23. Sonoo CN, Hoshino EF, Vieira LF (2008). Liderança esportiva: Estudo da percepção de atletas e técnicos no contexto competitivo. *Psicologia: teoria e prática* 10 (2) : 68-82.
24. Talamoni GA, Oliveira FIS, Hunger D (2013). As configurações do futebol brasileiro: análise da trajetória de um treinador. *Movimento*, Porto Alegre 19(1): 73-93
25. Thon RA, Passos PCB, Costa LCA, Prates MEF, Nascimento Junior JRA, Vieira LF (2012). Estilo de liderança no contexto de treinadores de natação do Paraná. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum* 14(5) : 527-534
26. Vieira LF, Oliveira LP, Vissoci JR (2010). O Treinador e o processo de Interação Psicológica. In: Brandão M. organizador. *O treinador e a psicologia do esporte*. São Paulo: Editora Athenéu

AUTORES:

Thiago Sousa Matias ¹
Alexandro Andrade ¹
Fernanda de Sousa Castro ¹
Fabio Hech Dominski ¹

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, Brasil

Prática de exercício físico e percepção de competência física de adolescentes

7692

PALAVRAS CHAVE:

Exercício. Percepção de competência. Adolescentes.

RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar a relação da prática de exercícios físicos e percepção de competência física como força, flexibilidade e resistência aeróbia em adolescentes. Com base populacional, participaram do estudo 662 adolescentes de 14 a 19 anos divididos proporcionalmente nos 12 distritos de Florianópolis/ SC. Foram utilizados dados de caracterização e os estágios de mudança de comportamento para o exercício físico. Estes foram tratados com estatística descritiva e inferencial. Foi observado que adolescentes ativos apresentam melhor percepção de competência física comparado aos sedentários ($p < .001$). Existe associação entre exercício e percepção de competência. Para força, entre todos os adolescentes que possuem baixa percepção, 82.3% deles são sedentários ($\text{Gamma} = .830$, $p < .001$). Para a flexibilidade ($\text{Gamma} = .506$, $p < .001$) e resistência aeróbia ($\text{Gamma} = .517$, $p < .001$) as associações também são significativas. Para todas as valências físicas, quando os adolescentes possuem alta percepção de competência quase 70% deles são ativos. Os adolescentes sedentários apresentam 90% de chance de apresentarem baixa percepção de competência para força. Para flexibilidade e resistência este valor chega a quase 70%. A prática de exercício físico na adolescência influencia positivamente na percepção de competência física. Promove alterações psicológicas como alto senso de autoeficácia, melhor percepção de autoimagem e autoestima.

Correspondência: Thiago Sousa Matias. Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC. Florianópolis, SC, Brasil.

Exercise and perceived physical competence in adolescents

ABSTRACT

This study aimed to analyze the relationship between exercise and perceived physical competence such as strength, flexibility and aerobic resistance in adolescents. A populational study with 662 adolescents aged between 14 to 19 years-old, divided proportionally among 12 districts of Florianópolis/SC/Brazil were investigated. A Characterization form and the Stages of exercise behaviour change questionnaire were used for data collection. Data was analyzed by descriptive and inferential statistics. Adolescents that were physically active had better perceived competence compared to sedentary adolescents ($p < 0,001$). Adolescents with lower perceived strength competence (82,3%) were sedentary (Gamma=0,830, $p < 0,001$). For flexibility (Gamma=0,506, $p < 0,001$) and aerobic competence (Gamma=0,517, $p < 0,001$) sedentary behaviour were associated with lower perceived competence. However, most were active when they had higher perceived competence. Sedentary adolescents represents 90% of risk for lower perceived strength competence and 70% for flexibility and aerobic competence. We concluded that exercise is important to a better perceived competence in adolescents. It also improves psychological function such as self-efficacy, body-image and self-esteem.

KEY WORDS:

Exercise. Perceived competence. Adolescents.

INTRODUÇÃO

Estudos apontam que os adolescentes sofrem grande influência da mídia e sociedade em relação a aparência física ⁽³⁾, os meninos desenvolvem um estereótipo que tem que criar massa muscular para ter um corpo bonito ⁽¹⁰⁾ e as meninas preocupam-se com o excesso de peso e no desenvolvimento do corpo padronizado socialmente.

Este fato é precursor de uma série de futuros distúrbios nutricionais e até psicológicos na adolescência. A preocupação com o corpo pode progredir de uma moderada insatisfação para uma preocupação extrema com a aparência física, levando a uma imagem corporal negativa, gerando um estresse emocional no adolescente ⁽⁹⁾.

O problema colocado acima reflete no desenvolvimento do autoconceito, que quando bem orientado pode conduzir a uma melhor aceitação de si próprio, permitindo um maior aproveitamento da competência pessoal ⁽⁵⁾. O autoconceito é a percepção que o indivíduo tem de si próprio e, em termos específicos, as atitudes, os sentimentos e o autoconhecimento acerca das suas capacidades, competências, aparência física e aceitabilidade social. O autoconceito e a autoestima vão-se desenvolvendo com base num processo de comparação social. Durante a fase inicial da adolescência ocorrem importantes alterações fisiológicas e psicológicas nos indivíduos, que muito provavelmente se refletem nas suas auto-percepções. Trata-se de um período em que os adolescentes têm que se ajustar a um corpo em alteração e sujeito a maturação ⁽²⁾.

Diante disso, estudos apontam que a prática regular de exercício físico pode auxiliar na construção positiva desses conceitos. A prática de atividade física pode ajudar na adoção de comportamentos saudáveis, como a adequação dos hábitos alimentares e diminuição do estresse ⁽¹³⁾. Estudos indicam também que fazer exercício com regularidade melhora a flexibilidade, força muscular, resistência aeróbica, aptidão cardiorrespiratória ⁽⁶⁾.

Portando, surgem dois vieses importantes ligados a prática de exercícios na adolescência. O primeiro mostrando que ele é um elemento importante para a saúde e como indicador de um estilo de vida positivo ⁽¹⁴⁾. O segundo é que, além dos benefícios fisiológicos, gera efeitos psicológicos positivos, tais como melhora da autoeficácia e percepção de competência ^(5, 7, 14). Diante disso, o objetivo deste estudo foi investigar a associação da prática de exercício físico e percepção de competência física como força, flexibilidade e resistência aeróbia em adolescentes.

MÉTODO

CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de campo de natureza descritiva do tipo transversal e com delineamento comparativo, associativo e correlacional. Estudo de base populacional está vinculado ao projeto “Aspectos psicossociais e motivacionais para a prática de atividade física na adolescência”. Esta pesquisa foi previamente aprovada pelo Comitê de Ética de Pesquisas em Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, número de referência 134/09. Aos participantes ou seus responsáveis (quando aquele fosse menor de 18 anos) foram entregues os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido para que assinassem autorizando, desta forma, a participação na pesquisa.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

Com amostra representativa, Participaram do estudo 662 adolescentes (364 meninas, 290 meninos e 8 não informaram o sexo de 14 a 19 anos ^(10, 15). Estes adolescentes estão distribuídos proporcionalmente nos 12 distritos do município de Florianópolis, Santa Catarina e 15% da amostra são de adolescentes de municípios da Grande Florianópolis. A população finita de adolescentes de 10 a 19 anos em Florianópolis, segundo dados do último Censo 2010 ⁽¹²⁾, é de 61.166 adolescentes. Considerando um erro de 5% e confiabilidade de 99% são necessários 657 adolescentes.

Segundo a divisão geográfica de Florianópolis e considerando os procedimentos metodológicos para o Censo 2010 ⁽¹²⁾, os adolescentes foram divididos conforme a figura 1. Todos os adolescentes são estudantes e foram investigados na maior instituição pública de ensino de Florianópolis e de Santa Catarina.

FIGURA 1 — Estratificação demográfica e “n” amostral de adolescentes de Florianópolis/SC.

DISTRITOS DE FLORIANÓPOLIS – SC	DENSIDADE DEMOGRÁFICA (%)	“N” REQUERIDO	“N” AMOSTRAL
Florianópolis (central)	56,6	226	269
Campeche	7,2	29	60
Canasvieiras	4,2	17	20
Cachoeira do Bom Jesus	5,0	20	26
Ribeirão da Ilha	7,5	30	53
Lagoa da Conceição	2,5	10	16
Santo Antonio de Lisboa	1,6	6	12

DISTRITOS DE FLORIANÓPOLIS – SC	DENSIDADE DEMOGRÁFICA (%)	“N” REQUERIDO	“N” AMOSTRAL
Pântano do Sul	1,9	8	18
Rio Vermelho	11,2	45	50
Ratones	1,0	4	12
Barra da Lagoa	1,3	5	6
Grande Florianópolis	--	--	104

INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados foram: (1) Questionário de caracterização e percepção de competência física; (2) Questionário de avaliação dos estágios de mudança de comportamento para o exercício físico.

O questionário de caracterização é composto por questões abertas e fechadas referentes ao sexo e idade. Além disso, na caracterização foram utilizadas perguntas tipo Likert (1- péssimo, 2 – fraco, 3 – moderada, 4 – forte, 5 – excelente) que infere sobre a percepção de competência física do adolescente⁽¹⁵⁾. Os indicadores são: força, flexibilidade e resistência aeróbia. Par melhor visualização dos dados, as variáveis da percepção de competência física foram divididas também em dois grupos: (1) péssimo e fraco = baixa percepção de competência; e (2) moderada, forte, excelente = alta percepção de competência. Os dados nesta variável foram tratados de duas maneiras: cada indicador separadamente variando de 1 a 5 e por categorias (baixa percepção e alta percepção).

Os estágios de mudança de comportamento para exercício físico foi identificado por meio da adaptação proposto por Dumith, Domingues e Gigante ⁽⁴⁾, composto por quatro questões com respostas dicotômicas (sim/não) referentes à pretensão, execução e permanência da prática de exercícios físicos regulares. O questionário propõe uma classificação dos participantes em cinco diferentes estágios: Pré-contemplação - não há a intenção de praticar um exercício físico; Contemplação – há a intenção de praticar algum exercício físico, mas sem ação e pode permanecer um longo período de tempo neste estágio; Preparação - há a intenção de praticar algum exercício físico ou o pratica de maneira irregular e pretendendo regularizar em um futuro próximo; Ação – a mudança de comportamento existe, mas o tempo de prática de exercícios físicos é inferior a seis meses; Manutenção – o comportamento foi adquirido e mantido, praticando exercícios físicos a mais de 6 meses ⁽⁴⁾. Para auxiliar na visualização dos dados, os adolescentes com relação a este instrumento, foram divididos em dois grupos: adolescentes sedentários (estágios de pré-contemplação, contemplação e preparação) e adolescentes ativos (estágios de ação e manutenção).

PROCEDIMENTOS DO ESTUDO

Inicialmente foi solicitada a autorização junto à gerência regional de educação de Santa Catarina para a participação do estudo. Em seguida os professores responsáveis pelas aulas de educação física foram informados quanto aos objetivos da pesquisa, bem como, de quais maneiras eles poderiam auxiliar nas coletas de dados. Na etapa seguinte, os alunos foram informados da pesquisa, dos objetivos e benefícios da mesma e também, que só participariam da pesquisa aqueles que entregassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente assinado pelos pais e/ou responsáveis, quando menores de 18 anos.

No dia da coleta de dados, os alunos foram informados, minutos antes da coleta, sobre o preenchimento dos questionários e devidamente orientados a responderem individualmente e com atenção aos enunciados. A aplicação ocorreu no horário da aula de educação física, dentro de sala, sempre na presença de no mínimo 2 (dois) dos pesquisadores previamente treinados para a aplicação. Foi comunicado também que àqueles que não se sentissem confortáveis poderiam se retirar a qualquer momento da pesquisa. A aplicação média do instrumento foi de 15 minutos. Não houve relatos de dificuldades para o preenchimento.

TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Os dados foram tabulados com dupla entrada e após os procedimentos de categorização das variáveis, as informações foram registradas em um banco de dados do SPSS for Window 17.0 para a efetivação das análises estatísticas.

O tratamento dos dados ocorreu em duas etapas. Na primeira, foi realizada estatística descritiva, visando verificar as medidas de tendência central, freqüências e percentuais, bem como as medidas de variabilidade. Na segunda etapa, foi aplicada estatística inferencial. Para comparação de grupos com variáveis independentes foi utilizado o teste “U” de Mann-Whitney. A associação entre as variáveis categóricas do estudo foi utilizado o teste Qui-quadrado (Índice Gamma para força das associações) e a comparação de grupos foi realizado o teste de Kruskal-Wallis. A regressão logística binária foi utilizada para analisar a probabilidade de ocorrência percepção de competência alta em função do sexo e da prática de exercício (ativos e sedentários).

RESULTADOS

Analisando percepção de competência física dos adolescentes, a maior parte dos meninos acredita que sua força (48,6%), flexibilidade (45,2%) e resistência aeróbica (39,7%) é moderada. As meninas também auto-avaliaram a força (63,4%), flexibilidade (48,2%) e resistência aeróbica (53,3%) como moderada. Diferenças são observadas entre meninos e meninas. Proporcionalmente, há mais meninos que se auto-avaliam como excelente do

que meninas. Existem mais meninas que se auto-avaliam como péssimo e fraco do que meninos (tabela 1).

TABELA 1 — Percepção de competência física de meninos e meninas adolescentes de Florianópolis/SC.

PERCEPÇÃO DE COMPETÊNCIA FÍSICA	MENINOS		MENINAS	
	N	% VÁLIDO	N	% VÁLIDO
FORÇA				
Péssima	3	1	9	2,5
Fraca	17	5,9	60	16,5
Moderada	141	48,6	230	63,4
Forte	99	34,1	61	16,8
Excelente	30	10,4	3	0,8
FLEXIBILIDADE				
Péssima	7	2,4	28	7,8
Fraca	47	16,2	80	22,2
Moderada	131	45,2	174	48,2
Forte	83	28,6	58	16,1
Excelente	22	7,6	21	5,7
RESISTÊNCIA AERÓBIA				
Péssima	10	3,4	25	6,9
Fraca	29	10	81	22,4
Moderada	115	39,7	193	53,3
Forte	105	36,2	50	13,8
Excelente	31	10,7	13	3,6

Ao comparar a autoavaliação das percepções de competência física, observa-se que

para todas as valências (força, flexibilidade e resistência aeróbica) meninos se autoavaliavam com melhor competência física do que as meninas, $p < 0,001$ (tabela 2).

TABELA 2 — Comparação da percepção de competência física de meninos e meninas adolescentes – Florianópolis/SC.

PERCEPÇÃO DE COMPETÊNCIA	MENINAS		MENINOS		r
	N	$\bar{x}$	N	$\bar{x}$	
FORÇA	363	2,97 0,68	290	3,48 0,80	0,001
FLEXIBILIDADE	361	2,90 0,96	290	3,23 0,89	0,001
RESISTÊNCIA AERÓBIA	362	2,85 0,87	290	3,41 0,93	0,001

Foi observado que os adolescentes ativos possuem melhor percepção de competência física quando comparado aos sedentários, isso para força, flexibilidade e resistência aeróbica ($p < 0,001$). É possível observar que nos ativos a média das diferentes competências são todas acima de 3, ou seja, na faixa de moderado a excelente percepção. Já para os sedentários, as competências físicas apresentam médias abaixo de 3, na faixa de péssima a moderada percepção (tabela 3).

Tabela 3 — Comparação da percepção de competência física de adolescentes sedentários e ativos – Florianópolis/SC.

PERCEPÇÃO DE COMPETÊNCIA	SEDENTÁRIOS		ATIVOS		r
	N	$\bar{x}$	N	$\bar{x}$	
FORÇA	224	2,93 0,75	381	3,36 0,75	0,001
FLEXIBILIDADE	223	2,72 0,97	381	3,26 0,87	0,001
RESISTÊNCIA AERÓBIA	223	2,75 0,92	382	3,34 0,98	0,001

Quando os adolescentes são divididos nos grupos de baixa percepção de competência e alta percepção de competência, as associações com a prática de exercícios ficam ainda mais evidentes. Na percepção de força a associação é alta, entre todos os adolescentes que possuem baixa percepção, 82,3% deles são sedentários (Gamma = 0,830, $p < 0,001$). Para a flexibilidade (Gamma = 0,506, $p < 0,001$) e resistência aeróbica (Gamma = 0,517, $p < 0,001$)

as associações também são significativas. Para ambas as valências físicas, quando os adolescentes possuem alta percepção de competência quase 70% deles são ativos (tabela 4).

TABELA 4 — Associação entre prática de exercício e percepção de competência de adolescentes de Florianópolis/SC.

PERCEPÇÃO	FORÇA (N)%		FLEXIBILIDADE (N)%		RESISTÊNCIA (N)%	
	BAIXA	ALTA	BAIXA	ALTA	BAIXA	ALTA
SEDENTÁRIOS	(65)82,3	(159)30,2	(84)57,1	(139)30,4	(76)58,5	(147)30,9
ATIVOS	(14)17,3	(368)69,8,3	(63)42,9	(318)69,6	(54)41,5	(328)69,1
TOTAL	(79)100	(527)100	(147)100	(457)100	(130)100	(475)100

A análise de prevalência mostram dados importantes. O sexo masculino e o comportamento sedentário foram as variáveis consideradas no modelo proposto. Para a percepção de força os meninos apresentam quase 2 vezes mais chances de apresentar alta percepção. Os adolescentes sedentários apresentam mais 90% de chance de apresentarem baixa percepção de competência para força. No caso da flexibilidade e percepção de resistência os dados também são significativos. Ser menino representa uma vez e meia e mais de 2 vezes a probabilidade de apresentar alta percepção de competência para flexibilidade e resistência respectivamente. Tanto para a flexibilidade quanto para a resistência, os adolescentes sedentários apresentam quase 70% de chances de apresentarem baixa percepção de competência.

TABELA 5 — Prevalência de percepção de competência em função do sexo e prática de exercício físico de adolescentes de Florianópolis/SC.

VARIÁVEIS	OR	IC (95%)	p
PERCEPÇÃO DE FORÇA			
Masculino	1,82	1,02 – 3,27	0,044
Sedentário	0,097	0,05 – 0,18	<0,001
PERCEPÇÃO DE FLEXIBILIDADE			
Masculino	1,50	1,00 – 2,27	0,05
Sedentário	0,36	0,24 - 0,53	<0,001

VARIÁVEIS	OR	IC (95%)	p
PERCEPÇÃO DE RESISTÊNCIA			
Masculino	2,25	1,45 – 3,50	<0,001
Sedentário	0,37	0,25 – 0,56	<0,001

DISCUSSÃO

De acordo com os resultados apresentados verificou-se que adolescentes do sexo masculino apresentam melhor percepção de competência física do que adolescentes do sexo feminino. Este fato justifica-se, pois desde pequenos os meninos são incentivados a prática de atividades como jogar futebol, subir em árvores, já as meninas são estimuladas a pressupostos ligados à estética e geralmente atividades sedentárias ^(3,16). Esses determinantes, iniciados na infância, refletem condições socioambientais mais difíceis para as meninas, impedindo um bom ajustamento psicossocial ⁽¹⁵⁾ e determinando assim, uma baixa percepção de competência.

Diante disso, o comportamento de meninos e meninas e a percepção de competência precisam ser entendidos e contextualizados na dinâmica social. Os adolescentes, principalmente as meninas sofrem grande influência da mídia em relação a aparência física ⁽³⁾, os meninos desenvolvem um estereótipo que tem que criar massa muscular para ter um corpo bonito ⁽¹⁰⁾ e as meninas preocupam-se com o excesso de peso ⁽¹⁰⁾. Este fato é precursor de uma série de distúrbios psicológicos na adolescência. A preocupação com o corpo pode progredir de uma moderada insatisfação para uma preocupação extrema com a aparência física, levando a uma imagem corporal negativa, gerando um estresse emocional no adolescente ⁽⁹⁾.

Com resultados piores para as meninas, observam-se reflexos no desenvolvimento do autoconceito, prejudicando a percepção que a menina tem de si própria e, em termos específicos, as atitudes, os sentimentos e o autoconhecimento acerca das suas capacidades, competências, aparência física e aceitabilidade social.

O pressuposto acima ajuda a entender a relação entre exercício e percepção de competência. Ajuda também a ratificar o papel fundamental que os exercícios apresentam na adolescência. Nossos resultados mostram que o exercício influencia positivamente a percepção de competência física. O exercício físico influencia na crença sobre a flexibilidade, resistência aeróbica e força estimulando o crescimento físico, aumentando a autoestima, contribuindo para o desenvolvimento social, além de propiciar benefícios para a saúde e bem-estar psicológico ⁽¹⁸⁾.

A atividade física, para muitos adolescentes, oferece benefícios adicionais que impulsionam atitudes positivas em relação à autopercepção, neste caso, referindo-se à percepção de eficácia pessoal e controle pessoal proporcionada pela atividade física regular. A prática de atividade física aliada às crenças dos adolescentes sobre autoeficácia implica em boas escolhas de hábitos de vida saudáveis ⁽¹⁴⁾.

Durante a fase inicial da adolescência ocorrem importantes alterações fisiológicas e psicológicas, que refletem na autopercepção. Trata-se de um período em que os adolescentes têm que se ajustar a um corpo em alteração e sujeito a maturação. É um momento em que novas estruturas cognitivas emergem, e é uma fase que tem sido sugerida como um momento de intensificação do papel dos gêneros ⁽²⁾.

Os efeitos positivos do exercício físico leva a um bem-estar psicológico, associando a uma maior capacidade de suportar tensões e frustrações, tendo um controle maior dos níveis de ansiedade, diminuindo situações de depressão no indivíduo, contribuindo na construção da personalidade individual modelando atitudes, comportamentos e desenvolvendo a autoconfiança ⁽⁷⁾. A melhora das condições físicas elevam a autoestima gerando uma melhora na percepção de competência e na imagem corporal. De acordo com a literatura a persuasão social predomina na constituição da autoeficácia corporal dos adolescentes, no que tange aos incentivos vindos de amigos, familiares e professores na prática regular de exercícios físicos ⁽¹⁾.

O aspecto físico é importante para os adolescentes, a boa forma física, o sentir-se bem com o corpo demonstram o domínio que a sociedade atual possui sobre a aceitação social do indivíduo. Este fato aumentando a possibilidade de ter sucessos e de aprender a lidar com os fracassos, aprofundando o conhecimento acerca de si mesmo, das suas potencialidades e dos seus limites ⁽⁵⁾. Portanto, a realização do exercício físico gera percepção de competência física alta, Os adolescentes ficam mais motivados, desenvolvendo melhor suas habilidades de força, flexibilidade e resistência aeróbica ⁽⁸⁾.

CONCLUSÕES

A prática de exercícios físicos na adolescência influencia positivamente na percepção de competência física de adolescentes. Esta associação, além dos benefícios físicos gerados pelo exercício, é influenciada por alterações psicológicas como maior capacidade de suportar tensões e frustrações, alto senso de auto-eficácia, melhor percepção do adolescente com sua autoimagem e autoestima.

REFERÊNCIAS

1. Barros MB, Iaochite RT (2012). Autoeficácia para a prática de atividade física por indivíduos adultos. *Motricidade* 8(2):32-41.
2. Bernardo RPS, Matos MG (2003). Desporto aventura e auto-estima nos adolescentes, em meio escolar. *Rev port ciênc desporto* 3(1):33-46.
3. Conti MA, Frutuoso MFP, Gambardella AMD (2005). Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Rev Nutr* 18(4):491- 497.
4. Dumith SC, Domingues MR, Gigante DP (2008). Estágios de mudança decomportamento para a prática de atividade física: uma revisão da literatura. *Rev bras cineantropom desempenho hum* 10(3):301-307.
5. Faria L (2005). Desenvolvimento do auto-conceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Anál psicol* 4 (XXIII):361-371.
6. Farias ES, Carvalho WRG, Gonçalves EM, Guerra-Júnior G (2010). Efeito da atividade física programada sobre a aptidão física em escolares adolescentes. *Rev bras cineantropom desempenho hum* 12(2): 98-105.
7. Ferreira JP, Gaspar PM, Campos MJ, Senra CM (2011). Auto-eficácia, competência física e auto-estima em praticantes de basquetebol com e sem deficiência física. *Motricidade* 7(1):55-68.
8. Ferreira S, Fernandes H, Vasconcelos-Raposo J (2007). A relação entre a percepção de competência física, índice de massa corporal e competência efectiva em jovens praticantes de basquetebol. *Motricidade* 3(3): 57-72.
9. Gonçalves CO, Campana NA, Tavares MC (2012) Influência da atividade física na imagem corporal: Uma revisão bibliográfica. *Motricidade* 8(2):70-82.
10. Graup S, Pereira EF, Lopes AS, Araújo VC, Legnani RFS, Borgatto AF (2008). Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares. *Rev bras educ fís esp* 22(2):129-138.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2012.
12. Leão AS, Santos JR (2010). Qualidade de vida e promoção da Saúde. *EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires* 15(151).
13. Matias TS, Rolim MKSB, Kretzer FL, Schmoelz CP, Vasconcellos DIC, Andrade A (2009). Estilo de vida, nível habitual de atividade física e percepção de auto eficácia de adolescentes. *Rev Edu Fís* 20(2):235-243.
14. Matias TS, Rolim MKSB, Kretzer FL, Schmoelz CP, Andrade A (2010). Satisfação corporal associada a prática de atividade física na adolescência. *Motriz rev educ fís (Impr)* 16(2):370-378.
15. Matias TS, Rolim MKSB, Schmoelz CP, Andrade A (2012) Hábitos de Atividade Física e Lazer de Adolescentes. *Pensar Prát (Impr)* 15(3):637-651.
16. Rolim MKSB, Matias TS, Cunha ML, Andrade A (2007). Estilo de vida de adolescentes ativos e sedentários. 6º Fórum Internacional de Esportes.

AUTORES:

Alexandro Andrade ¹
Ricardo de A. Klumb Steffens ¹
Chaiene Silva de Souza ¹
Carla Maria de Liz ¹
Guilherme G. Bevilacqua ¹

¹ Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil

RESUMO

A síndrome da fibromialgia é uma doença reumatológica caracterizada por dor músculo-esquelética e crônica, sendo a prática de exercícios físicos utilizada por esses pacientes para o alívio dos sintomas. O objetivo deste estudo foi verificar o efeito da prática de quatro semanas de alongamento sobre a dor em pacientes com fibromialgia. Participaram do estudo 13 pacientes (7 no grupo alongamento e 6 no grupo controle). Utilizou-se o Questionário Sócio demográfico e Clínico, a Escala Visual Analógica e o algômetro de Fischer. Os testes estatísticos utilizados foram Wilcoxon e teste t de Student pareado. Como resultados não ocorreram melhoras significativas no grupo alongamento. Em relação ao limiar de dor ocorreram mudanças significativas no grupo controle nos “*tender points*” trapézio direito, trapézio esquerdo, epicôndilo lateral direito, trocânter direito e joelho direito. Conclui-se que quatro semanas de prática de alongamento não produziram melhoras significativas na variável dor, mas o grupo controle demonstrou mudanças significativas em alguns *tender points*.

Correspondência: Ricardo de Azevedo Klumb Steffens. Rua Pascoal Simone, 358 – Coqueiros – Florianópolis – SC – Cep. 88080-350. Brasil. (ricardoaksteffens@gmail.com).

Efeitos de um programa de alongamento sobre a dor em pacientes com síndrome da fibromialgia: Um ensaio clínico controlado e randomizado

PALAVRAS CHAVE:

Fibromialgia. Dor. Exercício. Alongamento.

7693