



“MAF”
Movimento e
Atividade Física

Índice

1. Projeto de “Movimento e Atividade Física” (MAF)	3
1.1 Objetivos gerais	3
1.2 Objetivos específicos	3
2. Fundamentação teórica	4
2.1 Obesidade	4
2.2 Atividade física	5
2.3 Reflexão	5
3. Enquadramento	5
3.1 População Alvo	5
3.2 Onde, como e quando:	6
3.3 A Escola	6
3.4 A Família	6
3.5 Prevenção	7
4. Conclusão	7
4.1 Metas a atingir (Alunos)	7
4.2 Avaliações	7
4.2.1 Momentos de avaliação (outubro, dezembro, fevereiro, abril e junho)	7
4.2.2 Programa de Intervenção	7
4.3 Impactos éticos	8
4.4. Avaliação de desempenho	8
5. Referências bibliográficas	9

1. Projeto de “Movimento e Atividade Física” (MAF)

“Promoção da atividade física na população escolar”

O principal objetivo deste projeto é promover e aumentar o nível de atividade física através de atividades desportivas no contexto escolar e proporcionar uma mentoria aos alunos com excesso de peso e obesidade.

1.1 Objetivos gerais

1. Proporcionar uma extensão da componente curricular para a promoção de hábitos de vida saudáveis na prevenção e tratamento do excesso de peso e obesidade;
2. Atuar nos fatores de risco comportamentais:
 - a. Reduzir comportamentos sedentários,
 - b. Aumentar níveis de atividade física,
 - c. Promover hábitos alimentares saudáveis;
3. Garantir uma extensão do programa aos pais dos alunos envolvidos no projeto;
4. Promover a atividade física na população escolar.

1.2 Objetivos específicos

1. Caracterização da população escolar – excesso de peso e obesidade, níveis de atividade física e aptidão física, estatuto socioeconómico, hábitos alimentares;
2. Informar sobre objetivos, conteúdos e estratégias do “Movimento e Atividade Física” (MAF) e proporcionar ações de sensibilização para os alunos, professores, auxiliares de ação educativa e família;
3. Sensibilizar a gestão escolar para a melhoria das cantinas e bares ou outros espaços físicos de lazer/desportivos;
4. Ajudar a organizar consistentemente uma influência de comportamentos positivos a longo prazo no envolvimento social e familiar.
5. Organizar atividades para os alunos em parceria com entidades externas à escola;
6. Assegurar que os participantes são expostos a uma dose substancial de atividade física;
7. Planear estratégias para manter uma frequência e participação elevadas;
8. Facilitar acessibilidade às atividades físicas quotidianas;

9. Promover mentorias através de professores de Educação Física (EF);
10. Trabalho em rede com a psicóloga escolar no desenvolvimento de estratégias de motivação dos alunos/famílias;
11. Encaminhamento dos casos clínicos para acompanhamento médico.

2.Fundamentação teórica

2.1 Obesidade

Segundo um relatório da União Europeia (EU) de 2021, as taxas de excesso de peso e de obesidade nos adolescentes aumentaram em Portugal na última década. Em 2018, mais de 1 em cada 5 jovens de 15 anos tinha excesso de peso ou era obeso (uma percentagem maior do que a maioria dos outros países da EU (22% por oposição à média europeia de 19%).

Por sua vez, um estudo realizado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, sobre a Obesidade Infantil a crianças do 1º ciclo de escolaridade em 2019, conclui que em uma década, Portugal passou do 2º país europeu com maior prevalência do excesso de peso, para 14º. Sendo importante destacar, que o excesso de peso em Portugal continuar a afetar 1 em cada 3 crianças.

Investigações epidemiológicas mostram que a obesidade é influenciada, por fatores sócios demográficos, tal como a idade, nível sócio económico, assim como fatores comportamentais e ambientais, incluindo o consumo de alimentos e atividade física.

A curto prazo, a obesidade infantil está associada a perturbações físicas (ortopédicas) e psicossociais, nomeadamente compromisso de autoimagem, perda de autoconfiança, mau rendimento escolar, isolamento e depressão. A longo prazo, pode associar-se à obesidade, problemas de hipertensão arterial, diabetes tipo II, doenças cardiovasculares, apneia do sono, entre outras.

Dependendo da fase em que a criança inicia a sua obesidade, o risco desta se manter até à idade adulta, pode ser maior. Cerca de 40% das crianças com 7 anos e 70% dos adolescentes obesos, tornaram-se adultos obesos daí ser essencial que as crianças obesas sejam alvo de aconselhamento e orientação para inverter esta tendência.

2.2 Atividade física

O relatório da EU de 2021, menciona ainda que os níveis de atividade física dos adolescentes portugueses é das mais baixas da EU. Especialmente nas raparigas, onde só 5% comunicou fazer exercício físico moderado todas as semanas em 2018, comparativamente com os 12% dos rapazes (a média na EU são 10% para as raparigas e 18% para os rapazes).

Estes valores são bem diferentes dos apresentados pelo Instituto Ricardo Jorge (2019), onde menciona que durante a semana 68,4% das crianças praticavam atividade física 1 ou 2 horas/dia e ao fim de semana 60,2%, praticavam 3 ou mais horas/dia.

Vários alertas têm incluído o problema das crianças e jovens de hoje não encontrarem oportunidades suficientes para atingirem um nível apropriado de atividade física no dia-a-dia, quer em atividades escolares, voluntárias, espontâneas ou organizadas, de forma a obter benefícios para a saúde. Vários estudos têm mostrado que atualmente, os níveis de atividade moderada das crianças não são suficientes para obter melhores níveis de aptidão cardiorrespiratória.

2.3 Reflexão

Pela fundamentação teórica apresentada em cima, compreendemos a importância do MAF pois é nesta fase entre o 6/8 anos e os 15 anos, onde a maioria dos alunos do nosso agrupamento se encontra, que estes hábitos de vida saudáveis são “perdidos” ou consolidados.

Em função do aumento da prevalência da obesidade, comissões científicas e governamentais têm emitido recomendações para promover a atividade física em crianças e jovens prescrevendo atividades moderadas e vigorosas pelo menos de uma hora por dia, todos os dias da semana, se bem que os níveis desejáveis para as crianças obesas ainda estejam por determinar.

3. Enquadramento

3.1 População Alvo

1. Crianças e adolescentes, matriculadas no 2º e 3º ciclo do Agrupamento de Escolas Francisco de Arruda;
2. Pais / Encarregados de Educação (EE) dos alunos inscritos no Projeto de MAF.

3.2 Onde, como e quando:

Pretende-se que o MAF decorra fora das atividades curriculares e de uma forma complementar, como por exemplo:

- Reuniões e avaliações com o mentor;
- Frequência de núcleos de Desporto Escolar (DE);
- Realização de aulas de condição física (CF);
- Formações com os alunos e com as famílias;
- Consultas com a psicóloga escolar;
- Consultas médicas.

3.3 A Escola

É um local privilegiado para a intervenção da obesidade infantojuvenil. As escolas têm a vantagem de acompanhar e influenciar um número alargado de crianças, a custos mínimos e com a proximidade dos pais. Os pais podem ser envolvidos através de reuniões, ou de material educativo. Mas se por um lado a disciplina de EF proporciona uma extraordinária oportunidade de contribuir para o aumento do dispêndio energético e para a educação de hábitos e comportamentos saudáveis, por outro lado, parece não ser suficiente para alcançar os níveis de atividade física recomendados. Os professores de EF podem ter um papel fundamental na coordenação de programas de intervenção nas escolas, envolvendo outras instituições e implicando toda a população, pais, crianças, professores e auxiliares da ação educativa, num trabalho de interdisciplinaridade.

3.4 A Família

A família é o alicerce de qualquer criança. Os pais devem ser um modelo e um apoio nas atividades do dia a dia, por exemplo no transporte ativo casa/escola, na promoção de hábitos de vida saudáveis, no encorajamento do desporto, no apoio psicológico e na prática de uma alimentação equilibrada. Por outro lado, as crianças também podem ser uma influência na família levando da escola para casa, saberes de estilos de vida saudáveis.

3.5 Prevenção

As intervenções devem direccionar-se para a prevenção da obesidade infanto-juvenil, focando-se nos fatores que influenciam a atividade física a par de um controlo alimentar e devem começar o mais cedo possível. Devem abranger especialmente os alunos necessitados, devido aos limitados recursos humanos e envolver toda a família. O modelo dos pais e o seu apoio como educadores podem ser fortes determinantes dos níveis de atividade física. Quando os pais participam em atividades físicas e desportivas aumentam as probabilidades dos seus filhos também serem ativos fisicamente.

4. Conclusão

4.1 Metas a atingir (Alunos)

1. Atingir ou aumentar os 60 minutos de atividades moderadas e vigorosas, todos ou quase todos os dias da semana.
2. Realizar 12.000 passos por dia, todos ou quase todos os dias da semana.
3. Reduzir a ingestão de alimentos de elevado valor nutritivo em função da avaliação inicial.
4. Aumento do consumo de frutas e vegetais em função da avaliação inicial.
5. Cumprir com 5 a 6 refeições por dia.

4.2 Avaliações

As avaliações incluem todas as crianças que participem regularmente no projecto.

4.2.1 Momentos de avaliação (outubro, dezembro, fevereiro, abril e junho)

- Peso, altura e perímetro da cintura;
- Níveis de aptidão física associados à saúde (*Fitescola*) proposto no Programa Nacional de EF;
- Ingestão calórica – Questionário.

4.2.2 Programa de Intervenção

- Analisar resultados nas alterações dos níveis de atividade física habitual após intervenção;

- Analisar atitudes direcionadas para os hábitos alimentares, percepção dos benefícios, prazer pela atividade física, melhoria da auto-eficácia, apoio social, da família e amigos.

4.3 Impactos éticos

A participação terá um caráter voluntário. Depois dos alunos estarem devidamente informados de todas as implicações do protocolo experimental, será pedido um consentimento parental escrito para a participação no projeto.

4.4. Avaliação de desempenho

A avaliação de desempenho é da responsabilidade de todos os parceiros de forma a conhecer, melhorar e avaliar efeitos do programa:

1. Avaliar o nível de interesse e participação dos participantes;
2. Estimar a efetividade do programa, através dos resultados obtidos nas avaliações dos participantes;
3. Identificar efeitos externos que afetam o programa.

5.Referências bibliográficas

- Administração Regional de Saúde do Algarve (2006); Programa de combate à obesidade infantil na região do Algarve; Universidade do Algarve;
- Comissão Europeia (2021); Estado da Saúde na União Europeia; Perfil de saúde do seu país; EU;
- Fit Escola (2017); Recomendações; Direção-geral da educação; Desporto Escolar;
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (2019); Infográfico de Obesidade Infantil; DGS;
- Programa Acorda – Escolas (s.d.); Universidade do Porto;
- Silva, J; Silva, C. (s.d); Programas de prevenção da obesidade infantil; Universidade de Farmácia do Porto;
- Silva, A. (2012); Sedentarismo: Proposta de um programa de intervenção para profissionais da educação do município de Varjão de Minas; Universidade Federal de Minas Gerais.