



Universidade Federal
de Ouro Preto

Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP
Escola de Educação Física - EEFUFOP
Bacharelado em Educação Física



Monografia

**Relação entre prática regular de atividade física e níveis de ansiedade em
estudantes universitários**

Gabriela Alvarenga Vieira Rodrigues

OURO PRETO – MG
2019

Gabriela Alvarenga Vieira Rodrigues

Relação entre prática regular de atividade física e níveis de ansiedade em
estudantes universitários

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação na Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Renato Melo Ferreira

Ouro Preto - MG

2019

R696r

Rodrigues, Gabriela Alvarenga Vieira .

Relação entre prática regular de atividade física e níveis de ansiedade em estudantes universitários [manuscrito] / Gabriela Alvarenga Vieira Rodrigues. - 2019.

28f.: il.: tabs.

Orientador: Prof. Dr. Renato Melo Ferreira.

Monografia (Graduação), Universidade Federal de Ouro Preto, Centro Desportivo da UFOP, Departamento de Educação Física.

1. Ansiedade . 2. Atividade Física. 3. Estudantes Universitários. I. Ferreira, Renato Melo. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU: 796:159.9



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**FOLHA DE APROVAÇÃO****Gabriela Alvarenga Vieira Rodrigues****Relação entre prática regular de atividade física e níveis de ansiedade em estudantes universitários**

Membros da banca

Everton Rocha Soares - Doutor - EFF-UFOP

Lenice Kappes Becker Oliveira - Doutora - EFF-UFOP

Versão final

Aprovado em 27 de novembro de 2019

De acordo

Professor (a) Orientador (a)

Renato Melo Ferreira



Documento assinado eletronicamente por **Renato Melo Ferreira, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 04/12/2019, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0025987** e o código CRC **20C8D341**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.203624/2019-92

SEI nº 0025987

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: (31)3559-1518 - www.ufop.br

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer e dedicar este trabalho à todos que de alguma forma contribuíram para que este se tornasse real.

Primeiramente, à Deus. Meu refúgio espiritual e onde sempre encontro esperança e fortaleço minha fé.

Aos meus pais, que sempre me apoiaram e me deram forças para continuar.

Aos meus irmãos, sempre amigos e companheiros.

Aos colegas de classe, por compartilharem todos os momentos da graduação de forma intensa e única.

Ao Professor Albená, por todo apoio e incentivo no início dessa caminhada.

Ao meu Orientador Renato, por todos os ensinamentos e enorme dedicação.

À todos os voluntários, que se propuseram em participar da pesquisa e me ajudaram grandemente.

À todos que contribuíram e fizeram parte deste caminho, muitíssimo obrigada!

RESUMO

Grande parte das pessoas, independentemente do setor em que atuam, passam por experiências que desencadeiam ansiedade, estas relacionados a causas genéticas, características temperamentais ou causas sociais, como estilo educacional e a prática de atividades físicas se torna um dos componentes fundamentais para combater este problema, inclusive no ambiente universitário. O objetivo foi relacionar os níveis de ansiedade com os níveis de atividade física em estudantes universitários do curso de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto, além de classificar o perfil dos alunos em relação à atividade física. 100 discentes dos cursos responderam a 3 instrumentos: Ficha anamnese, Questionário Beck-Bai e IPAQ. Não foram identificadas diferenças significativas nos resultados, no entanto, alguns alunos iniciantes do curso são ansiosos ($4,8 \pm 11,1$) e fisicamente ativos ($2,02 \pm 0,95$) comparados aos alunos avançado-concluintes do curso. Conclui-se que mesmo não confirmando a hipótese do estudo, existe a tendência que alunos iniciantes sofram com fatores que interferem diretamente na ansiedade; como a saída da casa dos pais, o receio da escolha do curso, e as expectativas com a vida adulta.

Palavras-chave: Ansiedade, Atividade Física, Alunos universitários.

ABSTRACT

Most people, regardless of their industry, experience anxiety-triggering experiences related to genetic causes, temperamental characteristics or social causes such as educational style and physical activity become one of the key components to combat this problem. , including in the university environment. The aim of this study was to relate anxiety levels with physical activity levels in college students of the Physical Education course at the Federal University of Ouro Preto, as well as to classify the students' profile regarding physical activity. 100 students from the courses answered 3 instruments: anamnesis form, Beck-Bai Questionnaire and IPAQ. No significant differences in outcomes were identified, however, some beginner students are anxious (4.8 ± 11.1) and physically active (2.02 ± 0.95) compared to advanced-graduating students. It is concluded that even not confirming the study hypothesis, there is a tendency that beginning students suffer from factors that directly interfere with anxiety; such as leaving home, the fear of choosing a course, and the expectations of adulthood.

Keywords: Anxiety, Physical Activity, University students.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Médias e desvio padrão obtidos dos períodos.....	15
Tabela 2 – Indivíduos separados por idade, IMC, ansiedade e nível de atividade física.....	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IDATE – Inventário de Ansiedade Traço-Estado

BAI – Inventário de Ansiedade de Beck

IPAQ – Questionário Internacional de Atividade Física

UFOP – Universidade Federal de Ouro Preto

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

IMC – Índice de Massa Corporal

KG – Quilogramas

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO	9
1.1 – OBJETIVO GERAL.....	11
2 – MATERIAIS E MÉTODOS.....	12
2.1 – AMOSTRA.....	12
2.2 – INSTRUMENTOS	12
2.3 – PROCEDIMENTO.....	13
2.4 – ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	14
3 – RESULTADOS.....	15
4 – DISCUSSÃO	17
5 – CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	25
APÊNDICE 2: FICHA DE ANAMNESE	26
ANEXO 1: INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK – BAI	27
ANEXO 2: QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA - IPAQ	28

1 – INTRODUÇÃO

Há algum tempo, grande parte da sociedade sofre com problemas relacionados à ansiedade, sendo relacionada a causas genéticas (BEIDEL, TURNER, MORRIS, 1999; BOER e LINDHOUT, 2001), características temperamentais (OOSTERLAAN, 2001; LONIGASN e PHILLIPS, 2001), ou causas sociais, como estilo educacional e presença/ ausência da família (MORRIS, 2001). Spielberger (1989) *apud* Samulski (2009) considera a ansiedade como uma emoção típica do estresse, e esta é entendida como um processo psicobiológico que consiste em fatores estressantes e a percepção de ameaça, levando assim ao estado de ansiedade. A ansiedade pode ser entendida em duas classificações, a ansiedade de traço, que é considerada como uma predisposição adquirida no comportamento, ou seja, independente do tempo o indivíduo é ansioso. E ansiedade estado, que pode ser entendida como uma tensão e ativação do sistema nervoso autônomo diante de uma determinada situação considerada ameaçadora, ou seja, o indivíduo está ansioso naquele momento.

Dentre os principais sintomas observados em relação à ansiedade pode-se observar sentimentos como o nervosismo, pânico e aumento dos batimentos cardíacos, além de mãos frias e suadas, sendo estes alguns dos principais desafios que os estudantes enfrentam para manter e estabelecer seus vínculos afetivos, dificultando assim, o processo de adaptação social durante a fase acadêmica (CARVALHO *et al.*, 2015). Esta fase é caracterizada por diversas mudanças, principalmente no desenvolvimento psicossocial (SOUZA e BORGES, 2016), onde a pressão da sociedade moderna, tecnológica e altamente competitiva são fatores importantes no desencadeamento da ansiedade (FREIRE e MARTINS, 2011). Ademais, o ambiente universitário se caracteriza como altamente estressante e, nesse sentido, a ansiedade está presente no cotidiano de grande parte dos estudantes, interferindo diretamente no rendimento acadêmico e diminuindo o interesse na aprendizagem (CARVALHO *et al.*, 2015), somado à transição adolescência e fase adulta, que é marcada por várias mudanças psicossociais muito importantes e marcantes, no qual, o jovem precisa aprender a lidar com todos esses desafios (COSTA *et al.*, 2017).

Carvalho *et al.* (2015) analisaram o nível de ansiedade em 1.112 graduandos paranaenses ($21,8 \pm 3,3$ anos), de ambos os sexos de cursos de todas as grandes áreas (Biológicas, Exatas e Humanas) por meio do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e ao Inventário de

ansiedade de Beck (BAI). Os resultados apontaram que os universitários concluintes apresentaram níveis mais altos de ansiedade quando comparados com os ingressantes, e isso, permitiu concluir, que as instituições de ensino superior devem refletir sobre o perfil dos estudantes, contribuindo com estratégias para reduzir o sofrimento psicológico nessa fase da vida. É válido mencionar que a prática regular de atividade física apresenta-se como método eficaz para a prevenção de doenças cardiovasculares, obesidade, diabetes, hipertensão arterial, além de benefícios psicológicos, controlando níveis de ansiedade e estresse (GARBER *et al.*, 2011), contribuindo assim de forma significativa para a melhora da saúde mental e física, o que impacta na qualidade de vida (DE ROSE JUNIOR, 2009).

A busca por qualidade de vida só aumentou nos últimos anos, e por meio de uma revisão de literatura foi possível observar que a prática regular de atividade física se mostra eficaz, tanto para a saúde física, quanto para a mental (DUNN *et al.*, 2005). Cossenza e Carvalho (1997) sugerem que a prática de atividade física poderia ser grande aliada e um meio alternativo para liberar as tensões, emoções e até mesmo as frustrações acumuladas no dia a dia da vida moderna. Qualidade de vida é entendida como a percepção de satisfação/ felicidade, por parte do indivíduo relacionados à fatores psicossociais e ambientais que são importantes a ele (OLIVEIRA e CIAMPONE, 2008). Já a atividade física é entendida como qualquer atividade com gasto energético maior que o gasto basal, como as atividades diárias (andar, se banhar, ir para o trabalho) e atividades de lazer, como se exercitar (correr, nadar, dançar), sendo grande aliada para a promoção da saúde e qualidade de vida (FREIRE *et al.*, 2014). São vários os benefícios da prática de atividade física, como a prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, além da contribuição para o bem-estar psicológico, especificamente, ao analisar o contexto universitário, a contribuição é significativa para melhora na disposição das atividades acadêmicas e no rendimento acadêmico (SOUSA e BORGES, 2016).

Segundo Haskell *et al.* (2007) a recomendação de exercício físico para o indivíduo adulto se manter saudável, é necessário que ele pratique atividades aeróbicas de intensidade moderada por 30 minutos, 5 dias na semana; ou atividades intensas 3 vezes na semana por pelo menos 20 minutos. Ou até mesmo a combinação de atividades intensas e moderadas durante a semana. É válido lembrar que essa quantidade de atividades é adicional às atividades diárias de baixa intensidade, como higiene pessoal, cozinhar, varrer, caminhar até a padaria, etc.

Silva *et al.* (2007), avaliaram o nível de atividade física dos alunos de graduação em Educação Física em relação ao sexo e ao tempo de graduação, e compararam o nível de atividade de estudantes de diferentes cursos das áreas saúde/biológica. O estudo avaliou 280 indivíduos por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). Os resultados apontaram que grande parte dos alunos de Educação Física são classificados como muito ativos ou ativos e permitiu apontar, para este estudo, que os homens possuem maior nível de atividades físicas que as mulheres. Portanto, a hipótese levantada é que os alunos que sejam ativos ou muito ativos fisicamente apresentem níveis menores de ansiedade, quando comparados com os sedentários ou fisicamente ativos.

Nesse sentido, este estudo justifica-se por tentar identificar qual o nível de atividade e sua relação com níveis de ansiedade de estudantes de Educação Física da UFOP com a finalidade de estabelecer um perfil dos estudantes e traçar estratégias que visem a melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento acadêmico dos alunos do curso supracitado.

1.1 – OBJETIVO GERAL

Relacionar níveis de ansiedade com os níveis de atividade física em estudantes universitários do curso de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto.

2 – MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo se caracteriza por ser de corte transversal e quantitativo.

2.1 – AMOSTRA

Foram selecionados 100 alunos, de ambos os sexos, dos cursos de Educação Física da UFOP de todos os períodos letivos. Sendo considerado um universo de 320 alunos, ou seja, 1/3 destes participaram do estudo. . A amostra foi dividida em dois grupos, grupo 1 (1º ao 4º período) e grupo 2 (5º ao 8º período), com o objetivo de facilitar a divisão entre alunos iniciantes e avançados, facilitando também o entendimento e a relação entre as variáveis entre os dois grupos. O critério de inclusão foi a idade a partir dos 18 anos. O critério de exclusão foi a não assinatura do TCLE. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UFOP sob parecer número 3.220.739.

2.2 – INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados foram: Anamnese (ANEXO 1), com a finalidade de caracterização / estratificação da amostra; Inventário de ansiedade de Beck (BAI) (BECK *et al.*, 1988; validado por CUNHA, 2001) (ANEXO 2), este instrumento é composto por 21 itens, avaliados pelo sujeito em escala likert de 4 pontos, onde 0, representa absolutamente não e 3, representa gravemente. A soma dos itens possibilita escore geral de 63 pontos, e segue a seguinte classificação: Nível Mínimo: de 0 a 10; Nível Leve: de 11 a 19; Nível Moderado: de 20 a 30 e Nível Grave: de 31 a 63 pontos.

Para avaliar o nível de atividade física foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) (MATSUDO *et al.*, 2001) (ANEXO 3). O IPAQ avalia o nível de atividade física da última semana por meio de 4 perguntas contendo letra a e b com auto-

avaliação da prática de atividades físicas referente a última semana. A análise do instrumento permite quatro classificações, sendo: Sedentário – Não realiza nenhuma atividade física (pelo menos 10 minutos contínuos / semana); Insuficientemente ativo A – Praticam atividades físicas (pelo menos 10 minutos contínuos / semana), concomitante a isso ser por 5 dias / semana ou 150 minutos/semana; Insuficientemente Ativo B – Somente pelo menos 10 minutos contínuos / semana; Ativo – Atividade física vigorosa (≥ 3 dias/semana e ≥ 20 minutos/sessão), moderada (≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos/sessão) ou qualquer atividade (≥ 5 dias/semana e ≥ 150 min/semana) e, por último ser Muito Ativo –Atividade Vigorosa (≥ 5 dias/semana e ≥ 30 min/sessão), vigorosa (≥ 3 dias/ semana e ≥ 20 min/sessão)em conjunto com moderada (≥ 5 dias/semana e ≥ 30 min/sessão).

Para relacionar com os níveis de atividade física, foi avaliado o Índice de Massa Corporal (IMC) através do autorrelato. O IMC é muito utilizado para obter um diagnóstico do excesso de peso em todas as faixas etárias (FERRIANI *et al.*, 2019). E é calculado dividindo-se o peso (em kg) pelo quadrado da altura (em metros). E possui as seguintes classificações; para resultado menor que 18,5 o indivíduo é caracterizado como abaixo do peso; entre 18,5 e 24,9 é classificado com peso normal; resultados entre 25 e 29,9 como sobrepeso (peso acima do desejado); e para resultados iguais ou acima de 30 o indivíduo é caracterizado com obesidade.

2.3 – PROCEDIMENTO

A coleta de dados ocorreu da melhor forma para o aluno voluntário, ou seja, na sala de aula em horários vagos, em locais de fácil acesso ou até mesmo em casa, entregando os questionários posteriormente. O objetivo do estudo, bem como todo o procedimento de coleta, foi explicado aos participantes durante semestre letivo de 2019/1 e 2019/2. Após aceitarem a participar do trabalho e assinar os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 4) em duas vias, sendo a participação voluntária, e mantido em anonimato. Após a coleta dos dados, os mesmos foram tabulados em uma Tabela Excel, para posterior análise.

2.4 – ANÁLISE ESTATÍSTICA

O tratamento estatístico foi feito através da análise descritiva para observar a distribuição percentual da amostra, e utilização do Teste *t* de Student para comparação dos grupos, foi utilizado o software GraphPad Prism 7 e nível de significância $p \leq 0.05$

3 – RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta os dados descritivos (média e desvio padrão) da amostra avaliada e, também dos dois grupos (1º ao 4º período) e (5º ao 8º período) em relação a idade, IMC, ansiedade e nível de atividade física. Dessa forma os resultados foram apresentados de forma descritiva, portanto é importante destacar que os grupos são muito similares, e não apresentou diferença significativa em nenhuma análise, no entanto os alunos do segundo grupo tendem a ter um IMC maior 23,60 (\pm 2,88) vs. 22,81 (\pm 3,26) ($p=0,08$) comparados ao primeiro grupo, com menores índices de ansiedade 12,8 (\pm 8,92) vs. 14,8 (\pm 11,1) ($p=0,07$) e são menos ativos fisicamente 1,86 (\pm 0,74) vs. 2,02 (\pm 0,95) ($p=0,08$). É válido lembrar também, que foram analisados apenas 85 indivíduos, e não 100, como coletado. Isso se deve ao fato de 15 voluntários apresentarem respostas totalmente incoerentes com as perguntas, impossibilitando a análise das respostas.

Tabela 1 – médias e desvio padrão obtidos dos períodos.

	N	Idade (anos)	IMC	Ansiedade	Ativ. Física (horas)
Geral	85	22,69 \pm 4,0	23,24 \pm 3,07	13,75 \pm 10,0	1,94 \pm 0,85
1º ao 4º período	39	21,12 \pm 3,13	22,81 \pm 3,26	14,84 \pm 11,17	2,02 \pm 0,95
5º ao 8º período	46	24,02 \pm 4,21	23,60 \pm 2,88	12,82 \pm 8,92	1,86 \pm 0,74

Já a Tabela 2 apresenta os dados descritivos a partir da classificação do IMC, os níveis de ansiedade e atividade física do grupo analisado. Destaca-se que pela classificação adotada por Ferriani *et al.* (2019), a maior parte do grupo foi classificada com IMC normal (64), sendo 11 indivíduos sedentários, 11 indivíduos classificados como insuficiente ativos, 06 indivíduos ativos e 04 indivíduos muito ativos, e todos eles classificados com ansiedade mínima. Ao analisar os indivíduos com excesso de peso e obesidade nível I, que representam 19 indivíduos da amostra, não foi possível estabelecer um padrão em relação ao nível de ansiedade e de atividade física, pois o grupo foi heterogêneo em relação a estas variáveis. Assim como os indivíduos classificados com excesso de peso, no qual, 03 indivíduos apresentaram ansiedade mínima e é considerado sedentário, e 03 indivíduos também apresentaram ansiedade mínima, porém são

classificados como ativos. Apresentando assim nenhuma relação direta com o nível de atividade física e ansiedade. Cabe destacar que os indivíduos foram caracterizados a partir do seu IMC e sua relação direta com a ansiedade e níveis de atividade física, a partir dos critérios já apresentados.

Tabela 2 – Indivíduos separados por idade, IMC, ansiedade e nível de atividade física.

N	IDADE	IMC	ANSIEDADE	ATIVIDADE FÍSICA			
				Sedentário	Insuficiente Ativo	Ativo	Muito Ativo
2	20 + 0	Abaixo do peso	Leve	1	0	0	0
			Grave	0	1	0	0
64	22,69 + 4,0	Peso normal	Mínimo	11	11	6	4
			Leve	5	9	3	0
			Moderado	5	1	3	0
			Grave	3	2	1	0
15	22,82 + 4,05	Excesso	Mínimo	3	2	3	0
			Leve	1	1	2	1
			Moderado	0	1	0	0
			Grave	0	1	0	0
4	22,94 + 4,31	Obeso I	Mínimo	1	0	1	0
			Leve	0	0	1	0
			Moderado	0	1	0	0
			TOTAL	30	30	20	5

Cabe destacar também que apenas 02 indivíduos de toda a amostra foram classificados com IMC abaixo do peso. Sendo 01 deles, classificado com ansiedade leve e sedentário. E o outro indivíduo, classificado como insuficientemente ativo e com ansiedade grave. Nesse sentido, não é possível identificar uma relação direta e óbvia entre as variáveis e todos os resultados. Porém, em alguns dados obtidos foi possível realizar algumas inferências.

4 – DISCUSSÃO

O objetivo do estudo foi relacionar níveis de ansiedade com os níveis de atividade física em estudantes universitários do curso de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto. A hipótese do estudo não foi confirmada já que não houve diferenças significativas em nenhuma análise conduzida. No entanto, a partir dos resultados, cabe uma breve discussão acerca dos dados. O grupo 01, representado pelos períodos iniciais do curso (1º ao 4º período), apresentou valores, mesmo não significativos, maiores que os do grupo 2 (5º ao 8º período) em relação ao nível de atividade física. Para além dos dados é importante destacar algumas relações que a literatura aponta.

Em relação ao IMC esperava-se que os alunos do grupo 2 obtivessem um IMC menor comparado ao grupo 1, tendo em vista, que com o passar do tempo no curso os alunos iriam assumir hábitos mais saudáveis, tanto para a alimentação, como para a prática regular de atividades físicas, influenciados pelo conhecimento adquirido. No entanto, isso não foi observado, pois não foram observadas diferenças entre os grupos. A inatividade física, e o sedentarismo, são fatores determinantes para o acúmulo de gordura (MCARDLE, KATCH, e KATCH, 2010). Além disso, o estilo de vida contemporâneo é convidativo a população mais jovem a práticas do sedentarismo e aumento da prevalência do excesso de peso e obesidade (OGDEN *et al.*, 2006). No entanto, é válido lembrar que o IMC é calculado dividindo-se o peso (em kg) pelo quadrado da altura (em metros). E pode acontecer no autorrelato, tanto a subestimação do peso e a subestimação da estatura, quanto a superestimação do peso e a superestimação da estatura, implicando assim em uma subestimativa/superestimativa do IMC e isso consequentemente, irá influenciar na classificação do estado nutricional, o que resulta em valores subestimados ou superestimados de sobrepeso e obesidade (SCRIBANI *et al.*, 2014).

Em relação à ansiedade era esperado que os alunos avançados no curso e os concluintes se mostrassem mais ansiosos, por estarem prestes a se formar e por muitos já atuarem na área, porém, esses dados não foram observados. Os períodos iniciais, em grande maioria, são compostos por indivíduos jovens, e que ainda apresentam diversas inseguranças; como a saída do ensino médio, a saída da casa dos pais, o início de grandes responsabilidades, a incerteza da escolha do curso, além dos medos em relação ao futuro (CARVALHO *et al.*, 2015). Esses dados

corroboram com os achados da literatura, que afirmam que esses momentos de transição na vida são os condutores da ansiedade (BASSOLS *et al.*, 2014). E no estudo de Medeiros e Bittencourt (2017), foi verificada a prevalência da ansiedade nos universitários, num nível consideravelmente alto e acima do esperado. Como citado, esperava-se que os alunos avançados/concluintes, do grupo 2, se apresentassem como mais ansiosos, tendo em vista que estão prestes a entrar no mercado de trabalho e a lidar diretamente com o ser humano. E de acordo com Marchi *et al.* (2013) os estudantes das áreas de saúde são os que apresentam maior nível de ansiedade comparados a outros cursos de graduação. Por estar o tempo todo lidando com o ser humano, e ainda pelo receio de cometer erros e sentimentos de inadequação.

No que se refere ao nível de atividade física dos grupos, foi possível observar que os alunos dos períodos avançados se mostraram menos fisicamente ativos, e esperava-se que estes fossem mais ativos, levando em consideração que ao longo da graduação iriam adquirir o hábito da prática regular de atividade física. No entanto não foram observadas diferenças significativas entre os grupos. Os estudos de Castro *et al.* (2012) e de Buckworth e Nigg (2004) mostraram a diminuição do nível de atividade física à medida que os alunos avançavam nos períodos. Além disso, Bara Filho *et al.* (2000) analisou a prática regular de atividade física em graduados e mestres em Educação Física, através de um questionário e verificou que a atividade física não é um hábito para a maioria dos profissionais dessa área. Entretanto sabe-se, que a prática regular de atividade física proporciona ao indivíduo melhorias no bem-estar e saúde, assim como das capacidades físicas (BLAIR, LAMONTE, NICHAMAN, 2004). A prática regular de atividade física contribui diretamente para o aumento da qualidade de vida, diminuição da ansiedade e do estresse em longo prazo (MATSUDO e MATSUDO, 2000). Porém, não foi possível observar a relação atividade física x ansiedade entre os dois grupos.

Nesse sentido, com os dados obtidos é possível identificar uma pequena relação; mesmo com valores estatisticamente não significativos, entre os níveis de atividade física e menores valores para IMC. Esse dado pôde ser observado nos alunos do grupo 1, para que os dados descritivos se mostram classificados como mais fisicamente ativos comparados ao grupo 2, e apresentaram menores valores para IMC. A literatura mostra que indivíduos que praticam atividades físicas regulares tendem a apresentar menores valores para IMC, além de possuírem maior qualidade de vida. (MCMURRAY *et al.*, 1998). E os benefícios para a saúde são proporcionais à quantidade de atividade física realizada (US Department of Health and Human

Services, 1996). Já os indivíduos que apresentaram sobrepeso e obesidade (maiores valores de IMC), podem apresentar uma relação com o a inatividade e sedentarismo (BASTOS *et al.*, 2015). No entanto, mais uma vez, não foram observadas diferenças significativas para os grupos e entre as variáveis no presente estudo. É válido lembrar que, quanto maior o nível de sedentarismo e inatividade, maiores os riscos para doenças crônicas não transmissíveis, como obesidade, hipertensão arterial, diabetes, entre outras (SEUS *et al.*, 2019).

Assim, o presente estudo apresentou as seguintes limitações: A - existem inúmeros fatores que interferem na ansiedade, se tornando difícil identificar qual é o mais latente e o que mais interfere nos outros itens avaliados; B- a falta de avaliação do % de gordura ao considerar apenas o IMC dos alunos; e C – incoerência das respostas nos questionários, dificultando a interpretação.

5 – CONCLUSÃO

O estudo não apresentou resultado significativo em nenhuma relação proposta: IMC x Ansiedade, IMC x Atividade Física, Atividade Física x Ansiedade e também ao comparar os grupos (1º ao 4º e 5º ao 8º). Contudo sugere-se que o estudo seja replicado considerando uma análise relativa à: % de gordura, maior quantitativo de alunos avaliados, período de análise e fatores que desencadeiam o estresse/ansiedade, assim como um estudo comparativo entre Universidade de diferentes regiões.

REFERÊNCIAS

BARA FILHO, M. G.; BIESEK, S.; FERNANDES, A.; ARAÚJO, C. G. S. 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**, Brasília, v. 21, n. 2, p. 30-35, 2000.

BASSOLS, A. M.; OKABAYASHI, L. S.; SILVA, A. B.; CARNEIRO, B. B.; FEIJÓ, F.; GUIMARÃES, G. C.; CORTES, G. N.; ROHDE, L. A.; EIZIRIK, C. L. First- and last-year medical students: is there a difference in the prevalence and intensity of anxiety and depressive symptoms?. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 233-240, jul./set., 2014.

BASTOS, F.; REIS, V. M.; ARANHA, A. C.; GARRIDO, N. M. Relação entre atividade física e desportiva, níveis de IMC, percepções de sucesso e rendimento escolar. **Motricidade**, Ribeira Pena – Portugal, v. 11, n. 3, p. 41-58, 2015.

BEIDEL, D. C.; TURNER, S. M.; MORRIS, T. L. The psychopathology of childhood social phobia. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v. 38, n. 6, p. 643-650, jun., 1999.

BLAIR, S. N.; LAMONTE, M. J.; NICHAMAN, M. Z. The evolution of physical activity recommendations: how much is enough?. **The American Journal of Clinical Nutrition**, Oxford, v. 79, n. 5, p. 913-920, 2004.

BOER, F.; LINDHOUT, I. Family and genetic influences: Is anxiety “all in the family?”. In: SILVERMAN, W. K.; TREFFERS, P. D. A. **Anxiety disorders in children and adolescents - Research, assessment and intervention**. Reino Unido: Cambridge University Press, 2001. p. 235-254.

BUCKWORTH, J.; NIGG, C. Physical activity, exercise, and sedentary behavior in college students. **Journal of American College of Health**, v. 53, n. 1, p. 28-34, 2004.

CARVALHO, E. A.; BERTOLINI, S. M. M. G.; MILANI, R. G.; MARTINS, M. C. Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de ensino superior. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 14, n. 3, p.1290-1298, 2015.

CASTRO JUNIOR, E. F.; BARRETO, L. A.; OLIVEIRA, J. A. A.; ALMEIDA, P. C.; LEITE, J. A. D. Avaliação do nível de atividade física e fatores associados em estudantes de medicina de Fortaleza-Ceará. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Brasília, v. 34, n. 4, p. 955-967, 2012.

COSENZA, C. E.; CARVALHO, N. **Personal training para grupos especiais**. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

COSTA, K. M. V.; SOUSA, K. R. S.; FORMIGA, P. A.; SILVA, W. S.; BEZERRA, E. B. N. **Ansiedade em universitários na área da saúde.** In: II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, 14 a 16, Campina Grande, jun., 2017.

CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas Beck.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DE ROSE JR., D. **Esporte e atividade física na infância e na adolescência: uma abordagem multidisciplinar.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DUNN, A. L.; TRIVEDI, M. H.; KAMPERT, J. B.; CLARK, C. G.; CHAMBLISS, H. O. Exercise treatment for depression: efficacy and dose response. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 28, n. 1, p. 1-8, 2005.

FERRIANI, L. O.; COUTINHO, E. S. F.; SILVA, D. A.; FARIA, C. A. P.; MOLINA, M. C. B.; BENSEÑOR, I. J. M.; VIANA, M. C.; Subestimativa de obesidade e sobrepeso a partir de medidas autorrelatadas na população geral: prevalência e proposta de modelos para correção. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 6, 2019.

FREIRE, H. B. G.; MARTINS, L. N. R. Qualidade de vida em estudantes universitários. In: SOUZA, J. C. (Org.). **Qualidade de vida e saúde.** São Paulo: Vetor, 2011.

FREIRE, R. S.; LÉLIS, F. L. O.; FILHO, J. A. F.; NEPOMUCENO, M. O.; SILVEIRA, M. F. Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte.** São Paulo, v. 20, n. 5, set./out., 2014.

GARBER, C. E.; BLISSMER, B.; DESCHENES, M. R.; BARRY, A. F.; MICHAEL J. L.; I-MIN L.; DAVID C. N., AND DAVID P. S. Quantity and Quality of Exercise for Developing and Maintaining Cardiorespiratory, Musculoskeletal, and Neuromotor Fitness in Apparently Healthy Adults: Guidance for Prescribing Exercise. **Medicine e Science in Sports e Exercise**, v. 43, n. 7, p.1334-1359, jul., 2011.

HASKELL, W. L., I-M. LEE, R. R. PATE, K. E. POWELL, S. N. BLAIR, B. A. FRANKLIN, C. A. MACERA, G. W. HEATH, P. D. THOMPSON, and A. BAUMAN. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med. Sci. Sports Exerc.*, Vol. 39, No. 8, pp. 1423–1434, 2007.

LONIGAN, C. J.; PHILLIPS, B. M. Temperamental influences on the development of anxiety disorders. In: VASEY, M. W.; DADDS, M. R. **The developmental psychopathology of anxiety.** Nova Iorque: Oxford University Press, 2001. p. 60- 91.

MARCHI, K. C.; BÁRBARO, A. M.; MIASSO, A. I.; TIRAPELLI, C. R.; Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, 2013. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n3/pdf/v15n3a15.pdf> Acesso em: 13 out. 2019.

MATSUDO, S.; ARAUJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. C.; BRAGGION, G. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 6, n. 2, 2001.

MATSUDO, V. K. R.; MATSUDO, S. M. M. Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde. **Diagnóstico & tratamento**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 10- 17, 2000.

MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. **Fisiologia do Exercício: Nutrição, Energia e Desempenho Humano**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MCMURRAY, R. G.; AINSWORTH, B. E.; HARRELL, J. S.; GRIGGS, T. R.; WILLIAMS, O. D. Is physical activity or aerobic power more influential on reducing cardiovascular disease risk factors?. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 30, n. 10, p. 1521-1529, 1998.

MEDEIROS, P. P.; BITTENCOURT, F. O. Fatores Associados à Ansiedade em Estudantes de uma Faculdade Particular. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 10, n. 33, p. 43-55, jan., 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/594>> Acesso em: 13 out. 2019.

MORRIS, T. Social phobia. *In*: VASEY, M. W.; DADDS, M. R. **The developmental psychopathology of anxiety**. Nova Iorque: Oxford University Press, 2001. p. 435- 458.

OGDEN, C. L.; CARROLL, M. D.; CURTIN, L. R.; MCDOWELL, M. A.; TABAK, C. J.; FLEGAL, K. M. Prevalence of overweight and obesity in the United States, 1999-2004. **The Journal of the American Medical Association**, v. 295, n. 13, p. 1549-1555, 2006.

OLIVEIRA, R. A.; CIAMPONE, M. H. T. Qualidade de vida de estudantes de enfermagem: a construção de um processo e intervenções. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 42, n. 1, p. 55-67, 2008.

OOSTERLAAN, J. Behavioural inhibition and the development of childhood anxiety disorders. *In*: SILVERMAN, W. K.; TREFFERS, P. D. A. **Anxiety disorders in children and adolescents - Research, assessment and intervention**. Nova Iorque: Cambridge University Press, 2001. p. 45-71.

SAMULSKI, D. **Psicologia do Esporte: conceitos e novas perspectivas**. 2. ed. Barueri-SP: Manole, 2009.

SCRIBANI, M.; SHELTON, J.; CHAPEL, D.; KRUPA, N.; WYCKOFF, L.; JENKINS, P. Comparison of bias resulting from two methods of self-reporting height and weight: a validation study. **Journal of the Royal Society of Medicine**, v. 5, n. 6, 2014.

SEUS, T. L. C.; SILVEIRA, D. S.; TOMASI, E.; THUMÉ, E.; FACCHINI, L. A.; SIQUEIRA, F. V. Núcleo de Apoio à Saúde da Família: promoção da saúde, atividade física e doenças crônicas no Brasil – inquérito nacional PMAQ 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 28, n. 2, 2019.

SILVA, D. G. A.; SANTOS, A. T.; UCHOA, F. N. M.; ROCHA, M. T. L.; DANIELE, T. M. C. Percepção da qualidade de vida e níveis de atividade física em acadêmicos de Educação Física de uma instituição privada na cidade de Fortaleza. **Revista Cinergis**, Santa Cruz do Sul, v. 16, n. 2, 2015.

SILVA, G. S. F.; BERGAMASCHINE, R.; ROSA, M.; MELO, C.; MIRANDA R.; FILHO, M. B. Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde/biológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v. 13, n. 1, jan./fev., 2007.

SOUSA, K. J. Q.; BORGES, G. F. Estilo de vida, Atividade Física e Coeficiente Acadêmico de Universitários do interior do Amazonas – Brasil. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, São Caetano do Sul, v. 20, n. 4, p. 277-284, 2016.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. Health and Human Services. **Physical Activity and Health**: A Report of the Surgeon General, 1996. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion; 1996. Disponível em: < <http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/sgr.htm>>. Acesso em: 13 out. 2019.

APÊNDICE 1: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Relação entre a prática regular de atividade física e níveis de ansiedade em estudantes universitários” desenvolvida pela discente Gabriela Alvarenga Vieira Rodrigues, de responsabilidade do professor Renato Melo Ferreira. O objetivo dessa pesquisa é correlacionar os níveis de atividade física e ansiedade nos alunos da graduação dos cursos de Educação Física Licenciatura e Bacharelado da Universidade Federal de Ouro Preto. Para tanto, solicitamos que você responda, caso de acordo, a anamnese e a dois questionários que contém perguntas sobre assuntos relacionados à ansiedade e à atividade física.

Segundo a Resolução 466/12 e 510/16, os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, implicam em: respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida; ponderação entre riscos e benefícios; a garantia de que danos previsíveis serão evitados.

Riscos: Toda a pesquisa apresenta algum tipo de risco, este estudo apresenta dois especificamente: 1- risco de exposição das respostas das participantes e 2- desconforto em responder a algum item dos instrumentos. Tais riscos serão reduzido por: 1- a coleta será realizada em sala exclusiva para o estudo, sem nenhum tipo de interferência e 2- Caso o participante se sinta desconfortável em responder algum item, ele pode deixar o mesmo em brando ou até mesmo não querer mais participar do estudo, o que não irá carregar em nenhum tipo de prejuízo a ele. Cabe ressaltar que nenhum instrumento envolve questionamentos morais.

Benefícios: Esse trabalho tem como intuito contribuir com o meio acadêmico-científico levando em consideração a busca da compreensão da relação nível de atividade física e ansiedade, além de conduzir uma avaliação do perfil do nível de atividade física dos alunos dos Cursos de Educação Física da UFOP.

Ao final da pesquisa, os dados serão publicitados por meio de um Trabalho de Conclusão de Curso e submissão / publicação de artigo científico.

Após os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa, caso você aceite participar da mesma, assine o documento, que estará em duas vias, sendo uma sua. Fica garantido o sigilo de todas as informações dadas por você. Em caso de recusa em participar da pesquisa, você não será penalizado (a) de forma alguma, além disso, a qualquer momento da pesquisa existe a possibilidade de revogação do seu consentimento sem qualquer tipo de penalização e sem prejuízo por parte do voluntário. Caso aceite a participar, o mesmo não proporcionará nenhum tipo de gasto por parte do voluntário.

Todos os participantes da pesquisa serão voluntários e o anonimato, bem como, quaisquer informações pessoais serão mantidas em absoluto sigilo. Cabe destacar que todos os dados serão armazenados no computador do pesquisador responsável, localizado na sala 23 do Centro Desportivo da UFOP (Sala do pesquisador responsável), estes dados serão mantidos durante o período de 5 anos e após tal período, os mesmos serão deletados e/ou incinerados. Qualquer dúvida em relação ao caráter ético deve ser esclarecida junto ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto, e as condizentes à pesquisa devem ser esclarecidas com o pesquisador.

Pesquisador responsável: Prof. Renato Melo Ferreira Centro Desportivo da Universidade Federal de Ouro Preto – CEDUFOP. Telefone para contato: 31-3559-1517 - E-mail: renato.mf@hotmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa- UFOP. Campus Universitário Morro do Cruzeiro- ICEB II, sala 29, Ouro Preto, MG. Telefone: (31) 3559-1370 – E-mail: cep@propp.ufop.br Ouro Preto

_____ / _____ / 2019

Assinatura do voluntário

Assinatura do pesquisador

APÊNDICE 2: FICHA DE ANAMNESE**FICHA DE ANAMNESE**

Nome: _____

Sexo: () F () M

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Curso: Educação Física () Bacharelado () Licenciatura

Período que está cursando: _____

Identifica-se com o curso? () sim () não

Justifique: _____

Altura(m): _____ Peso(kg): _____

Assinatura voluntário

ANEXO 1: INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK – BAI

INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK – BAI (Validado por CUNHA, 2001)

Nome: _____ Idade: _____

Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a **última semana, incluindo hoje**, colocando um “x” no espaço correspondente, na mesma linha de cada sintoma.

	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável mas pude suportar	Gravemente Difícilmente pude suportar
1. Dormência ou formigamento				
2. Sensação de calor				
3. Tremores nas pernas				
4. Incapaz de relaxar				
5. Medo que aconteça o pior				
6. Atordoado ou tonto				
7. Palpitação ou aceleração do				
8. Sem equilíbrio				
9. Aterrorizado				
10. Nervoso				
11. Sensação de sufocação				
12. Tremores nas mãos				
13. Trêmulo				
14. Medo de perder o controle				
15. Dificuldade de respirar				
16. Medo de morrer				
17. Assustado				
18. Indigestão ou desconforto no				
19. Sensação de desmaio				
20. Rosto afogueado				
21. Suor (não devido ao calor)				

ANEXO 2: QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA - IPAQ

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA - IPAQ – VERSÃO CURTA (MATSUDO *et al.*, 2001)

Nome: _____ Idade : _____ Sexo: F () M ()

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na ÚLTIMA semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que: atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal

Pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez.**

1- a) Em quantos dias da última semana você CAMINHOU por pelo menos **10 minutos contínuos** em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? **Dias _____ por SEMANA () Nenhum**

1- b) Nos dias em que você faz essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanta tempo no total você gasta fazendo essas atividades por dia? **Horas: _____ Minutos: _____**

2- a) Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS** por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA) **Dias _____ por SEMANA () Nenhum**

2- b) Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por **pelo menos 10 minutos contínuos**, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? **Horas: _____ Minutos: _____**

3-a) Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração. **Dias _____ por SEMANA () Nenhum**

3-b) Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? **Horas: _____ Minutos: _____**

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

4-a). Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? _____ **h/min**

4-b). Quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de final de semana? _____ **horas**
_____ **minutos**