

## PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

Adenilson de Oliveira<sup>1</sup>

Francisco José Fornari Sousa<sup>2</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A obesidade durante a adolescência é analisada como sendo um problema de saúde pública. Atualmente, as crianças e adolescentes estão trocando um estilo de vida mais saudável e a prática de atividade física, pelo sedentarismo, ficar conectados em celulares, tablets, vídeo games e outros meios tecnológicos, bem como, se descuidando com a alimentação. **Objetivo:** Pesquisar o perfil de estilo de vida individual em alunos do Ensino Médio do município de Campo Belo do Sul – SC. **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa de campo, descritiva e diagnóstica. Fizeram parte da amostra 45 alunos do ensino médio, entre 16 e 18 anos, da Escola de Educação Básica Major Otacílio Couto, do município de Campo Belo do Sul, S.C. Para coleta dos dados foi utilizado o questionário do Pentáculo do Bem Estar (NAHAS, BARROS, FRANCALACCI, 2000) e realizada a avaliação de peso e altura (PETROSKI, 2003). Os dados foram analisados através de estatística básica (f e %) e apresentados na forma de tabelas. **Resultados:** o IMC mostrou que meninos e meninas estão com o IMC adequado em todas as idades, com exceção das meninas de 16 anos, que apresentaram sobrepeso. Componente Nutrição: (n=8, 24%) Nunca possuem um estilo de vida saudável; (n=20, 61%) Às vezes, (n=6, 2%) Quase sempre e (n=9, 3%) Sempre; Componente Atividade Física: (n=8, 24%) Nunca, (n=9, 27%) às vezes, Quase sempre (n=12, 37%) Sempre (n=4, 12%); Componente Comportamento Preventivo: (n=4, 13%) Nunca, (n=6, 18%) Às vezes, (n=10, 30%) Quase sempre e (n=13, 39%) Sempre; Componente Relacionamento Social: (n=1, 3%) Nunca, (n=8, 24%) Às vezes, (n=8, 24%) Quase sempre e (n=16, 49%) Sempre e Componente Controle do Estresse: (n=5, 15%) Nunca, (n=9, 27%) Às vezes, (n=7, 21%) Quase sempre e (n=12, 37%) Sempre. **Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos alunos está como IMC no nível adequado e os componentes do estilo de vida que precisam atenção são a Nutrição e a Atividade Física.

**Palavras-chave:** Educação física. Estilo de vida. Escola.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do Curso de Educação Física do Centro Universitário UNIFACVEST.

<sup>2</sup> Prof. Coordenador de curso e da disciplina de TCC II do Centro Universitário UNIFACVEST.

## INDIVIDUAL LIFESTYLE PROFILE IN HIGH SCHOOL STUDENTS

Adenilson de Oliveira  
Francisco José Fornari Sousa

### ABSTRACT

**Introduction:** Obesity during adolescence is analyzed as a public health problem. Nowadays, children and adolescents are exchanging a healthier lifestyle and physical activity for sedentary lifestyle, getting connected on cell phones, tablets, video games and other technological means, as well as being careless about eating. **Objective:** To research the individual lifestyle profile in high school students from Campo Belo do Sul - SC. **Methodology:** A descriptive and diagnostic field research was carried out. Forty-five high school students, aged 16 to 18, from the Major Otacilio Couto School of Basic Education, from the city of Campo Belo do Sul, SC, were part of the sample, (FRANCALACCI, 2000) and weight and height evaluation was performed (PETROSKI, 2003). Data were analyzed using basic statistics (f and%) and presented as tables. Results: BMI showed that boys and girls have adequate BMI at all ages, except 16-year-old girls who were overweight. Nutrition Component: (n = 8, 24%) Never have a healthy lifestyle; (n = 20, 61%) Sometimes (n = 6, 2%) Almost always and (n=9, 3%) Always; Physical Activity Component: (n=8, 24%) Never, (n=9, 27%) sometimes, Almost always (n=12, 37%) Always (n=4, 12%); Preventive Behavior Component: (n=4, 13%) Never, (n=6, 18%) Sometimes (n=10, 30%) Almost always and (n=13, 39%) Always; Social Relationship Component: (n=1, 3%) Never, (n=8, 24%) Sometimes, (n=8, 24%) Almost Always and (n=16, 49%) Always and Stress Control Component : (n=5, 15%) Never, (n=9, 27%) Sometimes, (n=7, 21%) Almost always and (n=12, 37%) Always. **Conclusion:** It is concluded that most students have BMI at the appropriate level and the lifestyle components that need attention are Nutrition and Physical Activity.

**Keywords:** Physical Education. Lifestyle. School.

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade durante a idade escolar é analisada como sendo um problema de saúde pública. Esse problema eleva os índices de morbidade e mortalidade entre os adolescentes, assim como mostra doenças crônicas como intolerância à glicose, colesterol alto, doenças cardiovasculares, problemas nas articulações, entre outros (SILVA, 2010).

Atualmente, as crianças e adolescentes estão trocando um estilo de vida mais saudável e a prática de atividade física, pelo sedentarismo ficar conectados com celulares, tablets, vídeo games e outros meios tecnológicos, bem como, se descuidando com a alimentação, ingerindo guloseimas, salgadinhos, lanches industrializados.

Devido a estas atitudes há uma preocupação em relação ao sedentarismo e a obesidade em jovens adolescentes.

O presente artigo teve como objetivo, aplicar o teste de peso e altura para obter o IMC e aplicar o questionário do perfil de Estilo de Vida Individual.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Educação Física é o componente curricular que tematiza as práticas corporais em suas diversas formas de codificação e significação social, entendidas como manifestações das possibilidades expressivas dos sujeitos, produzidas por diversos grupos sociais no decorrer da história. Nessa concepção, o movimento humano está sempre inserido no âmbito da cultura e não se limita a um deslocamento espaço-temporal de um segmento corporal ou de um corpo todo (BRASIL, 2018)

Educação Física Escolar é a disciplina responsável por integrar os alunos na cultura corporal do movimento, formando e capacitando o indivíduo para usufruir do esporte, da dança, dos jogos, das lutas e da ginástica em favor da melhoria na qualidade de vida e no exercício da cidadania (CONFEEF, 2002, p.4).

Mundialmente, as pessoas tem se voltado para o debate sobre a qualidade de vida e sobre a manutenção dos aspectos ligados a saúde, chegando a ser objeto de estudo de pesquisadores no mundo todo. Esse debate se justifica, pois não existe outra forma de manter um bom estado físico e mental saudável senão adotando formas diferentes de agir e de pensar sobre o corpo, com atividades físicas e socialização entre alunos das escolas por isso, uma nova consciência corporal vem sendo adotada para dar justificativa a toda essa preocupação (GUEGES; GUEDES, 1998).

Na infância e na adolescência a obesidade tem se tornado um problema grave com a influência da tecnologia. Na última década houve um aumento de 20% nos casos de obesidade

em crianças e adolescentes nos Estados Unidos, isto implica em dizer que quase um quarto das crianças americanas estão obesas por influência da tecnologia, videogames, celulares, televisores, deixando de lado a prática de exercícios físico que seria ideal para manter a saúde em dia e sem riscos (MACEDO, 2003).

É indispensável levantar aspectos sobre atividade física, saúde e também sobre a qualidade de vida, a fim de entender por que essa nova forma de pensar vem tomando cada vez mais o foco de novos estudos entre alunos e pesquisadores. A preocupação com o bem estar de crianças e adolescentes por meio de elementos socioculturais, valores e princípios no contexto em que vive, seus objetivos, finalidades, formas e padrões é que irão determinar se estes jovens tem ou não uma boa qualidade de vida, ou seja, se são capazes de viver bem (GUEGES; GUEDES, 1998).

Para Nahas (2006), a obesidade está mais relacionada com a inatividade física do que com a alimentação porque, filhos de pai obesos tem maior risco de se tornarem obesos comparados aos filhos de pais no peso ideal. As pesquisas que utilizam a educação nutricional como uma estratégia de intervenção, relataram melhora nos conhecimentos nutricionais, no entanto, o conhecimento parece não ser suficiente para mudar hábitos alimentares levando modificações no Índice de Massa Corporal.

A obesidade na adolescência constitui em fator de risco para morbidades e mortalidade do adulto, como doença cardiovascular, câncer, diabetes tipo 2, gota e artrite. Também são frequentes as complicações respiratórias (regulação respiratória anormal, baixa oxigenação arterial), ortopédicas, dermatológicas (Inter trigo, furunculose), imunológicas e os distúrbios hormonais (GUEGES; GUEDES, 1998).

As consequências causadas pela obesidade atingem todos os sistemas orgânicos, podendo ser reversíveis desde que as estruturas orgânicas não tenham sofrido danos anatômicos irreparáveis, a morbidade com associação a obesidade pode ser identificada no adolescente desde o início pela quantidade total de gordura, o excesso de gordura na região abdominal e o excesso de gordura visceral, aspectos da composição corporal associados à ocorrência de doenças crônico-degenerativas. Também o aumento do colesterol sérico é um fator de risco para doença coronariana, e esse risco é ainda maior quando associado à obesidade e também a *diabetes melito* (MACEDO, 2003).

No entanto, a obesidade nunca havia atingido proporções epidêmicas como atualmente se registra. Há uma tendência de ascensão das prevalências de sobrepeso e de obesidade, tanto nos países desenvolvidos, quanto naqueles em desenvolvimento por conta dos *fast-food* comidas congeladas e guloseimas (GUEGES; GUEDES, 1998).

A alimentação de qualidade é importante determinando as condições de saúde na infância e estão fortemente condicionadas ao poder aquisitivo das famílias, do qual dependem a disponibilidade, quantidade e a qualidade dos alimentos consumidos. Nos últimos anos, a grande procura por produtos industrializados só cresceu e nutricionistas juntamente com professores tentam ajustar uma dieta sendo que não existem recomendações específicas, identificando-se quantidade e frequência na dieta infantil.

As principais recomendações nutricionais atuais enfatizam o incentivo ao consumo de uma maior variedade de alimentos naturais que incluam pães, cereais, frutas e hortaliças, utilizando-se sal e açúcar com moderação para que tenham uma saúde boa e controlada sem exageros para não adquirir doenças causadas pela obesidade (HENRIQUES, 2013).

O padrão de alimentação envolve a participação efetiva dos pais como educadores nutricionais, através das interações familiares que afetam o comportamento alimentar das crianças. Em especial, as estratégias que os pais utilizam na hora da refeição, para ensinar as crianças sobre o que e o quanto comer desempenha papel preponderante no desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. O ganho de peso na criança é acompanhado por aumento de estatura e aceleração da idade óssea. No entanto, depois, o ganho de peso continua, e a estatura e a idade óssea se mantêm constantes (MACEDO, 2003).

Uma alimentação saudável, incentivada desde crianças pelos pais são de extrema importância para prevenir as crianças desse mal que esta tomando conta, uma alimentação saudável desde cedo ira favorecer muito no desenvolvimento da criança ate que se torne adulta, mas como se sabe é uma tarefa complicada e muito difícil, por que se vive em uma correria diária, que não sobra tempo pra muitas pessoas conseguir acompanhar uma dieta saudável para seus filhos, e acabam comprando comidas prontas e lanches que não são na saudáveis para a saúde de uma criança (HENRIQUES, 2013).

O relaxamento com a manutenção de uma alimentação saudável de pais para seus filhos, devido à falta de tempo faz com que eles comam o que querem quando querem e como querem, para uma alimentação boa e saudável é necessário uma boa para não se tornar mais um na estatística de obeso todo problemático (GUEGES; GUEDES, 1998).

A prática regular da atividade física pode proporcionar vários benefícios à saúde e ainda constitui uma forma efetiva de prevenção à ocorrência de doenças futuras, porém, a pratica constante de exercício físico tanto na escola quando por sua conta, tem como intenção melhorar a condição física e desenvolver atitudes favoráveis buscando uma melhora na manutenção de vida (NAHAS, 2006).

Ainda segundo Nahas (2006) afirma que, de conhecimento geral a pratica regular de

exercícios físicos traz benefícios à saúde, porém não há muitos estudos em que se relaciona com a questão do excesso de realização de exercícios físicos, devido a poucas pesquisas, assim como a sua relação com a genética do sujeito derivada de um comportamento patológico.

Por outro lado, Macedo (2003) afirma que o foco central da qualidade de vida é a capacidade de viver sem doenças, assim como, de evitar que apareçam, também para superação da dificuldade ou condição de morbidade. Há intervenientes na qualidade de vida das pessoas, como fatores físicos e psicológicos quando em gerenciado de forma correta virão a proporcionar melhores condições imprescindíveis ao melhor desempenho e produtividade, Além dos benefícios, a atividade física também pode gerar prejuízos para a saúde mental, aparecendo quadros como “exercício excessivo”.

Seguindo a compreensão a partir de Nahas (2006) entre os principais estudos sobre o excesso da prática do exercício físico, estão realçadas a questões psicopatologias relacionadas a distúrbios alimentares, que podem vir a alterar a imagem do indivíduo sobre si fazendo com que queira chegar à perfeição abusando das práticas físicas, e os que apresentam dependências comportamentais vindos a ser um excesso de forma específica.

A base, da teoria de dependência de exercícios, está fundamentada nas propriedades da teoria comportamentalista, sobre reforços positivos e negativos da prática da atividade, podendo assemelhar-se com a dependência de substâncias psicoativa sendo que, a atividade física se envolve com a capacidade de aumentar níveis de neurotransmissores os quais estão ligados com a produção de endorfina e a dopamina, conhecidas como vias neurais do prazer, estas propriedades podem ser consideradas de reforço positivo (NAHAS, 2006).

Segundo Nahas (2006) quem cria relação de dependência e/ou compulsão por práticas de atividades físicas busca descarregar ou desprender-se de sensações negativas e desagradáveis como, por exemplo, a ansiedade, irritabilidade, depressão entre outros, ao invés de uma boa forma física.

Uma situação que retira o organismo de sua homeostase se caracteriza por exercício físico, pois implica no aumento instantâneo da demanda energética da musculatura exercitada e, conseqüentemente, do organismo como um todo. Assim, várias adaptações fisiológicas são necessárias, para suprir a nova demanda metabólica, e dentre elas, os referentes à função cardiovascular durante o exercício físico (HENRIQUES, 2013).

Segundo Nahas (2006) a prática de exercícios físicos envolve muito mais que estética e sim qualidade de vida, uma vez que são inúmeros os benefícios proporcionados a quem pratica algum tipo de atividade pode melhorar a ansiedade, depressão, nervosismo e

autoconfiança, e até mesmo o humor os exercícios físicos podem ser agradáveis e não precisam ser tediosos combinações podem tornar a prática de exercícios bem mais prazerosa que se imagina, a prática de exercícios físicos é benéfica e recomendada para pessoas de diferentes idades, inclusive para crianças para manutenção de saúde.

### **3. METODOLOGIA**

“Pesquisa é o conjunto de procedimentos sistemáticos, baseado no raciocínio lógico, que tem por objetivo encontrar soluções para problemas propostos, mediante a utilização de métodos científicos.” (ANDRADE, 1999, p.103)

Realizou-se uma pesquisa de campo, descritiva e diagnóstica, que consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados e no registro de variáveis que se presumem relevantes, para analisá-los (MARCONI; LAKATOS, 2009).

Fizeram parte da amostra 34 alunos, com idades entre 16 a 18 anos da Escola de Educação Básica Major Otacílio Couto, da cidade de Campo Belo do Sul- SC..

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado o Pentáculo do Bem-Estar (NAHAS, BARROS, FRANCALACCI, 2000) e realizada a avaliação de peso e altura para obtenção do Índice de Massa Corporal (IMC) baseado na Organização Mundial da Saúde, *World Health Organization* (WHO, 1995). Como protocolo antropométrico utilizou-se o autor Petroski (2003).

Os dados foram analisados através de estatística básica (f e %) e apresentados na forma de gráficos e tabelas.

#### **3.1 Análise e discussão de dados**

No primeiro momento os alunos foram avaliados antropometricamente, foram feitas as medidas de peso e altura. Após o devido cálculo chegou-se ao IMC, os dados aparecem na tabela 1.

De acordo com os dados da tabela 6, a maioria dos adolescentes entrevistados, de ambos os gêneros, estão na classificação recomendada de Índice de Massa Corporal (IMC) conforme WHO (1995).

As meninas na faixa etária de 16 anos apresentam média de IMC de 25,94, apresentando sobrepeso.

A atividade física é um importante determinante das características físicas do adolescente. Dietz sustenta que a obesidade em adolescentes resulta do desequilíbrio entre atividade reduzida e excesso de consumo de alimentos densamente calóricos, tendo mostrado que o número de horas que um adolescente passa assistindo TV é um importante fator associado à obesidade, acarretando um aumento de 2% na prevalência da obesidade para cada hora adicional de televisão em jovens de 12 a 17 anos (FONSECA et al., 1998, p.2).

**Tabela 1. Peso, altura e IMC em escolares do ensino médio.**

Sexo	Idade	f	$\bar{x}$ Altura	SD	$\bar{x}$ Peso	SD	$\bar{x}$ IMC	SD	Classificação
M	16	1	1,64	0,00	52,36	0,00	19,54	0,00	Adequado
F		3	1,67	0,09	72,33	18,15	25,94	6,62	Sobrepeso
M	17	5	1,76	0,08	66,90	11,30	21,43	2,74	Adequado
F		10	1,64	0,06	56,36	6,61	21,14	3,24	Adequado
M	18	1	1,78	0,00	65,00	0,00	20,52	0,00	Adequado
F		14	1,62	0,05	59,64	11,92	22,80	3,93	Adequado

Fonte: dados da pesquisa. Legenda: f = frequência,  $\bar{x}$  média e SD = desvio padrão.

Num segundo momento foi utilizado o questionário do Pentágulo do Bem-Estar (NAHAS, BARROS, FRANCALACCI, 2000) para analisar o Perfil de Estilo de Vida Individual dos alunos e assim poder relacionar o que foi encontrado com a avaliação antropométrica de peso e altura.

Os dados serão apresentados levando em conta a amostra total de meninos e meninas pesquisados.

Conforme os dados da tabela 2, referente ao Componente Nutrição aparecem os seguintes resultados: (n=8, 24%) Nunca possuem um estilo de vida saudável, (n=20, 61%) Às vezes, (n=6, 2%) Quase sempre e (n=9, 3%) Sempre.

**Tabela 2. Componente Nutrição.**

	f	%
Nunca	8	24
Às vezes	20	61
Quase sempre	2	6
Sempre	3	9
Total	33	100

Fonte: dados da pesquisa.

Podemos afirmar que a maioria dos alunos tem “Às vezes” e “Nunca” uma alimentação saudável, que tem reflexo na saúde e qualidade de vida.

O consumo alimentar de adolescentes têm-se mostrado rico em gorduras, açúcares simples e sódio e pobre em frutas e hortaliças, visto que esses jovens tendem a modificar mais facilmente seus hábitos alimentares em função da cultura alimentar



contemporânea (MAHAN et al., 2012; MADRUGA et al., 2012 apud SOUZA; CASTRO 2019).

Conforme os dados da tabela 3, referente ao Componente Atividade Física aparecem os seguintes resultados: (n=8, 24%) “Nunca”, (n=9, 27%) “Às vezes”, “Quase sempre” (n=12, 37%) e “Sempre” (n=4, 12%).

Os dados demonstram que a maioria dos alunos não tem uma rotina de atividade física regular, e isso pode interferir diretamente na saúde do indivíduo.

**Tabela 3. Componente Atividade Física.**

	f	%
Nunca	8	24
Às vezes	9	27
Quase sempre	12	37
Sempre	4	12
Total	3	100

Fonte: dados da pesquisa.

A prática de atividade física vem sendo uma forma eficaz para a promoção da saúde, permitindo a socialização, com isso, havendo uma constante procura em diferentes faixas etárias, e na fase da adolescência não é diferente, mas em muitos casos a duração de prática não atinge níveis recomendados (HALLAL et al., 2012 apud SILVA 2017).

“Exercício físico, é uma das formas de atividade física, planejada e repetitiva, que tem por objetivo a manutenção, desenvolvimento ou recuperação de um ou mais componentes da aptidão física.” (NAHAS, 2006, p.7)

Conforme os dados da tabela 4, referente ao Componente Comportamento Preventivo, aparecem os seguintes resultados: (n=4, 13%) “Nunca”, (n=6, 18%) “Às vezes”, (n=10,30%) “Quase sempre” e (n=13,39%) “Sempre” possuem um estilo de vida relacionado ao componente.

**Tabela 4. Componente Preventivo.**

	f	%
Nunca	4	13
Às vezes	6	18
Quase sempre	10	30
Sempre	13	39
Total	33	100

Fonte: dados da pesquisa.

A maioria dos alunos costumam ter um comportamento preventivo, sempre monitorando a pressão arterial e colesterol, respeitando as normas de trânsito, cuidando da

saúde e qualidade de vida.

As crianças e os adolescentes poderiam mais facilmente prevenir o ganho excessivo de peso pois estão crescendo, ou seja, precisam de energia extra para crescer, e têm a possibilidade de gastar muito mais energia em atividades de lazer do que os adultos. Entretanto, esses possíveis facilitadores parecem não suplantam os muitos fatores que concorrem para a crescente epidemia de obesidade (SICHIERI; SOUZA, 2007, p.3).

Conforme os dados da tabela 5, referente ao Componente Relacionamento Social aparecem os seguintes resultados: (n=1, 3%) “Nunca”, “(n=8, 24%)” “Às vezes,” (n=8,24%) “Quase sempre” e (n=16,49%) “Sempre” possuem um estilo de vida positivo.

**Tabela 5. Componente Relacionamento Social.**

	f	%
Nunca	1	3
Às vezes	8	24
Quase sempre	8	24
Sempre	16	49
Total	33	100

Fonte: dados da pesquisa.

Segundo os resultados da tabela 5 referente ao componente relacionamento social a maioria dos alunos possui um bom relacionamento social e convívio em seu dia a dia, um bom relacionamento com seus familiares e amigos proporcionado seu bem estar.

“Qualidade de Vida, é a percepção de bem-estar que reflete um conjunto de parâmetros individuais, sócio culturais e ambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano.” (NAHAS, 2006, p.2)

O relacionamento social adequado e satisfatório é fundamental para uma vida saudável. Assim, muitos adolescentes tímidos sofrem por apresentar um repertório de habilidades sociais deficitário, que prejudica o seu desenvolvimento cognitivo, podendo ocasionar problemas afetivos e comportamentais (LIPP, 2015, p184).

Conforme os dados da tabela 6, referente ao Componente Controle do Estresse aparecem os seguintes resultados: (n=5, 15%) “Nunca”, (n=9, 27%) “Às vezes”, (n=7,21%) “Quase sempre” e (n=12,37%) “Sempre” possuem em seu estilo de vida.

**Tabela 6. Componente controle do estresse.**

	f	%
Nunca	5	15
Às vezes	9	27
Quase sempre	7	21
Sempre	12	37
Total	33	100

De acordo com os dados da tabela 5, maioria dos alunos tem um estilo de vida

positivo em relação ao componente.

Os adolescentes são particularmente vulneráveis ao estresse, pois em quase todas as sociedades a adolescência aparece claramente destacada da infância e da maturidade, caracterizada por um período de muitas transformações, tanto de ordem física, quanto psicológica. É um período de emoções intensas, em que, além de entrar em harmonia com sua própria sexualidade, o adolescente, em geral, procura demonstrar sucesso com membros do sexo oposto. A pressão dos exames escolares, a intimidação por parte dos colegas, a necessidade de autoafirmação são fatores que contribuem para o desencadear do estresse (PIRES et al., 2003, p.52).

Nas escolas, muitos jovens se negam em praticar Educação Física para ficar no celular, bem como trocar alimentos saudáveis por industrializados, o que é prejudicial à saúde.

O uso excessivo da tecnologia está destruindo a vida ativa das crianças, e os professores de Educação Física tem muito trabalho para combater essas tecnologias e fazer com que as crianças se desliguem um pouco desse mundo virtual.

#### 4. CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos os itens que precisam ser revistos no estilo de vida dos alunos do Ensino Médio do município de Campo Belo do Sul – SC segundo o Pentágono do Bem-Estar são os componentes Alimentação e Atividade Física.

A avaliação do IMC mostrou que meninos e meninas estão com o IMC adequado em todas as idades, com exceção das meninas de 16 anos, que apresentaram sobrepeso.

Porém é de grande importância prevenir maus hábitos alimentares, para não correr o risco de ocasionar doenças e obesidade futura.

A prática regular de atividades físicas é necessária para que tenham um melhor desempenho e desenvolvimento ao longo da vida, não só na adolescência e na escola como em todas as fases da vida e no dia-a-dia.

#### REFERÊNCIAS

ANDRADE, Maria Margarida de. **Introdução à metodologia do trabalho científico:** Elaboração de trabalhos na graduação. 4.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular.** 2018. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br>. Acessado em: 09 de outubro de 2019.

CONFED. **Educação Física Escola.** Disponível em: [http://www.confef.org.br/extra/revistaef/arquivos/2002/N05\\_DEZEMBRO/02\\_EDUCACAO\\_FISICA\\_ESCOLAR.PDF](http://www.confef.org.br/extra/revistaef/arquivos/2002/N05_DEZEMBRO/02_EDUCACAO_FISICA_ESCOLAR.PDF). Acessado em: 09 de outubro de 2019.

FONSECA, V.M; SICHIERI, R; VEIGA, G.V. **Fatores associados à obesidade em adolescentes.** Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/1998.v32n6/541-549/> Acesso em: 6 de dezembro de 2019.

GUEDES, D,P; GUEDES,E,R,P. **Controle do Peso Corporal:** composição corporal atividade física e nutrição. Londrina: Midiograf, 1998.

HENRIQUES, Moisés. **Atividade física para a saúde:** recomendações. Revista Factores de Risco, Lisboa, nº 29, p.36-44, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/article>. Acessado em: de 01 de maio de 2019.

LIPP, M. **O adolescente e seus dilemas:** Orientação para pais e educadores. Papyrus Editora São Paulo. 2015. Acessado em: <https://books.google.com.br/books?id=DHiADwAAQBAJ&pg=PT140&dq=relacionamento+social+na+adolescencia&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwi12PLghp3mAhVmHLkGHdJLCmoQ6AEIMDAB#v=onepage&q=relacionamento%20social%20na%20adolescencia&f=false>. Acessado em: 4 de dezembro de 2019.

MACEDO, Christiane de Souza Guerino et al. **Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, Pelotas, v. 8, n. 2, p.19-27, jun. 2003. Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/875>. Acessado em: 02 de maio de 2019.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5.ed. rev. atual. Londrina: Midiograf, 2010.

NAHAS M.V.; BARROS MVG; FRANCALACCI V.L. (2000). **O pentágulo do bem-estar:** base conceitual para a avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, 5(2), 48-59. Acessado em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1002/1156>. Acessado em: 01 de maio de 2019.

PETROSKI, Edio Luiz (editor). **Antropometria:** técnicas e padronizações. 2.ed.rev.ampl. Porto Alegre: E. L. Petroski, 2003.

PIRES, E. A.G.; DUARTE, M.F.S.; PIRES, M.C.; SOUZA, G.S. Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis – SC, Brasil. Universidade Federal de Santa Catarina 2003. Disponível em: <https://bdtd.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/542/566> Acessado em: 4 de dezembro de 2019.

SICHIERI, R; SOUZA, R, A. **Estratégias para prevenção da obesidade em crianças e adolescentes.** Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102->

[311X2008001400002&script=sci\\_arttext#back](#). Acessado em: 04 de dezembro de 2019.

SILVA, R.S. **Atividade física e qualidade de vida**. Revista Ciência Saúde Coletiva. 2010; 15(1):115-20. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid). Acessado em: 01 de maio de 2019.

SOUZA, L, P, H; CASTRO, M, P. **Impacto de intervenções nutricionais sobre o conhecimento de uma alimentação saudável em adolescentes**. Centro Universitário de Brasília- UniCEUB Faculdade de ciências da educação e saúde. Brasília, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13480/1/21603641.pdf>. Acessado em: 04 de dezembro de 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. *Physical Status: the use and interpretation of anthropometry*. WHO Technical Report Series n. 854. Geneva: WHO, 1995. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40510-imc-em-criancas-e-adolescentes>. Acessado em: 5 de dezembro de 2019.

### IMC para adolescentes 10 a 19 anos

Idade	IMC - sexo masculino		
	Baixo peso	Adequado	Sobrepeso
10	até 14,41	14,42 a 19,5	a partir de 19,6
11	até 14,82	14,83 a 20,34	a partir de 20,35
12	até 15,23	15,24 a 21,11	a partir 21,12
13	até 15,72	15,73 a 21,92	a partir de 21,93
14	até 16,17	16,18 a 22,76	a partir de 22,77
15	até 16,58	16,59 a 23,62	a partir de 23,63
16	até 17	17,01 a 24,44	a partir de 24,45
17	até 17,3	17,31 a 25,27	a partir de 25,28
18	até 17,53	17,54 a 25,94	a partir de 25,95
19	até 17,79	17,8 a 26,35	a partir de 26,36

Idade	IMC - sexo feminino		
	Baixo peso	Adequado	Sobrepeso
10	até 14,22	14,23 a 20,18	a partir de 20,19
11	até 14,59	14,6 a 21,17	a partir de 21,18
12	até 19,97	14,98 a 22,16	a partir 22,17
13	até 15,35	15,36 a 23,07	a partir de 23,08
14	até 15,66	15,67 a 23,87	a partir de 23,88
15	até 16	16,01 a 24,28	a partir de 24,29
16	até 16,36	16,37 a 24,73	a partir de 24,74
17	até 16,58	16,59 a 25,22	a partir de 25,23
18	até 16,7	16,71 a 25,55	a partir de 25,56
19	até 16,86	16,87 a 25,84	a partir de 25,85

Fonte: WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. *Physical Status*: the use and interpretation of anthropometry. WHO Technical Reporte Series n. 854. Geneva: WHO, 1995. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40510-imc-em-criancas-e-adolescentes>. Acessado em: 5/12/2019.

**ATA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II – TCC II  
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA 2019/2**

Aos 18 dias do mês de Dezembro de 2019 foi realizada sessão de apresentação de TCC II (artigo científico) do Curso de Educação Física do Centro Universitário UNIFACVEST, habilitação em Licenciatura, com o acadêmico(a): ADENILSON DE OLIVEIRA

Com o título: PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL EM ALUNOS DO ENSINO

MÉDIO

Professor orientador: Francisco José Fornari Sousa CREF 3978G/SC.

Banca professor: ADRIANA LETICIA RODRIGUES FAEUNDES<sup>1</sup>

Banca professor: AFONSO LUIS SANCHES ROCHA<sup>2</sup>

*Adriana Leticia Rodrigues Faeundes*

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA REDAÇÃO DO ARTIGO			
ITENS	PONTOS OU CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	PESO	NOTA
1	Importância do tema e justificativa	0,5	0,5
2	Definição dos propósitos - objetivos do trabalho	0,5	0,5
3	Nível de levantamento dos dados, bem como os procedimentos para levantamento de dados e sua análise e conclusão	1,0	0,5
4	Embasamento teórico e utilização de conceitos e propostas de outros estudiosos e autores	1,0	0,5
5	Aplicabilidade prática do estudo e prováveis resultados	3,0	2,0
6	Conclusões e recomendações (dos acadêmicos)	3,0	2,0
7	Bibliografia consultada	0,5	0,5
8	Metodologia e obediência às normas	0,5	0,5
<b>NOTA GLOBAL DO TRABALHO ESCRITO</b>		<b>10</b>	<b>8,0</b>

CRITÉRIOS PARA AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO - DEFESA ORAL			
ITENS	PONTOS OU CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO	PESO	SUA NOTA
1	Planejamento, organização e sequência da apresentação do conteúdo do trabalho/relatório	2,5	1,5
2	Concatenação e argumentação lógica uso de citações e exemplos.	2,5	1,5
3	Clareza e segurança nas respostas à indagações.	2,5	2,0
4	Domínio de recursos audiovisuais e controle do tempo de duração	2,5	2,0
<b>NOTA GLOBAL DO TRABALHO</b>		<b>10</b>	<b>7,0</b>

SOMÁTORIA DAS AVALIAÇÕES DA REDAÇÃO E DEFESA ORAL		
TRABALHO ESCRITO (REDAÇÃO)	APRESENTAÇÃO (DEFESA ORAL)	<sup>3</sup> NOTA FINAL DO ARTIGO
NOTA X 0,6 = <u>4,8</u>	NOTA X 0,4 = <u>2,8</u>	$\Sigma$ RED + APRES ORAL = <u>7,6</u>

*Francisco José Fornari Sousa*  
 Coordenador do Curso de Educação Física  
 Centro Universitário UNIFACVEST  
 Prof. Francisco José Fornari Sousa CREF 3978-G/SC

*Adenilson de Oliveira*  
 Acadêmico(a)



**Educação Física**  
 centro universitário  
**unifacvest**

<sup>1</sup> Os professores participantes das bancas estão em seus horários de aula, conforme horário (2019\_2) e são convidados a participarem da apresentação.

<sup>2</sup> Os professores participantes das bancas estão em seus horários de aula, conforme horário (2019\_2) e são convidados a participarem da apresentação.

<sup>3</sup> A nota final da disciplina de TCC II leva em consideração as fases de sua construção, os prazos de entrega e as orientações recebidas durante todo o semestre.



## DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO

(Prática ilegal de apropriar-se da obra de terceiros sem autorização e sem referência devida)

TÍTULO: PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO

ALUNO: ADENILSON DE OLIVEIRA

ORIENTADOR: Francisco José Fornari Sousa

Eu Adenilson de Oliveira, CPF 113.182.829-18, CI 6.252.493, declaro que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este trabalho foi escrito por mim e portanto não contém plágio. Eu estou consciente que a utilização de material de terceiros incluindo uso de paráfrase sem a devida indicação das fontes será considerado plágio, e estará sujeito as sanções legais.

Lages, 10 de dezembro de 2019

Adenilson de Oliveira



**DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE  
CURSO (TCC) PELA BIBLIOTECA CENTRAL**

**Aluno:** ADENILSON DE OLIVEIRA

**Curso:** EDUCAÇÃO FÍSICA

**Título do Trabalho:** PERFIL DO ESTILO DE VIDA INDIVIDUAL EM ALUNOS DO ENSINO  
MÉDIO

**Local:** bagués

**Data:** 10/12/2019

Declaro que autorizo a disponibilização on-line de meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na Base de Dados de TCCs da UNIFACVEST.

Adenilson de Oliveira

Data 10/12/2019