

UMA ANÁLISE DA INFLUÊNCIA DA GINÁSTICA AERÓBICA SOBRE O BEM-ESTAR DE MULHERES

AN ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF AEROBICS ON THE WELLBEING OF WOMEN

Rosângela Lima da Silva¹, Claudinei Pereira Pinto¹, Márcio Riscik¹ e Edna Ferreira Coelho Galvão¹

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi analisar a influência da ginástica aeróbica ao bem-estar de mulheres com idade entre 30 e 50 anos. Adotou-se como metodologia a pesquisa de campo com intervenção de aulas de ginástica aeróbica e para a coleta de dados foi utilizado o questionário do estilo de vida e bem estar (Pentáculo do bem-estar) proposto por Nahas, De Barros e Francalacci (2000) antes e depois da intervenção; Participaram da pesquisa 15 mulheres do município de Altamira-PA; A intervenção se deu pela realização de aulas de ginástica aeróbica três vezes por semana durante 2 meses, com duração de 1 hora por aula. Nos resultados foi possível observar que as mulheres tiveram melhoras no quadro de seu bem-estar geral através da prática da ginástica aeróbica que influenciou melhorando o bem-estar das mulheres, principalmente nas áreas relacionadas a atividade física e a interação social.

Palavras-chave: Ginástica Aeróbica. Bem-Estar. Mulheres.

ABSTRACT

The objective of this work was to analyze the influence of aerobics on the wellbeing of women aged between 30 and 50 years. Adopted as field research methodology with intervention of aerobics and exercise classes for data collection used the questionnaire of the lifestyle and well-being (Pentacle wellbeing) proposed by Nahas, De Barros and Francalacci (2000), before and after the intervention; 15 women participated in the research of the municipality of Altamira-PA; The intervention took place as follows: performing aerobic exercise classes three times a week for 2 months, with duration of 1 hour per lesson. In the results it was possible to observe that women have had improvements in the context of your overall wellbeing through the practice of aerobics that influenced improvements mainly in the areas related to the wellbeing and physical activity come from social interaction.

Keywords: Aerobics, Wellbeing, Women.

Data de recebimento: 03/12/2018.
Aceito para publicação: 20/02/2019.

1 INTRODUÇÃO

Desde que o homem compreendia que saúde não é apenas uma questão de ausência de doenças, mas um produto do bem-estar físico, mental e social, passou a buscar cada vez mais formas de melhorar a sua qualidade de vida e bem-estar. Procurando isto através de mudanças em seu estilo de vida que adentram os campos: alimentação saudável, prática de exercícios físicos e visita ao médico periodicamente.

Estudos como de Hoga (2002) e Giacomoni (2004) que investigam sobre os fatos e atitudes que viabilizem a promoção ou manutenção do bem-estar são necessários e relevantes para a identificação de quais os meios e formas para a manutenção e melhora do estilo de vida e consequentemente bem-estar.

Não obstante, ao longo das experiências próprias no campo da ginástica no decorrer do curso de Ed. Física da Universidade do estado do Pará (UEPA) e em estágios relacionados à Ginástica Aeróbica (GA), bem como o interesse próprio de se compreender os benefícios das práticas de atividade física ou exercícios físicos para o bem-estar, surgiu um interesse em investigar a influência da ginástica aeróbica e sua influência para o bem-estar de mulheres, haja vista que elas têm maior dificuldade em manter os seus níveis de

¹ Universidade do Estado do Pará. hmrose@gmail.com

bem estar devido à dupla jornada de trabalho, pois na maioria dos casos são donas de casa com múltiplas tarefas diárias e também responsabilidades com trabalho secular.

Nahas, De Barros e Francalacci (2000) definem o bem-estar como uma integração harmônica entre os componentes que formam o todo holístico do ser humano como: o mental, o físico, o espiritual e o emocional dependendo de vários fatores que podem influenciar positiva e/ou negativamente estes componentes. De acordo com a organização de um quadro de conceitos organizados por Figueiredo (1999) a GA pode ser entendida como uma prática de atividade física que tem como característica geral a execução de exercícios predominantemente aeróbicos ritmados acompanhados por música, formando coreografias com passos característicos da dança e alongamentos para a melhoria e manutenção da condição física.

Partindo do interesse e inquietação citados acima, este trabalho objetivou analisar a influência da GA ao bem-estar de mulheres proporcionando uma reflexão global e subjetiva destas influências. A metodologia utilizada foi pesquisa de campo, com intervenção prática de GA três vezes por semana durante dois meses com duração de 1 hora por aula, a amostra foi um grupo de mulheres da cidade de Altamira-Pa. Foi aplicado o Questionário do perfil estilo de vida e bem estar (Pentáculo do bem-estar) proposto por Nahas, De Barros e Francalacci (2000) que fora aplicado antes e após a intervenção prática de GA.

Este estudo ainda visou enfatizar sobre a importância de se ter um estilo de vida saudável para a manutenção do bem-estar, assim como motivar o desenvolvimento ou criação de políticas públicas que utilizem a GA na promoção da saúde. Os resultados alcançados por meio do estudo, responderam aos objetivos do trabalho, pois foi evidenciando que a prática de GA quando agregada ao estilo de vida contribui nitidamente para o bem-estar das mulheres surtindo melhoras principalmente nos comportamentos das atividades físicas e dos relacionamentos sociais das mulheres durante o estudo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITUANDO A GINÁSTICA AERÓBICA

Conceituar a ginástica aeróbica em uma definição que seja capaz de compreendê-la em sua totalidade é uma tarefa complexa, pois a GA é uma prática de atividade física muito ampla em suas características e objetivos, a saber, predominância de exercícios aeróbicos, acompanhamento musical, ritmicidade através do ritmo da música, a utilização de passos da dança, a presença de alongamentos e melhora do condicionamento físico.

Alguns autores ao conceituar a GA apontam uma ou mais características e objetivos da GA deixando em algum momento de mencionar algumas, deste modo, para um entendimento mais abrangente desta prática é necessário compreendê-la partindo de um estudo somatório das definições de alguns autores tais como: Blyth e Goslin (1985), Ceas et al. (1987), Wells (1991), Guiselini e Barbanti (1993), para que seja possível a junção das particularidades citadas por eles, além de pontuar as principais características da GA para assim poder ter uma visão mais global da GA.

Ceas et al. (1987) define a GA como uma atividade física praticada seguindo um ritmo musical. Wells (1991) ao apresentar a GA como uma combinação de movimentos de dança com exercícios calistenicos e executadas com música, aponta a utilização de exercícios calistenicos como uma característica da GA.

Guiselini e Barbanti (1993) explicam que no método da GA são utilizados exercícios predominantemente aeróbicos com o auxílio da música, para a melhoria e manutenção do condicionamento físico. Apontam também que a GA apresenta exercícios predominantemente aeróbicos com intuito de possibilitar melhorias para a condição física de quem a pratica.

Blyth e Goslin (1985) ao conceberem a GA como uma atividade rítmica que envolve passos de danças e outros movimentos como saltar, correr, marchar e caminhar, dizem ainda que a aula pode incluir ainda alongamentos e exercícios para os músculos abdominais, glúteos, coxas e braços; assim admitindo a utilização de alongamentos e exercícios localizados também na GA.

Com base nestas definições apontadas acima podemos entender a GA como uma prática de atividade física que tem como característica geral a execução de exercícios predominantemente aeróbicos ritmados e acompanhados por música, formando coreografias com passos característicos da dança e alongamentos para a melhoria e manutenção da condição física.

2.2 AFINAL, O QUE VEM A SER BEM-ESTAR?

Para Nahas, De Barros e Francalacci (2000) O bem-estar pode ser uma integração harmônica entre os componentes que formam o todo holístico do ser humano como: o mental, o físico, o espiritual e o emocional. Destaca ainda que o bem-estar é uma percepção individual e subjetiva e está ligado aos hábitos comportamentais que temos e que configuram o nosso estilo de vida.

De acordo com Nahas, De Barros e Francalacci (2000, p. 50) “O estilo de vida representa o conjunto de ações cotidianas que reflete as atitudes e valores das pessoas”. Eles ainda afirmam que os principais Fatores ou componentes do estilo de vida que refletem diretamente no bem-estar são a nutrição; a atividade física; os comportamentos preventivos; relacionamentos sociais e controle do estresse.

O componente nutrição de acordo com Nahas (2001), engloba a quantidade de refeições diárias, a quantidade de ingestão de frutas e alimentos gordurosos. Nahas, De Barros e Francalacci (2000) descreve ainda que há certos comportamento de risco quanto a nutrição que é o caso das pessoas se arriscam em dietas “milagrosas” tentando eliminar as gorduras acumuladas durante anos, em poucas semanas submetendo a fortes e dolorosos sacrifícios provocando riscos altos de desequilíbrios nutricionais e comportamentais. Nahas (2000) esclarece que a única coisa que funciona a médio e longo prazo para alcançar e manter os resultados desejáveis é através da mudança do estilo de vida com uma Reeducação alimentar para toda a vida e não uma dieta de curto prazo.

O componente atividade física de acordo com Nahas, De Barros e Francalacci (2000) compreende os níveis de atividades físicas habituais do indivíduo que muitas vezes são poucos por causa da acomodação e conforto da vida moderna; Nahas (2001, p. 13) esclarecem ainda que o fator de atividades físicas “envolve o número de vezes por semana que realiza atividade física, tempo da atividade em minutos e sua intensidade”.

O componente comportamento preventivo de acordo com Nahas (2001) abrange o cuidado e acompanhamento da pressão arterial e colesterol, hábitos em relação ao fumo, consumo de álcool e respeito às normas de trânsito. Nahas De Barros e Francalacci (2000) destacam o uso do cinto de segurança, não fumar, ingestão moderada ou abstinência moderada de consumo de bebidas alcoólicas, como um comportamento preventivo que favorecem o bem-estar.

O componente relacionamento social para Nahas (2001) Abrange os relacionamentos sociais, amigos, atividades realizadas em grupo, participação em associações e reuniões de interesse da comunidade a qual se pertence.

O componente controle do estresse para Nahas (2001), representa controle emocional, disposição de tempo para relaxar e tempo dedicado ao lazer. Nahas, De Barros e Francalacci (2000) expõem ainda que é necessário que haja um ponto de equilíbrio em nossas vidas tendo controle sobre as nossas reações em situações de estresse reagindo com mais tranquilidade e segurança pois de acordo com eles as emoções associadas as

respostas ao estresse como agressividade e a raiva são extremamente prejudiciais a saúde e conseqüentemente ao bem-estar do indivíduo.

Cada um desses hábitos/fatores na vida de uma pessoa pode contribuir positivamente ou negativamente para a manutenção e/ou melhora do bem-estar, por isso deve-se procurar equilibrar sempre cada um deles para que se possa alcançar um nível de bem-estar satisfatório.

2.3 BENEFÍCIOS DA PRÁTICA DE GINÁSTICA AERÓBICA PARA O BEM ESTAR

De acordo com Santos (1994), os benefícios da Ginástica Aeróbica (GA) são o desenvolvimento da resistência aeróbia, ganho de resistência muscular localizada, melhoria de coordenação, o ganho de percepção rítmica, melhora na agilidade, equilíbrio e força muscular.

Akiau (1996) apud Figueiredo (1999), afirma que a GA vai além dos benefícios físicos. Perpassando isto, influencia positivamente outras áreas da vida do praticante sendo elas as áreas sócioafetiva e psicológica. Ceas et al. (1987) dizem que se observa nos praticantes de GA uma melhora da qualidade do sono e uma sensação de verdadeiro bem-estar. Spirduso (2005) expõem que para quem se sente em déficit social a participação em um programa de exercícios físicos com outros indivíduos certamente melhorará o seu bem-estar emocional.

Através destes autores podemos perceber que são vários os benefícios que a GA pode proporcionar ao bem-estar, principalmente por a GA se tratar de uma atividade física praticada em grupo o que a torna um nítido potencial na promoção do bem-estar.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é uma pesquisa de campo, e investigou a relação entre a ginástica aeróbica e o bem-estar de mulheres, que segundo Marconi e Lakatos (2003) tal pesquisa tem o objetivo de obter uma solução de um problema ou de uma hipótese que se queira confirmar ou ainda procura descobrir novos fenômenos e/ou relações entre estes fenômenos.

Esta pesquisa possui abordagem qualitativa, pois faz uma reflexão sobre a qualidade dos fatos/fenômenos e seus atributos em sua essência da forma como se apresenta. Teixeira (2010) esclarece que a pesquisa qualitativa se utiliza da análise fenomenológica em busca de compreender os fenômenos.

E por necessitar de dados matemáticos para auxiliar na investigação, na descrição e na análise das influências da ginástica aeróbica ao bem-estar de mulheres a pesquisa assume também uma abordagem quantitativa. “A pesquisa quantitativa utiliza a descrição matemática como linguagem, ou seja, a linguagem matemática é utilizada para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis etc.” (TEIXEIRA, 2010, p. 136).

Quanto aos objetivos, a investigação tem caráter exploratório-descritivo. O exploratório foi aderido por atender melhor as necessidades da pesquisa que tratou da descoberta da relação real e mais próxima possível, existentes entre os fenômenos: Ginástica aeróbica e bem-estar. Gil (2002), descreve o estudo exploratório como o tipo de pesquisa com procedimentos sistemáticos para obtenção de observações empíricas, objetivando a identificação das relações entre os fenômenos estudados. Como o estudo necessita descrever o bem-estar das mulheres antes e depois da GA para se analisar a influência ao bem-estar das mulheres, a pesquisa adquiriu um caráter descritivo; Gil (2002) elucida que as pesquisas descritivas têm como objetivo descrever as características de populações e/ou de fenômenos. Lakatos e Marconi (2003) exprimem que as pesquisas do tipo exploratório descritivo combinado são estudos exploratórios que têm a finalidade de

descrever completamente o fenômeno, no caso do estudo em tese, trata das influências da ginástica aeróbica na sensação de bem-estar de mulheres.

A amostra deste estudo é categorizada como não probabilístico por conveniência que conforme Gil (2008), este tipo de amostra depende apenas dos critérios e interesses do pesquisador para a escolha conforme os objetivos e as necessidades da pesquisa. A amostra do estudo foi composta por 15 voluntárias. A idade mínima e máxima para participação no estudo respectivamente foi 30 e 50 anos de idade, com mulheres, da cidade de Altamira-PA. Não participaram do estudo mulheres com menos de 30 e acima de 50 anos, pois a pesquisa pretendia investigar mulheres em estágio de vida adulta média.

A intervenção utilizada neste estudo foram aulas de Ginástica Aeróbica três vezes por semana nos dias de segunda, quarta e sexta respectivamente, com duração de 1 hr/aula compreendendo um período total de dois meses.

A pesquisa, assim como os encontros para as intervenções práticas, foi desenvolvida no salão de eventos da comunidade do bairro parque ypê na cidade de Altamira-PA. Localizada na Avenida Circulação Perimental Bairro parque ypê s/nº.

A coleta de dados foi realizada através do instrumento “Pentáculo do bem-estar”. Proposto por Nahas, De Barros e Francalacci (2000) que é um questionário auto avaliativo capaz de demonstrar graficamente o estilo de vida da pessoa. As mulheres participantes da pesquisa, responderam ao questionário antes da intervenção e novamente depois do período da intervenção, com o intuito de realizar uma análise comparativa do estilo de vida e bem-estar das mulheres.

Nahas, De Barros e Francalacci (2000) explicam que o Pentáculo do Bem-estar, é um instrumento de avaliação do bem-estar através da análise de perfil de estilo de vida. Foi idealizado para uso com adultos, podendo ser interpretado individualmente ou coletivamente (NAHAS; DE BARROS; FRANCALACCI, 2000, p.7). É um questionário aplicado de forma simples, auto administrado, é composto por 15 perguntas avaliativas, relacionados a cinco áreas fundamentais do estilo de vida sendo: atividade física, nutrição, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse. O pentagrama (estrela de 5 pontas) do pentáculo é apenas uma representação gráfica dos resultados que foram obtidos no questionário.

Após responder as perguntas as pessoas são convidadas a colorir as faixas representativas de cada um dos itens de cada área do estilo de vida, auto avaliados que vai de uma escala de zero a três e respectivamente são coloridas do centro do pentagrama em direção a ponta da estrela, de acordo com o preenchimento do questionário. Exemplo: Quando a resposta do questionário for: NUNCA: O pesquisado não pinta nenhuma parte da estrela. ÀS VEZES: o pesquisado deve pintar a parte mais interna da estrela; QUASE SEMPRE: o participante deve pintar a parte interna e a parte do meio; SEMPRE: o participante deve pintar a parte interna, a do meio e a externa. Assim, é obtida a representação gráfica do estilo de vida do indivíduo quanto **mais** preenchida tiver a figura que é diretamente proporcional a predominância de pontos de nível dois e três no questionário, **mais** favorável é o estilo de vida para a manutenção do bem-estar e quanto **menos** preenchida estiver a figura que é diretamente proporcional a predominância de ausência dos pontos um dois ou três no questionário, **menos** favorável é o estilo de vida para a manutenção do bem estar. Na figura 1 observa-se a apresentação de um estilo de vida desfavorável à manutenção da saúde e bem-estar e a figura 2 mostra um estilo favorável ao bem-estar do indivíduo.

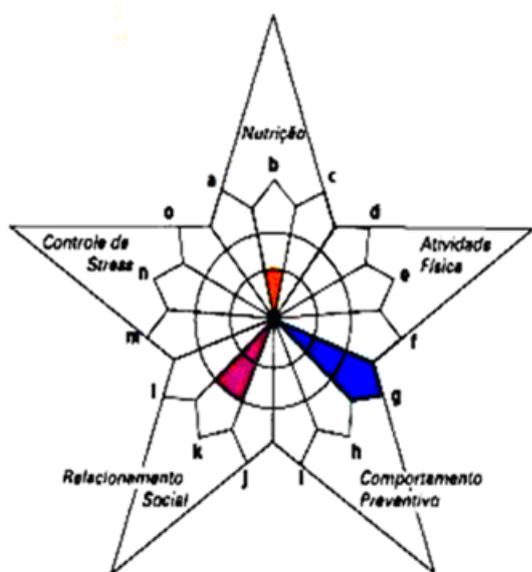


Fig. 1. Nahas, De Barros e Françalacci (2000).

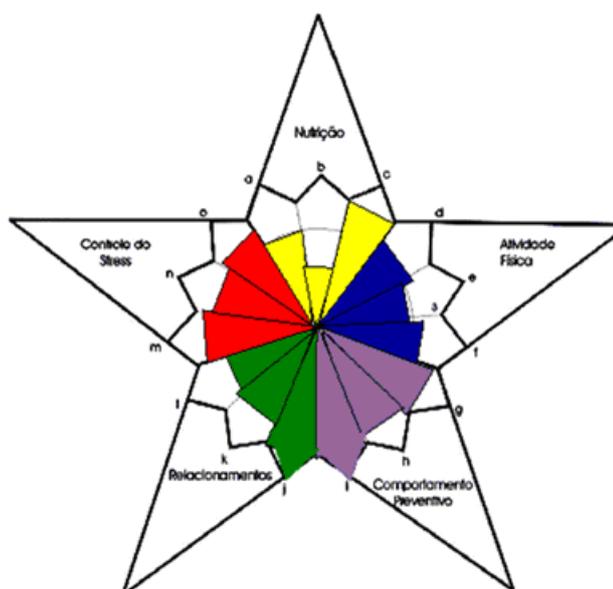


Fig. 2. Nahas, De Barros e Françalacci (2000).

O método de análise dos dados consistiu na análise estatística descritiva, segundo Gil (2002) o procedimento básico da análise estatística descritiva consiste no teste da diferença entre as médias. Para análise dos dados foi utilizado o programa Microsoft Excel, para a descrição dos dados gerais e descritivos da amostra, bem como para análise do perfil do estilo e bem-estar do grupo de mulheres antes e após a intervenção.

Os dados foram apresentados por meio de figuras e quadros. As mulheres que participaram da pesquisa foram informadas e dada a garantia de que haveria o anonimato de sua identificação, e que a sua identidade seria codificada no processo de análise dos dados. Foi adotado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida, apreciada e aprovada no comitê de ética da Universidade do Estado do Pará Curso de Graduação em Enfermagem sob o parecer de nº. 69967917.2.0000.5170 e posteriormente à aprovação foi realizada a pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

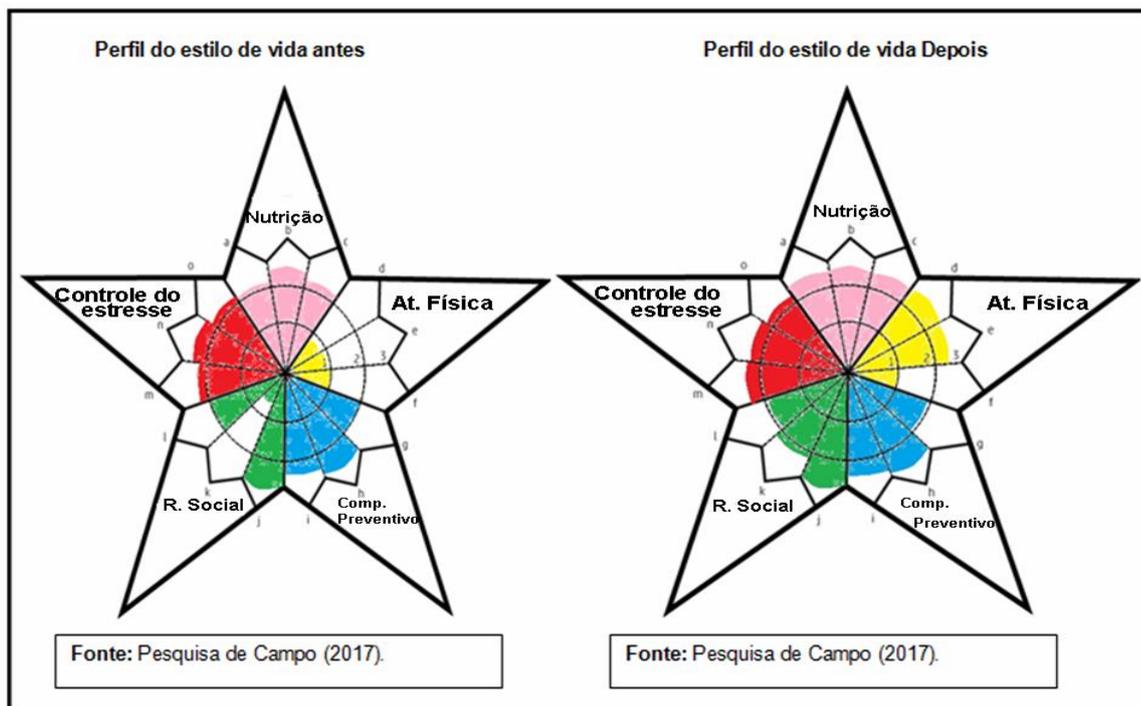
Os resultados obtidos através do questionário do Perfil do Estilo de vida foram avaliados de forma geral e por componentes, foram classificados através dos escores da média. As classificações de acordo com os médias adotou-se: **Negativo (ruim)** as médias entre **0 e 0,99**; (Média < 1), como **Regular (Intermediário)**; as médias entre **1 e 1,99**, (Média ≥ 1 e < 2); como **positivo (bom)**; as médias iguais ou acima de **2,00** (Média > 2).

Esta classificação foi desenvolvida baseada nas observações de Nahas De Barros e Françalacci (2000) que quanto mais preenchida a estrela (pentágulo) indicando a prevalência dos escores 2 e 3 o perfil do estilo de vida, melhor a manutenção do bem-estar.

5.1 COMPARAÇÃO DO ESTILO DE VIDA E BEM-ESTAR ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO

Na figura 3 esta ilustrado graficamente o estilo de vida e bem-estar do grupo de mulheres antes e após a intervenção, para auxiliar na apresentação dos resultados o quadro 1, contém os escores médios de cada componente e o escore geral do estilo de vida além dos escores de cada questão antes e depois da Intervenção.

Figura 3. Representação do estilo de vida e bem-estar das mulheres antes e após a intervenção.



Na interpretação unânime do perfil do estilo de vida e bem-estar representado pelo **quadro 1** logo abaixo, é possível perceber que as mulheres antes da intervenção prática de GA apresentava um estilo de vida regular ou razoavelmente favorável à manutenção de bem-estar, pois no contexto geral considerando a avaliação geral a média é 1,95 analisado minuciosamente a **figura 3** e considerando os escores das questões dos 5 componentes foi possível chegar a esta conclusão também, pois não há prevalência dos escores 0 a 1 sobre os escores 2 a 3, não se tornando um estilo de vida consideravelmente **negativo(ruim)** e também não pode ser consideravelmente **positivo (bom)** em virtude de os escores 2 a 3 não se sobressaírem com uma diferença satisfatória dos escores de 0 a 1 no estilo geral e no componente da atividade física.

Após a intervenção podemos perceber que as mulheres passaram a apresentar um estilo de vida positivamente favorável à manutenção de bem-estar, pois no contexto geral considerando os escores das questões dos 5 componentes há a prevalência dos escores 2 e 3 sobre os escores 0 e 1, se tornando um estilo de vida consideravelmente positivo (bom), pelo fato dos escores 2 a 3 se sobressaírem com uma diferença satisfatória dos escores de 0 a 1. O quadro 1 mostra que a média geral do estilo de vida pontuou 2,28, o que representa uma pontuação de 0,33 a mais que antes da intervenção prática de GA, mostrando que houve uma melhora significativa (11%) do estilo de vida e bem estar das mulheres o suficiente para sair da classificação de intermediário (1 a 1,99) ou razoável para um perfil positivo (média >2).

O quadro 1 contém os escores de cada questão, os escores médios de cada componente, a média de escore geral do estilo de vida, e as classificações antes e depois da Intervenção.

Quadro 1 - Escores de cada questão

| Antes | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|---------------|------|------|---------------|------------|---|---------------|----------|---------------|---------------|-----|------|-------------|------|------|-------------|--|------|
| Componentes | Nutrição | | | At. Física | | | C. Preventivo | | | R. Social | | | C. Estresse | | | | | |
| Questão | a | b | c | d | e | f | g | h | i | j | k | l | m | n | o | | | |
| Média / Questão | 2,066666667 | 2,33 | 2,2 | 0,8 | 0,9 | 1 | 2 | 2,733333 | 2,6 | 2,9 | 0,7 | 2 | 2,1 | 2,4 | 2,07 | | | |
| Média / Componente. | Nutrição | | | 2,2 | At. Física | | | 0,9 | C. Preventivo | | | 2,44 | R. Social | | 1,9 | C. Estresse | | 2,2 |
| Avaliação / componente | Positivo | | | Negativo | | | Positivo | | | Intermediario | | | Positivo | | | | | |
| Média Geral | 1,951111111 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Avaliação Geral | Intermediario | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Depois | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Componentes | Nutrição | | | At. Física | | | C. Preventivo | | | R. Social | | | C. Estresse | | | | | |
| Questão | a | b | c | d | e | f | g | h | i | j | k | l | m | n | o | | | |
| Média / Questão | 2,333333333 | 2,33 | 2,33 | 2,33 | 2,3 | 1 | 1,9 | 2,7333 | 2,67 | 2,9 | 2,2 | 1,9 | 2,4 | 2,33 | 2,07 | | | |
| Média / Componente | Nutrição | | | 2,33 | At. Física | | | 2 | C. Preventivo | | | 2,44 | R. Social | | 2,4 | C. Estresse | | 2,27 |
| Avaliação / Componente | Positivo | | | Intermediario | | | Positivo | | | Positivo | | | Positivo | | | | | |
| Média Geral | 2,28 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Avaliação Geral | Positivo | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fonte: Pesquisa de Campo (2017).

Para uma melhor compreensão, os dados trabalhados na pesquisa serão apresentados e discutidos individualmente por componente a seguir.

5.1.1 A componente nutrição

Interpretando separadamente os componentes do pentágono do bem-estar expresso na figura 3 e no quadro 1, percebe-se que a componente nutrição (Alimentação) antes da ginástica apresentava todos os escores acima de 2 com média de 2,2 indicando um comportamento positivamente favorável à manutenção de bem-estar.

Após a intervenção podemos perceber que a componente nutrição (Alimentação) apresentou poucas diferenças nos escores passando de 2,2 para 2,33 indicando que o comportamento relacionado à alimentação teve pouca melhora (6%). Presume-se que esta melhora, mesmo que pouco significativa, tenha provindo da explanação sobre a importância de uma alimentação adequada que foi realizada na divulgação individual dos resultados da primeira aplicação dos questionários antes da intervenção podemos deduzir isto em virtude da razão de que apenas aulas de ginástica sem uma qualquer conscientização não seria capaz de melhorar este aspecto. Para (POLICENO; PAGLIARI; ZAWADZKI; 2016) O equilíbrio entre o consumo calórico e os nutrientes necessários para cada fase de desenvolvimento e manutenção durante a vida de uma pessoa é a chave para uma boa alimentação.

5.1.2 A componente atividade física

A componente atividade física antes da intervenção apresentou média dos escores igual a 0,9, indicando que o comportamento das mulheres relacionado às atividades físicas era negativo (**Média <1**) para a manutenção do bem-estar, evidenciando que a maior parte das mulheres eram sedentárias ou pouco ativas.

Após a intervenção a média dos escores subiu de 0,9 para 2. Cerca de 100% expressando que o comportamento das mulheres relacionado a atividade física melhorou consideravelmente. Passou de negativo (Média < 1) ou desfavorável para intermediária ou regular (Média ≥ 1 e < 2) ou razoavelmente favorável à manutenção do bem-estar. Este resultado se deu por que as mulheres que tinham um baixo nível de atividade física obtiveram um aumento de seus níveis semanais de atividade físicas através da GA assim como obtenção ou aumento da pratica de exercícios de flexibilidade através de alongamento.

Através deste resultado houve a percepção de que GA fez com que as mulheres obtivessem um estilo de vida mais ativo durante a intervenção, o que contribuiu para o favorecimento da autoestima e bem-estar. Conclui-se isto pela colocação de Nahas (2001, p. 09) "Há evidências de que as pessoas que têm um estilo de vida mais ativo tendem a ter uma autoestima e uma percepção de bem-estar psicológico positivos."

Timossi et al. (2006) afirma que a prática regular de atividades físicas de 90 a 120 minutos semanais promove ainda uma série de benefícios como melhora na composição corporal, diminuição de dores articulares o aumento da densidade mineral óssea, a melhora da utilização da glicose e melhora do perfil lipídeo.

Refletindo sobre os benefícios supracitados por Timossi et al. (2006) possibilita a conclusão de que as atividades físicas providas da GA são de grande importância para quem almeja manter e/ou melhorar o seu bem-estar físico, pois provocam alterações fisiológicas e anatômicas positivas para o funcionamento do organismo do ser humano.

5.1.3 O componente comportamento preventivo

O comportamento preventivo antes da intervenção teve apresentação positiva, pois a média dos escores alocou-se acima de 2 (2,44) mostrando que as mulheres tinham hábitos saudáveis e positivos e após a intervenção não apresentou resultados significativos já que permaneceu com a mesma média (2,44).

A prática da GA aqui não foi capaz de alterar a média deste componente porque as perguntas no protocolo utilizado limitavam-se apenas ao acompanhamento médico, medidas de prevenção de acidentes relacionada a negligência no trânsito, a ingestão demasiada de álcool e o uso de tabaco. Timossi et al. (2006) afirmam que o acompanhamento dos níveis de colesterol e da pressão arterial, e se necessário o seu controle, bem como o consumo moderado e responsável de bebidas alcoólicas, somado ao hábito de não fumar, são atitudes que se encaixam no comportamento preventivo e que contribuem positivamente na saúde, favorecendo assim o bem-estar do individuo.

5.1.4 O componente relacionamento social

Os comportamentos relacionados ao relacionamento social ou interação social antes das aulas de GA tiveram classificação regular (Média ≥ 1 e < 2) a média desses escores foi 1,9.

Após a aplicação da intervenção foi verificado que o componente relacionamento social apresentou melhoras passando de regular ou intermediariamente favorável a manutenção do bem-estar para positivamente favorável a manutenção do bem-estar (Média > 2) passando de 1,9 para 2,4 conforme visto no quadro 1.

A explicação do aumento do nível de interação social evidenciado neste resultado pode ser feita a partir da observação de Capozzoli (2010) que afirma que o ambiente vivido nas aulas de grupo, como é o caso da GA, proporciona momentos de socialização entre os seus praticantes. Assim a GA contribuiu com a interação social das mulheres

proporcionando as mulheres momentos de interação social durante a atividade prática de GA.

5.1.5 O componente controle do estresse

O componente controle do estresse antes da intervenção foi observado como positivo para a manutenção do bem-estar, pois todas as 3 questões representaram escores acima de 2 com média 2,2 o que indica que a população-alvo da pesquisa já tinha um controle do estresse.

Após a intervenção, o controle do estresse manteve-se como positivo para a manutenção do bem-estar pois todas as 3 questões representaram escores acima de 2 com média 2,27 se mantendo muito próximo aos níveis de antes a intervenção.

É importante ressaltar que neste componente não foram avaliados níveis de estresse, que “Por si só não corresponde um fator negativo, é apenas uma capacidade de reação natural do organismo a algum estímulo, que passa a interferir negativamente de acordo com a individualidade de cada sujeito” (TIMOSSI et al. P. 08, 2006). O controle do estresse é que foi avaliado, isto é, a forma como uma pessoa reage ou se comporta em situação de estresse, como citado por Nahas; De Barros e Francalacci (2000).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento deste estudo possibilitou uma análise de como a ginástica aeróbica influenciou o bem-estar de mulheres ao permitir que o objetivo de analisar a influência da GA pudesse ser alcançado, pois o questionário utilizado Pentáculo do bem-estar (perfil do estilo de vida) conseguiu mostrar a situação do estilo de vida e bem-estar das mulheres antes e após a intervenção prática, e através disso foi evidenciado que a GA influenciou positivamente o bem-estar das mulheres sobre tudo com uma melhora no quadro da atividade física e da interação social.

Este trabalho também contribuiu para a conscientização das mulheres participantes da pesquisa a cuidarem e configurarem melhor o seu estilo de vida procurando ter comportamentos saudáveis para manter ou melhorar o seu bem-estar.

Observadas as influências da GA ao bem-estar das mulheres neste estudo fica exposto que a GA beneficiou o estilo de vida e bem-estar das mesmas durante a realização da pesquisa influenciando principalmente nos aspectos das atividades físicas e nos aspectos relacionados à interação social sugere-se que estes benefícios sejam usados para a promoção de bem-estar social através de desenvolvimentos de políticas públicas que visem democratizar o acesso a esta modalidade principalmente àqueles que não tem condições de pagar para frequentar uma academia de ginástica.

Espera-se que os resultados aqui obtidos possam servir de base para futuras pesquisas relacionadas à temática bem como para o enriquecimento científico no campo epistemológico da educação física e áreas afins.

REFERÊNCIAS

BARBANTI, Valdir José; GUISELINI, M. **Fitness**: Manual do instrutor. São Paulo: Baliero, 1993.

BLYTH, M.; GOSLIN, B. R. Cardiorespiratory responses to "aerobic dance". **The Journal of sports medicine and physical fitness**, v. 25, n. 1-2, p. 57-64, 1985.

CAPPOZOLI, Carla Josefa. *Motivação à prática regular de atividade física: um estudo com praticantes em academia de ginástica Porto Alegre*. 2010. 153 f. Dissertação (Mestrado em ciências do movimento humano) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CEAS, Bernad et al. **Ginástica Aeróbica e Alongamento**. São Paulo: Manole, 1987.

COOPER, Kenneth H. **Aerobics program for total well-being: Exercise, diet, and emotional balance**. Bantam, 2013.

DE BARROS, Maurvo VG; NAHAS, Markus V. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. **Rev saúde pública**, v. 35, n. 6, p. 554-63, 2001.

DELMON, Laura et al. Avaliação do vo2max de funcionários públicos participantes da modalidade de condicionamento físico do projeto bem estar e saúde na educação de Primavera do Leste-MT. **RBPFE-Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v. 10, n. 57, p. 5-9, 2016.

FALCÃO, Fabiana Martins Pousas. A influência da ginástica aeróbica na redução do percentual de gordura em mulheres de 18 a 24 anos. **Caratinga/MG**, 2008.

FIGUEIREDO, Helena Margarida Martins Pinto de. Estudo comparativo do perfil nutricional e composição corporal entre mulheres praticantes e não praticantes de ginástica aeróbica da cidade de Vila Real. 1999. 216f. Dissertação (Mestrado em ciências do desporto) Universidade do porto, Porto, 1999.

FREITAS, Sofia Mónica Gonçalves de. **Análise das potencialidades da ginástica aeróbica e das percepções e motivações para a sua prática**. 2014. Tese de Doutorado.

GIACOMONI, Claudia Hofheinz. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. **Temas em Psicologia**, v. 12, n. 1, p. 43-50, 2004.

Gil, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo : Atlas, 2002.

Gil, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social** 6. ed.- São Paulo : Atlas, 2008

HOGA, Luiza Akiko Komura. Causas de estresse e mecanismos de promoção do bem-estar dos profissionais de enfermagem de unidade neonatal. **Acta paul. enferm**, v. 15, n. 2, p. 19-25, 2002.

LLOYD, Moya. Feminism, aerobics and the politics of the body. **Body & Society**, v. 2, n. 2, p. 79-98, 1996.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Fundamentos de metodologia científica. In: **Fundamentos de metodologia científica**. -São Paulo: Atlas, 2003.

- NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativam. 2. ed. Londrina: Midiograf, 2001.
- NAHAS, Markus Vinicius; DE BARROS, Mauro VG; FRANCALACCI, Vanessa. O pentáculo do bem-estar-base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 5, n. 2, p. 48-59, 2000.
- POLICENO, Ana Claudia; PAGLIARI, Paulo; ZAWADZKI, Patrick. Perfil do estilo de vida dos funcionários da UNOESC-Chaçecó. **Biosaúde**, v. 15, n. 2, p. 44-54, 2016.
- SANTOS MAA. Manual de ginástica de academia. Rio de Janeiro, RJ: Sprint.1994.
- SPIRDUSO, Waneen Wyrick. **Dimensões físicas do envelhecimento**. Baurueri, SP: Editora Manole Ltda, 2005.
- Teixeira, Elizabeth. **As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa**. 7. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- TIMOSSI, L. S. et al. Diagnóstico do estilo e da qualidade de vida de trabalhadores em uma organização federal. In: **Simpósio de Engenharia de Produção**. 2006.
- VALIM, Priscila Carneiro; VOLP, Catia Mary. Nível de condicionamento físico entre indivíduos que praticam a ginástica aeróbica por satisfação e aqueles que praticam por outros motivos. **Revista Motriz**, v. 4, 1998.
- WELLS, Christine L. et al. **Women, sport & performance: A Physiological Perspective**. 2. Ed. Champaign: Human kinetics books, 1991.