade física e 35% não praticam nenhum tipo de atividade dessa temática. E 44% praticam caminhada e 11,1% não praticam nenhuma modalidade. E por fim, não menos importante, cabe ressaltar que o maior empecilho destacado pelos avaliados, é a falta de tempo para a realização das atividades. E fazendo uma analogia com o objetivo proposto no trabalho, pode-se considerar diante das estatísticas descritas, que os trabalhadores dessa empresa não são inativos, que muitos se preocupam com a qualidade de vida e procuram exercitar-se.

No entanto em uma pesquisa realizada por Marcondelli; Costa; Schimitz (2008) verificou-se uma importante prevalência de rodoviários que praticam atividade física de 1 a 3 dias por semana, com duração superior a 30 minutos. Resultado satisfatório visto que ao avaliar 281 rodoviários, observaram que 65,5% eram sedentários, sendo 15,2% destes alunos universitários (MARTINS et al.;2010).

Os resultados obtidos através de fatores demográficos associados ao fumo, foram quantitativamente positivos, pois 70% dos indivíduos analisados apresentaram que nunca fumaram.

Nesse sentido, pode-se fazer um comparativo com as patologias que podem ser associadas ao tabagismo, como por exemplo, a pressão arterial, que foi apontada 70% dos trabalhadores não apresentaram a doença, nesse sentido, é visto que a qualidade da saúde tem sido considerável.

Segundo Farchi et al (2000), o consumo abusivo de bebidas alcóolicas pode provir efeito desencadeador de doenças hepáticas, acidente vasculares cerebrais, violência e alguns tipos de câncer. Nesse caso, foi possível visualizar que 47,1% consomem de 1 a 7 doses diária, ou seja, um quantitativo bastante elevado, mesmo sabendo que 55% não bebem, mas, apesar da amostra ter sido reduzida, o resultado pode ser consideravelmente alertador.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista os resultados obtidos no presente estudo, conclui-se que os trabalhadores dessa categoria, ainda sofrem com a falta de tempo e demais recursos para a realização da atividade física. Foi possível analisar, que a todo tempo o questionamento é a falta de tempo, mas que mesmo assim, um grande quantitativo consegue agregar as atividades externas (sair com os filhos, praticar atividade física, estar com a família, dentre outros) com as atividades do trabalho.

Diante da temática de saúde, é visto que muitos têm conhecimento sobre o estado de saúde, conseguem fazer controle da mesma e de certa forma conseguem otimizar a situação. Nesse caso, através das estatísticas apontadas, ainda existe um quantitativo que não tem controle desta situação, e não têm o diagnóstico prévio sobre a mesma. Nesse sentido, foi possível visualizar, que quase 25% dos homens voluntários da pesquisa praticam atividade física da modalidade caminhada, condizendo com 44,4% das mulheres aptas ao mesmo exercício. Tendo em vista que esse quantitativo é bastante elevado e faz com que os mesmos garantam uma melhor qualidade de vida e ao mesmo tempo, otimiza o tempo “livre”.

Além disso, vale ressaltar, que os profissionais dessa categoria em específico, passam a maioria do tempo sentados, realizando atividade repetitivas por um período logo, nesse caso, podem gerar diversas complicações e/ou limitações físicas na qual o exercício físico, tende a sanar. E ao mesmo tempo, os profissionais que procuram realizar atividade física, tende a ter uma melhor qualidade de vida e promovem a promoção de saúde, melhorando desempenho no trabalho e abaixando o nível de absenteísmo e outras doenças ocupacionais.

Por fim, é relevante destacar que grande parte da amostra avaliada, tem consentimento dos riscos, no qual o excesso do trabalho pode invocar e as dificuldades que podem ser enfrentadas, nesse sentido, são necessárias que as empresas dessa temática desempenhem um papel e/ou programas no qual valorize e promova uma melhor qualidade de vida aos funcionários.

REFERÊNCIAS

BARROS, M.V.G. **Atividades físicas no lazer e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria do estado de Santa Catarina**. Dissertação (Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2001.

BENETTI Magnus et al. Alterações na qualidade de vida em coronariopatas acometidos de infarto agudo do miocárdio, submetidos a diferentes tipos de tratamentos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. Florianópolis, 2001.
BERRIGAN, D. **Patterns of health behavior in U.S adults**. Out. 2003.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Inatividade no lazer e outros fatores de risco à saúde em indústrias catarinenses**. Out. 2005.

Cerqueira MD, Weissman NJ, Dilsizian V, Jacobs AK, Kaul S, Laskey WK, et al. **Standardized myocardial segmentation and nomenclature for tomographic imaging of the heart: a statement for healthcare professionals from the Cardiac Imaging Committee of the Council on Clinical Cardiology of the American Heart Association**. 2002.

CHENOWETH, et al. **Profissionais saudáveis, empresas produtivas – Programa de promoção da saúde e qualidade de vida do trabalho**. Fev. 1998.

FARCHI G., FIDANZA F., GIAMPAOLI S., MARIOTTI S., MENOTTI A. Alcohol and survival in the italian rural cohort of the seven countries study. **International Journal Epidemiologic**. Out. 2000.

GOOGLE TRADUTOR. O serviço gratuito do **Google traduz instantaneamente palavras, frases e páginas da web entre o inglês;**

GREGG, E.W.; PEREIRA, M.A.; CASPERSEN, C.J. Physical activity, falls, and fractures among older adults: a review of the epidemiologic evidence. **Journal of American Geriatrics Society**, New York, v.48, n.8, p.883, 2000.

JARDIM Paulo César B. Veiga; GONDIM Maria do Rosário Peixoto; MONEGO Estelamaris Tronco; MOREIRA Humberto Graner; VITORINO Priscila Valverde de Oliveira; SOUZA Weimar Kunz Sebba Barroso; SCALA Luiz Nazário. Hipertensão arterial e alguns fatores de risco em uma capital brasileira. **Revista Brasileira de Cardiologia. Abr. 2007.**

KATZAMARZYK, P.T.; JANSSEN, I. **Profissionais saudáveis, empresas produtivas** – Programa de promoção da saúde e qualidade de vida do trabalho. Out. 2004.

KLUTHCOVSKY ACGC, TAKAYANAGUI AMM, Santos CB, KLUTHCOVSKY FA. **Avaliação da qualidade de vida geral de agentes comunitários de saúde: a contribuição relativa das variáveis sociodemográficas e dos domínios da qualidade de vida.** Ver Psiquiatra. RS 2007;

LANTZ, P.M. **Fatores socioeconômicos resultados nacionais representados pela perspectiva adulta.** Out. 1998.

MARCONDELLI P, Costa THM, SCHMITZ BAS. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º e 5º semestres da área da saúde. **Rev Nutricional.** 2008.

MARTINS MCC, RICARTE IF, ROCHA CHL, Maia RB, SILVA VB, VERAS AB, et al. **Pressão arterial, excesso de peso e nível de atividade física em estudantes de Universidade Pública.** Arq Bras Cardiol 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial da Saúde.** Abr. 2005.

PEREIRA, M.G. **Epidemiologia: teoria e prática.** Out. 1995.

SAUPE R, NIETCHE EA, CESTARI ME, GIORGI MDM, KRAHL M. **Qualidade de vida dos Acadêmicos de Enfermagem.** Ver Latino-Am Enfermagem. 2004;

SILVA Correia Érika, HELENO Geralda Viana. **Qualidade de Vida e Bem-Estar Subjetivo de Estudantes Universitários**. 2012.

TINUCCI, Thaís. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**. Dez. 2011.

**ANEXO I – QUESTIONÁRIO DE ESTILO DE VIDA ADAPTADO DE BARROS,
(2001)**

**ESTILO DE VIDA E HÁBITOS DE LAZER DOS TRABALHADORES
DE BRASÍLIA – DF.**

ATENÇÃO:

- Você não precisa escrever o seu nome; suas respostas são anônimas e serão mantidas sigilo.
- Por favor, para cada pergunta, leia atentamente todas as alternativas de resposta antes de responder.
- Assinale apenas uma opção e, em caso de dúvidas, pergunte ao instrutor.

INFORMAÇÕES PESSOAIS

As questões 1 a 9 referem-se a informações pessoais.

1. Qual o TAMANHO DA EMPRESA em que você trabalha?

A - Pequena (20 – 99 empregados) B – Média (100 – 499 empregados)
C – Grande (500 empregados ou mais)

2. Qual o RAMO DE ATIVIDADE da sua empresa?

A – Alimentos	B - Bebidas
C – Construção Civil	D – Eletro -Eletrônico
E – Extrativismo	F – Fundição
G – Frigorífico e Carnes	H - Metal-Mecânica
I – Móveis/Celulose	J - Plásticos
K – Têxtil	L – Outro ramo

3. Qual a MODALIDADE da sua empresa?

A – Motorista B - Cobrador

4. Qual o seu SEXO?

A – Masculino B – Feminino

5. Qual a sua IDADE?

A – Menos de 30 anos B – 30 a 39 anos C – 40 a 49 anos D– 50 anos
ou mais

6. Qual o seu ESTADO CIVIL?

A – Solteiro (a) B – Casado (a)/vivendo com
parceiro(a)

C – Viúvo (a) D – Divorciado
(a)/Separado (a)

7. Quantos FILHOS você tem?

A – Nenhum B – 1 ou 2 Filhos C – 3 ou 4 filhos D – Mais de 4 filhos

8. Qual o seu nível de ESCOLARIZAÇÃO?

A – Fundamental incompleto (não concluiu a 8ª série)
B – Fundamental completo (concluiu a 8ª série)
C – Ensino médio completo (concluiu a 3ª série do 2º grau)
D – Superior completo

9. Qual a sua RENDA FAMILIAR BRUTA mensal?

A – Até 600 Reais B – 601 a 1.500 reais C – 1.501 a 3.000 reais D – Acima de 3.000 reais

INDICADORES DE SAÚDE E COMPORTAMENTOS PREVENTIVOS

As questões 10 a 17 referem-se a indicadores de saúde atual e característica do seu estilo de vida.

10. Como você classifica seu ESTADO DE SAÚDE atual?

A – Excelente B – Bom C – Regular D - Ruim

11. Com que frequência você considera que DORME BEM?

A – Sempre B – Quase sempre C – Às vezes D – Nunca/raramente

12. Com que frequência você tem se sentido TRISTE OU DEPRIMIDO?

A – Nunca/raramente B – Às vezes C – Quase sempre D - Sempre

13. Como você se sente, atualmente, em relação ao seu LAZER?

A – Muito bem B – Bem C – Mais ou menos D – Mal E – Muito mal

14. Com relação ao FUMO, qual a sua situação?

A – Nunca fumei
B – Parei de fumar há mais de 2 anos
C – Parei de fumar há menos de 2 anos
D – FUMO até 10 cigarros/dia
E – FUMO de 10 a 20 cigarros/dia
F - FUMO mais de 20 cigarros/dia

ANEXO II



SAÚDE DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA E O AUTOCUIDADO APOIADO

Instituição dos (as) pesquisadores (as): UNICEUB

Pesquisador (a) responsável: MSC. HETTY LOBO

Graduado (a): EDUCAÇÃO FÍSICA.

Pesquisador assistente [aluno de graduação]: Luis Fernando da Silva Carvalho .

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo.

O nome deste documento que você está lendo é Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Antes de decidir se deseja participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida participar, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.

Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

O objetivo do presente estudo será comparar a concepção de esporte entre escolares que percebem ou não presença de temas veiculados pela mídia nas aulas de educação física com estudantes do 9º ano do ensino fundamental ao 2º ano do ensino médio do colégio SESI Taguatinga-DF.

- Você está sendo convidado a participar exatamente por se enquadrar nos requisitos para a pesquisa, que são, aluno da escola onde será aplicado o questionário, a educação física se enquadra no contexto da escola onde vários profissionais da Educação Física atua.

Procedimentos do estudo

- Sua participação consiste em ler o TCLE assinar e devolver ao pesquisador.
- O procedimento é ler o questionário responder e devolver.
- Não haverá nenhuma outra forma de envolvimento ou comprometimento neste estudo.
- Em caso de gravação, filmagem, fotos, explicitar a realização desses procedimentos.
- A pesquisa será realizada na escola onde o aluno estuda.

Riscos e benefícios

- Este estudo não possui risco algum.
- Medidas preventivas durante a aplicação do questionário serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo se houver.
- Caso esse procedimento possa gerar algum tipo de constrangimento você não precisa realizá-lo.
- Sua participação poderá ajudar no maior conhecimento sobre a problemática da mídia.

Participação recusa e direito de se retirar do estudo

Sua participação é voluntária. Você não terá nenhum prejuízo se não quiser

- Você poderá se retirar desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- O material com as suas informações (fitas, entrevistas etc.) ficará guardado sob a responsabilidade da pesquisador Luis Fernando da Siva Carvalho com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade. Os dados e instrumentos utilizados ficarão arquivados com o (a) pesquisador (a) responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Se houver alguma consideração ou dúvida referente aos aspectos éticos da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/UniCEUB, que aprovou esta pesquisa, pelo telefone 39661511 ou pelo e-mail comitê.bioetica@uniceub.br. Também entre em contato para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo.

Eu, _____ RG _____, após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo. Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor (a).

Brasília, ____ de _____ de _____

Participante

Masc. Hetty Lobo, celular (061)984151324 /telefone institucional (61)3966-1249.

Luis Fernando da Silva Carvalho ,assistente , celular / (061)981058766
carvalhos.fernando.fc@gmail.com

Endereço dos (as) responsável (eis) pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: UniCEUB

Endereço: SEPN 707/907 - Campus do UniCEUB,

Bloco: /Nº: /Complemento: Bloco 1

Bairro: /CEP/Cidade: 70790-075 - Brasília-DF

Telefones p/contato: (61) 3966-1249

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Saúde dos professores de educação física e o autocuidado apoiado.

Pesquisador: Hetty Nunes Cavalcante da Cunha Lobo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 58878916.6.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.755.743

Apresentação do Projeto:

A escola e academias são um espaço social estratégico para a promoção da saúde, seja através da produção de conhecimento, da influência na formação profissional, ou da contribuição à saúde de grupos populacionais a ela relacionados (alunos, professores e funcionários). As transformações no cotidiano acadêmico em decorrência das novas tecnologias, de mudanças no sistema educacional e nas formas de organização do trabalho apresentam conseqüente impacto sobre a saúde dos docentes.

A população da pesquisa são 20 professores de Educação Física, em atividade na ACADEMIA DE NATAÇÃO ÁGUA VIDA LTDA que ministram aulas de Treinamento Funcional, Natação e Musculação. A participação na pesquisa será livre e esclarecida, formalizada mediante carta convite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Os questionários serão tabulados e produzirão dados descritivos quantitativos. As informações colhidas nos relatórios, nos diários de campo e nas entrevistas serão transcritas e analisadas com o auxílio do software Nvivo. Através da leitura e organização das informações será feita a divisão das falas e a identificação de categorias temáticas. O método de análise de conteúdo foi escolhido como estratégia metodológica por ser composto por um conjunto de técnicas utilizadas na análise de dados qualitativos. A análise de conteúdo será realizada em três fases: a) pré-análise: objetiva operacionalizar e sistematizar as ideias presentes no depoimento; b) exploração do material:

Endereço: SEPN 707/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar

Bairro: Setor Universitário

CEP: 70.790-075

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3966-1511

E-mail: cep.uniceub@uniceub.br

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de aceite do orientador

Eu, Hetty Lobo, declaro aceitar orientar o (a) aluno Luis Fernando da Silva Carvalho no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília – Uniceub.

Brasília, 08 de agosto de 2016.



ASSINATURA



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC**

Declaração de Autoria

Eu, Luis Fernando da Silva Carvalho, declaro ser o (a) autor(a) de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - Uniceub. Declaro, ainda, não ter plagiado a idéia e/ou os escritos de outro(s) autor(s) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 18 de Novembro de 2016.

LUIS FERNANDO DA SILVA CARVALHO

Orientando



ANEXO VI

29

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Eu, Prof. Me. Hetty Lobo , venho por meio desta, como orientador do trabalho : Análise do Nível de Atividade Física e a Prevalência de Fatores de Riscos em Rodoviários de Brasília – DF .

Autorizar sua apresentação no dia 18 /11/ 2016 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,



Orientador



APRESENTAÇÃO DE TCC

Eu, Luis Fernando da Silva Carvalho RA: 21178874 me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCOS EM RODOVIÁRIOS DE BRASÍLIA – DF

no dia 18 / 11 do presente ano, eximindo qualquer responsabilidade por parte do orientador.

LUIS FERNANDO DA SILVA CARVALHO

ASSINATURA



**FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DE
ANEXO VIII TCC**

30

Venho por meio desta, como orientador do trabalho,

**ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E A
PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCOS EM
RODOVIÁRIOS DE BRASÍLIA – DF**

do aluno (a) Luis Fernando da Silva Carvalho

autorizar sua apresentação no dia 18 /11/2016 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,.



Orientador



AUTORIZAÇÃO

Eu, Luis Fernando da Silva Carvalho

RA 21178874 , aluno (a) do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso intitulado ANÁLISE DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E A PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCOS EM RODOVIÁRIOS DE BRASÍLIA – DF, autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 18 de Novembro de 2016.

LUIS FERNANDO DA SILVA CARVALHO

Assinatura do Aluno



