



Evento	Salão UFRGS 2013: SIC - XXV SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2013
Local	Porto Alegre - RS
Título	Mapas de Aptidão Física de Crianças e Adolescentes Brasileiros
Autor	FERNANDO CARDOSO DA SILVA
Orientador	ADROALDO CEZAR ARAUJO GAYA

Objetivo: Configurar os mapas da aptidão física relacionada à saúde de crianças e adolescentes brasileiros de 7 a 17 anos estratificados por sexo e por região geopolítica do Brasil.

Métodos: Estudo descritivo com resultados manifestos em forma de mapa evidenciando nas cinco regiões geopolíticas do Brasil a prevalência de crianças e adolescentes cuja aptidão física classifica-os na zona de risco à saúde para as doenças cardiovasculares e músculo esqueléticas. Os resultados, estratificados por sexo, são expressos em percentagens. Os dados são provenientes do Observatório Permanente do Crescimento Corporal, Perfil Nutricional e da Aptidão Física do Projeto Esporte Brasil da UFRGS. Os sujeitos da pesquisa são 73.688 escolares (39.839 rapazes e 33.849 moças) de 7 a 17. A aptidão física relacionada à saúde foi avaliada através das medidas de Índice de Massa corporal (IMC); dos testes de aptidão cardiorrespiratória (6 min.), flexibilidade (sentar e alcançar) e resistência abdominal (força/resistência abdominal 1min.) e categorizada em zona de risco conforme os pontos de corte propostos pelo PROESP-BR 2011.

Resultado: Os resultados estimam em relação às doenças cardiovasculares: (1) para região sul a prevalência de 19,3% para os rapazes e 20,10% para as moças na zona de risco à saúde a partir do IMC; e de 41,9% e 42,1% respectivamente a partir da capacidade cardiorrespiratória (CCR); (2) para região sudeste a prevalência de 16,2% e 17,4% para o IMC e 42,5% e 40,9% para CCR; (3) para região centro-oeste 16,1% e 17,40% para IMC e 42,5% e 40,9% para CCR; (4) para região nordeste 11,6% e 11,30% para IMC e 38,2% e 37,4% para CCR; (5) para região norte 9,4% e 9,40% para o IMC e 41,8% e 38,9% para CCR. Em relação às doenças musculoesqueléticas: (1) para região sul 32,2% para os rapazes e 16,6 para as moças na flexibilidade (FLEX) e 35,5% e 26,6% na resistência abdominal (ABD); (2) para região sudeste 34,4% e 18,7% para FLEX e 28,5% e 22,2% para ABD; (3) para região centro-oeste 29% e 16% para FLEX e 31,6% e 28,9% para ABD; (4) para região nordeste 24,8% e 14,1% para FLEX e 39,2% e 31,6% para ABD; (5) para região norte 18,5% e 13,3% para FLEX e 40,9% e 32,4% para ABD.

Conclusões: A prevalência de crianças e jovens na zona de risco à saúde é elevada. Em relação a CCR é superior a 37,4% chegando a 52,9% no centro-oeste; em relação ao IMC a prevalência esta entre 9,4% no norte chegando a 20,3 no sul. Para a FLEX a prevalência varia entre 12,4% no nordeste a 35,2 no sudeste e a prevalência de ABD varia entre 22,2% nas moças e 28,5% nos rapazes do sudeste. Ao comparar estes resultados com os de Barbosa (2009) pode-se inferir que os níveis de CCR aumentaram em torno de 1,8% nos rapazes e mantiveram-se nas moças (-0,07%). Para o IMC, para rapazes e moças houve pouca variação (+0,6%). Para FLEX houve um aumento de 1,4% para os rapazes e manteve-se entre as moças (+0,18). Para ABD houve redução da prevalência entre rapazes (-5,2%) e manteve-se entre as moças (+0,2%).

Palavras-chaves: mapas da aptidão física para saúde, IMC, Flexibilidade, Resistência Muscular localizada, capacidade cardiorrespiratória.