

FAMEP – FACULDADE DO MEDIO PARNAIBA
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
POLO: CASTELO DO PIAUÍ

LEIDE MATOS FERREIRA RODRIGUES

**O SEDENTARISMO E ATIVIDADE FÍSICA DO 1º AO 5º ANO
DO ENSINO FUNDAMENTAL NA UNIDADE ESCOLAR TÂNIA
MARIA ALVES DE ABREU NO MUNICÍPIO DE CASTELO DO
PIAUÍ.**

CASTELO DO PIAUÍ (PI)

2018

LEIDE MATOS FERREIRA RODRIGUES

O SEDENTARISMO E ATIVIDADE FÍSICA DO 1º AO 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL NA UNIDADE ESCOLAR TÂNIA MARIA ALVES DE ABREU NO MUNICÍPIO DE CASTELO DO PIAUÍ.

Monografia de Graduação apresentada ao curso de Educação Física da Faculdade do Médio Parnaíba - FAMEP, para obtenção do título de Licenciatura em Educação Física. Orientador: Prof.Esp. Antonio Dinamarco da Cruz Vieira

Castelo do Piauí (PI)

2018

FICHA CATALOGRÁFICA

Leide Matos Ferreira Rodrigues. O sedentarismo e atividade física do 1º ao 5º ano do Ensino Fundamental na unidade escolar Tânia Maria Alves de Abreu no município de Castelo do Piauí. 2018.

Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade do Médio Parnaíba- FAMEP.

Páginas 40

Monografia (Licenciatura Plena em Educação Física) – FAMEP: Teresina, 2018.

Orientador: Prof. Esp. Antônio Dinamarco da Cruz Vieira 1.

1. Educação Física. 2. Sedentarismo. 3. Qualidade de Vida.

LEIDE MATOS FERREIRA RODRIGUES

O SEDENTARISMO E ATIVIDADE FÍSICA DO 1º AO 5º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL NA UNIDADE ESCOLAR TÂNIA MARIA ALVES DE ABREU NO MUNICÍPIO DE CASTELO DO PIAUÍ.

Monografia de Graduação apresentada ao curso de Educação Física da Faculdade do Médio Parnaíba - FAMEP, para obtenção do título de Licenciatura em Educação Física. Orientador: Prof. Esp. Antonio Dinamarco da Cruz Vieira

APROVADA EM: ___/___/___

Banca Examinadora

Professor Orientador: Esp. Antonio Dinamarco da Cruz Vieira

Professor(a) examinador(a): Gildete Alves Soares

Professor(a) examinador(a): Lucineide Rodrigues Vieira

Dedicatória

Com muito amor e carinho, dedico este trabalho ao meu esposo, Mathusalem Rodrigues, e meu filho Vitor Samuel, pela compreensão, carinho e força que tem dado à minha vida.

Agradecimento

Inicialmente ao nosso Deus que mim deu o dom da vida e proporcionou a realização deste trabalho, que foi para mim de grande importância e realização pessoal e profissional. Aos meus pais que acreditaram no meu potencial e sempre me incentivou a ir em busca dos objetivos a meu esposo Mathusalem Rodrigues que nunca me deixou desistir me incentivando e me ajudando até o final.

A coordenadora de polo, professora Gildete Soares, que incentivou, colaborou e me encorajou para a realização deste projeto.

Aos participantes da pesquisa, que foram peças fundamentais e a todos que direta ou indiretamente contribuíram para que este trabalho fosse concluído. A todos vocês de coração, minha eterna gratidão, minha eterna amizade e que Deus ilumine e abençoe cada um de vocês. Muito obrigada.

RESUMO

O presente trabalho procurou descrever a frequência de atividade física e a exposição ao comportamento sedentário de alunos regularmente matriculados na Unidade Escolar Prof.^a Tania Maria Alves de Abreu, do município de Castelo do Piauí-PI em uma amostra de 60 alunos sendo 30 do sexo masculino, e 30 do sexo feminino com idades entre 6 e 11 anos. Investigou-se o nível e a frequência que estes educandos realizam algum tipo de atividade física este ato deu se por meio de Questionário. Os comportamentos sedentários como assistir TV, jogar videogame e usar o computador foram informados na última pergunta do questionário. De acordo com os resultados, observou-se uma prevalência de educandos que praticam atividades físicas dentro da escola 100%, fora da escola de 65%, e que não praticam nenhuma atividade física fora da escola 35% ou seja sedentário. Ambos os sexos desenvolvem em sua totalidade associação significativa com comportamento ativo a uma atividade física. Observou se que o comportamento sedentário acomete mais aos educandos que apresentam comportamentos sedentários e aqueles que não desenvolve nenhuma atividade física fora da escola. Conclui-se que a prevalência de estudantes ativos na população estudada foi elevada.

Palavras-chave: Atividade física, comportamento sedentário, alunos, doenças.

ABSTRACT

The present study sought to describe the frequency of physical activity and the exposure to sedentary behavior of students enrolled in the Prof.^a Tania Maria Alves de Abreu School Unit, in the city of Castelo do Piauí-PI, in a sample of 60 students, 30 of them being sex male, and 30 females age 6 to 11 years. It was investigated the level and the frequency that these students carry out some type of physical activity this act gave if by means of Questionnaire. Sedentary behaviors such as watching TV, playing video games and using the computer were informed in the last question on the questionnaire. According to the results, there was a prevalence of students who practice physical activities within the school 100%, out of school of 65%, and who do not practice any physical activity outside the school 35% that is sedentary. Both sexes develop in their totality significant association with active behavior to a physical activity. It was observed that sedentary behavior affects more students with sedentary behaviors and those who do not perform any physical activity outside of school. It was concluded that the prevalence of active students in the study population was high.

Keywords: Physical activity, sedentary behavior, students, diseases.

SUMÁRIO

| | |
|-------------------------|----|
| Introdução | 10 |
|-------------------------|----|

Capítulo 1

EDUCAÇÃO FÍSICA E PROMOÇÃO DA SAÚDE:

| | |
|--------------------------|----|
| MUDANÇAS E AVANÇOS | 12 |
|--------------------------|----|

| | |
|---|----|
| 1.1 ATIVIDADE FÍSICA: PRÁTICA E QUALIDADE DE VIDA | 16 |
|---|----|

1.2 DOENÇAS CARDIOVASCULARES:

| | |
|------------------------|----|
| PRINCIPAIS CAUSAS..... | 21 |
|------------------------|----|

| | |
|--|----|
| 1.3 SEDENTARISMO: DIFUSÃO DA DOENÇA..... | 23 |
|--|----|

Capítulo 2

PROCEDIMENTOS

| | |
|-----------------------------|----|
| METODOLOGICOS:AMOSTRAS..... | 26 |
|-----------------------------|----|

| | |
|--|----|
| 2.1 ANÁLISE ESTATÍSTICA DA PESQUISA..... | 27 |
|--|----|

| | |
|---------------------------------|----|
| 2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 29 |
|---------------------------------|----|

Capítulo 3

| | |
|---------------------------|----|
| CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 30 |
|---------------------------|----|

| | |
|------------------|----|
| REFERENCIAS..... | 31 |
|------------------|----|

| | |
|----------------|----|
| APENDICES..... | 37 |
|----------------|----|

| | |
|-------------|----|
| ANEXOS..... | 38 |
|-------------|----|

| | |
|-----------------------------|----|
| TERMO DE CONSENTIMENTO..... | 40 |
|-----------------------------|----|

INTRODUÇÃO

A atividade física atualmente é um dos combates primordial para se evitar o sedentarismo levando em consideração uma alimentação saudável e balanceada, visto que, esta prática, previne doenças, e mantém o sujeito apto a desenvolver as atividades cotidianas sem maiores restrições (Dráuzio Varella 2009).

São tantos os benefícios da atividade física, que só existe uma explicação para a vida sedentária que a maioria das pessoas leva: praticar exercícios vai contra a natureza humana". Desta forma o Dr. Dráuzio Varella, diz que: o ser humano tem uma tendência a não desperdiçar energia, mas a vida dita "moderna" tem nos feitos "acumular" energia e, conseqüentemente, acumular "doenças" graves e degenerativas. Qual a saída? Movimentar-se mais e com qualidade!

A relação entre a prática de atividade física e qualidade de vida vem sendo discutida frequentemente. Com isso, nos últimos dez anos foi possível comprovar que a falta de atividade física é um fator de risco para o aparecimento de doenças crônicas e não transmissíveis. Nesse sentido, o sedentarismo e a escassez de atividades físicas estão vinculados a várias doenças, como hipertensão, diabetes, obesidade, entre outras. (AMORIM e DIAS, 2011).

Estudos mostram a relação significativa e oposta entre o nível de atividade física e a conduta sedentária, porque, quanto menor o nível de atividade física os costumes sedentários se tornam maiores. Contudo a abordagem será dada às questões da saúde, principalmente no que diz respeito às questões do nível de atividade física e do comportamento sedentários em educandos de 1ª ao 5º ano da Unidade Escolar Tania Maria Alves de Abreu.

Desta forma acredita-se que este estudo será propulsor de ponderações analítica e transformações de hábitos quanto aos objetivos e ao tema que se propõe estudar, uma vez que o estudo sobre: O sedentarismo e atividade física do 1º ao 5º ano do ensino fundamental na unidade escolar Tânia Maria Alves de abreu no município de Castelo do Piauí.

O projeto deste estudo está formulado com o objetivo de analisar as conseqüências e os riscos do sedentarismo para a saúde física e mental como doenças cardiovasculares, ósseas e musculares, degenerativas e emocionais e o

nível de atividade física, bem como classificar os educandos em categorias específicas ao nível de atividade física e verificar o comportamento sedentário dos educandos regularmente matriculados na Unidade Escolar Prof.^a Tania Maria Alves de Abreu município de Castelo do Piauí-PI.

Este estudo está fundamentado em vários estudiosos que teoricamente completam e confirmam o roteiro desta pesquisa dentre os vários autores já mencionados acima, cito: ROCHA e CENTURIÃO, 2007 que afirmam que “a saúde é vista como um direito integral e socialmente construído, atingindo todas as pessoas sem diferenças”.

Iniciamos fazendo um diagnóstico sobre o conhecimento que os alunos possuem sobre o tema apresentado e aguçamos suas ideias e expectativas de aprendizagem em relação ao que foi proposto. Pois procuramos equilibrar as atividades para que sejam realizadas com reflexões e algumas experimentações corporais.

Levantamos alguns questionamentos para identificar o conhecimento prévio dos alunos como por exemplo:

Você já ouviu falar sobre sedentarismo?

Qual a relação entre sedentarismo e o envelhecimento?

Quais as consequências do sedentarismo para a saúde física e mental?

Quais as atividades que envolvem esforço físico praticado por vocês dentro e fora da escola?

Qual frequência e intensidade vocês as práticas?

Quais as que vocês mais gostam? Quais gostariam de praticar e conhecer melhor?

Após as indagações registramos todas as respostas recolhemos e apresentamos aos alunos para “chocarmos” sobre as consequências de uma vida sedentária.

Desta forma expomos aos alunos as consequências e os riscos do sedentarismo para a saúde, envelhecimento precoce, doenças cardiovasculares, ósseas e musculares degenerativas e emocionais. E observamos que os alunos precisam ser motivados para importância da atividade física bem-feita como fator de prevenção.

Após este momento incentivamos os alunos a introduzir os princípios do treinamento para que cada aluno possa iniciar uma atividade física regular.

1 EDUCAÇÃO FÍSICA E PROMOÇÃO DA SAÚDE: mudanças e avanços

No Brasil é notório, as mudanças e os avanços ocorridos no contexto da saúde pública. E a maioria destes avanços deu-se através da reforma sanitária na década de 1970, com aprovação e a normatização da saúde como direito constitucional tais modificações foram pouco a pouco se concretizando no cenário das políticas públicas e nos cursos de graduação. Tendo em vista o processo formativo e profissional, há influência da medicalização de problemas de posição social, além do tratamento da doença sob uma forma ordenada. Sobretudo, é necessário considerar o processo saúde-doença para além das causas naturais, isto é, compreender a saúde como socialmente determinada exige uma mudança de atitude e a articulação de outros saberes, e não somente os considerados clássicos, baseados na concepção biomédica.

Assim, a visão de saúde no objetivo da qualidade de vida, depende não somente de processos biológicas, mas daquilo que se dispõe ao indivíduo para pautar seu estilo de vida. Logo, a saúde é vista como um direito integral e socialmente construído, atingindo todas as pessoas sem diferenças (ROCHA e CENTURIÃO, 2007).

Nesse contexto, para Marcos Bagrichevsky (2007), o elemento relevante a ser analisado nesse cenário de transformações, é falar acerca da “aptidão física”. Para o autor, isso por muito tempo significou preocupar-se com saúde. Ele acrescenta, ainda, que se por um lado é parcialmente aceitável que existem benefícios naturais esperados pela aplicação de determinados tipos de exercitação física, em contrapartida, os argumentos se tornam discutíveis conforme eles pretendem se basear em uma política conservadora, em que há a responsabilização dos indivíduos pelo seu próprio adoecimento, desconsiderando a dinâmica sistêmica que influencia o processo saúde-doença.

Sem dúvida nenhuma de que o campo de intervenção denominado educação física na saúde, especialmente nos serviços de atenção básica, está sofrendo grande ampliação. Isso regulariza os conteúdos e as ações da educação física no que diz respeito à promoção da saúde, sugerindo um processo de mudança nos moldes de executar o trabalho em saúde e maior articulação com esse campo de atuação. Desta forma, é importante refazer caminhos, relacionando a formação profissional e os processos de intervenção em saúde. Os conhecimentos e as práticas de saúde são saberes que se interligam e partilham experiências. Deste modo as complicações

transportam o trabalho em saúde para o combate dos desafios e da busca por soluções (FREITAS et al., 2013).

Entende-se a promoção da saúde como as estratégias de produção social de saúde, sendo articulada com políticas públicas que possam influenciar a qualidade de vida da comunidade. Percebe-se uma contradição assistencial relativa aos cuidados fornecidos pela área da saúde pública à população, uma vez que existe uma considerável demanda destinada às doenças crônicas, com um aspecto de atenção atribuído, sobretudo, às condições agudas.

Nesse contexto aparece a relevância da implantação de práticas direcionadas para a promoção da saúde. O impacto causado por essa situação em uma ampla perspectiva vinculada às práticas de atividade física poderá refletir nos custos do Sistema Único de Saúde (SUS), no que se refere às enfermidades e mortes possíveis de serem evitadas, melhorando a qualidade de vida das pessoas (MORETTI et al., 2009).

Segundo Ferreira et al. (2011), mesmo que a promoção da saúde seja vista por alguns autores como uma ideia de ordem natural a contribuir para diversas mudanças sociais, o que é importante no campo da promoção da atividade física é a abordagem tradicionalista e comportamentalista. Para o autor, a promoção da saúde classifica o sedentarismo como um “vilão”, apoiando estratégias que focam e modificam os comportamentos individuais como a maneira de redução do risco de uma enfermidade, independentemente das restrições sociais, econômicas e culturais.

Os resultados de mudança dos principais modelos de atenção em saúde, visam à escolha de medidas de promoção, prevenção de modo que evite critérios curativos e conservadores, que requerem do profissional de educação física determinadas habilidades para a completa compreensão da organização e do funcionamento dos sistemas e serviços de saúde. Deste modo, este profissional deve atuar na expansão dos programas de promoção da saúde e da atividade física (GUARDA et al., 2014).

No contexto apresentado, é importante frisar que o termo “qualidade de vida” vem sendo empregado continuamente pelas pessoas na atualidade, em diversas situações. Certamente, isso representa fatores relevantes para a vida cotidiana dos indivíduos e da sociedade, pois estão geralmente agregados ao modo de alimentação, ao transporte, à segurança, ao urbanismo, e outros.

Analisando de forma igualitária, é aceitável que os aspectos, apesar de serem diferentes, tenham a capacidade de melhorar e modificar a qualidade de vida de um indivíduo ou de uma comunidade. O estudo da qualidade de vida também é um dos objetivos de alguns grupos científicos, os quais produzem cada vez mais trabalhos acerca do tema (SIMÕES e SANTOS, 2012).

Há um acréscimo na quantidade de pessoas e instituições que procuram informações a respeito de meios de conseguirem hábitos saudáveis, seja na alimentação, no combate ao estresse e, principalmente, a prática de atividade física. Diversos fatores favorecem essa busca, como, por exemplo, o aperfeiçoamento nos estudos científicos e tratamentos, em como o aumento dos gastos com os seguros de saúde. Sobretudo, deve-se levar em consideração que, as pessoas estão mais bem informadas sobre a elevação na promoção da própria saúde.

Independente de várias pessoas possuírem consciência dos riscos que o uso do cigarro propicia à saúde, da importância de uma alimentação balanceada e saudável e ainda da necessidade do uso de preservativo nas relações sexuais, mesmo assim ainda há negligência a alguns fatores de risco, por meio da prática de hábitos ou adoção de estilo de vida que não favorece a saúde plena do indivíduo (BOCCALETTO e VILARTA, 2008). Levando em consideração a reflexão, é inevitável examinar as duas dimensões da promoção de saúde: a conceitual e a metodológica. A primeira forma o conjunto de princípios, premissas e conceitos que da base ao discurso da promoção de saúde, a segunda diz respeito às práticas, planos de ações, estratégias, formas de intervenção e instrumental.

Nascimento e Sicoli (2003), afirma que, a promoção de saúde em suas dimensões foi motivada por novas perspectivas do mundo atual, e ampliou seus pilares alusivos, atribuindo a saúde como uma produção social, e valorizando de forma intensa as restrições e determinantes sociais e econômicas, favorecendo a instigação do envolvimento político e o incentivo às transformações socioculturais. Na área da saúde, várias pesquisas conseguem conectar a diversas práticas corporais (incluindo atividade física e prática esportiva) com características que são positivamente agregados ao aumento da qualidade de vida. Todavia, não é sempre que os vínculos entre essas práticas e a qualidade de vida são claras e precisas. Deste modo, deve-se considerar que a sociedade necessita da contribuição dos profissionais da área de educação física, por meio do conhecimento acerca do tema, ou pela a própria atuação profissional (SIMÕES e SANTOS, 2012). Os planos que possuam objetivos de

transformações de hábitos e rotinas por intermédio de medidas de ensino/aprendizagem, especificamente da área de educação física, podem ser definidos como programas de educação em saúde.

Dessa forma, para Florindo: A promoção em saúde, além de inserir a educação em saúde em suas ações, diz respeito a mudanças muito mais abrangentes e de ordem estrutural, que incluem ações políticas e econômicas, que raramente acontecem nas ações de educação em saúde (FLORINDO, 1998, p. 86). Assim, vale ressaltar que as diretrizes curriculares de educação física determinam de modo preciso a formação profissional como norte a compreensão da conjuntura de uma comunidade, das pessoas e da sociedade, podendo intervir profissionalmente dentro de sua especialidade acadêmica, oportunizando a adoção de hábitos saudáveis. Desta forma, o objetivo de intervir do educador físico, é a prevenção, a promoção, a proteção e a reabilitação da saúde na situação de vida de uma comunidade ou de um indivíduo.

É necessário que profissional esteja apto para exercer suas funções em uma equipe multidisciplinar, utilizando-se de atividades de gestão e com políticas de saúde, assim como em ações de diagnóstico, planejamento e intervenção no que se enquadra às práticas corporais e atividades físicas. Para ser mais eficiente, o profissional de educação física deve acompanhar e participar das mudanças científicas da área da saúde, assegurando a contribuição de suas práticas intervencionistas (SCABAR et al., 2012).

Nesse mesmo aspecto, Coutinho (2011) afirma que é de suma importância que o profissional de educação física trabalhe na promoção da saúde que busque conduzir sua formação e seus conhecimentos a partir do pilar da integralidade, agregando meios que garanta que sejam empregadas as medidas de promoção da saúde e prevenção de patologias, sem excluir as ações curativas. O autor ressalta, que as competências desse profissional devem ser expressas por algumas competências, dentre elas o planejamento e aplicação de programas de exercícios, além da avaliação e prescrição de exercícios fundamentados em informações vinculadas aos aspectos morfológicos e fisiológicos da aptidão física, e educar a população a respeito da importância da prática frequente de atividades físicas.

Assim, a inserção do profissional de educação física nos programas de promoção da saúde é extremamente importante. E, autores como (COUTINHO, 2011; GUARDA et al., 2014; MIRANDA et al., 2007). Asseguram que a contribuição do

profissional de Educação Física é primordial para uma mudança de hábitos e para asseguar a cultura da atividade física como uma rotina que sustenta a qualidade de vida.

1.1 Atividade física: prática e qualidade da atividade física

O vínculo entre a prática de atividade física e a qualidade de vida vem sendo debatido de forma ampla e constante. Sobretudo, nos últimos dez anos foi possível reafirmar que a falta de atividade física é um fator de risco para o acometimento de doenças crônicas e não transmissíveis. Nesta sequência, o sedentarismo e a escassez de atividades físicas estão associados a várias patologias, como hipertensão, diabetes, obesidade, disfunção do aparelho digestivo e doenças cardíacas entre outras.

Importante frisar que atividade física não significa obrigatoriamente prática esportiva, e aqueles que vez ou outra jogam uma “partida de futebol em um fim de semana” entendemos que isso não é atividade física, ao contrário, a prática eventual de um jogo de futebol aumenta significativamente a possibilidade de lesões musculares e articulares, obviamente porque o despreparo pode causar consequências ainda mais perigosas como sérios danos à vida do indivíduo ou levando até mesmo a um infarto coronariano.

Fomentar a prática de atividades físicas é, portanto, uma inquietação internacional de saúde. Os estudos a respeito de elementos de risco para essas doenças podem inquietar a população em geral, bem como os acadêmicos e profissionais para a relevância da implementação de planos de prevenção, que associe a prática de exercícios físicos. Levando em conta a expectativa causada pela ação do profissional de educação física, independente do setor de atuação, é indispensável que esse profissional adote um modo de vida compatível com sua prática de trabalho. Assim sendo, os acadêmicos desse curso devem estar nessa sintonia desde seu processo formativo (AMORIM e DIAS, 2011).

Para alicerçar esta discussão é importante observar e considerar a definição de atividade física. A Resolução nº 046 de 2002 do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) que dispõe sobre a intervenção do profissional de educação física, assim conceitua, Atividade física como sendo todo movimento corporal voluntário

humano, que resulta num gasto energético acima dos níveis de repouso, caracterizado pela atividade do cotidiano e pelos exercícios físicos.

Trata-se de atitudes específicas ao ser humano com características naturais e socioculturais. No âmbito do ato de intervir do Profissional de Educação Física, a atividade física corresponde a totalidade de movimentos corporais, realizados no cenário de diversas práticas: ginásticas, exercícios físicos, desportos, jogos, lutas, capoeira, artes marciais, danças, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, musculação, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, ioga, exercícios compensatórios à atividade laboral e do cotidiano e outras práticas corporais (CONFED, 2002).

O estudo de Hoffman e Harris (2002) indica alguns possíveis conceitos desse mesmo termo, rotulando-os conforme sua dimensão. Conforme os autores, a conceituação mais singular é assim descrita: "movimento voluntário intencionalmente realizado com propósitos específicos, e requer quantidade substancial de energia". E a definição mais ampla seria: "todos os movimentos voluntários e involuntários realizados pelo homem".

Nesta perspectiva de variação terminológica, Santos (2009) acrescenta que o conceito que venha a ser escolhido deve possibilitar que os meios consideráveis sejam construídos de forma correta, e que os resultados proporcionem correlações, permitindo avanço acerca do conhecimento dessa temática.

Dentro do processo de construção histórica da humanidade, o ser humano dependia de sua força, velocidade e resistência para conseguir sobreviver diariamente. As migrações eram constantes na pré-história na busca por abrigo os pré-históricos costumavam a prática de intensas caminhadas.

Nesse ato de migrar de um lugar para o outro, era necessário lutar, correr e saltar, ou seja, a atividade física foi algo inevitável e até forçoso nessa época. Com o passar do tempo, já na Grécia antiga, a atividade física era praticada como "a arte do corpo nu" em ginásticas, com finalidade de utilizar as habilidades adquiridas em guerras ou como gladiadores.

Na Idade Média, havia competições entre cavaleiros e jogos equestres. Todos esses episódios incentivou o surgimento de várias práticas de exercícios físicos elaborados por diferentes pesquisadores da área (CAPINUSSÚ, 2005; PITANGA, 2002).

No Brasil, propostas referentes a estes métodos de atividades físicas estão fundamentadas em práticas médicas, as quais busca construir o indivíduo considerado saudável, abrangendo boa postura e adequada aparência física. Conforme Pitanga (2002), o estado novo (década de 1930) foi responsável pelo surgimento da tendência militar nos programas de atividade física em escolas, beneficiando o processo de eugenia da raça que era a prática da seleção dos melhores indivíduos para continuar a raça humana.

Na década seguinte, motivado pelo discurso liberal, a educação física adentrou na área pedagógica, em 1970, a tendência esportiva teve início na educação física, partindo da ideia a formação de equipes desportivas para competição. Segundo autor, a relação dessa área com a saúde não chegou a ser prioridade no contexto da educação física nacional. Esse contexto foi modificado, entretanto, com o aumento expressivo das denominadas doenças crônicas não-transmissíveis, apresentadas anteriormente.

Desta forma, houve o aperfeiçoamento da promoção da saúde dos cursos de graduação e profissionais que tratam desse tema. É admissível afirmar que, nos últimos anos, constatou-se uma aceitável promoção na quantidade de publicações relacionando atividade física e saúde, até mesmo no Brasil.

Atualmente, estudos apontam que a prática moderada de atividades físicas, realizadas contínua ou simultaneamente, sendo realizada por cerca de meia hora ou mais por dia podem ser suficientes para produzir benefícios para a saúde das pessoas. Com base nestes dados, a sugestão é a inclusão dessas atividades em cinco ou mais dias da semana. Tornando atividade presente no dia da vida das pessoas, a atividade física significa um aspecto importante do estilo de vida com a capacidade de agregar mais qualidade de vida de forma positivamente na saúde da população (GARCIA e NAHAS, 2010).

Vale ressaltar, que o modo, pelo o qual a recente transformação no quadro de saúde das pessoas tem exigido uma modificação no modo de organização e oferta dos serviços de saúde para que se efetive o acesso e os cuidados relativos à situação atual de patologias e mortalidade por doenças crônicas, com maior relevância e acuidade ao sedentarismo, bem como ao excesso de peso e obesidade.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2003), a prática de atividade física regular reduz o risco de mortes prematuras, doenças cardíacas, alguns tipos de câncer e diabetes tipo II. Além do que, interfere na prevenção do ganho de

peso, reduzindo assim o risco de obesidade, favorecendo a prevenção e a redução da osteoporose, proporcionando bem-estar, e diminuindo o estresse, a ansiedade e a depressão.

Em crianças, adolescentes e jovens, a atividade física associada com ações coesas para uma dieta saudável, desestimula o uso do tabaco, do álcool e outras drogas, reduzindo a violência e propiciando a integração social. Atualmente, está em vigor no Brasil, desde 2006, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Essa política tem como objetivo promover a qualidade de vida e reduzir a fragilidade e os riscos à saúde. A partir deste entendimento, e conforme o Ministério da Saúde, o plano de prioridades da saúde pública atribui maior ênfase às práticas corporais e atividades físicas, pautada em um fator de proteção à saúde, que contribuem e diminui os riscos à saúde e eleva a qualidade de vida das pessoas. Desta forma é extremamente importante a apreciação dos espaços públicos de convivência e de produção de saúde, bem como o direito ao lazer e a inclusão social levando em observação a relevância epidemiológica da prática de atividade física (BRASIL, 2013).

Como declarado anteriormente, a atividade física é inversamente associada com a morbidade e mortalidade relacionado a várias doenças crônicas. Nesse aspecto, surge uma grande questão para estudiosos da área no que diz respeito à quantidade de atividade física indispensável para a melhoria de benefícios à saúde, podendo evitar a morte prematura. Não é requerido altos níveis de atividade física para que a sua prática auxilie a saúde e o bem-estar físico e mental (OLIVEIRA et al., 2005). Sobretudo não é proposto elevados níveis de atividade física para que a sua prática apoie a saúde e o bem-estar físico e mental (OLIVEIRA et al., 2005). Na situação de acadêmicos de educação física, há vários estudos que estabelece o nível de atividade física nesse curso.

Vale ressaltar o proposito deste trabalho que averiguo que dos sessenta alunos observados, investigou-se o nível e a frequência que estes educandos realizam algum tipo de atividade física este ato deu se por meio de Questionário. Os comportamentos sedentários como assistir TV, jogar videogame e usar o computador foram informados na última pergunta do questionário.

De acordo com os resultados, observou-se uma prevalência de educandos que praticam atividades físicas dentro da escola 100%, fora da escola de 65%, e que não praticam nenhuma atividade física fora da escola 35% ou seja sedentário. Ambos os

sexos desenvolvem em sua totalidade associação significativa com comportamento ativo a uma atividade física. Observou-se que o comportamento sedentário acomete mais aos educandos que apresentam comportamentos sedentários e aqueles que não desenvolvem nenhuma atividade física fora da escola, neste contexto há um acompanhamento destas crianças dentro da escola por profissionais de várias áreas como o professor titular da turma bem como o professor de Educação Física, diretor da escola e ainda acompanhamento nutricional e psicológico.

Na escola estudada também se constatou que as crianças com histórico de sedentarismo e obesidade são acompanhadas individualmente e precisamente tem uma alimentação diferenciada dentro da escola, comprovou-se também que através da pesquisa dentre as sessentas crianças estudadas duas delas já são diabéticos, este diagnóstico foi importante para o profissional de Educação física pois a partir deste, o mesmo procurou desenvolver atividades voltadas para estimular as crianças à prática dessas atividades. Manter o corpo saudável, nesse sentido, é essencial, assim como afirma Bielemann et al. (2007 p.71).

Assim, ampliando a discussão para toda a comunidade escolar, com intuito de aumentar a participação das crianças em atividades físicas, também foi constatado que é necessária uma intervenção governamental e social, que inclua a construção de pistas de caminhada e de cicloviárias, além de aumentar o acesso ao lazer, criando uma quadra de esporte dentre outras ações que não são cabíveis a escola, mas administração pública, para que essas transformações sejam observadas por sistemas de monitoramento, é fundamental a participação dos vários setores organizados, objetivando sempre a concretização e a promoção de ações de atividade física.

Pesquisas científicas na área colaboram para a compreensão e a concretização do progresso estrutural tendo em vista que haja na escola estudada a efetivação da realização de atividade física, referente a observância aos fatores vinculados e mais direitos possam ser mantidos (BRASIL, 2013).

Neste contexto, é importante ressaltar que os profissionais de educação física possuem a função de interferir, de modo que busque o incentivar a prática regularmente da atividade física. Para que isso aconteça, é necessário o conhecimento no que se refere aos componentes associados à saúde e qualidade de vida, de modo que a estruturação de habilidades seja específica ao nível de cada faixa etária, propagando e conscientizando dentro dessa temática surpreendendo

diretamente o modo de vida das pessoas, além de proporcionar bem-estar, qualidade de vida e longevidade (OLIVEIRA et al., 2005).

1.2 Doenças cardiovasculares: principais causas

Indubitavelmente as doenças cardiovasculares são observadas em pesquisas e estudos, essa permanente citação deriva basicamente pelo elevado índice de acometidos. Invariavelmente observa-se que nestas pesquisas e estudos que a atividade física é de fundamental importância no fator combate a estas patologias, de modo que modifica os principais motivos que levam a tais doenças.

Claramente percebe-se que os fatores imutáveis não podem ser modificados, uma vez que a ciência ainda não consegue revertê-los, assim faz entender-se que estes fatores são hereditários e que são a inclinação genética e a idade que torna o interior do indivíduo mais vulneráveis, ainda sim a atividade física é capaz de estender o tempo para a ocorrência das doenças cardiovasculares em detrimento deste fator. Entre os fatores modificados percebemos que a atividade física funcionara de modo positivamente nos resultados do combate ao tabaco, e na redução do colesterol (LDL -LowDensityLipoprotein), e ainda no controle da pressão arterial e na adequação do índice de obesidade.

A diabetes mellitus é outro fator preponderante na ocorrência de doenças cardiovasculares, no entanto não será abordado sobre esta doença, mas é importante ressaltar que a mesma se enquadra nos itens ao qual a atividade física apresenta grandes benefícios.

Como observa-se, a atividade física é a causa essencial no combate ao fumo por vários motivos, dentre os quais friso a questão em referente a liberação de hormônios que impede a vontade de fumar e as impressões que essa liberação de hormônio possibilita a pessoa e que a ajuda a não sentir a falta das substâncias químicas do cigarro. Guedes (2005) afirma que existe carência de uma intervenção com a prática regular de atividade física para inibir ou diminuir o uso do tabagismo na adolescência pois, a probabilidade de aumento do risco de pressão arterial eleva-se e a de lipídios pode aumentar consideravelmente duas vezes a mais em fumantes quando comparados com não-fumantes.

O tabagismo é distintamente visto como um potente possuidor de diversas substâncias química e seus componentes geram a submissão pela sensação de

prazer e suavizar momentâneo e é sobretudo neste contexto que o ato da atividade física está agregado á dispensação de substâncias, uma delas é a endorfina, ela age no cérebro possibilitando-lhe circunstância de satisfação e relaxamento. Desta forma a prática da atividade física contribuem no ajuste da pressão arterial, proporcionando ao corpo a disposição necessária para manter-se equilibrado nos afazeres do dia a dia, como o corpo todo fica visivelmente preparado, o coração a rigorosamente ganha mais capacidade de bombeamento sanguíneo e às artérias desta forma facilitam o retorno sanguíneo pelas veias.

Neste processo visivelmente perceber-se que as gorduras reunidas nos vasos sanguíneos sofrem esfacelamento e com isso abre passagem sanguínea, isso acontece devido ao fato de em atividades aeróbicas a fonte de energia mais rápidas são as LDL e assim aumentam a quantidade de HDL (High DensityLipoprotein). Desta maneira o HDL verifica a limpeza dos vasos sanguíneos de modo a eliminar placas de gordura encontradas nas artérias. Outro fator extremamente observável é a obesidade, que se tornou nos últimos anos uma patologia de combate mundial. A permanência de uma alimentação desequilibrada e a pouquíssima prática de atividade física compatibiliza com a obesidade que motiva na propensão de doenças cardiovasculares, patologias psicológicas e até distúrbios comportamentais como ansiedade.

1.3 Sedentarismo: difusão da doença

Vários estudos voltados para as difusões das doenças comprovam que a predominância do sedentarismo está expandindo-se progressivamente, principalmente em países mais desenvolvidos, tudo isto sendo acometido pelo modo de vida das pessoas, desta forma tornando-se favorável aos fatores de riscos para várias doenças (PINHO, BARBOSA, 2011 e OLIVEIRA et al., 2005;).

No Brasil, em estudos elaborados pelo Ministério da Saúde, foi averiguado uma predominância em torno de 15% de atividade física no lazer (BRASIL, 2013). Para Tinucci e Gualano (2011), os espaços modernos sofreram grandes modificações. Após as revoluções industriais e tecnológicas, o alimento passou a ser algo abundante e disponível praticamente a todo o momento.

A atividade física, foi determinante nos anos anteriores, como exposto anteriormente, é agora apreciada como algo dispensável. O ser humano, antes fisicamente diligente e nômade, tornou-se sedentário, Gualano e Tinucci defendem que o grupo genético da espécie humana foi selecionado em um ambiente diferente do atual, pois ato da atividade física era essencial para a sobrevivência.

O comportamento sedentário pode ser conceituado como práticas que não aumentam substancialmente a perca energética e que se descreve por hábitos como assistir televisão, utilização de computador (notebook, tablet, smartphone, etc.), ou ao tempo em que se passa sentados no trabalho ou durante o deslocamento em carro ou ônibus.

Um fator incontestável usado para o entendimento do comportamento sedentário é o MET (equivalente metabólico), que descreve a taxa metabólica de uma pessoa em repouso absoluto (MIELKE, 2012 e RAVAGNANI et al., 2013). Deste modo, quando o gasto de energia é representado em MET, indica-se a quantidade de vezes pelo qual o metabolismo de repouso foi multiplicado, durante uma atividade física.

Dessa forma, andar de bicicleta a quatro METs implica dizer que ocorreu um gasto calórico quatro vezes maior do que aquele do repouso. Logo, a definição de MET é calculado e agregado nas orientações gerais para a população referente a perca energética das atividades. O MET é, portanto, uma medida de intensidade de esforço (RAVAGNANI et al., 2013).

A partir deste contexto, Mielke (2012), associa que é imprescindível salientar que a ausência de atividade física e as atitudes sedentário são conceitos diferentes, existe

peças que, podem ser agrupadas como fisicamente não praticantes (inativos) ou seja quando não seguem nenhuma das orientações atuais de atividade física.

O modo sedentário, é dado pela quantidade de horas do dia, gasto em atividades de intensidade inferior a 1,5 MET, sobretudo em relação a proporção de tempo sentado. Sendo assim, uma pessoa pode ser fisicamente ativa, ao correr 50 minutos durante o mês, apesar de ficar maior parte do seu dia sentado, apresentando um alto e elevado índice de comportamento sedentário.

É semelhantemente possível que um indivíduo não siga as orientações de atividade física diária, realizando atividades leves na maior parte do dia, e por outro lado gaste poucas horas durante o dia em exercícios físicos, com gasto energético inferior a 1,5 MET.

As atuais atividades físicas sugerem que um adulto acumule pelo menos 150 minutos de atividade física de intensidade moderada por semana. Ferreira et al. (2012), diz que: o sedentarismo é considerado uma doença, é a “Síndrome da Morte Sedentária” um termo associado à um grupo decorrente das desordens ocasionadas pelo modo de vida sedentário, em última instância, se caracteriza às doenças crônicas que terminam em uma mortalidade elevada. Esta afirmativa se baseia na ideia de doença como um estado do corpo humano, de seus órgãos, tecidos e sistemas, em que suas funções estão de alguma forma comprometida por fatores internos ou externos.

Por este motivo, os desequilíbrios causados pelo sedentarismo mostram sua justificativa para observa-lo como uma doença. Os autores, consideram que o sedentarismo seja uma patologia, e a atividade física é o seu antídoto. Através deste contexto, pesquisas apontam que, no período correspondente a infância o sobrepeso e a obesidade ganhem proporções epidêmicas em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Os problemas de saúde estão progressivamente relacionados a estes problemas atingindo meninos e meninas indistintamente. Em crianças e adolescentes, os principais fatores de risco que contribuem para o exagero no peso corporal. São as atitudes sedentários, como o tempo exagerado consumido em frente à televisão ou ao computador, equipamentos tecnológicos, acessibilidade e a utensílios eletrônicos, além de deslocamentos menos diligentes.

Ressalta-se que alguns estudos epidemiológicos indicam que as crianças que assistem à televisão por longos períodos e somente menos que duas horas por dia apresentam maiores chances de sobrepeso ou obesidade (SILVA et al., 2007).

Números epidemiológicos, dados importantes para estudos nessa temática também podem ser coletados por meio do PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios). Este é um plano nacional do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) que “obtem informações anuais sobre características demográficas e socioeconômicas da população, como sexo, idade, educação, trabalho e rendimento, e características dos domicílios, e, com periodicidade variável, informações sobre migração, fecundidade, nupcial idade, entre outras, tendo como unidade de coleta os domicílios. Aspectos demográficos específicos que abordam estas temáticas, econômicas e sociais também são investigados”.

Em relação a estes aspectos demográficos Knuth Sydsaeter (2011) demonstra resultados de atividade física prática do PNAD 2008, onde representa a distribuição geográfica e as principais características sociodemográficas.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: amostras

Segundo Barbetta (2002), a definição de população se dá pelo conjunto dos elementos que se deseja estudar. A amostra total deste estudo foi composta por 60 educando do 1^a ao 5^a ano do Ensino Fundamental Menor e estudo foi realizado com alunos de ambos os gêneros, sendo 50% masculino e 50% feminino, com idade entre 6 e 11 anos, matriculados no ensino regular da Unidade Escolar Tania Maria Alves de Abreu escola pública municipal da cidade de Castelo do Piauí, situada Avenida Antonino Freire/centro. Todos os participantes do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, o qual continha informações sobre os objetivos e processo metodológico da pesquisa.

Realizou-se um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Boente Braga (2004) contextualiza a pesquisa descritiva através de levantamento de dados e pelo o porquê desses dados. De acordo com Richardson (1989), este método conceitua-se pelo uso da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas.

Iniciamos fazendo um diagnóstico sobre o conhecimento que os alunos possuem sobre o tema apresentado e aguçamos suas ideias e expectativas de aprendizagem em relação ao que foi proposto. Pois procuramos equilibrar as atividades para que sejam realizadas com reflexões e algumas experimentações corporais.

A coleta de dados foi realizada em março de 2018 utilizando questionários com perguntas objetivas direcionadas a formulação desta dissertação. Foram dois questionários sendo um questionário internacional de atividade física – versão curta e um outro elaborado pelo pesquisador deste trabalho e cada um aborda os temas do sumário deste trabalho sobretudo das atividades físicas realizadas como atividades de lazer, ocupacionais locomoção e trabalho doméstico.

Levando em consideração a atividade física, é um tema que muito tem sido debatido nos dias atuais deixando claro a importância da mesma no combate ao sedentarismo. Levantamos alguns questionamentos para identificar o conhecimento prévio dos alunos:

Você já ouviu falar sobre sedentarismo?

Qual a relação entre sedentarismo e o envelhecimento?

Quais as consequências do sedentarismo para a saúde física e mental?

Quais as atividades que envolvem esforço físico praticado por vocês dentro e fora da escola? Qual frequência e intensidade vocês as praticam?

Quais as que vocês mais gostam? Quais gostariam de praticar e conhecer melhor?

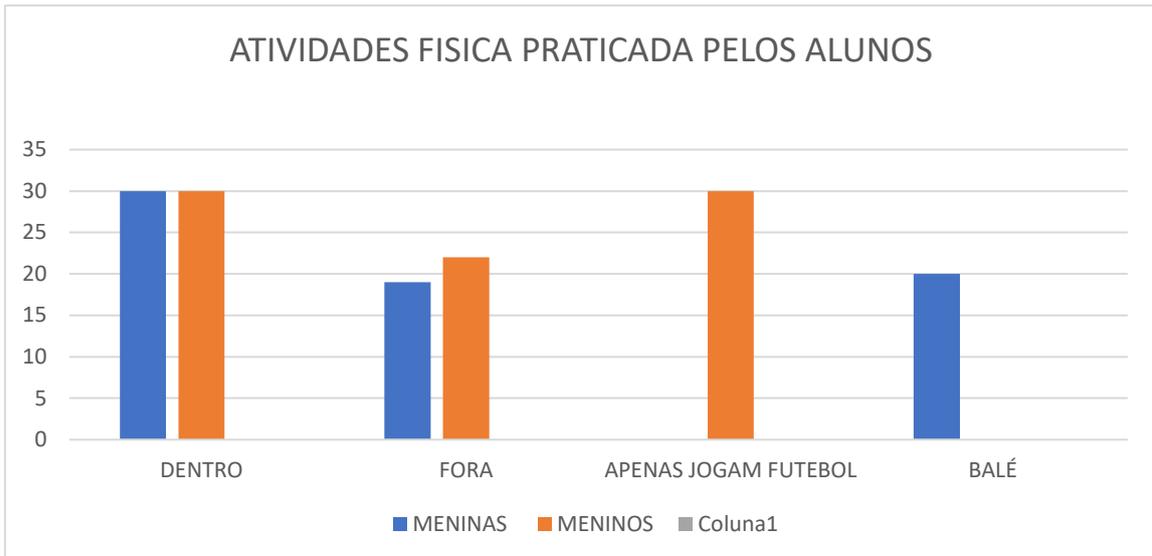
Após as indagações registramos todas as respostas recolhemos e apresentamos aos alunos para “chocarmos” sobre as consequências de uma vida sedentária.

Desta forma expomos aos alunos as consequências e os riscos do sedentarismo para a saúde, envelhecimento precoce, doenças cardiovasculares, ósseas e musculares degenerativas e emocionais. E observamos que os alunos precisam ser motivados para importância da atividade física bem-feita como fator de prevenção.

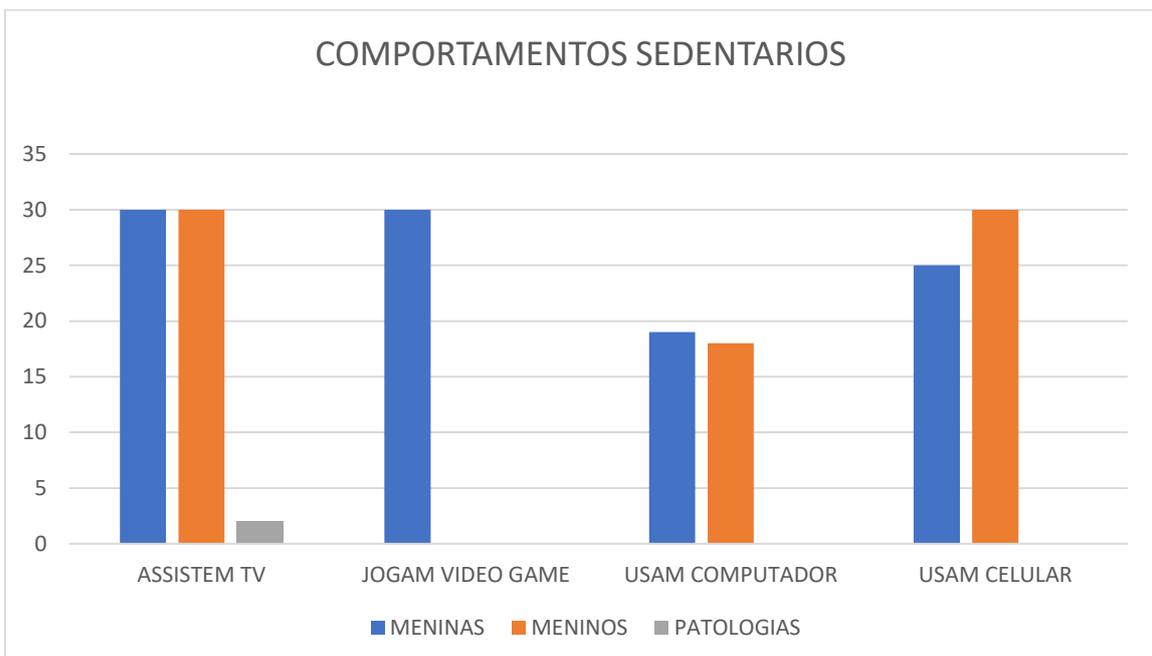
Após este momento incentivamos os alunos a introduzir os princípios do treinamento para que cada aluno possa iniciar uma atividade física regular.

2.1 Análise estatística da pesquisa

Na análise dos dados foram empregados procedimentos de estatística descritiva e quantitativa. Foram realizados os testes 1,2 e 3 para avaliar a relação e o comprometimento dos alunos com os cuidados com a saúde e o bem-estar físico e com a atividade física, a fim de que identifique os alunos que são praticantes de outras atividades físicas dentro e fora da escola e identificar aqueles que vivem de forma sedentária e ainda identificar aqueles que possivelmente não praticam atividade física fora da escola como mostra os gráficos abaixo.



Dados extraídos da entrevista realizada com os alunos, Unidade Escolar Prof. Tânia Maria Alves de Abreu. Castelo do Piauí.



Dados extraídos da entrevista realizada com os alunos, Unidade Escolar Prof. Tânia Maria Alves de Abreu. Castelo do Piauí.

2.2 Resultados e discussão

Desta forma vale ressaltar o propósito deste trabalho que averiguo que dos sessenta alunos observados, investigou-se o nível e a frequência que estes educandos realizam algum tipo de atividade física este ato deu se por meio de Questionário. Os comportamentos sedentários como assistir TV, jogar videogame e usar o computador foram informados na última pergunta do questionário. Basílio (2010) afirma que ficar sentado por muito tempo pode acarretar sérios riscos à saúde, como a redução do gasto metabólico resultando a obesidade e má postura que leva o aparecimento de doenças na coluna.

De acordo com os resultados, observou-se uma prevalência de educandos que praticam atividades físicas dentro da escola 100%, fora da escola de 65%, e que não praticam nenhuma atividade física fora da escola 35% ou seja sedentário. Ambos os sexos desenvolvem em sua totalidade associação significativa com comportamento ativo a uma atividade física. Observou se que o comportamento sedentário acomete mais aos educandos que apresentam comportamentos sedentários e aqueles que não desenvolve nenhuma atividade física fora da escola, neste contexto há um acompanhamento destas crianças dentro da escola por profissionais de várias áreas como o professor titular da turma bem como o professor de Educação Física, diretor da escola e ainda acompanhamento nutricional e psicológico.

Na escola estudada também se constatou que as crianças com histórico de sedentarismo e obesidade são acompanhadas individualmente e precisamente tem uma alimentação diferenciada dentro da escola, comprovou-se também através da pesquisa que das sessentas crianças estudadas duas delas já são diabéticos. Este diagnóstico foi importante para o profissional de Educação física pois a partir deste o mesmo procurou desenvolver atividades voltadas para estimulando das crianças à prática dessas atividades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo propôs identificar a amostra quanto aos fatores referentes ao nível de atividade física e as atitudes sedentários para que possa nivelar a relação desse público com a atividade física.

De acordo com os resultados obtidos no presente estudo, podemos observar que os educandos de ambos os gêneros representam níveis de atividade física elevados dentro e fora da escola pois os mesmos participam de atividades relacionadas a uma atividade física também fora da escola.

Constatou-se que está situação pode ocorrer do estímulo que os mesmos têm para as atividades físicas, devido à vontade pela aula prática de Educação física, é muito mais provável que estes adotem um estilo de vida ágil em relação a população em geral, mesmo se comparados a indivíduos da mesma idade.

Dessa forma, o estudo encontrou baixas prevalências de sedentarismo e um número maior de estudantes praticantes de atividades físicas dentro e fora da escola, os participantes do sexo masculino são mais ativos que as participantes do sexo feminino.

Este fato é classificado como normal por conta da cultura de que educação física ainda “seja para os meninos”, observamos que todos tenha um comportamento adequado em relação à prática de atividades, especialmente se considerarmos que um de seus compromissos e objetivos é promover a adoção de hábitos saudáveis nos indivíduos de todas as idades.

Em relação ao quantitativo de tempo gasto pelos alunos em hábitos sedentários, tanta, meninas como meninos têm comportamentos iguais a diferencia está entre de 1 a 5 entre ambos.

Referências bibliográficas

- AMORIM, D. R.; DIAS, J. A. Nível de Atividade Física de Estudantes de Educação Física e Fisioterapia da Universidade do Estado de Santa Catarina. Revista EFD esportes, Buenos Aires, v. 15, n. 154, mar. 2011.
- ANDRADE, E. S. Percepção de sedentarismo e fatores associados em adolescentes grávidas no Município de Coari, Estado do Amazonas, Brasil. Revista Pan-Amazônica de Saude, v. 1, n. 4, p. 35-41, 2010.
- BAGRICHREVSKY, M. A formação profissional em educação física enseja perspectivas (críticas) para atuação na saúde coletiva? In: FRAGA, A. B., e WACHS, F. Educação Física e Saúde Coletiva. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007, p. 33-46.
- BARBETTA, P. A. Estatística Aplicada às Ciências Sociais. Ed. UFSC, 5ª Ed., 2002.
- BIELEMANN, R. et al. Prática de atividade física no lazer entre acadêmicos de educação física e fatores associados. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 12, n. 3, p. 65-72, 2007.
- BOENTE, Alfredo; BRAGA, Gláucia. Metodologia científica contemporânea. Rio de Janeiro: Brasport, 2004.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Avaliação de efetividade de programas de educação física no Brasil. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. VIGITEL. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por Inquérito Telefônico - 2014. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- CAPINUSSÚ, J. M. Atividade física na idade média: bravura e lealdade acima de tudo. Revista de Educação Física, v. 1, n. 131, p. 53-56, ago. 2005.
- CASPERSEN, C.J. et al (1985): Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public health Reports, v. 100, n.2, p. 126 – 132.
- CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Resolução CONFEF nº 046/2002 – Intervenção do Profissional de Educação Física. Rio de Janeiro: CONFEF, 2002. COUTINHO, S. S.
- Competências do profissional de Educação Física na Atenção Básica à Saúde. 2011. 208 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.
- FERREIRA, M. S. et al. A Patologização do Sedentarismo. Saúde e Sociedade. São Paulo, v.21, n.4, p.836-847, 2012.
- FLORINDO, A. A. Educação Física e promoção em saúde. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 3, n. 1, p. 84-89, 1998.
- FREITAS, F. F. et al. Educação física e saúde: aproximações com a “clínica ampliada”. Revista Brasileira de Ciência e Esporte, Florianópolis, v. 35, n. 3, p. 639-656, jul./set. 2013 GUARDA, F. R. B. et al.

- Intervenção do profissional de educação física: formação, perfil e competências para atuar no Programa Academia da Saúde. Revista PanAmaz de Saúde, v. 5, n. 4, p. 63-74, 2014.
- GUALANO, B.; TINUCCI, T. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. Revista Brasileira de Educação Física e Esportes, São Paulo, v.25, p.37-43, dez. 2011. HALLAL, P. C. et al.
- Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p.1277-1287, jun., 2006.
- HOFFMAN, S.J.; HARRIS, J.C. Cinesiologia: o estudo da atividade física. 1 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2002.
- KATZMARZYK, P.T.; CHURCH, T.S.; CRAIG, C.L.; BOUCHARD, C. Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. Med. Sci. Sports Exerc., vol.41 n.5, p. 998-1005, 2009.
- KNUTH, A. G. et al. Prática de atividade física e sedentarismo em brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) – 2008. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 9, p.3697-3705, 2011. LUZ, M. T. Educação física e saúde coletiva: papel estratégico da área e possibilidades quanto ao ensino na graduação e integração na rede de serviços públicos de saúde. In: MIELKE, G. I.
- Comportamento sedentário em adultos. 2012. 149 f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2012.
- MIRANDA, F. M., et al. A inserção do profissional de educação física no programa saúde da família segundo opinião dos profissionais integrantes do

programa em uma unidade básica de saúde da cidade de Coronel Fabriciano – MG. Revista Digital de Educação Física, Ipatinga, v.2, n.2, ago./dez. 2007.

- MORETTI, A. C. et al. Práticas Corporais/Atividade Física e Políticas Públicas de Promoção da Saúde. Saúde e Sociedade, São Paulo, v.18, n.2, p.346-354, 2009.
- NAHAS, M. V.; GARCIA, L. M. T. Um pouco de história, desenvolvimentos recentes e perspectivas para a pesquisa em atividade física e saúde no Brasil. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, São Paulo, v.24, n.1, p.135-148, jan./mar. 2010.
- OLIVEIRA, A. R. et al. A promoção de saúde e qualidade de vida na educação básica: um olhar na educação física que temos para a educação física que queremos. In: Anais do II CONPEF – Congresso Norte Paranaense de Educação Física Escolar, p. 103-116, 2005.
- PINHO, S.; BARBOSA, J. Níveis de prática de atividade física dos acadêmicos do curso de educação física da Ulbra de Porto Velho-RO. Anais da Semana Educa, América do Norte, 1, mar. 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.unir.br/index.php/semanaeduca/article/view/152/192>. Acesso em: 27 de outubro de 2015.
- PITANGA, F. J. G. Epidemiologia, atividade física e saúde. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, Brasília, v.10, n. 3, p. 49-54, jul. 2002.
- PITANGA, F. G. & PITANGA, C.P. S. (2001) Epidemiologia da Atividade Física Saúde e Qualidade de Vida. Revista Baiana de Educação física. Salvador, v. 2, n. 2, p. 22.

- RAVAGNANI, C. F. C., et al. Estimativa do equivalente metabólico (MET) de um protocolo de exercícios físicos baseada na calorimetria indireta. *Revista Brasileira de Medicina e Esporte*, v. 19, n. 2, p. 134-138, mar/abr, 2013.
- RICHARDSON, Roberto Jarry. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. São Paulo: Atlas, 1989. ROCHA, V. M. e CENTURIÃO, C. H. Profissionais da saúde: formação, competência e responsabilidade social. In: FRAGA, A. B., e WACHS, F.
- *Educação Física e Saúde Coletiva*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007, p. 17-32. SANTOS, A. L. P. e SIMÕES, A. C. Educação Física e Qualidade de Vida: reflexões e perspectivas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v.21, n.1, p.181-192, 2012.
- SANTOS, A. L. P. A relação entre a atividade física e a qualidade de vida. 2009. 189 f. Tese (Doutorado em Educação Física) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.
- SARDINHA, L. B.; MAGALHÃES, J. Comportamento Sedentário – Epidemiologia e Relevância. *Revista Factores de Risco*, v. 3, n. 27, p. 54-64, out./dez. 2012.
- SCABAR, T. G. et al. Atuação do profissional de educação física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF.
- *Revista do Instituto de Ciências da Saúde*, v. 30, n. 4, p. 411-418, jul./set. 2012.
- SÍCOLI, J. L. e NASCIMENTO, P. R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Comunicação, Saúde, Educação*, v.7, n.12, p.101-22, fev. 2003. SILVA, D. A. S. Nível de atividade física e fatores associados em acadêmicos de educação física de uma universidade pública

do nordeste do Brasil. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, v. 16, n. 3, p. 193-198, jan./fev. 2011.

- SILVA, K. S. et al. Comportamentos sedentários associados ao excesso de peso corporal. Revista Brasileira de Educação Física e Esportes, São Paulo, v.21, n.2, p.135-141, abr./jun. 2007.
- SOUZA, L. H. R.; SANTOS, Nível de atividade física em acadêmicos do curso de Educação Física da Faculdade São Francisco de Barreiras.
- Revista EFD esportes, Buenos Aires, v. 17, n. 167, abr. 2012. STAINO, V. S. et al. Atividade física e comportamento sedentário em universitários do curso de educação física em belo horizonte. Coleção Pesquisa em Educação Física, v. 9, n. 6, p. 75-80, 2010.
- VILARTA, R. e BOCCALETTO, (orgs.). Atividade Física e Qualidade de vida na escola: conceitos e aplicações dirigidos à graduação em educação física. 1 ed. Capinas: IPES, 2008, 184 p.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Physical activity: direct and indirect health benefits. Disponível em: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfspa.pdf>>. Acesso em 25 de outubro de 2015.

Apêndices.

- 1-Quais são as principais atividades praticadas pelo grupo?
- 2-Quanto tempo, em média, o grupo investe semanalmente para a prática do exercício?
- 3-Como estas práticas se caracterizam com relação à duração e intensidade?
- 4-Onde são realizadas as atividades físicas? Quais delas são realizadas na escola?
- 5-Elas têm como objetivo o lazer e a saúde?
- 6-As pessoas praticam sozinhas, em grupo, com amigos?
- 7-Você sabe o que é sedentarismo?
- 8-Qual a relação entre sedentarismo e envelhecimento?
- 9-Quais as consequências do sedentarismo para a saúde física e mental?
- 10-Quais as atividades que envolvem esforço físico praticadas pelos alunos dentro e fora da escola?
- 11-Qual a frequência e a intensidade?
- 12-Quais são as mais "queridas" do grupo?
- 13-Quais gostariam de praticar e conhecer melhor?
- 14-Quais gostariam de praticar como atividade regular?
- 15-O que é sedentarismo?
- 16-Quais as suas consequências para a saúde?
- 17-Por que fazer atividade física?
- 18-Quais os princípios a serem seguidos para qualificar a atividade? Qual a rotina a ser seguida em uma sessão exercício?

Anexos

QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS. QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA

Nome: _____ Data: _____

_____/_____/____ Idade : _____ Sexo: F () M ()

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito para a realização final do curso de Licenciatura Plena em Educação Física. Suas respostas nos ajudarão a entender quão praticantes nós somos há realização de atividades física. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física. As perguntas incluem as atividades que você faz na escola, em casa na rua como você faz para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou fora dela. Suas respostas são muito importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja relevante responder. Obrigado pela sua participação! 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 na escola, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? dias _____ por SEMANA ()

Nenhum 2º Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia? horas: _____ Minutos: _____

3ª. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou 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

4ª. 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: _____

4a 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 carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar MUITO sua respiração ou batimentos do coração. dias _____ por SEMANA () Nenhum

5ª Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia? horas: _____ Minutos: _____ Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, na escola ou em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, ou carro.

6º. quanto tempo no total você gasta sentado durante um dia de semana? _____ horas _____ minutos 7ª. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um dia de final de semana? _____ horas _____ minutos

Termo de consentimento.

UNIVERSIDADE DO MEDIO PARNAIBA - FAMED DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO Eu _____, portador(a) do RG n. _____, nascido(a) aos ___/___/___, tendo sido CONVIDADO pelo graduanda Leide Matos Ferreira Rodrigues a participar do projeto de pesquisa “Sedentarismo e atividade física.

SEDENTARISMO E ATIVIDADE FISÍCA.

DO CURSO DE EDUCAÇÃO FISICA DA UNIVERSIDADE DO MEDIO PARNAIBA FAMED”, sobre a orientação do Professor Esp, Antonio Dinamarco da Cruz Vieira compreendo que posso contribuir neste estudo e que não me oferece risco de qualquer natureza. Estou ciente que o pesquisador me entrevistará com objetivo de investigar sobre os motivos e a motivação da minha prática de ginástica no Município de Castelo do Piauí /PI. Depois de completamente esclarecido, “a” pelo pesquisador ACEITO PARTICIPAR DESTE ESTUDO, PODENDO INTERROMPER MINHA PARTICIPAÇÃO A QUALQUER MOMENTO. CASTELO DO PIAUI - PI _____2018.

Leide Matos Ferreira Rodrigues RG n. ----- Rua; João Pereira Caldas, Castelo do Piauí, Piauí. Telefone: () -----