

## Actividade física, sedentarismo e saúde: Que relações?

J. Mota<sup>1,2</sup>

1 - Centro de Investigação em Actividade Física, Saúde e Lazer, Porto, Portugal

2 - Faculdade de Desporto – Universidade do Porto, Porto, Portugal

O papel fundamental da actividade física no conjunto de comportamentos favorecedores de um estilo de vida saudável resulta do corolário de um acervo informativo suficientemente importante. Neste contexto, emerge a questão que se relaciona com o tipo de comportamentos sedentários e/ou passivos dos jovens, nomeadamente os associados ao uso dos computadores e da TV. Por conseguinte, e tendo em atenção os problemas ligados ao tempo livre como o predomínio de consumo passivo, monotonia, inactividade e ocupação receptiva, isolamento e individualismo, falta de contactos e de relações pessoais, falta de competências para projectos autónomos e activos, a ocupação positiva do tempo livre surge como uma preocupação decisiva na transformação de comportamentos desviantes e, no caso específico da actividade física, dos sedentários. Uma percentagem elevada do tempo que as crianças gastam no visionamento televisivo e uso de computadores, o chamado “screen time” parece ser uma característica comum nas populações das sociedades desenvolvidas. De facto, se a ideia dos hábitos televisivos retirarem tempo para a prática de actividade física (AF) parece ter alguma consistência (as 20 horas, em média, dedicadas por semana à televisão, pelas crianças, reduz o seu tempo livre em cerca de 50%), a evidência sugere que, mesmo antes da televisão, as crianças optavam preferencialmente por passatempos sedentários. A identificação destes factores é uma questão chave na detecção e no ultrapassar das barreiras associadas à prática regular de actividade física, às intervenções estratégicas de programas de actividade física, bem como à manutenção de níveis apropriados de actividade física.

*Palavras-chave:* estilo de vida, tempo livre, hábitos televisivos

## Relação entre a variância cubital e as características biológicas, treino e força de preensão nas ginastas portuguesas imaturas

L. Amaral<sup>1</sup>, A. Claessens<sup>2</sup>, J. Ferreirinha<sup>3</sup>, P. Santos<sup>4</sup>

1 - Faculdade de Ciências da Saúde. Universidade Fernando Pessoa, Porto, Portugal

2 - Department of Biomedical Kinesiology, Katholieke Universiteit Leuven, Belgium

3 - Centro de Estudos em Desporto, Saúde e Desenvolvimento Humano (CIDESD), Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal

4 - Centro de Investigação, Formação, Inovação e Intervenção em Desporto (CIFID), Faculdade de Desporto. Universidade do Porto, Portugal

Este estudo teve como objectivo investigar a variância cubital num grupo de ginastas do sexo feminino de diferentes idades e níveis competitivos; avaliar as diferenças existentes entre a variância cubital à direita e à esquerda e a sua relação com as características biológicas, treino e força de preensão. Trinta e três ginastas Portuguesas imaturas (média de idade 11.1 anos) de diferentes escalões competitivos foram avaliadas em vários parâmetros como a maturação, estatura, peso, composição corporal e força de preensão bilateral. A variância cubital foi obtida através dos procedimentos de Hafner e a idade óssea com o método de Tanner-Whitehouse 3. Verifica-se que a média da idade óssea ( $10.1 \pm 1.9$  anos) é inferior em um ano à idade cronológica e esta discrepância acentua-se com a idade. As ginastas praticam há 6.1 anos, com início aos 5.1 anos e treinam 16.7 horas/semana. A variância cubital apresentou valores negativos (-1.7 a -3.1 mm), os quais tendem a tornar-se mais positivos (+.3 a -1.0 mm) com o aumento da idade. Foram observadas diferenças significativas entre a variância cubital à direita e à esquerda. Não houve correlação entre a variância cubital e o treino. Apenas se verificou correlação com a idade óssea ( $r = .38$ ), estatura ( $r = .41$ ), e massa isenta de gordura ( $r = .48$ ). Concluindo, os resultados deste estudo não corroboram a hipótese de que as alterações da variância cubital, e consequente dor e/ou lesão no punho, estão directamente associadas com o treino das ginastas ou com a força de preensão.

*Palavras-chave:* ginastas imaturas, variância cubital, treino, força de preensão