

PERFIL DE APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE EM UM GRUPO DE PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA DO BAIRRO SIQUEIRA CAMPOS ARACAJU-SE

JOSIMAR CAMACHO RODRIGUES CREF 1106-G/SE

Universidade Tiradentes - Unit, Aracaju-Se

RAFAELA GOMES DOS SANTOS CREF 009089-G/BA

Centro Universitário – Uniages, Paripiranga-Ba

DENIZE EDUARDA DA SILVA OLIVEIRA CREF 002126-G/SE

Universidade Federal De Sergipe – Ufs, Aracaju-Se

DAVI SOARES SANTOS RIBEIRO CREF 001280-G/SE

Centro Universitário – Uniages, Paripiranga-Ba

ESTÉLIO HENRIQUE MARTIN DANTAS CREF 000001-G/RJ

Universidade Tiradentes – Unit, Aracaju-Se

Email: profjcamacho@gmail.com

PALAVRAS CHAVES: atividade física, sobrepeso, obesidade, aptidão física, saúde.

INTRODUÇÃO: O exercício físico, o condicionamento físico e a saúde relacionam-se entre si de forma objetiva e direta. Assim, pessoas fisicamente ativas apresentam melhores níveis de saúde do que outras pouco ativas ou sedentárias (WHO, 2011; MALINA, 2001). O condicionamento físico está relacionado com a capacidade do indivíduo de realizar atividades do cotidiano com eficácia e menor risco de desenvolver condições crônico-degenerativas (ZOELLER, 2007; ACSM, 1998; BLAIR et al., 1996). Observa-se que o estilo de vida pós-moderno cada vez mais induz as pessoas à inatividade física e a adoção de um estilo de vida pouco saudável. **OBJETIVO:** Avaliar o condicionamento físico em um grupo de homens e mulheres com mais de 20 anos de idade praticantes de atividade física do bairro Siqueira Campos, Aracaju-Se. **METODOLOGIA:** Estudo de delineamento transversal, com amostra 64 indivíduo, sendo 22 homens e 44 mulheres. A coleta dos dados foi realizada por meio de teste antropométricos (índice de massa corporal, circunferência de cintura e quadril); de desempenho físico (flexiteste e stepteste) e fisiológico (pressão arterial sistêmica e glicemia). Para análise dos dados coletados utilizou-se procedimentos da estatística descritiva (média, desvio padrão e distribuição percentual). **RESULTADOS:** Entre os indivíduos avaliados, foi identificado que no IMC masculino, 5% estavam com baixo peso; 25% peso normal; 30% acima do peso; 15% obesidade grau 1; 15% obesidade grau 2; 10% não realizou. Quanto ao IMC feminino, 5% estavam com baixo peso; 45% peso normal; 32% acima do peso; 14% obesidade grau 1; 5% obesidade grau 2. Na avaliação do RCQ masculino, 10% estão com alto risco de obter doenças cardiovasculares, 65% risco moderado; 20% risco baixo; já as mulheres 23% estão com alto risco, 41% risco moderado; 36% risco baixo. Com relação à avaliação da flexibilidade, foi identificado que no sexo masculino 35% possui fraca flexibilidade; 0% regular; 5% médio; 10% bom; 45% excelente, 5% não realizou. No sexo feminino verificou-se que 20% possui fraca flexibilidade, 9% regular, 7% médio; 16% bom; 45% excelente; 2% não realizou o teste. Na avaliação cardiorrespiratória do sexo masculino, verificou-se que 70% está excelente; 15% muito boa; 10% boa; 5 satisfatória; 0% deficiente. Já as mulheres, 70% excelente; 16% muito boa; 5% boa; 5% satisfatória; 0% deficiente. No que concerne as variáveis fisiológicas, quanto à pressão arterial sistêmica para o sexo masculino, 55% está normal; 30% com pré-hipertensão, 5% possui pressão alta. A pressão arterial feminina, 80% está normal; 16% pré-hipertensas; 5% com pressão arterial alta. A glicemia do sexo masculino, 65% está na faixa saudável, 20% pré-diabetes; 10% com diabetes. Por fim, a glicemia feminina, 64% saudável; 23% pré-diabetes; 9% possui diabetes. **CONCLUSÃO:** Os dados demonstraram que um elevado percentual da amostra masculina está acima do peso, com risco moderado para desenvolvimento de doenças cardiovasculares, fraca

flexibilidade, pré-hipertensão. Na amostra feminina, elevado percentual está acima do peso, risco moderado para desenvolvimento de doenças cardiovasculares.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). American College of Sports Medicine position stand: the recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, Madison, v.30, n.6, p.975-91, 1998.
- BLAIR, S.N.; NORTON, E.; LEON, A.S. Physical activity, nutrition and chronic disease. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, Madison, v.28, n.3, p.335-49, 1996.
- MALINA, R.M. Physical activity and fitness: pathways from childhood to adulthood. **American Journal of Human Biology**, Cambridge, v.13, n.2, p.162-72, 2001.
- WHO. **Noncommunicable diseases country profiles 2011**. WHO Global Report. 2011.
- ZOELLER, R.F. Physical activity and fitness in prevention of coronary heart disease and associated risk factors. **American Journal of Lifestyle Medicine**, Boston, v.29, n.1, p.29-33, 2007.