

**INSTITUTO
FEDERAL**

Paraíba

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DIREÇÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO DE CURSO DA LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
CAMPUS SOUSA**

WALDIRAN BEZERRA ANDRADE DE SOUZA

**EPIDEMIOLOGIA DA ATIVIDADE FÍSICA: AVALIAÇÃO DE ESCOLARES
RESIDENTES EM AGROVILAS**

SOUSA

2017

WALDIRAN BEZERRA ANDRADE DE SOUZA

**EPIDEMIOLOGIA DA ATIVIDADE FÍSICA: AVALIAÇÃO DE ESCOLARES
RESIDENTES EM AGROVILAS**

Monografia apresentada na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso - TCC como requisito para aprovação e conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – Campus Sousa.

Orientador: Me. Richardson Correia
Marinheiro

SOUSA

2017



CNPJ nº 10.783.898/0004-18

Rua Presidente Tancredo Neves, s/n – Jardim Sorrilândia, Sousa – PB, Tel. 83-3522-2727/2728

CURSO SUPERIOR DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: “EPIDEMIOLOGIA DA ATIVIDADE FÍSICA: UMA AVALIAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA EM ESCOLARES RESIDENTES EM AGROVILAS”.

Autor(a): Waldiran Bezerra Andrade de Sousa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte das exigências para a obtenção do título de Licenciada em Educação Física.

Aprovado pela Comissão Examinadora em: 18/05 /2017.

Profº Me. Richardson Correia Marinheiro
IFPB – Campus Sousa
Professor(a) Orientador(a)

Profª Me Gertrudes Nunes de Melo
IFPB – Campus Sousa
Examinador 1

Profª Me. Giulyanne Maria Silva Souto
IFPB – Campus Sousa
Examinador 2

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus por ter me concedido o dom da vida e por me dá todos os dias a oportunidade de fazer o meu melhor. A minha mãe Geralda, minha irmã Paula e meu irmão Vanvan por estarem sempre ao meu lado nos momentos que eu mais precisava e em memória da minha falecida Avó Belizaria Maria que foi meu porto seguro desde o meu nascimento.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por tudo que fez por mim até hoje, em todos os momentos desde o meu nascimento até agora me proporcionando esse ápice de felicidade.

Agradeço de coração a toda minha família, em especial os que estavam presentes comigo, meus irmãos Waldyvan Andrade, Paula Cristina e minha querida Avó Belizaria Maria de Andrade que venho a falecer em janeiro de 2015, sendo um impacto grande na minha vida, pois foi quem sempre me apoiou em todas as minhas decisões e ajudou na minha criação nos momentos em que minha mãe estava trabalhando.

Essa conclusão de curso vai principalmente para minha Mãe, Geralda Bezerra de Andrade, que lutou para nos criar mesmo sem a ajuda financeira do nosso Pai, e em um setor da cidade que é considerado pobre, mas nunca passamos fome, nem nos envolvemos com drogas, graças a essa guerreira que nos ensinou o que é o certo para vencer na vida, nada melhor que a educação, além disso, batalhou em um ambiente indigno de um bar, para tirar todo o nosso sustento, agradeço não só essa conclusão, mas toda a minha vida, com isso não faltará empenho para que eu te dê uma vida melhor Mãe, Te amo!

Dedico a conclusão desse trabalho a todos os professores do Curso de Licenciatura em Educação Física do IFPB campus Sousa, pois cada um deles me fez crescer grandemente como pessoa e como profissional, me mostrando que as pessoas são diferentes e tem pontos de vistas diversos, que é preciso praticar muito para ser especialista no que for fazer, unindo teoria e a prática, com irreverência e alto-astrol, mas sempre mantendo a seriedade na profissão, revelando a essência da Educação Física, e a importância do saber científico para poder ter algo mais concreto no que fala ou demonstra e também tendo a humildade de tentar sempre novamente e voltar melhor a cada dia.

Faço um agradecimento em especial ao Prof. Ms. Richardson Correia Marinheiro, que além de ser Professor, amigo, foi um Pai para mim durante esses anos de convivência, que me repreendeu nas horas certas, e me valorizou em momentos oportunos, expondo o caminho para o qual valia mais a pena trilhar, me inspirou como um verdadeiro Pai, com ele eu pude compreender o que é necessário para alcançar o que até então era inalcançável, tudo que pensei que não conseguiria, hoje eu vejo que é possível, fez o que um verdadeiro educador deve fazer, aflorar os sonhos dos alunos pelo caminho da realidade, hoje eu posso dizer que sou um homem formado, obrigado por tudo que fez por mim, você é essencial na minha vida Pai, amigo, irmão!

Agradeço também a equipe da academia Arena Fitness, por serem mais que um grupo, se tornarem uma família para mim, em nome de Allan Tavares que me concedeu essa oportunidade de mostrar o meu trabalho e de me compreender nos momentos que precisei viajar para complementar meus conhecimentos, agradeço esse ótimo local para desenvolver o que foi aprendido na vida acadêmica.

Aos meus amigos que de alguma forma me ajudaram a continuar no curso e de me incentivar a buscar sempre mais, mesmo com as dificuldades que eu passava, mas que nesse momento estavam comigo para dividir as responsabilidades, a eles eu divido todo o meu carinho (Everllan, Gleydson, Junior Souza e Hallison).

Agradeço ao grupo unido e coeso por ser um ambiente de desabafo e de compartilhamento dos nossos ideais, partilhando do companheirismo e do amor ao próximo, viagens e mais viagens desde o começo sempre juntos, unidos por todos entenderem o que outro passa, buscando solucionar as adversidades, coeso por que estamos juntos nessa batalha com humildade e ética, colegas que vou levar sempre no meu coração, amigos que estiveram comigo desde o primeiro dia de aula, e que vou levar para toda a minha vida (Álex, Carol, Tati, Tamara, Juninho, Aylla, Zé, Erik e Lucas).

*“Aquele que não tem coragem de assumir riscos,
não alcançará nada na vida! ”*

(Muhammad Ali)

RESUMO

Esse estudo foi desenvolvido com objetivo de identificar a comparação entre a prática regular de atividades físicas e os dados sociodemográficos e epidemiológicos em escolares residentes em agrovilas. Para tanto foi feito um levantamento sociodemográfico e de nível de atividade física de jovens estudantes da zona rural do município de Sousa-PB, por meio de um questionário semiestruturado com questões referentes ao sexo, idade, raça, estado civil, questões de caráter sociodemográficos, nível de atividade física, alimentação e estado de saúde. Esta pesquisa se caracteriza como descritiva de campo, com apresentação de análises quantitativas. Participaram do estudo 212 alunos voluntários, de ambos os sexos, de 4 escolas da rede pública de ensino, matriculados regularmente do 5º ano do fundamental ao 3º do ensino Ensino Médio, residentes nas agrovilas onde as escolas estão implantadas. Para verificar as diferenças entre grupos, realizou teste de Shapiro-wilk para verificar a normalidade e o teste de Levene para homogeneidade. Após verificar a normalidade dos grupos, optou-se por utilizar do test t para amostras independentes, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$. Os resultados sociodemográficos apresentados mostram uma grande proporção de residências sem pavimentação (83,9%), indivíduos com renda familiar de até 2 salários mínimos (92,5%) pertencentes a “classe E”, e cerca de (86,8%) de alunos inativos fisicamente. Com base na análise de comparação realizada, pôde-se verificar que os dados sociodemográficos não apresentaram associação direta com o nível de atividade física dos estudantes, resultado este justificado pela homogeneidade da amostra em relação ao perfil socioeconômico e cultural. Apesar disto, o fato do baixo nível de atividade física habitual, demonstrado no estudo, justifica-se a importância do desenvolvimento de pesquisas e intervenções na área de promoção da saúde destes escolares, bem como, pesquisas futuras analisando este grupo e comparando com outros de maior poder socioeconômico.

Palavras – chave: Epidemiologia. Atividade física. Estudantes. Zona rural.

ABSTRACT

This study was developed with the objective of identifying the comparison between the regular practice of physical activities and the epidemiological data in schoolchildren living in agrarian village. For that, an epidemiological and physical activity level survey of young students from the Sousa-PB region, being a descriptive research with presentation of quantitative analyzes, in which it was necessary to use a semi-structured questionnaire with questions related to gender, age, race, marital status, socio demographic issues and questions concerning the level of physical activity, diet and status of health. A total of 212 volunteer students, of both sexes, were analyzed from 4 public school schools, enrolled regularly from 5th to 3rd year of high school, rural dwellers from agrovillage. To verify the differences between groups, perform the Shapiro-wilk test to verify normality and the levene test for homogeneity. After checking the normality of the groups, we chose to use the t test for independent samples, with a significance level of $p < 0.05$. The sociodemographic results show a large proportion of unpaved households (83.9%), individuals with a family income of Up to 1 to minimum wage (92.5%) belonging to "class E", and about (86.8%) Of physically inactive students. Based on the comparison analysis performed, it can be verified that the socio-demographic data did not present a direct association with the level of physical activity of the students, a result justified by the homogeneity of the sample in relation to the socioeconomic and cultural profile. Despite the fact that the low level of habitual physical activity demonstrated in the study justifies the importance of the development of researches and interventions in the area of health promotion of these students, as well as future researches analyzing this group and comparing with others Greater socioeconomic power.

Key words: Epidemiology. Physical Activity. Students. Rural Area.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 01 – Frequência da renda familiar dos escolares	31
GRÁFICO 02 – Quantidade de pessoas que moram na mesma casa.	31
GRÁFICO 03 – Percentual de Cor/Raça dos alunos	32
GRÁFICO 04 – Situação residencial do aluno	33
GRÁFICO 05 – Frequência de ativos e inativos fisicamente	33
GRÁFICO 06 - Frequência de fisicamente ativo por sexo	34

LISTA DE TABELAS

TABELA 01 –	Médias e desvio padrão das variáveis descritivas	28
TABELA 02 -	Análise inferencial para o test t em relação a massa corporal, estatura e IMC por grupo ativo e sedentário	29
TABELA 03 -	Análise inferencial para o test t em relação a massa corporal, estatura e IMC por sexo	29
TABELA 04 –	Classificação das faixas salariais dos Brasileiros em 2016 segundo o IBGE	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas e Técnicas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPAQ	Questionário internacional de atividade física
OMS	Organização Mundial da Saúde
QSB	Questionário Saúde na Boa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	Fundamentação do problema	13
1.2	Problema de pesquisa	14
1.3	Objetivos	14
1.3.1	<i>Objetivo Geral</i>	14
1.3.2	<i>Objetivos específicos</i>	14
1.4	Hipóteses	15
1.5	Justificativa	15
2	REFERÊNCIAL TEÓRICO	16
2.1	<i>Atividade Física e o Sedentarismo</i>	16
2.2	<i>Os Benefícios da Atividade Física e da Aptidão Física</i>	17
2.3	<i>A importância das aulas de Educação Física na saúde</i>	18
2.4	<i>Epidemiologia da Atividade Física e alguns estudos com adolescentes</i>	19
3	METODOLOGIA	25
3.1	Delineamento do método	25
3.2	População do estudo	25
3.3	Procedimentos metodológicos	25
3.4	Técnicas de coleta de dados	26
3.4.1	<i>Questionário</i>	26
3.4.2	<i>Avaliação Antropométrica</i>	26
3.4.3	<i>Nível de Atividade Física e Hábitos alimentares</i>	27
3.4.4	<i>Avaliação Epidemiológica e Socioeconômica</i>	27
3.5	Procedimentos éticos da pesquisa	27
3.6	Tratamento estatístico	27
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	28
5	CONCLUSÃO	35
	REFERÊNCIAS	36
	APENDICE A – Questionário Sociodemográfico	39
	APENDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	40

1 INTRODUÇÃO

1.1 Fundamentação do problema

O estudo epidemiológico é de extrema importância para detectar e quantificar problemas em comum em determinadas populações de diferentes regiões. Sabemos que hoje, as doenças não atingem somente adultos e idosos, mas também crianças e adolescentes de maneira crescente. Problemas de saúde foram verificados nessa faixa etária, decorrentes de estilos de vida cada vez menos ativos fisicamente. De um ponto de vista estritamente biológico “a atuação epidemiológica no campo da atividade física é exaustivamente criticada de biologicista”. (HALLAL; KNUTH, 2011)

Os mesmos autores acima confirmam, que um dos melhores e maiores campos em que a atividade física pode ser abordada, e tratada como aspecto relacionado à saúde, é o espaço escolar, não só pela facilidade de obter diversos alunos presentes e de maneira fixa, mas também por ser um ambiente de propagação do conhecimento, onde se consegue efetivar políticas públicas voltadas para saúde. Sendo assim, existe uma necessidade de um levantamento epidemiológico em escolares, comparando suas práticas regulares de atividades físicas e seu estado físico referente aos hábitos de vida. Dentre as políticas públicas que evidenciam a necessidade de intervenção por meio do estímulo a prática de atividade física e promoção da saúde, pode-se destacar a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), a qual tenta preencher algumas lacunas na saúde pública brasileira (HALLAL et al, 2010),

Pesquisas realizadas na escola, com relação à atividade física dos estudantes, pode ser limitada, se for observado apenas o que o aluno faz na escola em suas aulas de Educação Física, sendo importante ressaltar os fatores extraescolares que podem contribuir para a adoção de hábitos saudáveis.

Nesta perspectiva, faz-se necessário investigar os níveis de atividade física nos grupos de escolares e comparar aos aspectos sociodemográficos e econômicos que influenciam culturalmente no seu modo de vida, como exemplo podemos citar os grupos de estudantes residentes em áreas rurais e os perfis e aspectos que podem limitar ou facilitar o acesso a adoção de um estilo de vida ativo.

1.2 Problema de pesquisa

Existe comparação entre dados sociodemográficos e o nível de prática regular de atividades física entre escolares residentes na zona rural?

1.3 Objetivos

1.3.1 *Objetivo Geral*

Identificar a comparação entre o nível de prática regular de atividades físicas e os aspectos sociodemográficos entre escolares residentes em agrovilas.

1.3.2 *Objetivos Específicos*

- Realizar um levantamento sociodemográfico em escolares da região rural do município de Sousa/PB;
- Avaliar a prática regular de atividades físicas destes escolares;
- Comparar, estatisticamente, os dados sociodemográficos com os parâmetros de prática regular de atividades físicas;
- Levantar e avaliar os principais fatores de risco para a saúde dos alunos.

1.4 Hipóteses

H0: Os fatores sociodemográficos não possuem comparação direta com os níveis de prática regular de atividade física entre estudantes de comunidades rurais;

H1: Os fatores sociodemográficos possuem comparação direta com os níveis de prática regular de atividade física entre estudantes de comunidades rurais;

1.5 Justificativa

O estudo apresenta relevância científica para área epidemiológica de crianças e adolescentes, principalmente por se tratar de uma fase da vida que reflete drasticamente no futuro do indivíduo, ainda mais se falando de saúde, pois consequentes problemas podem ser identificados para que medidas possam ser tomadas prematuramente, evitando futuras complicações.

O professor de Educação Física é o precursor e interlocutor da atividade física no meio escolar, nada melhor que ter um norte sobre os níveis de atividade física regular dos seus alunos e ter noção real dos motivos que os levam a não praticarem a atividade física regularmente, o que leva o aluno a permanecer desmotivado para as aulas e o porquê de não adotar um estilo de vida ativo fora do ambiente escolar, tendo uma base para uma melhor aplicabilidade nas suas aulas.

Importante saber que toda intervenção feita dentro da escola tem seu efeito na comunidade, por isso esse levantamento é de extrema importância para que um futuro programa de intervenção social venha a favorecer dentro e fora da escola, com o objetivo de melhorar os níveis de aptidão física e de saúde dos escolares e consequentemente das famílias que vivem na zona rural da cidade de Sousa-PB.

Esse estudo vem trazer novos dados sobre os escolares da região do semiárido paraibano, já que é pouco pesquisada, possibilitando dados para a realização de novas pesquisas e auxiliar os futuros pesquisadores, servindo até para comparar em outras variáveis, favorecendo assim o desenvolvimento científico regional.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 *Atividade Física e o Sedentarismo*

Segundo Caspersen (1985) "Atualmente, atividade física pode ser entendida como qualquer movimento corporal, feita pela musculatura esquelética, que resulta em um gasto energético" (apud PITANGA, 2002, p. 51), esta produz um efeito imenso à vida das pessoas, melhorando a qualidade de vida, saúde e longevidade. As práticas regulares trazem benefícios bastante significativos para qualquer faixa etária, pois, quando se faz um exercício físico, o corpo reage positivamente de forma que a normalidade corporal se mantenha. Mas, nos dias atuais, é importante considerar aspectos que acarretam obstáculos para a prática de exercícios físicos, como por exemplo, os avanços tecnológicos, gerando uma acomodação nas pessoas diante de aparelhos eletrônicos, ocupando assim grande parte do dia, e causando uma inatividade física, além do sedentarismo e maus hábitos alimentares, que torna lesiva ao organismo humano, podendo ser razões do desenvolvimento de algumas doenças crônicas degenerativas, ou pode até despertar um risco de patologias hereditárias.

O sedentarismo é conhecido como o "tempo sentado" visto em questionários validados como por exemplo o IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física), entretanto, o seu conceito é amplo, não é apenas a falta de atividade física que causa esse comportamento sedentário, mas em toda sua extensão, decaindo a imunidade física da pessoa fazendo com que o seu organismo se torne mais suscetível a doenças e outras anomalias prejudiciais ao corpo humano. "Na atualidade, uma criança gasta, em média, 600 kcal diárias a menos do que há 50 anos e dedica 27 horas semanais do seu tempo a assistir à TV, o que constitui sua principal atividade" (ALVES, 2003 apud VENÂNCIO et al, 2013, p. 442).

"Com o crescimento do sedentarismo e a diminuição dos níveis de atividade física em crianças e adolescentes na fase escolar, a aptidão de física se tornou motivo de grande interesse para os profissionais na área de saúde" (FARIAS et al, 2010, p. 99).

Se fizéssemos uma pesquisa com algumas pessoas, perguntando se a prática de exercício regular faz bem à saúde, a maioria nos forneceria uma resposta positiva, entretanto, se fosse perguntado às mesmas pessoas, se praticam alguma atividade física, a resposta seria negativa, em grande parte, pois as mesmas afirmariam que não há tempo suficiente para a prática de alguma atividade, e outras não gostam de praticar exercícios físicos. Ainda, existem pessoas que atribuem exercício físico a atividades domésticas, contudo, não é correto considerar afazeres como varrer casa, lavar louça, lavar casa, lavar roupa, etc. por que além de

não ter um tempo controlado para saber o quanto esse gasto energético pode ser considerado satisfatório, quando se fala em exercício físico, é preciso orientação de profissionais ou especialistas na área de educação física para a prática da atividade física orientada, e que o mesmo tenha resultados.

2.2 Os Benefícios da Atividade Física e da Aptidão Física

Os benefícios da atividade física podem ser enquadrados já na infância, com as brincadeiras de crianças e atividades realizadas nas escolas, nas aulas de educação físicas, com a supervisão dos professores ou profissionais da área. Na adolescência, os exercícios contribuem e estimulam o desenvolvimento do corpo, além de instigar o adolescente a expor habilidades esportivas, assim podendo até descobrir algum talento esportivo. Entre outros benefícios a curto prazo, existem os que estão ligados à saúde óssea, ao tratamento de morbidades do adolescente, a manutenção do peso corporal e a redução de riscos cardiovasculares, e benefícios psicológicos, incluindo o aumento da autoestima e a redução da ansiedade e do estresse (DAMBROS et al, 2011)

A prática regular de exercícios físicos acompanha-se de benefícios que se manifestam sob todos os aspectos do organismo. Do ponto de vista musculoesquelético, auxilia na melhora da força e do tônus muscular e da flexibilidade, fortalecimento dos ossos e das articulações. No caso de crianças, pode ajudar no desenvolvimento das habilidades psicomotoras. A atividade física pode também exercer efeitos no convívio social do indivíduo, tanto no ambiente de trabalho quanto no familiar.

A adolescência é o momento ideal para se começar a ter os benefícios de atividades físicas para a saúde. Praticar exercícios físicos frequentemente gera uma melhor circulação sanguínea, automaticamente uma melhor disposição e a prática deve começar a ser realizada na adolescência, como praticar esportes físicos ou mesmo um passeio de bicicleta, tudo isto ajuda bastante a evitar o sedentarismo.

Atualmente, o número de pessoas obesas vem crescendo em velocidade significativa, originando um grave problema de saúde pública. Porém, muito além do alto consumo calórico, este crescimento se deve ao baixo gasto energético (sedentarismo) associado a má alimentação, que são considerados importantes fatores de risco que levam a mortalidade precoce, assim como o tabagismo, o colesterol alto e a pressão alta.

No entanto, a prática regular de atividade física pode auxiliar no controle dos fatores de risco cardiovascular, como hipertensão arterial, resistência à insulina, diabetes, colesterol alto e obesidade, favorecendo a qualidade de vida.

Quando se fala em aptidão física vêm em mente o condicionamento físico, um pensamento de que somente atletas podem ter a predisposição de adquirir tal capacidade, sendo motivador ou desmotivador dependendo do contexto social que cada um pode ter, achando-se necessário uma explicação detalhada sobre o que é o tema aptidão física para a revelar o verdadeiro sentido e a partir de aí buscar o melhoramento de suas condições de vida.

Praticar exercícios físicos por conta própria é colocar a saúde, tanto física quanto mental em risco, considerando o alto risco de lesões (ocasionadas por movimentos realizados incorretamente, onde as posturas incorretas colocam a coluna vertebral e as articulações em desequilíbrio de cargas), lesões articulares e desvios posturais, levando o corpo a fadiga muscular e mental, causando muitas vezes excessos de treinamento.

Dissertando sobre aptidão física, é importante ressaltar o estado físico e mental que envolve o indivíduo definido, que segundo Guedes (1996) é um estado enérgico e de vitalidade que permite a cada um não apenas a fazer as atividades rotineiras, as ocupações ativas das horas de lazer e enfrentar emergências imprevistas sem fadiga exorbitante, mas, também, evitar o aparecimento das funções hipocinéticas causadas pela falta de movimento corporal e de baixo nível de atividade física”. (GUEDES apud ARAÚJO E ARAÚJO, 2000, p. 195)

Atividade física e aptidão física são distintos, mas, são inter-relacionadas formas de medida. A primeira é uma opção comportamental, ou o que eu faço no dia a dia, enquanto que a segunda é parcialmente determinada por fatores genéticos, ou seja, aquilo que seu corpo pode fazer, sendo que atividade física regular pode melhorar a aptidão física.

Para se alcançar as melhorias na aptidão física e os benefícios associados a esta, segundo Farias (2010) a atividade física deve partir de certos antecedentes, como os dados referentes à condição física pregressa, o conhecimento do comportamento da capacidade em relação à idade e ao gênero e a relação dos níveis de aptidão física em critérios de saúde.

2.3 A importância das aulas de Educação Física na saúde

Como mencionado anteriormente, a escola pode assumir papel importante na promoção da saúde de crianças e adolescentes, ocupando-as com dinâmicas e tarefas que estimulem a coordenação motora e intelectuais, já que a maioria delas passam maior tempo de

seus dias no ambiente escolar, dependendo também do professor que tem a missão de inculcar na vivência da criança ou adolescente o desejo pela prática de alguma atividade física fora do ambiente escolar. Segundo Dambros (2011) e pesquisadores, que afirmam que a escola é um dos locais que pode colaborar com a implantação de hábitos de atividade física, e a Educação Física escolar precisa utilizar a sua capacidade para promover a saúde e o estilo de vida ativo.

A educação física seria um meio promotor de hábitos físicos e/ou esportivos e, desta forma, auxiliaria no processo de prevenção da obesidade ou de outras doenças. Acreditando no princípio de que para algo se tornar um hábito deve ser trabalhado desde cedo, devemos oferecer às crianças uma dieta equilibrada e motivá-las a se dedicarem a alguma atividade esportiva que lhes ofereça prazer, afastando-as do sedentarismo, na tentativa de minimizar o número de pessoas obesas na idade adulta. “Os pais, a escola, os professores de educação física devem atuar como incentivadores desse processo, pois a prevenção da obesidade infantil parece ser o melhor caminho” (PIMENTA, 2001, p. 23), além de ser um avanço na educação, pois, incluem-se atividades que manifestam o interesse natural dos adolescentes e crianças, muitas delas desportivas que são as mais vistas graças a propagação da mídia, e também as outras que são da mesma importância como os jogos e as brincadeiras, empregando exercícios significativos e relevantes para o desenvolvimento da coordenação motora e aprimoração dos conhecimentos cognitivos e sociais com os temas transversais.

Para Hallal e coautores (2010) que citam o ambiente físico escolar como alvo de pesquisas recentes graças a propagação dos estudos voltados para epidemiologia. Fala-se de muitos questionamentos sobre as políticas escolares com relação aos aspectos de oportunidade de equipamentos, espaços físicos adequados, qualidade das aulas de educação física, tipo de construção e comportamento sedentário durante o período escolar.

O que falta as vezes é a vontade do professor e do apoio da escola como um todo, pois não se faz algum movimento voltado para a saúde sozinho, é necessária iniciativa para que se coloque em prática os conhecimentos de aplicação de algum projeto, que traga benefícios para a criança e o jovem, e com isso o professor pesquisador consiga obter dados importantes, no intuito de saber qual o problema que ele vai enfrentar. A partir disso, se abre uma porta importante para futuras pesquisas pautadas sempre para o bem-estar comum. Então o levantamento não consiste apenas em saber qual o problema da região, mas também ter uma conclusão positiva, buscando resolver diversas questões que seguem a atormentar os ambientes escolares. Por isso a escola se torna o melhor lugar para se coletar, além da facilidade em ter uma população fixa, se tem aparato necessário para se construir meio de transição com possíveis próximas

comparações de análises em pesquisas longitudinais, já que a escola é constituída de fases até que busque um caminho para o ensino superior.

2.4 Epidemiologia da Atividade Física e alguns estudos com adolescentes

Para conhecer os dados relacionados a atividade física, e a pratica das mesmas, é necessário fazer um estudo ligado a pesquisas, para obter conhecimento da execução dos meios relevantes à saúde humana, para isso, faz-se uso da epidemiologia, que é o estudo de frequência da distribuição dos determinantes problemas de saúde da população, bem como a aplicação de estudos envolvendo eventos comparando com a saúde das pessoas. Segundo Hallal (2011) a epidemiologia nada mais é, que o estudo da frequência da distribuição determinante dos processos saúde-doenças em populações humanas, bem como a aplicação desses estudos envolvendo eventos relacionados com a saúde do cidadão. “Explicando a fundo, a palavra “Epidemiologia” significa o estudo sobre os povos”, sendo seu principal objetivo reduzir os problemas de saúde na população” (GUIMARÃES, 2017). Dentro desse estudo existe a Epidemiologia Descritiva que é responsável por saber dentro de diferentes comunidades as principais variáveis que influenciam na saúde do indivíduo como, sexo, idade, raça, estado civil, estresse, renda, classe social, estilo de vida, doenças não transmissíveis, etc. Sendo o ponto chave, saber indicar onde está o problema de determinada doença, e a partir de aí começar a usar estratégias para prevenção ou controle de determinadas patologias, sendo uma das questões centrais da epidemiologia a busca da causa e dos fatores que influenciam as ocorrências dos eventos relacionados ao processo saúde-doença. “A epidemiologia preocupa-se com a frequência e o padrão dos eventos relacionados com o processo saúde-doença na população” (HALLAL et al, 2011).

A frequência na epidemiologia segundo Waldman (2016) inclui não só o número desses eventos, mas também as taxas ou riscos de doença nessa população. O conhecimento das taxas constitui então, ponto de fundamental importância para o epidemiologista, uma vez que permite comparações válidas entre diferentes populações e variáveis. A regra de ocorrência dos eventos relacionados ao processo saúde-doença diz respeito à distribuição dessas ocorrências segundo características: do tempo, do lugar e da pessoa.

É importante ressaltar que o conhecimento do pesquisador é de extrema relevância para o levantamento, pois ele tem que saber o que você deve comparar, e se o dado analisado tem realmente comparação com a causa de algo ou se houve uma consequência em alguma atitude tomada ou rotina adquirida.

Com esse objetivo o mesmo autor afirma, que a epidemiologia descreve a frequência e distribuição desses eventos e compara sua ocorrência em diferentes grupos populacionais com diferentes características demográficas, genéticas, imunológicas, comportamentais, de exposição ao ambiente e outros fatores, assim chamados fatores de risco. Em condições ideais, os achados epidemiológicos oferecem evidências suficientes para a implementação de medidas de prevenção e controle. Originalmente, a epidemiologia preocupava-se com epidemias de doenças infecciosas. No entanto, sua abrangência ampliou-se e, atualmente, sua área de atuação estende-se a todos os agravos à saúde, pois a epidemiologia preocupa-se com a saúde coletiva de grupos de indivíduos que vivem numa comunidade ou área.

O interessante de um levantamento dessa área, é a questão do cuidar da população de maneira geral, não buscando apenas evidências de casos pelos agravantes sociais, mas nos mostra em que ponto devemos adentrar para aplicar algum projeto de prevenção, enquadrando ao que for proposto para aquela população de maneira mais ampla possível, tendo em vista que para conscientizar os habitantes deve-se integrar a todos mostrando a magnitude do planejamento traçado no intuito de dirimir a propagação de alguma mazela social.

Estudos com coleta de dados exclusiva na região Nordeste foram publicados apenas em 2005, e se tratando de Brasil, cerca de 93% dos estudos utilizaram questionários para mensurar o nível de atividade física, sendo o IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física) o frequentemente usado, apesar de vantagens importantes, como o baixo custo e a rapidez na obtenção dos dados, os questionários são métodos subjetivos e, portanto, com maior margem de erro quando comparados a medidas mais diretas do nível de atividade física.

“A determinação correta do nível de atividade física a partir de questionário sempre depende da capacidade do indivíduo de recordar as atividades físicas realizadas durante um período de tempo (por exemplo, nos últimos sete dias, no último mês). Além disso, os questionários empregados deveriam ser preferencialmente validados, para minimizar erros de mensuração”. (HALLAL et al, 2007, p. 458)

Quando o questionário com uma grande população é aplicado, temos o pensamento de erros frequentes no que se refere a informações mal-entendidas ou até mesmo erros normais em algumas opções que não tem um sentido claro, e se colocarmos crianças fazendo esses questionários pode ser que contemos com um percentual de falha bem maior. Por isso a importância de se estruturar o questionário de acordo com o ambiente que vá analisar, sendo necessário colocar questões que façam parte da vivência deles e que o inquirido tenha sentido mais claro possível no público aplicado.

Pitanga (2002) afirma que a associação entre epidemiologia e atividade física ao que tudo indica tem início na era epidemiológica das doenças crônico-degenerativas, com a

modelo da caixa preta, onde entre os elementos que estavam obscuros, como fatores multicausais de risco, o sedentarismo aparece como fator determinante de agravos à saúde.

De acordo com o mesmo autor, foram pesquisadas pelas políticas públicas modelos causais de agravamento de diversos problemas em forma de três teorias: A teoria do germe, bastante utilizada no início do século XIX, durante a era epidemiológica das doenças infecciosas, ou seja, doenças que tenham contato direto com vírus, bactérias, protozoários, verme ou fungos. A teoria do estilo de vida, que caracteriza as causas das doenças como comportamental, sendo que as principais eventualidades: estresse, sedentarismo, uso de álcool, hábito de fumar e alimentação inadequada, estando ligadas diretamente às doenças crônico-degenerativas. E a teoria ambiental, que explica o surgimento de diversos problemas de saúde em atributo da poluição do meio ambiente, entre outras formas de modificações ambientais provocadas pela modernidade.

Analisando alguns estudos, o que mais vimos é a questão do comportamento sedentário em crianças e adolescentes, Guyton & Hall (1997), falam que quanto mais tempo no sedentarismo maior a quantidade de gordura no corpo, as meninas apresentaram uma maior prevalência em massa gorda do que os meninos, explicado pela influência do estrogênio, que apesar de ampliar a taxa metabólica, condiz a um terço do aumento produzido pela testosterona nesta fase da vida. (GUYTON & HALL 1997 Apud ANDAKI et al, 2013, p. s30).

Os achados sobre a associação entre conduta sedentária e classe econômica ainda se encontram improcedentes. Por exemplo, Santos e colaboradores (2013) confirmam que crianças pertencentes à classe econômica privilegiada podem ter mais acesso às novas tecnologias e, conseqüentemente, pode passar mais tempo na inatividade física, em contra partida, crianças de classe econômica mais baixa podem gastar seu tempo livre frente à TV, ou frequentar horas de *lan houses*, sendo os meninos os que mais acessam os meios tecnológicos atuais de acordo com os achados nas literaturas, porém, pesquisas diversas enunciam não ter diferença significativa entre os sexos, de forma geral, os meninos jogam mais videogame e as meninas usam mais o computador.

Já Pimenta (2001) afirma que os valores médios semanais, para meninos e meninas, do tempo destinado à atividade física foram, respectivamente, de 588,5 e 371,7 minutos, demonstrando uma maior tendência das meninas à inatividade. A exposição ao tempo de sedentarismo, foi maior nos finais de semana, talvez pelo tempo de folga longe da escola, também pela facilidade ao acesso a tecnologias domésticas. O deslocamento para escola é um indicador que merece ser dado atenção, pois auxiliou para o gasto calórico diário total e é

agregado positivamente ao nível geral de atividade física, podendo promover uma diminuição no comportamento sedentário e obter benefícios a saúde, o deslocamento ativo para escola parece ser uma ótima alternativa.

Para identificar o sedentarismo ou baixo nível de atividade física dos participantes em estudos brasileiros foi usado o critério de atividade física menor que 150 minutos semanais, estando de acordo com relação a prática de atividade realizada entre os adultos.

“O estudo epidemiológico executado na cidade de São Paulo revelou que 1/3 da população realiza algum tipo de atividade física. Estes resultados são similares aos da literatura, mostrando a alta prevalência de indivíduos sedentários. Além disso, o estudo acima mencionado revela uma maior prevalência de homens fisicamente ativos quando comparados com as mulheres. E está de acordo com outros estudos, demonstrando que as categorias sociais mais altas são mais fisicamente ativas que as classes sociais mais baixas”. (Mello et al, 2000, p.123)

Afirmando o que os estudos falam, que o homem é mais fisicamente ativo do que a mulher, vem à tona o pensamento cultural da sociedade, em que a mulher não deve fazer atividades que envolve homens ou então fazer esportes que tenha uma dominação na sua prática por indivíduos do sexo masculino. Os Pais estão ligados ao crescimento e ao desenvolvimento cognitivo e de habilidades motoras dos seus filhos, então quando os pais colocam alguns valores sociais nas mãos das crianças, elas buscam incorporar aquilo que é proposto a elas, como por exemplo na compra de alguns brinquedos, para os homens na maioria das vezes é uma bola de futebol, para as mulheres uma boneca, isso representa também a questão da inatividade física na infância, ainda mais no sexo feminino.

Alguns resultados desse estudo mostram uma maior dominância de pessoas casadas envolvidas em atividades físicas periodicamente. Entretanto segundo Mello e pesquisadores (2000, p.123), a baixa percentagem das pessoas que se exercitam frequentemente e que contam com a supervisão de um profissional qualificado é preocupante. Este acompanhamento deveria ser realizado por profissionais da área de Educação Física, no intuito de prevenir problemas que possam afetar a saúde da pessoa que se exercita.

“Um estudo realizado no Norte de Minas Gerais encontrou resultado importante observado, refere-se à maior prevalência de prática regular de atividade física entre adultos e idosos com maior escolaridade e entre idosos que exercem atividade remunerada, sugerindo uma desigualdade social na prática de atividade física”. (Freire et al 2014, p. 348)

De acordo com o trecho anterior, as pessoas com o passar do tempo e com uma estrutura familiar e financeira adequada, se sentem mais tranquilas e seguras para se preocupar com sua saúde e bem-estar, muita das vezes essas pessoas só se preocupam em fazer alguma atividade física por recomendação médica ou até então por se sentir esteticamente inadequadas. Mas vimos que a questão da renda familiar para um estudo

epidemiológico se torna o objeto central de análise quando se diz respeito a nível de atividade física, por diversas questões e fatores.

“Estudo prévio também observou associação entre prática de atividade física e variáveis socioeconômicas como trabalho, renda per capita e escolaridade. Concordando com os achados da presente investigação, outro estudo identificou maior prevalência de prática de atividade física entre idosos com maior escolaridade e que exerciam atividade remunerada. Uma explicação plausível para essas associações é que provavelmente famílias com melhor condição socioeconômica, geralmente, residem em locais com melhor infraestrutura para a prática de atividade física (presença de parques, praças, pista de corrida/caminhada e ciclovias). Além disso, as participações em determinadas atividades físicas apresentam algum custo financeiro (compra de equipamento, mensalidades e transporte) que nem sempre pode ser atendido pelas famílias mais pobres”. (Freire et al 2014, p. 348)

Isso mostra uma pequena parcela do que entende-se sobre o cotidiano das pessoas, e como a desigualdade no País pode gerar mudanças no hábitos de cada cidadão, de maneira geral é mostrado quais facilidades uma pessoa de classe média alta tem em relação a uma pessoa de classe baixa, e não só isso, a remuneração ganhada pela classe mais pobre na maioria das vezes não é compensatória para sua realidade, a partir daí que vem a questão da busca por outros serviços para conseguir estruturar melhor sua família, ai vem a pergunta: aonde vem o tempo para uma atividade física? Geralmente, uma pessoa com pouco poder aquisitivo, mas que trabalha muito, aproveita seu tempo livre para descansar ou fazer coisas que lhe dê prazer, certamente os finais de semana serão os dias com mais tempo vago, podem ser os dias de hábitos não tão saudáveis sem generalizar.

“Em outro estudo de prática de atividade física, feita em nível nacional, em diferentes regiões, mostrou que a proporção de jovens ativos foi de 43,1%, sendo maior nos meninos (56,2%) em comparação às meninas (31,3%). Apenas metade dos adolescentes (49,2%) falaram ter tido duas ou mais aulas de educação física na semana antes da entrevista, e 79,2% relataram assistir a duas horas diárias de televisão ou mais. A maior parte dos jovens do Centro-Oeste, do Sudeste, do Nordeste e do Norte são insuficientemente ativos. A elevada exposição à TV entre escolares brasileiros do 9º ano é um achado impactante”. (Freire et al 2014, p. 348)

Ai sim mostra a questão da diferença entre as regiões do País, observando também o caso do gênero, de forma mais ampla, os homens sendo mais ativos que as mulheres e a região Sul do País se destacando na conduta do cuidado com o bem-estar, colocando a atividade física como carro chefe para o melhoramento da saúde, com projetos de intervenção e conscientização da população, posicionando a Educação Física como essencial para o crescimento do aluno, pois chega a ser preocupante os índices de alunos do 9º ano com o tempo em frente à TV, pois segundo Hancox e colaboradores (2004), fizeram um estudo de coorte na Nova Zelândia e relatou que a exposição excessiva à TV na infância e na adolescência se associa a tabagismo, baixa aptidão física, sobrepeso e colesterol elevado na vida adulta. (HANCOX et al 2004 apud HALLAL et al 2010, p. 3040).

2.5 A importância da Epidemiologia da Atividade Física

Desta forma, a atividade física relacionada à saúde, no contexto de muitas causas, aparece como um dos fatores que poderia modificar o risco de os indivíduos adoecerem.

“Em primeiro lugar, existem evidências bastante significativas da influência da atividade física na melhoria da eficiência do sistema imunológico, fato que pode reduzir a incidência de alguns tipos de câncer e melhorar a resistência de pacientes com AIDS” afirma Pitanga (2002).

Por outro lado, a escolha por um estilo de vida ativo fisicamente, proporciona mudanças de comportamentos das pessoas. Além disto, deveria se proporcionar modificações no meio ambiente, por meio de criação de espaços adequados para prática de atividade física.

E , isso segundo Haskell (2007), acaba colocando a atividade física na lista de prioridades da agenda de saúde pública nacional e internacional, visto que a atividade física está relacionada de forma causal com a ocorrência de diversas doenças e agravos não-transmissíveis.(HASKELL 2007 apud HALLAL e KNUTH, 2011, p. 187).

“A partir da era epidemiológica das doenças crônico-degenerativas surgem diversos estudos epidemiológicos relacionando atividade física como meio de promoção da saúde, sendo que nas últimas três décadas numerosos trabalhos têm consistentemente demonstrado que altos níveis de atividade física ou aptidão física estão associados à diminuição no risco de doença arterial coronariana, diabetes, hipertensão, osteoporose”. (PITANGA, 2002, p. 51)

Com tudo, revela que a pesquisa epidemiológica vem crescendo a cada dia com os avanços que foram dados pelos pesquisadores na área de atividade física e saúde, e com esses avanços as doenças crônico-degenerativas aparecem como verdadeiros vilões da saúde e do bem-estar, visto que diversas situações devem ser levadas em conta, por isso a importância de saber analisar e quantificar os dados que são coletas, na busca por desenvolver trabalhos que forneça a população, uma saída para uma longevidade e melhores condições futuras de vida.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento do método

Trata-se de um levantamento sociodemográfico e de nível de atividade física de jovens estudantes da região de Sousa-PB, sendo caracterizado como uma pesquisa descritiva de campo, transversal e com apresentação da análise dos dados com abordagem quantitativa. (APÊNDICE A)

3.2 População do estudo

Foram coletados os dados de 212 alunos voluntários, de ambos os sexos, de 4 escolas da rede pública de ensino, matriculados regularmente no Ensino Fundamental II (5º ao 9º ano) e Ensino Médio (1º ao 3º), moradores de agrovilas na zona rural da cidade de Sousa-PB.

3.3 Procedimentos metodológicos

Após a explanação dos objetivos e procedimentos que iriam ser realizados na pesquisa, bem como, do caráter voluntária e opcional para participação no estudo, foi entregue o termo de consentimento livre esclarecido um dia anterior a coleta dos dados, para serem assinados pelos pais ou responsáveis, para a obtenção do consentimento. No dia da coleta, os alunos receberam os questionários, os quais preencheram individualmente com um auxílio de membros pesquisadores, logo após realizado o preenchimento dos questionários os alunos eram encaminhados para a avaliação antropométrica do peso, altura, circunferência de cintura, quadril e dobras cutâneas subescapular e tricípital, realizado por dois pesquisadores devidamente treinados para uma maior fidelidade da pesquisa.

3.4 Técnicas de coleta de dados

3.4.1 Questionário Sociodemográfico

Foi entregue um formulário auto administrado para identificação geral do aluno, já que queríamos o maior número de variáveis possíveis para poder analisar com mais exatidão no contexto epidemiológico, sendo separado por 12 seções dentro dele contendo:

Código (Foi designado um código para cada aluno para que fosse mantido o controle da quantidade de questionários que era feito em cada escola e preservação da identidade dos membros participantes da pesquisa); **Sexo** (Feminino e Masculino); **Idade**; **Cor/Raça** (Autodeclarado) segundo as categorias propostas pelo IBGE; **Estado Civil** (Solteiro, Casado, União Estável, Separado); **Com quem mora** (Os Pais, com o Pai, com a Mãe, com os Irmãos, com os Avós, Esposo (a), Outros); **Com quantas pessoas mora** (Um ou dois, três ou quatro, cinco ou mais); **Trabalha** (Sim ou Não) se “SIM” (se Remunerado: sim ou não; Localização do trabalho: rural ou urbano; quantas horas por dia: até 4 horas, até 6 Horas, até 8 Horas, até 10 Horas, mais de 10 Horas; **Renda Familiar**: Até um salário, mais de um salário a dois,

mais de dois a cinco, mais de cinco; **Residência:** Zona Rural ou Zona Urbana; **Mora em casa:** Própria, Alugada, de Herança ou de Amigos; Rua calçada: Sim ou Não, Iluminação Pública: Sim ou Não, Possui Esgoto: Sim ou Não, Água Encanada: Sim ou Não, Coleta de Lixo: Sim ou Não; Eletroeletrônicos e equipamentos: Rádio, Televisão, Telefone Fixo, Celular, Computador, Acesso à Internet, Geladeira, Fogão, Micro-ondas, Máquina de lavar, outros; **Dados sobre os níveis de atividade física, estado de saúde e nutricional**

3.4.2 Avaliação Antropométrica

A avaliação antropométrica se deu pelas medidas de peso, onde os alunos foram medidos através da balança digital antropométrica da marca Filizola com capacidade de 300 quilos e precisão 100 gramas. A altura foi aferida com um estadiômetro com precisão de 0,1 cm da própria balança, com indivíduos na posição ortostática, com o olhar no plano de Frankurt, de costas para o estadiômetro e descalços, fazendo uma inspiração máxima e se mantendo em apneia até a aferição. A circunferência de cintura e quadril foi feita com fita antropométrica da marca Terra Azul e as dobras cutâneas subescapular e tricipital medido com um adipômetro da marca Terra Azul com precisão de 0,1 mm, utilizando o protocolo de duas dobras para adolescentes de Guedes (2013) para a avaliação da composição corporal de crianças e adolescentes. Com os dados obtidos na avaliação antropométrica foi calculado o índice de massa corporal (IMC), o qual foi determinado pelo resultado do cálculo de peso/altura², sendo peso expresso em quilogramas (kg) e altura em metros (m).

3.4.3 Nível de Atividade Física e Hábitos alimentares

Foi utilizado o questionário “Saúde na Boa” (QSB) com questões referentes à Atividade física e Estado Nutricional. Este questionário avaliar o nível de atividade física com base na quantidade de dias que eles praticavam atividade física habitualmente, quantidade de dias em que praticaram atividade física na última semana, quantidade de aulas de Educação Física que participavam durante uma semana habitual e a quantidade de dias na semana que faziam atividades para fortalecer o tônus muscular (ginástica, musculação, etc.). A indicação de “fisicamente ativo” era quantificada pelo relato dos estudantes pela quantidade ≥ 5 dias/sem, sendo menor que isso era considerado “fisicamente inativo”. Esse questionário foi validado e apresentou boa reprodutibilidade para adolescentes (NAHAS et. al., 2007).

Nos hábitos alimentares o questionário apresenta perguntas que envolvem a ingestão de alimentos e em quantos dias na semana eram esse consumo. Alimentos como: frutas, verduras, saladas verdes, salgadinhos, doces, refrigerantes, leite e derivados, e feijão com arroz. O questionário está de acordo com as recomendações da Estratégia da Organização Mundial da Saúde e do Guia Alimentar para População Brasileira.

3.5 Procedimentos éticos da pesquisa

A pesquisa buscou observar todos os critérios contidos na Resolução MS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que delinea os procedimentos em atividades de pesquisa envolvendo seres humanos, com aproveitamento de pareceres anteriores e sendo submetido às variáveis não contempladas à avaliação do comitê de ética em pesquisa do IFPB em momento oportuno.

3.6 Análise Estatística

Após coleta de dados, gerou um banco no software SPSS 20.0 for Windows, aplicando-se uma estatística descritiva com médio, desvio padrão, mínimo, máximo e distribuição de frequência. Para verificar as diferenças entre grupos, primeiramente realizou o teste de Shapiro-wilk para verificar a normalidade e o teste de Levene para homogeneidade. Após verificar a normalidade dos grupos, optou-se por utilizar do teste t para amostras independentes, com nível de significância de $p < 0,05$.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa constou com a participação voluntária de 212 alunos, moradores de comunidades agrícolas, sendo 101 do sexo masculino e 111 do sexo feminino.

A TABELA 1 apresenta os dados descritivos de média e desvio padrão da amostra, que foi dividida por sexo. Sendo analisadas as medidas descritivas na tabela para a idade, estatura, massa corporal, índice de massa corporal, relação cintura/quadril e percentual de gordura.

TABELA 01 – Médias e desvio padrão das variáveis descritivas

Sexo	Masculino		Feminino		
	Nº= 212	<i>Média</i>	<i>DP</i>	<i>Média</i>	<i>DP</i>
Nº de participantes		101		111	
Idade (ano)		13,27	± 1,73	13,47	± 1,91
Massa Corporal (kg)		49,08	± 11,75	49,68	± 10,98
Estatura (m)		1,56	± 0,10	1,55	± 0,07
IMC (kg/m ²)		19,91	± 3,71	20,40	± 3,78
RCQ		0,80	± 0,06	0,74	± 0,04
% G		22,77	± 11,03	27,81	± 8,02

IMC=índice de massa corporal; RCQ= relação cintura/quadril; % G= porcentagem de gordura corporal; DP = Desvio padrão.

Fonte: produção própria.

Analisando os dados expressamente vistos na tabela, observa-se uma igualdade em quase todos as variáveis, sendo o único a ter uma pequena diferença nas médias o percentual de gordura (%G), ficando as mulheres (27,81%) conseqüentemente as que contemplam na média uma quantidade de massa gorda, um pouco maior se comparando com o sexo masculino (22,77%). Na TABELA 01, mostra a diferença entre os gêneros que apesar de apresentarem massa corporal e altura similares, o percentual de gordura no sexo feminino foi um pouco maior que no sexo masculino.

TABELA 02 - Análise inferencial para o *test t* em relação a massa corporal, estatura e IMC por grupo ativo e sedentário (n=212).

	Grupo	N	Média	Desvio Padrão	<i>p-valor</i>
Massa Corporal (kg)	Sedentário	184	49,7	11,4	0,269
	Ativo	28	47,2	10,5	
Estatura (m)	Sedentário	184	1,6	0,1	0,979
	Ativo	28	1,6	0,1	
IMC (kg/m²)	Sedentário	184	20,3	3,8	0,136
	Ativo	28	19,1	2,8	

**p*<0,05.

Fonte: produção própria

Observou-se na TABELA 02, que não há diferenças significativas entre os grupos relacionados ao nível de atividade física, ficando claro que as variáveis de Massa Corporal, estatura e IMC não apresentaram comparação quando vistos pelo nível de atividade física, sendo que, apesar de um grande número de indivíduos sedentário o IMC não é uma estimativa

tão fidedigna para análise do estado nutricional do indivíduo, que pode existir outras variáveis que influenciam como por exemplo o estado socioeconômico do sujeito que corrobora para a situação atual dos estudantes. Considerando que crianças mais ativas apresentam índice de massa corporal e percentual de gordura menos elevado, percebe-se que a atividade física é fator protetor contra o excesso de peso e obesidade. (BARUKI, 2006).

TABELA 03 - Análise inferencial para o *test t* em relação a massa corporal, estatura e IMC por sexo (n=212).

Sexo		N	Média	Desvio Padrão	p-valor
Massa Corporal (kg)	Masculino	101	49,1	11,8	0,702
	Feminino	111	49,7	11,0	
Estatura (m)	Masculino	101	1,6	0,1	0,526
	Feminino	111	1,6	0,1	
IMC (kg/m²)	Masculino	101	19,8	3,6	0,293
	Feminino	111	20,4	3,8	

* $p < 0,05$.

Fonte: produção própria

O mesmo foi observado na TABELA 03, onde não houve diferenças significativas quando comparado as variáveis de Massa Corporal, Estatura e IMC pelo sexo masculino e feminino. Em contrapartida no que se diz respeito ao percentual de gorduras dos referidos por gênero, houve um maior percentual em estudantes do sexo feminino do que do sexo masculino, afirmando que é importante a coleta de outros dados como dobras cutâneas, nos dando uma estimativa mais precisa para verificação de massa gorda dos indivíduos, confirmando o que diz os resultados anteriores.

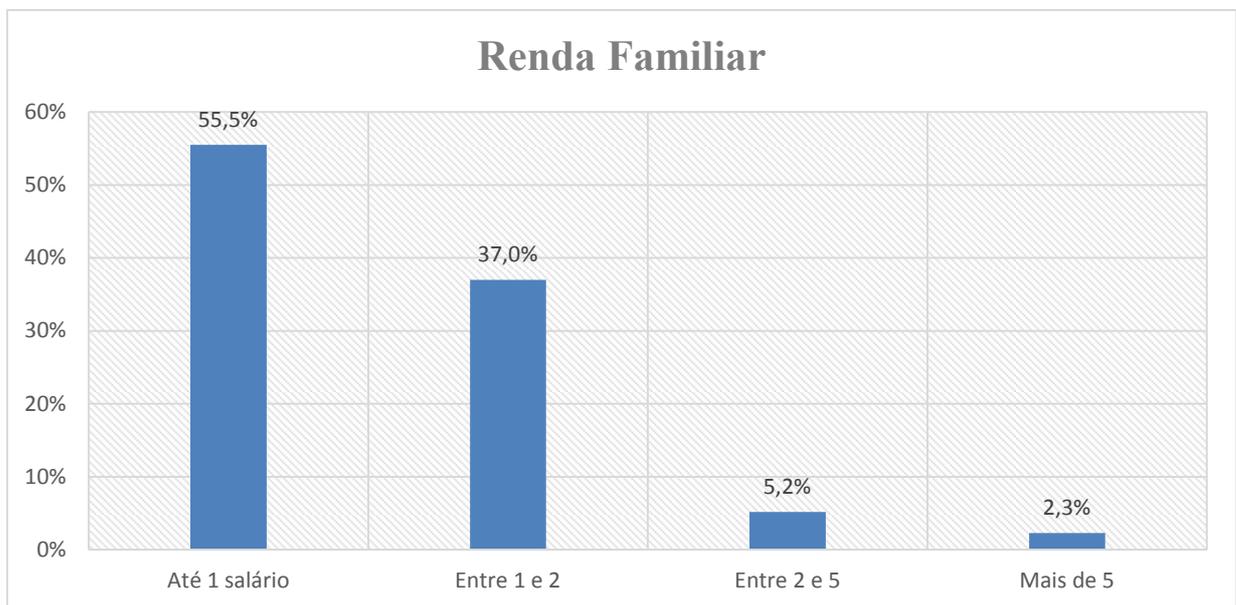
TABELA 04 – Classificação das faixas salariais dos Brasileiros em 2016 segundo o IBGE

Classes Sociais por Faixas de Salário Mínimo (IBGE)		
Classe	Número de Salário-mínimo (SM)	Renda Familiar (R\$) em 2016
A	Acima de 20 SM	R\$ 18.740,01 ou mais
B	De 10 a 20 SM	R\$ 9.370,01 a R\$ 18.740,00
C	De 4 a 10 SM	R\$ 3.748,01 a R\$ 9.370,00
D	De 2 a 4 SM	R\$ 1.874,01 a R\$ 3.748,00
E	Até 2 SM	Até R\$ 1.874,00

Fonte: IBGE

Na TABELA 04 é mostrada a classificação financeira da população segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), onde a população pode ser enquadrada em uma das classes com base em sua renda familiar, no somatório de todos os membros que residem na mesma moradia, sendo “Classe A” a com maior poder aquisitivo, também conhecida como “Classe Alta”, e no outro extremo a “Classe E”, caracterizada por menor poder aquisitivo com uma renda familiar de no máximo 2 salários mínimos, também rotulada como “Classe Baixa”.

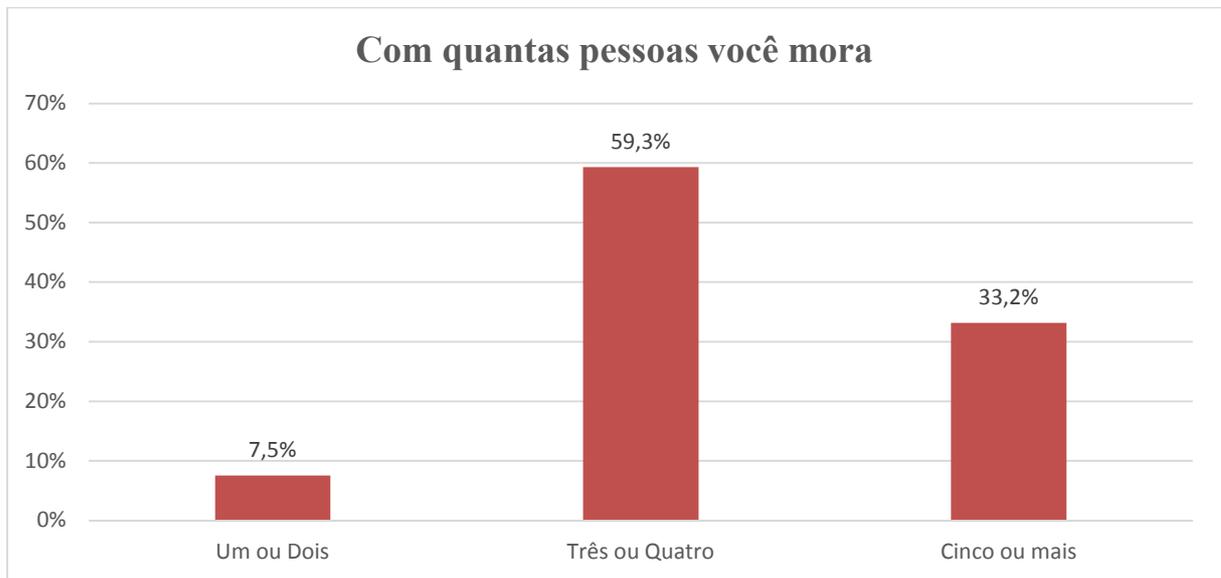
GRÁFICO 01 – Frequência da renda familiar dos escolares



Fonte: produção própria

No GRÁFICO 01 é mostrado a renda familiar no contexto geral da pesquisa, e os resultados apresentaram que há uma prevalência entre os indivíduos que tem renda familiar de até 2 salários mínimo, cerca de (92,5%) dos alunos, o que indica que estão dentro da “Classe E” já os outros (5,2%) estão na Classe D e (2,3%) na Classe C consequentemente.

GRÁFICO 02 – Quantos moram em uma mesma residência

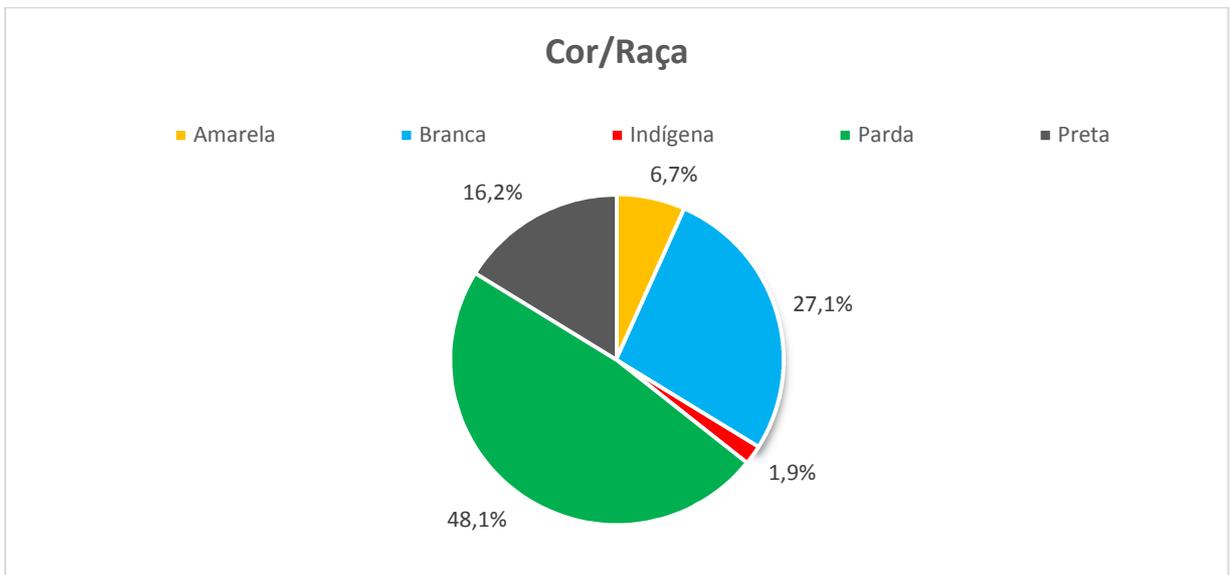


Fonte: produção própria

Verificou-se que a quantidade de pessoas com quem moram, entre os que disseram que ficava entre uma a duas pessoas, o percentual não ultrapassa os (7,5%), sendo que os demais três a cima, chega a ser, se somados os outros dois quesitos (92,5%).

No GRÁFICO 02 se baseando no que foi constatando no GRÁFICO 01, existe uma quantidade elevada de moradores na residência desses estudantes, se baseando pela renda familiar fixa, é possível notar o quanto é uma região carente. Estes resultados demonstram que as populações dessas comunidades agrícolas são predominantemente de Classe Baixa a Média-Baixa. Variáveis de Renda Familiar não tiveram diferença significativa quando analisamos os níveis de atividade física e o IMC, mesmo sendo indicadores sociais que fazem parte do cotidiano nacional, mas que não apresentou comparação direta com a inatividade física dos alunos ou questão do índice de massa corporal.

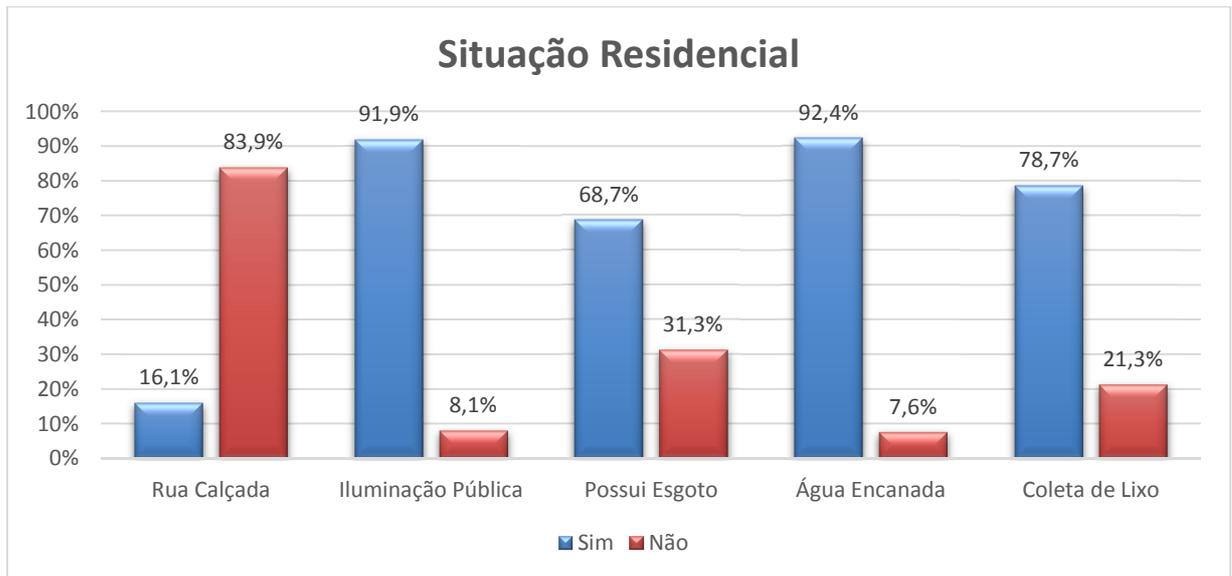
GRÁFICO 03 – Percentual de Cor/Raça dos alunos



Fonte: produção própria

Pelo resultado mostrado no GRÁFICO 03, vimos que cerca da metade dos alunos da região, no conjunto de todas as escolas, é de Cor Parda (48,1%), seguido pela Cor Branca (27,1%), Preta (16,2%), Amarela (6,7%) e por fim Indígena (1,9%). Essa que também não houve diferença significativa entre as variáveis. Nos quantitativos dos resultados de cor/raça, os estudos do IBGE (2010) especificamente na Paraíba apontaram uma predominância de 52,7% dos que se autodeclaravam pardos, esses dados corroboram com os dados expressos da nossa pesquisa onde 48,1% dos alunos se autodeclaram como pardos, já os indivíduos pretos ou morenos 16,8% e indígenas 1,9%.

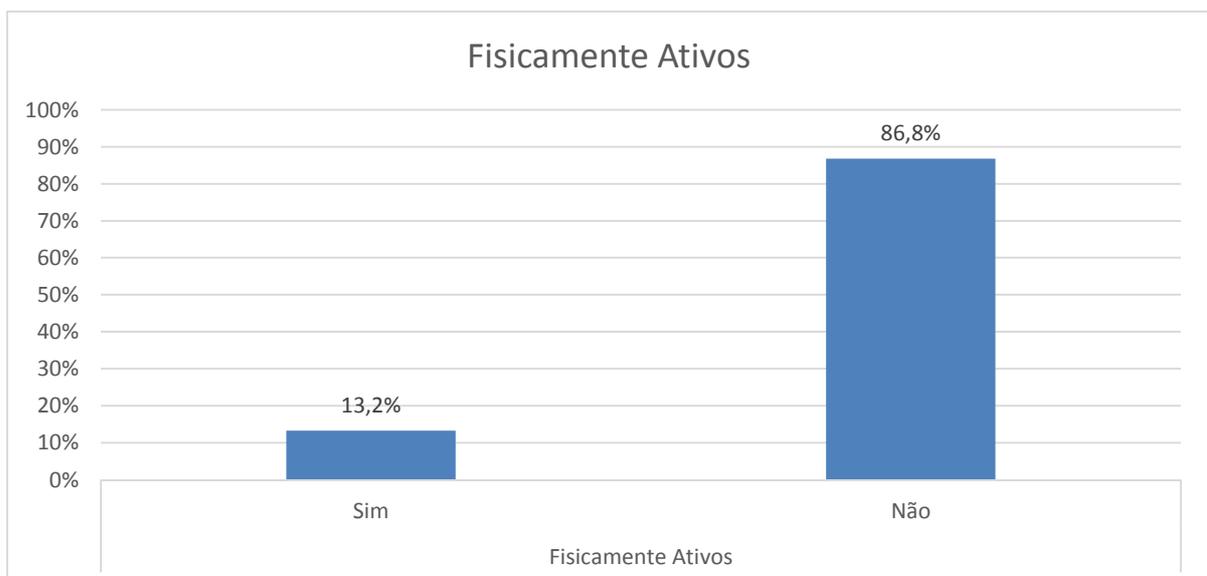
GRÁFICO 04 – Situação residencial do aluno



Fonte: produção própria

A situação dos moradores da zona rural é muito diferente de jovens moradores de cidades na zona urbana, nos resultados apresentados no GRÁFICO 04 uma grande proporção de casas sem calçamento (83,9%), isso por que a pesquisa foi feita na zona rural e distrito rural da cidade de Sousa, que mesmo assim, apresentam boa infraestrutura quando se fala em iluminação pública, esgotamento, água encanada e coleta de lixo.

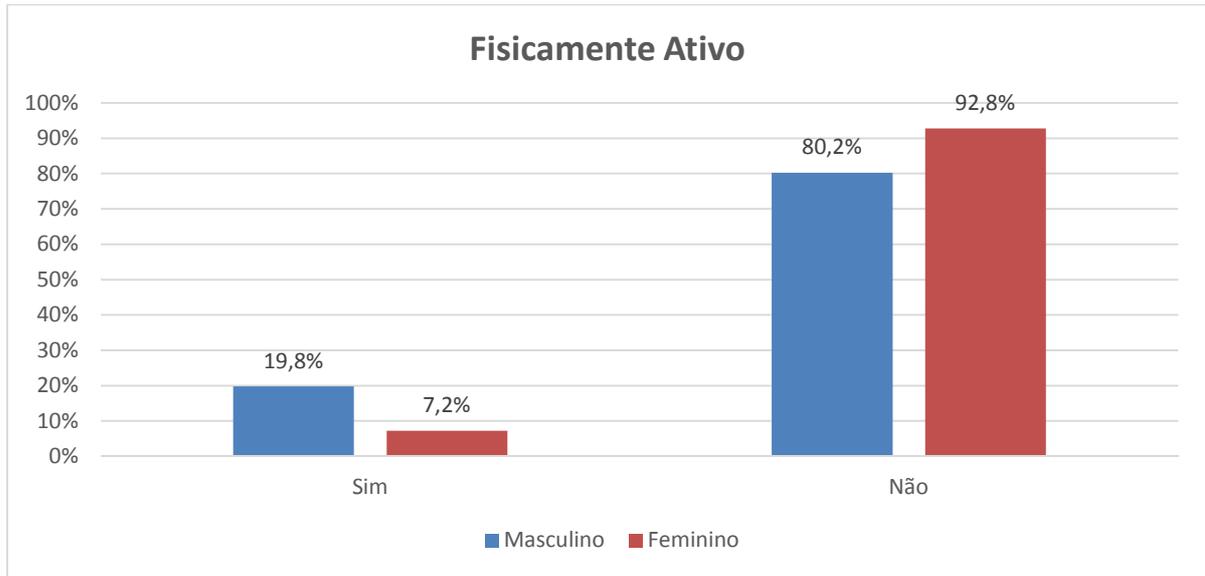
GRÁFICO 05 – Frequência de ativos e inativos fisicamente



Fonte: produção própria

Nos dados apresentados no GRÁFICO 05, demonstra que 86,8% dos alunos estavam classificados como inativos fisicamente, em ambos os sexos, somente (13,2%) entraram na contagem de fisicamente ativos.

GRÁFICO 06 – Frequência de fisicamente ativo por sexo



Fonte: produção própria

Visto também no GRÁFICO 05 e GRÁFICO 06 que além dos níveis de atividade física estarem bem abaixo do que diz a Organização Mundial da Saúde para crianças e adolescentes. Segundo a OMS, a promoção e a manutenção da saúde exigem os níveis mínimos de atividade física, para crianças e jovens (5 a 18 anos), de 60 minutos de atividade moderada a vigorosa por dia.

Na comparação entre gênero, o sexo masculino demonstrou ser mais ativo fisicamente que o sexo feminino, 19,8% e 7,2%, respectivamente. No que diz respeito a quantidade habitual das práticas semanais de atividade física, em confirmação com os estudos de Marcondelli, Costa e Schmitz (2008) e de Salles-Costa e colaboradores (2003), o sedentarismo é maior entre as mulheres, com cerca de 63% isso também pode explicar o percentual de gordura mais elevado nas meninas como diz os resultados encontrados. Em outro estudo podemos confirmar que o percentual de gordura corporal, se dar pelas características fisiológicas e morfológicas do sexo feminino, pois as mulheres tendem a possuir maior composição corporal do que os homens (FERRIANI, 2011). Isto explica então por que os meninos se tornam aparentemente mais magros nesta fase, e as meninas com maior composição corporal, principalmente após passarem pela etapa da menarca, onde os níveis de hormônios sexuais nessa fase aumentam.

No GRÁFICO 01 associando a nível de atividade física nos dados descritivos onde 92,5% dos alunos são de baixa renda e no GRÁFICO 05, mostra que 86,8% são sedentários que por conta dessa igualdade da amostra não apresentou comparação direta, em pesquisa

realizada em Santa Catarina e em Pernambuco com o mesmo instrumento de coleta utilizado em nossa pesquisa o Questionário Saúde na Boa, apresentou boa reprodutibilidade para adolescentes, no estudo de Silva et al (2014), foi visto que os alunos permanentes e não permanentes na pesquisa tiveram um índice baixo de inatividade física cerca de 10% a 11% respectivamente, diferente do estudo feito na zona rural que apresentou um índice bem mais alto na classificação de inativos, isso se dá principalmente pelas condições financeiras e econômicas dos estudantes, já que nosso estudo trata-se de uma pesquisa feita com moradores de agrovilas, onde não dispõe de bons centros esportivos ou estruturas físicas públicas para prática de atividade física, bem como academias privadas ou outros centros de prática de atividade física. Algo que não se relacionam com esse estudo, já que em Florianópolis aonde foi realizada a pesquisa desenvolvida pela Universidade Federal de Santa Catarina, nessas cidades dispõe de grandes centros de práticas de atividades físicas e incentivos governamentais voltados para o desenvolvimento de um estilo de vida ativo pela população em geral.

Mas que os aspectos relacionados aos atributos individuais, incluindo motivações, auto eficácia, habilidades motoras e outros comportamentos de saúde e às características ambientais, como o acesso ao trabalho ou espaços de lazer, custos, barreiras de disponibilidade temporal e suporte sociocultural podem influenciar os padrões de atividade física (SALLES-COSTA et al., 2003).

De acordo com o estudo de Farias Júnior et al. (2012) identificaram a elevada proporção de jovens que não praticam atividades físicas moderadas a vigorosas ou que praticam abaixo do recomendado, ou seja, abaixo dos 300 minutos semanais, tem levado a considerar a promoção da atividade física na adolescência uma prioridade em saúde pública, incluindo essa meta nas agendas de saúde, pois conforme ratifica a Organização Mundial de Saúde (OMS), “a inatividade física está entre os quatro principais fatores de risco para mortalidade global, sendo superada pela pressão arterial elevada, tabagismo e glicose sanguínea elevada”. (OMS, 2010)

CONCLUSÃO

Com bases em todos esses resultados, pode-se verificar que os dados sociodemográficos não apresentaram associação direta com o nível de atividade física dos jovens estudantes moradores de agrovilas na região de Sousa, mas mostrou que a quantidade de alunos insuficientes ativos é alarmante, cerca de 184 inativos dos 212 alunos que responderam o questionário. É algo a ser levado em conta, já que esta inatividade física apresentada por adolescentes e crianças, evidencia o que provavelmente será o seu futuro com um cotidiano sedentário.

Na comparação entre gêneros, o sexo masculino apresentou uma pequena superioridade no que diz respeito a nível de atividade física, não sendo também algo a ser levado em conta, já que o índice foi muito abaixo do habitual, mostrando que a inatividade física faz parte da maioria da vida desses jovens, independentemente do sexo. Esta preocupação só aumenta se for observado o ambiente em que eles vivem, sendo analisado a questão estrutural da comunidade, onde na maioria não tem um local adequado para prática da atividade física e o deslocamento para a cidade, onde possui uma estrutura mais adequada para prática, é inviável, ficando refém a ociosidade e hábitos sedentários.

Com base na análise de comparação realizada, pode-se verificar que os dados sociodemográficos não apresentaram associação direta com o nível de atividade física dos estudantes, resultado este justificado pela homogeneidade da amostra em relação ao perfil socioeconômico e cultural, pois os resultados demonstraram um baixo perfil sociodemográfico e baixo nível de atividade física habitual. Apesar disto, o fato do baixo nível de atividade física habitual, demonstrado no estudo, justifica-se a importância do desenvolvimento de pesquisas e intervenções na área de promoção da saúde para estes escolares, bem como, pesquisas futuras analisando este grupo e comparando com outros de maior poder socioeconômico, visto que a possibilidade de acesso a outros meios de atividade física pode se dar ou não pela condição econômica diferenciada, citando como exemplo, os estudantes da zona urbana matriculados em escolar particulares de médio a alto poder econômico.

Sugere-se, portanto, que sejam estruturados projetos de intervenção voltados para as práticas de atividades físicas, que comece na escola, e aos poucos sejam incorporados pela comunidade, aumentando a sua abrangência e com isso atingindo os familiares dos alunos e, conseqüentemente, a população em geral.

REFERÊNCIAS

- ALVARÉS, L. D. et al. Fatores determinantes para um estilo de vida ativo: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 8, nº 24, abril/junho 2010
- ARAÚJO, D. S. M. S.; ARAÚJO, C. G. S. Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada a saúde em adultos. **Rev. Bras. Med. Esporte**, Rio de Janeiro, vol. 6 n. 5, p. 194-203, Set/Out, 2000.
- BARUKI S. B. S., Rosado L. E. F. P. L, Rosado G. P, Ribeiro R. C. L. Associação entre estado nutricional e atividade física em escolares da Rede Municipal de ensino em Corumbá – MS. **Rev Bras Med Esporte**. 2006;12:90-4
- CAMPAGNOLO, P. D. B.; VITOLO, M. R.; GAMA, C. M. Fatores associados ao hábito de assistir TV em excesso entre adolescentes. **Rev Bras Med Esporte [online]**. 2008, vol.14, n.3, pp.197-200.
- CASTRO JÚNIOR, E. F. et al. Avaliação do nível de atividade física e fatores associados em estudantes de medicina de Fortaleza - CE. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte, Florianópolis**, v. 34, n. 4, p. 955-967, out./dez. 2012
- DAMBROS, D. D.; LOPES, L. F. D.; DOS SANTOS D. L. Barreiras percebidas e hábitos de atividade física de adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil. **Rev. Bras. Cineantropom Desempenho Hum**, vol. 13 n. 6, p. 422-428, 2011.
- FARIAS JUNIOR, J. C. de; SIQUEIRA, F. V.; NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G. de. Prevalência e fatores associados a níveis insuficientes de atividade física em jovens estudantes de duas cidades Brasileiras: últimos sete dias e semana típica ou normal. **Rev. bras. educ. fís. esporte [online]**. 2011, vol.25, n.4, pp.619-629.
- FARIAS JUNIOR, J. C.; LOPES, A. da S.; MOTA, J.; HALLAL, P. C. Prática de atividade física e fatores associados em adolescentes no Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública [online]**. 2012, vol.46, n.3, pp.505-515. Epub Apr 17, 2012.
- FARIAS, E. S.; CARVALHO, W. R. G. de; GONCALVES, E. M., GUERRA-JUNIOR, G. Efeito da atividade física programada sobre a aptidão física em escolares adolescentes. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum**. 2010, vol.12, n.2, pp.98-105.
- FREIRE, R. S. et al. Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no Norte de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Bras. Med. Esporte**. 2014, vol.20, n.5, pp.345-349.
- GUEDES, N. G. et al. Atividade física de escolares: análise segundo o modelo teórico de promoção da saúde de Pender. **Rev. esc. enferm. USP [online]**. 2009, vol.43, n.4, pp.744-780.
- HALLAL, P. C. et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Rev. Saúde Pública**. 2007, vol.41, n.3, pp.453-460.

HALLAL, P. C. et al. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciênc. saúde coletiva**. 2010, vol.15, pp.3035-3042.

HALLAL, P. C., KNUTH, A. G.; Epidemiologia da atividade física e a aproximação necessária com as pesquisas qualitativas. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**. 2011, vol.33, n.1, pp.181-192.

HASKELL, L. et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Hagerstown, v. 39, n. 8, p. 1423-1434, 2007

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Censo Demográfico 2010. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>> acesso em: 13 de abril de 2017

MARCONDELLI P.; COSTA, T.; SCHMITZ, B. Nível de atividade física e hábitos alimentares de universitários do 3º ao 5º semestres da área de saúde. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 1, p. 39-47, 2008.

MARTINEZ, A. P.; LANZA, L. B.; MARTINEZ, J. E. Há correlação entre classe social e a prática de atividade física? **Acta Fisiatr**. 2011; 18(1): 27 – 31. São Paulo, 2011.

MATSUDO, S. et al. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Pelotas, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Rev Bras Med Esporte [online]**. 2001, vol.7, n.1, pp.2-13.

MELLO, M. T.; FERNANDEZ, A. C.; TUFIK, S.; Levantamento epidemiológico da prática de atividade física na cidade de São Paulo. **Rev. Bras. Med. Esporte**. 2000, vol.6, n.4, pp.119-124.

MOURA JÚNIOR, J. S. et al. Nível de Atividade Física e Perfil Sociodemográfico dos Usuários dos Ambientes Públicos de Atividades Físicas na Cidade de João Pessoa-PB. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. 15(3):349-356, 2011

PIMENTA, A.P.A; PALMA A. Perfil epidemiológico da obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade. **Rev. Bras. Ciência Movimento**. 2001; vol. 9, p. 19-24.

PIRES, E. A. G. Hábitos de atividade física, padrões de comportamento e estresse em adolescentes de Florianópolis. 2001. 126 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – **Universidade Federal de Santa Catarina**, Santa Catarina. 2001.

PITANGA, F. J. G.; Epidemiologia, atividade física e saúde. **Rev. Bras. Ciênc. e Mov**. Brasília v.10 n. 3 p. Julho 2002

- POLICARPO-BARBOSA, F.; FERNANDES-FILHO, J.; ROQUETTI-FERNANDES, P.; IRANY-KNACKFUSS, M. Modelo Matemático para Levantamento Epidemiológico da Aptidão Física Cardiorrespiratória sem Teste de Esforço. **Rev. salud pública [online]**. 2008, vol.10, n.2, pp.260-268.
- SALLES-COSTA, Rosana et al. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 325-333, 2003.
- SANTOS, A.; ANDAKI, A. C. R.; AMORIM, P. R. S.; MENDES, E. L.; Fatores associados ao comportamento sedentário em escolares de 9-12 anos de idade. **Motriz: rev. educ. fis.** 2013, vol.19, n.3, pp.25-34.
- SCHOPF, P. P. Associação de raça com variáveis de funcionalidade, composição corporal e atividade física em idosos atendidos pela estratégia da saúde da família do município de Porto Alegre 2016. 128 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) – **Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, 2016
- SEABRA, A. F. et al. Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. **Cad. Saúde Pública [online]**. 2008, vol.24, n.4, pp.721-736.
- SILVA, K. S. et al. Implementação da intervenção “Saúde na Boa”: avaliação de processo e características dos estudantes permanentes e não permanentes. **Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.** 2014, vol.16, suppl.1, pp.01-12.
- VENANCIO, P. E. M.; TEIXEIRA, C. G. O.; SILVA, F. M.; Excesso de peso, nível de atividade física e hábitos alimentares em escolares da cidade de Anápolis-GO. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte.** 2013, vol.35, n.2, pp.441-453.
- WALDMAN, E. A.; ROSA, T. E. C.; Saúde e Cidadania: vigilância em saúde pública. Disponível em: <
http://portalses.saude.sc.gov.br/arquivos/sala_de_leitura/saude_e_cidadania/ed_07/index.html> acesso em: 04 de abril de 2017.
- World Health Organization. Global – WHO. recommendations on physical activity for health. Geneva; 2010.

APÊNDICE A – Questionário Sociodemográfico

1. IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO	
CÓDIGO	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> SEXO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> </div> <div> IDADE: <input style="width: 50px;" type="text"/> </div> </div>
COR / RAÇA:	1 - BRANCA <input type="checkbox"/> 2 - PRETA <input type="checkbox"/> 3 - AMARELA <input type="checkbox"/> 4 - PARDA <input type="checkbox"/> 5 - INDÍGENA <input type="checkbox"/>
ESTADO CIVIL	SOLTEIRO (A) <input type="checkbox"/> CASADO (A) <input type="checkbox"/> UNIÃO ESTÁVEL <input type="checkbox"/> SEPARADO (A) <input type="checkbox"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> VOCÊ MORA COM: OS PAIS <input type="checkbox"/> COM PAI <input type="checkbox"/> COM A MÃE <input type="checkbox"/> COM IRMÃOS <input type="checkbox"/> COM OS AVÓS <input type="checkbox"/> ESPOSO (A) <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> </div> <div> QUANTAS PESSOAS MORA COM VOCÊ UM OU DOIS <input type="checkbox"/> TRÊS OU QUATRO <input type="checkbox"/> CINCO OU MAIS <input type="checkbox"/> </div> </div>
TRABALHO	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> TRABALHA? NÃO: <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> <div> REMUNERADO NÃO: <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> <div> LOCALIZADO RURAL <input type="checkbox"/> URBANO <input type="checkbox"/> </div> <div> QUANTAS HORAS POR DIA? Até 4hs <input type="checkbox"/> Até 6hs <input type="checkbox"/> Até 8hs <input type="checkbox"/> Até 10hs <input type="checkbox"/> Mais de 10hs <input type="checkbox"/> </div> <div> RENDA FAMILIAR Até um salário <input type="checkbox"/> Mais de um salário a dois <input type="checkbox"/> Mais de dois a cinco <input type="checkbox"/> Mais de cinco <input type="checkbox"/> </div> </div>
	RESIDÊNCIA
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> POSSUI ESGOTO NÃO: <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> <div> ÁGUA ENCANADA NÃO: <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> <div> COLETA DE LIXO NÃO: <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> </div>	
MARQUE QUAIS DESSES ELETRO- ELETRÔNICO POSSUI EM SUA CASA RÁDIO <input type="checkbox"/> TELEVISÃO <input type="checkbox"/> TELEFONE FIXO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> COMPUTADOR <input type="checkbox"/> ACESSO A INTERNET <input type="checkbox"/> GELADEIRA <input type="checkbox"/> FOGÃO <input type="checkbox"/> MICROONDAS <input type="checkbox"/> MAQUINA DE LAVAR <input type="checkbox"/> OUTROS _____	
2. DADOS SOBRE NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA/ESTADO DE SAÚDE E NUTRICIONAL	
ATIVIDADE FÍSICA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Durante uma semana típica e (normal), em quantos dias você faz atividades físicas que, somadas totalizem ao menos 60 minutos por dia? DIAS _____ </div> <div> Nos últimos sete dias, em quantos dias você fez atividades físicas que, somadas, totalizem ao menos 60 minutos por dia? DIAS _____ </div> <div> Durante uma semana típica (normal), em quantos dias você caminha ou pedala para ir e voltar da escola ou trabalho? DIAS _____ </div> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Durante uma semana típica (normal), em quantas aulas de Educação Física você participa? DIAS _____ </div> <div> Durante uma semana típica (normal), em quantos dias você faz exercícios para melhorar o tônus e a força dos seus músculos, tais como musculação ou ginástica (apoio sobre o solo, suspensão na barra)? DIAS _____ </div> </div>
ALIMENTAÇÃO	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Em quantos dias de uma semana normal você come frutas ou toma sucos naturais de frutas? DIAS _____ </div> <div> Em quantos dias de uma normal voce come verduras (saladas verdes, tomate, cenoura, chuchu, abobora, couve-flor, etc)? DIAS _____ </div> <div> Em quantos dias de uma semana normal você come salgadinhos (coxinhas, pastéis, empanados)? DIAS _____ </div> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Em quantos dias de uma semana normal você come doces (bolos, tortas, sonhos, sorvetes)? DIAS _____ </div> <div> Em quantos dias de uma semana normal você toma refrigerantes? DIAS _____ </div> <div> Em quantos dias de uma semana normal você toma leite ou iogurte, ou come queijo ou outros derivados do leite? DIAS _____ </div> <div> Em quantos dias de uma semana normal você come feijão com arroz? DIAS _____ </div> </div>
ESTADO DE SAÚDE	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> Obesidade Doenças cardiovasculares Qual? _____ Diabetes Mellitus tipo I Diabetes Mellitus tipo II </div> <div> Hipertensão Arterial Osteorrite Osteoporose Asma DPOC </div> <div> Alergia Qual? _____ Rinite Sinusite Fibromialgia </div> <div> Lombalgia Cancer Qual? _____ Outros Qual? _____ </div> </div>
ESTILO DE VIDA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> USO DE CIGARRO NÃO <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> <div> USO DE ALCÓOL NÃO: <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> <div> PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NÃO: <input type="checkbox"/> SIM: <input type="checkbox"/> </div> </div>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> PESO </div> <div> ALTURA </div> <div> CINTURA </div> <div> QUADRIL </div> </div>
ANTROPOMETRIA	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> SUBESCAPULAS </div> <div> TRICIPITAL </div> <div> PANTURRILA - MÉDIAL </div> </div>
OBSERVAÇÕES	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome do aluno: _____



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA – CAMPUS SOUSA
 COORDENAÇÃO GERAL DE ENSINO
 CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Senhores pais/responsáveis,

Estamos convidando o seu filho a participar da pesquisa “Saúde na ou da escola?” realizada pelo Instituto Federal da Paraíba – IFPB e que tem como pesquisador responsável o professor Richardson Correia Marinheiro.

Esta pesquisa pretende analisar, por meio de entrevista, avaliação antropométrica e preenchimento de questionários, as características e perfis socioeconômico, antropométricos, demográficos, biopsicossociais, qualidade de vida, capacidades físicas e habilidades motores, avaliação da postura corporal e estado de saúde dos escolares da rede pública e privada do município de Sousa/PB. Esta pesquisa não trará nenhum risco a saúde do seu filho, mas como em toda intervenção através de entrevista, o avaliado poderá ter constrangimento pela perguntas que compõem os questionários.

Salientamos que a participação do seu filho é em caráter voluntário, isto é, a qualquer momento ele poderá recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com as Instituições de ensino participantes.

Você poderá tirar suas dúvidas ligando para o professor Richardson Correia Marinheiro, através dos números: (83) 99964-4147 e 3556-1029 ramal: 243, Email: richardson.marinheiro@gmail.com.

Os dados que seu filho irá nos fornecer serão confidenciais e sendo divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável em local seguro e por um período de 5 anos.

Se o seu filho tiver algum gasto por sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética desse estudo você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e tecnologia da Paraíba, telefone (83) 3612-1226, Email: eticaempesquisa@ifpb.edu.br.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Professor Richardson Correia Marinheiro.

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos e desconfortos, bem como os benefícios que ela trará para ciência e ter ficado ciente de todos os meus direitos, eu
 _____, **abaixo assinado, autorizo a**
participação do meu filho na pesquisa “Saúde na ou da escola?”.

Sousa, 14 de novembro de 2016.

Richardson Correia Marinheiro
 (Coordenador da Pesquisa)

Pai/Responsável

Impressão
 datiloscópica do
 participante

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Edgreyce Bezerra dos Santos – Bibliotecária CRB 15/586

S729e

Souza, Waldiran Bezerra Andrade de.

Epidemiologia da Atividade Física: avaliação de escolares residentes em agrovilas. / Waldiran Bezerra Andrade de Souza. - Sousa, 2017.

43 p.

Orientador: Me. Richardson Correia Marinheiro.

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física – IFPB Sousa.

1 Epidemiologia. 2 Atividade física. 3 Estudantes. I
Título.

IFPB / BC

CDU – 796