



AVALIAÇÃO DOS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL DE ACADÊMICOS DOS CURSOS RELACIONADOS À SAÚDE DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE CAXIAS DO SUL-RS

Douglas de Oliveira^a, Cristiane Pereira^b, Cristian Roncada^{c*}

^a Acadêmico em Bacharelado em Educação Física pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG), Caxias do Sul/RS. E-mail: criscomjesus7@hotmail.com

Informações de Submissão

*Orientador:
Dr. Cristian Roncada, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366. Caxias do Sul – RS.

CEP: 95020-472.
E-mail: cristian.roncada@fsg.edu.br

Palavras-chave:

Atividade Física, Hábitos de vida saudável, Saúde, Acadêmicos.

Keywords

Physical Activity, Healthy Living Habits, Health, Academics..

Resumo

Objetivo: avaliar o nível de atividade física e hábito de vida saudável de acadêmicos em saúde de um Centro Universitário da Serra Gaúcha/RS. **Métodos:** Este estudo caracteriza-se por um delineamento transversal, descritivo e analítico. Participaram acadêmicos universitários, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, dos cursos da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior de Caxias do Sul/RS. Foi aplicado um instrumento de classificação amostral, o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão curta, e o Questionário de Percepção de Hábitos Saudáveis (QPHAS). **Resultados:** Participaram do estudo 427 acadêmicos de oito cursos da área da saúde de um Centro Universitário da Serra Gaúcha, 324 (75,9%) do sexo feminino, com idade média de 23,0±5,8 anos. Em relação aos níveis de atividade física, o curso de educação física apresenta escores elevado, em relação aos demais cursos. No entanto, sem diferenças entre a percepção de hábitos de vida saudável. **Conclusão:** Acadêmicos da área da saúde possuem média elevada de níveis de atividade física e percepção de hábitos de vida saudável.

1 INTRODUÇÃO

Vivemos em uma sociedade, onde os avanços tecnológicos têm um papel fundamental como facilitador da vida cotidiana. Notoriamente as pessoas praticam menos atividades físicas, passando mais tempo na frente de telas, aumentando o risco de doenças associadas ao sedentarismo e a

obesidade (CRUZ, 2018). Frequentemente nos deparamos com as pessoas sentadas em frente de computadores ou em frente de televisores com vários controles remotos ao seu redor, combinados com refeições a base de *fast-food* (MARRIZ, 2015).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018) para ser uma pessoa saudável, é necessário praticar ao menos 150 minutos de atividade física aeróbica moderada, semanalmente. Já para as crianças e adolescentes a recomendação é de 60 minutos de atividade moderada à intensa, diariamente. A OMS destaca ainda que, um em cada quatro adultos é sedentário (OMS, 2018).

A falta de exercícios físicos, podem trazer muitos problemas para a saúde (DE JESUS, 2017). As evidências também indicam que o sedentarismo é independentemente associada à mortalidade, obesidade, maior incidência de queda e debilidade física em idosos, dislipidemia, depressão, demência, ansiedade e alterações do humor (WARBURTON, NICOL & BREDIN, 2006). Assim, o sedentarismo passa a ser uma preocupação de esfera global, sendo relacionado ao avanço da tecnologia, onde as pessoas precisam de pouco ou quase nada de esforço físico para conseguir meios necessários para a manutenção da sua vida.

O estilo de vida baseado na combinação entre comodidade e alimentação irregular, por meio da prática dos *fast-foods*, é a nova tendência social em países capitalistas, onde a facilidade de acesso e a falta de tempo faz com que as pessoas direcionem seus objetivos ao meio ocupacional, deixando de lado os cuidados com o estilo de vida saudável. A harmonia entre a tecnologia e o *fast-food* acaba sendo os grandes vilões na vida de uma pessoa, que ao agregar essas duas junções, com a inatividade física causa um efeito negativo na qualidade de vida, podendo assim desenvolver doenças crônicas, tais como obesidade, diabetes, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares (DE ARAÚJO SILVA, 2017).

A prática regular de atividades físicas, por sua vez, traz muitos benefícios para a saúde, proporcionando a melhora do condicionamento aeróbico, diminuindo a pressão arterial e a frequência cardíaca, tanto em repouso quanto em atividades máxima, melhora a sensibilidade à insulina, diminui o percentual de gordura corporal, além de proporcionar o aumento da força e da massa muscular, flexibilidade, prevenindo algumas patologias e auxiliando na diminuição do uso de medicamentos no tratamento de doenças crônicas (MARQUES, 2017). Em virtude de tais apontamentos, o estudo busca avaliar o nível de atividade física e hábito de vida saudável de acadêmicos em saúde de um Centro Universitário da Serra Gaúcha/RS.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se por um delineamento transversal, descritivo e analítico. Participaram acadêmicos universitários, de ambos os sexos, dos cursos da área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior de Caxias do Sul/RS. A instituição possui aproximadamente 2.600 alunos regularmente matriculados nos cursos de educação física, nutrição, odontologia, fisioterapia, biomedicina, psicologia, medicina veterinária e enfermagem. Para critérios de inclusão, os participantes deveriam frequentar as aulas regulares, possuírem mais de 18 anos, sendo excluídos indivíduos com deficiências motoras ou cognitivas que pudessem interferir nas análises de desfecho. Os instrumentos foram aplicados em sala de aula de forma impressa e auto administrada, mediante aplicação do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e em acompanhamento de um membro do projeto.

Para fins do cálculo amostral, a amostra foi composta por acadêmicos selecionados por conveniência, sendo previsto um número amostral mínimo de 300 participantes. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição proponente, sob parecer consubstanciado nr. 2.932.601/2018. Além disso, foram respeitadas as normas da Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde (2012).

Para classificação amostral, foi aplicado o questionário de Florindo (2006), adaptado com 19 perguntas, para delimitar o perfil sócio demográfico. Para fins de classificação do nível de atividade física, foi aplicado o *Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)*, versão curta, composto por 6 perguntas, validado para a população brasileira (GARCIA, 2013). E, para fins de hábitos de vida saudável, foi aplicado um questionário (*Questionário de Percepção de Hábitos Saudáveis - QPHAS*), composto por 30 perguntas, abrangendo controle de peso corporal; alimentação saudável e prática de atividades físicas relacionadas à saúde (GUEDES & GRONDIN, 2002).

A análise estatística foi realizada por meio do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences, Chicago, USA*), versão 20.0. As variáveis quantitativas são apresentadas sob forma de média e desvio padrão e para as variáveis nominais na forma de valores absolutos e relativos. Para comparação entre os grupos de cursos, foi utilizado teste t independente ou ANOVA, com *post-hoc* de Bonferroni. Para comparação das variáveis qualitativas foi utilizado o teste de qui-quadrado. A significância estatística estipulada será de 5% ($p < 0,05$).

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Participaram do estudo 427 acadêmicos de oito cursos da área da saúde de um Centro Universitário da Serra Gaúcha, sendo, 75 (17,8%) do curso de Educação Física, 51 (11,9%) da Fisioterapia, 47 (11%) da Nutrição, 78 (18,3%) da Enfermagem, 47 (11%) da Biomedicina, 39 (9,1%) da Psicologia, 41 (9,6%) da Odontologia e 49 (11,5%) da Medicina Veterinária. Destes, 324 (75,9%) do sexo feminino, com idade média de $23,0 \pm 5,8$ anos, 367 (85,9%) solteiros, 246 (57,6%) residem com os pais e 309 (72,4%) possuem ocupação profissional, no entanto, apenas 106 (34,3%) possuem ocupação na área de formação acadêmica. Na tabela 01 os dados são apresentados por meio da classificação dos níveis de atividades físicas, conforme IPAQ.

Tabela 1: Classificação geral dos 427 acadêmicos da área da saúde de um Centro Universitário da Serra Gaúcha, no ano de 2019.

	Fisicamente sedentário n=95(%)	Fisicamente moderado n=78(%)	Fisicamente ativo n=254(%)	p-valor * < 0,05
Sexo (Feminino)	75(78,9)	62(79,5)	187(73,6)	0,418
Idade (MD±DP)	23±5,9	23±5,4	23±5,9	0,710
Estado civil				
Solteiro(a)	77(81,1)	69(88,5)	221(87,0)	
Casado(a)/União estável	18(18,9)	8(10,3)	31(12,2)	0,304
Divorciado(a)	0(0,0)	0(0,0)	1(0,4)	
Viúvo(a)	0(0,0)	1(1,3)	1(0,4)	
Tipo de residência domiciliar				
Aluguel	14(14,7)	9(11,5)	44(17,3)	
Casa própria financiada	8(8,4)	2(2,6)	20(7,9)	0,068
Casa própria quitada	21(22,1)	13(16,7)	50(19,7)	
Casa dos pais/outra pessoal	52(54,7)	54(69,2)	140(55,1)	
Curso de graduação em saúde				
Educação Física (n=75)	6(8,0)	12(16,0)	57(76,0)	
Fisioterapia (n=51)	10(19,6)	13(25,5)	28(54,9)	
Nutrição (n=47)	9(19,1)	11(23,4)	27(57,4)	
Enfermagem (n=78)	16(20,5)	13(16,7)	49(62,8)	0,002*
Biomedicina (n=47)	16(34,5)	5(10,6)	26(55,3)	
Psicologia (n=39)	10(25,6)	1(2,6)	28(71,8)	
Odontologia (n=41)	22(53,7)	9(22,0)	10(24,4)	
Medicina Veterinária (n=49)	6(12,2)	14(28,6)	29(59,2)	
Período (ano) letivo do curso				
1º ano de graduação	19(20,0)	23(29,5)	64(25,2)	
2º ano de graduação	25(26,3)	20(25,6)	67(26,4)	
3º ano de graduação	36(37,9)	25(32,1)	61(24,0)	0,343
4º ano de graduação	14(14,7)	9(11,5)	55(21,7)	
5º ano de graduação	1(1,1)	1(1,3)	7(2,8)	

Atua na área de formação 13(22,0) 15(25,0) 78(41,1) 0,007*
 MD±DP: Média e desvio padrão. Testes aplicados: Qui-quadrado e Anova com Post-Hoc de Bonferroni.

Dos 427 acadêmicos avaliados, 214 (50,1%) auto relataram praticar atividades físicas regulares (AFR), tendo a prática do treinamento resistido (musculação) a mais frequente 147 (68,7%) e 159 (74,3%) relataram que praticam AFR por motivos de melhora da saúde, seguido de melhorado condicionamento físico (102; 47,7%). Além disso, dos 213 participantes que não praticam nenhuma atividade física regular (AFR), 158 (74,2%) relataram que a falta de tempo é o principal motivo pelo desinteresse. Do total (427), 181 (42,4%) relataram possuir uma percepção boa da saúde, 406 (95,1%) não são tabagistas. No entanto, apenas 69 (16,2%) relatam preocupação com hábitos de vida saudável. Na tabela 2, os dados são expressos por meio da classificação dos níveis de atividades físicas, conforme IPAQ.

Tabela 2: Classificação sobre prática de atividades regulares, percepção da saúde e preocupação com hábitos de vida saudável de 427 acadêmicos da área da saúde de um Centro Universitário da Serra Gaúcha, no ano de 2019.

	Fisicamente sedentário n=95(%)	Fisicamente moderado n=78(%)	Fisicamente ativo n=254(%)	p-valor * < 0,05
Prática de atividades físicas (AF) regulares	27(28,4)	34(43,6)	153(60,2)	<0,001*
Modalidade(s) (n=295)				
Artes marciais (n=13)	0(0,0)	2(5,9)	13(8,5)	0,061
Aulas coletivas (n=10)	0(0,0)	0(0,0)	10(6,5)	0,030*
Dança (n=23)	4(14,8)	2(5,9)	17(11,1)	0,313
Esportes coletivo (n=40)	9(33,3)	5(14,7)	26(17,0)	0,598
Esportes individuais (n=13)	0(0,0)	0(0,0)	13(8,5)	0,011*
Ginástica funcional (n=40)	6(22,2)	6(17,6)	28(18,3)	0,347
Musculação (n=147)	11(40,7)	25(73,5)	111(72,5)	<0,001*
Natação (n=6)	1(3,7)	1(2,9)	4(2,6)	0,930
Motivo para prática de AF				
Saúde	19(70,4)	15(44,1)	115(75,2)	
Condicionamento físico	9(33,3)	19(55,9)	74(48,4)	
Estética	9(33,3)	12(35,3)	73(47,7)	0,222
Socialização	6(22,2)	1(2,9)	10(6,5)	
Orientação médica	3(11,1)	2(5,9)	8(5,2)	
Motivo para não prática de AF				
Falta de tempo	48(70,6)	37(84,1)	73(72,3)	
Falta de interesse	20(29,4)	7(15,9)	15(14,9)	
Problemas financeiros	13(19,1)	2(4,5)	19(18,8)	0,167
Problema de saúde	0(0,0)	2(4,5)	5(5,0)	
Outros	2(2,9)	1(2,3)	1(1,0)	

Considera sua saúde				
Excelente	4(4,2)	2(2,6)	22(8,7)	
Muito boa	14(14,7)	20(25,6)	67(26,4)	
Boa	41(43,2)	34(43,6)	106(41,7)	0,227
Regular	33(34,7)	21(26,9)	56(22,0)	
Ruim	3(3,2)	1(1,3)	3(1,2)	
Prática hábitos de vida saudável (HVS)				
Não pratica HVS	47(49,5)	22(28,2)	51(20,1)	
Pratica AF regulares	32(33,7)	28(35,9)	124(48,8)	
Realiza acompanhamento nutricional (AN)	16(16,8)	14(17,9)	24(9,4)	<0,001*
Pratica AF e realiza NA	0(0,0)	14(17,9)	55(21,7)	
Percepção de hábitos saudáveis (QPHAS)				
	MD±DP	MD±DP	MD±DP	
Controle de peso	81,5±10,3	81,1±10,8	83,1±9,4	0,162
Alimentação saudável	72,0±13,9	71,5±11,8	72,8±13,1	0,676
Prática de AF relacionada à saúde	77,4±14,2	76,2±15,2	76,9±13,3	0,853
Escore total – QPHAS	76,9±10,6	76,3±10,2	77,2±9,5	0,547

QPHAS: Questionário de percepção de hábitos saudáveis; MD±DP: Média e desvio padrão; Testes aplicados: Qui-quadrado e Anova com Post-Hoc de Bonferroni.

Na avaliação dos níveis de atividade física, por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), comparando os acadêmicos do curso de Educação Física com os demais sete cursos, os resultados demonstram escores superiores de minutos semanais entre todos os cursos para atividades leves (caminhada), seguido das atividades moderadas (4 cursos) e atividades vigorosas apenas com o curso de Odontologia. Já para o somatório dos minutos das três categorias, o curso de educação física demonstrou diferenças estatísticas entre os cursos de Biomedicina, Odontologia e Medicina Veterinária, conforme demonstrado na figura 01.

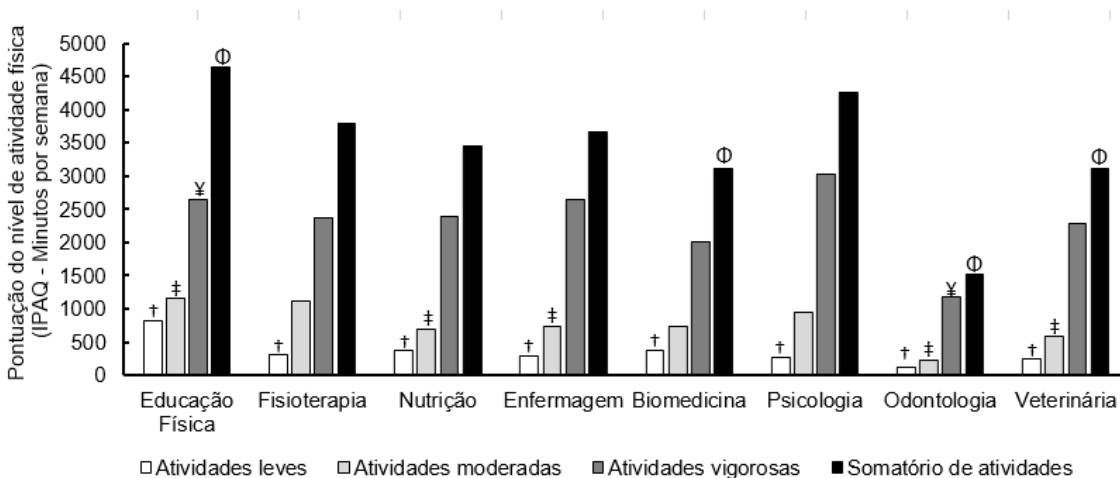


Figura 01: Avaliação dos níveis de atividade física, por meio do Internacional de Atividade Física (IPAQ), em minutos semanais, comparando o curso de Educação Física com os demais cursos avaliados.

Ainda na avaliação dos níveis de atividade física, por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), comparando os acadêmicos do curso de Educação Física com os demais cursos, os resultados demonstram escores superiores na classificação geral do IPAQ (Fisicamente sedentários, Fisicamente moderados e Fisicamente ativos) entre 4 dos sete cursos comparados (Fisioterapia, Biomedicina, Psicologia e Odontologia), conforme demonstrado na figura 2.

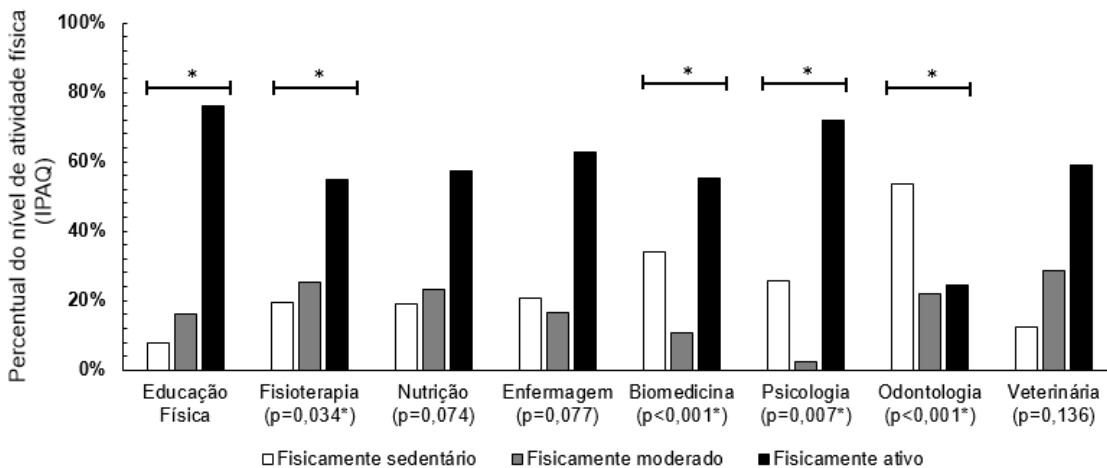


Figura 02: Avaliação dos níveis de atividade física, por meio do Internacional de Atividade Física (IPAQ), por classificação de domínios e escore total, comparando o curso de Educação Física com os demais cursos avaliados.

Por fim, na avaliação dos níveis de percepção dos hábitos saudáveis, por meio do Questionário de Percepção dos Hábitos Saudáveis (QPHAS), comparando os acadêmicos do curso de Educação Física com os demais sete cursos, não foram evidenciadas diferenças estatísticas entre os três domínios do questionário, bem como o escore total do QPHAS, conforme demonstrado na figura 3.

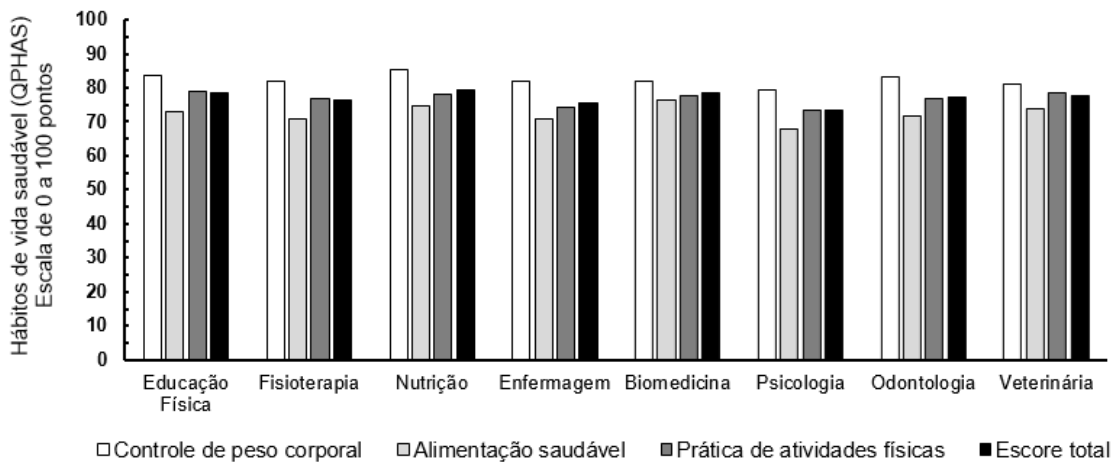


Figura 03: Avaliação dos níveis de percepção dos hábitos saudáveis, por meio do Questionário de Percepção dos Hábitos Saudáveis (QPHAS), por classificação de domínios e escore total, comparando o curso de Educação Física com os demais cursos avaliados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstra que os acadêmicos da área da saúde possuem bons níveis de atividade física e percepção de hábitos de vida saudável. O que leva os acadêmicos à prática de atividades físicas, está relacionado à melhora da saúde, seguido pelo condicionamento físico, onde a atividade física resistida mais predominante é a musculação. Ao mesmo tempo, o principal motivo que leva ao sedentarismo, está relacionado a falta de tempo, onde 72,4% possuem atividades profissionais e, apenas 34,3% atuam na área de formação acadêmica. Na avaliação dos níveis de percepção dos hábitos saudáveis, todos os cursos demonstraram pontuações elevadas (≥ 70 pontos), não havendo diferença significativa entre os oito cursos avaliados.

Um estudo feito Marcondelli *et al.* (2008), destaca que os acadêmicos do curso de educação física são mais ativos que os demais cursos analisados e ressalta ainda que os achados podem se manter pois os acadêmicos tem uma grade curricular com cadeiras que os possibilitam de realizar mais atividades físicas e por isso são mais ativos que os demais. Miranda *et al.* (2010), também relata que o curso de educação física é o que mais propenso a prática de atividades físicas. O presente estudo vai de encontro com o apontamento dos autores, onde os acadêmicos de educação física apresentaram os maiores escores de práticas de atividades físicas, em comparação a outros sete cursos da área da saúde.

De acordo com Pires *et al.* (2013) no seu estudo obtiveram níveis altos de sedentarismo no curso de enfermagem, sendo essa circunstância determinada à falta de tempo, correspondente à elevada carga horária do curso. No entanto o presente estudo relata que o curso de enfermagem

apresenta um escore alto de nível de atividade física (62,8%), ficando abaixo só do curso de educação física. Na pesquisa realizada por Gorner *et al.* (2009), compararam os níveis de atividade física dos acadêmicos de fisioterapeutas e de educação física de uma universidade e observaram que os estudantes de fisioterapeutas possuíam diferentes categorias de esportes e assim, seus níveis de atividade física eram menores que os níveis de acadêmicos do curso de educação física. O que nos mostra o mesmo no presente estudo, onde comparado o curso de educação física com o de fisioterapia, nota-se uma diferença significativa em relação a avaliação nos níveis de atividade física, por meio do questionário internacional de atividade física (IPAQ).

Nos estudos de Jesus *et al.* (2017) e de Mello *et al.* (2000), ambos encontram em suas pesquisas um score superior do curso de educação física quando comparado com o curso de psicologia. No estudo de Nara (2018) demonstra que o curso de psicologia (50%) ficou inferior ao o curso de educação física (90%), mostrando assim uma diferença significativa em relação a atividade física. O que entra em acordo com o presente estudo, onde tem uma diferença significativa na avaliação total relacionado ao questionário IPAQ que avaliou os níveis de fisicamente sedentários, fisicamente moderados e fisicamente ativos. Na pesquisa realizada por Da Silva (2007) os resultados apontam que o curso de educação física possui menor índice de insuficientemente ativo, bem inferior aos acadêmicos de odontologia. Com isso, o pesquisador relata que o valor conjunto das categorias fisicamente ativo/muito ativo foi superior no curso de educação física (90%) quando comparados com odontologia (61,1%). Comparado com o presente estudo podemos analisar que o curso de educação física fica superior ao o curso de odontologia.

Uma pesquisa realizada por Tondo, Silva e Roth (2011), com universitários do sul do país, foi constatada que entre os acadêmicos, o obstáculo que dificulta a realização de prática de atividades físicas é a batalha para conciliar a carga de estudos extensos, que se remetem à uma duração mais alta, impossibilitando prática de atividades. Alguns autores confirmam, que os acadêmicos apontam algumas causas específicas para o sedentarismo, dentre elas estão, a falta de tempo (51,7%) ou a falta de interesse (11,6%) (Martins *et al.*, 2010; Marcondelli *et al.*, 2008). O que está relacionado com o presente estudo, onde foi verificado que a prática de atividades físicas está relacionada a falta de tempo, o que pode estar relacionado a grande maioria dos acadêmicos estarem trabalhando (72,4%).

Segundo Salcedo (2010), a saúde e estética são os principais motivos para a prática regular da modalidade de musculação. O que está relacionado no presente estudo, pois a saúde foi o principal fator motivacional relatado pelos acadêmicos, logo após o condicionamento físico e a estética. Além disso, o estudo realizado por Mendes-Netto (2013), mostra que os acadêmicos relataram 66,8% de

satisfação em níveis elevados, o que está de acordo com o presente estudo, onde os resultados apontam que os acadêmicos se referem a sua saúde em níveis bons a excelente.

Consequentemente, em países em desenvolvimento, os custos de vida diária são relativamente mais elevados, onde grande parte dos acadêmicos universitários são provedores de seus estudos, necessitando possuir vínculo trabalhista para custeamento dos estudos, sendo sua área ou não. No entanto, limita o tempo livre para as atividades de vida diária e lazer, ocasionando na redução do nível de atividade física e promoção do sedentarismo, comprometendo os domínios e escore total de qualidade de vida, (PEKMEZOVIC T, 2011).

Ter consciência dos benefícios que a prática de atividades físicas ocasiona à saúde, não implica necessariamente na questão de praticar, mas sem informar-se e compreender o assunto, torna-se complicado modificar atitudes e transformar hábitos comportamentais, (Domingues *et al.*, 2004). Ainda nesse pensamento, Georgiou *et al.*, (1997), relata que os acadêmicos dos cursos da área da saúde tendem a apresentarem hábitos alimentares mais saudáveis, do que jovens e adultos que não possuam graduação. No estudo de Marcondelli *et al.*, (2008), descreve que os acadêmicos da saúde estão submetidos aos semelhantes agentes etiológicos de doenças crônicas degenerativas, principalmente ao sedentarismo, e por terem esse conhecimento a respeito dos benefícios de hábitos de vida saudável, devem transmitir as pessoas sobre seus cuidados.

Na percepção dos hábitos saudáveis, avaliados através do QPHAS, os resultados demonstram que todos os cursos possuem pontuação elevada, e com isso, não havendo diferença significativas em relação aos hábitos de vida saudáveis.

Concluímos que os acadêmicos da área da saúde possuem média elevada de níveis de atividade física e percepção de hábitos de vida saudável. O principal motivo para a prática de atividade física é a musculação, tendo em vista a melhora da saúde, e o fator de desinteresse pela prática está vinculado a falta de tempo, relacionado ao tempo de vida acadêmica, além das atividades profissionais.

5 REFERÊNCIAS

- CRUZ, Rodrigo Santos; AZEVEDO, Sarylainy Sousa. Fatores socioantropológicos que influenciam no comportamento sedentário. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 3, n. 4, p. 971-675, 2018.
- DA SILVA, Glauber dos Santos Ferreira e cols. Avaliação do nível de atividade física de estudantes de licenciatura em áreas de saúde / biológica. 2007.

DE ARAÚJO SILVA, Soraia Késsia et al. Fatores de risco para obesidade presentes em adolescentes escolares. **Revista Diálogos Acadêmicos**, v. 4, n. 2, 2017.

DE JESUS, Carolina Fialho et al. Nível de atividade física de estudantes da área da saúde de uma Instituição Superior particular de Ubá-MG. **RBPfEX-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 11, n. 68, p. 565-573, 2017.

Domingues MR, Araújo CLP, Gigante DP. Conhecimento e percepção sobre exercício físico em uma população adulta do sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro 2004; 20(1):204-215, jan-fev.

FLORINDO, Alex Antonio et al. Desenvolvimento e validação de um questionário de avaliação da atividade física para adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 802-809, 2006.

Fonte: WHO - Global Action Plan on Physical Activity (2018-2030). (Acesso 16/04/2019).

GARCIA, Leandro Martin Totaro et al. Validação de dois questionários para a avaliação da atividade física em adultos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 18, n. 3, p. 317-317, 2013.

Georgiou CC, Betts NM, Hoerr SL, Keim K, Peters PK, Stewart B, Voichick J. *J Am Diet Assoc*. 1997 Jul;97(7):754-9.

Gorner K, Boraczyński T, Stihec J. Physical activity, body mass, body composition, and the level of aerobic capacity among young, adult women and men. *Sport SPA* . 2009;6:7-14.

Guedes DP, Grondin LMV. Percepção de Hábitos Saudáveis por Adolescentes: Associação com indicadores alimentares, prática de atividade física e controle do peso corporal. *Revista brasileira de Ciências do Esporte*. 2002; 2: 23-45.

Jesus CF, Oliveira RAR, Badaró AC, Ferreira EF. Nível de atividade física de estudantes da área da saúde de uma instituição superior particular de UBÁ-MG. *Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício* 2017; 68:565-573. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/1198> [Acessado em: 18/06/2019].

LUCIANO, A. P.; BERTOLI, C. J.; ADAMI, F.; ABREU, L. C. Nível de Atividade Física em Adolescentes Saudáveis. *RevBrasMed Esporte – Vol. 22, No 3 – Mai/Jun, 2016*.

Marcondelli P, Costa THM, Schmitz BAS. Nível de AF e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área da saúde. *Rev. Nutr.*, Campinas 2008;21(1):39-47, jan-fev.

MARIZ, Larissa Soares et al. Causas de obesidade infantojuvenil: reflexões segundo a Teoria de Hannah Arendt. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 891-897, 2015.

MARQUES, Antônio Teixeira; GAYA, Adroaldo. Atividade física, aptidão física e educação para a saúde: estudos na área pedagógica em Portugal e no Brasil. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 13, n. 1, p. 83-102, 2017.

Mello MT, Fernandes AC, Tufik S. Levantamento epidemiológico da prática de atividade física na cidade de São Paulo. *Rev Bras Med Esporte*. 2000; 6:119-24. Disponível em: <http://revista.fagoc.br/index.php/saude/article/view/301> [Acessado em: 18/06/2019].

MENDES-NETTO, Raquel Simões et al. Nível de atividade física e qualidade de vida de estudantes universitários da área de saúde. **Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 10, n. 34, 2013.

Miranda, V.P.N.; Fortes, L.S.; Carvalho, P.H.B.; Botrel, T.V.; Ferreira, M.E.C. Relação entre a insatisfação corporal e nível de atividade física de acadêmicos de educação física da UFJF. *Coleção Pesquisa em Educação Física*. Vol. 9. Num. 3. 2010. p.233-240.

PARMENTER, K.; WARDLE, J. Development of a general nutrition knowledge questionnaire for adults. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 53, p. 298-308, 1999.

Pekmezovic T, Popovic A, Tepavcevic DK, Gazibara T, Paunic M. Factors associated with health-related quality of life among Belgrade University students. *Qual Life Res*. 2011 Apr; 20(3):391-97.

Pires, C.G.S. Prática de atividade física entre estudantes de graduação em enfermagem. *Acta Paul Enfermagem*. 2013.

Qualidade de vida, esporte e lazer no cotidiano do universitário [livro eletrônico]/Nara Rejane Cruz de Oliveira (org.). – Campinas, SP: Papyrus, 2018. 4.263 KB ; ePDF; pag. 21 [Acessado em: 19/06/2019].

SALCEDO, J. F. Os motivos à pratica regular do treinamento personalizado: um estudo com alunos de personal trainer. 2010. 44 f. Monografia (Bacharel em Educação Física). Universidade federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

Tondo JR, Silva TR, Roth MA. Barreiras percebidas e nível de atividade física de universitários residentes na Casa do Estudante da Universidade Federal do Sul do Brasil. *EFDesp* [periódico na internet] 2011 fev; 15(153). [acesso em 04 jun 2019]. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd153/barreiras-percebidas-e-nivel-de-atividadefisica.htm>>.

WARBURTON, Darren ER; NICOL, Crystal Whitney; BREDIN, Shannon SD. Health benefits of physical activity: the evidence. **Cmaj**, v. 174, n. 6, p. 801-809, 2006.