

ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR EM RELAÇÃO À PROMOÇÃO DE SAÚDE.

Analysis of the level of awareness among teachers of physical education school in relation to the promotion of health.

Salatieu Eurípedes da Silva¹
Maria Gracinda dos santos Alves²

Curso de Educação Física – Universidade Católica de Brasília - UCB

RESUMO

A educação física escolar tem por objetivo, entre outros, desenvolver nos escolares uma cultura de estilo de vida ativo que não corrobore com os altos índices de sedentarismo e doenças relacionadas ao estilo de vida. O presente estudo se propôs a analisar o nível de conhecimento do professor de educação física escolar relacionado a promoção da saúde. A amostra foi composta por 36 profissionais de escolas públicas e particulares do Distrito Federal. O instrumento de avaliação utilizado foi um questionário que verifica o nível de conhecimento do profissional de educação física relacionado à saúde. Os professores obtiveram maior êxito nas questões referentes ao objetivo da prescrição do exercício físico, na avaliação da intensidade do exercício, na definição de exercício físico aeróbio e anaeróbio e no tratamento básico do diabetes tipo II. Os resultados encontrados sugerem que os professores de educação física escolar estudados, de modo geral, não detêm conhecimento adequado para atuarem na promoção da saúde.

PALAVRAS – CHAVE: atuação profissional, escola, nível de conhecimento, saúde.

¹Aluno do Curso de Graduação em Educação Física da Universidade Católica de Brasília (UCB)
tiel1983@yahoo.com.br

²Profª. Msc. do Curso de Educação Física da Universidade Católica de Brasília (UCB)

ABSTRACT

Physical education school aims at, among others, develop in students a culture of active lifestyles that do not corroborate the high rates of inactivity and diseases related to lifestyle. This study was proposed to examine the level of knowledge of the professor of physical education related to school health promotion. The sample consisted of 36 professionals from public and private schools of the Federal District. The evaluation instrument used was a questionnaire that matches the level of understanding of professional physical education related to health. Teachers had more success on issues concerning the purpose of the exercise prescription, in assessing the intensity of the exercise, the definition of aerobic and anaerobic exercise and the basic treatment of type II diabetes. The results suggest that teachers of physical education school studied, in general, do not have adequate knowledge to work in health promotion.

Keywords: *professional performance, school, level of knowledge, health.*

INTRODUÇÃO:

A educação física escolar, ao longo de sua história no Brasil, caracterizou-se pelos aspectos políticos e sociais da época¹². Iniciado no século XIX, por uma preocupação social, a educação física inserida nas escolas tinha um caráter higienista. Os exercícios foram ressignificados pelo conhecimento médico⁵, objetivando maior atenção quanto a preocupação com a saúde da população.

Em um levantamento da formação profissional em educação física⁹, verificou-se que em todas as referências citadas, as disciplinas médicas se faziam fortemente presentes no currículo acadêmico, demonstrando a continuidade da preocupação da saúde e bem estar social visto desde o surgimento da educação física.

Na década de 80, considerando a abertura política e a inserção de novos conceitos relacionados à educação física, surgiu uma crise de identidade na profissão¹⁸ que levou ao declínio das pesquisas biológicas envolvendo a área escolar, direcionando-as para o rendimento desportivo devido à falta de financiamento e reconhecimento da sociedade sobre os benefícios da educação física escolar voltada para a saúde e à escassez de entendimento das dimensões biológicas em suas propostas para a escola¹⁰, pois educação e saúde não são áreas de conhecimento antagônicas, mas sim complementares e convergentes por natureza e necessidade²³.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Educação Física propuseram a divisão da graduação em educação física em Licenciatura e Bacharelado, atribuindo a cada uma das vertentes formações e objetivos distintos^{16,21,23}. Os conteúdos curriculares dos cursos de educação física são guiados pelo eixo curricular, denominado, Conhecimento Identificador da Área – CIA. Este parâmetro sugere proporções percentuais dos conteúdos para a graduação específica, a saber: no que se refere aos aspectos orgânicos, a ênfase maior é direcionada ao bacharelado; já as questões pedagógicas são observadas mais especificamente dentro da licenciatura^{11,16}.

Um dos objetivos da educação física, entre outros, está no desenvolver da população escolar uma cultura de movimento⁷, que não corrobore com os altos índices de sedentarismo entre escolares². O professor de educação física escolar deve trabalhar tais manifestações corporais, fomentando tal cultura, mas ainda se percebe dilemas mal resolvidos envolvendo as opções prioritárias do saber e a intervenção no campo profissional¹⁶.

A prática sofre com tais discussões, onde os programas ainda apresentam limitadas relações com os objetivos educacionais voltados à atividade física como meio de promoção de saúde. O tipo de atividade e a duração dos esforços físicos durante as aulas de educação física

não são suficientes para estimular as capacidades físicas à que se propõem¹⁵. Além de que os alunos não estão sendo preparados para assumirem valores e atitudes que lhes permitam adotar um estilo de vida mais saudável e ativo durante e após o período de escolarização².

Estudos epidemiológicos constataram que o surgimento de alguns fatores de risco, em consequência da aquisição de comportamentos inadequados, podem contribuir para o aparecimento das doenças degenerativas, atitudes já observadas em crianças de 7 a 8 anos, tornando-os portanto candidatos em potencial a apresentarem futuramente, quando adultos, graves distúrbios funcionais, podendo o professor de educação física escolar, através de suas aulas, prevenir senão todas, mas a grande maioria destes fatores¹⁴, para tanto se faz necessário conhecer os instrumentos teóricos para elaboração de suas aulas.

Sendo assim o presente estudo se propôs a analisar o nível de conhecimento do professor de educação física escolar relacionado à promoção saúde.

METODOLOGIA

A amostra foi constituída por 36 professores de educação física, atuantes em 10 escolas públicas e particulares do Distrito Federal, com no mínimo um ano de atuação.

Foi utilizado como instrumento um questionário parcial contendo 14 questões que verifica o nível de conhecimento dos profissionais de educação física sobre a atividade física relacionada à saúde⁴ (anexo II).

Os questionários foram entregues aos profissionais que responderam às questões sendo sua participação voluntária após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (anexo I).

Os resultados obtidos foram analisados pela estatística descritiva, médias e desvios padrão, sendo considerados para o resultado final os percentuais de acerto acima de 66%⁶. Utilizou-se o teste t para amostras independentes na comparação das variáveis tempo de atuação e tipo de estabelecimento de ensino em que atuam.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

TABELA 1 – Caracterização da amostra (tempo de atuação).

TEMPO DE ATUAÇÃO	Nº DE GRADUADOS	Nº NÃO GRADUADOS
5 anos ou menos	15	0
Mais de 5 anos	21	0

Total	36	0
--------------	----	---

TABELA 2 – Caracterização da amostra (tipo de estabelecimento em que atuam).

ESTABELECI- MENTO DE ENSINO N° DE GRADUADOS GRADUADOS	N°	NÃO
Escolas públicas	18	0
Escolas particulares	18	0
Total	36	0

TABELA 3 - Frequência de acerto dos professores de educação física Escolar relacionados à prescrição de exercícios físicos.

QUESTIONAMENTOS REALIZADOS		
ACERTOS	%	
Objetivo para prescrição de exercício físico.	25	69,4
Característica da dosagem do exercício.	20	55,6
Avaliação final do trabalho do orientador de atividade física.	04	11,1
Finalidade do período de resfriamento e alongamento.	16	44,4
Pressão arterial que necessite de supervisão médica ao iniciar atividade física.	18	50,0
Objetivos na prescrição de exercícios para diabéticos.	23	63,9
Objetivos na prescrição de exercícios para obesos.	16	44,4
Exercícios isotônicos.	23	63,9
Avaliação da intensidade do exercício físico.	25	69,4
Exercícios físicos aeróbicos e anaeróbicos.	30	83,3

Na tabela 3, são apresentados os valores de frequência do nível de conhecimento dos professores de educação física escolar relacionadas à prescrição de exercícios físicos para a saúde.

Sabe-se que quanto mais se pratica atividades físicas, a frequência cardíaca de repouso e VO_2 máx tende a diminuir e aumentar, respectivamente¹. Dos 36 professores entrevistados, 69,4% demonstraram ter conhecimento sobre a relação entre frequência cardíaca de repouso e VO_2 máx dentro dos objetivos do exercício físico.

Em relação à dosagem do exercício físico, podendo citar como exemplo, a intensidade, que é também caracterizada pelo percentual de consumo de VO_2 máx e/ou percentual da

freqüência cardíaca máxima; a freqüência, que é representada em dias da semana e vezes por dia de atividade e a duração, tempo gasto na atividade; assim como o tipo de exercício e a resposta metabólica que o mesmo causa¹⁹, somente 55,6% dos professores apresentaram preocupação em todas as características de controle do exercício mencionadas, corroborando com outra pesquisa²², em que foi constatado que a maioria dos acadêmicos de educação física participantes do estudo detinha conhecimento inadequado quanto a intensidade e freqüência da atividade física.

Sobre a determinação da avaliação final do orientador de atividade física, somente 11,1% dos professores responderam que é o de desenvolver o senso de auto responsabilidade para a saúde pessoal, baseado no processo de decisão individual para a adoção de um comportamento saudável, prevenindo assim as doenças relacionadas ao estilo de vida²⁵.

Quanto à recomendação do período de resfriamento com caminhada leve e alongamento, para evitar a estagnação da bomba muscular, prevenindo desmaios ou vertigens¹⁹, somente 44,4% dos entrevistados acertaram a resposta.

A pressão arterial sistólica não recomendada para início de atividade sem supervisão médica é de 150 mmHg e diastólica de 94 mmHg¹⁹. Com relação a este nível máximo de pressão arterial, 50% dos questionados tinham conhecimento dessa informação importante, índice baixo levando em consideração que cerca de 13% dos escolares de até 17 anos, participantes de um estudo, apresentaram quadro de hipertensão²⁰.

Quanto aos objetivos fundamentais na prescrição de exercício físico para diabéticos, 63,9% dos professores estavam cientes que este tipo de trabalho ajuda na regulação do nível de glicemia além de aumentar a capacidade de absorção de insulina¹⁷.

No que diz respeito à prescrição de atividade física para obesos, somente 44,4% dos questionados sabiam que é fundamental regular os padrões de ingestão alimentar, assim como a redução do peso e gordura corporal²⁰, fato preocupante já que cerca de 20% dos escolares do Distrito Federal encontram-se sobrepeso ou obesos¹³.

Em relação aos exercícios isotônicos, caracterizados pelo movimento, diminuição do ângulo articular de acordo com a tensão muscular exercida contra uma carga¹⁹, 63,9% dos professores apresentaram conhecimento sobre esse tipo de contração.

Sobre a maneira mais prática de avaliar a intensidade do exercício físico ser através da pressão arterial, 69,4% dos entrevistados acertaram ao responderem que a afirmação é falsa. A maneira mais prática de se avaliar a intensidade do exercício físico é pela freqüência cardíaca, pois a mesma está diretamente relacionada com o VO_2 máx¹⁹.

Na questão referente à definição de exercício físico aeróbio e anaeróbio, exercícios de baixa intensidade e longa duração e exercícios de alta intensidade e curta duração,

respectivamente¹⁹, 83,3% dos professores de educação Física escolar mostraram conhecer estes conceitos.

TABELA 4 – Freqüência de acerto dos professores de educação física escolar relacionados aos fatores de risco.

QUESTIONAMENTOS REALIZADOS	ACERTOS	
%		
Sinais de advertência do diabetes tipo I.	16	44,4
Tratamento básico do diabetes tipo II.	26	72,2
Classificação de acordo com OMS quanto à gordura corporal.	22	61,1
Diabético tipo I reduz a dose de insulina antes de iniciar a atividade.	16	44,4

Na tabela 4 são apresentados os valores de freqüência do nível de conhecimento dos professores de educação física escolar relacionadas aos fatores de risco para a saúde.

Quando questionados sobre os sinais de advertência em relação ao diabetes tipo I, somente 44,4% dos entrevistados acertaram, respondendo fraqueza e fadiga¹⁷.

No tratamento básico do diabetes tipo II, estão incluídos dieta e exercício físico, que ajuda na redução da glicemia e secreção da insulina¹⁷. Boa parte dos professores, 72,2%, demonstraram conhecer o importante papel da atividade física no tratamento não medicamentoso desta doença.

Quando questionados sobre como se classificaria, segundo a Organização Mundial de Saúde, um indivíduo de 1,80m e pesando 90kg, com 27% de gordura corporal, 61,1% dos entrevistados responderam corretamente que este indivíduo está sobrepeso, pois ao dividir o seu peso pelo quadrado de sua altura, encontra-se um índice de massa corporal de 27,8 k/m², que o caracteriza como sobrepeso¹⁹.

Antes de um diabético do tipo I iniciar uma atividade física, é recomendado uma diminuição da dose de insulina, prevenindo a hipoglicemia durante a atividade, devido ao aumento da captação de glicose pelos músculos durante a mesma³. 44,4% dos professores de educação física escolar mostraram conhecer este fato, demonstrando conhecimento muito maior que profissionais de educação física atuantes em academias, como mostrado no estudo de Cabral (2005).

TABELA 5 – Valores de média, desvio padrão e percentual de acerto dos professores de educação física escolar de acordo com o tempo de atuação.

TEMPO DE ATUAÇÃO	n	MÉDIA	DP	%
5 anos ou menos	15	07,40	±2,32	52,86
Mais de 5 anos	21	07,76	±2,49	55,44

P<0,05

Na tabela 5, as médias de acertos foram calculadas por média simples (Σ acertos/n) baseadas nas 14 questões contidas no questionário.

Comparando as médias de acerto em função do tempo de atuação da amostra estudada, não foi encontrado diferença significativa entre as médias de acerto dos professores de educação física escolar com 5 anos ou menos de atuação profissional, 7,40; ±2,32, e dos professores com mais de 5 anos em exercício, 07,76; ±2,49, em discordância com outro estudo realizado com professores universitários, onde verificou-se que com o passar do tempo no magistério, sem a pressão da carreira, os professores teriam mais tempo para se dedicarem à produção do conhecimento, ampliando o leque de conhecimentos²⁴.

TABELA 6 - Valores de média, desvio padrão e percentual de acerto dos professores de educação física escolar de acordo com o estabelecimento em que atuam.

ESTABELECIMENTO DE ENSINO	n	MÉDIA	DP	%
Escola pública	18	06,94	±2,44	49,57
Escola particular	18	08,28	±2,22	56,36

P<0,05

A tabela 6 mostra as médias de acertos, calculados por média simples (Σ acertos/n) baseadas nas 14 questões contidas no questionário.

Na análise do nível de conhecimento dos professores de escolas públicas e particulares, não foi encontrado diferença significativa entre o percentual de acerto dos professores da rede particular de ensino, 56,36%, e os professores da rede pública, 49,57%. Fazendo uma análise com outro estudo, em que foi verificada a falta de interesse no aprimoramento profissional dos professores de educação física escolar da rede pública da cidade de Itacaré - SP⁸, sugere-se a existência da mesma falta de interesse por parte dos profissionais da rede pública estudados.

Este estudo teve como limitações o baixo n amostral, a não estratificação, além de não ter sido encontrado na literatura nenhum estudo que avaliasse o nível de conhecimento do professor de educação física escolar em relação à atividade física na promoção da saúde, dificultando a comparação dos resultados.

CONCLUSÃO:

Após a análise dos resultados pode-se concluir que, em relação à prescrição da atividade física e à identificação dos fatores de risco: a) os professores de educação física escolar estudados não estão preparados para atuar na promoção da saúde, obtendo um êxito de apenas 54,57%; b) não houve diferença significativa no nível de conhecimento entre os profissionais de educação física com mais de 5 anos de atuação e os professores que trabalham a menos tempo; c) não foi verificada diferença significativa entre o nível de conhecimento relacionado à saúde dos professores de escolas públicas e particulares participantes da pesquisa.

Assim, sugere-se que o curso de educação física dê uma ênfase maior à educação física escolar como promotora da saúde, além de ser proposto um estudo que verifique até que ponto a ausência ou escassez de conhecimento por parte dos professores de educação física escolar pode interferir de modo negativo ou positivo no cotidiano dos escolares.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, Marcos Bezerra. FREQUÊNCIA CARDÍACA E EXERCÍCIO: Uma interpretação baseada em evidências. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano, v. 9, n° 2, p. 196-202, 2007.
2. ALVES, João Guilherme B.; et al. PRÁTICA DE ESPORTES DURANTE A ADOLESCÊNCIA E ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER NA VIDA ADULTA. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, vol. 11, n° 5, p. 291-294, set/out 2005.
3. ANGELIS, Kátia; et al. EFEITOS FISIOLÓGICOS DO TREINAMENTO FÍSICO EM PACIENTES PORTADORES DE DIABETES TIPO 1. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-7302006000600005>> acessado em : 16 de outubro de 2007.
4. BATTAGLION, Ângelo. O CONHECIMENTO E A PRÁTICA DOS ACADÊMICOS DA EDUCAÇÃO FÍSICA COM ATUAÇÃO NA SAÚDE PÚBLICA. 2003. Dissertação (Tese). Disponível em: <http://www.teses.usp.br/disponiveis>. Acesso em: 24 set, 2007.
5. BRACHT, Valter. EDUCAÇÃO FÍSICA & CIÊNCIA: Cenas de um casamento (in) feliz. 2. São Paulo: Unijuí, 2003.
6. CABRAL, Izabella; SOUSA, Maria Aparecida; RAYDAN, Florisbela. ANÁLISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE EDUCAÇÃO FÍSICA EM RELAÇÃO À ATIVIDADE FÍSICA COMO PROMOTORA DA SAÚDE. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/movimentum/index_arquivos/movimentum_V2_N2_cabral_izabella_souza_cida_2_2006.pdf> Acessado em: 16 de outubro de 2007.
7. CATUNDA, Ricardo. BRINCAR, CRIAR, VIVENCIAR NA ESCOLA. Rio de Janeiro: Sprint, 2005.
8. COQUEMALA, Ana Paula. PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SÃO PAULO E A FORMAÇÃO CONTINUADA: QUEM SE (PRE) OCUPA? Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/30ra/posteres/GT08-3752--Res.pdf>> acessado em: 19 de outubro de 2007.
9. COSTA, Lamartine. FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA, ESPORTE E LAZER NO BRASIL: Memória, diagnóstico e perspectivas. Blumenal: Edifurb, 1999.
10. DARIDO, Suraya. Educação física na escola: Questões e reflexões. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

11. FORMAÇÃO SUPERIOR EM EDUCAÇÃO FÍSICA: Considerações à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais e do Documento de Intervenção do CONFED. Revista CONFED. n. 15, p 22-24, Março de 2005.
12. FREIRE, Elisabete S.; OLIVEIRA, José G. EDUCAÇÃO FÍSICA NO ENSINO FUNDAMENTAL: identificando o conhecimento de natureza conceitual, procedimental e atitudinal. Motriz, Rio Claro, vol. 10, n. 3, p 140-151, set/dez, 2004.
13. GIUGLIANO, Rodolfo; CARNEIRO, Elizabeth C. FATORES ASSOCIADOS À OBESIDADE EM ESCOLARES. Jornal de Pediatria. v. 80, n. 1, p. 17-22, 2004.
14. GUEDES, Dartagnan P. et al. ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE EM ADOLESCENTES. Rev. Brasileira de ciência e movimento. Brasília – Vol. 10, Nº 1 – p. 13-21, jan. 2002.
15. GUEDES, Dartagnan P.; GUEDES, Joana P. CARACTERÍSTICAS DOS PROGRAMAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR. Rev. Paul. Ed. Fís. São Paulo – 11(1): 49-62, jan/jun, 1997.
16. JUNIOR, Luiz Gonçalves. FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO FÍSICA NO BRASIL: O velho problema do currículo e o caso da UFSC. Disponível em: <www.ufscar.br/~defmh/spqmh/pdf/form_lindoia.PDF> acessado em: 16 de novembro de 2007.
17. KRINSKI, Kleverton; et al. EFEITOS DO EXERCÍCIO FÍSICO EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES E HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd93/diabetes.htm>> acessado em: 17 de outubro de 2007.
18. LAVISOLO, Hugo. EDUCAÇÃO FÍSICA: A ARTE DA MEDIAÇÃO. Rio de Janeiro: Sprint, 1995.
19. MCARDLE, William; KATCH, Frank; KATCH, Victor. FISILOGIA DO EXERCÍCIO: Energia, nutrição e desempenho humano. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
20. MOURA, Adriana; SILVA, Maria; FERRAZ, Maria; RIVERA, Ivan. PREVALÊNCIA DE PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA EM ESCOLARES E ADOLESCENTES DE MACEIÓ. Jornal de Pediatria v. 80, n. 1, p.35-40, 2004.
21. PARECER CNE/CES 58/2004. Disponível em: <http://www.confed.org.br/extra/juris/mostra_lei.asp?ID=%7B3136A061-32BD-41FA-9F08-BE718906B8AD%7D> acessado em: 16 de novembro de 2007.
22. RIBEIRO, Marcos A; et al. NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE ATIVIDADE FÍSICA PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DE ESTUDANTES DE EDUCAÇÃO FÍSICA. Revista Brasileira de Ciência e Movimento. v. 9, nº 3, p. 31-37, jul 2001.
23. STEINHILBER, Jorge. LICENCIATURA E/OU BACHARELADO. Opções de graduação para intervenção profissional. Disponível em:

<www.confef.org.br/revistasWeb/n19/08_LICENCIATURA_OU_BACHARELADO.pdf>

acessado em: 16 de outubro de 2007.

24. SCHAMLIAN; Helena C. DOCÊNCIA NA UNIVERSIDADE: professores inovadores na USP. Cadernos de Pesquisa. n. 118, p. 41-64, março 2003.

25. TEIXEIRA, Mirna. EMPODERAMENTO DE IDOSOS EM GRUPOS DIRECIONADOS À PROMOÇÃO DA SAÚDE. Disponível em: <http://portaldeseres.cict.fiocruz.br/>. Acesso em 17 de outubro de 2007.

ANEXOS

Anexo I – Termo de Consentimento

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO

Aos Professores participantes da pesquisa,

O aluno do Curso de Educação Física da Universidade Católica de Brasília, Salatieu Eurípedes da Silva, solicitou minha participação em sua pesquisa que consiste em analisar o nível de conhecimento do professor de educação física escolar relacionado à promoção da saúde.

Compreendo que minha participação voluntária e gratuita neste estudo poderá contribuir para uma melhor capacitação profissional do professor de educação física.

Estou ciente que os resultados do estudo poderão ser publicados, porém meu nome ou identificação e estabelecimento no qual atuo não serão revelados.

Li as informações acima, recebi explicações sobre a natureza e benefícios da pesquisa e assumo conscientemente o compromisso de responder de maneira idônea ao questionário proposto.

Professor de educação Física

Certifico que expliquei ao professor acima a natureza, objetivo, procedimentos realizados durante a aplicação do questionário, questionamentos que me foram feitos, bem como a sua não identificação em uma provável publicação dos resultados obtidos.

Salatieu Eurípedes da Silva

Brasília, de de 2007.

Anexo II – Instrumento de Coleta de Dados

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ESPECÍFICO DA EDUCAÇÃO FÍSICA EM RELAÇÃO À SAÚDE

Pesquisa de Conclusão de Curso de Graduação em Educação Física

Qual seu nível de formação para atuação na área de Educação Física?

Graduado Não graduado

Quanto tempo trabalha na área?

5 anos ou menos mais de 5 anos

Escola: _____

Parte A – Assinale a alternativa correta:

01- Considerando as finalidades de prescrição de exercícios físicos para a saúde, pode-se afirmar que não é correto o seu objetivo para a:

- a) Redução do consumo máximo de oxigênio e aumento da frequência cardíaca em repouso.
- b) Provisão de oportunidade para uma interação social e promoção do bem estar psicológico.
- c) Manutenção da capacidade funcional dos sistemas orgânicos ao esforço.
- d) Redução do risco de doenças crônicas.

02- A dose do exercício usualmente é caracterizada;

- a) pela intensidade, frequência e duração b) pelo tipo de atividade física.
- c) pela resposta ao exercício físico c) todas as alternativas estão corretas

03- A avaliação final do trabalho do orientador de atividades físicas é determinada em:

- a) melhorar a aptidão física motora.
- b) provocar mudanças mais efetiva no desempenho do grupo.
- c) desenvolver o senso da auto-responsabilidade para a saúde pessoal.
- d) registrar dados e rever a prescrição de exercícios apropriados.

04- No final de uma sessão de atividade física é recomendado um período de resfriamento com caminhada lenta e alongamento por cerca de 5 minutos para:

- a) a frequência cardíaca voltar ao normal
- b) reduzir a chance de ocorrência de hipotensão.
- c) a pressão arterial retornar ao normal.
- d) todas as afirmativas são corretas.

05- Não devem iniciar um programa de exercícios físicos sem supervisão médica indivíduos com altos riscos hipertensivos, cujos níveis máximo da PA apontam para sistólica de _____ mmHg

diastólica de ____ mmHg.

- a) 120/76
- b) 150/94
- c) 130/88
- d) 140/90

06- Qual das alternativas abaixo é sinal de advertência da diabetes tipo I?

- a) micção frequente e ganho de peso
- c) fraqueza e fadiga
- b) perda de apetite e formigamento dos membros
- d) aumento do apetite e da massa muscular.

07- O tratamento básico da diabetes tipo II inclui:

- a) insulina
- b) dieta
- c) exercícios físicos
- d) as alternativas **b e c** são corretas.

08- Na prescrição de exercícios físicos para diabéticos, os objetivos fundamentais propostos são:

I- Aumentar a capacidade de absorção da insulina

II- Regular o nível de glicemia no sangue

III- Melhorar a imagem e expressão corporal

IV- Diminuição da pressão arterial em repouso.

Agora responda:

- a) estão corretas a afirmativa I, II e IV
- b) estão corretas as afirmativas I e II.
- c) estão corretas a afirmativa II, III e IV
- d) estão corretas a afirmativa III e IV

09- Na prescrição de exercícios físicos para obesos, os objetivos propostos são:

I- Regulação dos padrões de ingestão alimentar

II- Regular o nível de glicemia no sangue

III- Redução do peso e da gordura corporal

IV- Diminuição da pressão arterial em repouso

Agora responda:

- a) estão corretas as afirmativas I e III
- b) estão corretas as afirmativas II e IV
- c) estão corretas as afirmativas I, II e III
- d) estão corretas as afirmativas II, III e IV

10- Para a OMS, um indivíduo do sexo feminino com 1,80 mt de estatura e pesando 90 kg apresenta

27% de gordura corporal, está classificado _____.

- a) na faixa recomendável b) abaixo do peso
- c) com sobrepeso d) na obesidade.

Parte B – Leia cuidadosamente e determine se a afirmativa é verdadeira ou falsa.

01- Os exercícios isotônicos são definidos por uma contração na qual o músculo encurta contra uma carga constante resultando no movimento.

() falso () verdadeiro

02- A pressão arterial parece ser um meio mais prático para avaliar a intensidade do exercício físico

durante o mesmo. () falso () verdadeiro

03- Exercícios físicos aeróbico são aqueles executados com baixa intensidade e longa duração e os exercícios anaeróbicos são aqueles executados com alta intensidade e curta duração.

() falso () verdadeiro

04- A dose de insulina deve ser diminuída quando um indivíduo diabético tipo I está para começar uma caminhada de 3 horas para subir uma montanha.

() falso () verdadeiro