

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES RELACIONADOS EM UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE: UM ESTUDO LONGITUDINAL

LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AND RELATED FACTORS IN UNIVERSITY HEALTH AREAS: A LONGITUDINAL STUDY

Elayne Silva de Oliveira¹, Camilla Silva Gonçalves¹, Alair Reis Araújo¹, Zilane Veloso de Barros Viegas¹, Francisca Bruna Arruda Aragão² e Emanuel Pércles Salvador¹

¹Universidade Federal do Maranhão, São Luís-MA, Brasil.

²Universidade de São Paulo-USP, Ribeirão Preto-SP, Brasil.

RESUMO

A inatividade física ocupa o quarto lugar entre os principais fatores de risco de mortalidade a nível mundial. Objetivou-se relacionar a mudança ou aumento do nível de atividade física com variáveis socioeconômicas e do estilo de vida no período de seis meses em universitários da área da saúde. Trata-se de um estudo longitudinal, constituído por 167 universitários da área da saúde do nordeste brasileiro. Utilizou-se como instrumento o questionário “Mapa de Atividade Física e Saúde-MAFIS”. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva em forma de frequência e percentual, teste de Qui quadrado, com posterior montagem do modelo de regressão logística. Os resultados mostram que os universitários que responderam serem “pouco capazes” de acordar uma hora mais cedo para fazer atividade física estão protegidos em 78% (OR: 0,217; IC: 0,056-0,83) contra a prática de AFLAZ comparado aos que se consideram “bastante capazes”. Conclui-se que a disposição para acordar 1 hora mais cedo se relaciona a fazer atividade física em um período de seis meses em universitários da área da saúde.

Palavras-chave: Atividade Física, Estudantes Universitários. Saúde.

ABSTRACT

Physical inactivity ranks fourth among the main risk factors for mortality worldwide. Aim to relate a change or increase in the level of physical activity with socioeconomic variables and lifestyle over a six-month period in university students in the health field. This is a longitudinal study, consisting of 167 university students in the health area in northeastern Brazil. Use the “Map of Physical Activity and Health-MAFIS” as an instrument or questionnaire. The data were analyzed using descriptive statistics in the form of frequency and percentage, square test, posterior assembly of the logistic regression model. The results show that the university students who responded are “barely able” to wake up an hour earlier to perform protected physical activities by 78% (OR: 0.217; CI: 0.056-0.83) against the practice of AFLAZ compared to those who consider “quite capable”. It was concluded that the willingness to wake up 1 hour earlier is related to doing physical activity over a period of six months in health students.

Keywords: Physical Activity. University Students. Health.

Introdução

A urbanização, as transformações socioeconômicas (como maior acesso a renda, da escolaridade e acesso a informação), aumento da industrialização, da mecanização e a influência da globalização impactaram os hábitos de vida da população^{1,2}.

Estes fatores característicos do desenvolvimento da sociedade humana têm contribuído para o aumento da prevalência de fatores de risco à saúde, como o sedentarismo que é o principal e independente fator de risco para diversas Doenças Crônicas Não Transmissíveis-DCNT³⁻⁵. Tais mudanças fizeram com que a atividade física passasse a ser estudada como peça fundamental para prevenção e promoção de saúde⁶.

Segundo a Organização Mundial de Saúde⁷ a prática insuficiente de atividade física ocupa o quarto lugar entre os principais fatores de risco de mortalidade a nível mundial, acometendo 1 em cada 3 adultos, as pessoas com nível insuficiente de Atividade Física têm entre 20% e 30% mais risco de morte comparado as pessoas que realizam pelo menos 30

minutos de AF na maioria dos dias da semana. Esses dados demonstram que 3,2 milhões de pessoas morrem por ano devido a inatividade física⁷.

Dados de prevalência de inatividade física em 122 países constataram que 31% da população mundial com idade igual ou superior a 15 anos estão abaixo dos níveis recomendados de AF para a saúde⁸. No Brasil, seis em cada dez pessoas (62,1%) com 15 anos ou mais não praticaram esporte e/ou atividade física entre setembro de 2014 e 2015, contra (37,9%), são mais de 100 milhões de sedentários e 61,3 milhões que se consideram mais ativos⁹.

No contexto das instituições de ensino superior, diversos estudos, na sua maioria transversais tem relatado níveis elevados de prática insuficiente de atividade física entre universitários¹⁰⁻¹⁵. Esses achados podem ser justificados por se tratar de uma população que tende a ser composta por adultos jovens com maiores chances de desenvolver doenças como a diabetes mellitus tipo 2, devido a uma rotina acadêmica influenciada pela tecnologia e que exige pouco esforço físico, assim como pela alimentação rápida e prática¹⁶.

Segundo o censo da Educação Superior realizado pelo Ministério da Educação¹⁷, entre os anos de 2008 a 2018 o número de alunos matriculados no ensino superior cresceu de 5.843.322 para 8,45 milhões, o que significa um aumento de 44,6%. Dados que representam que uma significativa parcela da população é universitária. Sujeitos estes em processo de construção de novas relações sociais, com a possibilidade de adoção de hábitos e estilos de vida inadequados como consumo de álcool, tabaco, alimentação inadequada, sobrepeso e obesidade, assim como outros fatores de risco¹⁸.

Tendo em vista que grande parte dos universitários são jovens, fase esta oportuna para a consolidação do estilo de vida e adoção de hábitos que terão impacto na saúde futura¹⁹, identificar estes comportamentos, representa o início de tomada de decisões para se propor políticas e estratégias que possam oportunizar a comunidade, mudança de hábitos e aplicação de intervenções para a promoção da atividade física. Para tanto, acredita-se haver a necessidade de mais investigações com delineamento longitudinal que apresentem evidências de causa efeito da influência de determinantes (variáveis biológicas, sociais, comportamentais e ambientais) e correlatos na prática de atividade física no lazer em universitários, assim nossa hipótese é que universitários que possuem um ou mais indicadores que se apresentam como barreiras e limitantes para a prática de atividade física, tem menos chances de se tornarem ativos (alcançarem as recomendações de 150 minutos de atividade física) nos próximos seis meses, seguintes a linha de base. Neste sentido, o presente estudo tem como objetivo relacionar a mudança ou aumento do nível de atividade física com variáveis socioeconômicas e do estilo de vida no período de seis meses em universitários da área da saúde.

Métodos

Trata-se de um estudo longitudinal, com amostra não probabilística, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (parecer nº: 1.854. 595). Todos participantes foram informados sobre os objetivos e procedimentos aos quais seriam submetidos e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido- TCLE. A coleta de dados foi dividida em duas avaliações, com intervalo de seis meses, a primeira entre o período de dezembro de 2016 a fevereiro de 2017 e a segunda entre os meses de junho a agosto de 2017.

Participantes

Participaram do estudo 167 universitários da área da saúde, regularmente matriculados nos nove cursos de graduação da área da saúde (Licenciatura e Bacharel em Educação Física, Ciências Biológicas, Enfermagem, Nutrição, Medicina, Oceanografia, Odontologia e Farmácia) da Universidade Federal em São Luís do Maranhão.

Para cálculo da amostra considerou-se o nível de atividade física como forma de lazer em adultos no município de São Luís- MA no ano de 2014 que corresponde a 36,9%²⁰. A hipótese de mudança do nível de atividade física entre a amostra classificada como “com indicadores positivos” e “indicadores negativos” para alcançar as recomendações: 50% de chance do evento acontecer. O poder de teste é de 95% e o nível de significância de 5% com teste de hipótese bicaudal, utilizando a fórmula proposta por Lwanga e Lemeshow²¹ para delineamentos longitudinais, chegou-se a um cálculo de 73 sujeitos por grupo de classificação para compor a amostra, considerando o modelo do estudo adicionou-se 30% de perda do momento inicial para o final²², assim, o cálculo final necessário foi de 95 sujeitos por grupo.

Procedimentos

Para coleta de dados utilizou-se o questionário online intitulado “ Mapa de Atividade Física e Saúde- MAFIS”, instrumento esse validado e em processo de publicação, composto por 41 perguntas divididos em quatro blocos temáticos: a) Nível de atividade física habitual- NAF e atual; b) Potencial para mudança do nível de atividade física; c) Auto eficácia; d) Preferências para a prática de atividade física e apoio social, além das perguntas de identificação do usuário.

O instrumento MAFIS foi inserido na plataforma gratuita de formulários google, a mesma além de possibilitar a criação de questionários, armazena as informações coletadas. Para divulgação do estudo foram afixados cartazes e banners nos prédios dos cursos envolvidos, no ambiente virtual a pesquisa foi divulgada em redes sociais (*facebook*) e aplicativo de relacionamento (*WhatsApp*), optou-se por esses recursos pela facilidade, como inserção de links e tamanho do alcance que os mesmos possuem, além do baixo custo.

A lista de informações necessárias dos alunos foi obtida por meio da Pró- Reitoria de ensino- PROEN da universidade. Em seguida foram enviados e-mails com os convites e explicações acerca da pesquisa e link do endereço eletrônico para ter acesso ao questionário MAFIS. O TCLE foi anexado no início do questionário, após leitura e consentimento acerca do estudo, o sujeito caso aceitasse participar clicava na opção “sim” que correspondia a “tenho interesse em participar do estudo”, logo em seguida eram carregadas e disponíveis o conteúdo do questionário para resposta, caso a resposta fosse “não” que correspondia ao desejo de não participar do estudo, o participante visualizava uma mensagem de agradecimento e o questionário não poderia ser acessado.

A análise do NAF ficou restrita à variável atividade física no lazer- AFLAZ. Para isto, foi elaborado um escore de atividade física semanal, baseado nas recomendações de 150 minutos por semana propostos pela Organização Mundial de Saúde-OMS, no qual foi calculada frequência semanal (dias) pela duração média (minutos) multiplicada pelo peso da atividade (1 = leve a moderada; 2 = moderada a vigorosa; 1,5 = que se encaixem nos dois tipos), sendo os sujeitos classificados, após os cálculos de acordo com o escore obtidos em minutos, no qual, a) = 0 minutos/semana – inativo b) < 150 minutos/semana – insuficientemente ativo; c) $\geq$ 150 minutos/semana – fisicamente ativo e d) = > 300 minutos/semana – muito ativo.

Análise estatística

A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva em forma de frequência absoluta e percentual. O teste de Qui-quadrado foi utilizado para verificar as possíveis associações entre a variável dependente (NAF) e independentes (sexo, tempo de prática de atividade física, gostar de fazer atividade física, tempo gasto no transporte ativo, tempo dedicado aos estudos e acordar 1 hora mais cedo para prática de atividade física).

O modelo final foi composto apenas pelas variáveis que apresentaram valor de $p \leq 0,20$, as mesmas foram selecionadas e ordenadas de maneira crescente de acordo com o valor de significância para entrar no modelo de regressão logística e foram construídas as estimativas de

razão de chances (OR) e intervalos com 95% de confiança (IC 95%). O nível de significância adotado foi de 5%, utilizou-se o programa SPSS, versão 23.0.

Resultados

A amostra foi composta por discentes dos cursos de graduação da área da saúde, 284 aceitaram participar dos dois momentos (pré e pós seis meses), sendo considerado para análise no presente estudo os 167 sujeitos (58,8% da amostra) que não alcançaram as recomendações de 150 minutos de atividade física no primeiro momento do estudo.

A tabela 1, apresenta dados relativos ao perfil socioeconômico e variáveis relacionadas ao estilo de vida dos universitários, verifica-se que a maioria dos participantes são do sexo feminino (70,1%), com idade entre 18 e 25 anos (74,9%), solteiros (63,5%), possuem renda familiar de até R\$1.500,00 (53,3%), não priorizam AF (52,5%), dedicam 4 horas ou mais para o estudo (57,5%), não pensam em fazer AF (94%) e não praticam AF (59,9%).

Tabela1. Descrição da amostra dos universitários da área da saúde, de acordo com sexo, curso e variáveis de atividade física. São Luís- MA, 2018

Variáveis		f	%
Cursos de graduação	Enfermagem	33	19,8
	Medicina	23	13,8
	Educação Física- Licenciatura	11	6,6
	Outros (Educação Física bacharel, Biologia, Farmácia, Nutrição, Oceanografia e Odontologia)	100	60
Sexo	Masculino	50	29,9
	Feminino	117	70,1
Faixa etária	18 a 25 anos	125	74,9
	26 a 34 anos	37	22,2
	Acima de 35 anos	5	3
Situação conjugal	Solteiro (a)	160	63,5
	Namorando	52	31,1
	Relação estável ou casado (a)	9	5,4
Renda familiar	Até R\$ 1500,00	89	53,3
	Acima de 1.500,00 e R\$ 2.500,00	76	45,5
	Não sei/ não quero responder	1	0,6
Duração do sono	Até 06 horas	82	49,1
	Entre 6 e 8h	80	47,9
	Acima de 8h	5	3
Prioriza a pratica de AFLAZ?	Não	149	52,5
	Sim	135	47,5
Tempo dedicado ao estudo	Nenhum	12	7,2
	Até 3horas	59	35,3
	4 horas ou mais	96	57,5
Pensa em fazer AFLAZ?	Não	157	94
	Sim	10	6
Gosta de fazer AFLAZ?	Não	101	60,5
	Sim	66	39,5
Jornada de trabalho	Não trabalha	97	58,1
	Até seis horas	29	17,4
	8 horas ou mais	41	24,6
Nível de AFLAZ	Inativos	100	59,6
	Insuficientes ativos	67	41,6
TOTAL		284	100

Nota: AFLAZ- atividade física no lazer; f- frequência

Fonte: Os autores

Após a realização do teste de associação entre a variável dependente (NAFLAZ) e as variáveis independentes (sociodemográficas e do estilo de vida), apenas as variáveis gostar de

fazer AF, tempo dedicado ao estudo, transporte ativo e sexo apresentaram valor de $p \leq 0,20$ e entraram no modelo de regressão.

A tabela 2 apresenta o modelo final de regressão logística, ajustado pela variável tempo dedicado ao estudo, os universitários que responderam serem “pouco capazes” de acordar uma hora mais cedo para fazer atividade física estão protegidos em 78% contra a prática de AFLAZ comparado aos que se consideram “bastante capazes” de acordar uma hora mais cedo.

Tabela 2. Regressão logística ajustada pela variável tempo dedicado ao estudo, São Luís- MA, 2018

Variáveis	Valor de p	OR	IC 95%
Tempo dedicado ao estudo			
Nenhum	0,220		
1 hora	0,559	2,649	0,101- 69,29
2 horas	0,438	0,248	0,007-8,39
3 horas	0,217	9,921	0,25-379,53
4 horas ou mais	0,644	2,000	0,106-37,68
Acordar uma hora mais cedo para af	0,026	0,217	0,056- 0,83
Constante	1,000	1,000	

Nota: OR- odds ratio; IC95%- intervalo de confiança

Fonte: Os autores

Discussão

O presente estudo demonstrou que os universitários que declararam serem pouco capazes de acordar uma hora mais cedo estão protegidos em 78% (OR: 0,217; IC: 0,056- 0,83) contra a prática de atividade, quando comparados a quem se considera bastante capaz.

O perfil dos participantes da amostra é composta na sua maioria por mulheres, com idade entre 18 e 25 anos, que não gostam, não pensam e não priorizam fazer atividade física e possuem renda de até R\$ 1.500,00. Segundo Colares, gênero e renda mais baixa são fatores que diminuem a chance de as pessoas serem ativas²³. Além dos fatores socioeconômicos, variáveis como não gostar de fazer atividade física já é citada na literatura, um estudo realizado na Universidade Federal de Pelotas por com 485 universitários, encontrou uma associação positiva, gostar de fazer atividade física no lazer está associada ao NAF²⁴, corroborando com os achados, segundo dados da pesquisa por Amostra de domicílios do IBGE, “não gostar” está entre um dos principais motivos que levam as pessoas a não praticarem atividade física ou esporte⁹ evidências que ajudam a explicar o fato deles não pensarem em sua maioria, logo não priorizam a adoção de uma prática regular de atividade física.

Por se tratar de universitários acredita-se que quatro horas ou mais dedicadas ao estudo seja um comportamento aceitável, pois os mesmos são expostos a uma elevada carga de trabalhos e compromissos acadêmicos, participação em projetos de extensão e outras atividades curriculares, uma pesquisa desenvolvida com universitários da área da saúde em uma instituição no nordeste brasileiro constatou que a principal barreira para a prática de AF esteve associada a jornada intensa de estudo²⁵.

Em relação a prática de atividade física, verificou-se uma alta prevalência de inatividade física no lazer, 59,6% declara não praticar qualquer atividade física no tempo livre.. Prevalências semelhantes são apresentadas pelo VIGITEL no ano de 2016 para adultos da cidade de São Luís- MA, somando as proporções inativos e insuficientemente ativos se percebe uma prevalência elevada que varia de 58,5 a 64%¹⁷. Corroborando com o trabalho um estudo que buscou avaliar atividade física com 388 graduandos, utilizando o IPAQ em uma Universidade Federal do Sul do Estado de Minas Gerais encontrou uma elevada prevalência (59,3%) de inativos fisicamente¹³, outra pesquisa caracterizada como revisão sistemática

buscou investigar pratica insuficiente de atividade física em universitários brasileiros entre os anos de 2006 e 2011, os dados analisados em 14 estudos concluíram que estudantes universitários apresentam prevalências elevadas de inatividade física ou baixos níveis de atividade física, seja em termos globais ou no lazer¹⁸. Tais resultados aproximam-se dos achados do presente estudo e evidenciam um problema no que tange a prática regular de atividade física neste público. Esse comportamento pode se dar em virtude de o ingresso na universidade marcar o início de novas relações sociais, com possibilidade de adoção de hábitos e estilo de vida sedentário¹².

Conforme foi mostrado neste estudo, a única variável do estilo de vida relacionada a mudança ou aumento do NAF após um período de seis meses, foi “acordar uma hora mais cedo para fazer atividade física”, ajustado pelo variável tempo dedicado ao estudo. Os universitários que declararam serem pouco capazes de acordar uma hora mais cedo estão protegidos em 78% contra a pratica de atividade física. Acordar cedo é uma variável presente no bloco de autoeficácia do questionário MAFIS, que tem como foco investigar a capacidade do indivíduo adotar ou mudar hábitos. Segundo uma revisão sistemática de literatura²⁶ que buscou analisar porque algumas pessoas são ativas e outras não, publicada na revista *The Lancet*, a autoeficácia se apresenta em estudos longitudinais como uma variável determinate para a pratica de atividade física em adultos. Já um estudo de delineamento transversal realizado por Araújo e Ferreira²⁷ constatou que universitários da área da saúde não apresentavam disposição para realizar atividades físicas no turno matutino ($p > 0,003$). Esse publico apresenta insatisfação quando se trata em qualidade do sono e disposição para fazer atividades do dia- dia²⁸. Nossos resultados demonstram que aproximadamente 50% da amostra não dorme o mínimo de oito horas sugeridos pela literatura para se ter qualidade de vida, tais fatos podem contribuir para justificar os mesmos estarem protegidos contra a pratica de atividade física.

A atividade física é entendida como um fenômeno de dimensões biológicas e culturais, inerente ao ser humano, que representa um determinante de saúde complexo, multifatorial e de difícil mudança nas populações²⁹. Nota-se na literatura um número expressivo de estudos transversais, que embora sejam essenciais, apresentam associações que do ponto de vista estatístico, não se tem certeza se apresentariam significancia em estudos com delineamentos longitudinais, pois não respondem a mudanças de comportamentos ao longo da sua vida acadêmica, o que representa, segundo Souza uma carência de metodologias e delineamentos que possam acompanhar a relação causa efeito nesta população³⁰. O fato do nosso desenho ser longitudinal, pode contribuir para explicar porque em nossos achados, apresentamos resultados diferentes de outras publicações que avaliaram comportamentos relacionados a saúde em universitários, vale ressaltar que a presente investigação, utiliza um instrumento capaz de medir um conjunto maior de variáveis, o que do ponto de vista da epidemiologia é recomendado para que o pesquisador tenha convicção da relação da variável com o desfecho³¹. Em se tratando da área da epidemiologia da atividade física é plenamente aceitável, pois segundo Baumam et al²⁷ existem mais de 70 variáveis que se associam a pratica de atividade física em populações que vivem em países de baixa e média renda, incluindo variáveis biológicas, sociais, comportamentais e ambientais.

Este estudo apresenta limitações, assim como pontos fortes que precisam ser mencionados: como limitação, cita-se o tempo de intervalo de seis meses entre as medidas, pois, tratando-se de comportamentos complexos, os mesmos poder vir a precisar de uma linha temporal maior para ser explicado. De forma positiva destaca-se o desenho longitudinal, possibilitando compreender a relação causal em termos temporais entre as condições de saúde e a pratica de atividade física em universitários, visto que os conhecimentos desses determinantes podem ser utilizados para minimizar comportamentos sedentários e levados em consideração para embasar estratégias mais eficazes que atendam as características e particularidades de grupos e populações, com espaços e opções para a pratica de atividade física

dentro da universidade, também ressalta-se a utilização de um instrumento (questionário online) criado especificamente para ser utilizado em ambiente virtual, ferramenta esta que se apresenta de forma promissora para diminuir o custo financeiro em coletas dados e aumentar o alcance de sujeitos em pesquisas epidemiológicas.

Conclusões

Conclui-se que, a disposição para acordar 1 hora mais cedo se relaciona a mudança ou aumento do nível de atividade física em um período de seis meses em universitários da área da saúde.

Referências

1. Duarte EC, Barreto SM. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. *Epidemiol Serv Saúde* 2012;21(4):529-32. Doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400001>
2. Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. *The lancet* 2011;377(9781):1949-1961. Doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)60135-9](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)60135-9)
3. Guerra PH, Farias Júnior JC, Florindo AA. Sedentary behavior in Brazilian children and adolescents: a systematic review. *Rev saude publica* 2016;50:1-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006307>
4. Cristi-Montero C, Celis-Morales C, Ramírez-Campillo R, Aguilar-Farías N, Álvarez C, Rodríguez-Rodríguez F. Sedentarismo e inactividad física no son lo mismo!: una actualización de conceptos orientada a la prescripción del ejercicio físico para la salud. *Rev méd Chile* 2015;143(8):1089-90. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872015000800021>
5. Farias Júnior JC. (In) Atividade física e comportamento sedentário: estamos caminhando para uma mudança de paradigma? *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2011;16(4):279-280. Doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.16n4p279-280>
6. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf; 2017.
7. Organização Mundial da Saúde [internet]. Atividade Física - Folha Informativa 2014 [acesso em 27 mar 2019]. Disponível em: http://actbr.org.br/uploads/arquivo/957_FactSheetAtividadeFisicaOMS2014_port_REV1.pdf
8. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The lancet* 2012;380(9838):247-57. Doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60646-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60646-1)
9. Instituto Brasileiro de Geografia e estatística [internet]. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Práticas de esporte e atividade física-2015: Rio de Janeiro (RJ). Rio de Janeiro: IBGE; 2017. [27 Mar 2019] Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv100364.pdf>
10. Santos DAS, Quadros TMB, Gordia AP, Petroski EF. Associação do sobrepeso com variáveis sócio-demográficas e estilo de vida em universitários. *Cien Saude Colet* 2011;16(11):4473-79. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001200020>
11. Quadros TM, Petroski EL, Santos-Silva DA, Pinheiro-Gordia A. The prevalence of physical inactivity amongst Brazilian university students: its association with sociodemographic variables. *Rev salud publica* 2009;11:724-33. Doi: <https://doi.org/10.1590/s0124-00642009000500005>
12. Ferreira VM, Sousa Filho EAD. Maconha e contexto familiar: um estudo psicossocial entre universitários do Rio de Janeiro. *Psicol Sociedade* 2007;19(1):52-60. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100008>
13. Takenaka TY, Pagin M, Neves LM, Santos AC, Santos GAB. Incidência de inatividade física e fatores associados em estudantes universitários. *Rev Bras Ciênc Movimento* 2016 [22 Mar 2017];24(4):55-62. Disponível em: <https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/6370>
14. Pinto A, Claumann G, Cordeiro P, Felden E, Pelegrini A. Barreiras percebidas para a prática de atividade física entre universitários de Educação Física. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2017;22(1):66-75. Doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n1p66-75>
15. Maia VDS, Veras AB, Souza Filho MD. Pressão arterial, excesso de peso e nível de atividade física em estudantes de universidade pública. *Arq Bras Cardiol* 2010;95(2):192-99. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2010005000069>

16. Magalhães AT, Silva BAK, Ribeiro JA, Aguiar Bisneto JF, Pereira LPI, Machado NV, et al. Avaliação do risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2 em população universitária. *Rev Bras Prom Saúde* 2015;28(1):5-15. Doi: <https://doi.org/10.5020/18061230.2015.p5>
17. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep)[internet]. Censo da Educação Superior 2018: notas estatísticas. Brasília, 2019. [27 Jun 2019]. Disponível em : https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/censo_da_educacao_superior_2018_notas_estatisticas.pdf
18. Fontes ACD, Vianna RPT. Prevalência e fatores relacionados à atividade física de baixo nível entre estudantes universitários de uma universidade pública da região nordeste do Brasil. *Rev bras epidemiol* 2009;12(1):20-29. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2009000100003>
19. Joia LC. Perfil do estilo de vida individual entre estudantes universitários. *Movimenta* 2010 [acesso 23 Out 2018];3(1):16-23. Disponível em : <https://www.revista.ueg.br/index.php/movimenta/article/view/7161>
20. Ministério da Saúde [internet]. Departamento de Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e Promoção da saúde . Vigitel Brasil 2017: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. [acesso em 27 mar 2019]. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/02/vigitel-brasil-2016.pdf>
21. Lwanga S, Lemeshow S. Sample size determination in health studies: a practical manual. Geneva: WHO; 1991. [acesso em 17 Mar 2019] . Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/40062>
22. Miot HA. Tamanho da amostra em estudos clínicos e experimentais. *J vasc bras* 2011;10(4):275-78. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1677-54492011000400001>
23. Colares V, Franca CD, Gonzalez E. Condutas de saúde entre universitários: diferenças entre gêneros. *Cad Saúde Publica* 2009;25: 521-528. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000300007>
24. Mielke GI, Ramis TR, Habeyche EC, Oliz MM, Tessmer MGS, Azevedo MR, et al. Atividade física e fatores associados em universitários do primeiro ano da Universidade Federal de Pelotas. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2010;15:57-64. Doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.15n1p57-64>
25. Nascimento T, Alves F, Souza E. Barreiras percebidas para a prática de atividade física em universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior da cidade de Fortaleza, Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2017;22(2):137-146. Doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n2p137-46>
26. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJF, Martin BW. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet* 2012;380(9838):258-71. Doi: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(12\)60735-1](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(12)60735-1)
27. Araújo EJA, Ferreira JR. Análise crítica dos cronotipos de acadêmicos do primeiro período do curso de biologia da universidade católica de Goiás. *Arq Ciências Saúde UNIPAR* 2001;5(2):95-104. Doi: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v5i2.2001.1113>
28. Silva ÉC, Heleno MGV. Qualidade de vida e bem-estar subjetivo de estudantes universitários. *Rev Psicol Saúde* 2012;4(1):69-76. Doi: <https://doi.org/10.20435/pssa.v4i1.126>
29. Giles-Corti B, King AC. Creating active environments across the life course: “thinking outside the square”. *Br J Sports Med* 2009;43(2):109-113. Doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bjsm.2008.054700>
30. Sousa TF. Inatividade física em universitários brasileiros: uma revisão sistemática. *Rev Atenção Saúde* 2012;9(29):47-55. Doi: <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol9n29.1293>
31. Florindo AA, Hallal PC. *Epidemiologia da atividade física*. São Paulo: Atheneu; 2012.

Orcid dos autores

Elayne Silva de Oliveira: <https://orcid.org/0000-0003-0018-9459>

Camilla Silva Gonçalves: <https://orcid.org/0000-0001-6982-5156>

Alair Reis Araújo: <https://orcid.org/0000-0003-3431-9231>

Zilane Veloso de Barros Viegas: <https://orcid.org/0000-0002-2138-5494>

Francisca Bruna Arruda Aragão: <https://orcid.org/0000-0002-1191-0988>

Emanuel Pércles Salvador: <https://orcid.org/0000-0003-0018-9459>

Recebido em 24/07/19.

Revisado em 08/06/20.

Aceito em 13/11/20.

Endereço para correspondência: Elayne Silva de Oliveira. Endereço: Universidade Federal do Maranhão, Departamento de Educação Física, Núcleo de Esportes. Av. dos Portugueses, 1966 - Vila Bacanga, São Luís - MA, 65080-805. E-mail: elaynneedf@gmail.com