

ESCORES DE RESISTÊNCIA ABDOMINAL E ÍNDICE DE MASSA CORPORAL EM ALUNAS DE UMA ESCOLA LOCALIZADA NA CIDADE DE IGUATU-CE

Hermeson Pereira dos Reis¹, Pedro Victo Domingues Pereira¹, Kaio Rodrigues Freitas¹, Alfredo Anderson Teixeira de Araujo², Joyce Maria Leite e Silva²

Resumo: A obesidade e a falta de atividade física têm aumentado nas últimas décadas, tanto em crianças e adolescentes. O objetivo foi analisar o nível de resistência abdominal e índice de massa corporal em alunas. O estudo caracteriza-se como descritivo, quantitativo e método transversal. Foi realizada com 15 crianças do sexo feminino de uma escola de Iguatu-CE, com idade entre 7 a 10 anos. Decorreu a ponderação do Índice de Massa Corporal (IMC). Em seguida foi realizado o teste de Resistência Muscular Localizada Abdominal (RML-AB), por normas do Projeto Esporte Brasil (PROESP-BR, 2016). Utilizou estatística descritiva reportando os valores mínimos, máximos, média e desvio padrão, pelo software SPSS versão 23.0. O trabalho obedeceu aos aspectos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os resultados do IMC, 07 indivíduos (46,7%) Eutróficos, em Sobrepeso 05 (33,3%), 01 com Obesidade (6,7%) e 02 Abaixo do Peso (13,3%). Na variável RML-AB, 10 em Zona de Risco (ZR) (66,7%) e 05 na Zona Saudável (ZS) (33,3%). Conclui-se que a maioria das alunas encontrava-se em Zona de Risco, visto que é um dado preocupante para crianças dessa faixa etária.

Palavras-chave: Obesidade; Atividade Física; Resistência Muscular Localizada Abdominal.

1 Universidade Regional do Cariri, email: hermeson077@gmail.com

1 Universidade Regional do Cariri, email: pedrovictor_catarina123@hotmail.com

1. **Introdução** A obesidade e a falta de atividade física têm aumentado nas últimas décadas, tanto em crianças como em adolescentes, visto que a junção desses fatores pode refletir de modo negativo em seu perfil de aptidão física relacionada à saúde e também em sua qualidade de vida. Sendo assim, a maneira para se evitar esse dispêndio é adotar uma rotina ativa, através de atividade física (AMERICAN OBESITY ASSOCIATION, 2004). Nessa perspectiva algumas crianças estão mais sujeitas a terem uma baixa nos padrões de aptidão física relacionada à saúde do que outras, dentre elas, citar-se crianças do sexo feminino, pois a falta de estímulo e motivação durante as práticas no âmbito escolar é menor em relação aos meninos. Então torna-se

imprescindível que o professor estimule essas alunas a uma rotina de atividade física. Na qual está acarretará uma melhora na sua saúde e qualidade de vida, gerando um menor risco de comorbidades como, hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças arteriais coronarianas e sintomas osteomioarticulares (GALLAHUE; DONNELLY, 2008). Pois de acordo com Schubert (2012), caso não tenha a intervenção de um profissional de Educação Física durante as aulas, torna-se complicado resolver essas questões, visto que o estilo de vida moderno combinado com os maus hábitos alimentares e o sedentarismo de uma criança podem resultar no aumento da massa corporal, na qual geram uma baixa na aptidão física relacionada à saúde, resultando em prejuízos em suas capacidades físicas como força, resistência e flexibilidade. Dessa forma indaga-se: Quais os escores em resistência abdominal e índice de massa corporal em alunas de uma escola localizada em Iguatu-CE?

2. **Objetivo** Analisar o nível de resistência abdominal e índice de massa corporal em alunas de uma escola da cidade de Iguatu-CE.

3. **Metodologia** O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de caráter descritivo, quantitativo e método transversal (THOMAS; NELSON; SILVERMAN, 2012). O estudo teve participação de 15 crianças do sexo feminino de uma escola localizada em Iguatu-CE, tendo estas faixa etária entre 7 a 10 anos. Foram adotados como critério de inclusão crianças do sexo feminino, que estivessem devidamente matriculadas na instituição de ensino. Para o critério de exclusão, alunas que apresentassem restrição médica para execução da avaliação de resistência abdominal e que não comparecessem no dia do teste, possuir algum problema osteomioarticular que prejudicasse na realização do movimento. De início, foram entregues para os indivíduos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Termo de Assentimento (TA) e Termo de anuência para o representante da instituição escolar. No procedimento sofram explicados os objetivos benefícios e os malefícios da pesquisa. Após a permissão dos envolvidos, foi desenvolvida e apresentada a avaliação, na qual ocorreu durante uma semana no período da manhã em uma escola localizada na cidade de Iguatu-CE. Decorreu primeiramente a ponderação do Índice de Massa Corporal (IMC), utilizando o protocolo de Fernandes Filho (2003), na qual é obtido através do cálculo peso dividido pela estatura ao quadrado, Para a mensuração do peso, utilizou-se uma balança digital

da marca G tech pro, com precisão de 0,1 kg com capacidade de até 150kg, em que os avaliados posicionaram no centro da balança com os pés descalços de forma equilibrada e unida. Para registro da estatura foi utilizado um estadiômetro de marca standard sanny, fixado na parede, em que as voluntárias se posicionaram com os pés unidos encostando a parte posterior das costas (escápulas), calcanhar e região occipital na parede, olhar voltado para o horizonte no plano de Frankfurt. Em seguida foi realizado o teste de Resistência Muscular Localizada Abdominal (RML-AB), seguindo a proposta do Projeto Esporte Brasil (PROESP-BR) por Gaya *et al* (2016), onde esta avaliação visa identificar o perfil de aptidão física relacionada à saúde de crianças e adolescentes no âmbito da educação física escolar e do esporte educacional. No qual só precisa de dois instrumentos para sua avaliação, apenas 01 colchonete e um cronômetro. O avaliado (a) deve permanecer deitado (a) de costas, sobre o colchão colocado numa superfície plana, com os cotovelos cruzados e as mãos colocadas a altura dos ombros, joelhos flexionados, pés em contato com o solo a uma distância de 30.5 cm da região glútea. O avaliador deve manter os pés do avaliado (a) em contato com o solo e presos para não escorregarem; a criança, retirando as costas do chão, flexiona o tronco e o quadril até tocar o cotovelo no centro da coxa, esse movimento se repete respeitando a limitação de cada um dos avaliados (as), quantas vezes o mesmo conseguir, onde se marca esse o número de repetições que o aluno alcançar em 1 minuto. Para análise estatística foi utilizado estatística descritiva reportando os valores mínimos, máximos, média e desvio padrão, o soft utilizado foi o SPSS versão 23.0. O presente trabalho obedeceu aos aspectos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no qual tem o intuito de respeitar os critérios éticos para com seres humanos.

4. **Resultados** Os resultados obtidos em relação à análise descritiva apresentou idade $8 \pm 1,8$ anos, massa corporal de $28,4 \pm 6,9$ kg, estatura $1,32 \pm 11$ m, IMC $16,6 \pm 2,7$ kg/m² e RML-AB de $13,6 \pm 10,5$. Em relação a resultante de análise de frequência, constatou que na variável IMC, 07 indivíduos (46,7%) encontravam-se Eutróficos com massa corporal normal em Sobrepeso 05 alunas (33,3%), 01 criança com Obesidade (6,7%) e 02 se encontrava Abaixo do Peso (13,3%). Na variável RML-AB, 10 alunas estavam em Zona de Risco (ZR) (66,7%) e 05 em Zona Saudável (ZS) (33,3%). Nos

resultados da tabela cruzada 05 crianças identificadas com Sobrepeso (33,3%), estavam em ZR na variável RML-AB.

5. **Conclusão** Conclui-se que a maioria das alunas encontrava-se em Zona de Risco, visto que é um dado preocupante para crianças dessa faixa etária, pois se não forem adotadas medidas de intervenção, isso pode predispor no aparecimento de algum fator de risco, no qual irá prejudicar suas ações na fase adulta. Outro dado importante foi à relação entre IMC e RML-AB, no qual crianças que se encontravam em Sobrepeso estavam em Zona de risco, o que reforça a ideia de estimular essas crianças na prática de atividade física. Mas o estudo necessita de uma ampla averiguação em mais instituições da cidade, pois através dela serão concebido um maior número de informações e se tornará um sinal de alerta para pais, profissionais e crianças e adolescentes da região.

6. Referências

AMERICAN OBESITY ASSOCIATION. (2004). **Childhood obesity**. Retrieved Oct 26, 2018, from: <http://www.obesity.org/subs/childhood/prevalence.shtml>.

FERNANDES FILHO, J. **A prática da avaliação física**. 2.ed. Rio de Janeiro: Shape, 2003.

GALLAHUE, D.L.; DONNELLY.F.C. **Educação Física Desenvolvimentista para Todas as Crianças**. Bela Vista - São Paulo, PHORTE, 2008.

GAYA, A. et al. PROESP-Br Manual de testes e avaliação.
Https://Www.Ufrgs.Br/Proesp/Arquivos/Manual-Proesp-Br-2016.Pdf, p. 1–2, 2016.

POLLOCK, M.L. E WILMORE J. H. **Exercícios na Saúde e na Doença**. Editora Medsi, Rio de Janeiro 2003.

SCHUBERT, A; SELVATICI R. B.; JANUÁRIO, CASONATTO J.; SONOO C. N. Imagem corporal, estado nutricional, força de resistência abdominal e aptidão cardiorrespiratória de crianças e adolescentes praticantes de esportes. **Rev Paul Pediatr**. 2012.