

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DOS SERVIDORES DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SANTA MARIA**

LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY OF THE CIVIL SERVANTS OF THE FEDERAL
UNIVERSITY OF SANTA MARIA

Profº. Esp. Tiago de Souza Bohrer* e Profª Drª Daniela Lopes dos Santos*

*Programa de Pós-Graduação em Ciência do Movimento Humano - Especialização
em atividade física, desempenho motor e saúde - Universidade Federal de Santa
Maria. Santa Maria,RS, Brasil.

CORRESPONDÊNCIA

Tiago de Souza Bohrer

Programa de Pós-Graduação em Ciência do Movimento Humano – CEFD/UFSM,
RS, Brasil.

Avenida Roraima, nº1000

Cidade Universitária

Bairro Camobi

Santa Maria-RS

97105-900

bohreresp@mail.ufsm.br

RESUMO

Objetivo

Determinar o nível de atividade física dos servidores da Universidade Federal de Santa Maria, de acordo com gênero, idade e categoria funcional.

Métodos

Estudo descritivo, feito por amostragem aleatória estratificada com uma margem de erro de 5%, sendo a população de 3.280 servidores, obteve-se amostra representativa de 624 servidores, com 307 homens e 317 mulheres, divididos entre os Centros de Ensino Superior, Reitoria e Hospital Universitário. Aplicou-se o Questionário Internacional de Atividade Física, versão 8, forma longa, auto-administrado, classificando os servidores em Muito Ativo, Ativo, Irregularmente Ativo “a”, Irregularmente Ativo “b” e Sedentário. Utilizou-se estatística descritiva, intervalo de confiança e qui-quadrado para medidas de associação, adotando-se nível de significância de 5%.

Resultados

A média da idade dos pesquisados foi de 43 anos e 2 meses e desvio padrão de 8 anos e 2 meses. Determinou-se que de 80.9 a 86.7% dos servidores (muito ativos e ativos), atingiram as recomendações de atividade física. Já os servidores irregularmente ativos “a” e “b”, juntos, representaram de 9.4 a 14.4%, com o nível sedentário, abrangendo de 2,83 a 5,83%. A proporção de mulheres que atingiram as recomendações mínimas de atividade física foi significativamente ($p=0,0091$) superior a dos homens. Referente à idade ($p=0,1736$) e à categoria funcional ($p=0,0984$) não houve diferença estatisticamente significativa.

Conclusões

A alta proporção de servidores ativos e muito ativos reflete a consciência da importância do estilo de vida ativo para saúde desta população, podendo ser decorrente da atmosfera universitária, que possibilita maior o acesso à cultura e a informação.

DESCRITORES

Atividade Física. Exercício. Questionário. Adultos.

ABSTRACT

PURPOSE: To determine the physical activity level of the civil servants of Federal University of Santa Maria, according to gender, age and functional category.

METHODS: Descriptive study with stratified aleatory sampling and a 5% error range. 3280 civil servants composed the population, and a representative sample was obtained with 307 men and 317 women divided into Superior Teaching Centers, Rectory and University Hospital. The International Physical Activity Questionnaire, 8th version and long form was applied, self administered, classifying the civil servants into Very Active, Active, Irregularly Active “a”, Irregularly Active “b” and Sedentary. Descriptive Statistics, confidence interval and q-square were used for the association measures, adopting a significance level of 5%.

RESULTS: The mean age of the sample was of 43 years and 2 months with a standard deviation of 8 years and 2 months. It was determined that 80.9 to 86.7% of the servants (very active and active) attained physical activity recommendations. Irregularly Active “a” and “b” servants put together, represented 9.4 to 14.4% and sedentary level represented 2.83 to 5.83% of the sample. The proportion of women that attained minimal physical activity recommendations was significantly greater than men’s. Referent to age and functional category, there was no statistically significant difference.

CONCLUSIONS: The high proportion of active and very active servants reflects the awareness of the importance of an active lifestyle for the health of this population, probably due to the university atmosphere with an easier access to culture and information.

DESCRIPTORS:

Physical Activity, Exercise, Questionnaire, Adults

INTRODUÇÃO

A atividade física regular é fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (1). Pode-se perceber que atualmente existe uma crescente preocupação mundial tanto em termos de qualidade de vida, como também, de conseqüências e efeitos nocivos da inatividade física na saúde da população (2,3).

Sendo a atividade física definida como qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em gasto energético maior do que os níveis de repouso (4). Neste contexto incluem-se cinco componentes, como: atividades profissionais, atividades como meio de transporte (caminhando, pedalando), atividades domésticas, e de lazer. Esta última pode incluir exercícios físicos, esportes, jogos recreativos, danças, lutas.

Segundo a *World Health Organization* (2) a prática de atividade física regular reduz o risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabetes tipo II. Atua também, na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso (diminuindo o risco de obesidade), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove bem estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão.

De acordo com o American College of Sports Medicine a recomendação mínima de atividade física para promover benefícios à saúde, corresponde a 30 minutos de atividade física moderada, pelo menos cinco dias na semana, de forma contínua ou acumulada (1).

Quando considerada atividade física no tempo de lazer as taxas de inatividade física são altas, como as encontramos no começo desta década nos

Estados Unidos (5) e Inglaterra (6), ficando em torno de 60%. Ainda mais altas, com 97,3% das pessoas que não atingiram a recomendação mínima de atividade física (1), em um estudo conduzido em 1996 e 1997 no nordeste e sudeste do Brasil (7) abrangendo sujeitos acima de 20 anos de idade. Além disso, foi observado que os homens realizavam mais atividade física no tempo de lazer (AFTL) que as mulheres em faixas etárias mais jovens. Mas com o declínio das AFTL nos homens com o aumentar da idade, tornaram-se equivalentes as prevalências de AFTL em ambos os gêneros após os 50 anos de idade.

Contudo, considerando a atividade física habitual (deslocamento, trabalho, atividades domésticas e de lazer) num estudo em Pelotas, RS, Brasil (8) com 3.182 indivíduos, foram observados valores em que 41,1% dos indivíduos foram insuficientemente ativos, a atividade física habitual inversamente relacionada com a idade, e não havendo diferenças entre gêneros. Já em estudo realizado em 15 capitais brasileiras e no Distrito Federal (9) verificou-se que o percentual de indivíduos classificados como insuficientemente ativos foi maior em João Pessoa, PE (54,5%) e menor em Belém, PA (28,2%). No geral da população Brasileira, as mulheres apresentaram-se mais insuficientemente ativos que os homens (exceção de Belém, PA).

Apesar das diferenças nas metodologias usadas nos levantamentos anteriormente citados, o quadro é preocupante e exige ações e políticas de saúde pública para minimizar o impacto deletério na saúde da população, que a inatividade física causa.

Por isso, deve-se continuar avaliando a atividade física de populações específicas, para aumentar o conhecimento científico sobre esta temática. Para isso, tornam-se necessários instrumentos padronizados e com bom nível de

precisão para utilização em estudos populacionais e em diferentes contextos sociais e culturais, inerentes a este complexo comportamento humano que é a atividade física (3).

Assim, estas informações relativas ao nível de atividade física (NAF) de populações específicas são muito relevantes. Nesse particular, o NAF dos servidores da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), torna-se importante, por um lado, para incentivar aqueles servidores que apresentarem atividade física regular suficiente para beneficiar a saúde, a manter esta condição. Por outro lado, aqueles com estilo de vida mais sedentário ou irregularmente ativo, propor estratégias de promoção da saúde mediante o incremento da atividade física. Com isso, o objetivo deste estudo foi determinar o nível de atividade física habitual dos servidores da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), e analisar a relação com as variáveis sócio-demográficas, gênero, idade e categoria funcional.

MÉTODOS

Estudo descritivo feito por amostragem estratificada aleatória (10) com a margem de erro de 5%, sendo a população composta por todos os servidores docentes e técnico-administrativos de ambos os sexos, de 20 a 60 anos de idade da Universidade Federal de Santa Maria. Foi solicitada a Pró-Reitoria de Recursos Humanos da UFSM, uma relação nominal dos servidores pertencentes aos oito Centros de Ensino Superior (CES), Reitoria (RE) e Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), contendo nome, idade, lotação (CES, RE, HUSM), categoria funcional (técnico-administrativo ou docente).

A população da UFSM foi composta de 3.280 servidores de ambos os sexos, onde a amostra deste estudo foi composta por 624 servidores, com 307 homens e 317 mulheres, estratificada por gênero e em oito Centros de Ensino Superior (CES) (Centro de Educação Física e Desportos, Centro de Ciências da Saúde, Centro de Ciências Rurais, Centro de Ciências Naturais e Exatas, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Centro de Tecnologia, Centro de Artes e Letras, Centro de Educação), Reitoria (RE) e Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM).

As faixas etárias utilizadas neste estudo estão de acordo com o Censo Demográfico do ano de 2000, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (11), não com intervalo de cinco em cinco anos, mas de dez em dez anos. As quais são: 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49 e acima de 50 anos de idade.

Para o planejamento da amostragem foi considerando um erro amostral de 5%. A amostra de servidores foi encontrada através da equação estatística (12)

para identificação do tamanho da amostra e estratificada para as partes que compõem a população:

$$n = \frac{Z^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q} \cdot N}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot \hat{p} \cdot \hat{q}}$$

onde:

Z = abscissa da normal padrão (1,96);

\hat{p} = estimativa da verdadeira proporção (50%);

$\hat{q} = 1 - \hat{p}$;

e = erro amostral.

Em seguida, foi feita a estratificação proporcional da amostra para cada centro de ensino, reitoria e HUSM, identificando a parcela representativa do sexo masculino e feminino de cada parte, a partir da equação estatística (12) para estratificação proporcional:

$$nh = \frac{Nh \cdot n}{N}$$

onde:

nh = tamanho da amostra de cada extrato;

Nh = população de cada extrato;

n = amostra representativa calculada;

N = população total.

Após o sorteio dos servidores deu-se início no procedimento de coleta de dados. De posse da relação dos servidores, dirigiu-se aos CES, RE e HUSM para

encontrá-los. Ao chegar nos locais de coleta, procurou-se os departamentos em que os servidores estavam lotados, objetivando obter o conhecimento do local/setor de trabalho destes. Feito isso, o servidor fora abordado, sem comunicação prévia, afim de convidá-lo a participar da pesquisa, explicando-lhe a mesma, e como responder ao Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). Solicitou-se também, aos servidores, que respondessem o Termo de consentimento livre e esclarecido, conforme o Comitê de Ética da UFSM, sob o processo CAAE 0019.0.243.000-05.

Foi confeccionada uma “carta de apresentação” para os servidores sorteados que trabalhavam nos dias e turnos não compatíveis aos dos pesquisadores para a entrega dos questionários. O conteúdo de tal carta, continha o nome do autor da pesquisa, o objetivo desta, a justificativa do convite indireto, e o prazo de entrega do questionário (2 dias após a entrega).

O instrumento para medir a atividade física dos servidores da UFSM foi mediante o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), desenvolvido pela World Health Organization (WHO), o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e o Instituto Karolinska da Suécia, em 1998. Este grupo que desenvolveu o IPAQ, em suas diferentes versões, realizou no ano de 2000, estudos em 12 países, visando determinar a confiabilidade e validade do instrumento. Os resultados desse estudo (13) constataram que o IPAQ apresenta medidas aceitáveis. Além disso, considerando as diversas amostras neste estudo, o IPAQ tem propriedades razoáveis de medidas para monitorar níveis de atividade física da população entre 18 a 65 anos. Adicionalmente, as formas de administração do questionário por meio de entrevista e auto-administrado, apresentou medidas comparáveis. Do mesmo modo, ocorreu com período de

referência, como semana atual ou últimos 7 dias de atividades físicas. Referente a forma curta do IPAQ, este é recomendado para estudos nacionais, e a forma longa para as pesquisas que requerem uma avaliação mais detalhada.

Utilizou-se a versão 8 do IPAQ, forma longa, validado em uma amostra da população brasileira (14). A versão utilizada foi na forma de questionário auto-aplicável, tendo como referência a semana atual ou usual, contendo questões relacionadas à frequência e duração das atividades físicas moderadas, vigorosas e de caminhada. Atividades Físicas Vigorosas são aquelas que necessitam de um grande esforço físico e que fazem respirar muito mais forte e o coração bater muito mais forte que o normal. As atividades moderadas são aquelas que precisam de algum esforço físico que fazem respirar um pouco mais forte e o coração bater um pouco mais forte que o normal.

A classificação do nível de atividade física (NAF) dos servidores foi determinada por meio do consenso realizado entre o Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul (CELAFISCS) e o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) em 2002, considerando os critérios de frequência e duração, que classifica as pessoas em cinco categorias: muito ativo, ativo, irregularmente ativo “a”, irregularmente ativo “b” e sedentário (15).

Assim sendo:

MUITO ATIVO (MA): aquele que cumpriu as recomendações de:

- Vigorosa: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão e/ou
- Vigorosa: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão + Moderada e/ou Caminhada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão.

ATIVO (A): aquele que cumpriu as recomendações de:

- Vigorosa: ≥ 3 dias/sem e ≥ 20 minutos por sessão; e/ou

- Moderada ou Caminhada: ≥ 5 dias/sem e ≥ 30 minutos por sessão; e/ou

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

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

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

- Frequência: 5 dias /semana ou

- Duração: 150 min / semana

IRREGULARMENTE ATIVO B (IA "b"): aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.

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

A magnitude das variáveis frequência, duração e intensidade das atividades físicas avaliadas neste estudo, são oriundas da atual recomendação (1) de atividade física como critério mínimo para beneficiar a saúde, a qual demanda ao menos 30 minutos de atividade física de intensidade moderada, pelo menos 5 dias da semana, de forma contínua ou acumulada.

Para a análise dos dados, utilizou-se a estatística descritiva referente às frequências (f), proporções (%) e intervalos de confiança dos níveis de atividades físicas (NAFs) dos servidores, e médias e desvios padrões, para as idades dos

servidores. Para as comparações entre as proporções dos NAF, entre gêneros, faixa etária e categoria, utilizou-se o teste do Qui-quadrado (χ^2). Para todas as análises de associação, assumiu-se um nível de significância de 5%. Os dados foram tratados no programa estatístico SAS 8.02.

RESULTADOS

A descrição das características da população, de acordo com o gênero, idade e categoria funcional, estão apresentadas na tabela 1. A média de idade da população ficou entre de 43 anos e 2 meses e desvio padrão de 8 anos e 2 meses. Foram muito semelhantes às proporções de ambos os gêneros, em torno de 50%. A proporção de técnico-administrativos foi aproximadamente dois terços da população. A faixa etária de 40 a 49 anos representou mais da metade dos servidores pesquisados. As faixas etárias de 30 a 39 e acima de 50 anos obtiveram proporções semelhantes, cerca de um quarto da população estudada. Já a faixa etária mais jovem foi a que menos representou a população de servidores, com menos de 8%.

O nível de atividade física (NAF) no total da população está expresso na tabela 2. Considerando o total da população, foi possível visualizar que de 80.9 a 86.7% da população de servidores da UFSM atingiram a recomendação mínima de atividade física, somando os muito ativo com os ativos. Já os servidores irregularmente ativos “a” e “b”, juntos, representaram de 9.4 a 14.4%, e com uma pequena proporção de sedentarismo, abrangendo de 2,83 a 5,83% da população.

A tabela 3 apresenta associação entre os níveis de atividades físicas e a variável sócio-demográfica sexo. Observa-se que houve diferença estatisticamente significativa entre gênero ($p < 0,05$) na população de servidores, sendo assim, a proporção de mulheres (11.8 a 17.2%) que não atingiram a recomendação mínima de atividade física (sedentários + irregularmente ativos “a” + irregularmente ativos “b”) foi menor do que os homens (de 15 a 21%). Em

contrapartida, os homens obtiveram um nível muito ativo ligeiramente maior que as mulheres.

Pode ser visualizado na tabela 4, que não houve diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) entre as faixas etárias consideradas neste estudo. Mesmo assim, pode-se notar que a faixa etária mais jovem foi a que apresentou o maior nível de atividade física, tendo somente de 0.94 a 3.14% (irregularmente ativos “a”) de servidores que não atingiram as recomendações mínimas de atividade física para a saúde. O comportamento do nível muito ativo foi irregular entre as faixas etárias. Sendo assim, ocorreu diminuição da faixa etária mais jovem para a faixa de 30 a 39 anos, e aumento para as faixas etárias mais velhas. Nesse particular, a faixa etária acima de 50 anos foi a que obteve o maior proporção de servidores muito ativos (27.11 a 34.31%). Para o nível ativo, existiu progressiva redução até a faixa etária de 40 a 49 anos, ocorrendo um ligeiro incremento para os servidores acima de 50 anos de idade. Referente aos níveis irregularmente ativos “a” e “b”, houve tendência contrária, com aumento até a faixa etária de 40 a 49 anos, decrescendo ligeiramente acima dos 50 anos de idade. A faixa etária de 30 a 39 anos foi a que apresentou a maior proporção de servidores sedentários (5.34 a 9.34%).

De acordo com a tabela 5, no que diz respeito à análise do nível de atividade física entre categorias funcionais, não houve diferença estatisticamente significativa entre docentes e técnico-administrativos ($p>0,05$). Apesar disso, existiu quase o dobro de docentes sedentários, ocorrendo da mesma forma com os técnicos-administrativos para os níveis irregularmente ativos “a” e “b”.

DISCUSSÃO

As limitações do presente estudo estão relacionadas inicialmente, a não abrangência total dos setores da Universidade Federal de Santa Maria, incluindo somente os Centros de Ensino Superior, Reitoria e Hospital Universitário.

Analisando a população da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) foi possível observar, que as mulheres são mais ativas que homens, considerando os servidores que atingiram a recomendação mínima de atividade física, ou seja, unindo os níveis muito ativo e ativo. Também não houve diferença estatisticamente significativa, na associação do nível de atividade física com a idade e categoria funcional (docentes e técnicos-administrativos). Esses dados, salvo a variável idade, vão de encontro aos achados na investigação (16) realizada na Universidade Federal de Santa Catarina, SC, Brasil, a qual determinou que os homens são mais ativos que as mulheres, os docentes obtiveram um nível de atividade física habitual maior que os técnico-administrativos, e não houve associação significativa com a idade.

Concernente a avaliação do nível de atividade física, é evidente a diferença encontrada em estudos que mensuraram a atividade física no tempo de lazer, comparado à medida efetuada em relação atividade física habitual (deslocamento, trabalho, atividades domésticas e no lazer), que por sua vez, possibilita maiores chances de atingir as recomendações mínimas de atividade física para beneficiar a saúde (8), principalmente em homens (17). Nesse ínterim, a alta proporção que variou de 80.9 a 86.7% (servidores muito ativos e os ativos) de servidores que atingiram as recomendações mínimas de atividade física encontrada no presente estudo, é contrastante com os dados de uma pesquisa (18) na cidade de

Salvador, BA, Brasil, onde foi encontrada uma prevalência de 72,5% de sedentarismo no lazer, portanto alta. Está bem claro que a diferença de resultados pode ser devido, ao tipo de metodologia utilizada neste estudo, cujo sedentarismo foi avaliado somente no lazer, e o presente estudo considerou o sedentarismo vinculado à atividade física habitual.

Em estudo recente, citado anteriormente (16), realizado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), foi encontrado 62% de servidores considerados insuficientemente ativos. Estes resultados são divergentes ao corrente estudo, pois apenas 16,2% foram considerados com atividade física insuficiente para beneficiar a saúde (irregularmente ativos “a” + irregularmente ativos “b” + sedentários). Levanta-se assim, mais uma evidência, das diferenças encontradas entre distintas metodologias de avaliação da atividade física, como as anotadas em um inquérito (19) comparando duas pesquisas com norte americanos acima de 18 anos de idade, conduzidas pelo reconhecido Behavioral Risk Factor Surveillance System (Sistema de Monitoramento de Comportamento de Fatores de Risco), determinando que no ano 2000 a taxa de atividade física no lazer foi 26,2%, e ano seguinte, quando foi considerada atividade física habitual, aumentou para 45,4% a proporção de sujeitos regularmente ativos.

Dados internacionais (20), como o estudo que determinou a prevalência de atividade física de lazer (AFL) de 15 países da União Européia, mostram que na Finlândia e Suécia a prevalência foi ligeiramente acima de 90%. Com proporções intermediárias, a Alemanha obteve 70,6% e países do Mediterrâneo variando de 60 a 66%. A menor prevalência foi encontrada em Portugal com 40,7%. Sendo assim, houve ampla variação de prevalências entre países, e algumas

semelhanças com o presente estudo (Finlândia e Suécia), mesmo tendo sido avaliada atividade física no lazer.

A literatura sobre estudos na área da atividade física está enriquecida de evidências sobre o menor envolvimento das mulheres nesse referido comportamento humano, especialmente destinado ao lazer, como os estudos realizados no Brasil (7,18) e Estados Unidos (21).

Quando analisada a atividade física habitual (trabalho, deslocamento, atividades domésticas e lazer) existe uma carência ampla de investigações, e as mulheres podem apresentar outra tendência. Nesse ínterim, parece haver uma participação maior em atividades físicas habituais por parte das mulheres.

Sendo assim, num estudo (22) comparando o estado de São Paulo,SP,Brasil, e município de Pelotas,RS, Brasil, sendo avaliada também a atividade física habitual, pode-se observar que os homens obtiveram maior prevalência de estilo de vida sedentário que as mulheres no estado São Paulo, não havendo diferença no município de Pelotas. Este fenômeno, de as mulheres serem menos sedentárias que os homens, como no presente estudo, pode ser justificado pelo hipotético maior envolvimento das mulheres em atividades fora do lazer do que os homens, especificamente nas tarefas domésticas. Esta hipótese pode ser reforçada com os dados (17) de uma amostra representativa da população de Portugal, quando estas notaram que 95,5% das mulheres reportaram realizar tarefas domésticas, contra 55,5% dos homens. Corroborando com estes dados, um estudo realizado na Austrália (23), para determinar o papel das atividades físicas domésticas, observou-se maior envolvimento das mulheres nesta referida atividade, e esta, por sua vez, pode aumentar em até 12% a atividade física habitual.

De modo geral, na presente investigação, não houve uma tendência crescente ou decrescente dos níveis de atividade física em função da idade, corroborando dessa forma, com os dados do estudo Pró-Saúde, RJ, Brasil (24), sendo que para este, houve diferença entre as faixas etárias, e no presente estudo, não houve diferença estatisticamente significativa entre as faixas etárias. Entretanto, esses achados não condizem com os dados de dois estudos nos Estados Unidos (21, 25), os quais constataram que a atividade física no lazer (AFL) diminuía com a idade, em ambos os sexos. Essas divergências de resultados, podem ser devido ao presente estudo ter considerado o contexto da atividade física habitual (AFH), e os estudos acima citados avaliarem o contexto da atividade física no lazer.

Analisando a AFH em função da idade, a maior participação em atividades físicas nos servidores mais jovens (20 a 29 anos) neste estudo, vai ao encontro dos achados de um estudo citado anteriormente (22) que comparou o estado de São Paulo e o município de Pelotas, quando anotaram menor freqüência de estilo de vida sedentário na faixa etária de 20 a 29 anos. Adicionalmente, na faixa etária acima de 50 anos no presente estudo, a qual houve a maior proporção do nível muito ativo, está de acordo com o estudo supracitado, quando este observou também, que a mais elevada proporção de sujeitos com alta atividade física estava na faixa etária de 30 a 59 anos de idade, na cidade de Pelotas, sendo estes resultados menos claros em São Paulo.

Novamente, no já citado estudo da UFSC (16), determinou-se que na faixa etária de 40 a 49 anos 64,2% dos servidores, eram insuficientemente ativos, sendo, portanto, bastante contrastante com o corrente achado desta pesquisa. Reitera-se que tal conflito de resultados possa ser decorrente das diferenças

metodológicas entre os estudos. Deve-se considerar, que a referida pesquisa coletou também, dados de docentes e técnico-administrativos de uma Universidade da região sul do Brasil.

Os achados deste estudo levam a conclusão de que houve uma expressiva proporção de servidores com níveis suficientes de atividade física. É válido destacar, que a constituição de uma atmosfera universitária, formada pela diversidade de conhecimento científico e cultural, possivelmente influenciou positivamente o comportamento fisicamente ativo da população da Universidade Federal de Santa Maria. Adicionalmente, determinou-se que as mulheres atingiram em maior proporção a recomendação mínima de atividade física para beneficiar a saúde do que os homens, ou seja, considerando os níveis muito ativo e ativo de atividade física. Além disso, pôde-se determinar que não houve diferença estatisticamente significativa dos níveis de atividade física entre as faixas etárias, como também entre docentes e técnico-administrativos. Estudos posteriores podem se concentrar em análises mais detalhadas, considerando os níveis de atividade física separadamente em cada componente da atividade física habitual (atividade no trabalho, deslocamento, atividades domésticas e de lazer), utilizando para análise, as mesmas variáveis sócio-demográficas gênero, idade e categoria funcional utilizadas neste estudo, como também outros comportamentos de risco à saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a colaboração dos servidores que participaram da amostra deste estudo, pois sem eles este não seria possível. Da mesma forma, não menos importante, aos servidores de todos os setores da Universidade Federal de Santa Maria, que de algum modo colaboraram para a execução da coleta de dados desta pesquisa, em especial, as secretárias do Centro de Educação e do Hospital Universitário de Santa Maria. O merecido reconhecimento ao Centro de Educação Física e Desportos, por disponibilizar curso de pós-graduação, no nível de Especialização para aprofundamento dos conhecimentos na área. Além disso, merece atenção, a participação de um acadêmico do Curso de Educação Física do 5º semestre, pela colaboração na coleta de dados. Por fim, aos professores que de livre espontânea vontade, se ofereceram para a colaboração da confecção deste artigo científico.

REFERÊNCIAS

- 1- Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macera CA, Bouchard C 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* 1995; 273(5): 402-407.
- 2- World Health Organization (WHO). Physical activity. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/em/gsfspa.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2004.
- 3- Nahas MV. Atividade, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Miograf, 3ª ed., Londrina, PR, 2003.
- 4- CASPERSEN CJ, POWELL KE, CHRISTENSON GM. Physical activity, exercise and physical fitness. *Public Health Reports* 1985; 100 (2): 126-131..
- 5- Martin SB, Morrow J, Jacskon AW, Dunn AL. Variables related to meeting the CDC/ACSM physical activity guidelines. *Med Sci Sports Exerc* 2000; 32:2087-92.
- 6- Department of Health. Health survey for England 1998. London: The Stationery Office; 2000.
- 7- Monteiro CA, Conde WL, Matsudo SM, Matsudo VR, Bonseñor IM, Lotufo PA. A descriptive epi-demiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Rev Panam Salud Publica* 2003; (14):246-54.
- 8- Hallal PC, Victoria CG, Wells JCK, Lima RC. Physical Inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc* 2003; (35): 1894-900.
- 9- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Coordenação de Prevenção e

Vigilância. Inquérito domiciliar sobre comportamento de risco e morbidade referida de doenças e agravos não transmissíveis: Brasil, 15 capitais e Distrito Federal, 2002-2003. Rio de Janeiro: INCA. 2004: 103-10.

10- Thomas JR, Nelson K. Métodos de pesquisa em Atividade Física. 3ª ed. Artmed: São Paulo, 2002.

11- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2000. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2000

12- Triola MF. Introdução à Estatística. 7ª edição. Livros Técnicos e Científicos. Rio de Janeiro. 1999.

13- Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc* 2003; (35):1381-95.

14- Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, Braggion G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde* 2001; 6(2): 5-18.

15- Matsudo SM, Matsudo VR, Araújo T et al. Nível de atividade física da população do Estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade e nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. 2002 out;10(4):41-50.

16- Oliveira ESA. Atividade física habitual e outros comportamentos relacionados à saúde dos servidores da Universidade Federal De Santa Catarina: Tendência Secular 1994-2004 [Dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2005.

- 17- Gal DL, Santos AC, Barros H. Leisure-time versus full-day energy expenditure: a cross-sectional study of sedentarism in a Portuguese urban population. *BMC Public Health* 2005; 5(16): 01-07.
- 18- Pitanga FJG, Lesa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Cad. Saúde Pública* 2005 mai-jun; 21(3):870-77.
- 19- Center for Disease Control and Prevention. Prevalence of Physical Activity, Including Lifestyle Activities Among Adults - United States, 2000-2001. *MMWR*. 2003 August 15; 52(32):764-69.
- 20- Martinez-Gonzalez MA, Varo JJ, Santos JI, De Irala J, Gibney M, Kearney J, et al. Prevalence of physical activity during leisure time in the Europe Union. *Med Sci Sports Exerc* 2001; (33):1142-6.
- 21- Caspersen CJ, Pereira MA, Curran KM. Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. *Med Sci Sports Exerc* 1999; 32(9):1601-9.
- 22- Hallal PC, Matsudo MS, Matsudo VKR, Araújo TL, Andrade DR, Bertoldi AD. Physical Activity in adults from two Brazilian areas: similarities and differences. *Cad. Saúde Pública*. 2005 mar-abr; 21(2):573-80.
- 23- Phongsavan P, Meron D, Marshall, Bauman A. Estimating physical activity level: the role of domestic activities. *J Epidemiol Community Health* 2004; (58):466-67.
- 24- Costa RS, Werneck GL, Lopes CS, Faerstein E. Associação entre fatores sócio-demográficos e a prática de atividade física no lazer no Estudo Pró-Saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2003 jul-ago; 19(4):1095-1105.

25- Pratt M, Macera CA, Blanton C. Levels of physical activity in children and adults in the United States: Current evidence and research issues. Med Sci Sports Exerc 1999; S526 - S533.

Tabela 1 – Descrição da amostra de acordo com o gênero, idade e categoria funcional

Variáveis	Servidores	
	f	% (95% IC)
Sexo		
Homens	307	49.2 (45.28-53.12)
Mulheres	317	50.8 (46.88-54,72)
Idade (anos)		
20 a 29	49	7.85 (5.95-9.75)
30 a 39	109	17.47 (14.57-20.37)
40 a 49	399	54.33 (50.43-58.23)
Acima de 50	127	20.35 (17.25-23.45)
Categoria Funcional		
Docentes	157	25.16 (21.76-28.56)
Técnico-administrativos	467	74.84 (71.44-75.24)

Tabela 2 – Nível de atividade física (NAF) no total da população

NAF	Servidores	
	f	% (95% IC)
Muito Ativo	183	29,33 (25.83-32.83)
Ativo	340	54,49 (50.59-58.39)
Irregularmente Ativo “a”	44	7,05 (5.05-9.05)
Irregularmente Ativo “b”	30	4,81 (3.21-6.41)
Sedentário	27	4,33 (2.83-5.83)

Tabela 3 – Associação entre o nível de atividade física e o gênero

NAF	Homens		Mulheres		p
	F	% (95% IC)	f	% (95% IC)	
MA	92	29,97 (26.47-33.47)	91	28,71 (25.21-32.21)	
A	160	52,12 (48.22-56.02)	180	56,78 (52.98-62.58)	
IA “a”	32	10,42 (8.12-12.72)	12	3,79 (2.39-5.19)	
IA “b”	10	3,26 (1.96-4.56)	20	6,31 (4.35-8.21)	
SED	13	4,23 (2.73-5.73)	14	4,42 (2.82-6.02)	0,0091*

* Teste do qui-quadrado para comparações de proporções

Tabela 4- Associação entre o nível de atividade física e a idade

NAF	Idade (anos)								p
	20 A 29		30 A 39		40 A 49		ACIMA DE 50		
	f	% (95% IC)	f	% (95% IC)	f	% (95% IC)	f	% (95% IC)	
MA	15	30,61 (27.01-34.21)	27	24,77 (21.47-28.07)	102	30,09 (26.59-33.59)	39	30,71 (27.11-34.31)	
A	33	67,35 (63.75-70.95)	66	60,55 (56.75-64.35)	174	51,33 (47.43-55.23)	67	52,76 (48.86-56.66)	
IA "a"	1	2,04 (0.94-3.14)	5	4,59 (2.99-6.49)	29	8,55 (6.45-10.65)	9	7,09 (5.09-9.09)	
IA "b"	—	—	3	2,75 (1.55-3.95)	20	5,90 (4.1-7.7)	7	5,51 (3.81-7.21)	
SED	—	—	8	7,34 (5.34-9.34)	14	4,13 (2.63-5.63)	5	3,94 (2.44-5.44)	0,1736*

* Teste do qui-quadrado para comparações de proporções

Tabela 5- Associação entre o nível de atividade física e as categorias funcionais

NAF	Categoria Funcional				p
	Docentes		Técnico-administrativos		
	F	% (95% IC)	f	% (95% IC)	
MA	46	29,30 (25.8-32.8)	137	29.34 (25.85-35.84)	
A	91	57.96 (54.16-61.76)	249	53.32 (49.42-57.22)	
IA “a”	6	3.82 (2.32-5.32)	38	8.14 (6.04-10.24)	
IA “b”	4	2.55 (1.35-3.75)	26	5.57 (3.87-7.27)	
SED	10	6.37 (4.47-8.27)	17	3.64 (2.24-5.04)	0,0984*

* Teste do qui-quadrado para comparações de proporções