

52

**REVISTA
RECCS
FORTALEZA
Nº 9
P. 52-55
1997**

**Mônica Helena
Neves Pereira**

Mestre em Ed. Física -
UNAERP Profª de
Biometria e Monografia
da UNIFOR

Sérgio Redes

Prof. de Futebol de
Campo da UNIFOR

**Antonio Carlos
David Morano**

Diretor de Pesquisa,
Extensão e Pós-
Graduação da UNIFOR

AVALIAÇÃO DA APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE DE CRIANÇAS FUTEBOLISTAS

RESUMO

O propósito deste estudo é analisar os componentes de aptidão física relacionados à saúde de crianças com idades entre 11 e 15 anos, que participavam das escolinhas desportivas de Futebol de Campo da UNIFOR. A análise dos resultados evidenciou que em relação à composição corporal, flexibilidade e agilidade estas crianças estavam de acordo com o padrão de saúde da AAHPERD (American Alliance for Health, Physical Education, Recreation & Dance). Entretanto a força do abdômen estava muito abaixo dos valores desejados para a saúde nestas idades. Os garotos de 15 anos apresentaram baixos índices de flexibilidade e de força abdominal. Esperamos que este estudo possa ajudar aos professores de Educação Física no planejamento de suas aulas. Sugerimos que os profissionais de educação incluam em seus programas sistemas designados para motivar os estudantes a participarem de atividades físicas.

ABSTRACT

This study propose is to analyse fitness components in relation to children health between 11 - 15 years old which participated of UNIFOR Soccer School. Results analysis were evident that in relation of body composition, flexibility and agility, those children were according to the AAHPERD (American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance) health standard. The 15 years old boys presented low flexibility level and muscular strenght/endurance. We holp that this study can help the physical activities programs. Our suggestion is that the Education professionall include in their programs system designed to motivate students in the programs activities.

* Trabalho apresentado no I Encontro de Iniciação à Pesquisa da Unifor (Setembro, 1995).

INTRODUÇÃO

A aptidão física pode ser definida como o estado físico que permite às pessoas a: fazerem suas atividades diárias com vigor; reduzir os riscos de problemas de saúde relativos à falta de exercícios e adquirirem uma base de condicionamento para a participação numa variedade de atividades físicas.

Pesquisas sugerem que os indivíduos podem reduzir muito dos fatores de risco das doenças do coração exercitando-se regularmente e sendo fisicamente ativos. Entretanto há forte evidência de que o começo e o rápido desenvolvimento das doenças relacionadas com a inatividade física podem começar durante a juventude, levando a uma condição irreversível. Sendo portanto importante encorajar as pessoas jovens a adotarem um estilo de vida que os leve a uma melhor aptidão física, diminuindo assim seus riscos de doenças hipocinéticas. Por estes motivos, ao invés de usarmos dados normativos que comparam os indivíduos uns com os outros, optamos por usar os padrões de aptidão física requeridos para se ter uma vida saudável. Padrões estes obtidos por pesquisas de saúde pública e sintetizadas pela Aliança Americana de Saúde, Educação Física, Recreação e Dança.

Consideramos necessário ressaltar as funções e/ou importância das medidas e avaliações em Educação Física, dentre as quais destacamos: a) avaliar se o crescimento e o desenvolvimento das crianças estão ocorrendo acima, abaixo ou dentro da normalidade; b) fornecer subsídios para a elaboração de um programa de atividade física de acordo com as necessidades individuais; c) retestar e avaliar novamente os alunos, a fim de concluir se o programa desenvolvido atendeu aos objetivos propostos; d) determinar o progresso do aluno; e) classificar os alunos (distribuir em grupos homogêneos e facilitar o ensino criando uma atmosfera mais agradável); f) selecionar os alunos (para a formação de um time ou observar os que precisam de maior atenção); g) diagnosticar debilidades, deficiências específicas que contribuam para um baixo rendimento; h) prever níveis de realização de atividades futuras; i) promover o auto-conhecimento do aluno e j) motivar.

OBJETIVO

O principal objetivo deste estudo é avaliar os componentes de aptidão física relacionados à saúde de crianças que participavam das escolinhas desportivas de futebol de campo na UNIFOR.

MATERIAL E MÉTODO

Para tanto aplicamos algumas das medidas e testes de aptidão física padronizados pelo CELAFISCS E AAHPERD, nos 38 garotos que participavam das escolinhas desportivas de futebol de campo na UNIFOR, com idades que variavam de 11 a 15 anos. A fim de avaliarmos a aptidão física relacionada à saúde destes garotos, utilizamos o padrão de saúde da American Alliance for Health, Physical Education, Recreation & Dance (AAHPERD, 1989).

Os componentes de Aptidão Física relacionados à saúde medidos no presente estudo foram:

ADIPOSIDADE (a das dobras cutâneas do tríceps e subescapular, em mm de espessuras). É a quantidade de gordura corporal que existe no corpo todo. O excesso de adiposidade ("obesidade") está relacionada com uma série de problemas de saúde.

IMC (Índice de Massa Corporal), é um valor numérico que relaciona o peso corporal (Kg), dividido pela altura em metros (m), elevada ao quadrado. Este índice é usado também pela Organização Mundial de Saúde para avaliar desnutrição energética crônica ($IMC < 18,4$) e estar associado a doenças cardiovasculares ($IMC > 30$).

FORÇA ABDOMINAL é a força que este grupo muscular consegue exercer contra uma resistência, num esforço máximo. É também um dos componentes importantes da aptidão física relacionada à saúde. Foi medida através do teste de sentar e deitar o maior número de vezes em um minuto.

FLEXIBILIDADE é a capacidade física ligada à mobilidade das diversas partes corporais. Depende da elasticidade de músculos e tendões e da conformação articular. Importante na realização de diversas tarefas do dia-a-dia,

além de prevenir certas lesões musculares e ser também um dos componentes de aptidão física relacionada à saúde. Foi medida pelo Teste de sentar e alcançar (cm).

AGILIDADE é a capacidade de realizar trocas rápidas de direção, sentido e deslocamento da altura, do centro de gravidade de todo o corpo ou parte dele. É importante em situações da vida cotidiana como desviar de objetos, assim como nas diversas modalidades esportivas. Foi medida pelo Teste de "Shuttle Run" (segundos).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O teste "t" para amostras independentes evidenciou que os futebolistas do presente estudo na faixa etária de 11 a 12 anos, eram em média mais baixos (* $p < 0,01$) dos que os demais. Fato que consideramos um processo normal de crescimento e desenvolvimento desta idade. Na idade de 15 anos, os futebolistas apresentavam uma menor flexibilidade do que os outros futebolistas do presente estudo. Consideramos como um fator preocupante na qualidade de vida destes jovens, e recomendamos maior ênfase aos exercícios de alongamento (Tabela 1).

Tabela 1

Valores Médios dos Índices de Aptidão Física dos Garotos Futebolistas da UNIFOR.

	(n = 8) x	(n=14) x	(n = 9) x	(n = 7) x
Idade (anos)	15,12	14	13	11,57
P (Kg)	56,64	56,94	57,92	43,1
E (m)	1,7	1,65	1,64	1,48*
IMC	19,48	20,86	21,64	19,52
Adiposidade	14,75	15,58	21,7	18,81
Força Ab.	32,25	33,37	30	35
Flexibilidade	20,25*	27,5	26,12	24,71
Agilidade	10,25	10,24	11,07	11,23

* $P < 0,01$

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

DOS 38 FUTEBOLISTAS AVALIADOS NESTE ESTUDO TRÊS FORAM CONSIDERADOS "OBESOS" (ESTAVAM MUITO ACIMA DOS VALORES DESEJÁVEIS PARA A SAÚDE).

Idades (anos)	IMC Kg/m ²	Adiposidade DC: T+SE (mm)	AVALIAÇÃO
14	27,8	38	"OBESO"
13	29,6	51,1	"OBESO"
11	31,2	61,6	"OBESO"

Nas Tabelas 2, 3, 4 e 5, podemos observar que as análises dos resultados da avaliação da aptidão física relacionada à saúde evidenciaram que estas crianças futebolistas estavam de acordo com o padrão de saúde (AAHPERD, 1989), em relação à composição corporal (IMC e Adiposidade), flexibilidade e agilidade. Entretanto, a força abdominal estava muito abaixo dos valores desejados para a saúde nestas idades. Já os futebolistas de 15 anos do presente estudo, apresentaram baixos índices de flexibilidade e força abdominal (Tabela 2), estando fora dos padrões de saúde (AAHPERD, 1989).

Tabela 2

Avaliação dos Índices de Aptidão Física Relacionados à Saúde dos Garotos de 15 anos das Escolinhas de Futebol de Campo da UNIFOR.

	Valores médios "Futebolistas"	Padrão de Saúde AAHPERD, 1989
Idade (anos)	15	15
IMC (Kg/m ²)	19,48	17 a 24
Adiposidade	14,75	12 a 25
Força Abd.	32,25*	42
Flexibilidade	20,25*	25
Agilidade	10,25	10,2

* Futebolistas estão abaixo dos valores desejados para a saúde.

Tabela 3

Avaliação dos Índices de Aptidão Física Relacionados à Saúde dos Garotos de 14 Anos das Escolinhas de Futebol de Campo da UNIFOR.

	Valores médios "Futebolistas"	Padrão de Saúde AAHPERD, 1989
Idade (anos)	14	14
IMC (Kg/m ²)	20,86	16 a 24
Adiposidade	15,58	12 a 25
Força Abd.	33,37*	40
Flexibilidade	27,5	25
Agilidade	10,2	10,3

*Futebolistas estão abaixo dos valores desejados para a saúde.

Tabela 4

Avaliação dos Índices de Aptidão Física Relacionados à Saúde dos Garotos de 13 anos das Escolinhas de Futebol de Campo da UNIFOR.

	Valores médios "Futebolistas"	Padrão de Saúde AAHPERD, 1989
Idade (anos)	13	13
IMC(Kg/m ²)	21,64	16 a 23
Adiposidade	21,7	12 a 25
Força Abd.	30*	40
Flexibilidade	26,16	25
Agilidade	11,07	10,2

*Futebolistas estão abaixo dos valores desejados para a saúde.

Os resultados deste estudo confirmam-se e justificam-se na importância de um bom índice de aptidão física estar associado à saúde, uma melhor qualidade de vida e menor taxa de doenças e mortalidade apresentado num dos estudos mais brilhantes realizados por BLAIR et alii (1988) e da AAHPERD (1989).

Tabela 5

Avaliação dos Índices de Aptidão Física Relacionados à Saúde dos Garotos de 11 e 12 anos das Escolinhas de Futebol de Campo da UNIFOR.

	Valores médios "Futebolistas"	Padrão de Saúde AAHPERD, 1989
Idade (anos)	11,57	11
IMC(Kg/m ²)	19,52	15 a 21
Adiposidade	18,81	12 a 25
Força Abd.	35*	36
Flexibilidade	24,7	25
Agilidade	11,23	11,5

* Futebolistas estão abaixo dos valores desejados para a saúde.

CONCLUSÃO

Concluimos que as crianças futebolistas do presente estudo de uma forma geral apresentaram boa aptidão física relacionada à saúde, mas que se faz necessário dar uma maior ênfase ao desenvolvimento da flexibilidade e força muscular da região abdominal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AAHPERD. **The American Alliance for Health, Physical Education, Recreation & Dance**, Virgínia, (1989).
- BLAIR, S.N. et alii. **Physical Fitness, Physical Activity and Mortality** Aerobics Center Longitudinal Study. **Presented at the American College of Sports Medicine Annual Meeting**. Dallas, Texas, May 25, (1988).
- CELAFISCS. **Dez Anos de Contribuição à Ciência do Esporte**. Organizado e Editado pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul - São Paulo, (1986).