

EDVALDO DE FARIAS
(ORGANIZADOR)



AVALIAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE 2

**EDVALDO DE FARIAS
(ORGANIZADOR)**



AVALIAÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE 2

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Karine de Lima

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

A945 Avaliação, atividade física e saúde 2 [recurso eletrônico] /
Organizador Edvaldo de Farias. – Ponta Grossa, PR: Atena,
2020.

Formato: PDF.

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-09-2

DOI 10.22533/at.ed.092201302

1. Educação física – Pesquisa – Brasil. I. Farias Edvaldo de.

CDD 613.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior | CRB6/2422

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “**Avaliação, Atividade Física e Saúde II**” é a continuidade do volume I e foi desenvolvida exatamente pela exigência de tornar pública uma substancial quantidade de produção teórica nessa área de conhecimentos, associada ao crescente impacto que os estudos relacionados à saúde humana, sob a ótica da prática de exercícios e seus efeitos positivos, vem apresentando na esfera acadêmica e no mercado de serviços em saúde.

O foco central desta obra, assim como de sua antecessora, é a apresentação e discussão acadêmico-científica, de temáticas contemporâneas relacionadas à saúde humana e que, exatamente por isso, exige de nós, profissionais de saúde, uma atenção diferenciada, já que o “pano de fundo” dessa coleção é o estudo dos impactos exercidos pela prática de exercícios físicos, esportes e atividades físicas na qualidade da saúde e da própria vida humana.

Exatamente como forma de demonstrar o amplo espectro de temáticas relacionadas à saúde humana, este foi construído a partir das múltiplas e diferenciadas experiências dos autores, e por isso mesmo nos permite reunir num mesmo exemplar material que aborda desde a reabilitação cardíaca no âmbito ambulatorial até o emprego dos jogos eletrônicos na aprendizagem e desenvolvimento educacional, passando pelas lesões no esporte, treinamento funcional e seus impactos nos praticantes, chegando a discutir até mesmo a qualidade de vida de atletas de alto rendimento e a aplicabilidade da abordagem psicomotora no ambiente educacional.

Com isso, seja na abordagem quantitativa das medidas e avaliações antropométricas, seja nas qualitativas, que discutem a ludicidade nas aulas de Educação Física a obra pretende levar seus leitores e verificar a verdadeira dimensão das possibilidades do movimento humano, no que tange aos exercícios físicos e esportes, e seus impactos na qualidade da vida de uma sociedade, que evoluiu imensamente sob ponto de vista das tecnologias e respectivas facilidades que ela propicia, mas que vem deixando progressivamente que essas facilidades lhe imponha um indesejável estilo de vida sedentário e, por conseguinte, doente.

Indiscutivelmente, a proposta dos autores que a obra apresenta não é esgotar os temas que abordaram, mas apenas e tão somente apresentar percepções, pontos de vista e conclusões baseadas nas suas pesquisas, gerando como isso informação que precisa constantemente ser testada e analisada criticamente, construindo assim o conhecimento baseado em evidências.

Assim, cumprindo sua missão de oferecer a oportunidade de propagar o conhecimento cientificamente construído, a editora Atena nos presenteia com mais uma obra capaz de compartilhar o acesso à elaboração teórica baseada nas experiências práticas de seus autores, propiciando ao mesmo tempo capacitação continuada aos seus leitores e oportunidade de produção teórica aos seus autores.

Em síntese, este é o propósito da obra **Avaliação, Atividade Física e Saúde II**,

que aqui apresentamos a você esperando que ela possa oferecer modesta contribuição para a construção de carreiras profissionais “empodeiradas” pela aquisição de capital intelectual, indiscutivelmente hoje a moeda de maior valor na Era do Conhecimento.

Desejamos a todos vocês, boas leituras!!

Edvaldo de Farias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO FÍSICA NA FASE AMBULATORIAL EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	
Gabriel Vinícius Reis de Queiroz Carla do Socorro Pantoja de Souza Suelem Alho Rodrigues Karina Kelly da Silva Pereira Victor Rodrigo Sousa dos Santos Yuri Gomes da Silva Antônio Henrique Pereira Azevedo Antônio Gabriel Pantoja Silva Santos Raquel de Souza Mota Gleidiane Lorrana Sales dos Santos Roberta Carolina de Sena Silva Tatiane Bahia do Vale Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0922013021	
CAPÍTULO 2	11
ALTERAÇÃO DO CICLO CIRCADIANO: SONO, ATIVIDADE, SOCIAL E ALIMENTAÇÃO EM MULHERES OBESAS	
Quelen Carpes Grützmacher Jerônimo Costa Branco	
DOI 10.22533/at.ed.0922013022	
CAPÍTULO 3	15
ANÁLISE DA TERAPIA ANSIOLÍTICA COMPLEMENTAR COM ALCOOLATURA DE <i>ERYTHRINA MULUNGU</i> EM PACIENTES QUE FAZEM USO DE PSICOTRÓPICOS NA CIDADE DE BREJO DA MADRE DE DEUS – PE	
Nathalia Bibiana Germino Ribeiro Jessica Tailanya dos Santos João Paulo de Mélo Guedes	
DOI 10.22533/at.ed.0922013023	
CAPÍTULO 4	25
AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS PRATICANTES DE ACADEMIAS AO AR LIVRE DE FORTALEZA	
Francisco Gilvan dos Santos Gomes Filho Raimundo Auricelio Vieira Davi Sousa Rocha Alexandre Nakakura Demétrius Cavalcanti Brandão	
DOI 10.22533/at.ed.0922013024	
CAPÍTULO 5	39
FUNÇÃO PULMONAR, MOBILIDADE TORACOABDOMINAL E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA EM PRATICANTES DE CROSSFIT: ESTUDO PILOTO	
Cesario Rui Callou Filho Natália Gadelha Freire Adeliane Lopes Ribeiro Patricia Mara Lima Pinheiro Torres Lia Maristela da Silva Jacob Priscila França de Araújo	

Ana Cristina Martins Uchoa Lopes
João Jaime Giffoni Leite

DOI 10.22533/at.ed.0922013025

CAPÍTULO 6 48

INCONTINÊNCIA DE ESFORÇO EM MULHERES PRATICANTES DE CROSSFIT

Mara Marusia Martins Sampaio Campos
Marília Tatiele Vieira Alves
Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo
Danuza Cortez Linhares Pontes
Lila Maria Mendonça Aguiar
Maria Janete Torres
Jamille Soares Moreira Alves
Samira de Moraes Sousa
Maria Lia Coutinho Carvalho Ximenes
Sandra Helena Sampaio Damasceno
Cristiana Maria Cabral Figueirêdo
Daniela Uchoa Pires Lima

DOI 10.22533/at.ed.0922013026

CAPÍTULO 7 63

JOGOS E BRINCADEIRAS NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA: MENOS INSTRUÇÃO, MAIS LUDICIDADE

Luciano Barreto Lima

DOI 10.22533/at.ed.0922013027

CAPÍTULO 8 77

JOGOS ELETRÔNICOS NA EDUCAÇÃO FÍSICA QUIZ COMO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO E FERRAMENTA DE ENSINO

Carlos Alexandre de Oliveira Nascimento
Raimundo Auricelio Vieira
Davi Sousa Rocha
Alexandre Nakakura
Demétrius Cavalcanti Brandão

DOI 10.22533/at.ed.0922013028

CAPÍTULO 9 89

LESÕES EM ATLETAS DE JUDÔ BRASILEIROS

André Moreira de Oliveira
Clandio Timm Marques
Daniela Lopes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.0922013029

CAPÍTULO 10 96

QUALIDADE DE VIDA DE JOGADORES DE FUTSAL

Lilian Oliveira de Oliveira
Silvana Freitas Lopes
Yan Barbieri
Rodrigo Fioravanti Pereira
Jaqueline de Fátima Biazus
João Rafael Sauzem Machado
Minéia Weber Blattes
Tiago José Nardi Gomes

DOI 10.22533/at.ed.09220130210

CAPÍTULO 11 106

RELEVÂNCIA E APLICABILIDADE DA PSICOMOTRICIDADE NO ÂMBITO EDUCACIONAL: A ATIVIDADE FÍSICA COMO FERRAMENTA SOCIAL

Gabriel Vinícius Reis de Queiroz
Victor Rodrigo Sousa dos Santos
Felipe Gomes Pereira
Carla do Socorro Pantoja de Souza
Brenda Abdon de Oliveira
Gabriel Coelho Fernandes
Suelem Alho Rodrigues
Ingrid Fernandes Silva e Silva
Thauã de Lima Bezerra
Marcela de Melo Nogueira
Renata Serra da Silva
Jessica Nayara Gondim dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.09220130211

SOBRE O ORGANIZADOR..... 118

ÍNDICE REMISSIVO 119

AVALIAÇÃO DO PERFIL ANTROPOMÉTRICO DOS PRATICANTES DE ACADEMIAS AO AR LIVRE DE FORTALEZA

Data de aceite: 07/02/2020

Francisco Gilvan dos Santos Gomes Filho

Graduado em Educação Física Universidade
FAMETRO

Raimundo Auricelio Vieira

Mestre em Ciências do Desporto na Universidade
de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD), Vila
Real, Portugal.

Davi Sousa Rocha

Mestre em Ciências Fisiológicas, Professor
Adjunto da Faculdade de Ensino e Cultura do
Ceará (FAECE)

Alexandre Nakakura

Especialista em Fisiologia do Exercício, Professor
Assistente da Faculdade de Ensino e Cultura do
Ceará (FAECE)

Demétrius Cavalcanti Brandão

Doutor em Saúde Pública, professor Adjunto
da Faculdade de Ensino e Cultura do Ceará
(FAECE), Fortaleza – CE.

RESUMO: As academias ao ar livre de Fortaleza são espaços criados em praças com determinados tipos de máquinas para que a população possa se exercitar com praticidade perto de sua casa. O presente trabalho vem identificar como está o perfil antropométrico dos praticantes das academias ao ar livre de Fortaleza e quais os impactos e relevância social causada por essas academias na população

que utiliza os equipamentos sem auxílio de um profissional de educação física. O estudo trata-se de uma pesquisa transversal com quantitativa. Os dados foram coletados através de verificação de medidas antropométricas, peso e altura, sendo realizada nas academias ao ar livre, situadas nos bairros da Barra do Ceara e Pirambu, Fortaleza - CE. Foram analisados indivíduos de ambos os sexos, com idade de 18 a 65 anos, com no mínimo seis meses de prática nas referidas academias. Foram excluídos indivíduos abaixo de 18 e acima de 65 anos, gestantes, crianças, pessoas com doenças osteomuscular e praticantes com menos de seis meses de pratica. O estudo mostra que a maioria da população está com um bom nível de satisfação com o que está sendo ofertado a eles próximo de sua casa, lhes trazendo um excelente padrão de comodidade, sendo alegada melhoria no ambiente, hábitos, qualidade e estilo de vida desses praticantes de musculação, com melhoria também na socialização entre os moradores das localidades. Em contra partida a uma grande insatisfação por não ter nem um profissional qualificado para lhe oferecer auxilio durante as atividades práticas em seu cotidiano.

PALAVRAS-CHAVE: antropometria, treinamento de força, musculação.

EVALUATION OF THE ANTHROPOMETRIC PROFILE OF FORTALEZA OUTDOOR ACADEMY PRACTICES

ABSTRACT: Fortaleza's outdoor academies are spaces created in squares with certain types of machinery so the population can exercise with practicality near their home. The present work comes to identify how the anthropometric profile of the practitioners of the outdoor academies of Fortaleza and what the impacts and social relevance caused by these academies in the population that utilizes the equipment without the assistance of a physical education professional. The study is a transversal survey of quantitative. The data was collected by verification of measurements anthropometric, weight and height, being held at the outdoor academies, located in the districts of Barra do Ceara and Pirambu, Fortaleza-CE. Individuals of both sexes were analyzed, aged 18 to 65 years, with at least six months of practice in the aforementioned academies. Individuals have been excluded below 18 and over 65 years, pregnant women, children, people with musculoskeletal diseases and practitioners under six months of practice. The study shows that most of the population is with a good level of satisfaction with what is being offered to them near their home, bringing them an excellent standard of convenience, being allegedly improvement in the environment, habits, quality and lifestyle of these bodybuilding practitioners, with improvement also in the socialisation among locals. In Contra departure to a great dissatisfaction for not having a qualified professional to offer you assistance during the activities practiced in your everyday life.

KEYWORDS: beach volleyball, speed, agility, athlete worker.

1 | INTRODUÇÃO

As academias ao ar livre de Fortaleza são espaços criados em praças com determinados tipos de máquinas para que a população possa se exercitar com praticidade perto de sua casa. Estas possuem maquinários pré-selecionados por pessoas da prefeitura de Fortaleza e placas com indicações de alongamentos e exercícios para seus praticantes. As academias ao ar livre vêm crescendo de uma maneira gigantesca.

A discussão começou pelo interesse de se aprofundar e saber como estão os praticantes das academias ao ar livre de Fortaleza. O que esse público faz para se orientar durante os exercícios? Será que fazem algum tipo de pesquisa, internet, parentes, amigos? Os treinamentos feitos por estes praticantes será que surte algum efeito? Será que isso gera alguma adaptação fisiológica?

As práticas corporais utilizadas dentro das academias ao ar livre de Fortaleza só mostram o total descaso com as pessoas, vários usuários fazem o uso dessas práticas de forma empírica sem nem uma orientação de um profissional para auxiliar. O exemplo disso são pessoas com lesões osteomuscular e com problemas de saúde, como hipertensão, diabetes se submetendo a atividades sem supervisão de profissionais qualificados, talvez isso até agrave a situação dos praticantes, porém na

teoria está tudo bem, já que a proposta das academias é que as pessoas utilizem as praças em busca de saúde e não levam em consideração as doenças pré-existentes dos usuários (PRAZERES, 2007).

Segundo (Brandão e Silva, 2013) a prevalência de doenças destes praticantes de atividade física nas praças é diabetes e hipertensão, requerendo sempre um cuidado a mais com essas pessoas. O maior fator de risco é não ter profissionais capacitados para auxiliar estas pessoas em duas atividades diárias.

A explosão do Fitness vem atraindo milhões de pessoas. Seja ela pela busca de estética ou pela busca de saúde. As academias ganharam um espaço gigantesco no Brasil nos dias atuais, por conta da grande demanda de praticantes de musculação. A musculação mostra sua importância por conta dos seus benefícios que os praticantes ganham com os treinamentos (NIEMAN, 2011).

A atividade física não é apenas uma escolha pela estética, ela é um estilo de vida em busca pela saúde. Os benefícios que as musculações trás para seus praticantes são incontestáveis perante a ciência. A escolha pela prática da musculação se dá também pela influência das pessoas que estão ao seu lado e pela mídia (COBRA 2003).

O treinamento físico sempre vai te trazer algum benefício fisiológico, mesmo com as adaptações geradas pelos treinamentos você ganhará algum tipo de benefício para seu corpo e saúde (MELLER 1987).

O objetivo da avaliação física para saúde é detectar a presença de doenças e avaliar a classificação inicial de risco de doenças do cliente. A composição corporal é uma componente chave do perfil de saúde e de aptidão física de um indivíduo. Ele mostra que avaliação física para saúde não é só verificar se você está doente fisicamente, também buscar saber como está seu estado emocional (HEYWARD, 2013).

Avaliação são testes realizados para averiguar o estado de saúde físico e mental do praticante de qualquer atividade física, seja ela em busca de uma boa forma física ou uma melhoria de qualidade de vida ou até mesmo de uma maneira mais importante que seria os padrões de movimento, buscar a evolução ou a melhoria dos movimentos motores (GUEDES, 2006).

A avaliação física pode ser interpretada isoladamente ou em combinação com medidas de dobra cutâneas tomadas no mesmo local, sendo também utilizada para estimar a densidade corporal de forma indireta e na ergonomia. É o perímetro máximo de um seguimento corporal, medido em ângulo reto em relação ao seu maior eixo corporal (FONTOURA 2013).

Segundo Barbanti (1990) a aptidão física diminui ao passar do tempo por falta de uso e com o avançar da idade os movimentos complexos tem uma dificuldade maior do que o natural, se a atividade física não for atrativa, não for um convite à saúde a população não entenderá que o passar do tempo não significa que o corpo deve parar de se exercitar.

Envelhecimento significa que seu corpo está sentindo o passar do tempo, tanto fisiologicamente como psicologicamente, o passar do tempo te deixa velho. O avançar da idade diz o que você será. Alguém que se afastou de tudo e não pratica atividade física sentirá o passar do tempo com um maior impacto do que o ser humano que pratica atividade física regularmente desde sua era jovem (DOURADO, 2014).

O passar da idade mostra que o tempo muda sua composição corporal, e você deve respeitar e se adaptar ao seu novo padrão de corpo sem parar no tempo. A fisiologia humana vai ter alterações, isso pede uma boa prescrição de treinamento para estes grupos especiais que tiveram sua fisiologia alterada com o passar do tempo, seja ela jovem ou mais velha (SIMÃO, 2014).

Este estudo teve como objetivo geral avaliar o perfil antropométrico dos praticantes de academias ao ar livre de Fortaleza. E como objetivo específico averiguar quais resultados e influências essas academias estão tendo com a saúde na população Fortalezense. Verificar peso, altura e perimetria, para diagnosticar o IMC e o % de gorduras dos praticantes de academias. Classificar o estado de saúde físico de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) e averiguar a relação cintura quadril e classificar os resultados.

O presente trabalho vem identificar como estar o perfil antropométrico dos praticantes das academias ao ar livre de Fortaleza e quais os impactos e relevância social causada por essas academias na população que utiliza os equipamentos sem auxílio de um profissional competente da área, como por exemplo, um profissional de educação física.

2 | METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa transversal descritiva. Os dados foram coletados através de verificação de medidas antropométricas, peso e altura, por meio de balança, estadiometro e fita métrica. A pesquisa foi realizada nas academias ao ar livre, situadas nos bairros da Barra do Ceara e Pirambu, Fortaleza - CE.

Havia em média 80 praticantes de exercícios cadastrados nas academias da Barra do Ceará e Pirambu, destes, foram analisados 40 indivíduos praticantes de musculação das academias ao ar livre de Fortaleza.

Os avaliados foram de ambos os sexos escolhidos por conveniência que estavam presentes no momento do estudo, independentemente da cor, classe social ou grupo social, no entanto a faixa etária que foi analisada era de 18 a 65 anos.

Foram incluídos pessoas com idade de 18 a 65 anos, com no mínimo seis meses de atividade física nas academias ao ar livre de Fortaleza. Foram excluídos indivíduos abaixo de 18 e acima de 65 anos, gestantes, crianças, pessoas com doenças osteomuscular e praticantes das academias com menos de seis meses de pratica, bem como aqueles que apresentarão patologias.

Antes de responder o questionário perguntava-se ao participante da pesquisa se ele tem alguma patologia, caso a resposta seja afirmativa, ele era automaticamente excluído do estudo. Após anamnese iniciou-se o questionário preliminar com perguntas como, idade, sexo, quanto tempo você pratica a musculação nas academias ao ar livre de Fortaleza, você sente falta de um profissional que possa lhe orientar e qual sua sugestão para melhoria do espaço que você utiliza. Os outros dados coletados foram através da verificação de medidas antropométricas.

Análise e Coleta dos dados

Foi utilizado como materiais: balança ONROM, estadiometro Sanny, fita métrica e um programa de avaliação física por perimetria para identificar os resultados.

Como método de avaliação física foi utilizado à composição corporal por meio de fita métrica, peso, altura, IMC e RCQ e os resultados foram analisados pelo programa de composição corporal.

Os dados coletados tiveram as seguintes sequências: para homens jovens foram coletados as medidas de braço será verificado a distância entre o acrômio da escapula e o olecrano da ulna pegando a parte medial entre esses pontos para verificar a medida do braço, abdômen a fita irá passar por cima da cicatriz umbilical medida realizada no plano transversal e antebraço virado com o lado anterior para o avaliador, foi mensurado o perímetro de maior volume e para homens idosos foram coletados as medidas do glúteo realizado no plano transversal verificando o ponto de maior circunferência, abdômen a fita irá passar por cima da cicatriz umbilical medida realizada no plano transversal e antebraço virado com o lado anterior para o avaliador, será mensurado o perímetro de maior volume. Os dados femininos coletados para as mulheres jovens foram abdômen a fita métrica irá passar por cima da cicatriz umbilical medida realizada no plano transversal, coxa verificada abaixo da prega glútea na parte superior da coxa e antebraço virado com o lado anterior para o avaliador, será mensurado o perímetro de maior volume e para as mulheres idosas as medidas foram abdômen a fita irá passar por cima da cicatriz umbilical medida realizada no plano transversal, coxa verificada abaixo da prega glútea na parte superior da coxa e gastrocnêmios verificado no ponto de maior volume das pernas (Hatch e Pollock). Também foi utilizado o IMC visando analisar o padrão dos praticantes de musculação das academias ao ar livre. O IMC é o peso corporal dividida pela altura ao quadrado que é estimado pela OMS (Organização Mundial Da Saúde), considera-se um estado de magreza menor que 18,5 e considera-se sobrepeso um valor maior que 24,9 kg/m² (Tabela 1).

IMC (kg/m³)	Classificação
< 16	Magreza muito grave
16,00 – 16,99	Magreza grave
17,00 – 18,49	Baixo peso

18,50 – 24,99	Eutrófico
25,00 – 29,99	Sobrepeso
30,00 – 34,49	Obesidade Grau I
35,00 – 39,99	Obesidade Grau II (Severa)
> - 40	Obesidade Grau III (Mórbida)

Tabela 1 - Critérios de classificação do IMC para adultos (18 a 65 anos).

Fonte: (World Health Organization 1995; Brasil 2004).

O percentual de gordura foi avaliado através das circunferências corporais dos participantes, tendo como medidas antebraço, braço, abdômen, glúteos e gastrocnêmios, e foram analisados pelo software adaptado de Hatch e Pollock e identificar, usando como classificação do estado antropométrico a tabela de referência para percentual de gordura de Pollock e Willmore, 1993 (Tabela 2 e 3).

Nível /Idade	18 - 25	26 – 35	36 - 45	46 - 55	56 – 65
Excelente	4 a 6 %	8 a 11%	10 a 14%	12 a 16%	13 a 18%
Bom	8 a 10%	12 a 15%	16 a 18%	18 a 20%	20 a 21%
Acima da Média	12 a 13%	16 a 18%	19 a 21%	21 a 23%	22 a 23%
Média	14 a 16%	18 a 20%	21 a 23%	24 a 25%	24 a 25%
Abaixo da Média	17 a 20%	22 a 24%	24 a 25%	26 a 27%	26 a 27%
Ruim	20 a 24%	20 a 24%	27 a 29%	28 a 30%	28 a 30%
Muito Ruim	26 a 36%	28 a 36%	30 a 39%	32 a 38%	32 a 38%

Tabela 2 - Referência percentual de gordura do sexo masculino.

Fonte: (Pollock e Willmore, 1993).

Nível /Idade	18 - 25	26 – 35	36 - 45	46 - 55	56 – 65
Excelente	13 a 16 %	14 a 16%	16 a 19%	17 a 21%	18 a 22%
Bom	17 a 19%	18 a 20%	20 a 23%	23 a 25%	24 a 26%
Acima da Média	20 a 22%	21 a 23%	24 a 26%	26 a 28%	27 a 29%
Média	23 a 25%	24 a 25%	27 a 29%	29 a 31%	30 a 32%
Abaixo da Média	26 a 28%	27 a 29%	30 a 32%	32 a 34%	33 a 35%
Ruim	29 a 31%	31 a 33%	33 a 36%	35 a 38%	36 a 38%
Muito Ruim	33 a 43%	36 a 49%	38 a 48%	39 a 50%	39 a 49%

Tabela 3 - Referência percentual de gordura do sexo feminino.

Fonte: (Pollock e Willmore, 1993).

Foram realizadas também a perimetria para análise do RCQ (relação cintura quadril) que nos dá um parâmetro para avaliarmos de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde) o possível risco dessas pessoas de adquirir doenças cardiovasculares. O cálculo é feito da seguinte forma: primeiro verificasse a

circunferência da cintura e quadril, e depois divide o resultado da cintura pelo resultado do quadril, chegando ao valor final que será comparado com os padrões de saúde (Tabela 4 e 5).

Idade	Baixo	Moderado	Alto	Muito Alto
20 a 29	< 0,83	0,83 a 0,88	0,89 a 0,94	> 0,94
30 a 39	< 0,84	0,84 a 0,91	0,92 a 0,96	> 0,96
40 a 49	< 0,88	0,88 a 0,95	0,96 a 1,00	> 1,00
50 a 59	< 0,90	0,90 a 0,96	0,97 a 1,02	> 1,02
60 a 69	< 0,91	0,91 a 0,98	0,99 a 1,03	> 1,03

Tabela 4 - Relação cintura – quadril classificação de riscos para homens.

Fonte: (Applied Body Composition Assessment, 1996).

Idade	Baixo	Moderado	Alto	Muito Alto
20 a 29	< 0,71	0,71 a 0,77	0,78 a 0,82	> 0,82
30 a 39	< 0,72	0,72 a 0,78	0,79 a 0,84	> 0,84
40 a 49	< 0,73	0,73 a 0,79	0,80 a 0,87	> 0,87
50 a 59	< 0,74	0,74 a 0,81	0,82 a 0,88	> 0,88
60 a 69	< 0,76	0,76 a 0,83	0,84 a 0,90	> 0,90

Tabela 5 - Relação cintura – quadril classificação de riscos para mulheres.

Fonte: (Applied Body Composition Assessment, 1996).

Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi submetido ao comitê de ética da FAMETRO e a pesquisa foi iniciada após a liberação.

Os participantes não receberam nenhum ônus e terão nenhum ônus. Foi esclarecida qualquer dúvida acerca da pesquisa e os participantes receberam a garantia de não exposição de qualquer informação que ponha em risco a sua privacidade e anonimato.

O benefício e relevância social, pessoal e comunitária do estudo, referem-se à importância de demonstrar a relevância que as academias ao ar livre de Fortaleza trazem para a saúde da população que a utiliza.

Posteriormente, o trabalho será publicado em eventos locais e/ ou internacionais, sem gerar os nomes dos participantes, mantendo assim sigilo e resguardando a identidade dos sujeitos.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na pesquisa, foram entrevistados 40 indivíduos, sendo 47,50% do gênero feminino e 52,50% do gênero masculino. Com isso podemos perceber que a maioria da população que utiliza os equipamentos para se exercitar é do gênero masculino. A média de idade do público entrevistado foi de 33,55 anos. A altura do público estudado

é em média 1,65 metros e o peso obtido no estudo foi de 73,19 quilos em média.

Já em um estudo realizado por Brandão e Silva (2013) foi analisado um total de 180 praticantes de atividade física, com faixa etária em média de 51 a 60 anos, com 44 indivíduos (24,4%). E sobre o sexo que mais utilizam as praças de Fortaleza, as mulheres predominam, sendo 113 (62,8%), comparadas com 67 (37,2 %) dos homens. E em relação ao índice de massa corpórea (IMC), foi evidenciado que 41,7% têm obesidade grau 1 ou sobrepeso, 15,5% tiveram obesidade grau 2 e 1,5% obesidade grau 3.

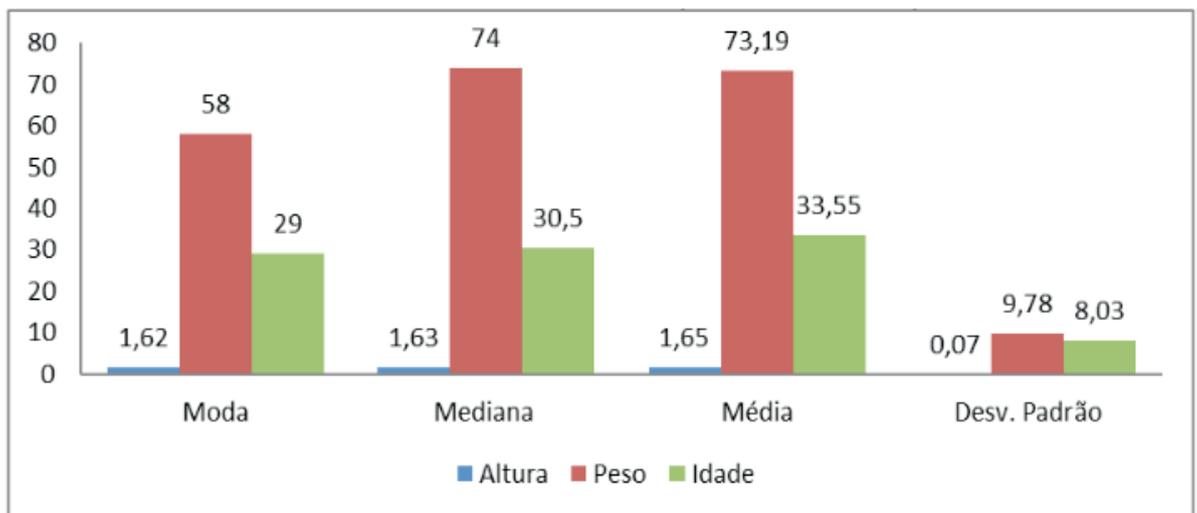


Gráfico 1 - Moda, mediana, média e desvio padrão de altura, peso e idade.

Fonte: Os autores.

De acordo com a classificação do índice de percentual de gordura, foi verificado que 20% do público está em excelente estado, 13% bom, 28% acima da média, 20% está na média, 15% abaixo da média e 5% se encontram em uma classificação ruim. Com isso podemos concluir que a maioria da população estudada está acima da média em classificação ao percentual de gordura de acordo com a OMS (Organização Mundial da Saúde).

Nível	Quantidade	Resultado em %
Excelente	4	10%
Bom	2	5%
Acima da Média	7	17,5%
Média	4	10%
Abaixo da Média	3	7,5%
Ruim	1	2,5%
Muito Ruim	0	0%

Tabela 6 - Resultado de percentual de gordura do gênero masculino.

Fonte: Os autores.

Nível	Quantidade	Resultado em %
Excelente	4	10%
Bom	3	7,5%
Acima da Média	4	10%
Média	4	10%
Abaixo da Média	3	7,5%
Ruim	1	2,5%
Muito Ruim	0	0%

Tabela 7 - Resultado de percentual de gordura do gênero feminino.

Fonte: Os autores.

De acordo com o RCQ (Relação Cintura Quadril), foi verificado que 25% do público estudado está com alto risco de desenvolver doenças cardiovasculares, 30% baixo risco, 30% moderado risco e 15% está em um risco muito alto. Esta verificação mostra que de acordo com o RCQ (Relação Cintura Quadril) a maioria população se encontra em um grande risco de desenvolver uma doença cardiovascular e apenas uma minoria encontra-se em um estado normal.

Nível	Quantidade	Resultado em %
Alto Risco	5	12,5%
Baixo Risco	6	15%
Moderado Risco	6	15%
Muito Alto Risco	3	7,5%

Tabela 8 - Resultados do RCQ (Relação Cintura Quadril) masculino.

Fonte: Os autores.

Nível	Quantidade	Resultado em %
Alto Risco	5	12,5%
Baixo Risco	6	15%
Moderado Risco	6	15%
Muito Alto Risco	3	7,5%

Tabela 9 - Resultados do RCQ (Relação Cintura Quadril) feminino.

Fonte: Os autores.

De acordo com a classificação do IMC (Índice da Massa Corpórea), foi verificado que 40% da população se encontra no estado eutrófico, 37,50% em sobre peso, 15% em obesidade grau 1 e 7,50% em obesidade grau 2. Isso mostra que a maioria da população encontra-se em um estado classificado eutrófico pela OMS (Organização Mundial da Saúde), porém devemos nos atentar com uma grande preocupação em relação ao restante do público que se encontra em uma grande parte com nível de sobrepeso e uma pequena quantidade em obesidade grau 1 e 2.

O que difere dos dados encontrados no estudo realizado por Brandão e Silva

(2012) é que em relação ao índice de massa corpórea (IMC), foi evidenciado que 41,7% têm obesidade grau 1 ou sobrepeso, 15,5% tiveram obesidade grau 2 e 1,5% obesidade grau 3.

Nível	Quantidade	Resultado em %
Eutrófico	8	20%
Sobrepeso	8	20%
Obesidade Grau I	3	7,5%
Obesidade Grau II	1	2,5%
Obesidade Grau III	0	0%

Tabela 10 - Resultados do IMC (índice de Massa Corpórea) feminino.

Fonte: Os autores.

Nível	Quantidade	Resultado em %
Eutrófico	8	20%
Sobrepeso	7	17,5%
Obesidade Grau I	3	7,5%
Obesidade Grau II	2	5%
Obesidade Grau III	0	0%

Tabela 11 - Resultados do IMC (índice de Massa Corpórea) masculino.

Fonte: Os autores.

No questionário foram abordadas algumas questões como, por exemplo, á quanto tempo o indivíduo praticava a musculação na academia ao ar livre e foi verificado que a maioria dos usuários 42,50% utilizava seis meses a um ano, porém apenas 2,50 % das pessoas faziam o uso por dois anos ou mais. Não foram encontrados outros estudos comparativos relacionados à atual pesquisa populacional em mesma situação investigada em relação aos praticantes de academias ao ar livre de Fortaleza, referidos ao estudo.

Tempo	n	Resultado em %
6 meses a 1 ano	17	42,5%
1 ano a 1 ano e 6 meses	9	22,5%
1 ano e 6 meses a 2 anos	13	32,5%
2 anos ou mais	1	2,5%%

Tabela 12 - Tempo de pratica de musculação nas academias ao ar livre de Fortaleza.

Fonte: Os autores.

E quando foi perguntado sobre se o praticante tinha sentindo alguma diferença no seu corpo depois que iniciou os treinamentos 60 % das pessoas afirmaram que não houve mudança no seu corpo, já 40% dos praticantes afirmaram ter sentindo alguma mudança significativa no seu corpo.

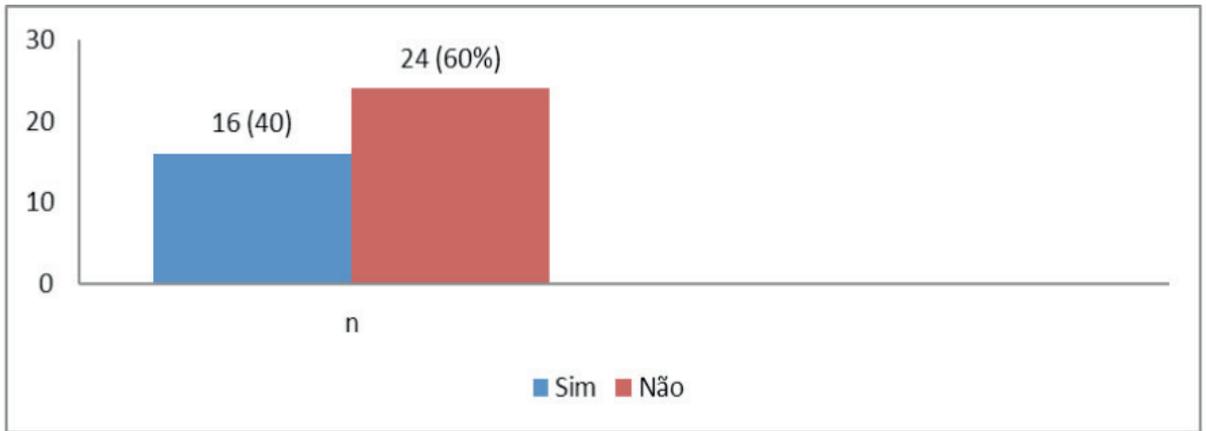


Gráfico 2 - Diferença no corpo após o início dos treinos.

Fonte: Os autores.



Gráfico 3 – Mudança no ambiente com a chegada das academias ao ar livre.

Fonte: Os autores.

O gráfico mostra que a maioria do público entrevistado diz que após a chegada das academias ao ar livre o ambiente mudou consideravelmente, com 67,50% dos entrevistados estão satisfeitos com essa mudança em sua região e apenas 32,50% está insatisfeito com as mudanças. A justificativa da maioria do público é que com a chegada das academias as praças e as ruas ficaram mais movimentadas, as pessoas conversavam mais, as crianças brincavam mais, as praças estavam mais limpas.

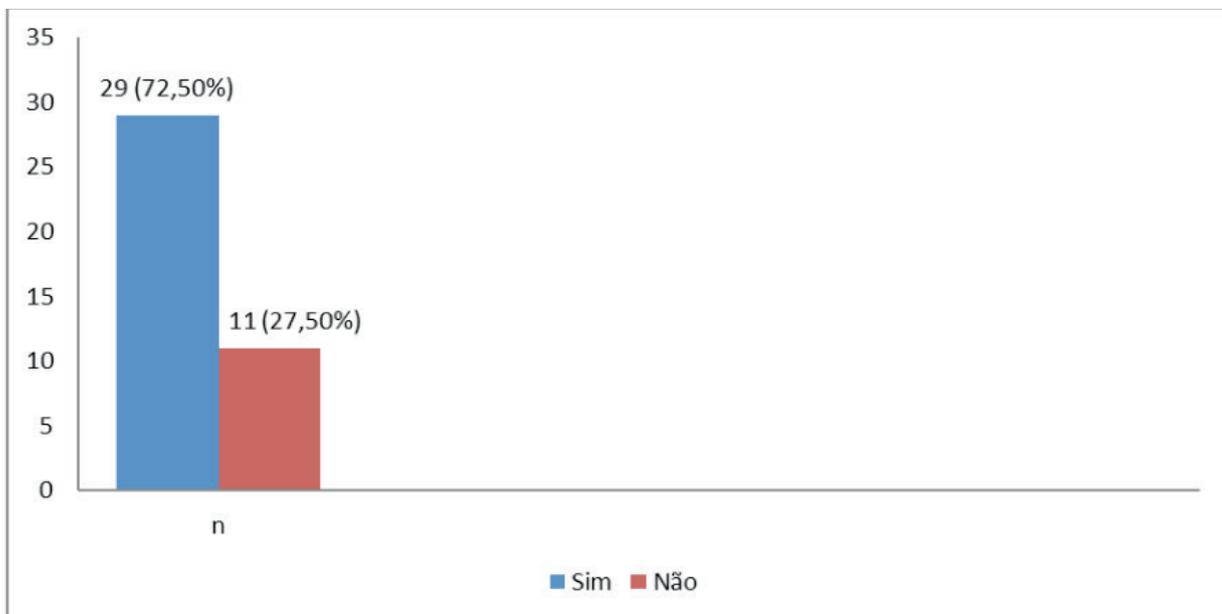


Gráfico 4 - Mudança no estilo de vida.

Fonte: Os autores.

O gráfico mostra que 72,50% da população que utiliza as academias ao ar livre de Fortaleza está satisfeita com a mudança no estilo de vida mais ativo, por conta da facilidade de ter um local para praticar exercício próximo a sua casa, e 27,50% não está satisfeito, porque não vê nem uma alteração no seu estilo de vida e não se sente à vontade em praticar atividade física sem auxílio de um profissional, esta é a principal justificativa desse público que não teve nem uma alteração em seu estilo de vida pela pratica das atividades nas academias ao ar livre de Fortaleza.

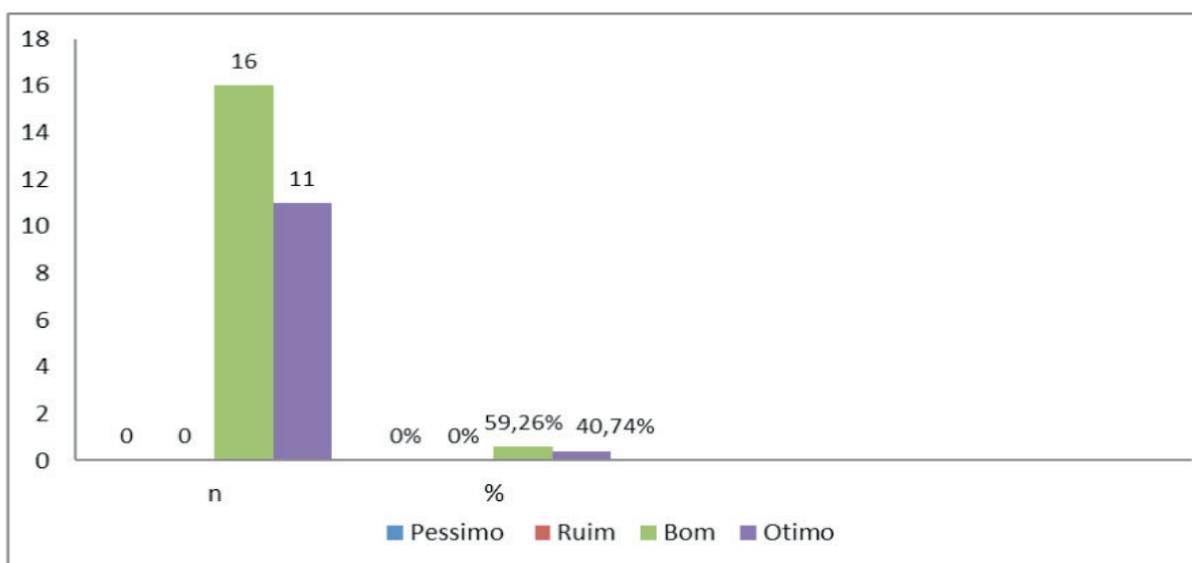


Gráfico 5 - Nível de satisfação no estilo de vida e hábitos saudáveis com os treinos nas academias ao ar livre.

Fonte: Os autores.

O gráfico mostra que 59,26% achou um nível bom a mudança em relação ao estilo

de vida e hábitos saudáveis, 40,74% acha um nível ótimo essas alterações e 0% acha um nível péssimo ou ruim, este 0% representa uma pequena minoria que respondeu não a alternativa do questionário e automaticamente não necessitava marcar a opção de nível de satisfação que ele sente em relação a sua mudança no estilo de vida após o início das atividades nas academias ao ar livre.

4 | CONCLUSÃO

O estudo mostra que a maioria da população está com um bom nível de satisfação com o que está sendo ofertado a eles próximo de sua casa, lhes trazendo um excelente padrão de comodidade, sendo alegada melhoria no ambiente, hábitos, qualidade e estilo de vida desses praticantes de musculação nas academias ao ar livre de Fortaleza, com melhoria também na socialização entre os moradores das localidades. Em contra partida a uma grande insatisfação por não ter nem um profissional qualificado para lhe oferecer auxílio durante as atividades práticas em seu dia a dia.

No entanto as avaliações mostraram que o nível antropométrico dos praticantes de musculação das academias ao ar livre de Fortaleza está preocupante. Os padrões avaliados foram IMC (Índice de Massa Corpórea) que mostra apenas 40% da população está no nível eutrófico, 37,50% em um nível de sobrepeso que já é uma estatística considerável, 15% em estado de obesidade grau I e 7,5% em obesidade grau II, isso mostra que satisfação não significa ter tanto resultado em relação ao estado físico considerado pela OMS (Organização Mundial da Saúde).

O nível de percentual de gordura que também foi avaliado mostra que a maioria da população sendo 28% encontra-se acima da média, 20% em excelente estado, 13% em um estado considerável bom pela OMS (Organização Mundial da Saúde), 20% está na média, 15% está abaixo da média e uma pequena minoria de 5% em estado ruim. Isto mostra que em nível de percentuais de gordura os níveis não estão alarmantes comparados ao IMC (Índice de Massa Corpórea). São necessários estudos mais aprofundados sobre o assunto para que haja uma continuidade na pesquisa.

REFERÊNCIAS

BARBANTI, Valdir J. Aptidão física: um convite à saúde. São Paulo: Manole, 1990.

BRANDÃO, D. C.; SILVA, C. A. B. Investigação do perfil antropométrico dos praticantes de caminhada/corrida. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo, v.6, n.36, p.552-559. Nov/Dez, 2012.

BRANDÃO, D. C.; SILVA, C. A. B. Perfil dos praticantes de caminhada/corrida em praças públicas de Fortaleza-Ce. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício, São Paulo, v.7, n.38, p.167-175. Mar/Abril, 2013.

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em

Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf.

COBRA, N. A. Atividade física é qualidade de vida. Isto é Gente, Rio de Janeiro, mar. 2003.

DOURADO, Simone. Envelhecimento, corpo e esporte: novas percepções da velhice. 29ª Reunião da Associação Brasileira de Antropologia. 2014.

FONTOURA, Andréa Silveira. FORMENTIN, Charles Marques. ABECH, Everson Alves. Guia prático de avaliação física, 2ª ED. São Paulo, Phorte, 2013.

GUEDES, Dartagnan Pinto; GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. Manual prático para a avaliação em educação física. 1ª. ed. São Paulo: Manole, 2006.

Heyward, Vivian H. Avaliação Física e Prescrição de Exercício - Técnicas Avançadas - 6ª Ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

MELLEROWICZ H., MELLER W. Treinamento físico: bases e princípios fisiológicos. 2ª ed. São Paulo: EPU, 1987.

MORROW Jr., James R.; JACKSON, Allen W; DISCH, James G. & MOOD, Dale. P. Medida e Avaliação do Desempenho Humano. 4ª ED. Porto Alegre, 2003.

NIEMAN, David C. Exercício e Saúde. Teste e Prescrição de exercícios. 6ª ED. Barueri, SP. Manole. 2011.

PRAZERES, M. V. A prática da musculação e seus benefícios para a qualidade de vida. Florianópolis. 2007.

SIMÃO, Roberto. Fisiologia e prescrição de exercícios para grupos especiais. 4ª ED. São Paulo, Phorte. 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Academias 25, 26, 27, 28, 29, 31, 34, 35, 36, 37, 51

Alcoolatura 15, 18, 19, 20, 21, 22

Alimentação 11, 13, 43

Alto rendimento 97, 103, 104

Antropometria 25

Atividades físicas 1, 3, 8, 50, 58, 98, 106, 108

B

Brincadeira 65, 66, 67, 68, 69, 71, 75, 76

C

Ciclo circadiano 11, 12, 13, 14

Crianças 25, 28, 36, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 75, 107, 111, 112, 113, 114, 115

Crossfit 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 58, 60, 61

D

Drogas 24

E

Educação física 25, 28, 38, 61, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79, 81, 85, 87, 89, 99, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 115, 116, 117, 118

Escola 48, 61, 63, 65, 71, 74, 75, 87, 99, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116

Esforço 3, 6, 7, 48, 49, 50, 60, 61

Exercícios físicos 2, 3, 7, 9, 14, 45

F

Ferramenta de ensino 77, 79, 87

Força 6, 25, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 61, 62, 69

Função pulmonar 39, 41, 44, 45, 46

Futsal 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105

G

Ginástica 108, 109, 110

I

Incontinência 48, 49, 50, 56, 60, 61

Inserção social 109

Instrução 63, 64, 68, 73, 74

Instrumentos 11, 13, 51, 67, 68, 78, 114

Insuficiência cardíaca 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 47

J

Jogos 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 87, 88, 97, 101, 110, 111
Jogos eletrônicos 77, 78, 79, 80, 87, 88
Jovens 29, 40, 50, 58, 59, 66, 70, 80, 94, 95, 101, 104, 105
Judô 89, 90, 91, 94, 95

L

Lesões 26, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 98, 101, 102, 103, 105
Ludicidade 63, 64, 65, 66, 68, 73
Lutas 64, 90, 93, 108, 110, 111

M

Medidas 25, 27, 28, 29, 30, 44, 47, 51
Mobilidade toracoabdominal 39, 41, 46
Mulheres 11, 13, 14, 29, 31, 32, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 91, 93, 97

P

Pacientes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 15, 18, 19, 20
Performance 2, 14, 46, 59, 78, 95, 97, 107
Psicomotricidade 106, 107, 108, 112, 113, 114, 115, 116, 117
Psicotrópicos 15, 17

Q

Qualidade de vida 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 14, 17, 27, 38, 47, 58, 59, 61, 90, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 109, 118

R

Reabilitação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 60, 61
Repouso 7, 41, 43, 44

S

Sobrepeso 29, 30, 32, 33, 34, 37
Sociabilidade 66
Sono 11, 12, 13, 14, 15, 19, 98

T

Terapia ansiolítica 15
Treinamento funcional 104

 **Atena**
Editora

2 0 2 0