



**O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SUA INFLUÊNCIA NA
MASSA CORPORAL E CONSCIENTIZAÇÃO DA SAÚDE DE
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM
FORMOSA- GO**

THATIANE MOURA DE ANDRADE

PLANALTINA-DF

2012

THATIANE MOURA DE ANDRADE

**O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SUA INFLUÊNCIA NA
MASSA CORPORAL E CONSCIENTIZAÇÃO DA SAÚDE DE
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM
FORMOSA- GO**

Trabalho Monográfico apresentado como requisito final para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Licenciatura em Educação Física do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília – Pólo Planaltina – DF.

Orientador(a): GABRIEL FRANCISCO
MARTINS FERNANDES COSTA

PLANALTINA-DF

2012

2

TERMO DE APROVAÇÃO

THATIANE MOURA DE ANDRADE

O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA, SUA INFLUÊNCIA NA MASSA ACORPORAL E CONSCIENTIZAÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA EM FORMOSA GO

Trabalho Monográfico defendido e aprovado como requisito final para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II e no Curso de Licenciatura em Educação Física do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília – Pólo Planaltina – DF.

ESP. Gabriel Francisco Martins Fernandes Costa

Ph.D. Keila Elizabeth Fontana

Professor...

DATA: 08 de Dezembro de 2012

CONCEITO FINAL:

DEDICATÓRIA

Dedico esta monografia aos meus filhos Igor Riva e Maria Neta, minha mãe Maria e a Deus. Por eles consegui obter forças, muitas vezes em momentos difíceis, para alcançar esta importante meta que a vida nos oferece.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 Objetivo geral.....	14
1.2 Objetivos específicos	14
2. REFERENCIAL TEÓRICO	15
2.1 Atividade Física e Sedentarismo na Saúde Humana	15
2.2 Atividade Física e os Fenômenos Psicológicos	20
2.3 O Papel da Escola e a Conscientização da Atividade Física Regular Para Promoção da Saúde de Adolescentes	23
3. METODOLOGIA	26
3.1 Coleta de Dados	26
3.2 Delineamento da Pesquisa	27
3.3 Instrumentos	29
4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS	30
5. ANÁLISE E DISCUSSÃO	32
6. CONCLUSÕES	41
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
LISTA DE APÊNCICES	47
LISTA DE ANEXOS	54

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 - Quadro comparativo e descritivo do cálculo do IMC/CDC do gênero feminino para adolescentes	31
TABELA 02 - Quadro comparativo e descritivo do cálculo do IMC/ CDC do gênero masculino para adolescentes.....	32

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 01- Demonstração da conscientização dos escolares quanto aos benefícios da atividade física a saúde.....	34
FIGURA 02 - Representação dos alunos com excessos de adiposidade nos níveis sedentários e ativos segundo IPAQ	37
FIGURA 03 - Representação do NAF dos alunos segundo o IPAQ.....	38

LISTA DE ABREVIATURAS

DCC	<i>Centers for Disease Control and Precention (Centros de Controle e Prevenção de Doenças)</i>
IMC	Índice de Massa Corporal
IPAQ	International Physical Activity Questionnaire (Questionário Internacional de Atividade Física)
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
NAF	Nível de Atividade Física
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCN	Parâmetro Curricular Nacional
SBME	Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte

RESUMO

Os adolescentes necessitam de atividade física regular para promoção de sua saúde, manter a adiposidade do ser humano nos parâmetros normais é uma contribuição para saúde bastante relevante. Utilizar a escola é um meio para esta conscientização, pois são jovens em período escolar. Os benefícios da atividade física, bem como os danos da ausência da mesma na saúde humana devem fazer parte do conteúdo das aulas de Educação Física, propagando essa importância do movimento com gastos de energia em curto período de tempo, que chamamos de atividade física regular, sendo fundamental despertá-los para necessidade de uma boa saúde, assim como nos remete o Parâmetro Curricular Nacional (PCN). A adolescência é uma fase onde se obtém grandes chances de prevenir problemas futuros na saúde, sabendo que a falta de atividade física é causadora de diversas disfunções orgânicas no ser humano, levando muitas vezes o indivíduo a óbito, esse é um problema mundial. Este estudo objetiva analisar e comparar o nível de atividade física e sua influência na massa corporal e conscientização de saúde nos adolescentes de uma escola pública na cidade de Formosa no estado de Goiás, utilizando coletas de dados diretamente com os adolescentes, referentes, a medidas antropométricas de peso e altura, cálculos de Índice de Massa Corporal (IMC) fundamentados no Centro de Controle e prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos, com percentuais estipulados para adolescentes, questionários como IPAQ versão curta e outro questionário avaliando o nível de informação e conscientização dos escolares adolescentes, referente a atividade física e saúde. É preciso entender e fazer entender os benefícios da atividade física e os transtornos da falta da mesma para o bem estar físico, e conseqüentemente ajustando- o ao bem estar mental e social. É nesse tripé que, segundo os pesquisadores da área, se estabelece a palavra saúde.

Palavras- chaves: Atividade Física, Massa Corporal, Conscientização, Saúde, Escola.

INTRODUÇÃO

A Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte- SBME (1999), oficialmente, acredita que a saúde e qualidade de vida do homem estão na prática regular de atividade física.

A saúde depende da qualidade de vida que se tem com o organismo mental e físico de uma pessoa humana, para tanto as práticas regulares de atividade física contribui com grande parte para se obter uma boa saúde. O nível de atividade física, não sendo sedentário, colabora com a normalidade das células adiposas do ser humano.

Matsudo e Matsudo (2000) afirmam que os benefícios à saúde com a prática de atividade física estão ligados aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Esses efeitos referidos pelos autores se conferem no volume sistólico; o aumento da potência aeróbica; o aumento da ventilação pulmonar; a melhora do perfil lipídico; a diminuição da pressão arterial; a melhora da sensibilidade à insulina e a diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo. Segue com os efeitos antropométricos e neuromusculares, segundo os autores, a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade.

Para se criar o hábito da prática de atividade física regular, ou seja, atividade física com gastos de energia em curto período de tempo, caso contrário continua sendo um indivíduo sedentário, é aconselhável que se inicie desde a adolescência, onde em sua maioria estão voltados para a estética e se pode entender melhor a importância de se manter sadio, podendo assim criar o hábito de praticar atividade física com mais chances de perdurar até a idade adulta. lembrando que para a OMS, a adolescência se encontra no período entre os 10 e 20 anos de idade.

A atividade física juntamente com uma alimentação saudável ajuda de forma mais eficiente a manter uma boa saúde e qualidade de vida.

Philippi et al. (2000) afirma que alimentação saudável é elaborada com alimentos de diversos tipos, de procedência conhecida, melhor sendo natural e preparada preservando o valor nutritivo e os aspectos sensoriais.

Podemos observar que a alimentação nutritiva e equilibrada também se engloba para a obtenção de saúde, sendo que a prática de atividade física regular ajuda na estética corporal, na diminuição do excesso da adiposidade corpórea, pois a gordura em excesso acontece não somente pelo desregramento alimentar, mas também, pela falta de atividade física regular, provocando várias doenças, sendo assim a Organização Mundial de Saúde (OMS), entende por saúde todo bem estar físico, social e mental e não somente a ausência de doenças.

Para que uma mudança de hábitos sedentários aconteça na população é primordial que façamos conhecimento de uma interrogativa: quais os benefícios da prática de atividade física e as ações maléficas da ausência da mesma para saúde humana? Para compreendermos que a atividade física soluciona e evita muitos males na saúde; devemos entender seus benefícios e os males causados pela falta da mesma.

Devido ao grande mal que está afetando o mundo inteiro, que é o sedentarismo, é com urgência que necessitamos de mudanças na saúde pública, e a conscientização quanto aos benefícios da atividade física regular a partir da adolescência, pois através do hábito que se cria nesta fase da vida abre-se uma porta para a conscientização mais eficiente também na vida adulta.

Não podemos esquecer do excesso de peso, também causador de várias doenças e causado pela falta de atividade física regular e não somente pelo excesso de alimentação. Há um pouco mais de uma década, observa-se que o excesso de peso e obesidade entre jovens adolescentes aumenta muito nos países industrializados e em países emergentes, como a China, Rússia, Índia e Brasil, entre outros. Com isso a escola apoiada na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), a qual dentre várias contribuições com o alunado, inclui a importância da saúde dos escolares, pode trazer bons resultados para mudança dos hábitos com a saúde.

Silveira e Pinto (2001, p. 137) "... educar para compreender e transformar a realidade que nos cerca, a partir de sua especificidade que é a cultura de movimento humano." Os autores descrevem que a Educação Física escolar é um componente curricular na visão da LDB, sendo que na perspectiva deles esta disciplina tem a finalidade de educar para compreender e transformar a realidade que nos cerca,

sabendo que a população mundial em uma grande parte necessita de transformações em seus hábitos com a saúde, partindo do sedentarismo.

A Educação Física escolar fica sendo importante também para a conscientização da saúde no ato da atividade física, contribuindo para o alunado sair do sedentarismo, através da informação, conscientização, complementando com a atividade física fora da escola, pois somente na escola não é suficiente para um efeito orgânico na saúde do adolescente, pois é somente uma aula prática por semana, na maioria das escolas públicas. Como síntese, outra questão que contribui para a iniciativa escolar com a prática de atividade física e saúde, são os Parâmetros Curriculares Nacionais.

No Parâmetro Curricular Nacional (PCN), de Educação Física pode citar Brand que diz :

Os Parâmetros Curriculares Nacionais procuram dar outro enfoque à educação física escolar, retirando a exclusividade do esporte nas aulas bem como orientando para metodologias e formas de avaliação mais abertas, o que dá, assim, oportunidade para todos os alunos participarem de forma mais ativa, predominando a conscientização sobre a imposição. A ênfase para este nível de ensino é da educação física voltada para aptidão física, procurando, de forma agradável, atender os interesses e condições dos alunos e conscientizá-los para importância da atividade física para uma melhor qualidade de vida. (BRANDL¹, 2003, p. 83)

Assim as ideias de saúde pública apoiadas no ambiente escolar, pois se a LDB rege que as escolas devem acoplar com a comunidade geral, as instituições educacionais se tornam um veículo para a conscientização e divulgação de conteúdos sobre atividade física e saúde, além de ajudar na prática de atividade física, contribuindo para a saúde pública e evitando assim uma população sedentária e doente.

Se por um lado a maioria dos adolescentes vivem intensamente a busca da beleza em sua corporeidade incentivada pela mídia, por outro encontram as

¹ BRANDL, C.E.H. **A nova política para o ensino médio**: um estudo da Educação Física a partir das novas diretrizes e dos novos projetos pedagógicos. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Campinas, v.24, n.3, p.71-86. 2003

mordomias da tecnologia atual, onde na maioria das vezes um simples movimento das mãos resolve tudo, como trocar as filas dos bancos, os deslocamentos às faculdades, e lojas por alguns toques em um computador conectado a internet, causando o sedentarismo.

Santos et. al. (2006) define sedentarismo como a falta ou a grande diminuição da atividade física.

Sendo assim o tema deste trabalho, “O Nível de atividade Física, Sua Influência na Massa Corporal e Conscientização da Saúde de Adolescentes de uma Escola Pública em Formosa-GO”, foi escolhido devido à condição que me encontro como professora de adolescentes há alguns anos, apesar de não atuar na disciplina de Educação Física nesta referida escola, percebi então as reações frequentes de uma parte dos escolares, quanto à aversão á atividade física e as aulas de Educação Física, sempre indispostos e desconhecedores dos benefícios da prática regular de atividade física á saúde humana, evidenciando assim a urgência de levar este conhecimento aos alunos adolescentes e todos que ainda não assimilaram a importância da prática de atividade física regular, em uma população necessitada das mudanças de hábitos para uma boa qualidade de vida.

Contudo este estudo objetiva analisar, comparar o nível de atividade física (NAF) e a influencia na massa corporal em um grupo seletivo de adolescentes escolares, avaliando também a conscientização e informação dos escolares, contribuindo assim para a prevenção dos males para com sua saúde com a prática de atividade física regular. Para isso foi utilizado na coleta de dados nesta pesquisa, dois questionários: um avalia o conhecimento referente a atividade física para saúde, informando o nível de conscientização sobre o tema, o outro avalia o NAF, utilizando os critérios do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), também foi utilizada a aferição do índice de massa corporal (IMC) fundamentado no CDC com percentis estabelecidos para adolescentes.

Neste propósito, o trabalho utiliza a análise comparativa de dados coletados sobre a classificação do IMC/CDC e o nível de atividade física , bem como , ativos ou sedentários fisicamente visando também à conscientização de todos na esperança de mudanças de atitudes e prevenção de doenças diversas a partir do ambiente escolar.

1.1 Objetivo Geral

Analisar o nível de atividade física e sua influência na massa corporal em adolescentes estudantes de uma escola pública na cidade de Formosa–GO.

1.2 Objetivos Específicos

- Identificar através de dois questionários o nível de atividade física e a sua conscientização na saúde de estudantes adolescentes de uma escola pública em Formosa-GO.
- Comparar o nível de atividade física com o percentual e classificação do IMC/ CDC para adolescentes.
- Verificar a Conscientização da importância da atividade física na saúde dos escolares .

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Atividade Física e Sedentarismo na Saúde Humana

A comprovação da eficácia da atividade física regular e os danos causados pelo sedentarismo na população mundial estão cada vez mais surpreendentes e eficazes. Porém mesmo com todos os benefícios que causam a atividade física regular para o ser humano, podemos fazer a observância através de pesquisas dos estudiosos da área de saúde, da falta de informação da população sobre atividade física, sedentarismo e suas ações na saúde. Fato esse que contribui para o sedentarismo no planeta, juntamente com a modernidade tecnológica.

A alimentação dos adolescentes também é um ponto que requer atenção, pois muitos se alimentam de forma não nutritiva, ou em excessos, causando sobrepeso ou obesidades de vários graus, esse fato seguido do sedentarismo são grandes causadores de doenças e mortes em crianças, adolescentes, adultos e idosos de ambos os sexos.

O Ministério da Saúde (2006) entende a alimentação saudável, correta para saúde humana, aquela composta de água, carboidratos, proteínas, lipídios, vitaminas, fibras e minerais, os quais são insubstituíveis e indispensáveis ao bom funcionamento do organismo.

Não pode haver excessos e nem falta quando se refere a alimentação saudável, pois em se tratando de alimentação o equilíbrio é essencial. A atividade física para promoção da saúde deve ser acompanhada por uma alimentação saudável, contribuindo eficazmente para a boa qualidade de vida e saúde.

Apontando outra pesquisa, no Brasil, realizada por Baretta *et al.* (2007), podemos perceber como anda a população brasileira no que se refere à saúde pública e a consciência da urgência da prática da atividade física regularmente.

As autoras fizeram a pesquisa com 575 pessoas através do IPAQ. Obtiveram os resultados que comprovaram o grande número de indivíduos sedentários 57,4% dos avaliados foram classificados como insuficientemente ativos e 37,7% como suficientemente ativos. Apontaram as referidas autoras que a inatividade física é geradora de doenças causando maior gasto com tratamento médico pelo governo.

É de fundamental importância que a população mundial e o governo despertem para esta realidade, pois ainda vemos estimativas agravantes para a população mundial, de doenças causadas pela inatividade física, sendo elas, doenças coronarianas, pulmonares, diabetes II, cânceres, obesidade, entre outras, podendo levar um indivíduo ao óbito. Quando a falta de consciência atinge adolescente é mais preocupante, pois a fase da vida onde se podem remediar com eficácia os problemas de saúde é exatamente em suma juventude, onde as pessoas tendem a ter menos problemas de saúde, quando o organismo desgasta as doenças começam a surgir com mais facilidade e o sedentarismo desde jovem gera a probabilidade de se ter uma sociedade abarrotada de adultos com disfunções orgânicas e disposição a obesidade em vários graus.

Segundo Pollock et. al (1986) existem comprovações de que adultos obesos surgem da infância ou adolescência.

É necessário a prevenção das doenças causadas pelo sedentarismo à divulgação e a conscientização dos efeitos da atividade física a saúde humana, aplicando uma mudança de hábitos a partir dos jovens adolescentes, sendo essa uma fase onde a prevenção se faz com mais eficácia em sua saúde, além de ser uma fase onde se preocupa muito com a estética, a beleza se torna fator cultural de importância para os jovens adolescentes, assim a ideia de saúde a partir da atividade física pode ser mais profícuo e eficiente; como afirma Cardoso:

[...] nossa aparência física é, em grande parte, culturalmente programada. A aparência que hoje ostentamos é de algum modo aprendido. Conformamos e adaptamos o corpo segundo padrões sociais estabelecidos, aprendemos a nos movimentar e a nos posicionar, de acordo com circunstâncias socialmente determinadas. (CARDOSO², 1997, p. 3).

Para o ser humano fica evidente, por meio de estatísticas, a problemática tão presente no mundo moderno, como a inatividade física, causadora das grandes disfunções do organismo humano e da adiposidade, essa em qualquer idade da vida, vem a cada dia conturbando a saúde a estética e a auto-estima de crianças, adolescentes, adultos e idosos, um mal também chamado de obesidade, sendo ela

² CARDOSO, C. **O corpo presente**. In: Associação nacional dos programas de pós-graduação em comunicação. Salvador: UFBA, 1997.

considerada uma doença, porém uma das doenças mais alarmantes atualmente, causada por inatividade física. McArdle, Katch e Katch afirmam que:

As estimativas mundiais, que indicavam que 300 milhões de pessoas no mundo sofrem de obesidade e pelo menos 750 milhões possuem sobrepeso, onde a obesidade seria a segunda maior causa de mortes previsíveis nos Estados Unidos (300.000 mortes por ano), perdendo apenas para o fumo. (MCARDLE, KATCH E KATCH, 2008, p. 64).³

A atividade física além de ajudar a controlar o peso, ajuda evitar doenças, previne o envelhecimento acelerado e ainda se tem uma possível vida longa, pois a saúde melhora com a prática de atividade física regular.

Temos por dever, enquanto seres humanos, contribuir para a nossa própria vida, primeiramente mantendo ou procurando obter uma boa qualidade de vida, não somente a saúde própria, é viável nossa contribuição enquanto cidadãos de bem, para propagação da saúde pública, a melhor forma são os apoios das comunidades sociais, escolares, científicas, de meios de comunicação e dos governos em programas de divulgação e conscientização da importância da atividade física para saúde e do dever que temos para com os cuidados com nossa vida, já que no mundo da modernidade tecnológica, nos possibilita a um profundo sedentarismo, e aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis. McArdle, Katch e Katch ressaltam o seguinte:

Já que os indivíduos velhos, porém aptos possuem muitas características das pessoas mais jovens, poder-se ia argumentar que a aptidão física aprimorada retarda o envelhecimento e confere proteção da saúde e possível longevidade. A atividade física regular aprimora a função fisiológica em qualquer idade (...) (MCARDLE, KATCH E KATCH, 2008, p. 81).⁴

Podemos observar que o sedentarismo compromete toda capacidade funcional do indivíduo e a atividade física aprimora a saúde em qualquer idade. O bom funcionamento da função fisiológica é o ponto de partida para a saúde geral do corpo. Sendo assim para se ter um bom desempenho funcional fisiológico é necessário a prática de atividade física, onde se desenvolve funções e possibilidades de uma boa saúde, dando início a esta prática física a partir da

³ MCARDLE, WD.; KATCH F. I.; KATCH V. L. **Fisiologia do Exercício**: energia, nutrição e desempenho humano. Guanabara Koogan S.A., 2008.

⁴ Ibidem, p. 81

infância, porém na adolescência se faz mais resultados, pois estando em idade de entendimento e análise dos fatos, contribui para a conscientização e por muitas vezes evitando e curando diversas doenças. Segundo McArdle, Katch e Katch:

A vida sedentária acarreta perdas na capacidade funcional pelo menos tão significativas quanto o próprio envelhecimento, sendo que a inatividade física causa diversas doenças e a obesidade também, pois fica o acúmulo de gordura no organismo.⁵ (MCARDLE, KATCH E KATCH, 2008, p. 913).

A obesidade, sendo ela o acúmulo de gordura no organismo causa uma disfunção no trabalho de vários órgãos, principalmente ao coração, onde todo desempenho orgânico faz parte dele. A atividade física regular, mas não esporádica, pode reduzir o acúmulo de gordura, reduzindo o peso e proporcionando uma redução imensa nos distúrbios físicos entre outros causados pela adiposidade excessiva. Para McArdle, Katch e Katch:

As Doenças Cardíacas Coronarianas (DCC) representam a maior causa de morte no mundo ocidental como, Estados Unidos... Os principais fatores de risco são idade, sexo, hipertensão, tabagismo e, principalmente, a inatividade física... (MCARDLE, KATCH E KATCH, 2008, p. 932).⁶

A atividade física regular ajuda à recuperação das Doenças Cardíacas Coronarianas e até de doenças consideradas muito complicadas pela medicina, como o câncer, que se trata de células defeituosas. Sendo assim, a atividade física não somente previne, mas ajuda a combater as doenças diversas, isso porque o movimento físico com gasto de energia em menor período de tempo ativa a circulação sanguínea, ajudando as funções cardíacas, pulmonares, no fortalecimento ósseo e muscular, evitando a degeneração de ambos, além de proporcionar o bem-estar físico e emocional entre outros. Segundo McArdle, Katch e Katch:

A atividade física regular ajuda o paciente canceroso a recuperar-se e retomar a um estilo de vida normal com maior independência e capacidade funcional [...] a atividade física regula

⁵ MCARDLE, WD.; KATCH F. I.; KATCH V. L. **Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. Guanabara Koogan S.A., 2008.

⁶ Ibidem, p. 932

a pressão arterial diminuindo riscos de infartos. (MCARDLE, KATCH E KATCH, 2008, p. 943).⁷

Além do câncer, a pressão arterial anormal relaciona-se com as doenças coronarianas que também são causadas por falta de atividades físicas regulares, fato este que poucas pessoas conhecem, não dando importância à prática de atividade física. McArdle, Katch e Katch nos diz:

A pressão sistólica e diastólica que sofre redução de 6 a 10mmHg com treinamento, utilizando exercícios físicos aeróbicos em homens e mulheres sedentários. Cerca de metade dos indivíduos com 12 e 21 anos não se exercitam vigorosamente, em bases regulares, em um acentuado declínio na atividade física ocorre durante a adolescência. (MCARDLE, KATCH E KATCH, 2008, p. 949).⁸

Metade dos indivíduos com 12 e 21 anos não pratica atividades físicas regularmente, sendo assim a disciplina de Educação Física ajuda a transmitir e conscientizar para prática de atividade física na promoção da saúde de crianças e adolescentes em massa. Com a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 93/94-96, o surgimento dos Parâmetros Curriculares Nacionais em 1996, um conjunto de sugestões e orientações para os professores de todas as disciplinas, englobando temas diversos como saúde é de abrangência nacional, com aproximadamente mil páginas, assim saúde fica sendo referido nas escolas como tema transversal, pois ambos norteiam os princípios de formação da consciência crítica e social.

Para tanto, podemos observar que o Brasil também está se movimentando para a mudança na saúde pública, envolvendo a conscientização de famílias, instituições escolares, cabendo aos professores também a transmitirem a necessidade da mudança de hábitos, para uma vida mais saudável principalmente entre os adolescentes, porém não vemos muito esta iniciativa nas escolas, pois muitas não transmitem a ideia de saúde em um modo geral, vale ressaltar que:

As capacidades motoras são componentes do rendimento físico, são elas que nós utilizamos para realizar os mais diversos movimentos durante a nossa vida. São em um total de cinco:

⁷ MCARDLE, WD.; KATCH F. I.; KATCH V. L. **Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. Guanabara Koogan S.A., 2008.

⁸ Ibidem, p. 949

resistência, força, flexibilidade, agilidade e velocidade.(MARQUES e OLIVEIRA, 2001)⁹

As capacidades motoras devem ser desenvolvidas, principalmente na adolescência, pois o jovem estando em fase de crescimento e desenvolvimento do seu corpo, com a prática de atividade física regular proporciona um bom estruturamento ósseo, muscular, além do bom desempenho orgânico, como o bom aporte de oxigênio aos tecidos que estão em movimento do organismo

Para se desenvolver bem a parte física, deve-se treinar pelo menos três componentes básicos, como: aeróbico, força muscular e flexibilidade. Os resultados dos exercícios físicos para a saúde em crianças e adolescentes são os mesmos que nos adultos. Porém, os efeitos no ato do exercício podem variar em idade e sexo, como potência anaeróbia que aumenta em função da idade, e cresce mais em meninos.

A partir da puberdade as características de termo regulação mudam. E à medida que a idade do adolescente avança procura-se atribuir mais obstáculos à atividade para não ficar em um nível fraco de movimento para o corpo. O treinamento da musculatura deve ser realizado com cargas moderadas em maior número de repetições, para aumentar a força muscular e massa óssea.

Segundo Cooper (1972), atividade física está fundamentada nos seguintes benefícios: aumento da eficiência dos pulmões e coração; das cavidades do coração, do volume total de sangue e volume máximo de oxigênio promovendo um aumento da absorção, captação e transporte de oxigênio; do número e tamanho dos vasos sanguíneos; melhora da tonicidade muscular e dos vasos sanguíneos.

Neste sentido Cooper evidencia a atividade física como forma de saúde física, porém para se ter um aumento da eficiência dos pulmões e coração, requer o desenvolvimento e o bom andamento do oxigênio e do volume do sangue, então requer uma atividade física mais intensa e não tão esporádica ou em um curto período de tempo.

2.2 Atividade Física e os Fenômenos Psicológicos

⁹ MARQUES, A. T.; OLIVEIRA, J. M. **O Treino dos Jovens Desportistas: Atualização de Alguns Temas que Fazem a Agenda do Debate Sobre a Preparação dos Mais Jovens.** *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, Porto, v. 1, n. 1, p. 130–137, 2001

Segundo os pesquisadores, Werneck, Bara Filho & Ribeiro (2005) inexistem um consenso sobre os fenômenos psicológicos na atividade física, porém acredita-se que os benefícios psicológicos da atividade física ocorram tanto em função de fatores fisiológicos, como o aumento da aptidão física, aumento do nível de endorfina, serotonina e ondas cerebrais alfa, como por fatores psicológicos e sociais, como o aumento da auto-estima, auto-eficácia, sensação de prazer, contato com as pessoas.

Podemos observar que a prática de atividade física regular, trás melhoras também psicológicas para a pessoa humana, em especial para o adolescente, por estarem em fase de desenvolvimento corporal e mental, pois as descobertas de si e do mundo em que o cerca, ocasionam efeitos psicológicos, comportamentais de difícil adaptação, traz enormes problemas para a vivência em âmbito geral de mente e corpo.

Segundo Fench et al. (1994) a prática de esportes ou atividades físicas regulares podem ajudar significativamente no desenvolvimento de transtornos alimentares, como a anorexia e a bulimia, talvez pela contribuição que faz de elevar a auto-estima e o apoio social e diminuir a sensação de depressão e estresse. Esses autores afirmam que a prática de atividade física para saúde se relaciona a alimentação adequada, principalmente na adolescência onde os transtornos psicológicos podem ser maiores e juntamente com a preocupação estética, podendo chegar em casos como anorexia, uma doença de fundo emocional que vem acontecendo muito em jovens do sexo feminino.

Este fato deve ser levado ao conhecimento do meio social de diversas culturas, etnias, raças ou credos, pois se trata de promoção da saúde. Isto quer dizer viver bem e melhor, não somente em uma comunidade, estado ou país mas viver bem como pessoa humana.

A atividade física ou os exercícios físicos intensos influenciam no metabolismo e hormônios liberados no organismo, sobre isso Aquino (1999, p. 57) afirmou: "Os exercícios físicos diários aumentam a produção de betaendorfinas e encefalinas, opiáceos naturais que dão sensação de bem-estar e disposição, combatem a dor, melhoram o aprendizado e o vigor".

Os exercícios físicos, a atividade física regular, segundo o pesquisador referido, podemos perceber que através dos hormônios existentes no corpo humano, transforma a condição ou estado, emocional e psicológico do homem, trazendo sensações de bem estar, além de combater dores, melhoram a capacidade intelectual e o vigor, condições indispensáveis a saúde de crianças, adolescentes, adultos e idosos.

O estudo de Mello e Tufik (2004), verifica os efeitos do exercício sobre os transtornos do humor. Segundo os autores, existem pesquisas que demonstram a eficácia que o exercício faz sobre estados de ansiedade e depressão. O exercício aumenta a auto-estima, pois seu físico fica melhor, melhora o funcionamento do organismo humano, reduz o excesso de adiposidade e melhora a qualidade de vida dos adolescentes.

Existem atualmente mais casos de indivíduos estressados e conseqüentemente terá um humor ruim. A atividade Física ajuda a combater esse estado mental, pois alguns pesquisadores afirmam a eficácia da atividade física na saúde e hormônios que são liberados ajudando a parte psicológica do indivíduo.

Segundo Pollock (1986), nos exercícios anaeróbios, podemos evidenciar o trabalho de força, pela musculação e ginástica localizada, proporcionando ao corpo aumento de massa muscular ou hipertrofia, mantenedor do gasto energético em repouso e prevenir a obesidade; aumento da força, resistência muscular; da secreção de hormônios anabólicos; diminuição da adiposidade; aumento da densidade mineral óssea; melhora do metabolismo da glicose e da sensibilidade da insulina evitando diabetes, melhora o colesterol, evitando aterosclerose e cardiopatia coronariana; aumento do metabolismo celular nas horas seguintes ao exercício; ajudando na auto-estima.

Atividade física não somente com a diminuição de adiposidade e doenças, mas existe também uma eficácia com a parte psicológica como a auto-estima que é muito importante principalmente nos jovens adolescentes naqueles que são considerados obesos, esses tendem ao isolamento, isso é evidente na maioria dos escolares por exemplo.

Dilorenzo et al.(1999) observou duas formas da relação de atividade física e humor: 1) indivíduo que pratica atividade física obtém melhor saúde mental. 2) indivíduo que pratica atividade física já possuem saúde mental são ativos,

vigorosos. Os pesquisadores acreditam na primeira hipótese, acreditam na associação de atividade física e efeitos psicológicos. O humor vem sendo estudado de forma eficiente por diversos autores das sistemáticas ações psicológicas no homem relacionando com atividade física e os possíveis hormônios liberados no corpo humano.

Werneck (2003) diz que a associação de exercícios físicos e saúde psicológica, tem fundamentos, mas existem diferenças entre o nível de atividade física, gênero e idade.

Cabe assim mais contribuições para análises da atividade física em adolescentes sendo esta uma fase delicada na vida de muitos, muitas vezes ocasionadas por traumas, pois o adolescente ainda não se tem uma firmeza, ou experiência de vivências em sua vida cotidiana. A forma fisiológica de se entender os efeitos da atividade física para saúde, é a mais aceita, pois são substâncias que se encontram no organismo humano que se processam as reações diversas psicológicas e físicas.

Matsudo e Matsudo (2006) acreditam que o exercício físico é atividade física mais elaborada, mais intensificada, que inclui duração, intensidade, frequência e ritmo.

Segundo os referidos autores, atividade física é também exercício físico, desde que mais elaborada, com duração, intensidade, frequência e ritmo, ou seja, para se ter um efeito na saúde a atividade física não pode se resumir somente em movimentos leves tem de ter um gasto de energia.

No entanto já além disso, Hanssen e cols. (2001) afirmam que para alcançar os benefícios psicológicos do exercício bastam dez minutos de exercício por sessão.

Exercícios com sessões de 10 minutos segundo os autores referidos acima já agem na parte psicológica, ou seja, para efeitos mentais não há necessidade de grandes esforços físicos como para efeitos físicos.

Brownell (1995) afirma que, os benefícios fisiológicos, o exercício físico interferem na parte psicológica, tais como, redução do estresse, melhora do humor, aumento da auto-estima, pois são aspectos que favorecem o raciocínio otimista. Podemos verificar que a atividade física age positivamente na mente, fatores psicológicos da pessoa humana.

2.3 O Papel da Escola e a Conscientização da Atividade Física Regular Para Promoção da Saúde de Adolescentes.

Os profissionais de Educação Física nas instituições escolares são contribuintes significativos para a divulgação da necessidade da prática de atividades físicas para uma boa saúde física, mental e social se mudarem o estilo mecanicista de ensino onde as aulas de Educação Física acabam não tendo um objetivo certo, eficiente, como a saúde humana, pois sabemos que um adolescente ativo fisicamente se tornará adulto também ativo, geralmente isso ocorre devido ao hábito induzido na sua puberdade, tendo maiores chances de permanecer até a vida adulta. É necessário que os professores de Educação Física sejam os mediadores do conteúdo da saúde relacionada com atividade física, conscientizando o alunado desta tamanha importância, contribuindo para qualidade de vida; para tanto se faz necessário que cada governo impulsionasse essa propagação da saúde e atividade física nas escolas.

No ponto de vista de saúde pública e medicina preventiva, a atividade física praticada na adolescência traduz em um meio de reduzir o sedentarismo na idade adulta, contribuindo para uma qualidade de vida. Portanto, de acordo a muitos pesquisadores da área, podemos definir atividade física como qualquer movimento que tem resultados de contração muscular esquelética que aumente o gasto energético acima do repouso, querendo dizer com isso que atividade física não é somente práticas desportivas, pode-se realizá-las de forma lúdica e prazerosa, sem desgastes psicológicos, emocionais e físicos.

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais(1999), contextualização do conteúdo referente à qualidade de vida, dentre vários outros, favorecerá ao aluno a adoção de um estilo de vida ativo hoje e, provavelmente por toda a sua vida. A escola é um dos espaços onde a conscientização do alunado para essas questões será afluída, devendo ser também uma preocupação do professor ao planejar suas atividades.

Também nos fala das competências a serem desenvolvidas nas aulas, entre elas está à conscientização e a importância de realizarmos atividades físicas para promover a saúde.

[...] a educação física é uma atividade dinâmica que contribui na formação ampla dos sujeitos, em seu aspecto social, bem como no desenvolvimento de seu lado individual, através de oportunidades lúdicas que proporcionam equilíbrio entre corpo, mente e espaço. (BARROS, 2001).¹⁰

Deve-se enquanto profissional de Educação Física, também, estar atento às diretrizes da instituição de ensino a qual se dedica, e focar seus objetivos para o bom desenvolvimento do alunado, incluindo objetivos não somente de recreação, incluindo também saúde em todos os âmbitos.

Um dos objetivos da atividade física em adolescentes é criar o hábito de se exercitarem e não treinar visando desempenho, sempre com espírito de cooperação. Atividade física deve ser praticada por todos até mesmo na presença de doenças físicas e mentais, podendo utilizar os exercícios mais leves, em uma Educação Física inclusiva, porém nunca abster-se do hábito de exercitar-se, causando mais doenças futuras.

¹⁰ BARROS, 2001. Disponível no site: <www.brasilecola.com/educacaofisica>. Acesso em: 18 abr. 2012; 19h12min

3. METODOLOGIA

3.1 Coleta de Dados

A metodologia utilizada para a realização da pesquisa foi à observação direta intensiva. Segundo Lakatos e Marconi (1992), a observação direta intensiva faz uso dos sentidos para coletar aspectos da realidade. Não se realiza apenas em ver e ouvir, examina, analisa o fenômeno que foi observado.

Primeiramente foi coletado dados referentes a medidas antropométricas, com instrumentos que são: fita métrica de uso doméstico e uma balança digital, para aferir o peso, altura, utilizado cálculos do Índice de Massa Corporal (IMC). Os critérios de análises foram os cálculos do IMC, sendo este uma medida internacional, utilizada para calcular o peso de um indivíduo, desenvolvido por Lambert Quételet, para encontrar a situação adiposa do indivíduo humano, ou seja um método viável e eficaz para avaliar o nível de gordura de uma pessoa, indicado pela OMS (1995). Utiliza-se para o cálculo idade e sexo, peso e estatura, sob a fórmula calculada pela razão da massa corporal e o quadrado da estatura. Por ser uma análise em adolescentes foi utilizado os critérios do CDC, embasados na tabela de percentil do IMC para adolescentes, divulgado pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças- CDC (2000), nos Estados Unidos, utilizando percentis 85 a 95 do IMC, para classificar sobrepeso e obesidade, instrumento de grande eficácia para predizer obesidade e desordens metabólicas específicos para adolescentes (ANEXO B).

Fripp et al.(1985) Investigaram adolescentes ativos e inativos fisicamente e concluíram que, adolescentes com boa aptidão física apresentavam menor Índice de Massa Corporal (IMC), menor pressão sanguínea sistólica e diastólica e maior concentração plasmática de colesterol do que adolescentes sedentários.

Sendo assim os cálculos do IMC ajudam eficazmente na coleta de dados para obtenção do grau de adiposidade.

Segundo Rocket et al.(2000) estudaram pré-adolescentes e adolescentes dos sexos feminino e masculino, em que avaliaram duas vezes o IMC no intervalo de um ano. Findando esse período, os adolescentes que relataram mais tempo dedicado à TV e vídeo game e menos à atividade física, obtiveram grande aumento no IMC.

Podemos observar que os cálculos de IMC e entrevistas investigando o comportamento do indivíduo ajudam na coleta de dados de forma eficiente para pesquisas neste âmbito.

Foram utilizados dois questionários: um questionário sobre avaliações comportamentais (APÊNDICE A), o segundo questionário é o questionário internacional de atividade física, IPAQ, versão curta, (ANEXO A), indicado pela OMS (1998), para classificação do NAF, utilizando uma classificação distinta entre o nível de atividade física muito ativo, ativo, irregularmente ativo, irregularmente ativo A, B, e sedentário.

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em Pesquisa Envolvendo seres humanos, da faculdade de Ciências da saúde da Universidade de Brasília (parecer nº102/2009 e 081/2012) de acordo com as normas do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, resolução 196/96.

3.2 Delineamento da Pesquisa

A pesquisa foi realizada com 40 alunos, sendo 10 alunos de cada série do 6º ao 9º ano do Ensino Fundamental, segundo ciclo, com idades entre 12 e 15 anos, de ambos os sexos, sendo 20 alunos do sexo feminino e 20 do sexo masculino, na Escola Pública Municipal Franklin Graham (Formosa-Go). Um questionário avalia o nível de conscientização e informação dos escolares em relação a prática da atividade física regular e saúde avaliando a conscientização do aluno. O outro questionário, IPAQ versão curta, avalia o nível de atividade física utilizando suas classificações que estão delimitadas de acordo a duração e frequência da prática da atividade física de um indivíduo. O IPAQ estabelece uma análise do NAF da seguinte forma:

1. MUITO ATIVO: Indivíduo que praticou atividade física em âmbito:

a) VIGOROSA: 5 dias/sem e \geq 30 minutos por sessão

b) VIGOROSA: \geq 3 dias/sem e \geq 20 minutos por sessão + MODERADA e/ou

CAMINHADA: \geq 5 dias/sem e \geq 30 minutos por sessão.

2. ATIVO: Indivíduo que praticou atividade física em âmbito:

a) VIGOROSO: \geq 3 dias/sem e \geq 20 minutos por sessão; ou

b) MODERADO ou CAMINHADA: \geq 5 dias/sem e \geq 30 minutos por sessão; ou

c) Outra atividade somada: \geq 5 dias/sem e \geq 150 minutos/sem (caminhada

+ moderada + vigorosa).

3. IRREGULARMENTE ATIVO: Indivíduo que praticou atividade física em âmbito: insuficiente para classificá-lo como ativo, pois está fora dos padrões estipulados referente ao nível de atividade física regular, ou seja, frequência e duração da atividade física. Classifica somando-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa).

IRREGULARMENTE ATIVO A: Indivíduo que atinge pelo menos um dos sistemas da recomendação quanto a frequência ou quanto a duração da atividade:

a) Frequência: 5 dias /semana ou

b) Duração: 150 min. / semana

IRREGULARMENTE ATIVO B: Indivíduo que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto a frequência nem quanto a duração.

4. SEDENTARIO: Indivíduo que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Antes de aplicar os questionários, os pais dos alunos foram informados com pedido de autorização assinado, sendo o termo de consentimento livre e esclarecido (APENDICE B). Um pedido de autorização também foi entregue a instituição escolar (APENDICE C). Os questionários foram aplicados em horário de aula, com tempo limite de 1h para os alunos responderem, sendo 08 questões objetivas para o questionário I e 4 questões para o IPAQ. Também foi utilizado aferição do IMC fundamentado no percentil do CDC, com tabelas de percentil específica para adolescentes, divulgada pelo CDC no ano de 2000, nos Estados Unidos.

A aferição da estatura foi realizada nas aulas de Educação Física, nas salas da referida escola, com alunos em posição antropométrica, imóvel e descalços, formando ângulo de 40 graus entre si, sendo esse o plano aurículo- orbitário ou plano de Frankfurt, ou seja, indivíduo olhando para o infinito, sendo o alinhamento do vértex no ponto mais alto do crânio, sendo que a cabeça deve ficar ereta de forma mais alta, seguindo a altura do vértex e o indivíduo olhando para frente como olhar para o infinito, sem movimentar-se, descalços, de preferência encostado na parede com a fita métrica afixada na mesma para que não haja falhas na medida. Com a coleta da medida da estatura e peso foi realizado o cálculo do índice da

massa corporal (IMC) através da balança digital e posteriormente de forma manual para confirmação dos dados, utilizando a fórmula seguinte :

$$\frac{\text{PESO KG}}{\text{ALTURA}^2} =$$

Obtendo assim o índice de massa corporal (IMC) de um indivíduo para obtenção do resultado da sua condição adiposa, sendo classificada em : baixo peso, normal, sobrepeso e obeso . Depois da coleta foi avaliado, comparado e analisando a determinação de sobrepeso e obesidade baseando em percentil, como: sobre peso a obeso são percentis de 85 e 95 do IMC, referidos por faixa etária propostos pelos CDC para adolescentes, em relação ao nível de atividade física segundo o IPAQ, em sua classificação : sedentário, ativos ou moderado.

3.3 Instrumentos

Foi medido a estatura em posição antropométrica, com uma fita métrica de uso doméstico da marca corrente. O peso e o IMC foram medidos através de uma balança digital da marca SB623, DLK, que faz a medição de Peso, IMC e armazenam dados que são sexo, altura e idade, para o cálculo do IMC, para maiores confirmações posteriormente foi feito de forma manual o cálculo do índice de massa corporal (IMC), utilizando a fórmula seguinte: PESO KG

$$\frac{\text{PESO KG}}{\text{ALTURA}^2} =$$

Também foi utilizado dois questionários, um para medir o nível de atividade física e outro para medir a informação e conscientização dos escolares quanto a atividade física e a saúde. Pelos meios citados foram analisados e comparados o nível de atividade física, sobrepeso, obesidade, e histórico familiar de obesidade, conscientização e conhecimento sobre a atividade física e sua ação na saúde humana, conforme a informação concedida nos questionários aplicados para o alunado pesquisado. Posteriormente os dados coletados foram colocados no programa da Microsoft Excel 2003, obtendo dados estatísticos em gráficos.

4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Obtiveram-se com os questionários aplicados os seguintes dados: Referente ao nível de atividade física dos alunos segundo IPAQ, sem distinção de gêneros, foi conferido que: 40%, ou seja 16 dos alunos pesquisados são sedentários pois praticam alguma atividade física em nível muito baixo para obtenção de efeitos significativos em sua saúde. Relataram não gostar de praticar atividade física e não serem instigados nem informados da sua eficácia a saúde. 100% dos entrevistados relataram nunca terem sido informados nas unidades escolares sobre os benefícios da atividade física e os malefícios do sedentarismo a saúde. Os pesquisados ativos são em um percentual de 30%, sendo 12 alunos, também relataram gostar de esportes, ou são obrigados a praticar atividade física, como por exemplo: andar por mais de 20 minutos, sem intervalo de tempo, diariamente para a escola. Alunos muito ativos, praticantes de esporte regularmente, 13%, corresponde a 05 escolares. Alunos irregularmente ativos, ou seja praticam esporadicamente atividades físicas, porém com certo gasto de energia, 15% o mesmo que 06 dos pesquisados. Alunos irregularmente ativos A,B, nenhum relato. Alunos ativos, obtiveram um percentual de 57% dos pesquisados em ambos os sexos.

As aulas de Educação Física ocorrem uma vez por semana, com atividades recreativas diversas, gastando assim 50 minutos de atividade física uma vez por semana, todos os alunos participam. 05 alunos, que correspondem a 12,5%, praticam atividade física intensa deixando o coração acelerado três vezes por semana, e 16 totalizando 40%, não praticam esforço físico. 17 alunos equivalente a 42,5% são sobrepeso. Todos os alunos sedentários são sobrepeso e 2,5%, dos alunos sobrepeso, que corresponde a um aluno, apresenta sobrepeso mas não é sedentário, porém com histórico de obesidade na família. Com sobrepeso foram 94%, sendo 16 alunos e obesos não obtiveram nenhum caso dos alunos pesquisados.

De acordo com o questionário referente a conscientização e informação sobre a atividade física e saúde dos adolescentes, observa-se 43% não são incentivados para prática de atividade física na promoção da saúde e em sua maioria sedentários, e 57% não são sedentários e acreditam que a atividade física regular cura doenças e contribui para uma boa saúde, porém 100% dos

adolescentes entrevistados afirmaram não serem informados nas unidades escolares sobre a atividade física e saúde; sendo que os mesmos são participantes das aulas de educação Física práticas, porém uma vez na semana somente.

Vejamos as tabelas abaixo:

Tabela 1- Quadro comparativo e descritivo do cálculo do IMC/CDC do gênero feminino para adolescentes.

Alunos	Idade	Peso	Estatura	IMC	Percentil/CDC
1	12	45	1.40	23	95%
2	12	44	1.42	21.8	90
3	12	45	1.43	22	90
4	12	40	1.35	21.9	90
5	12	42	1.40	21.4	85
6	12	46	1.43	22.5	90
7	12	47	1.46	22	90
8	12	44	1.44	21.2	85
9	12	45	1.44	21.7	85
10	12	30	1.44	14.5	3
11	12	31	1.50	12.4	3
12	14	31	1.50	13.8	3
13	14	37	1.55	15.4	3
14	14	35	1.54	14.8	3
15	15	40	1.54	16.9	10
16	15	50	1.53	21.4	75
17	15	51	1.55	21.2	75
18	15	51	1.55	21.2	75
19	15	51	1.55	21.2	55
20	15	50	1.56	20.5	75

Referente à análise do IMC, fundamentado por percentil para adolescentes, de acordo o CDC, tabela de classificação da adiposidade para adolescentes com base nos percentis obtidos (ANEXO B) no gênero feminino, num total de 20 meninas pesquisadas, verificou que: 09 alunas estão com sobrepeso, sendo 45%, na faixa etária de 12 anos. Quando a faixa etária avança, aos 14 anos, evidencia-se um baixo peso, abaixo da média para saúde, as adolescentes da faixa etária de 15 anos estão normais, pois dentre 20 adolescentes do sexo feminino, 30% correspondendo a 06 meninas, estão com o nível de adiposidade normal, 33% sendo 05 alunas,

estão abaixo do peso e 45% sendo 09 meninas estão com sobrepesos e também classificadas como sedentárias.

Tabela 2- Quadro comparativo e descritivo do cálculo do IMC/ CDC do gênero masculino para adolescentes.

Aluno	Idade	Peso	Estatura	IMC	Percentil/CDC
1	12	30	1.44	14.5	3
2	12	28	1.40	14.3	3
3	12	29	1.45	13.8	3
4	12	45	1.43	22	90
5	12	45	1.43	22	90
6	13	46	1.44	22.2	90
7	13	48	1.46	22.5	90
8	13	48	1.46	22.5	90
9	13	44	1.40	22.4	90
10	13	44	1.40	22.4	90
11	14	53	1.50	23.6	90
12	14	50	1.55	20.8	75
13	14	50	1.55	20.8	75
14	14	50	1.55	20.8	75
15	14	49	1.56	20.1	75
16	15	50	1.54	21.1	75
17	15	50	1.54	21.1	75
18	15	51	1.54	21.1	75
19	15	49	1.56	20.1	75
20	15	51	1.57	20.7	75

Nos 20 alunos do sexo masculino 45% apresentam um nível de adiposidade normal, corresponde a 09 meninos, sendo que 40% sendo 08 meninos estão com sobrepeso, e 15% ou seja 03 alunos, estão abaixo do peso, analisados pelos critérios do CDC, tabela estipulada para adolescentes com base nos percentis obtidos (ANEXO B).

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO

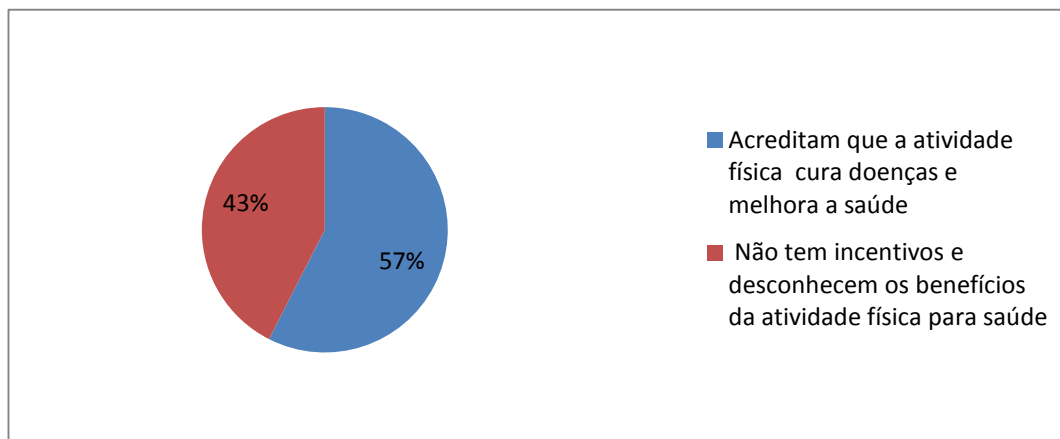
Atualmente segundo os pesquisadores da área de saúde, cada vez mais, avançam estudos que comprovam a eficácia da atividade física regular à saúde de todas as raças, etnias, gêneros e idade do ser humano. Porém a população parece desconhecer essa importância, se tornando cada vez mais sedentárias, para começar dos adolescentes.

O sedentarismo é um mal que afeta também crianças e adolescentes, assim desencadeando doenças futuras, podendo levar a óbito, como as doenças cardíacas coronarianas, hipertensão, obesidade, doenças pulmonares e crônico-degenerativas, que são atualmente grande fonte de preocupação mundial no que se refere à saúde pública. Para tanto podemos entender que a prática de atividade física regular para a pessoa humana deve fazer parte da sua vida como meios preventivos e de recuperação a diversas doenças e também ajudando no bem estar mental e social.

Foi utilizado na presente pesquisa alguns instrumentos para avaliar o nível de atividade física e comportamentos referentes a condições de saúde e sedentarismo, como os questionários aplicados para o aluno e a aferição de peso, altura, referenciando na idade e gênero, utilizando os critérios do IMC, fundamentados no CDC americano, com percentil estipulados para adolescentes, divulgados no ano de 2000.

Nos questionários ficou comprovado, a falta de conscientização e informação de uma boa parte dos alunos, sendo 43% dos pesquisados, muitos relataram que não gostam da prática de atividade física e não recebem incentivos de ninguém, também confirmaram não estar cientes dos benefícios da atividade física regular, acham insignificante. 100% relataram nunca terem sido informados quanto aos benefícios da atividade física para saúde em sua unidade escolar. Contribuindo assim de forma significativa para o sedentarismo e conseqüentemente o sobrepeso e obesidade.

Figura 1- Demonstração da conscientização dos escolares quanto aos benefícios da atividade física a saúde



Podemos comprovar na figura 1 dos dados obtidos, que quase a metade dos entrevistados, sendo 43% dos adolescentes precisam de conhecimentos e incentivos quanto aos benefícios da atividade física regular e por essa falta de consciência e conhecimento contribui para um grande número de sedentários e pré dispostos, conseqüentemente, a doenças futuras, pois 40% dos entrevistados são sedentários segundo o IPAQ, uma porcentagem muito próxima desses que desconhecem os benefícios da atividade física regular. Também podemos observar, que muitos praticam atividade física regular, mas 100% dos alunos relataram no questionário não serem incentivados nem orientados quanto os males do sedentarismo nas aulas de Educação Física escolar.

As escolas contribuem com as aulas de educação Física , mas não são suficientes para saúde, devendo complementar com outras atividades esportivas, mas o foco principal das escolas fica na conscientização do alunado para importância da atividade física e saúde humana. Para tanto deveria haver uma conscientização também do corpo docente quanto a urgência de incentivos e prática de atividade física regular para saúde pública .

È de grande importância o despertar destes adolescentes á vida não sedentária, pois na fase adulta é mais difícil, como nos afirma Farinatti (2005) a criança ou adolescente chegando na fase adulta com excessos de peso, ocorrerá uma grande dificuldade para perder peso e terá mais chances de surgimento de doenças.

As políticas públicas devem estar presentes nesta problemática, além das unidades escolares, que fazem bem o papel de incentivar, conscientizar e ensinar seus escolares.

Cervi, Franceschini e Priore (2005). Afirmam que o IMC, que calcula o peso e a altura do indivíduo para análise da adiposidade, permite a comparação com estudos nacionais e internacionais.

Sendo que o Cálculo do IMC fundamentado no CDC, são mais específicos para a classificação da adiposidade com uma tabela para adolescentes.

Tabela 1- Quadro comparativo e descritivo do cálculo do IMC/CDC do gênero feminino para adolescentes.

Alunos	Idade	Peso	Estatura	IMC	Percentil/CDC
1	12	45	1.40	23	95%
2	12	44	1.42	21.8	90
3	12	45	1.43	22	90
4	12	40	1.35	21.9	90
5	12	42	1.40	21.4	85
6	12	46	1.43	22.5	90
7	12	47	1.46	22	90
8	12	44	1.44	21.2	85
9	12	45	1.44	21.7	85
10	12	30	1.44	14.5	3
11	12	31	1.50	12.4	3
12	14	31	1.50	13.8	3
13	14	37	1.55	15.4	3
14	14	35	1.54	14.8	3
15	15	40	1.54	16.9	10
16	15	50	1.53	21.4	75
17	15	51	1.55	21.2	75
18	15	51	1.55	21.2	75
19	15	51	1.55	21.2	55
20	15	50	1.56	20.5	75

Meninas com classificação normal ou baixo peso, são praticantes de atividade física. O gênero feminino obteve um percentual maior que os meninos em baixo peso, ou seja 05 meninas, 25% com baixo peso, na faixa etária de 12 e 14 anos .

Segundo Malina, Bouchard e Bar-Or (2009) O estirão tem início aos 11 anos para as meninas e aos 13 para os meninos, sendo que as alterações no corpo em tamanho são resultantes de processos celulares do adolescente.

Também deduz que as jovens adolescentes querem sempre ficar magras, por questões estéticas e exageram em suas dietas, pois estão em fase de mudanças e além do fenômeno estirão sua gordura corporal também tende a aumentar .

Persistindo nesse ritmo pode levá-las a anorexia entre outras doenças desta ordem. Mesmo com um nível de baixo peso maior em meninas, com a coleta de dados para cálculo do IMC, também fica evidenciado que não sendo sedentárias, pois, praticam atividade física regular, havendo gastos de energia com atividades que praticam, diminui mais o percentil calórico das mesmas.

Tabela 2- Quadro comparativo e descritivo do cálculo do IMC/ CDC do gênero masculino para adolescentes

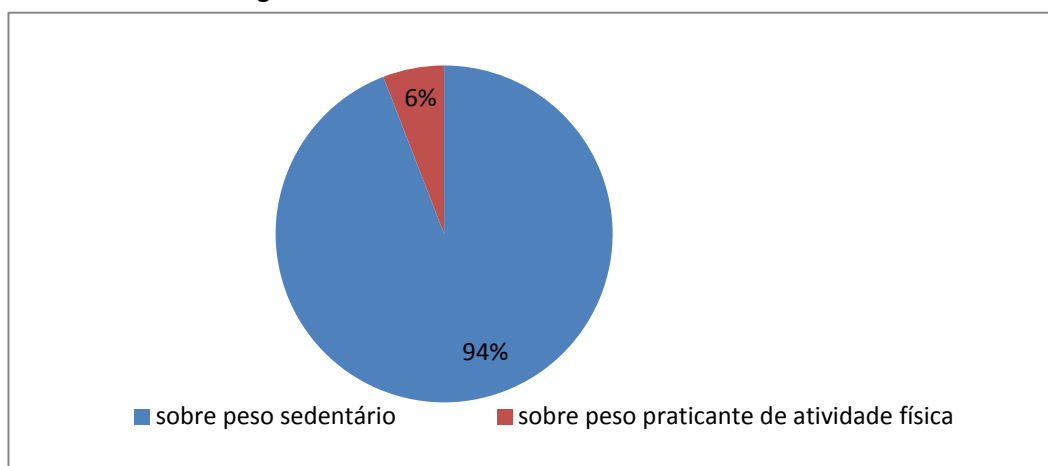
Aluno	Idade	Peso	Estatura	IMC	Percentil/CDC
1	12	30	1.44	14.5	3
2	12	28	1.40	14.3	3
3	12	29	1.45	13.8	3
4	12	45	1.43	22	90
5	12	45	1.43	22	90
6	13	46	1.44	22.2	90
7	13	48	1.46	22.5	90
8	13	48	1.46	22.5	90
9	13	44	1.40	22.4	90
10	13	44	1.40	22.4	90
11	14	53	1.50	23.6	90
12	14	50	1.55	20.8	75
13	14	50	1.55	20.8	75
14	14	50	1.55	20.8	75
15	14	49	1.56	20.1	75
16	15	50	1.54	21.1	75
17	15	50	1.54	21.1	75
18	15	51	1.54	21.1	75
19	15	49	1.56	20.1	75
20	15	51	1.57	20.7	75

No gênero masculino apresentou um número maior classificados de acordo os percentis do CDC/ IMC, como normais em peso, sendo 09 alunos equivalentes a 45%. Também obteve um maior número de praticantes de atividade física regular 13 alunos num percentual de 65 %.

Nesses dados obtidos verifica-se com o cálculo do IMC, que uma boa parte dos sedentários são alunos com sobrepeso e nenhum obeso, porém há uma tendência de se tornarem adultos obesos, se não mudarem seus hábitos diários com a prática de atividade física e alimentação equilibrada, pois não praticam nenhuma atividades físicas regularmente para obtenção de saúde.

Denadai et al.(1998) estudaram a ação das atividades físicas regulares e moderadas e a nutrição, sobre a composição corporal de adolescentes obesos avaliados por densitometria óssea. Verificaram através dos estudos feitos que o exercício aeróbio e a orientação nutricional podem promover a saúde e interferindo na composição corporal destes indivíduos. Ajudando a amenizar os efeitos da obesidade.

Figura 02- Representação dos alunos com excessos de adiposidade nos níveis sedentários e ativos segundo IPAQ.



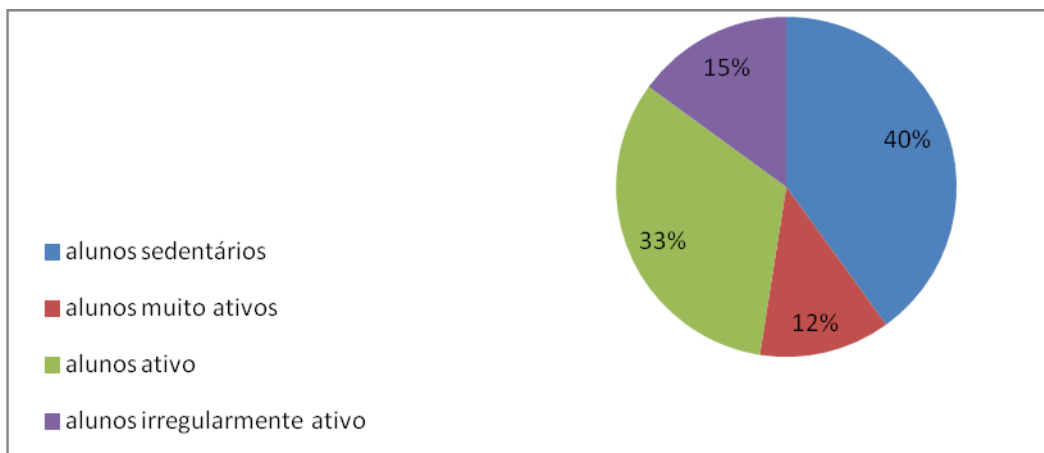
Um aluno apresenta sobrepeso, corresponde a 6%, não é sedentário pois pratica atividade física regularmente segundo o IPAQ, mas tem histórico familiar de obesidade, comprova sua pré disposição a obesidade, sendo que a adiposidade em excesso também pode ser gerada por fatores genéticos e a alimentação equilibrada deve seguir de forma mais rigorosa. 94% dos sedentários apresentaram sobrepeso, concluindo assim que o sedentarismo ou seja a inatividade física causa uma grande contribuição às anormalidades da adiposidade nos adolescentes pesquisados, apesar de não apresentarem obesidade caminham para ela, causando sérios danos a saúde.

Todos alunos relataram participar das aulas de Educação Física prática, sendo essas aulas uma vez na semana, muito pouco para obterem um nível de alunos ativos fisicamente, mas pode ajudar, principalmente no incentivo a atividade física para promoção da saúde. Cabendo aos professores de Educação Física a mediação e conscientização da ideia de saúde e atividade física.

Nos inativos fisicamente, ou seja, os sedentários de acordo o IPAQ, apresentaram em suma sobrepeso, tanto no gênero feminino como no gênero masculino.

Sendo assim, Tucker & Friedam(1989) afirmam que a inatividade física constitui-se no fator mais importante para o desenvolvimento da obesidade. Estudos recentes envolvendo indivíduos jovens confirmam que o nível de atividade física está inversamente relacionado à incidência de sobrepeso e obesidade.

Figura 03- Representação do NAF dos alunos segundo o IPAQ



Na figura 03, podemos observar que 40%, sendo 16, dos alunos pesquisados são sedentários, ou seja praticam alguma atividade física em nível muito baixo para obtenção de efeitos significativos em sua saúde.

Alunos praticantes de atividade física considerados pela análise do IPAQ, alunos ativos, com percentual de 33%, sendo 13 dos pesquisados, relatam gostar de esportes. Alunos muito ativos, praticantes de esporte regularmente, 12%, sendo 05 dos entrevistados. Alunos irregularmente ativos, ou seja praticam esporadicamente atividades físicas, porém com certo gasto de energia, 15% correspondendo a 06 dos escolares. Alunos irregularmente ativos A,B, nenhum relato.

Observou-se no presente estudo as evidências positivas da prática regular da atividade física, sendo ela moderada ou ativas como a normalidade da adiposidade na massa corporal, contribuindo para a vida saudável. Observa-se também os aspectos negativos do sedentarismo ao adolescente, como sobrepeso com grandes chances de se tornarem adultos obesos e doentes, pois a obesidade é causadora de diversas doenças, principalmente do coração, o sedentarismo contribui em grande parte para o excesso de adiposidade, podendo alcançar futuramente os diversos graus de obesidade e assim desencadear várias doenças inclusive a morte.

Com as análises estatisticamente apresentadas neste estudo, em adolescentes escolares, podemos entender que para a saúde humana é tão

importante a prática de atividade física regular com gastos de energia em curto período de tempo, ao organismo, como é importante alimentar-se bem, isso significa ter um equilíbrio na alimentação é importante, sem excessos e nem falta. A atividade física sem uma alimentação nutritiva e equilibrada não resulta em saúde, assim como a boa alimentação sem atividade física também não.

Alunos que praticam atividade física regular com gasto de energia em curto período de tempo, são chamados pela avaliação do IPAQ como indivíduo ativo ou moderadamente ativo, apresentaram uma ausência, em sua maioria, de sobrepeso, sendo somente um aluno com sobrepeso e ativo fisicamente, apresentaram também uma conscientização boa sobre atividade física e saúde, porém foi verificado que esta conscientização não provem do ambiente escolar.

O estilo de vida ativo, ou seja, práticas regulares de atividade física, vêm sendo uma das melhores formas de se prevenir doenças e contribuir para eliminar certas disfunções orgânicas, além da ação equilibradora que a atividade física regular causa na parte psicológica e emocional, pois ao praticar atividades físicas é liberado certas substâncias no organismo agindo no cérebro do indivíduo positivamente, assim afirmam alguns pesquisadores na área de saúde.

Com estas análises coletadas na presente pesquisa, associa assim, o nível de atividade física com a classificação da adiposidade apresentada em cada aluno. Escolares sedentários apresentaram mais sobrepeso, ou seja, excessos de adiposidade, podendo gerar doenças futuras, os alunos praticantes de atividade física regular, alguns apresentaram baixo peso, ou seja, pode estar relacionado a alimentação.

A escola pode contribuir com a mudança de hábitos tanto sedentário como alimentares, para promoção da saúde, pois segundo Betti e Zuliani (2002, p.75), “a Educação Física deve assumir a responsabilidade de formar cidadãos capazes de posicionar criticamente diante das novas formas da cultura corporal do movimento” .

Para tanto podemos evidenciar a importância das escolas e dos Professores de Educação Física na saúde e na conscientização para a saúde do indivíduo humano simplesmente e não querendo fazer do ambiente escolar um centro esportivo, porém investindo na conscientização para mudanças de hábitos sedentários na promoção da saúde, partindo dos adolescentes principalmente, sendo estes em condições de analisarem e perceberem a urgência de se adaptar

aos padrões que a saúde exige, levando em consideração a atividade física regular, apoiada na alimentação saudável, tendo assim uma saúde melhor, tanto física, social quanto mental no indivíduo humano.

6. CONCLUSÕES

O presente estudo investiga o nível de atividade física, suas influências na massa corporal e a conscientização referente a atividade física e saúde, em um grupo seletivo de alunos adolescentes, através da coleta de dados, utilizando dois questionários referentes ao NAF e conscientização dos adolescentes escolares. Também foi utilizado aferição de medidas antropométricas para cálculo do IMC, para obtenção de sua respectiva classificação adiposa.

Com objetivo de analisar e comparar o nível de atividade física, sua influência na massa corporal, proporciona meios de conscientização para mudanças de hábitos sedentários, contribuindo para uma população mais sadia. Com todas as análises comparativas deste estudo com sedentários e praticantes de atividade física moderada ou intensa, foi possível comparar o nível de atividade física com a classificação adiposa do adolescente e verificar o conhecimento e conscientização da importância da atividade física regular para saúde, nos adolescentes de uma escola pública, na cidade de Formosa GO.

Neste estudo foi observado que em adolescentes abaixo do peso, segundo a classificação obtida pelos cálculos do IMC com embasamento na tabela atual de percentis estipulada para adolescente do CDC americano, a atividade física regular sendo ela moderada ou intensa não obteve comprovações, supõem que seja devido a fase de estirão, ou seja o seu crescimento acelerado, juntamente com o aumento do ganho de peso, contribui para aqueles que buscam sempre uma boa estética exagerem em suas dietas, causando baixo peso, persistindo nessa situação pode levá-los a anorexia ou outros distúrbios dessa ordem; situação que acontece mais em adolescentes do sexo feminino, sendo que no presente estudo a maioria de adolescentes abaixo do peso se encontra em meninas. Para tanto a prática de atividade física regular deve estar assessorada a alimentação equilibrada e nutritiva.

Também foi constatado que boa parte dos adolescentes, sendo 60% dos pesquisados, segundo o questionário IPAQ versão curta obtiveram uma classificação adiposa normal. Já os sedentários, sendo eles 40%, em suma são sobrepeso, pois aqueles com nível de atividade física muito baixo são classificados como sedentários além de estarem sob o processo de modificações biológicas e fisiológicas, entre eles a aceleração da distribuição de gordura no corpo, porém sem

casos de obesidades, mas exigindo mais do adolescente a atividade física regular, para equilibrar sua saúde e peso.

Foi constatado de forma geral, em seus relatos através de questionário que a unidade escolar não transmite o conhecimento sobre atividade física e saúde, contribuindo para a situação sedentária de quase metade dos adolescentes pesquisados. Concluindo assim que as unidades escolares deveriam estar mais voltadas também a saúde pública, mediando o conhecimento de saúde e atividade física com os escolares.

Apoiado nos resultados obtidos desta pesquisa, fica notório também que os níveis de atividade física, seja ela moderada, intensa ou muito baixa, influenciam significativamente na classificação adiposa do grupo de adolescentes investigados, como também é possível a influência de os fatores genéticos, pois um aluno com o NAF classificado como ativo apresentou sobrepeso, mas relatou histórico familiar de obesidade em sua entrevista.

Sugere-se que aconteça mais e maiores investigações em instituições escolares quanto a análise da atividade física e do sedentarismo na saúde não somente física mas mental, social, emocional, proporcionando escores para outros ambientes em diferentes culturas, idades, ou classes sociais, possibilitando uma conscientização na saúde pública de forma mais coerente, utilizando também as escolas para esta propagação, porém o intuito não é utilizar as aulas de Educação Física para ajustar o adolescente à vida não sedentária, pois a realidade das instituições escolares é uma prática muito escassa de atividade física nas escolas públicas para esse objetivo, mas sim mediar esse conhecimento e conscientizar desta tamanha importância dos efeitos da atividade física regular para saúde humana e os efeitos maléficos do sedentarismo.

Esta conscientização pode ser propagada a partir das unidades escolares e os professores de Educação Física, pois as escolas tem papel de conscientizar, e fazer saber, a partir da adolescência principalmente, pois, além da assimilação que podem ter sobre o tema também se pode prevenir futuros males; sendo que é através da atividade física que se pode ter uma vida mais saudável, comprovadamente ressaltado por inúmeros estudos de pesquisadores da área de saúde.

Contudo é de extrema importância a prática da atividade física regular e a conscientização de todos para esta perspectiva, principalmente na adolescência, pois é uma fase onde se obtém fortes condições de prevenir os males diversos na saúde pública, contribuindo para uma população mais sadia com boa qualidade de vida num equilíbrio de mente e corporeidade; evitando muito os casos de obesidades, sendo esta a grande causadora de doenças e óbitos em todas as idades, classes sociais, raças e lugares do mundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1-AQUINO, Eduardo. **Labirintos do corpo e da alma**. Belo Horizonte: Modos Vivendi, 1999.
- 2- ARAÚJO, DSMS; ARAÚJO, CGS. **Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos**. Rev Bras Med Esporte, 6 (5), set-out, 2000, 194-203.
- 3- BARETTA, E; BARETTA, M; PERES, KG. **Nível de atividade física e fatores associados em adultos no município de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil**. Cad. Saúde Pública, 23 (7), jul, 2007, 1595-602.
- 4- BETTI, M.; Zuliane,L.R. **Educação Física Escolar**.Uma Proposta de Diretrizes Pedagógicas. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte-2002, 1(1):73-81, 2002.
- 5- BRANDL, C.E.H. **A nova política para o ensino médio: um estudo da Educação Física a partir das novas diretrizes e dos novos projetos pedagógicos**. Revista Brasileira de Ciências do Esporte. Campinas, v.24, n.3, p.71-86. 2003
- 6- BRASIL, **Parâmetro Curriculares Nacionais: Educação, Física/ Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília, 1997.
- 7- BROWNELL, K. D.**Exercise and obesity treatment: psychological aspects**. Int. J. Obes. 1995; 19:S122-S125.
- 8- CARDOSO, C. **O corpo presente**. In: Associação nacional dos programas de pós-graduação em comunicação. Salvador: UFBA, 1997.
- 9- CEVI, A. : FRANCESCHINI, S.; PRIORE, S. E., **Análise crítica do uso do índice de massa corporal para idosos**. Rev. Nutr., Campinas, v. 18, n. 6, 2005.
- 10- COOPER, K.H. **Capacidade aeróbia**. Rio de Janeiro: Fórum, 1972.
- 11- DENADAI R.C, VÍTOLO M.R, MACEDO A.S, TEIXEIRA L, CEZAR C, DAMASO A.R, FISBERG M. **Efeitos do exercício moderado e da orientação nutricional sobre a composição corporal de adolescentes obesos avaliados por densitometria óssea**. Revista Paulista de Educação Física 1998; 12:210-18.
- 12- DILORENZO, T. M., BARGMAN, E. P., STUCKY-ROPP, R., BRASSINGTON, G. S., FRENCH, P. A., & LAFONTAINE, T. (1999). **Long-term effects of aerobic exercise on psychological outcomes**. *Preventive Medicine*, 28, 75-85.
- 13- FARINATTI, Dr. Paulo de Tarso Veras. **Educação Física versus Mal do Século**. : Rio de Janeiro, ano V, n. 16, jun. 2005.

- 14- FRENCH S.A, ERRY C.L, LEON G.R, FULKERSON J.A. **Food preferences, eating patterns, and physical activity among adolescents**: correlations of eating disorders symptoms. *J. Adolesc. Health* 1994;15: 286-94.
- 15- FRIPP R.R, HODGON J.L, KWITEROVICH P.O, WERNER J.C, SCHULER H.G. WHITMAN, V. – **Aerobic capacity, obesity, and atherosclerotic risk factors in male adolescents**. *Pediatrics* 1985: 75: 813-8.
- 16- HANSEN, C. J., STEVENS, L. C., & COAST, J. R. (2001). **Exercise duration and mood state: how much is enough to feel better?** *Health Psychology, 20(4)*, 267-275.
- 17- LAKATOS, E.; MARCONI, M.. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 1992.
- 18- _____, Lei de Diretrizes e Base – LDB (Lei n. 9394/96).
- 19- MALINA, R. M.; BOUCHARD, C; BAR-OR, **O Crescimento, Maturação e Atividade Física**. São Paulo: Phorte Editora, p.784, 2009.
- 20- MARQUES, A. T.; OLIVEIRA, J. M. **O Treino dos Jovens Desportistas: Atualização de Alguns Temas que Fazem a Agenda do Debate Sobre a Preparação dos Mais Jovens**. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, Porto, v. 1, n. 1, p. 130–137, 2001.
- 21- MATSUDO, Sandra Mahecha. MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues. **Evidências da importância da atividade física nas doenças cardiovasculares e na saúde**. *Revista Diagnóstico e tratamento*, 2000.
- 22- MATSUDO, V.K.R.; MATSUDO, S.M.M. **Atividade física no tratamento da obesidade**. *Einstein*. Supl1:S29-S43, 2006.
- 23- MCARDLE, W.D.; KATCH F. I.; KATCH V. L. **Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. Guanabara Koogan S.A., 2008.
- 24- MELLO M. T.; TUFIK S. **Atividade física, exercício físico e aspectos psicobiológicos**. Editora Guanabara. p. 51-57, 2004.
- 25- **Ministério da Saúde**. Brasil, 2006.
- 26- OMS/WHO. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**, 1998.
- 27- _____, **Parâmetro Curricular Nacional: Educação, Física/ Secretaria de Educação Fundamental**. Brasília, 1999.
- 28- POLLOCK, M. L. et al. **Exercícios na Saúde e na Doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação**. 1.ed. Rio de Janeiro: Médica Científica, 1986.

- 29- ROCKET H. R, FIELD A.E, GILMAN M.W, FRAZIERr A.L, CAMARGO C.A Jr, Colditz, GA, Berkey CS. **Activity, dietary intake and weight changes in a longitudinal study of preadolescent and adolescent boys and girls.** *Pediatrics* 2000; 105:e56.
- 30- SILVEIRA, G.C.F.; PINTO, J.F. **Educação Física na perspectiva da cultura corporal:** uma proposta pedagógica. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte.* Campinas, v.22, n.3, p.137-150. 2001.
- 31- TUCKERr L.A & FRIEDMAN G.M. **Television viewing and obesity in adult males.** *Am. J. Public Health* 1989; 79: 516-8.
- 32- WERNECK, F. Z., BARA FILHO, M.G.,& RIBEIRO, L. C. S. **Mecanismos de melhoria do humor após o exercício:** revisitando a hipótese das endorfinas. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 13(2), 135-144. 2005
- 33- WERNECK, F. Z. (2003). **Efeitos psicofisiológicos agudos do exercício aeróbio e contra-resistência em diferentes intensidades.** Dissertação de Mestrado, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro.
- 34- BARROS, 2001. Disponível no site: <www.brasilecola.com/educacaoofisica>. Acesso em: 18 abr. 2012; 19h12min.
- 35- Centers for Disease Control and Prevention. **Improving nutrition and increasing physical activity.** Disponível em: http://www.cdc.gov/nccdphp/bb_nutrition. Acessado em 05 de Nov. 2012.
- 36- SANTOS, João F. S. et al. **Atividade física na sociedade tecnológica.** *EFDeportes.com, Revista Digital.* Buenos Aires, n. 94, abr. 2006. <http://www.efdeportes.com/efd94/tecno.htm> Acesso em 02 de Nov. 2012.
- 37- Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte- 1999. **Diretrizes, atividade física.** http://www.medicinadoesporte.org.br/diretrizes_posicionamentos.htm Acesso em 02 de Nov.2012.
- 38- S.T.PHILIPP *et al.* Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/nutricao/piramide.php> – Acesso em 02 de Nov.2012

LISTA DE APÊNDICE

Apêndice A- Questionário comportamental dos alunos	0
Apêndice B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento- TCLE (alunos) 0	
Apêndice C- Termo de Ciência da Instituição	0

APÊNDICE

APÊNDICE A:

Modelo do Questionário II

“ Avaliação da conscientização e informação da Atividade Física e Sedentarismo para saúde .”

Nome: -----

Data: / /2012

Sexo: () M () F

Idade: -----

Escola:-----

Série:-----

1- Você acredita que a atividade física regular, como a prática de esporte várias vezes na semana ou caminhadas longas, andar de bicicleta por um bom tempo(como 30 minutos por dia), pode ajudar a curar algumas doenças , e melhorar sua saúde ?

() sim

() não

2- Conhece os males do sedentarismo a saúde, como ficou sabendo?

() sim,-----

() não

3-A sua escola esclarece os benefícios da atividade física a saúde ?

Sim,

Não

Parcialmente

4- Em sua família há pessoas com sobrepeso ou obesas ? Qual o grau de parentesco com você, tio, mãe, pai, avó etc.?

5- O que você pensa da prática de atividades físicas regularmente ?

é importante para a saúde.

sei que faz bem mas não gosto

detesto , acho besteira

6- Em algum momento presenciou , participou ou já ouviu falar em palestras , conferências, reuniões sobre a importância da prática da atividade física para saúde? sim não

7- Quantas vezes por semana fazem **Educação Física prática** na escola , e quantos minutos ? _____ min

1 vez

2 vezes

8- Gosta de praticar esporte, caminhadas, andar de patins , skate ou outra atividade regularmente?

sim

não

muito raramente

Obrigado pela sua participação!

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (alunos)

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
PROGRAMA PRÓ-LICENCIATURA
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA**

PÓLO _Planaltina DF

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine o documento de consentimento de sua participação, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Pólo Planaltina- DF do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília pelo telefone (XX __) ____ - ____.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto:

Responsável: _Gabriel Francisco Martins Fernandes
(nome do orientador)

Descrição da pesquisa:

Resumo descritivo da pesquisa, a ser construído conforme objeto e objetivos definidos a partir do Projeto de Pesquisa.

Observações importantes:

A pesquisa não envolve riscos à saúde, integridade física ou moral daquele que será sujeito da pesquisa. Não será fornecido nenhum auxílio financeiro, por parte dos pesquisadores, seja para transporte ou gastos de qualquer outra natureza. A coleta de dados deverá ser autorizada e poderá ser acompanhada por terceiros. O resultado obtido com os dados coletados, bem como possíveis imagens, serão

sistematizados e posteriormente divulgado na forma de um texto monográfico, que será apresentado em sessão pública de avaliação disponibilizado para consulta através da Biblioteca Digital de Monografias da UnB.

TERMO DE CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____
, RG _____, CPF _____, abaixo assinado, autorizo a utilização para fins acadêmico científicos do conteúdo do (teste, questionário, entrevista concedida e imagens registradas – o que for o caso) para a pesquisa: _____ (título do projeto de pesquisa).

Fui devidamente esclarecido pelo (a) aluno(a): Thatiane Moura de Andrade sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os seus objetivos e finalidades. Foi-me garantido que poderei desistir de participar em qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade. Também fui informado que os dados coletados durante a pesquisa, e também imagens, serão divulgados para fins acadêmicos e científicos, através de Trabalho Monográfico que será apresentado em sessão pública de avaliação e posteriormente disponibilizado para consulta através da Biblioteca Digital de Monografias da UnB.

Local e data-----/-----2012

Nome e Assinatura

APÊNDICE C- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Participação na Pesquisa)



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
PROGRAMA PRÓ-LICENCIATURA
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA

PÓLO Planaltina - DF.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DE
PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Sua instituição está sendo convidada para participar, como voluntária em uma pesquisa. Os sujeitos que irão participar serão devidamente esclarecidos sobre as informações acerca da pesquisa, no caso de aceitar fazer parte do estudo. Deste modo, pedimos a sua autorização para que possamos convidar os integrantes de sua instituição a participar da pesquisa acadêmica relacionada abaixo, assinando este documento de consentimento da participação institucional, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa a instituição não será penalizada de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar o Pólo Planaltina do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília pelo telefone (XX ___) ___-____.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Os Efeitos da atividade física a Saúde de adolescentes de uma escola pública em Formosa GO
Responsável: Ana Amélia Neri Oliveira (nome do orientador)

Descrição da pesquisa:

Resumo descritivo da pesquisa, a ser construído conforme objeto e objetivos definidos a partir do Projeto de Pesquisa.

Observações importantes:

A pesquisa não envolve riscos à saúde, integridade física ou moral daquele que será sujeito da pesquisa. Não será fornecido nenhum auxílio financeiro, por parte dos pesquisadores, seja para transporte ou gastos de qualquer outra natureza. A coleta de dados deverá ser autorizada e poderá ser acompanhada

por terceiros. O resultado obtido com os dados coletados, bem como possíveis imagens, serão sistematizados e posteriormente divulgado na forma de um texto monográfico, que será apresentado em sessão pública de avaliação disponibilizado para consulta através da Biblioteca Digital de Monografias da UnB.

TERMO DE CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, Ivanete B. Silva
responsável, RG 1.289.299-5500, CPF 575.237.971-72
pela instituição

Escola Mdl. Franklin Graham
autorizo, conforme abaixo assinado, a utilização para fins acadêmico científicos do conteúdo do (teste, questionário, entrevista concedida e imagens registradas - o que for o caso) para a pesquisa:

Os efeitos da cidadania política a partir de Adversários de uma faculdade pública em Teresina Ge. (título do projeto de pesquisa).

Fui devidamente esclarecido pelo (a)

estudante: Inatiane Moura de Andrade
MATRÍCULA 0864773 sobre a pesquisa, os procedimentos nela

envolvidos, assim como os seus objetivos e finalidades. Foi-me garantido que a instituição ou qualquer um de seus participantes poderão desistir de participar em qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade. Também fui informado que os dados coletados durante a pesquisa, e também imagens, serão divulgados para fins acadêmicos e científicos, através de Trabalho Monográfico que será apresentado em sessão pública de avaliação e posteriormente disponibilizado para consulta através da Biblioteca Digital de Monografias da UnB.

Local e data Teremesa/09-05-2012

Nome e Assinatura [Assinatura]
Escola Mdl. Franklin Graham - Ens. Fund.
Autorização CEE nº 138 de 05/07/2005
Carimbo da Instituição Reconhecimento CME nº 013 de 30/04/2007

LISTA DE ANEXOS

Anexo A-	Questionário Internacional de Atividade Física –IPAQ.....	55
Anexo B-	Tabela do Centro de Controle e Prevenção de Doenças –CDC..	57

ANEXOS:

ANEXO A:

IPAQ versão curta.

QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA

Nome: _____

Data: ____/____/____ Idade: ____ Sexo: F () M () Período: ____

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na ÚLTIMA semana. As perguntas incluem as atividades que você faz, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Se é criança seus pais poderão responder por você as questões que julgarem cabíveis . Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo.

Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:

- Atividades físicas VIGOROSAS são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal

• Atividades físicas MODERADAS são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal. 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 ultima 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 ultima semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo, pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR, NAO 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?

ANEXO B:

Tabela para classificação do IMC para adolescentes estipulada pelo CDC Americano

Interpretação dos resultados do IMC para adolescentes de ambos os sexos

IMC	Percentil do IMC	Interpretação
< 18.5	< 5 percentil	Baixo peso
18.5 a 24.9	5 a 85 percentil	Normal
25 a 29.9	85 a < 95 percentil	Excesso de peso
> 30	> 95 percentil	Obesidade

Fonte: Centers for Disease Control and Precention- CDC,(2000)Estados Unidos.

