



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - UniCEUB

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE – FACES

PRISCILA CHAVES PEREIRA LEITE

**ANÁLISE DA FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO
FUNDAMENTAL**

Brasília
2014

PRISCILA CHAVES PEREIRA LEITE

**ANÁLISE DA FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO
FUNDAMENTAL**

Trabalho de conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial
à obtenção do grau de Bacharel em
Educação Física pela Faculdade de
Ciências da Educação e Saúde
Centro Universitário de Brasília –
UniCEUB.

Orientadora: Prof^a. Msc. Hetty Lobo

Brasília
2014

ATA DE APROVAÇÃO

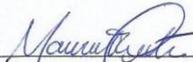
De acordo com o Projeto Político Pedagógico do **Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UNICEUB**, o (a) acadêmico (a) **Priscila Chaves Pereira Leite** foi aprovado (a) junto à disciplina **Trabalho Final – Apresentação**, com o trabalho intitulado **Análise da Flexibilidade em Escolares do Ensino Fundamental**



Prof.ª Msc. Hetty Lobo
Presidente



Prof.º Arthur José Medeiros de Almeida
Membro da Banca



Examinador: Prof. Maurílio Tiradentes Dutra
Membro da Banca

Brasília, DF, 20/11/2014

RESUMO

Introdução: A flexibilidade é um componente fundamental da aptidão física relacionada com a saúde, onde se resulta na capacidade de elasticidade dos músculos e tecidos combinando com os movimentos articulares. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar a mudança dos níveis de flexibilidade após um programa de alongamento em crianças de 9 a 11 anos da Escola Classe 02 da Cidade Estrutural. **Metodologia:** O estudo teve amostra comparativa, pelo qual obtiveram dados acerca de trinta (30) crianças de 09 a 11 anos do ensino fundamental da Escola Classe 02 da Estrutural. Os alunos foram divididos em dois grupos, Grupo Controle (GC) n=15 e Grupo Intervenção (GI) n= 15, o peso dos avaliados através de uma balança digital com Filizola Personal PL 200, a estatura foi mensurada através estadiômetro Altorexata, e a flexibilidade através do teste de "sentar e alcançar", padronizado da seguinte forma, sentado com os pés encostados na borda do banco, joelhos estendidos, as mãos permanecendo sobrepostas e deslizando sobre o banco o máximo de distância conseguida pela criança permanecendo por pelo menos dois segundos. **Resultado:** O principal achado do presente estudo foi que houve diferença significativa na flexibilidade entre o grupo controle (GC) e o grupo intervenção (GI), após quatro semanas de intervenção. Observa-se que não foram identificadas diferenças significativas no nível de flexibilidade quando há uma comparação em momentos de pré e pós no GC ($23,46 \pm 5,98$ e $23,38 \pm 6,05$). No entanto, houve diferença significativa quando comparado ao GI os valores pré e pós ($26,07 \pm 6,86$ e $29,20 \pm 6,26$), sendo o valor de ($p \leq 0,05$). **Conclusão:** Neste estudo pode ser concluído que quatro semanas de intervenção obteve-o melhoras significativas da flexibilidade quando comparando os grupos.

PALAVRAS-CHAVES: Flexibilidade, Aptidão Física, Escolares.

ABSTRACT

Introduction: Flexibility is a key component of physical fitness related to health, where it results in the ability of elasticity of the muscles and tissues matching the joint movements. **Objective:** The aim of this study was to investigate the static stretching in Physical Education classes. **Methodology:** The comparative study sample, by which collected data on thirty (30) children 09-11 years of elementary education at the School of Structural Class 02. Students were divided into two control group (CG) n = 15 and Intervention Group (IG) n = 15, only the weight of the evaluated GI were measured using a digital scale with Filizola Personal PL 200, height was measured by stadiometer Altorexata, BMI and flexibility through the 'sit and reach' 'standardized as follows, sitting with his feet propped against the edge of the bench, knees straight, hands remaining overlapping and sliding on the bench as much distance test achieved by the child staying for at least two seconds. **Results:** The main finding of this study was that there was a significant difference in flexibility between the control group (CG) and intervention group (IG), after four weeks of intervention. It is observed that no significant differences were identified in the level of flexibility when there is a comparison in pre and post the CG (23.46 ± 5.98 and 23.38 ± 6.05). However, there was a significant difference when compared to the GI values before and after (26.07 ± 6.86 and 29.20 ± 6.26), and the value of ($p = 0.05$). **Conclusion:** This study can be concluded that four weeks of intervention was obtained significant improvements in flexibility when comparing the groups.

KEYWORDS: Flexibility, Physical Fitness, School.

INTRODUÇÃO

Flexibilidade é a capacidade física que determina o limite da amplitude de movimento e afeta de maneira significativa à autonomia do indivíduo para a realização das tarefas cotidianas, a qual apresenta uma relação com os diversos domínios que interferem sobre a qualidade de vida (DANTAS, 1999).

A flexibilidade é um componente fundamental da aptidão física relacionada com a saúde, onde se resulta na capacidade de elasticidade dos músculos e tecidos combinando com os movimentos articulares (ARAÚJO, 2008).

Para Heyward (2004), a flexibilidade pode ser dividida em dinâmica que é desenvolvida por uma resistência durante o alongamento em toda a amplitude de movimento e a flexibilidade estática onde a amplitude do movimento é total, quando realizada mantém o alongamento por um determinado tempo.

No entanto para a manutenção ou obtenção de maiores níveis de flexibilidade há a necessidade de estímulos denominados de alongamento, exercícios que promovem o aumento da extensibilidade dos músculos, ligamentos e tendões (ALTER, 1999).

Neste sentido, os benefícios obtidos através dos exercícios de alongamento, podem ser dimensionados sobre a esfera da saúde ao verificar-se modificações positivas nos parâmetros de qualidade de vida e nos elementos constituintes da aptidão física, na qual se destaca a flexibilidade (ACHOUR, 1995).

Mcardle et. Al. (2003), relatam que a manutenção de uma função fisiológica e de uma capacidade física aprimorada como resultado de hábitos saudáveis inclui a prática de exercícios físicos, para que modificações sejam sentidas em todos os domínios do indivíduo, especialmente na flexibilidade, ao

estabelecer níveis adequados de mobilidade articular para prevenir ou minimizar alterações posturais e reduzir ou aliviar tensões musculares.

Durante a primeira infância, que se caracteriza do nascimento até os três anos de idade, o trabalho de flexibilidade deve ser o mais natural e menos forçado possível (DANTAS, 1999). Não se deve impor à criança posturas ou movimentos visando aumentar seus arcos articulares, devido à fragilidade dos componentes envolvidos.

Na segunda infância, que se prolonga dos três até os seis anos, já se pode falar em treinamento de flexibilidade. A forma mais conveniente de realizar o trabalho é inserir exercícios de flexionamento em pequenos jogos ou sessões de ginástica utilitária com alto componente lúdico. No entanto na terceira infância é a fase que vai dos sete anos ao início da puberdade, pode-se iniciar o treinamento de flexibilidade com finalidade esportiva, exigindo elevado grau de desenvolvimento dessa qualidade física. Portanto no final desta fase, ocorrerá normalmente o início do surto pubertário, acarretando inúmeras alterações a nível hormonal, fisiológico e morfológico que irão provocar profundas modificações na biomecânica dos movimentos e na capacidade de estiramento dos músculos (RASSILAN e GUERRA, 2006).

Em um estudo realizado por Martins, Silva e Pinto (2005), cerca de 80% das dores lombares são causados pelos níveis de flexibilidade articular reduzidos e musculatura abdominal frágil. Ocorre uma limitação de flexibilidade na população em geral na região do tronco e quadril, sendo apontado como fatores de risco para o surgimento de dores lombares.

As ações educativas e preventivas em escolares devem ter entre seus instrumentos de intervenções medidas direcionadas a prática regular de exercícios físicos, nesse sentido deve ser um recurso capaz de desenvolver modificações positivas nos elementos constituintes da aptidão física relacionados à saúde.

Sendo assim, o objetivo deste estudo foi verificar a mudança dos níveis de flexibilidade após um programa de alongamento em crianças de 9 a 11 anos da Escola Classe 02 da Cidade Estrutural.

MATERIAIS E MÉTADOS

O estudo foi caracterizado como experimental amostra comparativa, onde foi aplicado testes para verificar os índices de flexibilidade em alunos da Escola Classe 02 da Estrutural.

Foram avaliadas 30 crianças de ambos o sexo, de 09 a 11 anos. O critério de exclusão do estudo foi que os alunos não poderiam faltar a nenhuma aula de Educação Física durante 4 semanas de intervenção e os alunos que não levaram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE) com a assinatura dos responsáveis. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de ética CAAE: 35069914.2.0000.0023 em Pesquisa da Faculdade de Saúde do Centro Universitário de Brasília- UniCEUB.

Os alunos foram divididos em Grupo Controle (GC) n=15 e Grupo Intervenção (GI) n= 15, foram mensurados o peso (kg) dos avaliados através da balança digital Filizola Personal PL 200, a estatura foi mensurada através de um estadiômetro Altuxata, e a flexibilidade através do teste de “sentar e alcançar”, sendo utilizado o Banco de Wells, padronizado da seguinte forma, sentado com os pés encostados na borda do banco, joelhos estendidos, as mãos permanecendo sobrepostas e deslizando sobre o banco o máximo de distância conseguida pela criança (HEYWARD, 2004).

Foi aplicado no inicio um pré-teste para ambos os grupos e no término da intervenção um pós-teste, que teve duração de 4 semanas com 2 aulas por semana, totalizando 8 aulas.

O Grupo Controle (GC), não sofreu nenhuma alteração nas aulas de Educação Física. E o Grupo Intervenção (GI) teve a rotina alterada nos 10 minutos finais das aulas de Educação Física dando ênfase em exercícios de alongamento, com dois exercícios para os isquiotibiais e extensores do tronco.

Sendo o Grupo Intervenção (GI) os exercícios de alongamento foram pelo método estático ativo, onde cada indivíduo realizava o movimento sem auxílio e sustentava uma amplitude articular estática (COLEDAM, 2012). A intervenção ocorreu com dois exercícios de duas séries durante 10 segundos.

Os exercícios utilizados foram:

Exercício 01: Na posição (Sentado) sobre o cóccix, com a coluna ereta, flexionou o tronco e a coluna cervical, segurando na ponta do tênis.



Exercício 1

Exercício 02: Em pé, com as pernas na largura do tronco, os joelhos em extensão, o avaliado flexionou o tronco e alcançou o limite mais distante possível na direção dos pés, permanecendo até o tempo indicado.



Exercício 2

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Foi realizada análise experimental dos dados, com medidas descritivas de média \pm desvio-padrão para organizar e apresentar os resultados. O estudo analisou a seguinte variável: flexibilidade. Essas variáveis foram testadas no momento inicial da pesquisa (pré-teste) e após 4 semanas (pós-teste) em dois diferentes grupos: grupo intervenção (GI) (que realizou treinamento com exercícios específicos) e grupo controle (GC).

A normalidade das variáveis dependentes foi confirmada pelo teste de Shapiro-Wilk. As variáveis de caracterização amostral foram comparadas entre os dois grupos (intervenção e controle) utilizando-se um Teste t para amostras independentes. Para comparar as variáveis pesquisadas (flexibilidade e IMC) no pré e pós-teste foi utilizada a análise de variância mista (Split-plot ANOVA).

Todas as análises foram realizadas no programa SPSS 17.0 adotando-se para os testes o nível de significância de $p \leq 0,05$.

Tabela 01: Caracterização amostral

Amostra	Total (n=28)
Idade (anos)	9,11±0,31
Massa Corporal (Kg)	28,31±5,11
Estatura (m)	1,33±0,06

Kg = quilograma; m = metros; n = número amostral;

Tabela 02: Comparação das características de caracterização amostral entre o grupo experimental e o grupo controle – *Teste t para amostras independentes*.

Amostral	Experimental (n=15)	Controle (n=13)	p
n(%)	15 (53,6%)	13 (46,4%)	-
Idade (anos)	9,07±0,26	9,15±0,38	0,476
Massa Corporal (Kg)	26,47±3,33	30,44±6,06	0,050*
Estatura (m)	1,32±0,04	1,35±0,07	0,201

n = número amostral; % = percentual; Kg = quilograma; m = metros; p = nível de significância. * Diferença estatisticamente significativa.

Tabela 03: Comparação das variáveis pré e pós-teste para os grupos intervenção e controle– *Split-plot ANOVA*.

Exercício	Grupo	Pré	Pós	p ^a	p ^b
Flexibilidade (cm)	Intervenção (n=15)	26,07±6,86	29,20±6,26	0,003*	0,002*
	Controle (n=13)	23,46±5,98	23,38±6,05		

n = número amostral; p^a = nível de significância pré e pós-teste; p^b = nível de significância da análise de interação entre os dois fatores: tempo e grupo. *Diferença estatisticamente significativa.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo apontam diferenças estatísticas consideráveis quando comparado o GC com GI. Corroborando com nosso estudo por Silva (2013), também verificou diferenças nos grupos, após 6 semanas de intervenção.

Da mesma forma, Coledam (2012) ao compararem o GC com GI durante dezesseis semanas durante as aulas de Educação Física, verificou um aumento de o nível de flexibilidade do GI em relação ao GC.

Fornazari (2005) avaliou a postura de escolares entre cinco e quinze anos de idade e detectou que 26% dos indivíduos avaliados apresentaram postura escoliótica em ambos os gêneros, desencadeada pela permanência em posturais inadequadas por longos períodos, estes resultados demonstram a necessidade de exercícios de alongamentos regulares nas aulas e Educação Física escolar.

Voigt et al (2011), verificaram os efeitos de alongamento do método estático em escolares, onde foi concluído que os indivíduos adquiriram um ganho significativo no desenvolvimento da flexibilidade é preciso aumentar o número semanal de aulas de Educação Física. Porém para essa amostra foram suficientes para a melhora da flexibilidade 4 semanas (8 aulas).

Assim, possivelmente as crianças que participaram dos grupos intervenção poderiam obter um ganho significativo em relação ao grupo controle se as intervenções durassem 04 semanas (COLEDAM, 2012).

CONSIDERAÇÃO FINAL

Considerando a pesquisa conclui-se que se obteve melhora sobre os índices de flexibilidade nos escolares com exercícios de alongamento estático, sendo efetivo para a melhora da amplitude de movimento dos músculos isquiotibiais e extensores do tronco.

A flexibilidade deve constar no planejamento das aulas de Educação de Física e em qualquer programa regular de exercícios voltado para saúde. A prática dessa atividade induz uma consciência corporal, promovendo mudança no perfil comportamental. Assim a saúde não deve ser vista como algo estático

e momentâneo. Deve ser desenvolvida e trabalhada dentro de uma perspectiva contínua.

Portanto o benefício para a saúde como qualidade de vida, a flexibilidade é de fundamental importância para a execução dos exercícios de alongamento expressando melhoras na aptidão física.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACHOUR JR, A. Efeitos do Alongamento na Aptidão Física de Crianças e Adolescentes. **Revista da Associação dos Professores de Educação Física de Londrina**, V.10, .17, p.36-45, 1995.

ALTER, M. J. **Ciência da Flexibilidade**. 2ª ED. Porto Alegre: ARTMED, 1999. P. 20.

ARAÚJO, C. G. S. Avaliação da flexibilidade: valores normativos do flexiteste dos 5 aos 91 anos de idade. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia** 2008; 90(4): 280-287.

BANDY W. D, IRION J. M. The effect of time on static stretch on flexibility of the hamstring muscles. **Physical Therapy**. 1994;74:845-52

COLEDAM D. H. C.; de ARRUDA G. A. de OLIVEIRA A. R. Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano**. Ano – 2012, 14(3):296-304.

DANTAS, H. M. **Flexibilidade, Alongamento e Flexionamento**. 4ª edição. Rio de Janeiro: shape, 1999. P. 59.

FORMAZARI I. P. Prevalência de postura escoliótica em escolares do ensino fundamental de duas escolas do município de Guarapuava-PR, 2005. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**

HEYWARD, V. H.; **Avaliação física e prescrição de exercícios: técnicas avançadas**. 4º edição. São Paulo. Artmed. 2004.

MARTINS, R. F.; PINTO E SILVA, J. L. Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**. Rio De Janeiro, V. 27, N. 5, 2005.

MCARDLE, W. D; KATCH, F. I; KATCH, V. L. Atividade física, saúde e envelhecimento. **IN: Fisiologia do Exercício. Energia, Nutrição e Desempenho Humano**. 4ª ED. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. P. 895.

RASSILAN E. A. e GUERRA T. C.; Evolução da flexibilidade em crianças de 7 a 14 anos de idade de uma escola particular do município de Timóteo – MG. **Movimentum – Revista Digital de Educação Física** – Ipatinga; Unileste- MG – V.1 – Ago./dez. 2006.

SILVA J. M.; LOBO, H.; ELIAS, R.; BOIA, M.; OLIVEIRA, A. E MOTA, M. R. Comparação do Índice de Flexibilidade em Alunos do Ensino Fundamental de uma Escola do Distrito Federal. **Coleção Pesquisa em Educação Física** - Vol. 12, n. 2, 2013 - ISSN: 1981-4313

VOIGT, L.; VALE, R.G.S.; NOVAES, J.S.; LIMA, J.; DANTAS, E.H.M. Efeitos de uma e três repetições de 10 segundos de insistência do método estático para o aumento da flexibilidade em homens adultos jovens. **Acta Scientiarum. Health Sciences**. Maringá, v. 33, n. 1, p. 59-64, 2011

FICHAMENTOS

Título Genérico: Flexibilidade, Alongamento e Flexionamento
Título Específico: Introdução
N da Ficha: 1
Referencia Bibliográfica: DANTAS, H. M. Flexibilidade, Alongamento e Flexionamento. 4ª edição. Rio de Janeiro: shape, 1999. P. 59.
Texto: Flexibilidade é a capacidade física que determina o limite da amplitude de movimento e afeta de maneira significativa à autonomia do indivíduo para a realização das tarefas cotidianas, a qual apresenta uma relação com os diversos domínios que interferem sobre a qualidade de vida

Título Genérico: Avaliação da flexibilidade: valores normativos do flexiteste dos 5 aos 91 anos de idade.
Título Específico: Introdução
N da Ficha: 2
Referencia Bibliográfica: ARAÚJO, C. G. S. Avaliação da flexibilidade: valores normativos do flexiteste dos 5 aos 91 anos de idade. Arquivo Brasileiro de Cardiologia 2008; 90(4): 280-287.
Texto: A flexibilidade é um componente fundamental da aptidão física relacionada com a saúde, onde se resulta na capacidade de elasticidade dos músculos e tecidos combinando com os movimentos articulares.

Título Genérico: Avaliação física e prescrição de exercícios: técnicas avançadas.
Título Específico: Introdução
N da Ficha: 3
Referencia Bibliográfica: HEYWARD, V. H.; Avaliação física e prescrição de exercícios: técnicas avançadas. 4 ^o edição. São Paulo. Artmed. 2004.
Texto: a flexibilidade pode ser dividida em dinâmica que é desenvolvida por uma resistência durante o alongamento em toda a amplitude de movimento e a flexibilidade estática onde a amplitude do movimento é total, quando realizada mantém o alongamento por um determinado tempo.

Título Genérico: Ciência da Flexibilidade
Título Específico: Introdução
N da Ficha: 4
Referencia Bibliográfica: ALTER, M. J. Ciência da Flexibilidade. 2 ^a ED. Porto Alegre: ARTMED, 1999. P. 20.
Texto: No entanto para a manutenção ou obtenção de maiores níveis de flexibilidade há a necessidade de estímulos denominados de alongamento, exercícios que promovem o aumento da extensibilidade dos músculos, ligamentos e tendões

Título Genérico: Efeitos do Alongamento na Aptidão Física de Crianças e Adolescentes.
Título Específico: Introdução
N da Ficha: 5
Referencia Bibliográfica: ACHOUR JR, A. Efeitos do Alongamento na Aptidão Física de Crianças e Adolescentes. Revista da Associação dos Professores de Educação Física de Londrina, V.10, .17, p.36-45, 1995.
Texto: Neste sentido, os benefícios obtidos através dos exercícios de alongamento, podem ser dimensionados sobre a esfera da saúde ao verificar-se modificações positivas nos parâmetros de qualidade de vida e nos elementos constituintes da aptidão física, na qual se destaca a flexibilidade

Título Genérico: Atividade física, saúde e envelhecimento
Título Específico: Introdução
N da Ficha: 6
Referencia Bibliográfica: MCARDLE, W. D; KATCH, F. I; KATCH, V. L. Atividade física, saúde e envelhecimento. IN: Fisiologia do Exercício. Energia, Nutrição e Desempenho Humano. 4ª ED. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. P. 895.
Texto: Aelatham que a manutenção de uma função fisiológica e de uma capacidade física aprimorada como resultado de hábitos saudáveis inclui a prática de exercícios físicos, para que modificações sejam sentidas em todos os domínios do individuo, especialmente na flexibilidade, ao estabelecer níveis adequados de mobilidade articular para prevenir ou minimizar alterações posturais e reduzir ou aliviar tensões musculares.

Título Genérico: Flexibilidade, Alongamento e Flexionamento
Título Específico: Introdução
N da Ficha: 7
Referencia Bibliográfica: DANTAS, H. M. Flexibilidade, Alongamento e Flexionamento. 4ª edição. Rio de Janeiro: shape, 1999. P. 59.
Texto: Durante a primeira infância, que se caracteriza do nascimento até os três anos de idade, o trabalho de flexibilidade deve ser o mais natural e menos forçado possível. Não se deve impor à criança posturas ou movimentos visando aumentar seus arcos articulares, devido à fragilidade dos componentes envolvidos.

Título Genérico: Evolução da flexibilidade em crianças de 7 a 14 anos de idade de uma escola particular do município de Timóteo – MG.

Título Específico: Introdução

N da Ficha: 8

Referencia Bibliográfica: RASSILAN E. A. e GUERRA T. C.; **Evolução da flexibilidade em crianças de 7 a 14 anos de idade de uma escola particular do município de Timóteo – MG.** Movimentum – Revista Digital de Educação Física – Ipatinga; Unileste- MG – V.1 – Ago./dez. 2006.

Texto: Na segunda infância, que se prolonga dos três até os seis anos, já se pode falar em treinamento de flexibilidade. A forma mais conveniente de realizar o trabalho é inserir exercícios de flexionamento em pequenos jogos ou sessões de ginástica utilitária com alto componente lúdico. No entanto na terceira infância é a fase que vai dos sete anos ao início da puberdade, pode-se iniciar o treinamento de flexibilidade com finalidade esportiva, exigindo elevado grau de desenvolvimento dessa qualidade física. Portanto no final desta fase, ocorrerá normalmente o início do surto pubertário, acarretando inúmeras alterações a nível hormonal, fisiológico e morfológico que irão provocar profundas modificações na biomecânica dos movimentos e na capacidade de estiramento dos músculos

Título Genérico: Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios.

Título Específico: Introdução

N da Ficha: 9

Referencia Bibliográfica: MARTINS, R. F.; PINTO E SILVA, J. L. **Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios.** Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia. Rio De Janeiro, V. 27, N. 5, 2005.

Texto: cerca de 80% das dores lombares são causados pelos níveis de flexibilidade articular reduzidos e musculatura abdominal frágil. Ocorre uma limitação de flexibilidade na população em geral na região do tronco e quadril, sendo apontado como fatores de risco para o surgimento de dores lombares.

Título Genérico: Avaliação física e prescrição de exercícios: técnicas avançadas.
Título Específico: Materiais e Métodos
N da Ficha: 10
Referencia Bibliográfica: HEYWARD, V. H.; Avaliação física e prescrição de exercícios: técnicas avançadas. 4 ^o edição. São Paulo. Artmed. 2004.
Texto: a flexibilidade através do teste de “sentar e alcançar”, sendo utilizado o Banco de Wells, padronizado da seguinte forma, sentado com os pés encostados na borda do banco, joelhos estendidos, as mãos permanecendo sobrepostas e deslizando sobre o banco o máximo de distância conseguida pela criança.

Título Genérico: Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças.
Título Específico: Materiais e Métodos
N da Ficha: 11
Referencia Bibliográfica: COLEDAM D. H. C.; de ARRUDA G. A. de OLIVEIRA A. R. Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano. Ano – 2012, 14(3):296-304
Texto: Exercícios de alongamento foram pelo método estático ativo, onde cada indivíduo realizava o movimento sem auxílio e sustentava uma amplitude articular estática. A intervenção ocorreu com dois exercícios de duas séries durante 10 segundos.

Título Genérico: Comparação do Índice de Flexibilidade em Alunos do Ensino Fundamental de uma Escola do Distrito Federal.
Título Específico: Discussão
N da Ficha: 12
Referencia Bibliográfica: SILVA J. M.; LOBO, H.; ELIAS, R.; BOIA, M.; OLIVEIRA, A. E MOTA, M. R. Comparação do Índice de Flexibilidade em Alunos do Ensino Fundamental de uma Escola do Distrito Federal. Coleção Pesquisa em Educação Física - Vol. 12, n. 2, 2013 - ISSN: 1981-4313
Texto: Corroborando com nosso estudo, também verificou diferenças nos grupos, após 6 semanas de intervenção.

Título Genérico: Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças
Título Específico: Discussão
N da Ficha: 13
Referencia Bibliográfica: COLEDAM D. H. C.; de ARRUDA G. A. de OLIVEIRA A. R. Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano. Ano – 2012, 14(3):296-304
Texto: ao compararem o GC com GI durante dezesseis semanas durante as aulas de Educação Física, verificou um aumento de o nível de flexibilidade do GI em relação ao GC.

Título Genérico: revalência de postura escoliótica em escolares do ensino fundamental de duas escolas do município de Guarapuava-PR
Título Específico: Discussão
N da Ficha: 14
Referencia Bibliográfica: FORMAZARI I. P. Prevalência de postura escoliótica em escolares do ensino fundamental de duas escolas do município de Guarapuava-PR, 2005. UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Texto: avaliou a postura de escolares entre cinco e quinze anos de idade e detectou que 26% dos indivíduos avaliados apresentaram postura escoliótica em ambos os gêneros, desencadeada pela permanência em posturais inadequadas por longos períodos, estes resultados demonstram a necessidade de exercícios de alongamentos regulares nas aulas e Educação Física escolar.

Título Genérico: Efeitos de uma e três repetições de 10 segundos de insistência do método estático para o aumento da flexibilidade em homens adultos jovens
Título Específico: Discussão
N da Ficha: 15
Referencia Bibliográfica: VOIGT, L.; VALE, R.G.S.; NOVAES, J.S.; LIMA, J.; DANTAS, E.H.M. Efeitos de uma e três repetições de 10 segundos de insistência do método estático para o aumento da flexibilidade em homens adultos jovens. Acta Scientiarum. Health Sciences. Maringá, v. 33, n. 1, p. 59-64, 2011
Texto: verificaram os efeitos de alongamento do método estático em escolares, onde foi concluído que os indivíduos adquiriram um ganho significativo no desenvolvimento da flexibilidade é preciso aumentar o número semanal de aulas de Educação Física. Porém para essa amostra foram suficientes para a melhora da flexibilidade 4 semanas (8 aulas).

Título Genérico: Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças
Título Específico: Discussão
N da Ficha: 13
Referencia Bibliográfica: COLEDAM D. H. C.; de ARRUDA G. A. de OLIVEIRA A. R. Efeito crônico do alongamento estático realizado durante o aquecimento sobre a flexibilidade de crianças. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desenvolvimento Humano. Ano – 2012, 14(3):296-304
Texto: Assim, possivelmente as crianças que participaram dos grupos intervenção poderiam obter um ganho significativo em relação ao grupo controle se as intervenções durassem 04 semanas

ANEXO II:**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)****Análise da aptidão física e da atividade física em escolares:
A prevalência de fatores de risco cardiovascular em crianças da rede de
ensino pública de Brasília.****Instituição dos pesquisadores: Centro Universitário UniCEUB****Professor(a) orientador(a)/ Pesquisador responsável: Márcio Rabelo Mota**

Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília – CEP/ UniCEUB, com o código 35069914.2.0000.0023 em 15/10/2014, telefone 06139661511, e-mail comitê.bioetica@uniceub.br .

- Este documento que você está lendo é chamado de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Ele contém explicações sobre o estudo que seu filho(a) está sendo convidado a participar.
- Antes de decidir se deseja deixá-lo participar (de livre e espontânea vontade) você deverá ler e compreender todo o conteúdo. Ao final, caso decida permitir a participação, você será solicitado a assiná-lo e receberá uma cópia do mesmo.
- Antes de assinar faça perguntas sobre tudo o que não tiver entendido bem. A equipe deste estudo responderá às suas perguntas a qualquer momento (antes, durante e após o estudo).

Natureza e objetivos do estudo

- O objetivo específico deste estudo será avaliar a frequência da prática de atividade física dos alunos de ensino médio e analisar o nível de aptidão física (agilidade, velocidade, equilíbrio e flexibilidade) por meio dos testes e correlacionar com a saúde do seu filho por meio de exames laboratoriais (exame de sangue, glicose, perfil lipídico, fezes e urina)
- Você está sendo convidado a participar pela pesquisadora Priscila Chaves

Procedimentos do estudo

- A participação consistirá em responder um questionário para ser verificado o nível de atividade física de seu filho (que ele mesmo preencherá mediante a apresentação desse termo devidamente assinado). Esse questionário levará em média 12 minutos para ser preenchido.
- O procedimento será verificar as principais informações obtidas com as respostas nos questionários e fazer um comparativo com as respostas.
- Será feito também exame de sangue, fezes e urina. Para o exame de sangue o seu filho deve estar sem se alimentar por 12 horas. Você e seu filho receberão todas as instruções de como coletar de forma correta as fezes e urina.
- O procedimento será para avaliar a saúde do seu filho.

As etapas para avaliação que serei submetido serão as seguintes:

- **1.1 Avaliação do nível de Atividade física (NAF):**
- Para o cálculo do Nível de Atividade Física serão considerados: tipo de atividade física, intensidade do esforço físico e frequência semanal. Serão realizadas

as somatórias, a multiplicação das atividades físicas e as frequências semanais de acordo com os procedimentos descritos pelos autores que validaram o questionário adotando as seguintes variáveis: dança, futebol, ciclismo, tarefas domésticas e atividade de lazer (BARROS, NAHAS, 2003).

- **1.2 Avaliação da aptidão cardiorrespiratória:**

- Para determinação da avaliação da aptidão cardiorrespiratória será aplicado o teste de 20m (Shuttle Run Test), por ser de fácil aplicação e apresentar a possibilidade de ser aplicado em ambientes abertos ou fechados. É um teste de corrida progressiva, com vários estágios. O teste será realizado através de corridas progressivas de idas e vindas em uma distância de vinte metros, delimitado por dois cones em cada ponto. O ritmo é cadenciado por um CD gravado especialmente para este fim, que emite um sinal de “bip” que indica a velocidade a ser percorrida em cada estágio. A velocidade inicial do teste é de 8,5 Km/h e os incrementos de 0,5 Km/h a cada minuto até a exaustão voluntária.

- **1.3 Índice de Massa Corporal – IMC:**

- A avaliação da estatura será com o estadiômetro, a massa corporal com a balança Filizola, onde todos os sujeitos terão que realizar os testes em pé, descalços, com roupas de banho. A partir dessas medidas será calculado o índice de massa corporal (IMC), por meio do quociente da massa corporal/(estatura)², sendo a massa corporal expressa em quilograma (kg) e a estatura em metros (m).

- **1.4 Teste de sentar e alcançar.**

- Sentar e alcançar – banco de Wells: o avaliado deverá estar sentado, com os joelhos estendidos e apoiando os pés (descalços) no banco de Wells. Na sequência, deve flexionar os ombros, posicionando uma mão sobre a outra. Ao sinal do avaliador, o sujeito flexiona o quadril e o tronco, deslizando as mãos sobre a escala, com o objetivo de atingir o máximo alcance possível sem flexionar os joelhos. Depois, retorna à posição inicial e repete duas vezes o movimento. Será registrado, em centímetros, o melhor resultado obtido em três tentativas.

- **1.5 Força abdominal**

- Inicialmente o avaliado deverá ficar em decúbito dorsal, com os pés apoiados no solo, joelhos flexionados e braços cruzados sobre o tórax. O avaliador realizará uma pressão nos pés do sujeito a fim de gerar equilíbrio durante a aplicação do teste. Ao sinal de partida (“pronto” ou “vai”) do avaliador, o sujeito deverá realizar a flexão completa do quadril e do tronco – até encostar os cotovelos no joelhos – e retornar ao colchonete – encostando toda a extensão do tronco – o maior número de vezes possível até o sinal de “pare” do avaliador. De modo a executar corretamente o teste, o sujeito não pode interromper os movimentos durante o tempo de execução, afastar os braços do tronco, tirar os pés do solo e deixar de estender completamente o tronco ao tocá-lo no solo (na volta do movimento). Será registrado o número de repetições máximas realizadas em 30 ou 60 segundos.

- **1.6 Teste de Força de Membros Inferiores com Salto Horizontal**

- O avaliado se colocará com os pés paralelos no ponto de partida (linha zero da fita métrica fixada ao solo). Através da voz de comando “Atenção! Já!” o avaliado deve saltar no sentido horizontal, com impulsão simultânea das pernas, objetivo atingir o ponto mais distante da fita métrica. É permitida a movimentação livre de braços e tronco. Serão realizadas três tentativas registrando-se as marcas atingidas pela anterior do pé (ponta do pé) que mais se aproximar do ponto de partida; prevalecendo a que indicar a maior distância percorrida no plano horizontal. Precaução: Invalidar o salto que for precedido de marcha, corrida, outro salto ou deslize após a queda.

- **Teste de Força de Membros Inferiores com Salto Vertical com auxílio dos membros superiores**

- O avaliado se coloca em pé, calcanhares no solo, pés paralelos, corpo lateralmente à parede, somente o braço dominante deverá ser elevado verticalmente e o outro deve ficar para baixo. Através da voz de comando “atenção!!! Já” executa o salto tendo como objetivo tocar o ponto mais alto da fita métrica com a mão dominante. **Precaução:**

- 1) Invalidar o salto que for precedido de marcha, corrida, outro salto ou ainda a movimentação dos braços quando não for permitido.
- 2) Verificar se o avaliado mantém o membro superior efetivamente elevado, sem flexões de quadril, joelho ou tornozelo, no momento da determinação do ponto de referência.
- 3) O avaliador deve ficar sobre uma cadeira para melhor visualização dos resultados.

- **DINAMOMETRIA**

- Serão realizados testes de preensão manual para a avaliação da força/resistência muscular estática.

- O dinamômetro utilizado será da marca Jamar, com o avaliado posicionando-se sentado, com o ombro aduzido e neutramente rodado, cotovelo flexionado a 90°, antebraço em posição neutra, punho entre 0° e 30° de extensão e 0° e 15° de desvio ulnar, segundo Guedes e Guedes (2006).

- A barra do dinamômetro será ajustada ao tamanho da mão do avaliado de maneira que permaneça apoiada à altura da segunda falange dos quatro últimos dedos e a barra de apoio próxima às cabeças dos quatro últimos metacarpos, deixando o ponteiro de escala do medidor no ponto zero.

- Será solicitado que o avaliado realize a maior tensão possível de flexão dos dedos sem a movimentação do cotovelo ou do punho ou a participação do polegar na ação de preensão muscular.

- Os dados serão coletados da máxima contração, após três tentativas, de forma alternada em cada uma das mãos, obtendo-se assim informações da maior preensão manual da mão esquerda, maior preensão manual da mão direita e maior preensão manual resultante da soma de ambas as mãos.

- O Termo de consentimento livre e esclarecido para a participação do estudo deverá ser assinado pelos pais ou responsáveis. Os pais e os sujeitos da pesquisa serão informados de todos os procedimentos da avaliação. **INTERVENÇÃO**

- Os participantes das faixas etárias 07-11 anos serão divididos em dois grupos (G1-Grupo Controle e G2 – Grupo Experimental) onde o G2 realizará a intervenção de quatro semanas.

- No lugar das aulas de educação física o grupo experimental fará atividades específicas para o desenvolvimento das aptidões físicas de força, flexibilidade e resistência.

- **6.5 EXAMES LABORATORIAIS**

- Os exames realizados serão hemograma, glicose, perfil lipídico, exames de fezes e urina (EAS).

- Para a realização do hemograma e dos exames de glicose e perfil lipídico serão utilizadas amostras de sangue utilizando tubos com EDTA, gel separador e outro com fluoreto de sódio para os teste de hemograma, perfil lipídico e glicose respectivamente, fazendo-se necessário jejum de 12 horas para obtermos resultados mais satisfatórios. O sangue será coletado, com agulha descartável da veia na região

da fossa cubital com o auxílio de um garrote, seguindo o procedimento padrão **(A coleta será realizado por um profissional do curso de biomedicina do Uniceub, sob orientação do Prof. Milton Rêgo)**. A coleta é simples, porém, pode gerar pequeno desconforto na punção e eventualmente a presença de pequenos hematomas, devida à pressão ocasionada pelo sistema à vácuo de coleta. No entanto, esse hematoma não é grave e desaparece dentro de uma semana, não representando riscos à saúde dos doadores.

- Para os exames de fezes e urina serão utilizados coletores específicos disponibilizados a todos os indivíduos, que serão devidamente informados de como proceder a coleta do material biológico prevenindo contaminação da amostra.
- As coletas serão realizadas tanto no grupo controle como experimental antes da aplicação dos testes de aptidão física, dois meses após o início do treinamento e no último dia de aplicação dos testes. O material coletado será enviado ao laboratório escola de Biomedicina do UniCEUB (CAC) para processamento e liberação dos resultados fazendo parte de uma das atividades desenvolvidas pelo Projeto de Extensão do curso de Biomedicina. Por se tratar de manipulação de material biológico todos os equipamentos de proteção individuais necessários serão utilizados.
- Vale ressaltar que os doadores farão sua doação livremente através da assinatura deste termo de consentimento livre e informado que será assinado pelos voluntários e o termo de assentimento assinado pelo pais, por se tratar de indivíduos menor de idade. Nenhum voluntário será compelido, coagido ou forçado a assinar o termo e terá plena autonomia para concordar ou não sobre a doação voluntária. No ato da entrega do termo, o voluntário será esclarecido sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos e métodos, os benefícios previstos, os potenciais de risco e incômodos que possam surgir. O voluntário terá livre acesso aos resultados, que serão enviados sem nenhum ônus.

Riscos e benefícios

- Este estudo não possui maiores riscos que são inerentes do procedimento de execução do questionário. Medidas preventivas durante a execução do questionário serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo.
- Caso alguma questão possa gerar algum tipo de constrangimento você não precisa respondê-lo.
- A participação poderá contribuir com um maior conhecimento sobre Nível de Aptidão Física em alunos de Ensino Médio do Distrito Federal.
- Para a coleta de sangue a única coisa que pode acontecer é o surgimento de um hematoma na região de coleta que desaparece em poucos dias. O procedimento será feito por pessoas treinadas e sob a supervisão de um professor.

Participação, recusa e direito de se retirar do estudo

- A participação é voluntária. Caso você não autorize a participação não haverá nenhum prejuízo.
- Você poderá retirar seu filho desta pesquisa a qualquer momento, bastando para isso entrar em contato com um dos pesquisadores responsáveis.
- Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa com a participação de seres humanos você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo.

Confidencialidade

- Os dados serão manuseados somente pelos pesquisadores e não será permitido o acesso a outras pessoas.
- O material com as informações coletadas (questionário) ficará guardado sob a responsabilidade do pesquisador Priscila Chaves com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade e será destruído após a pesquisa.
- Os resultados dos exames de sangue, fezes e urina do seu filho serão entregues a você sem nenhum gasto.
- Os resultados deste trabalho poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, entretanto, ele mostrará apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar seu nome, instituição a qual pertence ou qualquer informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Eu, _____ RG _____,
após receber uma explicação completa dos objetivos do estudo e dos procedimentos envolvidos concordo voluntariamente em fazer parte deste estudo.

Brasília, DF, _____ de _____ de _____

Participante

Prof. Dr^o. Márcio Rabelo Mota
Pesquisador responsável

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Análise da aptidão física e da atividade física em escolares:
A prevalência de fatores de risco cardiovascular em crianças da rede de ensino pública de Brasília.

Pesquisador: Márcio Rabelo Mota

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 35069914.2.0000.0023

Instituição Proponente: Centro Universitário de Brasília - UNICEUB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 833.164

Data da Relatoria: 03/10/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de estudo longitudinal de caráter diagnóstico, envolvendo 30 crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de 07 a 11 anos, a ser realizado na Escola Classe 02 da Estrutural - DF. Constitui projeto de conclusão de curso de aluno matriculado no UniCEUB, em Educação Física.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário do estudo consiste em "investigar como a atividade física e a aptidão física podem contribuir para a saúde dos alunos de Ensino Fundamental do Distrito Federal".

E os objetivos secundários envolvem: "• Avaliar a frequência da prática de atividade física dos alunos de ensino fundamental; • Analisar o nível de aptidão física (agilidade, velocidade, equilíbrio e flexibilidade) por meio dos testes: índice de massa corporal – IMC, sentar e alcançar – banco de Wells, sentar e levantar da cadeira, força abdominal, teste de Leger– VO2 máx; • Comparar os níveis de aptidão física entre um grupo controle e um grupo experimental; • Avaliar a saúde dos alunos por meio de exames laboratoriais; • Avaliar a influência dos exercícios sobre a glicemia e o perfil lipídico dos participantes. • Comparar os índices glicêmicos e o perfil lipídico entre um grupo controle e um grupo experimental".

Endereço: SEPN 70/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.790-075
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3966-1200 **Fax:** (61)3966-1511 **E-mail:** comite.bioetica@uniceub.br

Continuação do Parecer: 833.164

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os pesquisadores informam que o "estudo não possui maiores riscos para os participantes". Acrescentam que "os testes físicos aplicados possuem pequenos riscos de queda que serão amenizados com a presença de professores especializados para prestar primeiros socorros, caso necessário. Para as intervenções serão verificadas a segurança da estrutura física e material a serem utilizadas".

Acrescem que "Os benefícios para os alunos participantes será o de conhecer o resultado dos seus testes, e desta forma, verificar o seu nível de aptidão física. Além disso, esse estudo contribuirá para essa área de atuação da educação física escolar. Com relação aos exames laboratoriais este confere também um baixo risco, podendo haver apenas um pequeno desconforto no exame de sangue devido a punção e eventualmente a presença de pequenos hematomas, oriundos da pressão ocasionada pelo sistema a vácuo de coleta. O hematoma não é grave e desaparece dentro de uma semana, não representando riscos à saúde dos doadores. Vale ressaltar que a coleta será realizada por pessoas devidamente treinadas e sob a supervisão do professor responsável pelo Projeto de Extensão de Biomedicina".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores defendem que o estudo com a participação dos alunos será "importante para o enriquecimento de informações a respeito do comportamento dos parâmetros hematológicos após exercícios na melhoria da aptidão física".

É de interesse acadêmico e com relevância social.

O currículo Lattes do professor orientador demonstra conhecimento e experiência em relação ao objeto de estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos obrigatórios foram apresentados, contudo o TCLE não dispõe o contato do professor responsável. Mas, contém do CEP, que avaliou o projeto.

Em atendimento ao solicitado, constata-se nos documentos anexados, o de anuência do Labocien.

Recomendações:

O CEP recomenda aos pesquisadores a observância às normas pertinentes à pesquisa envolvendo seres humanos e as orientações constantes da Resolução CNS nº466/2012.

Recomenda-se a inserção do contato dos pesquisadores envolvidos na pesquisa no Termo a ser entregue aos participantes.

Ao final da pesquisa, deverá ser encaminhado ao CEP, relatório final da pesquisa, informando a

Endereço: SEPN 70/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar
 Bairro: Setor Universitário CEP: 70.790-075
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3966-1200 Fax: (61)3966-1511 E-mail: comite.bioetica@uniceub.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE
BRASÍLIA - UNICEUB**

Continuação do Parecer: 833.164

existência de intercorrências ou não durante a pesquisa, e a destinação dos dados obtidos, conforme modelo disponibilizado. Em caso de dúvida sobre a elaboração de documentos a serem apresentados ao CEP, recomenda-se consulta às informações do CEP na página do UniCEUB: <http://www.uniceub.br> >institucional> pesquisa > comitês > Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UniCEUB. Para entrar em contato com o CEP-UniCEUB utilize o email comite.bioetica@uniceub.br.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa encontra-se apta a ser iniciada, ressaltando que no TCLE seja disponibilizado o contato do pesquisador responsável.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo previamente avaliado por este CEP, com parecer N° 832.980/2014, tendo sido homologado na 17ª Reunião Ordinária do CEP-UniCEUB, em 3 de outubro de 2014.

BRASILIA, 15 de Outubro de 2014

Assinado por:
Marilia de Queiroz Dias Jacome
(Coordenador)

Endereço: SEPN 70/907 - Bloco 6, sala 6.110, 1º andar
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 70.790-075
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3966-1200 **Fax:** (61)3966-1511 **E-mail:** comite.bioetica@uniceub.br

CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA****TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC**

Declaração de aceite do orientador

**Eu, Hetty Lobo, declaro aceitar orientar o (a) aluno (a) Priscila Chaves Pereira Leite
no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de
Brasília – UniCEUB.**

Brasília, 25 de Agosto de 2014.



ASSINATURA

CARTA DE DECLARAÇÃO DE AUTORIA

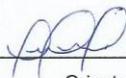
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO - TCC

Declaração de Autoria

Eu, Priscila Chaves Pereira Leite, declaro ser o (a) autor(a) de todo o conteúdo apresentado no trabalho de conclusão do curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB. Declaro, ainda, não ter plagiado a idéia e/ou os escritos de outro(s) autor(s) sob a pena de ser desligado(a) desta disciplina uma vez que plágio configura-se atitude ilegal na realização deste trabalho.

Brasília, 10 de novembro de 2014.



Orientando

**FICHA DE RESPONSABILIDADE DE
APRESENTAÇÃO DE TCC**

Eu, Priscila Chaves Pereira Leite RA: 21112353 me responsabilizo pela apresentação do TCC intitulado NÍVEL DE FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL no dia 20 / 11 do presente ano, eximindo qualquer responsabilidade por parte do orientador.

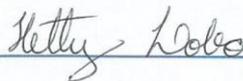


ASSINATURA

FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE APRESENTAÇÃO DE TCC

Venho por meio desta, como orientador do trabalho: **NÍVEL DE FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL** do aluno(a): Priscila Chaves Pereira Leite autorizar sua apresentação no dia 20 / 11 do presente ano.

Sem mais a acrescentar,



Orientador

**FICHA DE AUTORIZAÇÃO DE ENTREGA DA VERSÃO FINAL DO
TCC APÓS BANCA DE AVALIAÇÃO**

Venho por meio desta, como orientador do trabalho: NÍVEL DE FLEXIBILIDADE EM ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL do aluno(a): Priscila Chaves Pereira Leite, autorizar a entrega da versão final e corrigida após avaliação da banca examinadora .

Sem mais a acrescentar,

Data: 24/11/2014



Orientador

AUTORIZAÇÃO

Eu, Priscila Chaves Pereira Leite, RA 21112353, aluno (a) do Curso de Educação Física do Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, autor(a) do artigo do trabalho de conclusão de curso intitulado Análise da Flexibilidade em Escolares do Ensino Fundamental autorizo expressamente a Biblioteca Reitor João Herculino utilizar sem fins lucrativos e autorizo o professor orientador a publicar e designar o autor principal e os colaboradores em revistas científicas classificadas no Qualis Periódicos – CNPQ.

Brasília, 24 de novembro de 2014.



Assinatura do Aluno