

**UNIVAG - CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E IMC DOS ACADÊMICOS DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA DO UNIVAG 2012**

**Sérgio Luis Apoitia**

**VARZEA GRANDE – MT**

**2012**

**SÉRGIO LUIS APOITIA**

**NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E IMC DOS ACADÊMICOS DE  
EDUCAÇÃO FÍSICA DO UNIVAG 2012**

Trabalho de Conclusão de Curso,  
apresentado ao UNIVAG - Centro  
Universitário de Várzea Grande – ao  
Curso de Educação Física, como  
parte dos requisitos obrigatórios para  
obtenção do Grau de Licenciatura  
em Educação Física.

Orientador Prof. Ms. Joás Dias de  
Araujo Cavalcante

**VÁRZEA GRANDE - MT  
2012**

# NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E IMC DOS ACADEMICOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA DO UNIVAG – 2012

Sergio Luis Apoitia<sup>1</sup>  
Joás Dias de Araújo Cavalcante<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O exercício físico tem papel fundamental na vida das pessoas, principalmente se for praticada desde a infância, pois assim haverá maior probabilidade de tornarem-se adultos ativos. O desenvolvimento tecnológico tem aumentado no mundo, sendo considerado um fator importante, entretanto com isto o nível de sedentarismo entre as pessoas também aumentou, e como consequência a obesidade cresceu muito, principalmente entre o sexo feminino. **Objetivo:** Diagnosticar o nível de atividade física e o IMC (Índice de massa Corporal) dos acadêmicos de educação física do (UNIVAG), comparando os sexos. **Metodologia:** Assim a população de estudo contou com 370 universitários, sendo 140 no período matutino e 230 do período noturno da área de saúde do curso de educação física do Univag (Centro Universitário de Várzea Grande). Assim foi obtida amostra probabilística aleatória simples contendo 131 voluntários com idade entre (50 ± 17) sendo (54%) do sexo feminino e (46%) do sexo masculino. Para tanto, foi aplicado o questionário IPAQ (Questionário Internacional de Atividade Física - Versão Curta) para diagnosticar o nível de atividade física. Para verificação da obesidade, ainda foi utilizado o parâmetro antropométrico do IMC (Índice de Massa Corporal). **Resultados:** Os valores obtidos para o nível de atividade física foram que as mulheres são mais sedentárias 10%, enquanto que os homens foram 3.3%. Quando associado com o IMC (índice de massa corporal) a mulher teve um maior índice de obesidade (10%) enquanto os homens tiveram (5%). Em relação ao sobrepeso os homens tiveram maior percentual (55%), enquanto que as mulheres tiveram (18.5%). **Conclusão:** Este estudo evidenciou elevada prevalência de níveis de sedentarismo entre as mulheres, tendo como consequência maior grau de obesidade. Entre os homens ficou evidenciado maior número de indivíduos caracterizados como muito ativo e com sobrepeso.

**Palavras-chave:** Exercícios físicos, IPAQ, acadêmicos, IMC

## ABSTRACT

---

<sup>1</sup> Graduando- Sérgio Luis Apoitia Educação Física pelo UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande. (sergioapoitia@hotmail.com)

<sup>2</sup> Professor Orientador. Mestre em Biociências-(Nutrição, Metabolismo, Exercício Físico e Rendimento Físico) FANUT/UFMT. Educação Física. UNIVAG – Centro Universitário de Várzea Grande. (joasdias2002@yahoo.com.br)

Background: Physical exercise plays a key role in people's lives, especially if practiced since childhood, because then there will be more likely to become active adults. Technological development has increased worldwide and is considered an important factor, with it though the level of inactivity among people also increased, and as a consequence obesity has grown, especially among females. Objective: To diagnose the level of physical activity and BMI (Body Mass Index) of academic physical education (UNIVAG), comparing the sexes. Methodology: The study population included 370 students, 140 in the morning and 230 night-time health care of the physical education course UNIVAG (University Center for Great Plains). This population was obtained from simple random probability sample containing 131 volunteers aged ( $50 \pm 17$ ) and 54% female and 46% male. To this end, we applied the IPAQ (International Physical Activity Questionnaire - Short Version) to diagnose the level of physical activity for verification of obesity, although we used the anthropometric parameter BMI (Body Mass Index). Results: The values obtained for the level of physical activity were that women are more sedentary 10%, while men were 3.3%, when associated with BMI (body mass index) women had a higher rate of obesity 10 % while the men were 5%, compared to overweight men had a higher percentage 55%, while women had 18.5%. Conclusion: This study showed high levels of prevalence of physical inactivity among women, resulting in a greater degree of obesity . Among men evidenced greater number of individuals characterized as very active and overweight.

**KEY-WORD:** Physical exercise, IPAQ, academics, BMI

## INTRODUÇÃO

A preocupação das pessoas com a saúde tem modificado seu modo de vida. E neste contexto, o exercício físico tem papel preponderante no estilo de vida das pessoas. Atualmente, o exercício físico é uma necessidade para o homem, pois com o desenvolvimento científico e tecnológico, pela qual passamos, deparamos com elevado nível de ansiedade e sedentarismo que compromete a saúde de boa parte de populações dos países em desenvolvimento e desenvolvidos, neste sentido Barbosa (2011), admite que crescente avanço da mecanização, automação e informatização, nos últimos anos, característicos de uma população industrializada, têm provocado mudanças consideráveis no estilo de vida humano.

Desta forma, Barbosa (2011 p-1) relata:

Com os avanços tecnológicos é fácil perceber uma diminuição das demandas físicas diárias, levando indivíduos a não praticarem um nível adequado de atividade física. Com novas tecnologias já não se tem que ser ativo para ir e vir ou até mesmo se alimentar, favorecendo então a adoção do estilo de vida sedentário.

Reforçando a citação anterior quando deparamos com elevado nível de ansiedade Castillo *et al.*, (2000 p-20) diz que os transtornos ansiosos são os

quadros psiquiátricos mais comuns, tanto em crianças, quanto em adultos, com uma prevalência estimada durante o período de vida de 9% e 15% respectivamente.

Com o desenvolvimento científico e tecnológico, vem crescendo muito o sedentarismo, ainda retratando o parágrafo citado anteriormente, Hanna *et al.*, (2005) dizem que aproximadamente 250.000 vidas são perdidas anualmente em razão do estilo de vida sedentário. Portanto, o sedentarismo é considerado como um dos mais sérios agravos para a saúde de corpo e mente. O indivíduo que não dispõe de uma carga regular de atividade física, de preferência moderada, não está tão equilibrado, física e psiquicamente, como poderia

Se, por um lado, o sedentarismo é considerado ruim porque traz consigo aspectos associados às doenças cardiovasculares, por outro lado, a prática da atividade física traz benefícios. Neste sentido, a prática de atividade física desde a infância contribui em diversos aspectos: além de melhorar o perfil lipídico, o metabolismo e reduzir a prevalência de obesidade.

Silva *et al.*, (2010), diz que a atividade física é uma forma de tratamento para os problemas de saúde da população, promovendo uma recuperação mais acelerada ou o controle da enfermidade de forma segura, eficaz e com menos despesas, ainda torna maior a possibilidade de a criança ser um adulto ativo, bem como a atividade ajuda na saúde óssea.

Assim, estudo realizado por Siqueira *et al.*, (2007 p 27) evidenciaram que a prática de atividade física na infância melhora consideravelmente a saúde óssea.

Corroborando com esta idéia, Junior *et al.*, (2008 p-1) relataram vários estudos, destacando que os hábitos de atividades físicas incorporados na infância e adolescência podem possivelmente transferir-se para a idade adulta.

Quando falamos em atividade física e exercício físico ainda existem dúvidas quanto a seus conceitos. Entretanto alguns dos conceitos tratados nos consensos têm sido adequadamente definidos e compilados pelos melhores especialistas da área.

Dentre aqueles, os conceitos que merecem especial atenção segundo, Matsudo *et al.*, (2000 p 2), são os seguintes: Atividade física tem sido definida como qualquer

movimento corporal produzido em consequência da contração muscular que resulte em gasto calórico. Exercícios físicos têm sido definidos como uma subcategoria da atividade física que é planejada, estruturada e repetitiva, resultando na melhora ou manutenção de uma ou mais variáveis da aptidão física.

A atividade física ou exercícios físicos promovem alterações importantes nos aspectos relacionados à saúde, condição física e convívio social. Neste sentido, Neto *et al.*,(2008), explicam que o exercício físico pode atuar como mecanismo preventivo, pois além da melhora da função cardiovascular, ele também promove alterações bioquímicas e hemodinâmicas significativas (redução na pressão arterial, aumento da HDL-C).

Neste sentido, Peron *et al.*,(2009 p-16) afirmam que,

Além dos benefícios fisiológicos, os exercícios físicos geram efeitos psicológicos positivos, tais como, melhora do humor, redução do estresse, aumento da auto-estima devido à melhora da auto-eficiência e esquemas cognitivos que favorecem o raciocínio otimista.

Em outra vertente, é possível perceber na literatura que as mulheres são menos ativas que os homens. Atualmente, os homens têm sido mais ativos fisicamente com regularidade que as mulheres. Boa parte das mulheres praticam atividade física somente nas funções diárias domésticas ou no deslocamento para o serviço. Nesse caso, não poderemos considerar as atividades domésticas como prática de exercícios físicos e sim como atividades físicas. Em estudo realizado por Silva *et al.*,(2006), concluíram que a população feminina possui menor índice de atividades físicas regulares. Corroborando com a deia, Costa *et al.*,( 2003) em seus estudos apresentam amostra representativa da população do Município do Rio de Janeiro encontraram que 36,8% dos homens participavam de atividade física, enquanto entre as mulheres o percentual era de apenas 19,3%.

Devido ao fator de baixo índice de atividade física entre a população feminina a necessidade de se estabelecer índice para IMC é reconhecida desde o início da antropometria que ajuda a verificar o nível de sobrepeso e obesidade. Desta forma, Etchepare,(2004 p-40) diz

Que a necessidade de estabelecer um índice para peso corporal relativo é reconhecida desde o início da antropometria, e poderia ser simples e muito informativo expressar o peso do indivíduo conforme a porcentagem do peso médio de pessoas da mesma estatura, idade e sexo na população em que estão inseridos. Esta, inclusive, foi a razão que levou as companhias de

seguro de saúde a publicarem tabelas-padrão de peso-estatura. Conforme publicação original, essas tabelas, simplesmente, promoveu, para ambos os sexos, pesos corporais médios para idade e estatura específicas.

Cruz *et al.*, (2004 p-348) dizem que o índice de massa corporal ou corpórea (IMC) foi criado por Quetelet, sendo por isso, também denominado de índice de Quetelet

Assim, o IMC como indicador de massa corporal, também vem sendo utilizado na prática profissional devido à facilidade de execução e pelo menor custo.

Desta forma, Cruz *et al.*, (2004 p-349) concluíram que o IMC pode ser considerado conveniente e de fácil execução no diagnóstico de obesidade.

Pela sua fácil aplicabilidade e mensuração, Nunes (2008), diz que além de requerer menos treinamento, é um método simples.

Há uma grande discussão entre autores sobre o uso do (IMC) índice de massa corpórea, sugerindo o uso cauteloso para indicação de índice de obesidade. Desta forma Nunes *et al.*, (2008 p-361)

Dizem que, no entanto, quando comparado a métodos de avaliação da composição corporal, o IMC demonstra uma estimativa imprecisa da massa de gordura e da massa magra (massa livre de gordura) e não fornece informação a respeito de as alterações de peso resultarem de decréscimo ou aumento de massa magra e/ou massa de gordura

O profissional da saúde que está intimamente ligado a este tema é o profissional da educação física, cuja função é a de educar as crianças nas escolas, orientar as pessoas em clubes, academias, dentre outros.

Assim, este estudo é relevante, pois essa informação é importante para os professores e acadêmicos do curso de Educação Física como um todo.

Diante do referencial teórico exposto e com base no tema levantamos o seguinte problema de pesquisa: "Existem diferença no nível de atividades físicas e IMC entre os sexos do curso de educação física?"

Portanto, o objetivo desde estudo foi averiguar o nível de atividade física e o IMC dos acadêmicos de Educação Física do (UNIVAG), Centro Universitário de Várzea-Grande, observando possíveis diferenças entre os sexos

## Metodologia

O tipo de estudo proposto foi caracterizado como pesquisa de campo de caráter quantitativo.

A população de estudo contou com 370 universitários, sendo 140 no período matutino e 230 do período noturno da área de saúde do curso de educação física do Univag (Centro Universitário de Várzea Grande). Assim foi obtida a amostra probabilística aleatória simples contendo 131 universitários ( $50 \pm 17$  anos).

Portanto, a amostragem probabilística implica a um sorteio com regras bem determinadas, assim, todos os elementos da população tem uma probabilidade conhecida, diferente de zero, de pertencer à amostra.

Desta forma, para a determinação do tamanho da amostra foi realizado cálculos com base na estimativa da proporção populacional, onde a fórmula para o tamanho da amostragem para uma estimativa confiável da proporção populacional foi dada pela seguinte formula:

$$n = \frac{Z^2 \alpha / 2 \cdot p \cdot q}{E^2}$$

Onde: n = Número de indivíduos na amostra,  $Z_{\alpha/2}$  = Valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejado, p = Proporção populacional de indivíduos que pertence a categoria que estamos interessados em estudar, q = Proporção populacional de indivíduos que não pertence à categoria que, estamos interessados em estudar ( $q = 1 - p$ ), E = Margem de erro ou erro Máximo de estimativa, identifica a diferença, máxima entre a proporção amostral e a verdadeira proporção populacional (p).

Todos concordaram com termo de consentimento livre e esclarecido para participarem da pesquisa

Foi utilizado o IMC, índice de massa corporal, para diagnosticar baixo peso, eutrófico, sobrepeso e obesidade. O calculo é feita da seguinte forma

$$\frac{\text{PESO (kg)}}{\text{ALTURA}^2}$$

os resultado obtidos com IMC maior que 29.9 para obesidade, IMC maior que 24.9 sobre peso, IMC maior que 18.4 eutrofia e IMC que menor que 18.4 baixo peso.



O estudo contou com o Questionário Internacional de Atividade Física –Versão Curta do IPAQ, de acordo com Pitanga (2004) onde utilizou-se como ponto de corte do IPAQ para classificar o nível de atividade dos sujeitos como sedentário, insuficientemente ativos A, insuficientemente ativo B, ativo ou muito ativo.

**Sedentário:** Não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

**Insuficientemente Ativo:** Consiste em classificar os indivíduos que praticam atividades físicas por pelo menos 10 minutos contínuos por semana, porém de maneira insuficiente para ser classificado como ativos. Para classificar os indivíduos nesse critério, são somadas a duração e a frequência dos diferentes tipos de atividades (caminhadas + moderada + vigorosa). Essa categoria divide-se em dois grupos.

**Insuficientemente Ativo A:** Realiza 10 minutos contínuos de atividade física, seguindo pelo menos um dos critérios citados: frequência 5 dias na semana ou duração 150 minutos na semana.

**Insuficientemente Ativo B:** Não atinge nenhum dos critérios da recomendação citada nos indivíduos insuficientemente ativos A

**Ativo –** Cumpre as seguintes recomendações: a) atividade física vigorosa  $\geq 3$  dias na semana e  $\geq 20$  minutos/sessão; b) moderada ou caminhada –  $\geq 5$  dias na semana e  $\geq 30$  minutos/sessão; c) qualquer atividade somada:  $\geq 5$  dias na semana e  $\geq 150$  minutos na semana.

**Muito Ativo –** Cumpre as seguintes recomendações: a) vigorosa –  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos por sessão; b) vigorosa –  $\geq 3$  dias na semana e  $\geq 20$  minutos por sessão + moderada e ou caminhada  $\geq 5$  dias na semana e  $\geq 30$  minutos sessão.

O IPAQ foi realizado em uma sala espaçosa com temperatura ambiente adequada e boa ventilação e a mensuração do peso e estatura foi realizado em uma quadra de futsal. Para a realização das medidas antropométricas utilizou-se do protocolo de teste proposto por Costa (2005 p. 18):

## Materiais e instrumentos

Para avaliar a estatura foi utilizada a fita inelástica da marca *Starrett* fixada na parede após 1 metro de demarcação a partir do solo, onde os sujeitos pesquisados deviam estar descalços com os pés unidos, calcanhares voltados ligeiramente para fora, olhar na horizontal e utilizando-se uniformes do curso de educação física

Para mensurar a massa corporal utilizou-se de uma balança digital da marca *Bioland*<sup>®</sup> com capacidade de até 150 kg, onde os sujeitos avaliados deveriam estar descalços, com uniformes do curso de educação física, no centro da balança com os pés ligeiramente afastados.

## Resultados e Discussão

Na tabela 1 - abaixo, encontra-se a caracterização do sexo feminino, com variáveis de idade, estatura, peso e IMC, mostrando os resultados de máximo, mínimo, média e desvio padrão.

**TABELA 1 - CARACTERIZAÇÃO DO GÊNERO FEMININO (N=71)**

	IDADE	ALTURA	PESO	IMC
<b>MÁXIMO</b>	38	180	98,3	34,8
<b>MÍNIMO</b>	17	150	40,9	17,1
<b>MÉDIA</b>	23,33	158,32	63,22	23,53
<b>DESVIO PADRÃO</b>	5,55	6,41	11,79	4,14

FONTE PRÓPRIA

Na tabela 2 - abaixo, encontra-se a caracterização do sexo masculino, com variáveis de idade, estatura, peso e IMC, mostrando os resultados de máximo, mínimo, média e desvio padrão.

**TABELA 2 - CARACTERIZAÇÃO DO GÊNERO MASCULINO (N=60)**

	<b>IDADE</b>	<b>ALTURA</b>	<b>PESO</b>	<b>IMC</b>
<b>MÁXIMO</b>	50	193	106	33,4
<b>MÍNIMO</b>	18	163	60	20,1
<b>MÉDIA</b>	25,61	175,25	78,95	25,63
<b>DESVIO PADRÃO</b>	6,90	6,45	10,69	2,67

FONTES PROPRIAS

A pesquisa teve como resultado do nível de atividade física: 7% sedentário, 12% insuficientemente ativo A, 5% insuficientemente ativo B, 36% ativo e 40% muito ativo e como resultado do IMC 7% baixo peso, 50% eutrofia, 35% sobre peso, 8% obeso de um total de 131 pessoas de ambos os sexos.

No gráfico 1, observa-se 71 pessoas do sexo feminino e 60 do sexo masculino, através da pesquisa realizada conclui-se que as mulheres possuem um nível de sedentarismo bem acima em relação aos homens, 10% das mulheres selecionadas para a pesquisa apresentou um índice de sedentarismo, tendo como consequência um maior número de obesidade, que será apresentado mais adiante.

O sedentarismo está intimamente relacionado à obesidade, é considerado o grande mal do novo milênio, fonte de diversas doenças que interferem diretamente na nossa qualidade de vida.

Vários estudos vêm diagnosticando números crescentes do sedentarismo das mulheres em relação aos homens. Alguns estudos como o realizado por Escobar (2009 p-55), concluiu que o maior índice de sedentarismo encontrado foi entre as mulheres 95,83% e homens com 40,74% sendo menos da metade.

Corroborando com o mesmo resultado obtido em sua pesquisa Oehlschlaeger *et al.*,(2003) concluiu que o sedentarismo quando esteve relacionada com o sexo , indicou que as meninas são mais sedentárias que os meninos, 54,5% e 22,2% respectivamente. Ferreira *et al.*,(2010) concluíram que o menor nível atividade física entre o gênero feminino quando comparado com o gênero masculino.

Já no estudo Hallal *et al.*,(2010) constataram em seus estudos que jovens do sexo feminino foram classificadas como inativas mais freqüentemente do que seus pares do sexo masculino. Simões *et al.*,(2009), concluíram que as mulheres sedentárias têm maior grau de inatividade do que os homens sedentários.

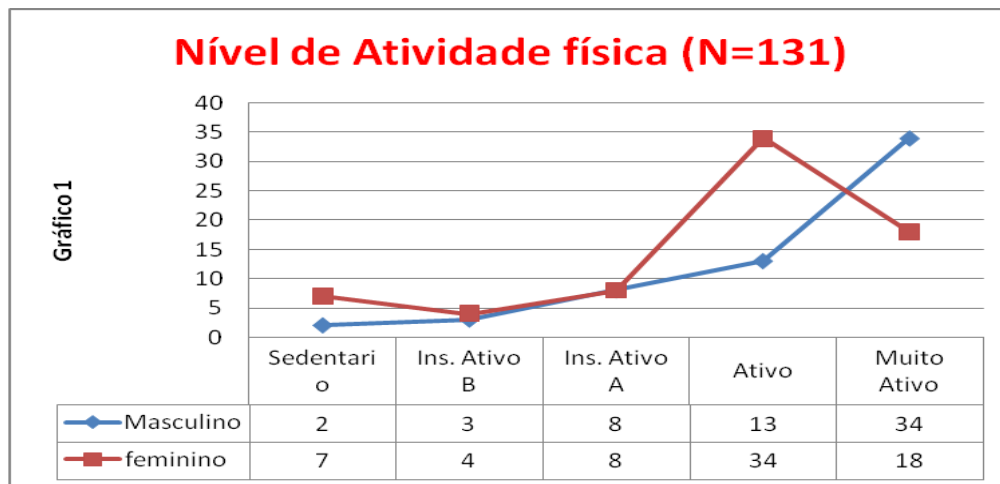
As mulheres, em geral, ativas e inativas fisicamente, sentem menos a falta da prática de atividade física do que os homens. Araújo (2002), conclui em seu estudo, que a análise da freqüência de atividade física indica que a prevalência do sedentarismo é alta, quase duas vezes maior nas mulheres. No estudo de Pena *et al.*, (2011) analisaram 4.030 funcionários de uma universidade do Estado do Rio de Janeiro e obtiveram uma prevalência de sedentarismo de 47,8% entre os homens e de 59,2% entre as mulheres. Isso também foi verificado no trabalho de Pena *et al.* (2011), que, estudando o sedentarismo em mulheres adultas da cidade de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, mostraram que 37% eram sedentárias.

Em relação a ser insuficientemente ativo A ou insuficientemente ativo B, podemos observar que os índices são praticamente os mesmos de ambos os sexos, pois foram realizadas atividades físicas com freqüência de cinco dias ou cento e cinquenta minutos por semana ou nenhuma das opções e sim qualquer atividade física com mais de dez minutos contínuos durante a semana.

Quando comparado em ser ativo, as mulheres possuem um índice bem acima dos homens, praticamente o dobro. Isso é um bom sinal, pois fazem alterações importantes nos aspectos relacionados à saúde, condição física e convívio social, como retratada por Nogueira *et al.*,(2010) Na classificação Ativo, as mulheres atingem 59,1% e os homens 55%

Foi diagnosticado um maior nível de atividade física como muito ativo entre homens do que em relação às mulheres, como no estudo realizado por Costa *et al.*,(2003). Outros autores que vem corroborando com o mesmo resultados em seus estudos como Silva *et al.*,(2006), concluíram que a população feminina possui menor índice de atividades físicas regulares. Simão *et al.*,(2006) concluíram após estratificação por sexo, os homens aparecem como mais ativos do que as mulheres. Pena *et al.*,(2011 ). Constataram em seu estudo que os homens eram mais ativos fisicamente do que as mulheres.

Gráfico 1



No gráfico 2 logo abaixo, encontra-se a classificação do Índice de massa corporal (IMC), ajudou a identificar as pessoas que apresentam baixo peso, eutrófico, sobre peso e obesidade nos universitários avaliados.

As mulheres apresentaram um maior quadro de baixo peso, eutrofia e obesidade quando comparada aos homens. Ferreira *et al.*, (2006) concluíram em sua pesquisa que o baixo peso, segundo a sua pesquisa, reduziu sua prevalência em ambos os sexos: 15% dos homens e 16% das mulheres.

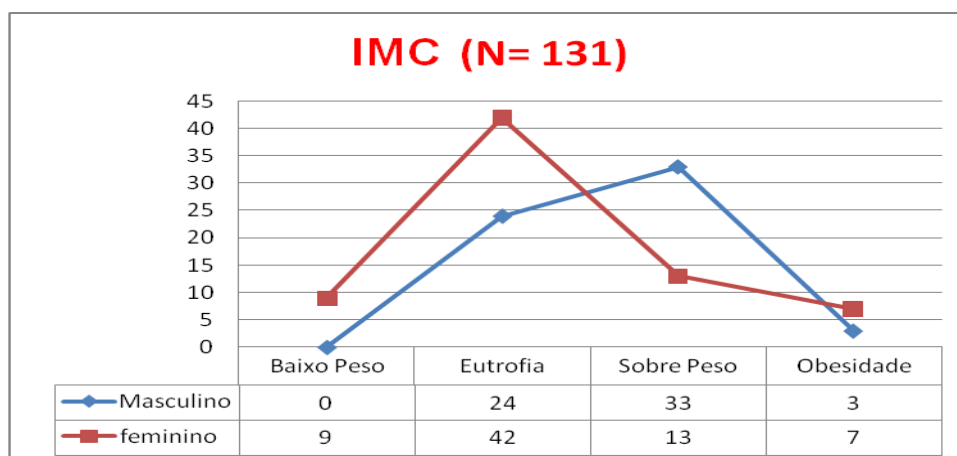
Em relação á obesidade isso vem confirmar com o quadro de sedentarismo, pois o gênero feminino tem um índice de sedentarismo maior do que o masculino, tendo como conseqüência á obesidade, Pereira *et al.*, (2003 p-113) dizem que a tendência secular no aumento da obesidade parece ocorrer paralelamente à redução na prática de atividade física e aumento no sedentarismo.

Com resultados semelhantes, comprovando o que vem sendo dito por outros autores, Sobral *et al.*, (2007) em sua pesquisa concluiu que obesidade foi mais prevalente no sexo feminino (19,31%). Monteiro *et al.*, (1995) dizem que vários estudos realizados no Brasil e em outros países em desenvolvimento, têm mostrado que as mulheres têm maior probabilidade de apresentar obesidade.

Corroborando com as idéias citadas anteriormente Ferreira *et al.* ,(2006) observaram em seus estudos que a obesidade apresentou percentuais em torno de 5% entre os homens e 12% na população feminina, no mesmo período.No estudo de Nascente *et al.*, (2009) os achados mostraram também grande número de indivíduos com peso acima dos considerados ideais, havendo 49,7% de indivíduos com peso acima do desejável (sobrepeso e obesidade), sendo as mulheres mais obesas e os homens com maior sobrepeso.

Já Simão *et al.*,(2006) ao analisarem a amostra com relação aos índices de sobrepeso, observou-se que 15,9 % das universitárias e 33,6% dos universitários tinham sobrepeso.

Gráfico 2



### Conclusão

A partir da análise dos resultados obtidos neste estudo, pode-se concluir que, quando comparado os gêneros em relação ao nível de atividade física, as mulheres apresentam um maior nível em relação ao sedentarismo e ativo, e os homens apresentam um maior nível em muito ativo, em relação ao insuficientemente ativo A e insuficientemente ativo B obteve a mesma proporção. Quando comparado o IMC entre os gêneros a mulher obteve um maior índice em baixo peso, eutrofia e obesidade, e os homens apresentaram um maior nível sobrepeso.

Então, conclui se que existem mais obesas e sedentárias no grupo das mulheres, neste presente estudo, e os homens apresentaram um maior índice de muito ativo e sobrepeso.

## **Referências Bibliográficas**

**CRUZ T, ACUÑA K. Avaliação do estado nutricional de adultos e idosos e situação nutricional da população brasileira-p.4-5.-Salvador-BH,2004**

**ARAUJO A. Autopercepção e Insatisfação com Peso Corporal Independem da Frequência de Atividade Física.p-238.Rio de janeiro fevereiro de 2002**

**BARBOSA J.G.Níveis de pratica de atividade física dos acadêmicos do curso de educação física da ulbra de Porto Velho-RO. p-.1Porto Velho-RO,2011**

**CASTILHO A.R, RECONDO R, ASBAHR F, MANFRO G.G.Transtorno de ansiedade.p-20,2000**

**COSTA R.S , WERNECK G.L, LOPES C.S, FAERSTEIN E.Associação entre fatores sócio-demográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde.p-1101-1102 Rio de Janeiro-RJ,2003**

**ESCOBAR F.A.Avaliação Nutricional Em Funcionários De Uma Unidade De Alimentação E Nutrição.p-55,abril 2009**

**ETCHEPARE L.S.Avaliação do desempenho motor de escolares, entre 11 e 14 anos de idade, do ensino fundamental de escola publica de santa Maria .Santa Maria-RS,2004**

**FERREIRA D.P, CHIAPETA S.M.S.V.Avaliação do nível de atividade física dos professores de Educação Física da cidade de Rio Pomba, MG.Revista Digital - Buenos Aires - Año 15 - Nº 143 - Abril de 2010**

**FERREIRA V.A, MAGALHÃES R.Obesidade no Brasil:tendências atuais.p-73,Setembro.2006**

**HALLAL P.C, KNUTH A.G, CCRUZ D.K.A, MENDES M.I, MALTA D.C.Prática de atividade física em adolescentes brasileiros.p 3037.Pelotas RS,2010**

**HANNA K.M, ANTUNES, RUTH F, SANTOS, CASSILHAS R, RONALDO V.T. SANTOS, ORLANDO F.A. BUENO, MELLO M.T.Exercício físico e função cognitiva: uma revisão- p 109-São Paulo SP.novembro de 2005**

**JUNIOR S.L.P.S, BIER A.A importância da atividade física na promoção de saúde da população infanto-juvenil. Curitiba – PR.p-1,2008**

**MATSUDO S.M, MATSUDO V.K.R, NETO T.L.B.Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. p-2 São Caetano do Sul, SP.Dezembro 2000**

**MONTEIRO C.A, MONDINI L, SOUZA A.L.M, POPKIN B.M.Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil. In: Monteiro CA, organizador. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo.1995**



NASCENTE F.M.N, JARDIM P.B.V, PAIXOTO M.R.G, MONEGO E.T, BARROSO W.K.S, MOREIRA H.G, VITORINO P.V.O, SCALA L.N.**Hipertensão arterial e sua associação com índices antropométricos em adultos de uma cidade de pequeno porte do interior do Brasil.** P-720. Goias. 2009

NOGUEIRA J.E, MARTINEZ L.R.M.**Análise da aptidão física em frequentadores de academia e o risco de doença coronariana.** Revista Digital - Buenos Aires - Año 15 - Nº 144 - Abril de 2010

NUNES R.R, ELIETE, CLEMENTE E.L.S, PANDINI J.A, COBAS R.A, DIAS V.M, APERANDEI S, GOMES M.B.**Confiabilidade da classificação do estado nutricional obtida através do IMC e três diferentes métodos de percentual de gordura corporal em pacientes com diabetes melito tipo 1.** p-2-361 Rio de Janeiro-RJ.Novembro 2008

OEHLSCHLAEGER M.H.K, PINEIRO R.T, HORTA B, GELATTI C, SANTANA P.**Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de área urbana.**p-160,2003

PENA J.C.O, MACEDO L.B.**Existe associação entre doenças venosas e nível de atividade física em jovens?**p-150. Curitiba.Março.2011

PEREIRA L.O, FRANCISCHI R.P, JR A.H.L.**Obesidade: Hábitos Nutricionais, Sedentarismo e Resistência à Insulina.**p-113.São Paulo.2003

PITANGA F.G. **Epidemiologia da Atividade Física, Exercício Físico e Saúde.** São Paulo – SP: Phorte editora,2004

SILVA A.F.A.C, BARROS C.L.M.**O profissional de Educação Física e a promoção da saúde: enfoque dos programas de saúde da família.**Junho,2010

SILVA G.S.F, BERGAMASCHINE R, ROSA M, MELO C, MIRANDA R, FILHO M.B.**Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde/biológica.**Juiz de Fora-MG.p-42,2006

SIMÃO C.B, NAHAS M.V, OLIVEIRA E.S.A. **Atividade física habitual, Hábitos alimentares e prevalência de sobrepeso e obesidade em universitários da universidade do Planalto Catarinense-Umipac.**p-11. Lages.S.C,2006

SIMÕES M.J, OLIVEIRA D.M.O, SANTOS D, NEIVA C.M. **O IPAQ como indicador de prática de atividade física e sua Relação com a qualidade de vida de indivíduos adulto-jovens.**Abril,2009

SIQUEIRA F.V, FACCHINI L.A, AZEVEDO M.R, REICHERT F.F, BASTOS J.P, SILVA M.C, DOMINGUES S.C, DUMITH S.C, HALLAL P.C. **Artigo:Prática de**

**Atividade Física na Adolescência e Prevalência de Osteoporose na Idade Adulta-** p 27 – 28 Pelotas-RS. Abril,2007

**SOBRAL D.P, SOUSA R.M.R.P, PAZ S.M.R.S, MARTINS M.C.C.Prevalência de sobrepeso e obesidade entre funcionários plantonistas de unidades de saúde de Teresina.** p-447.Campinas Março. 2007