



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - CAMPUS I
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

WASHINGTON ALMEIDA REIS

ANÁLISE DA RELAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPOSIÇÃO
CORPORAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES RESIDENTES NAS ZONAS
RURAL E URBANA

Campina Grande/PB

OUT/2012

WASHINGTON ALMEIDA REIS

**ANÁLISE DA RELAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPOSIÇÃO
CORPORAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES RESIDENTES NAS ZONAS
RURAL E URBANA.**

Trabalho de Conclusão de Curso, natureza artigo, apresentado ao Curso de Especialização em Educação Física Escolar da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Especialista em Educação Física Escolar.

Orientador: Profº Esp. Ivanildo Alcântara

Campina Grande/PB
OUT/2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL – UEPB

R375a

Reis, Washington Almeida.

Análise da relação do nível de atividade física e composição corporal em adolescentes escolares residentes nas zonas rural e urbana. [manuscrito] / Washington Almeida Reis. – 2012.

19 f. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação Física Escolar) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2012.

“Orientação: Prof. Esp. Ivanildo Alcântara, Departamento de Educação Física”.

1. Atividade física. 2. Qualidade de vida. 3. Adolescente. I. Título.

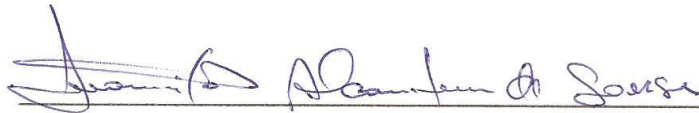
21. ed. CDD 613.7

WASINGTON ALMEIDA REIS

**Análise da Relação do Nível de Atividade Física e Composição Corporal
em Adolescentes Escolares Residentes nas Zonas Rural E Urbana.**

Aprovada em 09 de 10 de 2012

Banca Examinadora



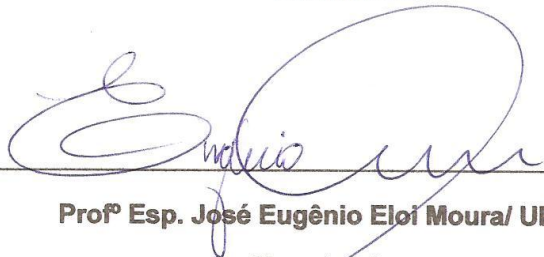
Profº Esp. Ivanildo Alcântara de Souza/ UEPB

(Orientador)



Profº Dr. Roberto Coty Wanderley/ UEPB

Examinador



Profº Esp. José Eugênio Eloi Moura/ UEPB

Examinador

ANÁLISE DA RELAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E COMPOSIÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES RESIDENTES NAS ZONAS RURAL E URBANA

RESUMO

Esse trabalho teve como objetivo verificar a correlação entre o nível de atividade física e a composição corporal em escolares da rede estadual localizadas na zona rural e urbana da cidade de Campina Grande – PB. Trata-se de um estudo de campo transversal, descritivo com abordagem quantitativa. A amostra da pesquisa foi composta por 40 estudantes de ambos os sexos, com faixa etária de 12 a 17 anos. Foram incluídos os alunos que estivessem regularmente matriculados e frequentando a escola. Foi utilizado como instrumentos, o questionário internacional de atividade física (IPAQ) versão curta CELAFISCS (2007) e o cálculo do Índice de Massa Corpórea – IMC, onde o ponto de corte foi determinado pelos parâmetros da OMS (1995). A maioria dos participantes foi classificada como indivíduos muito ativos e ativos. A classificação da composição corporal foi de peso saudável de acordo com a tabela em percentil. Conclui-se que houve correlação entre a composição corporal e o nível de atividade física, no qual adolescentes da zona rural apresentaram maior prevalência paralelo à classificação dos índices de IMC que também foi menor apesar da diferença não ser relativamente alta. Este estudo denota aulas trabalhadas numa perspectiva de saúde e se faz necessário para conscientizar os escolares sobre a prática regular de atividade física possibilitando-os o usufruto dos benefícios, tanto a curto como longo prazo.

Palavras chave: Adolescentes. Nível de atividade Física. Composição Corporal. Zona Rural. Zona Urbana

INTRODUÇÃO

A atividade física é de extrema importância para um crescimento saudável bem como para a redução da ocorrência de doenças futuras. Os benefícios para a saúde e o bem-estar decorrentes da prática regular reduzem o risco de mortes prematuras especialmente em crianças e adolescentes segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002)

Durante a adolescência, especificamente, há evidências de que a atividade física traz benefícios associados à saúde esquelética (conteúdo mineral e densidade óssea), ao controle da pressão sanguínea, da manutenção da massa magra e

diminuição dos riscos de patologias relacionadas ao sedentarismo e obesidade (HALLAL, 2006).

É a época em que os jovens estão vulneráveis e expostos a fatores ambientais que podem influenciar positiva ou negativamente na opção por comportamentos relacionados à saúde. Além disso, existem fortes evidências de que indivíduos ativos fisicamente têm expectativa de vida ampliada, produtiva e independente (NAHAS 2003), sendo importante a construção do hábito da prática de atividade física já na infância e adolescência (SEABRA et al., 2008).

Estudos longitudinais evidenciaram que a atividade física quando iniciada na infância e/ou adolescência tende a continuar na vida adulta reduzindo as chances do desenvolvimento de patologias hipocinéticas (Aarnio M, Winter, 2002). Além disso, o posicionamento do *American College of Sports Medicine (ACSM)*, evidenciou-se que a prática na infância e adolescência melhora a saúde, aumentando a probabilidade da prática de atividade física na idade adulta (Tammelin T, 2003).

Entretanto, existem problemas relacionados aos comportamentos de risco à saúde que devem ser urgentemente modificados pelos jovens, destacando-se os relacionados ao estilo de vida, como altos níveis de inatividade física, hábitos alimentares inadequados, tabagismo, consumo abusivo de álcool, além do excesso de peso (Farias Júnior JC, 2009)

Apesar do reconhecimento da importância da atividade física para a saúde, ainda existem poucos estudos na zona rural sobre o tema no Brasil em adolescentes. Dentre as pesquisas realizadas, os resultados mostram prevalências muito altas de adolescentes inativos fisicamente e forte associação com fatores demográficos, socioeconômicos e biológicos (Oehlschlaeger. MH, 2004)

Nesta perspectiva, o estudo tem objetivo geral Verificar a correlação entre o nível de atividade física e a composição corporal em escolares da rede estadual localizadas na zona rural e urbana da cidade de Campina Grande – PB, no qual o mesmo servirá para os demais profissionais da área de educação física, assim como, contribuirá para achados e base de futuras pesquisas, tendo em vista a relevância deste assunto na atualidade, seja no âmbito escolar, acadêmico e social.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Adolescência

Adolescência é a fase do desenvolvimento humano que marca a transição entre a infância e a idade adulta. Com isso essa fase caracteriza-se por alterações em diversos níveis físico, mental e social. A ONU define juventude como a fase entre 15 e 24 anos de idade, sendo que ela deixa aberta a possibilidade de diferentes nações definirem o termo de outra maneira; a Organização Mundial da Saúde define adolescente como o indivíduo que se encontra entre os dez e vinte anos de idade. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990) estabelece ainda outra faixa etária, dos 12 aos 17 anos e representa para o indivíduo um processo de muitas mudanças, principalmente no que se trata de aspectos físicos.

O início da adolescência é marcada pelo aumento acelerado no peso e na estatura, a idade de início, duração e intensidade deste estirão do crescimento, porém, é determinada geneticamente e varia consideravelmente de indivíduo para indivíduo. Isso ocorre porque o genótipo estabelece os limites do crescimento individual, mas o fenótipo individual (condições do meio ambiente) tem uma influência marcante sobre este fator (GALLAHUE, 1989 apud TOURINHO FILHO; TOURINHO, 1998).

Abordagem da saúde renovada

A produção de conhecimento na biológica em Educação Física é, sem dúvida, uma das pioneiras. Já na década de 70 são instalados os primeiros laboratórios de avaliação física, procurando analisar os efeitos da atividade física sobre os níveis de força, resistências, flexibilidade e outras capacidades físicas, embora o foco não estivesse centrado na proposição e na análise do ambiente escolar e na Educação Física neste contexto.

Em meados da década de 90 passa a haver um “clima em torno da busca de acordos e dos consensos sobre a Educação Física na escola dentro de uma perspectiva biológica, na tentativa de superação de modelos higiênicos e eugênicos, tão presentes na construção histórica da área. Assim, Nahas (1997) e Guedes

(1996) para citar alguns, passam a advogar em prol de uma Educação Física escolar dentro de uma matriz biológica, embora não tenham se afastado das temáticas da saúde e qualidade de vida.

Além disso, Guedes & Guedes (1996) criticam os professores que trabalham na escola apenas com modalidades esportivas tradicionais. Os autores consideram que as atividades esportivas são menos interessantes para a promoção da saúde, primeiro devido à dificuldade no alcance das adaptações fisiológicas e segundo porque não prediz sua prática ao longo de toda vida.

Ainda vale lembrar que, nos últimos anos, a educação física vem passando por transformações quanto a seleção dos conteúdos no âmbito escolar.

Darido (2003, p.1) declara que:

Os objetivos e as propostas educacionais da Educação Física foram se modificando ao longo deste último século, e todas estas tendências, de algum modo, ainda influenciam a formação do profissional e as práticas pedagógicas dos professores de Educação Física.

Nista-Piccolo (2003 p. 12) aponta a ludicidade permeando as propostas em nossa área, como um aspecto importante para conquistar os alunos para a descoberta prazerosa da prática de exercícios. Há ainda outra preocupação, a qual tem sido enfatizada por toda comunidade científica das áreas de educação física e saúde pública, consistindo em buscar meio que possam reverter distúrbios orgânicos à falta de atividade física num público jovem.

Segundo Nahas (2003), o objetivo das aulas de educação física escolar é ensinar os conceitos básicos da relação entre atividade física e saúde. O autor sugere, em seus estudos, que essa perspectiva procure atender todos os alunos, principalmente os que mais necessitam: os sedentários com baixa aptidão física, os obesos e portadores de deficiência.

Os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN (1997) sugere, também, que a Educação Física escolar deva sistematizar situações de ensino aprendizagem que permitiam ao aluno os acessos a conhecimentos, tanto práticos quanto conceituais. Para que isso ocorra, torna-se necessário, então, que aptidão física e o rendimento padronizado não sejam priorizados na aula. Por outro lado, a adoção de uma concepção mais abrangente permite que todas as dimensões envolvidas em cada prática corporal sejam contempladas.

Nos PCN (1997, p. 28):

A concepção de cultura corporal amplia a contribuição da Educação Física escolar para o pleno exercício da cidadania, na medida em que, tomando os seus conteúdos e capacidades que se propõe a desenvolver como produtos socioculturais afirmam como direito de todos.

Em seus estudos Nista-Piccolo e Vechi (2006) apontam que as aulas de educação física na escola podem desenvolver nos alunos o gosto pela prática de atividade física. Esses recomendam ainda que, os professores devem agir como mediadores do conhecimento a ser transmitido, propondo desafios em situações que podem proporcionar ao aluno exploração do seu potencial.

Atividade Física

Os benefícios da prática de atividade física para a saúde e qualidade de vida de pessoas de todas as idades estão bem documentados na literatura Científica, representando um componente importante para um estilo de vida saudável e para promoção da saúde, atuando na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis (World Health Organization, 2010) para prevenção e tratamento de doenças degenerativas.

Durante a adolescência torna-se crítico as características em relação à atividade física. A proporção de adolescentes fisicamente inativos é elevada, (ROMAN B, 2008) ainda que esse seja considerado o grupo populacional fisicamente mais ativo.

Mais de 30 métodos diferentes avaliam a atividade física, incluindo calorimetria direta e indireta, autorrelatos e questionários, classificação das atividades, marcadores fisiológicos, observações comportamentais, monitores mecânicos ou eletrônicos e levantamento das atividades (MCARDLE; KATCH; KATCH, 2003).

Contudo, são conhecidos os riscos à saúde associados a baixos níveis de atividade física em adolescentes, bem como os benefícios decorrentes dessa prática, quando realizada de forma suficiente e regular (Hallal P, 2006) os hábitos de

atividade física adquiridos na adolescência podem predizer o nível de prática de atividade física na idade adulta.

Obesidade

Estudos já demonstraram que o sedentarismo está diretamente relacionado com o sobrepeso e obesidade. A prevalência de obesidade também está crescendo intensamente, na infância e na adolescência, e tende a persistir na vida adulta (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2002). Segundo Pereira e Barros (2004), a obesidade já é considerada uma epidemia mundial independente de condições econômicas e sociais. Isso é claramente comprovado se forem analisados os índices de obesidade dos países mais ricos em relação aos mais pobres. O sobrepeso e a obesidade na infância têm sido relacionados com diversos fatores de risco como as doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes, menor concentração plasmática de colesterol de alta densidade (HDL), distúrbios psicológicos, doenças renais, apoplexia, males hepáticos e ainda dificuldades motoras (BOUCHARD, 2003 apud PAZIN; FRAINER; MOREIRA, 2006).

Hábitos de Vida

Com o avanço da tecnologia, as mudanças nos hábitos alimentares, o contato com as drogas lícitas e ilícitas, além de maus hábitos posturais, os adolescentes podem acabar por desenvolver várias patologias relacionadas, seja nesta fase ou na fase adulta.

O controle do estresse merece ser abordado, no qual, os adolescentes são particularmente vulneráveis ao estresse, pois em quase todas as sociedades a adolescência aparece claramente destacada da infância e da maturidade, caracterizada por um período de muitas transformações, tanto de ordem física, quanto psicológica (PIRES et al., 2004).

Quanto aos hábitos esportivos, o estudo de Machado, Piccoli e Scalon (2005) realizado com 102 adolescentes na faixa etária de 14 a 17 anos participantes dos programas de iniciação desportiva das Escolas Luteranas do Brasil mostrou que o

principal fator motivacional para a aderência a estes programas era a saúde para os meninos e o divertimento para as meninas.

METODOLOGIA

TIPO DE PESQUISA

A pesquisa trata-se de um estudo de campo transversal, descritivo com abordagem quantitativa.

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra desta investigação foi selecionada de forma aleatória simples. Fez parte da amostra duas escolas: uma localizada na zona rural e outra na zona urbana. Foram entrevistados os indivíduos dispostos a participar da pesquisa, somando um total 40 na faixa etária entre 12 e 17 anos de ambos os sexos, sendo 20 residentes da zona rural e 20 da zona urbana.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os alunos regularmente matriculados e com frequência considerada boa e desejou participar do estudo. Foram excluídos os alunos a partir de 18 anos de idade.

INSTRUMENTO

Para a verificação do nível de atividade física foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ oito, versão curta validada para adolescentes (GUEDES. DP, 2005) com questões que identificaram os níveis de ocupações diárias e o nível de atividade de lazer sendo as respostas direcionadas a um escore de pontos que se classificam em: muito ativo, ativo, irregularmente ativo, irregularmente ativo A, irregularmente ativo B e sedentário. Para aferir o Índice de Massa Corpórea foi utilizado um estadiômetro Sanny e para aferir o peso uma

balança digital com o cálculo da fórmula adotada $IMC = \text{peso} / (\text{altura})^2$ segundo (OMS, 2002).

PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

Foi realizado um mapeamento para investigação em 1 escola da zona urbana e 1 da zona rural junto com o orientador e à secretaria de educação e ensino, no qual foi aplicado o questionário e aferido o peso e estatura sob a explicação e acompanhamento do pesquisador. Os alunos levaram o TCLE para casa com o intuito de obter a assinatura do respectivo responsável.

PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Para a apresentação dos resultados utilizamos o Programa SPSS versão 18 Windows, sendo a estatística descritiva através das frequências absolutas (n) e relativas (%).

Foi utilizado o Teste - T, pareado simples para comparar os resultados de composição corporal entre as zonas (rural e urbana) e a relação com o nível de atividade física. Em todos os testes estatísticos adotamos o nível crítico em $p \leq 0,05$.

ASPECTOS ÉTICOS

Foram cumpridas as diretrizes regulamentadoras emanadas na Resolução de número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS e suas complementares, outorgada pelo Decreto número 93833, 24 de janeiro de 1987, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado, e a Resolução / UEPB/ 10//2001 de 10/10/2001, sendo o projeto devidamente aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba, tendo como CAAE: 0268.0.133.000-12.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi constituída por 40 adolescentes no total, sendo 20 residentes na zona urbana e 20 na zona rural. A idade mínima dos participantes foi de 12 anos e a máxima, 17 anos. Em relação aos gêneros, 65% foram representados pelo sexo feminino e 35% pelo masculino na Zona Rural com média de idade de 14,6 para ambos os gêneros. Na zona urbana, 20 adolescentes foram investigados, cuja predominância de gênero também foi a do sexo feminino com 60% dos representantes e 40% do masculino com média de idade de 14.1 para ambos os sexos.

Tabela 1: Indicadores do Gênero na amostra, em meninos e meninas da Zona Rural e Urbana

Zona Rural	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	7	35	13	65	20	100 ^a

Zona Urbana	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Sexo	8	40	12	60	20	100 ^b

^a Zona Rural

^b Zona Rural

CLASSIFICAÇÃO DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL DOS ADOLESCENTES DA ZONA RURAL E URBANA

Tabela 2: Classificação do índice de massa corporal.

IMC	N	Mínima	Máxima	Média	Dp	sig
IMC Z. Rural	20	16,50	23,00	19,9750	2,0	0,40 ^a
IMC Z. Urbana	20	16,80	30,10	21,3150	2,7	0,40 ^b

^a Zona Rural

^b Zona Rural

A tabela 2 mostra os resultados referentes à classificação do índice de massa corporal no qual foi representado por média 19,9 da zona rural e 21 da zona urbana, sendo classificados como saudável com o nível de significância ($p=0,5$). O IMC calculado para crianças e adolescentes é plotado no diagrama de IMC para idade de meninos ou meninas para obter uma classificação percentil. O percentil indica a posição relativa do IMC da criança ou adolescente em relação a outras crianças e adolescentes do mesmo sexo e idade. O diagrama mostra as categorias de classificação de peso para crianças e adolescentes: abaixo do peso, peso saudável, sob-risco de sobrepeso, sobrepeso.

Tabela 3: Classificação IMC para crianças e adolescentes.

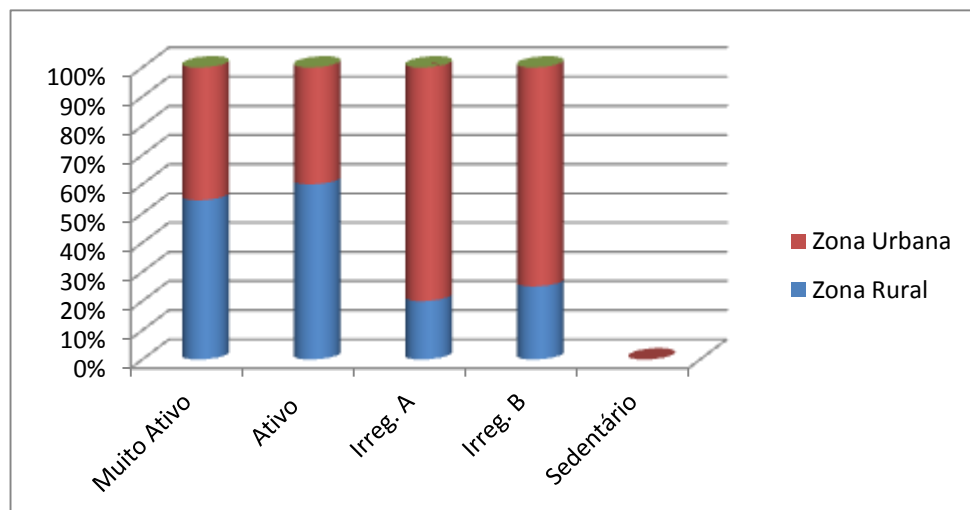
Categoria de peso	Faixa percentil
Abaixo do peso	Menos de 5 percentil
Peso saudável	Entre 5 e 85 percentil
Risco de sobrepeso	Entre 85 e 95 percentil
Sobrepeso	Igual ou maior que 95 percentil.

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA

Tabela 4: Classificação do nível de atividade física

Classificação do nível de atividade física	Z. RURAL		Z. URBANA	
	N	%	N	%
Muito Ativo	6	30	5	25
Ativo	12	60	8	40
Irregularmente Ativo A	1	5	4	20
Irregularmente Ativo B	1	5	3	15
Total	20	100	20	100

A maioria dos participantes foi classificada como indivíduos ativos e muito ativos com uma pequena margem de diferença para os adolescentes da zona rural que prevaleceram com maior nível de classificação. O percentual na zona Rural foi de 30% Muito Ativo, 60% Ativo, 5% Irregularmente Ativo A e 5% Irregularmente Ativo B, enquanto na zona Urbana foi de 25% Muito Ativo 40%Ativo, 20% Irregularmente Ativo A e 15% Irregularmente Ativo B.



DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados na análise das variáveis foi traçado um panorama geral dos principais fatores que influenciam a relação entre composição corporal e nível de atividade física em ambas as zonas. Na amostra, alunos da zona rural apresentaram índices de nível de atividade física mais elevada do que os alunos da zona urbana. Na qual (60%) representaram classificação Muito ativo, (40%) Ativo e (5%) nas classificações Irregularmente Ativo A e B. Enquanto na zona urbana houve uma diferença de (5%) na classificação Muito Ativo, (20%) Ativo e uma maior proporção na classificação Irregularmente Ativo A e B com representação de (15%). Não obstante, ambas as zonas não apresentaram classificação Sedentária.

Segura (2006) realizou um estudo com 106 adolescentes de uma escola da rede privada do município de Novo Hamburgo- RS e também utilizando o IPAQ, verificou que 16% destes se mostravam insuficientemente ativos, 28% suficientemente ativos e 56% muito ativos corroborando com a maioria dos adolescentes da amostragem que tiveram a classificação muito ativo.

Além disso, para Loucaides et al (2007), crianças possuem diferentes níveis de atividade física dependendo da estação temporal no ano. No inverno, crianças da zona urbana são mais ativas do que crianças da zona rural, em decorrência de possuírem maiores recursos para praticar atividades físicas, e currículo das aulas de educação física mais favorável para tal. Entretanto, no verão as crianças da zona rural apresentam maiores índices de atividades do que crianças da zona urbana. Fato decorrente do estilo de vida mais ativa nas zonas rurais principalmente pelo período de maiores cargas de trabalho em favorecimento do ambiente

Em relação à composição corporal dos adolescentes em acordo com o Teste -T pareado simples realizado na pesquisa a média classificatória da Zona Urbana teve maior prevalência com média 21,3 em relação a Zona Rural com 19,9 com nível de significância (0,4) corroborando maior índice, resultante do acúmulo do tecido gorduroso, regionalizado ou em todo o corpo.

Um estudo realizado por Tassitano et al. (2009) mostrou que a obesidade entre os adolescentes é elevada, principalmente na região sul e sudeste, entre as zonas urbanas e entre os adolescentes. No entanto, há poucas pesquisas que

ajudem a dar uma dimensão geral no Brasil, pois nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste não se encontram muitas referências.

Correlacionando o nível de atividade física e o IMC de ambas as zonas, é justificável o menor índice de acúmulo de tecido gorduroso na população rural, que, detém de nível de atividade física mais elevada com prevalência na classificação MUITO ATIVO. Entretanto o estudo apresenta limitações.

CONCLUSÃO

Mediante os fatos apresentados conclui-se que há correlação entre nível de atividade física e composição corporal, haja vista, adolescentes da zona rural apresentaram maior prevalência do nível de atividade física paralela à classificação dos índices de IMC. Toda amostragem teve classificação de peso saudável em acordo com a tabela de IMC para crianças e adolescentes que é abordada em percentil.

Pode-se afirmar que, apesar do nível de atividade física contribuir para a manutenção da composição corporal dos indivíduos acredita-se que outros fatores ligados aos comportamentos de risco como: os maus hábitos alimentares, meio ambiente e rentabilidade financeira complementam possíveis variações desse estudo.

Contudo, a pesquisa denota aulas trabalhadas numa perspectiva de saúde e se faz necessário para conscientizar os escolares sobre a prática regular de atividade física possibilitando-os o usufruto dos benefícios, tanto a curto como alongo prazo.

ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP OF THE LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AND BODY COMPOSITION IN ADOLESCENT SCHOOL RESIDENTS IN AREAS RURAL AND URBAN

SUMMARY

This study aimed to assess the correlation between the level of physical activity and body composition in schoolchildren of the state located in rural and urban city of Campina Grande - PB. This is a study of a cross-sectional field study, descriptive quantitative approach. The research sample consisted of 40 students of both sexes, aged 12-17 years. We included students who were enrolled and attending school. Were used as instruments, the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) short version CELAFISCS (2007). And for the determination of Body Mass Index - BMI, where the cutoff point was determined by the parameters of WHO (1995). Most participant was classified as very active individuals and active during. classification healthy body composition was according to the table in percentile. conclude that the relationship between body composition and physical activity in adolescents was better relevance, in which teenagers in rural areas had a higher prevalence of physical activity level parallel sorting indices that BMI was also lower although the difference is not relatively high. This study denotes classes worked on a health perspective and it is necessary to educate students about the practice regular physical activity allowing them the enjoyment of the benefits, both short and long-term.

Keywords: Adolescents. Physical activity level. Body Composition. Rural Zone. Urban Zone.

REFERÊNCIAS

1. AARNIO M, Winter T, Peltonen J, Kujala UM, Kaprio J. **Stability of leisure-time physical activity during adolescence** - a longitudinal study among 16-, 17- and 18-year-old Finnish youth. *Scand J Med Sci Sports*. 2002;12:179-85.
2. ABRANTES, Marcelo M.; LAMOUNIER, Joel A.; COLOSIMO, Enrico A. Prevalencia de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes da Regioes Sudeste e Nordeste. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v.78, n.4, p. 335-340, 2002.
3. DARIDO, S.C Educação Física Escolar – Questões e reflexões. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003

4. FARIAS JÚNIOR JC, NAHAS MV, BARROS MVG, LOCH MR, OLIVEIRA ESA, DE BEM MFL, et al. **Comportamentos de risco à saúde em adolescentes no Sul do Brasil**: prevalência e fatores associados. *Rev Panam Salud Pública* 2009; 25:344-52.
5. GALLAHUE, D.L. **Understanding motor development: infants, children, adolescents**. Indiana, Benchmark, 1989
6. GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3.ed. Sao Paulo: atlas, 1996.
7. GUEDES, Dartagnan Pinto et al. Nivel de pratica de atividade fisica habitual em adolescentes. **Revista Brasileira Medicina Esporte**, v.7, n.6, nov./dez. 2001.
8. GUEDES, J.E.R.P.; GUEDES.D.P, Características dos programs de educação física escolar. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo. V.11, n.1, p. 49-62, jan/jun. 1997.
9. HALLAL P, VICTORA CG, AZEVEDO MR, WELLS JC. **Adolescent physical activity and health**: a systematic review. *Sports Med*. 2006;36(12):1019-30.
10. LOUCAIDES, GA CHEDZOY, SM, BENNETT, N. **Differenes in physical activity levels between urban And rural school children in Cypus**. *Health Educ. R*, 139:138-147-2007.

11. MACHADO, Cíntia; PICCOLI, João C. J.; SCALON, Roberto M. **Fatores Motivacionais que Influem na Aderência de Adolescentes aos Programas de Iniciação Desportiva das Escolas da Universidade Luterana do Brasil.** Disponível em: <http://www.invenia.es/oai:dialnet.unirioja.es:ART0000054037>
12. MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano.** 5.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
13. NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 3ª ed. Londrina: Midiograf, 2003. 278 p.
14. NISTA-PICCOLO; VECHI.R.L. **Educação Física Escolar na Perspectiva da Teoria: Ensinar para a compreensão.** 2006.
15. OEHLSCHLAEGER MH, PINHEIRO RT, HORTA BL, GELATTI C, SANTANA P. **Sedentarismo: prevalência e fatores associados em adolescentes de área urbana.** Rev Saúde Pública. 2004;38:157-63.
16. OMS (Organização Mundial da Saúde). Healthand behavioramong Young people: a WHO cross-national study (HBSC) international report. Health Policy for Children and Adolescent (HEPCA); 2000, Series n.1.
17. PAZIN, Joris; FRAINER, Deivis Elton Schlickmann; MOREIRA, Daniela. Crianças obesas tem atraso no desenvolvimento motor. **Revista Digital**, Buenos Aires, v.11, n.101, out. 2006.

18. PEREIRA, Rilson Raimundo; BARROS, Jonatas de Franca. Estilo de vida de escolares de Montes Claros, MG. **Revista Digital**, Buenos Aires, v.10, n.75, ago. 2004. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd75/escolar.htm>.
19. PIRES, Edna Aparecida Goulart et al. **Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis – SC, Brasil. Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v.12, n.1, p. 51-56, jan./mar. 2004.
20. ROMAN B, MAJEM-SERRA L, RIBAS-BARBA L, PÉREZ-RODRIGO C, ARANCETA J. **How many children and adolescents in Spain comply with the recommendations on physical activity?** *J Sports Med Phys Fitness*. 2008;48(3):380-7.
21. SEGURA, Denise Nunes. **Atividade física na adolescência: um estudo de prevalência**. 74 p. (Monografia de Educação Física) – Centro Universitario Feevale, Novo Hamburgo, 2006.
22. TAMMELIN T, NAYHA S, HILLS AP, JARVELIN MR. **Adolescent participation in sports and adult physical activity**. *Am J Prev Med*. 2003;24(1):22-8.
23. TASSITANO, R. Miranda; TENORIO, Maria C. Marinho; HALLAL, Pedro C. Revisão sistemática sobre obesidade em adolescentes brasileiros. **Rev. Bras Cineantropom Desempenho Hum**. 2009, 11(4):449-456.
24. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global recommendations on physical activity for health**. Geneva; 2010.