

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DOCENCIA DO ENSINO SUPERIOR**

MATHEUS BEZERRA DE MACEDO

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR DO
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REGIÃO CRAJUBAR**

**JUAZEIRO DO NORTE
2021**

MATHEUS BEZERRA DE MACEDO

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR DO
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REGIÃO CRAJUBAR**

Trabalho de Conclusão de Curso de pós-graduação, apresentado ao Curso de Pós-Graduação em Docência do Ensino Superior do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do título de especialista.

Orientadora Esp. Cecília Bezerra Leite

**JUAZEIRO DO NORTE
2021**

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REGIÃO CRAJUBAR

Matheus Bezerra de Macedo¹
Cecília Bezerra Leite²

RESUMO

A atividade física é fator fundamental para promoção da saúde, prevenindo e tratando inúmeras doenças de natureza crônico degenerativas, consideradas males do século XXI. Estruturada nessas questões a pesquisa foi desenvolvida, tendo como amostra docentes dos cursos de graduação em Educação Física nas instituições de ensino superior da região Crajubar. Fundamentada na quantificação do nível de atividade física rotineira e na prevalência de doenças crônico degenerativas na população, e ainda nas percepções de bem-estar proporcionadas pelas práticas corporais, o estudo buscou traçar relação entre ambos, verificando suas associações e influências mútuas. Para coleta dos dados utilizou-se o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), com acréscimo de questões idealizadas pelo pesquisador para suprir necessidades da pesquisa. Este é um estudo de corte transversal, de campo e com natureza quantitativa, onde todos os pesquisados aceitaram colaborar cedendo seus dados por livre e espontânea vontade, preservando suas identidades, não tendo seus nomes e imagens divulgados.

Palavras-chave: Atividade física; Doenças crônico degenerativas; Bem-estar; Docentes do ensino superior.

ABSTRACT

Physical activity is a fundamental factor in promoting health, preventing and treating numerous chronic degenerative diseases, considered to be the ills of the 21st century. Based on these questions, the research was developed, with a sample of professors from undergraduate courses in Physical Education at higher education institutions in the Crajubar region. Based on the quantification of the level of routine physical activity and the prevalence of chronic degenerative diseases in the population, and also on the perceptions of well-being provided by bodily practices, the study sought to trace the relationship between them, verifying their associations and mutual influences. For data collection, the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) was used, with the addition of questions created by the researcher to meet the research needs. This is a cross-sectional, field study with a quantitative nature, where all respondents agreed to collaborate by giving their data of their own free will, preserving their identities, not having their names and images disclosed.

Keywords: Physical activity; Chronic degenerative diseases; Welfare; Higher education teachers.

¹ Graduado em Educação Física pelo Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Unileão). E-mail: contatamatheusbezerra@gmail.com.

² Docente do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UniLeão). Especialista em Docência do Ensino Superior (Unileão). E-mail: cecilia@leaosampaio.edu.br.

1 INTRODUÇÃO

A atividade física pode ser definida como a movimentação corporal ou prática corporal decorrente da ação muscular esquelética, que proporcione gasto energético acima dos níveis de repouso. Sua realização é efetiva como meio de manutenção da vida e promoção da saúde. O exercício físico consiste na realização de atividade física de forma planejada para atingir níveis satisfatórios de esforço corporal, visando a estimulação de uma ou mais funções biológicas e a subsequente manutenção da saúde geral.

No que tange a Saúde, esta por sua vez, consiste no estado de equilíbrio dinâmico entre um organismo e o ambiente ao qual está inserido, suficiente para manter suas características funcionais e estruturais reguladas dentro dos limites normais para manutenção do ciclo vital, abrangendo as condições individuais de funcionamento fisiológico, emocional e social.

O sentimento de bem-estar proporcionado pelo exercício, segundo Okano, demonstra ter ligação com o nível de aptidão física do indivíduo, que consiste na capacidade em realizar atividade física com eficiência funcional e fisiológica; e com a auto avaliação da saúde, que segundo Menezes⁴ sofre influência negativa direta de fatores como o porte de doenças de natureza crônico-degenerativas e de baixos níveis de aptidão física.

PERCURSO METODOLÓGICO

Este é um estudo transversal, de campo e com natureza quantitativa. A população a ser analisada consiste em professores atuantes na docência do ensino superior do curso de Educação Física. A amostra consiste em 20 professores com idades iguais ou superiores a 21 anos que atuam na docência dos cursos de ensino superior de Educação Física dos municípios de Juazeiro do Norte, Crato e Barbalha - CE.

Segundo Simões e Dourado⁵, o estudo de corte transversal consiste na coleta de dados em um momento específico do tempo, daí a base para sua nomenclatura. É idealizado com o intuito de descrever os indivíduos de uma população segundo suas

características e histórico de exposição a fatores causais. Apresenta caráter descritivo, devido sua necessidade em responder a questões imediatas.

2 A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA ALÉM DA QUALIDADE DE VIDA

É inegável que a prática de atividade física traz muitos benefícios a saúde, pois além de trazer o bem estar físico e mental, proporciona o bom funcionamento do coração, da circulação sanguínea e até mesmo da respiração celular.

Dessa feita, é importante destacar que o indivíduo que pratica regularmente atividade física apresenta menor risco de desenvolver problemas fisiológicos e psicológicos do que um indivíduo sedentário. Todavia, vale citar também que o exercício físico traz efeitos benéficos na prevenção e no tratamento de diabetes, colesterol, pressão alta e obesidade, entre outros problemas de natureza crônica.

Nesse sentido, a OMS (Organização Mundial da Saúde) lançou um plano de diretrizes sobre a prática dos exercícios físicos, no qual teve como objetivo maior o incentivo da população a tomada de partida e manutenção de um nível mínimo semanal de atividade física. Assim, neste plano, os países podem aplicando-a reduzir a inatividade física de jovens e adultos em torno de 15% até o ano de 2030, com políticas públicas de incentivo a prática esportiva como meio de lazer e promoção da saúde geral, propiciando o acesso a espaços e instrumentos apropriados, servidos de orientação adequados e estimulação natural do meio, uma vez que o indivíduo naturalmente busca adequar-se ao ambiente e aos costumes que o cercam e estão presentes no seu cotidiano.

Ademais, segundo Fiona Bull, chefe da unidade de Atividade Física, no qual liderou o desenvolvimento das novas diretrizes da OMS, afirma que *“Essas novas diretrizes destacam a importância de sermos ativos para nossos corações, corpos e mentes, e como resultados favoráveis beneficiam a todos, de todas as idades e habilidades”*.

No que se refere ao docente, este sem dúvida merece total atenção e segundo o que destaca o doutrinador Fernandes (1996), uma pessoa que tem uma boa qualidade de vida no trabalho exerce um poder extremo sobre a autoestima dele, afetando conseqüentemente na sua produtividade em sala de aula. O docente, tem

uma grande influência na formação da moral e nas atitudes de seus discentes, servindo até para alguns como uma referência.

A atividade física tem relação inegável com o estabelecimento e manutenção da saúde geral num indivíduo, porém seus excessos podem oferecer riscos. Pitanga (2020), em seu estudo intitulado "Atividade Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus" afirma a ação direta da atividade física sobre a função imunológica do organismo, onde segundo ele a prática da atividade física modula as quantidades da composição de duas linhas de defesa imunológica, sendo a primeira composta por leucócitos (neutrófilos, monócitos, basófilos e eosinófilos), proteínas de fase aguda, células natural killer e enzimas; e a segunda linha composta por imunoglobulinas e linfócitos T e B. Essa modulação efetuada pela atividade física tanto pode ser para mais quanto para menos, dependendo do nível, grau e duração da atividade executada. No caso dos leucócitos, durante a prática de atividade física ocorre uma elevação em seus níveis de concentração no organismo, e uma subsequente queda imediatamente após o fim da prática, agravada por exercícios de intensidade elevada e de longa duração, uma vez que se instala o estado de depressão no sistema imunológico após exercícios extenuantes. Durante essa baixa imunológica, que pode durar de 3 a 72 horas, o organismo fica mais suscetível a infecção por vírus e bactérias. Em exercícios de menor intensidade e com duração mais curta a imunossupressão é também mais curta.

Vale ressaltar a importância da atividade física sobre os sistemas orgânicos humanos, entre eles o respiratório, digestivo e hormonal, além do cardiometabólico, sistema complexo composto pelo coração, artérias, veias e linfócitos, cuja função consiste no transporte de sangue, nutrientes, oxigênio e demais substâncias pelo organismo, sustentando seu funcionamento da forma adequada.

Segundo afirma Cruz (2018), em seu estudo intitulado "Tendência da prática de atividade física no lazer entre adultos no Brasil (2006-2016)", após estudos científicos comprovando a efetividade da atividade física rotineira com intensidade e duração adequada como meio de promoção e manutenção da saúde geral, o governo nacional implementou uma série de medidas em forma de política pública para garantir o acesso ao exercício pela população, da qual recebeu o nome de Política Nacional

de Promoção da Saúde (PNPS), aprovada em 2006, que classificou a informação, promoção e educação em saúde como macroprioridades do Estado, atribuindo a União o dever de assegurar o acesso a prática de atividade física rotineira orientada e supervisionada. Dessa atribuição foi idealizado e implementado o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), com inúmeras sedes por todo o Brasil, e a implementação do Programa Academia da Saúde, de 2011. A democratização do acesso a atividade física desenvolve um senso de normalidade voltada a prática, que corrobora em investimentos privados na área, com criação de academias de musculação, crossfit e treinamento funcional, além de centros voltados a luta, dança, caminhada orientada, natação, entre outros. Uma vez envolvido nesse universo o indivíduo acessa benefícios proporcionados pela atividade física que transcendem a dimensão física e funcional, para quando se relacionam com outros indivíduos desenvolvem traços afetivos e sociais, que inibem o sentimento de solidam, isolamento e depressão.

O ser social é historicamente sexualizado, em suas relações sociais e de sobrevivência e manutenção da vida, como afirma Porto (2020) em seu estudo intitulado "A subjetividade produzida por imperativos sociais e seus reflexos sobre o corpo sexualizado", idealizando na estética do companheiro fatores de agregação para construção de genes aptos a lidar da melhor maneira possível com a vida nas suas tarefas cotidianas. Naturalmente, indivíduos que se distanciam dos padrões sociais estabelecidos são discriminados, mesmo que de forma involuntária, e conseqüentemente isolados e subjugados do convívio social aberto. O louco, muito magro ou muito gordo, feio, doente, burro ou pouco sagas, fraco, introspectivo, de opiniões e visões de mundo diferentes da maioria, inapto sexualmente, instável, pobre, deficiente, todos indivíduos desprovidos de certas características comuns e taxados pelos nomes anteriormente citados, fadados a não aceitação por fatores que transcendem o consciente humano, advindos de um preconceito instintivo, menos consciente e mais evolutivo.

Partindo desse pressuposto, e aceitável enxergar a prática de atividade física como um instrumento não só de promoção da saúde, como também de manutenção social, capaz de adequar os indivíduos para o convívio em sociedade, tornando-os apresentáveis, capazes de causar admiração e cobiça, adequado as especificações culturais do indivíduo magro, forte, musculoso, atlético, sexualizado, sociável, apto sexualmente, que causa empatia, bem sucedido em suas tarefas e empreitadas.

3 INTERFACE ENTRE A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA E O BEM ESTAR DO DOCENTE

As pesquisas sobre o bem estar do docente (JESUS, 2009; REBOLO, 2012) mostram o crescimento da prática de atividade física nos últimos anos. O doutrinador e estudioso Both (2010), publicou um estudo no qual fora realizado com profissionais em educação física no qual percebeu que à medida que aumentava a carreira docente, aumentava o índice de insatisfação junto com comportamentos negativos. Logo, a grande preocupação de Both nesse estudo foi quanto ao nível de atividade física daqueles docentes em questão, que abdicaram de um estilo de vida mais saudável para assumir uma rotina saturante de trabalho e estresse, regada por baixos períodos de descanso, com nutrição inadequada e rotina física sedentária.

De acordo com o que mencionam Foss e Keteyian (2000), a prática de atividade física traz benefícios e alívios nos sintomas de depressão e ansiedade, fazendo com que a pessoa tenha uma melhor qualidade de vida e aprimoramento do seu estado de humor.

No que tange ao nível de estresse dos docentes, o estudioso Lipp (2002), afirma que o mesmo pode ter origem de fontes diversas, externas ou ambientais, e internas, do psique do indivíduo. As fontes internas dizem respeito a maneira de ser, personalidade e modo particular de reagir as adversidades. Um exemplo citado por ela diz respeito a vivência de uma situação que em si possa não ser estressante, porém má interpretada pelo indivíduo. As fontes externas dizem respeito a exigências cotidianas, como problemas no trabalho, no convívio social, nas relações familiares, como mortes, doenças e desentendimentos, desvio de função, perda de posição ou falta de reconhecimento no emprego, dificuldades econômicas, violência social, entre outras. Ele afirma ainda que existem 04 (quatro) pilares de treino para controlar o estresse: 1) Alimentação antiestresse, com níveis adequados de lipídios, proteínas e carboidratos; 2) Relaxamento Muscular, com níveis adequados de descanso e sono; 3) Exercício Físico, em intensidade moderada e com constância adequada, para controle dos níveis desejáveis de serotonina e noradrenalina no organismo, e regulação das funções fisiológicas para manutenção da saúde geral, e por fim 4) Restruturação cognitiva, com uso de técnicas de controle emocional e acompanhamento terapêutico, caso se faça necessário.

Neste sentido, pode-se afirmar a importância da presença da atividade física no dia-a-dia, sendo essa um ponto crucial para o estabelecimento do sentimento de bem estar. Levando em consideração a linha de pensamento da OMS (2020), em um senso comum, que definiu a qualidade de vida como estando totalmente ligada à satisfação com o trabalho ou alguma atividade diária que a pessoa exerce, entre compromissos sociais e familiares. Nesses aspectos, acredita-se que para ter uma boa qualidade de vida, praticar exercícios físicos ainda é considerado o “remédio mais barato”, que auxilia e proporciona uma melhor rotina e conseqüentemente, uma restauração da saúde, tratando o psicológico e o físico muitas vezes alterado e debilitado, com altas doses de serotonina e noradrenalina, reguladores fisiológicos naturais, regulando dores, sono e humor numa realidade docente em grande parte estressante e insatisfatória.

Montalvão(2018), em seu estudo intitulado "Síndrome de Burnout e condições psicossociais em docentes do ensino superior", põe em pauta uma disfunção psicológica correspondente a uma resposta do organismo ao estresse crônico diário submetido a profissionais que atuam diretamente com o público, englobando a despersonalização e baixa realização profissional, exaustão emocional e baixa auto-estima. Quando direcionada a síndrome para atuação docente do ensino superior verificou-se a influência de certos fatores sociodemográficos, laborais e individuais, dentre estes o estresse prolongado, a depressão e a tendência ao neuroticismo, responsáveis diretos por impactos negativos no sentimento de bem-estar individual.

Ainda segundo o pesquisador, o desequilíbrio estabelecido entre o esforço aplicado pelo docente e sua recompensa profissional e pessoal resultante desse esforço age como um dos principais fatores causadores do desenvolvimento da síndrome. Quando estabelecida a síndrome de Burnout em um nível mais elevado, reconhece-se em grande parte dos casos um alto grau de despersonalização, tornando o ato da docência outrora dialogativa entre aluno e professor, em uma atividade imparcial e burocrática, com ocultação de conhecimentos e baseada puramente no cumprimento mínimo das funções docentes. Uma alternativa paliativa citada pelo autor consiste na aplicação diária de moduladores positivos, que proporcionem a satisfação com a vida, autoeficácia e engajamento no trabalho. Para casos ainda não diagnosticados cabe intervenções preventivas e terapêuticas, que zelem pelo bem-estar físico e emocional do docente do ensino superior.

4 DESVELANDO OS RESULTADOS DA PESQUISA

Na amostra pesquisada, composta por 20 indivíduos com idades iguais ou superiores a 21 anos, docentes dos cursos de graduação em Educação Física nos institutos de ensino superior da região Crajubar, verificou-se inicialmente o nível de atividade física.

Fundamentado nos critérios de definição de nível de atividade física entre: muito ativo, ativo, irregularmente ativo e sedentário; dos avaliados 4 apresentaram comportamento muito ativo, sendo correspondente a 20% da amostra. Outros 7 avaliados apresentaram comportamento ativo, sendo correspondente a 35% da amostra. 5 avaliados apresentaram comportamento irregularmente ativo, sendo correspondente a 25% da amostra. Os 4 componentes restantes apresentaram comportamento sedentário, correspondendo a 20% da amostra.

Quando somado os indivíduos avaliados irregularmente ativos e sedentários, verifica-se que 45% da amostra revela-se com nível inativo ou pouco ativo fisicamente. Esse índice relativamente baixo de nível de atividade física da população avaliada pode ser explicado pelas mudanças no estilo de vida que vem ocorrendo nas últimas décadas com o processo de industrialização e desenvolvimento de novas tecnologias, que facilitam os processos de sobrevivência, porém, anulam a necessidade de trabalho corporal na sua grande maioria, como expresso por Mattos, 2006.

O quadro a seguir traz informações referentes a tabulação do nível de atividade física por faixa etária entre os avaliados, onde estes foram divididos e contabilizados nas seguintes classes de idade: A (avaliados com idades entre 21 a 29 anos), B (com idades entre 30 a 39 anos), C (com idades entre 40 a 49 anos).

Nível de atividade física baseado na idade da amostra (Quadro 1)

NAF	A	B	C
M.Ativo	4		
Ativo	5	2	
I.Ativo		4	1
Sed	2		2

* NAF: Nível de atividade física / M.Ativo: Muito ativo / I.Ativo: Irregularmente ativo / Sed: Sedentário
(Idades da amostra) A: 21 a 29 anos / B: 30 a 39 anos / C: 40 a 49 anos

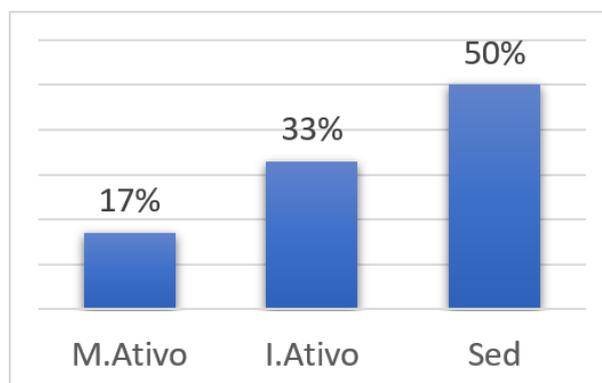
No quadro 01 na casa A (dos 21 aos 29 anos) é notório a prevalência de pessoas ativas fisicamente, seguida pelo grupo das pessoas muito ativas fisicamente. Na casa B (dos 30 aos 39 anos) prevalece os irregularmente ativos, seguido pelos ativos fisicamente. Na casa C (dos 40 aos 49 anos) é perceptível a prevalência do grupo dos sedentários, seguido pelos irregularmente ativos fisicamente.

Com a análise do quadro 01 verificou-se uma queda progressiva do nível de atividade física em relação a idade cronológica dos indivíduos, que pode ser explicada pela diminuição do tempo útil disponível para o lazer e cuidado próprio, como vivência de hobbies esportivos e atividades físicas, ocasionada pelo acúmulo de afazeres como obrigações com o trabalho, filhos, entre outros.

Após a verificação do nível de atividade física, buscou-se identificar a prevalência de doenças crônico-degenerativas no grupo e sua relação com o nível de atividade física do mesmo. Após a análise dos dados verificou-se a ocorrência das doenças crônico-degenerativas em 6(seis) dos 20(vinte) avaliados, entre essas, hipertensão arterial, doença respiratória, arritmia, diabetes e problema cardiovascular, sendo correspondente a 30% da amostra. Dos 6(seis) integrantes da amostra portadores de doenças crônico-degenerativas 3(três) (equivalente a 50% dos portadores de DCD) apresentaram-se sedentários e 2(dois) (equivalente a 33% dos portadores de DCD) apresentaram-se irregularmente ativos, totalizando 83% dos portadores da doença com baixo ou nenhum nível de atividade física, demonstrando a já citada por Ferreira (2015) relação entre o nível de atividade física e o estabelecimento de doenças crônico-degenerativas.

As informações citadas acima estão expressas no gráfico 01.

Relação entre as DCD e o NAF (Gráfico 1)



* NAF: Nível de atividade física / DCD: Doenças crônico-degenerativas / M.Ativo: Muito ativo / I.Ativo: Irregularmente ativo / Sed: Sedentário

Por fim, buscou-se verificar o nível de bem-estar proporcionado pela prática de atividade física na população avaliada. Para isso utilizou-se de um questionário onde o avaliado indicou o nível de bem estar sentido durante a prática de atividade física rotineira, seguindo o precedente de que o número 1(um) significou o mínimo de bem-estar proporcionado e o 10(dez) significou o máximo de bem-estar proporcionado, e tendo como base para entendimento de bem-estar o pensamento de Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 2008 que o define como a sensação de satisfação do indivíduo consigo e com o meio, nas relações positivas com outros, autoaceitação, domínio sobre o ambiente, autonomia, crescimento pessoal e propósito na vida. As respostas foram tabuladas e relacionadas com os níveis de atividade física e estão expostas no quadro 02.

Nível de bem-estar proporcionado pela atividade física (Quadro 2)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	NBE
M.Ativo								2	1	1	
Ativo							2	3	1	1	
I.Ativo				1	2		2				
Sed			1	1	2						
NAF											

* NAF: Nível de atividade física / NBE: Nível de bem-estar / M.Ativo: Muito ativo /
I.Ativo: Irregularmente ativo / Sed: Sedentário

Analisando o quadro 02 notou-se a prevalência dos níveis 5, 4 e 3 respectivamente no grupo dos sedentários, demonstrando o baixo sentimento de bem-estar proporcionado pela prática de atividade física nos grupos menos ativos. No grupo dos irregularmente ativos verificou-se a prevalência dos níveis 7, 5 e 4 respectivamente. Já no que se refere ao grupo dos ativos fisicamente verificou-se a prevalência dos níveis 8, 7, 9 e 10 respectivamente. Por fim, no grupo dos indivíduos muito ativos fisicamente observou-se a prevalência dos níveis 8, 9 e 10 respectivamente, demonstrando o alto sentimento de bem-estar proporcionado pela prática de atividade física nos grupos mais ativos.

É possível verificar que houve uma proporcionalidade de grandezas entre o nível de atividade física e o nível de bem-estar proporcionado pela prática de atividade física, onde quanto maior o nível de atividade física rotineira maior também o nível de

bem-estar percebido em decorrência da mesma. Essa questão justificasse, segundo Nieman (1999) no fato de a prática de atividade física estimular a produção dos hormônios serotonina e noroepinefrina que estão ligados ao sentimento de bem-estar. Seguindo esse entendimento, níveis mais elevados de atividade física influenciarão ainda mais nas concentrações de serotonina e noroepinefrina no organismo e conseqüentemente na sensação de bem-estar proporcionada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após verificar que 45% dos indivíduos avaliados apresentaram-se inativos ou pouco ativos fisicamente e que a inatividade física está diretamente relacionada com a prevalência de doenças crônico-degenerativas, onde dos indivíduos portadores destas patologias 83% apresentaram-se inativos ou pouco ativos fisicamente, além da constatação da relação direta entre o nível de atividade física e a sensação de bem-estar proporcionada, onde quanto maior o nível de atividade física rotineira maior também o nível de bem-estar percebido em decorrência da mesma, pôde-se concluir que a adesão a uma vida ativa é uma solução viável para promoção da saúde e que sua realização promove maior sensação de bem-estar e conseqüentemente menor evasão e fuga das vivências de práticas corporais.

Foram examinados achados que sugerem a relação direta entre o nível de atividade física, prevalência de doenças crônico degenerativas e nível de bem-estar proporcionado, atribuindo assim grande valia a este estudo quando relacionado a área da saúde tanto no âmbito público, quanto no âmbito universitário entre os docentes de forma geral e especificados ao curso de graduação em Educação Física. O interesse pelo tema por parte de outros estudiosos e aprofundamento na pesquisa pode resultar em dados ainda mais relevantes. As informações geradas podem ser utilizadas em um plano para melhoria da saúde universitária com foco nas três áreas abordadas: nível de atividade física, doenças crônico-degenerativas e nível de bem-estar relacionado a prática de atividade física, realizando assim uma busca pela promoção da saúde fundamentada em teorias comprovadas e não em suposições.

Sugere-se aplicar a mesma pesquisa, porém, com um público mais representativo. O maior número da amostra possibilitará o alcance de resultados ainda mais fidedignos. Existe também a possibilidade de analisar a relação do nível de

atividade física com doenças de outros segmentos, como as congênitas, psicológicas, entre outras.

REFERENCIAL TEÓRICO

BOTH, Jorge; MOREIRA, Hudson de Resende; NASCIMENTO, Juarez Vieira do; SONOO, Christi Noriko. **Qualidade de vida no trabalho e perfil do estilo de vida individual de professores de educação física ao longo da carreira docente.** Motriz, Rio Claro, v. 16, n. 4, p. 900-912, out/dez. 2010.

CANGUILHEM, G. **O Normal e o Patológico.** Forense Universitária. 2009, p.78.

CASPERSEN CJ, POWELL KE, CHRISTENSON GM. **Physical activity, exercise and physical fitness.** Public Health Rep. 1985;100(2):126-31.

DIONÍSIO JS, QUEIROZ PP. **Gênero, Saúde e Escola: Um Estudo de Caso. Indagatio Didactica**, vol. 12 (1), março 2020 <https://doi.org/10.34624/id.v12i1.14410>. ISSN: 1647-3582.

FERNANDES, E. **Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar.** Salvador: Casa da qualidade de vida, 1996.

FERREIRA, A. P. S.; PICOLLI, T.; BORDIN, A.; RECH, A.; POETA, J.; TIGGEMANN, C. L.; RONCADA, C.; DIAS, C. P. **Baixos níveis de atividade física estão associados a prejuízos no perfil lipídico e aumento do percentual de gordura de indivíduos idosos.** R. bras. Ci. e Mov, 23(3): 135-142, 2015.

FILHO, Mauricio Gattás Bara Filho; BIESEK, Simone; FERNANDES, Ana Paula Tavares Fernandes; ARAÚJO, Claudio Gil Soares. **Comparação do padrão de atividade física e peso corporal progressos e atuais entre graduados e mestres em educação física.** Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 21, n. 2/3, 2000.

FOSS, Merle. L.; KETEVIAN, Steven. J. Fox: **Bases fisiológicas do exercício e do esporte.** Tradução: TARANTO, Giuseppe. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 2000.

FREIRE, R. S. et al. **Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no Norte de Minas Gerais, Brasil.** Rev Bras Med Esporte [online]. vol.20, n.5, pp. 345-349. ISSN 1517-8692, 2014.

JESUS, Saul Neves de. **Bem-estar dos professores: estratégias para realização e desenvolvimento profissional.** Lisboa, Portugal: Porto Editora, 1998.

MATSUDO, V.K.R.; MATSUDO, S.M.M. **Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. Diagnóstico e Tratamento .** v. 5,p. 10-17, 2000.

MENEZES, A. S.; DUARTE, M. F. S. **Fatores associados a saúde positiva autorreferida em jovens ativos na região nordeste**, Brasil. Rev Bras Med Esporte vol.19 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2013.

OMS. **Actas oficiales dela OMS**, nº2,p.100.

OKANO, G.; MIYAKE, H.; MORI, M. **Leisure time physical activity as a determinant of self-perceived health and fitness in middle-aged male employees**. J Occup Health; 286-92, 2003.

REBOLO, Flavinês. **Fontes e dinâmicas do bem-estar docente: os quatro componentes de um trabalho felicitário**. In: REBOLO, Flavinês; TEIXEIRA, Leny Rodrigues Martins; PERRELLI, Maria Aparecida de Souza (orgs.). **Docência em questão: discutindo trabalho e formação**. Campinas: Mercado de Letras, 2012.

SIMÕES, E; DOURADO, R. **Manual para Normatização de Projetos de Pesquisa, Monografia e Trabalho Científicos**. - Montes Claros: FACIT, 2012. p. 103.

MATTOS, A. D.; SANTOS, J. F. S.; CARDOSO, P. R.; ANTONIO, T. **Atividade física na sociedade tecnológica**. <http://www.efdeportes.com/> Revista Digital – Buenos Aires, Ano 10, N° 94, Março de 2006.

FERNANDES, Eda C. **Qualidade de Vida no Trabalho: como medir para melhorar**. Salvador, BA: Casa da Qualidade, 1996.

World Health Organization. (2020). **WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. World Health Organization. Retirado de <http://www.who.int/lets-be-active>

JESUS, Saul N. de et al. **Impacto da formação sobre a motivação e o bem-estar: estudos realizados com professores em Portugal e Brasil**. In: REBOLO, Flavinês; TEIXEIRA, Leny R.; PERRELLI, Maria A. **Docência em questão**. Campinas: Mercado de Letras, 2012. p. 91-108.

FOSS, M. L.; KETEYIAN, S. J. Fox. **Bases fisiológicas do exercício e do esporte**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

LIPP, Marilda Novaes. **O stress do professor**. Campinas, SP: Papirus, 2002.

PITANGA, F. J. G. **Educação Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus**. <https://doi.org/10.36660/abc.20200238> – Ponto de Vista. Arq. Bras. Cardiol, 114 (6), Jun 2020.

CRUZ, M. S. **Tendência da prática de atividade física no lazer entre adultos no Brasil (2006-2016)**. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00114817> – ARTIGO. Cad. Saúde Pública, 34 (10), 22 Out 2018.

PORTO, K. S. **A subjetividade produzida por imperativos sociais e seus reflexos sobre o corpo sexualizado**. - Problemata: Revista Internacional de Filosofia, ISSN- e 2236-8612, Vol. 11, Nº. 1, 2020, págs. 60-72.

Montalvão, C. R., Cortez, L. E. R., & Grossi-Milani, R. (2018). **Síndrome de Burnout e condições psicossociais em docentes do ensino superior**. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*, 40(3), e36437.