



INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO PROF^a NAIR FORTES ABU MERHY

LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

PÂMELA APARECIDA RIBEIRO

**O NÍVEL DE APTIDÃO E ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O
SEDENTARISMO DOS ESTUDANTES DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO
FÍSICA DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ALÉM PARAÍBA NO ANO DE 2018**

Além Paraíba
2018



PÂMELA APARECIDA RIEIRO

**O NÍVEL DE APTIDÃO E ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O
SEDENTARISMO DOS ESTUDANTES DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO
FÍSICA DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ALÉM PARAÍBA NO ANO DE 2018**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Educação Física, do Instituto Superior de Educação Prof^a Nair Fortes Abu Merhy, Fundação Educacional de Além Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Jorge Luiz Duarte de Oliveira

Além Paraíba
2018



PÂMELA APARECIDA RIBEIRO

**O NÍVEL DE APTIDÃO E ATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM O
SEDENTARISMO DOS ESTUDANTES DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO
FÍSICA DA FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE ALÉM PARAÍBA NO ANO DE 2018**

Monografia apresentada ao Instituto Superior de Educação Profª Nair Fortes Abu-Merhy, da Fundação Educacional de Além Paraíba - FEAP, como requisito parcial para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física e aprovada pela seguinte Banca Examinadora:

Profª. Especialista Patricia Bassan de Oliveira Barbosa (disciplina)
Fundação Educacional de Além Paraíba

Prof. orientador Jorge Luiz Duarte de Oliveira
Fundação Educacional de Além Paraíba

Prof. Convidado Mestre Márcio Vidigal Amarido Junior
Fundação Educacional de Além Paraíba

Além Paraíba
10/12/2018



FICHA CATALOGRÁFICA

RIBEIRO, Pâmela.

O nível de aptidão e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de Educação Física da Fundação Educacional de Além Paraíba no ano de 2018 / Pâmela Aparecida Ribeiro.. Além Paraíba: FEAP/ISEFOR, Graduação, 2018.

Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Fundação Educacional de Além Paraíba, ISEFOR, Além Paraíba, 2018.

Orientação: Prof. Jorge Luiz Duarte de Oliveira

1. Atividade Física 2. Aptidão Física. 3. Sedentarismo - Monografia
I. Jorge Duarte de Oliveira (Orient.). II. Fundação Educacional de Além Paraíba, Licenciatura em Educação Física. IV. O nível de alguns componentes da aptidão física e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de educação física da Fundação Educacional de Além Paraíba no ano de 2018.



Dedico este trabalho primeiramente à Deus, que cuidou de todos os detalhes para que eu chegasse até aqui, à minha mãe Cristina, quem sempre esteve ao meu lado, assim como amigos, professores e orientador, pois todos eles sempre acreditaram na minha capacidade, mesmo quando eu duvidei de mim mesma.



AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente e sempre à Deus, à minha mãe Cristina, à minha tia e que a considero uma mãe para mim Valdilene, vulgo tia Aninha, aos meus amigos e a minha eterna professora de dança Ana Marina, onde sempre todos estiveram do meu lado me dando forças e me apoiando durante todo o processo da minha vida acadêmica.

Meu agradecimento mais que especial ao meu professor orientador, Jorge Duarte, por ter me guiado, me dado suporte, e por mais chato que foi comigo, sei que foi para meu desenvolvimento, e claro, obrigada por ter paciência comigo se por ter me acompanhado todos esses dias até aqui. Além de ter sido meu professor orientador, é um amigo, que me deu e ainda me dá forças mesmo sem perceber para chegar até aqui em meio tantas turbulências. Meu carinho especial à você, que além de meu exemplo como profissional é um grande exemplo como pessoa. Sendo uma inspiração, onde me espelho sempre.

À todos os entrevistados, agradeço por dedicarem um tempo para a realização da pesquisa.

A todo corpo docente e funcionários desta instituição que contribuíram para meu crescimento como pessoa e profissional.

E por fim, um agradecimento em geral para minha família, agregados e a quem eu considero parte da família, da minha família exclusivamente, que se mostraram sempre ao meu lado, e que me adotaram alguns, sejam como pais ou mães, meu muito obrigado, tudo isso é fruto de uma luta que será contínua e constantes, pois está será apenas uma etapa, logo virão outras muitas mais.



“Mas, buscai primeiro o reino de Deus, e a sua justiça, e todas estas coisas vos serão acrescentadas. Não vos inquieteis, pois, pelo dia de amanhã, porque o dia de amanhã cuidará de si mesmo. Basta a cada dia o seu mal.”

MATEUS 6:33,34



RIBEIRO, Pâmela Aparecida. **O nível de aptidão e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de Licenciatura em Educação Física da Fundação Educacional de Além Paraíba no ano de 2018.** Além Paraíba. Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Instituto Superior de Educação Prof^ª Nair Fortes Abu-Merhy, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2018.

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo averiguar componentes da aptidão e atividade física e sua relação com a falta da prática de exercícios físicos (sedentarismo) nos alunos de Educação Física da Fundação Educacional de Além Paraíba no ano de 2018. O Estudo foi realizado com uma amostra composta por 66 graduandos do polo da Isefor da FEAP, da área da Licenciatura, todos estudantes do turno noturno, sendo coletados os dados durante este período noturno, sendo 19 do sexo feminino e 47 do sexo masculino, tendo idades entre 18 e 57 anos. Para avaliação da Aptidão Física da população em questão, utilizou os seguintes instrumentos: IMC, Bioimpedância e para avaliar o nível de atividade física (NAF) o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em sua versão curta, com sua devida classificação em Sedentário, Insuficientemente Ativo A e B, Ativo e Muito Ativo. A classificação do NAF demonstra que, do total da amostra (n=66), 48% dos alunos foram classificados como Muito Ativo, 32% classificados como Ativo, 9% classificados como Insuficientemente Ativo A, 8% como Insuficientemente Ativo B e 3% foram classificados como Sedentários. Concluiu que os homens apresentaram um maior nível de atividade física comparado às mulheres, ainda com relação ao NAF percebeu uma maior parte da amostra classificada como Muito Ativa de acordo com o IPAQ, porém um valor considerável sendo classificado como sedentário e insuficientemente ativo que está associado ao um baixo nível de atividade física. Com relação aos componentes da aptidão física, IMC e % de gordura, o estudo demonstrou uma classificação de seus valores na média com relação ao percentual de gordura e valores normais do IMC dos homens, sobrepeso e valores acima da média com o percentual de gordura para as mulheres.

Palavras-Chave: Atividade Física. Aptidão Física. Sedentarismo.



RIBEIRO, Pâmela Aparecida. **O nível de aptidão e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de Licenciatura em Educação Física da Fundação Educacional de Além Paraíba no ano de 2018.** Além Paraíba. Monografia (Licenciatura em Educação Física) – Instituto Superior de Educação Prof^{ra} Nair Fortes Abu-Merhy, Fundação Educacional de Além Paraíba, 2018.

ABSTRACT

The objective of this study was to investigate some of the components of fitness and physical activity and its relation to the lack of physical exercise (physical inactivity) in Physical Education students of the Educational Foundation of Além Paraíba in the year 2018, compared to other studies of the area. The study was carried out with a sample composed of 66 graduates of the Isefor pole of FEAP, in the area of Licenciatura, all students of the night shift, being collected the data during this period, being 19 females and 47 males, having ages between 18 and 57 years. In order to evaluate the physical fitness of the population in question, the following instruments were used: IMC, Bioimpedance and to evaluate the level of physical activity (NAF) the International Questionnaire of Physical Activity (IPAQ) in its short version, with its classification in Sedentary, Insufficiently Active A and B, Active and Very Active. The NAF classification shows that of the total sample (n = 66), 48% of the students were classified as Very Active, 32% classified as Active, 9% classified as Insufficiently Active A, 8% as Insufficiently Active B and 3% were classified as Sedentary. It was concluded that men presented a higher level of physical activity compared to women, yet with regard to NAF perceived a greater part of the sample classified as Very Active according to the IPAQ, however a considerable value being classified as sedentary and insufficiently active that is associated to a low level of physical activity. Regarding the components of physical fitness, BMI and% fat, the study showed a classification of their mean values in relation to the percentage of fat and normal values of the BMI of the men, overweight and values above the average with the percentage of fat for the women.

Key-words: Physical activity. Physical aptitude. Sedentarying.



LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Classificação em % do NAF por gênero dos alunos.....	26
Figura 2 – Classificação em % do IMC por gênero dos alunos.....	27



LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização do grupo sendo apresentados em média e \pm desvio padrão..... 27



LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ACSM	American College of Sports Medicine
IMC	Índice de massa corporal
OMS	Organização Mundial da Saúde
NAF	Nível de atividade física
IPAQ	Questionário internacional de atividade física
FEAP	Fundação Educacional de Além Paraíba
ISEFOR	Instituto Superior de Educação Professor Nair Fortes Abu Merhy



SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 DESENVOLVIMENTO.....	17
2.1 ATIVIDADE FÍSICA.....	17
2.2 APTIDÃO FÍSICA.....	19
2.3 SEDENTARISMO.....	22
2.4 METODOLOGIA.....	24
2.4.1 AMOSTRA.....	24
2.4.2 TÉCNICA DE INVESTIGAÇÃO.....	24
2.4.3 COLETA DE DADOS.....	24
2.4.4 ANÁLISE DE DADOS.....	24
2.5 RESULTADOS.....	26
2.6 DISCUSSÃO.....	38
3 CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS.....	32
ANEXOS.....	36
ANEXO 1.....	37
ANEXO 2.....	39
ANEXO 3.....	40
ANEXO 4.....	41

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, houve um crescente aumento da automação, mecanização e informatização, características estas de uma sociedade industrializada, que por sua vez trouxe grandes avanços, tornou possível o crescimento dentro de diversos espaços, no entanto, tais avanços trouxeram consigo adversidades para a vida, uma vez por comodidades que este bem gera, faz por substituir as formas de se viver, tornando uma sociedade dependente e sedentária (MENDES, 2013). Com relação aos avanços tecnológicos, fica evidente perceber uma queda das demandas físicas no dia a dia das pessoas, levando-as a não praticarem uma quantidade adequada de atividade física. Com um mundo tecnológico não se é preciso ser ativo para ir ou vir favorecendo um estilo de vida inativo (PITANGA, 2002).

O sedentarismo com o passar dos anos vem se tornando cada vez mais comum, pois com a tecnologia como fonte facilitadora ao “não se mover”, vai desde o controle remoto de diversos aparelhos, as comidas rápidas (fast-food), até aos veículos automotores, trazendo consigo uma gama de facilidades e comodismo à população e com isso os problemas futuros recorrentes a falta da prática de atividades físicas. Na atualidade, principalmente com o advento da tecnologia, as tarefas laborais tornaram-se facilitadas, modificando o estilo de vida das pessoas, ou seja, interferem no conjunto de ações cotidianas que refletem nas atitudes e valores das pessoas NASCIMENTO et al., 2016 (apud NAHAS, 2013).

Segundo Coelho et al., (2013) o exercício físico é capaz de induzir uma cascata de processos moleculares e celulares que promovem angiogênese, neurogênese e sinaptogênese cerebral. A prática do exercício físico tem demonstrado ajudar no combate das doenças crônico-degenerativa. Além de ter um efeito neuroprotetor e preventivo no desenvolvimento de doenças neurodegenerativas (COELHO et al., 2013).

De acordo com o ACSM (2009) a atividade física regular aumenta a expectativa de vida média por meio de sua influência no desenvolvimento de doenças crônicas (via redução dos efeitos secundários do envelhecimento). A atividade física também limita o impacto do envelhecimento secundário através da restauração da capacidade funcional. Podemos considerar que o problema não é somente o sedentarismo em si, mas sim, suas consequências, sedentarismo representa uma questão problema mundial e está relacionado a diversas doenças, desde as taxas de mortalidade até a risco de hospitalização e tratamentos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, pode-se afirmar que sedentarismo é considerado a inatividade ou a não prática regular de exercícios físicos.

A atividade física é o processo do qual terá como o produto final a aptidão física do indivíduo. Os benefícios para a saúde estão associados a ambos: a atividade física (como processo) e a aptidão física (como produto). Assim sendo, quanto mais atividade física for praticada, melhor aptidão física será desenvolvida e um melhor estado de saúde resultará para o indivíduo (BÖHME, 2017).

Para o entendimento total desta pesquisa a caracterização do tema Aptidão Física: conceitua-se como aptidão física a capacidade de o organismo humano funcionar de modo eficiente e efetivo, sendo um produto resultante da atividade física, que é considerada a forma de sua obtenção CORBIN & LINDSEY, 1988, p.11-2 (apud BÖHME, 2017).

O profissional envolvido nesse estudo - Educador Físico e/ou Professor de Educação Física, área esta que está ligada à busca pela saúde através da prática da atividade física, sendo este o profissional responsável pela valorização e disseminação da importância da mesma, onde os futuros educadores a serem formados tem o dever junto aos demais profissionais já atuantes na área, de dar a real importância deste campo educacional como formadores de opinião e defensores da prática de exercícios físicos, desde a formação educacional infantil até ilimitadas idades, tendo atuação dentro das escolas, instituições de ensino, clubes, academias e diversos lugares. Sendo o foco aqui, não corpos esportivos, porém saudáveis e com uma aptidão física considerável dentro dos padrões para o não sedentarismo.

Sabe-se que todos os estudantes e os profissionais já formados têm consciência da importância do cumprimento do seu papel perante ao mundo e consigo mesmo, sendo conceitos dados através das disciplinas de fisiologia humana, fisiologia do esporte e exercício físico, educação física no âmbito escolar, treinamento desportivo, dentre outras matérias lecionadas dentro do curso, fica claro o total entendimento da responsabilidade que esta profissão carrega, pois tudo foi exposto e apresentado durante todos os períodos da faculdade.

De fato, é evidente a importância que representa a atividade física na vida do ser humano, e a representatividade do profissional para a sociedade, por isso a pesquisa tem como objetivo identificar o nível de alguns componentes presentes na aptidão e atividade física, correlacionado ao sedentarismo, dos estudantes de Educação Física da Fundação Educacional de Além Paraíba com base de comparação em outros estudos da área. Identificando assim, como estão os estudantes com relação à atividade física e sedentarismo, e sua importância na área de atuação na sociedade, como formadores de opinião e defensores da boa saúde através da prática de exercícios físicos.

A pergunta na qual se baseia a pesquisa é se os alunos graduandos em Educação Física

estão tendo a prática de Atividade Física em sua vida ou estão sedentários, em resposta, nos deparamos com algumas hipóteses, a primeira em que sim, os alunos estão sedentários e em segunda hipótese que não, a maioria se encontra com uma boa aptidão física nos componentes analisados, e em maioria bem ativos, pensando também em uma terceira hipótese, esta por sua vez estando relacionada na classificação de gênero, estando os homens ou as mulheres em sua maioria ativos ou na classificação como sedentários em níveis altos de percentual de gordura, IMC, e aptidão física.

Sendo o objetivo geral deste estudo foi verificar os níveis de aptidão e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de Educação Física da área da Licenciatura da Fundação Educacional de Além Paraíba.

2 DESENVOLVIMENTO

O estudo aqui tratado refere-se à descrição de uma determinada população, estabelecendo relações entre variáveis, com uma pesquisa de campo realizada não somente na observação, mas também através de coletas de dados, buscando levantar aspectos dos níveis de aptidão e atividade física relacionado ao sedentarismo da amostra em questão, sendo os alunos de Educação Física da FEAP. Tentando analisar, comparar e classificar os dados coletados.

2.1 ATIVIDADE FÍSICA

É importante definir que atividade física são movimentos que requerem a utilização de grupos musculares alternados, com intensidades variadas, tendo como principal objetivo a estimulação da “máquina humana”. Atividade Física é definida como qualquer movimento corporal produzido pela contração dos músculos esqueléticos e que resulta em aumento substancial em relação ao dispêndio de energia em repouso ACSM, 2010 (apud, OLIVEIRA, 2014). O exercício físico é uma atividade desempenhada com repetições sistemáticas de movimentos dirigidos, com resultante aumento no consumo de oxigênio devido à solicitação muscular, gerando, portanto, trabalho. O exercício representa um subgrupo de atividade física planejada com a finalidade de manter o condicionamento. Pode também ser definido como qualquer atividade muscular que gere força e interrompa a homeostase (Gomes, 2011), trataremos exercício físico como atividade física neste caso.

Ainda sobre a definição de atividade física, compreende-se que se trata de tudo o que envolve uma contração muscular, levando ao movimento sem depender de sua finalidade, podendo ser considerado que todo tipo de movimento que realizamos seja uma atividade física (MATTOS et al., 2006). Nessa perspectiva, entretanto, devem-se separar os movimentos naturais do corpo: os realizados diariamente e os exercícios para o qual se deseja alcançar um determinado objetivo, pois realizar simples atividades do dia a dia como caminhar não vai resultar em uma mudança nas características físicas, possibilitando um estado corporal fisicamente ativo.

Com o passar dos anos, o cérebro tende a mostrar um aumento na atrofia nas regiões do córtex frontal, temporal e parietal e no hipocampo (Murman, 2015; Sugiura, 2016), regiões normalmente ligadas com a memória, motricidade, planejamento motor e associação de informações (Murman, 2015; Sugiura, 2016). Essa atrofia está associada a perdas teciduais

e a mudanças na mielinização das fibras nervosas, tendo como resultado a diminuição do volume de substância branca (Murman, 2015). Logo, o processo de envelhecimento neural implicaria, entre outros fatores, um provável declínio na velocidade de processo mental de informações e de memória (Sugiura, 2016). Uma forma que tem sido frequente para se retardar o envelhecimento do sistema nervoso central e combater as possíveis condições demenciais e neuro-degenerativas seria o envolvimento do indivíduo na prática regular de exercícios físicos (COELHO et al.;2013).

Tendo a atividade física o objetivo de preservar ou melhorar a aptidão física (Strath, 2013). A prática de exercícios físicos (sendo estes considerados um subgrupo da atividade física) tem demonstrado auxiliar no tratamento das doenças crônico-degenerativas (Coelho et al., 2013; Foster, Rosenblatt & Kuljis, 2011), além de ter um efeito neuroprotetor e preventivo no desenvolvimento de doenças neurodegenerativas (Coelho et al., 2013) é relacionado à melhoria das funções cognitivas (Colcombe e Kramer,2003) e executivas (Voss et al., 2010). Além disso, já foi claramente entendido que a atividade física é uma maneira eficaz de se prevenir o declínio da capacidade funcional dos indivíduos, principalmente no que diz ao envelhecimento (Raichlen & Alexander, 2017). A atividade física regular, incluindo atividade aeróbica e atividade de fortalecimento muscular, é essencial para um envelhecimento saudável.

A Organização Mundial da Saúde determinou a elaboração de políticas públicas que coloquem em valor e relevância a atividade física para uma vida mais saudável, direcionando para que em todo o mundo sejam progressistas os eventos que estimulem a prática da atividade física regular, disseminando os efeitos benéficos para a saúde da sociedade, mesmo em condições especiais e diversas como em casos de doenças cardíacas, problemas mentais e dependência dos idosos (GOMES, 2011).

Levando em consideração a atividade física acarretamento não somente na saúde física, mas também emocional, afetiva e psicológica pois através dela pode-se haver o desestressar da vida diária, relaxamento, além da socialização, onde como exemplo estão os esportes como opção de atividade física. O esporte em si possui, em uma das suas principais características, o trabalho de sociabilização. Para Florentino (2007), não há menor dúvida de que as atividades físicas e principalmente esportivas estabelecem um dos melhores meios de convivência humana.

A adoção de hábitos saudáveis é necessária, isso é fato, porém se não há ainda esse hábito, ele deve ser realizado de forma gradativa, a atividade física pode sim se tornar algo prazeroso ao longo do tempo, onde a consciência de sua importância e os resultados que ela

apresentará, para seu corpo no sentido estético, saúde e meio social, valerão ser investidos.

Existe sempre uma atividade física adequada para cada pessoa e que se encaixa para cada tipo de realidade, seja ela física, social ou mesmo em relação ao espaço que se tem para poder realizá-la, onde não se limita a atividade física na área apenas dos desportos, mas sim, em diversas áreas como já vistas, seja ela na parte aeróbica ou anaeróbica. Sempre colocando em destaque o papel do educador físico, onde também está para conscientizador, motivador e para ajudar na trilha para se escolher a atividade física adequada para cada objetivo e/o adaptá-la se necessário for.

2.2 APTIDÃO FÍSICA

A partir do momento que surgiram as primeiras definições de aptidão física, houve uma tentativa de as tornar funcionais. Desta forma, as diversas definições de aptidão física têm sido operacionalizadas identificando os componentes que emergem do conceito formulado. Aptidão física é um estado de bem-estar, influenciado pelo estado nutricional, pela estrutura genética e pela frequente participação em atividades físicas, de moderadas ou intensas (TRIGO, 2006).

Ao mencionar aptidão física logo nos fica subentendido uma ligação com atividade física, exercício físico, o ser humano, e seu físico em harmonia com o movimento, e esta maneira de ligar esta palavra a este pensamento, não deixa de estar errada. Conceitua-se como aptidão física a capacidade de o organismo humano funcionar de modo eficiente e efetivo, sendo um produto resultante da atividade física, que é considerada a forma de sua obtenção que promove a saúde, pelas alterações produzidas ao nível da composição corporal, além da menor suscetibilidade às doenças. (MALINA, 2009).

Aptidão física mostra um estado funcional do corpo humano representado pela capacidade de tolerar o estresse do exercício ROBERGS, ROBERT A, 2002 (apud OLIVEIRA, 2014). Citando também sobre os componentes da aptidão a força muscular, potência muscular, resistência muscular, resistência cardiorrespiratória, flexibilidade, composição corporal e agilidade.

Força muscular, resistência aeróbica e agilidade são componentes da aptidão física importantes para o desempenho de tarefas como subir e descer escadas, transportar materiais pesados, entre outras atividades, seja do cotidiano ou não (NAHAS, 2001).

De modo histórico, as avaliações da aptidão física têm sido realizadas com o objetivo

de avaliar diversos componentes relacionados à saúde ou ao desempenho atlético (Ribeiro, 2013), como por exemplo agilidade, flexibilidade, resistência muscular, aptidão cardiorrespiratória entre outras capacidades descritas na literatura (GUEDES, 2007).

A aptidão aeróbia é definida segundo Collet (2005), como a capacidade de o coração, pulmões e sistema circulatório fornecerem oxigênio e nutrientes para os músculos trabalharem operativamente.

Esta aptidão é constantemente determinada através do consumo máximo de O₂ (VO₂máx) considerado o mais válido e confiável padrão para relatar este componente (Pitanga, 2005).

A capacidade aeróbia, é a quantidade máxima de oxigênio em milímetros que se é capaz de usar durante a atividade física em um minuto por quilograma corporal. A magnitude corporal do VO₂máx está ligada a capacidade dos pulmões em transportar o oxigênio entre o ar para o sangue por meio dos capilares pulmonares, da capacidade do sistema cardiovascular em transportar oxigênio para os músculos e destes em utilizar o oxigênio (CURETON, 2007).

Para Rocha (2002), a força muscular é das valências físicas a mais importante de todas, pois ela é o elemento indispensável na realização de qualquer tipo de movimento, do mais elementar ao mais complexo. Esta aptidão é definida, segundo o mesmo autor, como sendo a capacidade de usar a energia mecânica, realizando contrações que levam o segmento ou o corpo a vencer resistências e a superar oposições criadas pela ação das leis da natureza.

A flexibilidade é também um importante componente da aptidão física, por isso é de fundamental importância a sua avaliação (Pitanga, 2005). Esta, pode ser definida como qualidade motriz que depende da elasticidade muscular e da mobilidade articular, e é expressa pela máxima amplitude de movimentos essenciais para a perfeita execução de qualquer atividade física sem que ocorram lesões.

Segundo Gallahue (2013) a aptidão física é um estado relativo do ser influenciado por um estado nutricional, genéticas e atividades físicas regulares, está relacionada ao aumento do nível de qualidade de vida e ao baixo risco de doenças. Sendo assim a aptidão física vem sendo estudada ao longo dos tempos, por dois principais aspectos: aptidão física relacionada à saúde e aptidão física relacionada ao desempenho motor (LORENZI et al., 2005).

Magalhães, Lopes e Barbosa (2002), afirmam que os índices de aptidão física dos indivíduos são um indicador do seu estado de saúde, e que níveis moderados a elevados de aptidão física correspondem a um fator de grande importância na qualidade de vida.

O desenvolvimento da aptidão física pela prática de atividade física promove a saúde, pelas alterações produzidas ao nível da composição corporal (aumento da massa isenta de

gordura e diminuição da percentagem de gordura corporal), menor suscetibilidade às doenças (MALINA, 2009).

Um bom nível de aptidão física traz, comumente, a uma vida mais duradoura e a uma redução da possibilidade de vir a contrair uma doença cardiovascular (BOVET et. al, 2007; MOTA et al., 2010).

Aptidão física relacionada ao desempenho motor está voltada para as performances ou habilidades motoras que contribuem para o desempenho de tarefas específicas do cotidiano ou à prática mais eficientes como dentro de um esporte, em contrapartida a aptidão física relacionada à saúde, abriga atributos biológicos capazes de disponibilizar proteção no aparecimento e desenvolvimento de doenças ou condições crônico-degenerativas (CORREA et al., 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde aptidão física é considerada a eficácia de um trabalho muscular satisfatório. Antigamente tinha-se primícias em acreditar que para se ter uma boa aptidão física era preciso ter uma capacidade de realizar este trabalho muscular de modo atlético, sendo considerado insatisfatório tudo o que for abaixo disso. Até que dividiram em dois tópicos a aptidão física, um relacionado a saúde e o outro ao desempenho atlético GUEDES, 1995.

Guedes, 1995 considera que em síntese, os índices de aptidão física seriam moduladores dos atributos voltados para a realização de esforços físicos para garantir uma sobrevivência em boas condições orgânicas. ACSM (2007) os hábitos sedentários levam a declínios em vários componentes da aptidão física, como aptidão cardiorrespiratória, força muscular e resistência, flexibilidade e equilíbrio. Além disso, um baixo nível de atividade física é um contribuinte importante para o excesso de peso e obesidade, o que contribui ainda mais para limitações funcionais.

Em termos conceituais pode-se definir esse tópico (aptidão física relacionada a saúde), com as palavras de PATE 1998 (apud GUEDES, 1995):

“[...]capacidade de: (a) realizar as atividades do cotidiano com vigor e energia; e (b) demonstrar traços e capacidades associados a um baixo risco de desenvolvimento prematuro de distúrbios orgânicos provocados pela falta de atividade física.”

Os determinantes de saúde e doença se transitam, então saúde seria a falta de doença, um conjunto estrutural do corpo em equilíbrio, partes motoras, psicológicas, afetivas-emocionais e sociais em um bom estado. Juntando todos os termos à cima mencionados, Guedes, 1995 separa a aptidão física relacionada a saúde em dimensão morfológica

relacionada a composição corporal e percentual de gordura, funcional motora- consumo cardiorrespiratório sendo o consumo máximo de oxigênio, fisiológica- voltada ao funcionamento orgânico, de como estão os níveis de pressão sanguíneas, níveis de insulina, etc, e por fim a dimensão comportamental voltada a tolerância ao stress.

Tendo o termo aptidão física como atribuição a um conjunto de condições biológicas que cada indivíduo possui, pode-se assim, ser melhorado ou piorado, de acordo com o estilo de vida adotado (RIBEIRO et al., 2013).

No aspecto da aptidão física associada à saúde, mais que comparar o resultado atingido pelo sujeito com os grupos, é importante avaliar a capacidade de realização de tarefas que se julga ser fundamental para considerar o indivíduo apto fisicamente e com saúde (Conceição, 2005).

2.3 SEDENTARISMO

Em um contexto de estilo de vida, o sedentarismo é algo que está impregnado em plena sociedade do século XXI, por conta das diversas facilidades e comodidades que a vida tecnológica e corriqueira nos apresenta como demanda para tentar otimizar nosso tempo, a comida rápida, as contas sendo pagas por aplicativos no celular, os meios de locomoção (veículos automotores), tudo como influenciadores de uma vida menos ativa, sem levar em consideração o cotidiano agitado por conta de filhos, emprego, entre outras tarefas que precisam ser cumpridas, colocando assim, a prática para uma atividade física em segundo plano e desta forma surge assim o termo para esta falta ou não suficiência de atividade física o termo sedentarismo. E Mattos et al., 2006 ressalta isso:

“Atualmente nos deparamos com as pessoas horas e horas sentada em frente um computador, ou deitadas na frente da televisão com vários controles remotos e uma mesa cheia de fastfood. Com essa inatividade o organismo que antes era acostumado a estar sempre ativo, foi enfraquecendo, porque ele não precisava mais de seus músculos para correr, de seu coração para bombear grandes quantidades de sangue, de suas articulações para amortecer grandes impactos.”

Para dar significado ao sedentarismo pode-se dizer que este seria a falta, nesse caso seria a prática de alguma atividade física, porém não o suficiente a ser considerado fora do índice de não sedentarismo, ou a ausência da atividade física. A mortalidade não está somente relacionada ao índice do sedentarismo, ele é um dos elementos para o fator de problemas no corpo. Segundo Nahas (2013), para a maioria da população, os riscos mais elevados para a saúde e o bem-estar estão ligados ao comportamento individual de cada um, acrescentam-se a esses

fatores as oportunidades e barreiras presentes na realidade social, colocando como inclusos o tabagismo, stress emocional, alimentação irregular entre outros. O trabalho e a concorrência desleal estão fazendo com que as pessoas se dediquem mais as tarefas laborais, colocando de lado, os bons hábitos como a prática de atividades física e de lazer que tem grande relação com a saúde (CONCEIÇÃO, DUZZIONI, 2008).

Ainda conceituando ao sedentarismo Mattos et al., (2006), o define como sendo a falta ou a diminuição da atividade física. Estando o real conceito, não associado necessariamente a falta da atividade física desportiva, mas sim, de acordo com medicina moderna, a um gasto mínimo de calorias por semana com atividades ocupacionais.

O sedentarismo, sendo este um grande fator preocupante nos tempos atuais, apesar das pessoas já terem a consciência da importância da prática de se realizar atividades físicas estão dando maior importância, tendo como prioridade para elas, as tarefas como o trabalho, e depois sua saúde, porém este último, somente quando o corpo começa a apresentar algum problema. Programas de atividades físicas já existem em nosso país, como forma de prevenção e uma maneira para retardar certos problemas de saúde futuros, voltado para diversas faixas etárias, mas infelizmente não são todos que possuem “tempo” o suficiente para irem. Para confirmação do dito, Araújo et al, 2000, afirma que:

“Hoje, se perguntarmos às pessoas que têm acesso à informação se exercício físico regular faz bem à saúde, talvez encontremos um grande percentual que responda afirmativamente. Todavia, se perguntarmos a essas mesmas pessoas se elas gostam de fazer exercícios regulares, esse percentual certamente diminuirá. Se formos adiante e perguntarmos se elas são ativas fisicamente, não podemos ter a certeza sobre quais respostas obteremos, mas um percentual muito baixo deverá responder positivamente. Dentre esses, alguns ainda responderão dessa maneira porque fazem diariamente o serviço de casa ou do seu quintal. Outros nos dirão que são atletas porque praticam esportes no final de semana e assim por diante. Essa questão é ainda mais relevante quando se analisa o profissional de saúde que tem por função profissional orientar a população para um estilo de vida saudável.”

Por conta do sedentarismo doenças hipocinéticas como por exemplo a obesidade, estão cada vez mais comuns de se encontrar, (JUNIOR, 2011) constatou que, na população brasileira, há uma falada falta de tempo que assume a culpa pela inatividade. Em razão desse quadro, a obesidade configura uma doença hipocinética, sendo considerada uma patologia quando a porcentagem de gordura atinge mais de 30% do peso corporal (SIMÃO, 2008). O prefixo hipo significa falta de, e cinética refere-se à movimento, é a terminologia utilizada para designar a doença relacionada à falta de exercício regular. Enfermidades como doenças coronarianas, hipertensão, alto nível de gordura corporal, problemas articulatorios e na região

lombar, além de osteoporose são algumas das chamadas hipocinéticas, segundo (SIMÃO, 2008).

As doenças hipocinéticas, relacionadas com um estilo de vida sedentário poderão ser prevenidas pelo aumento do nível da aptidão física (Costa, 2001), no que o objetivo primordial no seu desenvolvimento será a diminuição dos fatores de risco para a saúde, por isso tão importante a prática da atividade física.

Todas as doenças mencionadas e os problemas relacionados ao sedentarismo mostrando que a população tem consciência sim da importância da atividade física para sua saúde, porém mesmo tantos programas já atuantes e a conscientização não estão bastando, daí entra o já mencionado educador físico e sua importância para a sociedade desde sua infância, pois desde cedo já tendo a prática contínua estimulada pelo professor, a criança se desenvolverá não apenas saudável, mas vai adquirir hábitos saudáveis ao longo de sua vida, atividade física precisa ser instigada desde sempre, da infância para a vida adulta.

Além dos benefícios diretos, estudos que analisaram os costumes relacionados a atividade física evidenciaram que a exposição à inatividade física, quando iniciada na infância ou adolescência, torna-se mais estável na vida adulta e, portanto, mais difícil de modificar (CONILL, 2008).

Pesquisadores concluíram que a tendência ao sedentarismo aumenta de forma global tanto nos países de renda elevada, quanto nos emergentes e pobres. Para a OMS, é fundamental alertar as populações sobre os benefícios da atividade física regular. O ideal para quem não faz atividades físicas é começar de forma gradual e frequente (OMS, 2010).

O que se tem percebido é um crescente índice de jovens e adultos sedentários, que não praticam o mínimo exigido de atividade física durante uma semana sequer. Aliado a isso, seguem práticas como a má alimentação, falta de supervisão médica, além de alguns casos como o tabagismo e o uso do álcool, possibilitando assim um aumento nos níveis de doenças no Brasil e no mundo já que, segundo a Organização Mundial da Saúde, o sedentarismo é uma das novas doenças que norteiam o século (OMS, 2010).

2.4 METODOLOGIA

O presente estudo classifica-se como uma pesquisa de campo de cunho investigativo, além do uso de materiais já publicados na literatura como base.

2.4.1 Amostra

Foi realizado com uma amostra composta por 66 graduandos do polo da Isefor da FEAP da área de Licenciatura, sendo contabilizados 89,2 % de alunos estudantes matriculados da área da Educação Física, todos estudantes do turno noturno, sendo coletados os dados durante este período, sendo 28,79 % (n= 19) do sexo feminino e 71,21 % (n= 47) do sexo masculino, com idades entre 18 e 57 anos de idades.

2.4.2 Técnicas de investigação

Para avaliação da Aptidão Física da população em questão, foi utilizado os seguintes instrumentos: IMC, Bioimpedância e para avaliar o nível de atividade física (NAF) o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em sua versão curta, com sua devida classificação em Sedentário, Insuficientemente Ativo A, Insuficientemente Ativo B, Ativo e Muito Ativo.

2.4.3 Coleta de dados

A princípio foi estudado a possibilidade de como coletar esses dados, e após a aprovação do coordenador do curso de ser possível esta coleta sem afetar o andamento dos estudos e matérias lecionadas para os estudantes, sendo a coleta realizada durante o período de intervalo dos estudantes, logo assim foi aplicada a pesquisa, com os questionários entregues para serem respondidos pelos próprios alunos, estando cientes como funcionava seu preenchimento e o restante da coleta de dados que iria participar (IMC e Bioimpedância), como parte do procedimento, todos alunos tiveram também que assinar um termo de esclarecimento do estudo, constando que realmente estavam conscientes de todo o processo do estudo.

2.4.4 Verificação dos dados

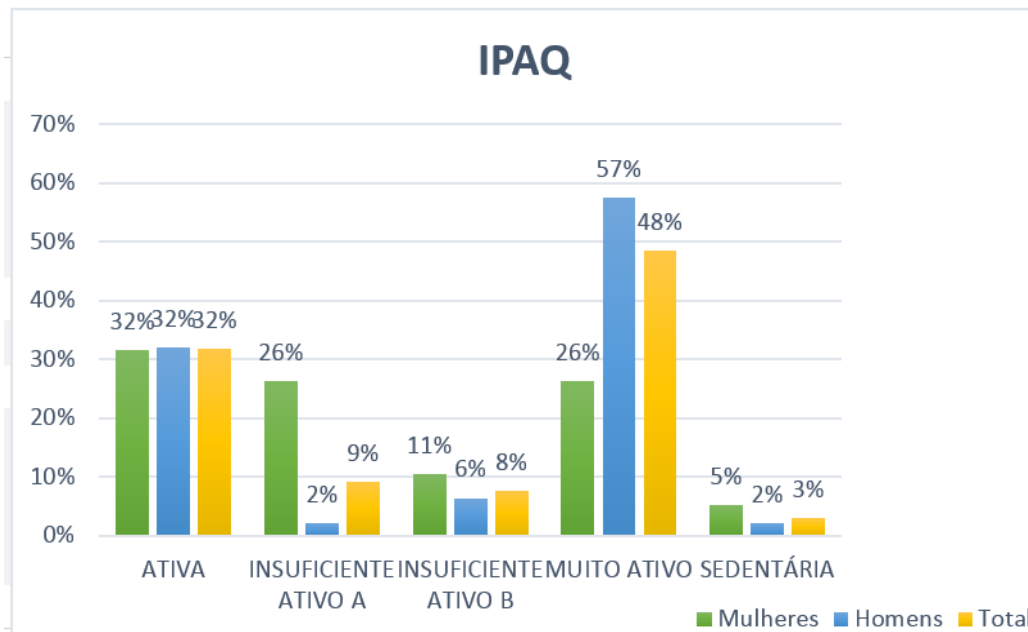
Verificação da classificação do IPAQ com os níveis de classificação na tabela e os níveis do IMC, e Bioimpedância. Os dados foram analisados no programa Microsoft Office Excel, versão 2016.

2.5 RESULTADOS

A figura 2 correspondente à classificação do NAF, apresentando que do total da amostra (n= 66), 48% dos alunos estão como muito ativos, 32% como ativos, 9% como insuficiente ativo a, 8% insuficiente ativo b e 3% como sedentários. Nota-se uma maior quantidade de muito ativos do sexo masculino comparado ao feminino, sendo apresentado de forma diferente nas demais classificações onde o grupo do sexo feminino está com mais percentual, com exceção do ativo, onde ambos estão iguais.

Sendo necessário ressaltar que a quantidade amostral do número do sexo masculino foi maior que a do sexo feminino, tendo mais estudantes homens que mulheres dentro do curso, colocando assim uma apresentação da figura com relação ao sexo masculino algo crescente com relação aos dados de comparação de porcentagem.

Figura 1. Classificação em % do NAF por gênero dos alunos



A tabela 1 demonstra a definição do grupo com relação a idade, percentual de gordura através da bioimpedância e IMC. Podemos notar que o percentual de gordura no sexo feminino é maior que do masculino, já em comparação ao IMC, não há uma elevada diferença dos valores, porém ainda sim, na classificação da tabela as mulheres estão com sobreso e os homens com valores normais.

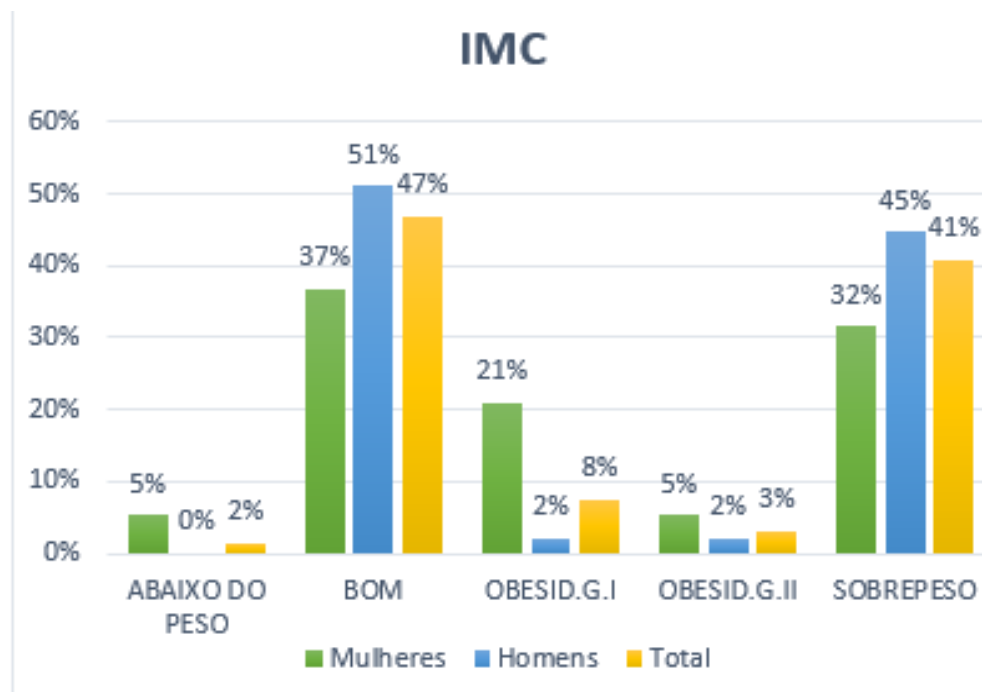
Tabela 1

Caracterização do grupo, sendo apresentados em média e \pm desvio padrão

	Amostra	Idade (média)		Percentual de gordura (média %)		IMC (kg/m ²)	
Total	100,00%	23,39	$\pm 6,78$	22,66	$\pm 12,06$	25,15	$\pm 4,03$
Mulheres	28,79%	23,79	$\pm 8,94$	30,21	$\pm 8,3$	25,75	$\pm 4,97$
Homens	71,21%	23,23	$\pm 5,79$	19,60	$\pm 5,79$	24,91	$\pm 3,62$

A figura 3 representa a classificação mais clara do percentual da amostra de acordo com cada classificação da tabela do IMC, onde está classificado para 2% abaixo do peso, não se encontra nenhum para o sexo masculino nesta classificação, 47% dos alunos bom, 8% com obesidade grau I, 3% com obesidade grau II e 41% em sobrepeso, sendo para obesidade tanto grau I ou grau II a porcentagem do sexo feminino está em maior quantidade comparada ao sexo masculino, em ressalva as taxas de sobrepeso e normal na classificação estão maiores os valores para o sexo masculino.

Figura 2. Classificação em % do IMC por gênero dos alunos



2.6 DISCUSSÃO

De acordo com a pesquisa realizada, os resultados demonstrados nas amostras se revalidam com o de Silva et al., (2007) e de Oliveira (2014), em que os homens universitários apresentam um nível maior em atividade física do que em relação ao sexo feminino. Sobretudo devemos considerar a questão relacionada entre o percentual de gordura e a classificação do IPAQ, mesmo estando a maioria classificados como ativos, ainda sim o percentual de gordura está classificado como alto, o que nos leva a dizer, que estudos futuros com um parâmetro maior de possibilidades na investigação precisam ser realizados para se chegar a um denominador final.

Comparando % de gordura e IMC a maior parte dos homens teve seu IMC elevado em comparação ao seu percentual de gordura, que constou mediano, observamos que ambos tiveram diferenças, correlacionando os dois valores temos como resposta que o índice de massa corporal (IMC) é aplicado como fator preditor de estado nutricional, para classificar se uma pessoa está dentro de uma faixa considerada ideal, contudo, este fator isolado pode levar a uma interpretação equivocada, pois não se levam em consideração fatores como massa magra, massa óssea, idade, biótipo e sexo do indivíduo. Apresentando apenas valores generalizados para qualquer indivíduo, ao contrário do que ocorre na bioimpedância utilizada para se obter o % de gordura, há uma relevância na idade, peso e altura, entre outros fatores. O que nos leva a afirmar que não se pode haver apenas uma única fonte de avaliação para o nosso aluno.

Baixos níveis de atividade física foram detectados por Quadros et al., (2010), em mais de 13% dos universitários de diferentes cursos da cidade de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil, onde também se repetiu nos estudos de Thomas et al., (2010); Gonçalves et al., (2008); Coqueiro et al., (2008); Secchi et al., (2009); Ansari et al., (2010) que destacaram também a percepção do peso corporal. Guedes, Santos e Lopes (2006) efetuaram uma investigação com estudantes do curso de Educação Física e Esporte de uma universidade pública de Londrina, Paraná, e detectaram que 36% dos alunos verificados foram categorizados com um comportamento inativo de modo físico. Destacando que os instrumentos para avaliação nas pesquisas mencionadas são diferentes dos métodos mostrados em nosso estudo, porém em ambos os casos os valores se acercam em torno de 27% dos alunos classificados como fisicamente inativos.

No estudo de Simões et al., (2012) que teve como finalidade verificar a dominância de sedentarismo em professores de Educação Física, equiparando os estados de Paraná e Mato Grosso do Sul, obteve a conclusão que mesmo tendo valores mais altos na categoria Ativa, houve uma atenção com relação a categoria Sedentária. Estabelecendo relações com o estudo, fica claro que os dados obtidos se comitam, ainda que na pesquisa atual a amostra tenha sido realizada com estudantes e não com professores formados, a população mostrou um valor 3% estando Sedentários e 9% como Insuficientemente Ativo A e 8% como Insuficientemente Ativo. Ressaltando ainda que quando avaliamos o componente % de gordura e IMC, obtivemos uma classificação em bom e normal para os homens respectivamente e altos os valores em ambos para as mulheres. Podendo mencionar o estudo de Bara et al., (2000) dando como base à comparação, que observaram tendência da diminuição dos níveis de atividade física ao longo da carreira por meio de um questionário exclusivo montado para a pesquisa.

Na aplicação de Silva et al., (2007), a atividade física tornou-se o modo de se comportar do estilo de vida em que os estudantes universitários estavam mais inadequados, entretanto, deve-se citar o fato que esse mesmo autor utilizou outra forma de metodológica para se avaliar o nível da atividade física.

Determinados pesquisadores nos estudos citados foi percebido que a falta de tempo e espaços para prática de atividades físicas são empecilhos prevalentes em adultos jovens, que impossibilitam a adoção de um comportamento ativo fisicamente (PINHEIRO; SILVA; PETROSK, 2010; SILVA; PETROSKI; REIS, 2009).

De acordo com Moura et al., (2008) a inatividade física em adultos mostra-se elevada em todas as cidades estudadas, variando entre 18,7% em Palmas, e 32,3% em Natal. Segundo Machado (2006) e Santos, Carvalho e Garcia (2007), o sedentarismo e o estresse são causas para contribuir na aquisição de doenças crônicas degenerativas, limitando o indivíduo à morte ou à incapacidade de se obter uma vida íntegra.

Podemos perceber por meio aos dados apontados acima, que o sedentarismo está algo alarmante, principalmente quando relacionado à população de nosso estudo, afinal eles que são os responsáveis pela transmissão e disseminação da importância da atividade física para população, ao invés de simplesmente praticá-la.

Onde o incentivo para prática de atividades físicas é uma preocupação da agenda de saúde pública mundial OMS (2004). Neste sentido, o papel do professor de Educação Física ganha destaque, seja ele na escola ou em qualquer outro campo de atuação, somos a profissional que lida com pessoas, pois principalmente referente a jovens e crianças, a prática

de atividades físicas nesta fase da vida está associada à sua continuidade ao longo da vida adulta (AZEVEDO, 2007 e TAMMELIN, 2003)

Como toda pesquisa, esta por sua vez também apresenta suas limitações, sendo levado em consideração que nem todos os componentes da aptidão física foram analisados. Colocando também em destaque que o IPAQ pode haver alguma margem de erro já que são os próprios estudantes quem o respondem, podendo eles esquecerem de algum valor, estando colocado assim uma margem de erro na pesquisa realizada, assim como fator positivo o uso da bioimpedância, onde o erro humano na aferição do % de gordura não ocorreu.

Pesquisas futuras poderão ser utilizadas para se ter um melhor balanço das condições dos estudantes, obtendo mais informações na utilização de comparativos com este estudo, nosso intuito é chamar a atenção para falta de atividade e comportamentos com o que fazemos.

3 CONCLUSÃO

O objetivo geral da pesquisa, foi avaliar o nível de alguns componentes da aptidão e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de licenciatura em Educação Física da Fundação Educacional de Além Paraíba no ano de 2018. A partir dos dados coletados e apresentados neste estudo podemos concluir que os homens apresentam um maior nível de atividade física comparado as mulheres, ainda com relação ao NAF notamos uma maior parte da amostra classificada como Muito Ativa de acordo com o IPAQ, porém um valor considerável sendo classificado como sedentário e insuficientemente ativo tanto A como B. Com relação aos componentes da aptidão física, IMC e % de gordura, que foram abordados na temática deste estudo, foi demonstrado uma classificação de seus valores na média com relação ao percentual de gordura e valores normais do IMC dos homens, sobrepeso e valores acima da média com o percentual de gordura para as mulheres.

Mostrado em diversas áreas dentro da literatura a definição dos conteúdos abordados ao longo da pesquisa, como aptidão física, sendo levado em conta apenas alguns de seus componentes para o estudo, sugiro para pesquisas futuras a tentativa de mais componentes da aptidão física, como base maior e mais abrangente de resultados para comparação dos resultados, porém deve-se ater a extrapolação dos resultados apresentados.

Ressaltamos também que se o que nos é ensinado, seja absorvido pelos alunos durante as aulas no curso ao longo dos 4 anos, porém em contraponto, ainda lhes falta a prática consigo mesmos, sendo a Educação Física visada para um bem maior do ser humano, não podendo ser julgado se o que lhes faz com o seu próprio corpo seja resultado para sua capacidade como profissional, claro que o sedentarismo está algo alarmante e preocupante, porém não devemos nos basear em suas capacidades visando apenas seu corpo.

Todavia, é importante que o profissional de Educação Física tenha um comportamento exemplar com relação a pratica de atividades e hábitos saudáveis, especialmente se considerarmos que um de seus compromissos é promover a adoção dos mesmos, nos indivíduos de todas as idades, e de diversas condições sociais, independentes das circunstâncias previstas, onde a privação da atividade física não é um fator a ser levado e consideração, tendo o profissional da Educação Física não somente o dever da disseminação, mas da agregação, e adaptações se necessária, para que haja a interação e estimulação de quaisquer ser humano.

REFERÊNCIAS

- ANSARI, W. E.; CLAUSEN, S. V.; MABHALA, A.; STOCK, C. **How do I look? Body image perceptions among university students from England and Denmark.** International Journal of Environmental Research and Public Health, v.7, n.2, p. 583–595, 2010.
- ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes Soares de et al.,. **Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos.** Rio de Janeiro: Artigo de revisão. Revista Brasileira Medicina Esporte _ Vol. 6, Nº 5 – Set/Out, 2000.
- AZEVEDO MR, Araujo CL, Cozzensa da Silva M, Hallal PC. **Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: a population-based study.** Rev Saude Publica 2007; 41: 69-75.
- BARA FILHO MG, BIESEK S, FERNANDES A, ARAÚJO CGS. **Comparação de atividade física e peso corporal pregressos e atuais entre graduados e mestres em educação física.** Revista Brasileira de Ciência do Esporte. 2000;2/3:30-5
- BLAIR, Steven N. et al.,. **Sedentary Habits, Health, and Function in Older Women and Men.** The Science of Health Promotion. Cooper Institute, Road, Dallas, September/Octob2e0r0 0, Vol. 15, No. 1.
- BÖHME, Maria Tereza Silveira. **Aptidão física – aspectos teóricos.** Rev. Paul. Educ. Fís., São Paulo, 7(2):52-65, jul./dez. 1993.
- BOVET, P., Auguste, R., Burdette, H. (2007). **Strong inverse association between physical fitness and overweight in adolescents: a large school-based survey.** International Behavioral Nutrition and Physical Activity 4, 24. Manole Ltda. Brasil, 2001.
- COELHO, Flávia Gomes de Melo et al.,. **Physical exercise modulates peripheral levels of brain-derived neurotrophic fator (BDNF): A systematic review of experimental studies in the elderly.** Archives of Gerontology and Geriatrics 56 (2013).
- COLLET, C.,. **Índice de aptidão física e obesidade em crianças e adolescentes da área do grande Porto.** Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Ciências de desporto e Educação Física da Universidade do Porto, 2005.
- CONCEIÇÃO R.,. **Excesso de peso e obesidade, atividade física e aptidão física: estudo piloto em crianças e adolescentes inseridas no Projeto ACORDA.** Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. 2005.
- CONCEIÇÃO, V. J. S.; DUZZIONI, F. I.; **Estilo de vida de universitários: um estudo descritivo com acadêmicos do curso de Educação Física.** Revista Digital Lecturas: Educación Física y Deportes. Buenos Aires, 2008.
- CONILL, E. M. **Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da estratégia saúde da família em centros urbanos no Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, supl. 1, p. 7-16, 2008.

COQUEIRO, R. S.; PETROSKI, E. L.; PELEGRINI, A.; BARBOSA, A. R. **Insatisfação com a imagem corporal: avaliação comparativa da associação com estado nutricional em universitários.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, v.30, n.1, p.31-38, 2008.

CURETON, K., Plowman, S. **FitnessGram ® Reference Guide Aerobic Capacity Assessments.** 6686, The Cooper Institute, Dallas TX, 120, 2007.

CORREA, L.S.; Marques, O.S.; Reis, M.S.; Pinto, A.A. **Aptidão física de adolescentes da comunidade prosamim.** R. Min. Educ. Fís. Vol. 2. Num. 20. p. 108-122. 2012.

COSTA, R.B. **Composição Corporal – Teoria e Prática da Avaliação.** Editora

FLORENTINO, J.; SALDANHA, R. P. **Esporte, educação e inclusão social:** reflexões sobre a prática pedagógica em educação física. Revista Digital, Buenos Aires, ano 12, n. 112, set. 2007.

GALLAGHES D. et al., (2000). **Recomendações do ACSM:** 72(3):694-701

GALLAHUE, D.L.; Ozmun, J.C.; Goodway, J.D. **Compreendendo o desenvolvimento motor de bebês, crianças, adolescentes e adultos.** 7ª edição. Amg. 2013.

GONÇALVES, A.; VILARTA, R. **Qualidade de Vida e Atividade Física: Explorando Teorias e Práticas.** Barueri: Manole. 2004.

GONÇALVES, T. D.; BARBOSA, M. P.; ROSA, L. C. L.; RODRIGUES, A. M. **Comportamento anoréxico e percepção corporal em universitários.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v.57, n.3, p.166-170, 2008.

GOMES, A. P. et al. **O papel dos mapas conceituais na educação médica.** Revista Brasileira de Educação médica, 2011.

GUEDES, Dartagnan Pinto et. al.,. **Atividade física, aptidão física e saúde.** Departamento de Fundamentos da Educação Física da Universidade Estadual de Londrina: Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde V.1, N.1, pág. 18-35, 1995

GUEDES, D.P. **Implicações associadas ao acompanhamento do desempenho motor de crianças e adolescentes.** Rev Bras Educ Fis Esporte. Num. 37. p.37-60. 2007.

JUNIOR, L. C.; LIMA, W. P.; ZANUTO, R. **Exercício, emagrecimento e intensidade do treinamento.** São Paulo: Phorte, 2011.

LORENZI, T.; Garlipp, D.; Bergmann, G, et al. **Aptidão física relacionada ao desempenho motor de crianças e adolescentes do Rio Grande do Sul.** Dossiê PROJETO ESPORTE RS. Rev Perf. p. 22-30. 2005.

MAGALHÃES, P., Lopes, V. & Barbosa, T. **Avaliação da Aptidão Física Associada à Saúde em Crianças de 10 a 12 anos de idade de ambos os sexos, da cidade de Bragança.** Resumos do Congresso sobre Desporto, Atividade Física e Saúde. FCDEF-UP, 2002.

MALINA, R., Silva, M., Figueiredo, A., Carvalho, H.,M., Vaz, V., Gonçalves, C.,E., Rêgo, I., Gonçalves, R.,S., Reyes, M.,E.,P., Castagna, C., Vayens, R., Philpaerts, M., (2009). **Atleta e Adolescente: maturação esquelética, tamanho corporal, fracionamento da massa apendicular, potência muscular e aptidão anaeróbia**. FCDEF - Universidade de Coimbra (Ed.).

MATTOS, A. D. et al. **Atividade Física na sociedade tecnológica**. Revista Digital, ano 10, n. 94, mar. 2006.

MENDES, CARLOS M. L et al., **As novas tecnologias e suas influências na prática de atividade física e no sedentarismo**. Faculdade Leão Sampaio: Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia. Ano 1, v. 1, n.3, jun, 2013.

MOREIRA, H. R. et al. **Qualidade de vida do trabalhador docente em Educação Física do estado do Paraná, Brasil**. Revista Brasileira Desempenho Humano 2010, 12(6):435-442.

MOTA, J., Vale, S., Martins, C., Gaya, A., Moreira, C., Santos, R., et al.. **Influence of muscle fitness test performance on metabolic risk factors among adolescent girls**. Diabetology & Metabolic Syndrome, 2, 2010.

NAHAS, MV. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. 2.ed. Londrina: Midiograf; 2001.

NASCIMENTO, Adrieli Fontoura et al., **Perfil do estilo de vida de acadêmicos iniciantes em educação física de uma universidade do interior do Rio Grande do Sul e a física e a importância atribuída a um programa de atividade física**. BIOMOTRIZ, v.10, n. 02, p. 66 – 83, Dez./2016.

NELSON, Miriam E. et al., **Physical Activity and Public Health in Older Adults: Recommendation From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association**. Circulation is published by the American Heart Association, 7272 Greenville Avenue, Dallas, 2007

OLIVEIRA, Jorge Luiz Duarte de et al., **O nível de aptidão e atividade física e sua relação com o sedentarismo dos estudantes de educação física da Fundação Educacional de Além Paraíba**. Universidade Federal de Juiz de Fora. Pós Graduação – Ciência do Treinamento Desportivo: Juiz de Fora, 2014.

OMS: **sedentarismo já é o quarto fator que mais mata no mundo**. Zero Hora, 16 novembro 2010.

PITANGA, F. J. G. **Epidemiologia, atividade física e saúde**. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, vol.10, nº 3. Brasília, 2002.

PITANGA, F.. **Testes, medidas e Avaliação em Educação Física e Esportes**. 4ªeds. São Paulo, 2005.

QUADROS, T. M. B.; GORDIA, A.P.; MARTINS, C. R.; SILVA, D. A. S.; FERRARI, E. P.; PETROSKI, E. L. **Imagem corporal em universitários: associação com estado nutricional e sexo**. Motriz, Rio Claro, v.16, n.1, p.78-85, 2010.

RIBEIRO, A.; Silva, D.; Carvalho, F.; Schiavoni, D.; Jesus, B.; Cyrino, E. **Aptidão física relacionada à saúde em homens e mulheres de 17-26 anos.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. Vol. 2. Num. 18. p. 197-204. 2013.

ROCHA, P., **Medidas e Avaliação em Ciências do Esporte.** Rio de Janeiro. Sprint, 2002.

SECCHI, K.; CAMARGO, B. V.; BERTOLDO, R. B. **Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v.25, n.2, p. 229-236, 2009.

SCIANNI, Aline Alvim. **Efeitos do exercício físico no sistema nervoso do indivíduo idoso e suas consequências funcionais.** Artigo de revisão. Revista Brasileira de Ciências e Esporte, 2018.

SILVA GSF, BERGAMASCHINE R, ROSA M, MELO C, MIRANDA R, FILHO MB. **Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde/biológica.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte. 13: 2007.

SILVA, Kelly Samara da. **Associações entre atividade física, índice de massa corporal e comportamentos sedentários em adolescentes.** Programa de Pós-Graduação em Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina: Rev. Bras. Epidemiol 2008; 11(1): 159-68.

SIMÃO, R. **Fisiologia e Prescrição de Exercícios para Grupos Especiais.** 3. ed. São Paulo: Phorte, 2008.

SIMÕES, K. L. ET. al. **Prevalência de sedentarismo em professores de educação física: um estudo comparativo entre professores dos estados do Paraná e do Mato Grosso do Sul.** Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte – v. II, n. 2, 2012.

THOMAS, J.; KHAN, S.; ABDULRAHMAN, A. A. **Eating attitudes and body image concerns among female university students in the United Arab Emirates.** Appetite. v.54, n.3, p. 595-598, 2010.

TRIGO (2006). **Aptidão Física e Composição Corporal – Estudo em raparigas dos 11 aos 15 anos, praticantes e não praticantes de Futsal.** Tese de Mestrado. Universidade do Minho – Instituto de Estudos da Criança

World Health Organization (WHO). **World Health Organization Constitution.** Genebra: WHO; 1947.

World Health Organization. **Global strategy on diet, physical activity and health:** World Health Organization; 2004 April 17.

World Health Organization. **Global recommendations on physical activity for health.** Geneva: WHO; 2010.

ANEXOS

ANEXO 1



**QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA –
VERSÃO CURTA -**

Nome: _____ **Data:** ____/ ____ / ____

Idade: _____

Sexo: F () M () **Altura:** _____ **Peso:** _____ **Data de Nascimento:** _____ /
_____ / _____

Estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este questionário faz parte de um estudo que está sendo realizado dentro da FEAP como pesquisa de campo de cunho investigativo. Sua resposta ajudará a entender que tão ativos nós somos. 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!

Ao final da folha sua assinatura confirmará que está ciente e concorda em participar de todo teste!

Para responder as questões lembre-se 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

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez:

1a 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

1b Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

2a. 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 volei 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

2b. 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: _____

3a 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

3b 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: _____

ASSINATURA: _____

ANEXO 2

Tabela IV - IMC - corte proposto por Garrow (recomendado pela Organização Mundial de Saúde)

Estado Nutricional	IMC (kg/m ²)	Grau de Obesidade
Baixo peso	< 20	0
Normal	20 a 24,99	0
Sobrepeso	25 a 29,99	I
Obesidade	≥ 30	II
	≥ 40	III

ANEXO 3

Tabela 4.2 Prognóstico do percentual de gordura corporal com base no índice de massa corporal (IMC) para adultos afro-americanos e caucasianos.^a

IMC (kg · m ⁻²)	Risco para a saúde	20 a 39 anos	40 a 59 anos	60 a 79 anos
Homens				
< 18,5	Elevado	< 8%	< 11%	< 13%
18,6 a 24,9	Médio	8 a 19%	11 a 21%	13 a 24%
25,0 a 29,9	Elevado	20 a 24%	22 a 27%	25 a 29%
> 30	Alto	≥ 25%	≥ 28%	≥ 30%
Mulheres				
< 18,5	Elevado	< 21%	< 23%	< 24%
18,6 a 24,9	Médio	21 a 32%	23 a 33%	24 a 35%
25,0 a 29,9	Elevado	33 a 38%	34 a 39%	36 a 41%
> 30	Alto	≥ 39%	≥ 40%	≥ 42%

^aO erro padrão da estimativa é de ± 5% para a predição de percentual de gordura corporal com base no IMC (com base em uma estimativa de quatro compartimentos do percentual de gordura corporal). Reimpressa com permissão de Gallagher et al.⁴³

Gallagher D (2000); ACSM

ANEXO 4

FAIXA DE PERCENTUAL DE GORDURA IDEAL, DE ACORDO COM SEXO E A IDADE		
Faixa Etária	Homens	Mulheres
de 18 a 29 anos	14%	19%
de 30 a 39 anos	16%	21%
de 40 a 49 anos	17%	22%
de 50 a 59 anos	18%	23%
acima de 60 anos	21%	26%

Fonte: ACMS - Lea & Febiger, 1986