**DIFERENÇA ENTRE OS SEXOS NA IDENTIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, QUALIDADE DE VIDA, SAÚDE E PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO IFPB DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19**

ADJANE MARIA CESAR PONTES (IFPB, Campus Guarabira), RAMON CUNHA MONTENEGRO (IFPB, Campus Guarabira), MARIA EDUARDA SILVA RODRIGUES (Discente do IFPB, Campus Guarabira), ÉRICLES MANOEL CASSIANO DA SILVA (Discente do IFPB, Campus Guarabira).

**E-mails:** [adjane.cesar@ifpb.edu.br](mailto:adjane.cesar@ifpb.edu.br), [ramon.montenegro@ifpb.edu.br](mailto:ramon.montenegro@ifpb.edu.br), [rodrigues.eduarda@academico.ifpb.edu.br](mailto:rodrigues.eduarda@academico.ifpb.edu.br) e [ericles.manoel@academico.ifpb.edu.br](mailto:ericles.manoel@academico.ifpb.edu.br)

**Área de conhecimento: (Tabela CNPq)**: 4.09.00.00-2 Educação Física.

**Palavras-Chave**: Atividade física, Qualidade de vida, Imagem Corporal, Percepção de Saúde.

1. **Introdução**

A administração pública através das leis, decretos e portarias tem investigado as causas de saúde primárias dos servidores/as através de exames periódicos (BRASIL, 1996; BRASIL, 2002; BRASIL, 2005; BRASIL, 2012; MARTINS, et al. 2017). No entanto, a realização dos exames periódicos, nem sempre suficientes para reconhecer os reais incômodos e fatores que podem afetar a saúde desse trabalhador ao longo do tempo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), para que o indivíduo esteja saudável, deve-se considerar um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades (WHO, 2014).

A realidade que viviam os servidores do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, que trabalham nos campi do interior, com uma rotina de viagens semanal, provocando modificações nos hábitos diários influenciando na atividade física, na saúde e imagem corporal desses indivíduos, acreditávamos que havia comprometimento na funcionalidade e bem estar desse servidor. Ampliou-se as preocupações em relação a esses parâmetros de saúde do trabalhador em 2020 quando a OMS) declarou o surto do COVID-19 (doença causada pelo SARS-CoV-2) constituindo-se como uma pandemia, impactando ainda mais nos parâmetros de saúde, como Atividade Física (AF), Percepção de Saúde e Qualidade de Vida e Imagem Corporal (IC), já que houve necessidade de nos mantermos em isolamento.

Entende-se por Atividade Física (AF), qualquer movimento corporal que aumente o consumo de energia para além dos níveis de repouso (CASPERSEN et al.,1985; ACSM´s, 2014; CÉSAR, 2017), é considerada um fator de proteção e promoção de saúde, os efeitos a longo prazo de baixos níveis de atividades físicas (AF), podem refletir na qualidade de vida (QV), distorção da imagem corporal (IC), bem como na produção do trabalho e no processo de envelhecimento (CÉSAR, 2017; REIS, et al. 2017; ALBUQUERQUE et al. 2021). As recomendações da (OMS) para jovens e adultos saudáveis é de manter pelo menos 150 minutos de AF com intensidade moderada e/ou 75 minutos de atividade vigorosa por semana, podendo acumular em blocos de 10 minutos ao longo do dia (WHO, 2010; ACSM´s, 2014). Como estarão tais parâmetros de saúde nesses servidores?

Após essas considerações, nosso estudo teve como objetivo verificar as diferenças dos Níveis de Atividade Física, Qualidade de Vida, Saúde e Imagem Corporal entre os sexos em Servidores Públicos do Instituto Federal da Paraíba - IFPB durante a pandemia do Covid - 19, lotados no Campus de Guarabira.

1. **Materiais e Métodos**

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa quantitativa, comparativa e de caráter transversal. A população-alvo foi composta por servidores públicos do IFPB, de ambos os sexos, lotados no Campus Guarabira. Desse modo, foi realizada a estratificação da amostra por idade e sexo, por meio de procedimento não probabilístico, do tipo intencional, selecionando a faixa etária entre 20 a 57 anos de idade, perfazendo 14 (50%) do sexo feminino e 14 (50%) do masculino, totalizando 28 servidores.

Os preceitos éticos foram seguidos pela resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, do IFPB sob o CAAE: nº 30417120.8.0000.5185.

Foram excluídos do processo da pesquisa os servidores que não apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, devidamente assinado; não concordaram com o Termo de Compromisso, assumido com o pesquisador; estavam em tratamento medicamentoso que influenciava na aplicação dos questionários e, os que recusaram participar do estudo como voluntário, sem retorno ou vantagem financeira. Para atingir a finalidade do presente estudo, foram aplicados três questionários, dentre eles o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão curta, o *WHOQOL-Bref* que verificou a percepção de qualidade de vida e saúde, além do *Body Shape Questionnaire* (BSQ), identificando a Imagem Corporal.

O questionário IPAQ foi desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e, nesta pesquisa utilizou-se a versão curta por apresentar resultados de validade e reprodutibilidade similares a versão longa, além de ser de rápida e fácil aplicabilidade. Esse questionário permite mensurar a intensidade da atividade em vigorosa, modera e leve, sendo necessário a prática contínua da atividade física por pelo menos 10 minutos, distribuídas em quatro dimensões de atividade física (trabalho, transporte, atividades domésticas e lazer) e do tempo despendido por semana na posição sentada, (MATSUDO, *et al,* 2001; ACSM´s, 2014; REIS, et al., 2017; CÉSAR, 2017).

O questionário *WHOQOL-Bref* é constituído de 26 perguntas (sendo a pergunta número 1 e 2 sobre a qualidade de vida geral), as respostas seguem uma escala de Likert (de 1 a 5, quanto maior a pontuação melhor a qualidade de vida). Fora essas duas questões (1 e 2), o instrumento tem 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: FÍSICO, PSICOLÓGICO, RELAÇÕES SOCIAIS e MEIO AMBIENTE. Neste instrumento executou-se o resultado somente em média (1 a 5) por domínio e por faceta, como também, foi necessário recodificar o valor das questões 3, 4, 26 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1) (WHO, 1996; WHO, 1997; PANZINI, et al., 2011; FLECK, et al., 2000).

Para avaliar a percepção da imagem corporal (satisfação, aparência e ansiedade em relação com o corpo), como também, para identificar se ocorria distúrbios de imagem corporal, foi utilizado o questionário *Body Shape Questionnaire* –BSQ. O BSQ possui 34 Questões que apresentou uma somatória mínima de 34 pontos e uma somatória máxima de 204 pontos. (CASH, et al., 2012; PANZINI, et al., 2011; LIMA, et al., 2020).

A aplicação dos questionários foi realizada eletronicamente, por meio do *Google Forms*, devido ao isolamento social causado pela pandemia da COVID-19 e, com isso, os resultados foram coletados por meio de planilha Excel e transferidos para o programa Statistical Package for the Social Science - SPSS®, Versão 14.0, que serviu para análise estatística dos dados.

Na estatística descritiva utilizou-se as medidas de tendência central com as frequências absolutas e relativas. Após organizar os grupos pelo sexo (G1 = Sexo Feminino e G2 = Sexo Masculino), foi identificada a não normalidade dos dados pelo teste *Shapiro Wilk,* sendo assim, foi determinado o teste U de *Mann-Whitney* para identifica a possibilidade da existência de diferenças significativas entre as opiniões dos dois subgrupos (Homens e Mulheres) entre os resultados dos questionários IPAQ (Nível de Atividade Física), dos domínios da qualidade de vida determinados pelo WHOQOL-Bref (domínio físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) e da Percepção da Imagem Corporal qualificados pelo *Body Shape Questionnaire* –BSQ. Em todos os procedimentos utilizou-se o nível de significância de α de 0,05.

1. **Resultados e Discussão**

A amostra foi constituída de 28 jovens e adultos, sendo 14 (50%) do sexo masculino com idade média de 34,9±7,2 anos, e 14 (50%) do sexo feminino que possuía em média idade superior aos homens (39,9 ± 13 vs 34,9 ± 7,2 anos).

Na Tabela 1 encontram-se os resultados da estatística descritiva entre os grupos (G1 = Sexo Feminino e G2 = Sexo Masculino) com as análises das variáveis da Idade, IPAQ (Atividade de Caminhada, Atividade Moderada e Atividade Vigorosa), *WHOQOL-Bref* (Domínios Físico, Psicológico, Reações Sociais e Meio Ambiente) e o total de pontos relativos à imagem corporal dosServidores Públicos do IFPB. Ainda verificamos que as variáveis caminhadas (45 e 43 min) e AFV (Atividade Física Vigorosa) (429 e 352 min) e tempo sentado (1060,4 e 602,1 min), os homens tiveram maior tempo semanal do que as mulheres respectivamente. Porém, nas Atividades físicas moderadas (AFM), as mulheres tiveram maior tempo do que os homens.

Ao verificar a Qualidade de Vida e Saúde dos indivíduos, identificou-se que a média do Domínio Físico das mulheres obteve uma como “Boa” a classificação (4,1±0,6), enquanto que os homens apresentaram uma classificação “Regular” em todos os domínios (3,8±0,6; 3,8±0,7; 3,7±1,1 e 3,6±0,8).

Enquanto que os resultados da Imagem Corporal as mulheres obtiveram pontuação de (78±33) enquanto que os homens tiveram (64±25) não sendo identificado distorção da Imagem Corpal em ambos os sexos.

* 1. **Tabelas**

**Tabela 1:** Estatística Descritiva da Idade, das variáveis do IPAQ, *WHOQOL-Bref e BSQ dos* Servidores Públicos do IFPB - Campus de Guarabira.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VARIÁVEIS** | **DIMENSÕES / DOMÍNIOS** | | **G1 (n =15)** | | **G2 (n =14)** | |
| **Média ± D.P.** | **Mín\_Máx** | **Média ± D.P.** | **Mín\_Máx** |
| IDADE | Faixa Etária | | 41\_13 | 20\_57 | 35\_7 | 23\_48 |
| IPAQ | Atividade Caminhada | Total de Dias | 3\_3 | 0\_7 | 3\_3 | 0\_7 |
| Total em minutos | 41\_39 | 0\_150 | 45\_39 | 0\_120 |
| Atividade Moderada | Total de Dias | 3\_2 | 0\_7 | 2\_2 | 0\_5 |
| Total em minutos | 141\_299 | 0\_1200 | 49\_73 | 0\_240 |
| Atividade Vigorosa | Total de Dias | 1\_2 | 0\_5 | 2\_2 | 0\_5 |
| Total em minutos | 25\_29 | 0\_60 | 82\_187 | 0\_720 |
| Atividade Sentado | Total de Dias | 393\_232 | 8\_960 | 429\_164 | 13\_720 |
| Total em minutos | 297\_235 | 2\_960 | 631\_407 | 13\_1200 |
| *WHOQOL-Bref* | Domínio 1 - Físico | | 16\_3 | 8\_19 | 15\_3 | 8\_19 |
| Domínio 2 - Psicológico | | 15\_3 | 8\_19 | 15\_3 | 7\_18 |
| Domínio 3 – Relações Sociais | | 15\_3 | 8\_20 | 15\_4 | 4\_20 |
| Domínio 4 – Meio Ambiente | | 15\_2 | 11\_19 | 15\_3 | 5\_18 |
| BSQ | Total de Pontos | | 78\_33 | 40\_167 | 64\_25 | 34\_111 |
| **Legenda:** **D.P.** = Desvio Padrão; **Mín** = Mínimo; **Máx** = Máximo; **IPAQ** = Questionário Internacional de Atividade Física; **BSQ** = Body Shape Questionnaire. | | | | | | |
|  | | | | | | |

1. **Considerações Finais**

Ao estudarmos as diferenças dos níveis de atividade física, qualidade de vida, saúde e imagem corporal entre os sexos em Servidores Públicos do Instituto Federal da Paraíba - IFPB durante a pandemia do Covid - 19, lotados no Campus de Guarabira, através da identificação dos níveis de atividade física, percepção da imagem corporal e como estes percebem alguns aspectos relacionados a saúde. Identificamos que os homens caminham, fazem mais atividade física vigorosa (AFV) e passam maior tempo sentados do que as mulheres, mas em relação ao tempo semanal de AFM as mulheres fazem mais AF que os homens. Mesmo assim, em ambos os sexos, o tempo semanal de AFM e AFV não foram suficientes para cumprir as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) para obtenção de saúde. Já na qualidade de vida e saúde subjetiva no Domínio Físico, mais mulheres do que homens possuem a percepção de sua saúde e qualidade de vida como Boa, enquanto que no Domínio Psicológico, Domínio Social e Ambiental tanto os homens como as mulheres perceberam-se com a saúde e qualidade de vida regular. Por outro lado, não houve distorção na imagem corporal em ambos os sexos. Verificamos, portanto, diferenças nos níveis de atividade física, qualidade de vida e saúde, mas quanto a imagem corporal não houve diferença, ou seja, ambos os sexos tiveram a mesma proporção de satisfação quanto a sua imagem corporal. Diante disso, sugerimos tanto para os homens quanto para as mulheres o aumento dos níveis de atividade física semanal, já que nem homens nem mulheres conseguiram cumprir o mínimo de atividade física sugerido pela OMS, assegurando a manutenção da saúde e consequentemente a qualidade de vida, e ainda como efeito, modificar aspectos relacionados aos componentes físicos, psicológico, social e ambiental da população estudada.

**Referências**

ACSM´s - American College of Sports Medicine. **Guidelines for exercise testing and prescription.** 10 ed. Philadelphia: Wolters Kluwer, 2014. 651 p.

ALBUQUERQUE, L. S. et al. Fatores associados à insatisfação com a Imagem Corporal em adultos: análise seccional do ELSA - Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 1941-1953, maio. 2021. Disponível em:< https://www.scielo.br/j/csc/a/tZJKPZxvzWPMswsDBTJqJ3h/>. Acesso em: 17 jun. 2021.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 07.** Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 1996. Disponível em: < https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/norma-regulamentadora-no-7-nr-7. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **3.ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador**: Trabalhar, sim! Adoecer, não!: Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 214 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/conferencia_nacional_saude_trabalhador_3cnst.pdf.> Acesso em: fev. 2020.

BRASIL. Ministro de Estado da Saúde. Portaria nº 1.679 de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da rede nacional de atenção integral à saúde do trabalhador no SUS e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 2002. Disponível em: https://ftp.medicina.ufmg.br/osat/legislacao/Portaria\_1679\_12092014.pdf. Acesso em: 17 jun. 2020.

BRASIL. Ministro de Estado da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui sobre a política nacional de saúde o trabalhador e da trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 ago. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\_23\_08\_2012.html. Acesso em: 17 jun. 2020.

CASPERSEN, C. J. et al. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **US National Library of Medicine National Institute of Health,** Washington D. C., v. 100, n. 2, p. 126-131, mar/apr. 1985. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/pdf/pubhealthrep00100-0016.pdf>. Acesso em: 03/02/2014.

CÉSAR, A. M. P. **Envelhecimento, rigidez arterial e aptidão física: papel da atividade física e do exercício físico.** 2017. 165 p. Tese ( Doutorado em Atividade Física e Saúde) - Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. Porto/Portugal, 2017.

CASH, T. F. Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image. **American Psychological Association,** Amsterdam, v.1, n.1, p. 334-342 , mar., 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780123849250000547?via%3Dihub>. Acesso em: 10 jun. 2020.

FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Saúde Pública**, Porto Alegre - RS, v. 34, n. 2, p. 178-83, abril. 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/JV>. Acesso em: junho de 2020.

LIMA, F. É. B. et al. Percepção em Imagem Corporal em Universitários de Educação Física. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 14. n. 87, p. 608-616, jul/ago. 2020. Disponível em: < http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1329>. Acesso em: 17 jun. 2020.

MARTINS, M. I. C. et al. Brazil’s policy on healthcare for government workers: players, paths and challenges. **Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro,** v. 22, n. 5, p. 1429-1440, 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/XhKw5hgKmXssdJDhDjyNmGH/?lang=pt&format=pdf)>. Acesso em: jun. de 2020.

MATSUDO, S. et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde,** São Paulo, v. 6, n. 2, p. 5-18, out. 2001. Disponível em: < https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/931>. Acesso em: 10 jun. 2020.

PANZINI, R. G. et al. Validação brasileira do Instrumento de Qualidade de Vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 153-165, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rsp/a/ywHgmcdNdGbtsTwkSKnkccp/abstract/?lang=pt. Acesso em: jun. de 2020.

REIS, D. F. et al. Atividade Física ao ar livre a influência na Qualidade de Vida. **Colloquium Vitae.** São Paulo, v. 9, n. Especial, p. 191-201, jul./dez., 2017. Disponível em: < http://www.unoeste.br/site/enepe/2017/suplementos/area/Vitae/10%20-%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20F%C3%ADsica/ATIVIDADE%20F%C3%8DSICA%20AO%20AR%20LIVRE%20E%20A%20INFLU%C3%8ANCIA%20NA%20QUALIDADE%20DE%20VIDA.pdf>. Acesso em: 3 agot. 2021.

# ROSEN, J. C. et al. Body Shape Questionnaire: studies of validity and reliability. International Journal of Eating Disorders, Estados Unidos, v. 20, n. 3, p. 315-319, nov.,1996. Disponível em: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8912044/.](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/%28SICI%291098-108X%28199611%2920%3A3%3C315%3A%3AAID-EAT11%3E3.0.CO%3B2-Z?sid=nlm%3Apubmed.) Acesso em: 9 jun. 2021

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Obesity: preventing and managing the global epidemic.** Geneva: WHO, 2000. 253 p. Disponível em: [file:///C:/Users/RlwTecnologia/Downloads/OBESITY-PREVENTINGANDMANAGING.pdf.](https://scholar.google.com.br/scholar?q=Obesity:+preventing+and+managing+the+global++epidemic&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholart.) Acesso em: mar. 2020.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Recommendations on Physical Activity for Health**. Geneva: WHO*,* 2010. *60 p.* Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979\_eng.pdf./[30 09 2018]>. Acesso em: mar. de 2020.

WHO - WHOQOL. Measuring Quality of Live. **Programme on Mental Health.** Geneva: WHO, 1997. 15 p. Disponível em: <https://www.who.int/mental\_health/media/68.pdf>. Acesso em: 10 maio. 2020.

WHO - WHOQOL-BREF. **Introdution, Administration, Scoring and Generic version of the Assessment**. Geneve: WHO, 1996. 18 p. Disponível em: <https://www.who.int/mental\_health/media/en/76.pdf>. Acesso em: mar. 2020.