

## APTIDÃO FÍSICA - ASPECTOS TEÓRICOS

Maria Tereza Silveira BÖHME\*

---

### RESUMO

Este trabalho tem por objetivo fornecer subsídios teóricos sobre as conceituações e os componentes da aptidão física. A partir de uma visão holística da aptidão física como parte integrante da aptidão total, são abordados o significado etmológico e os aspectos históricos da mesma, seguido de uma descrição das diferentes conceituações com os respectivos componentes da aptidão física, segundo os autores da área; em terceiro lugar é feita uma comparação entre as conceituações apresentadas. No final é apresentada uma conclusão do trabalho onde procurou-se relacionar os diferentes aspectos abordados.

UNITERMOS: Aptidão física; Saúde; Habilidades motoras.

---

### INTRODUÇÃO

O fato do indivíduo possuir uma boa aptidão total é considerado de grande importância em nossa sociedade contemporânea, pois com isso ele apresenta uma boa capacidade de desempenho e um melhor estado de bem-estar geral. O treinamento de sua aptidão física através da atividade física, proporciona uma melhoria de sua capacidade de desempenho corporal/físico, considerado um componente fundamental da aptidão total do homem.

A Educação Física é parte da Educação integral do homem que tem por objetivos, entre outros, desenvolver a aptidão física da criança em idade escolar através de atividades físicas orientadas. A educação do(a) aluno(a) sobre a necessidade da prática da atividade física como meio de desenvolvimento da sua aptidão física, possibilita uma conscientização deste(a) para a promoção de sua saúde enquanto escolar e no futuro em sua vida adulta, proporcionando-lhe uma melhor qualidade de vida.

O presente trabalho pretende fornecer subsídios teóricos sobre a conceituação e os componentes da aptidão física. São abordados os seguintes itens: Aspectos gerais da aptidão física (etmologia - histórico), Conceituação e componentes da aptidão física, Comparação entre as conceituações existentes e Considerações finais.

---

\* Departamento de Educação Física da Universidade Federal de Viçosa.

## ASPECTOS GERAIS DA APTIDÃO FÍSICA - ETMOLOGIA - HISTÓRICO

"Fitness" ou "Total Fitness" e "Physical Fitness" são termos ingleses (americanos), os quais no Brasil são traduzidos respectivamente como "aptidão" ou "aptidão total" e "aptidão física".

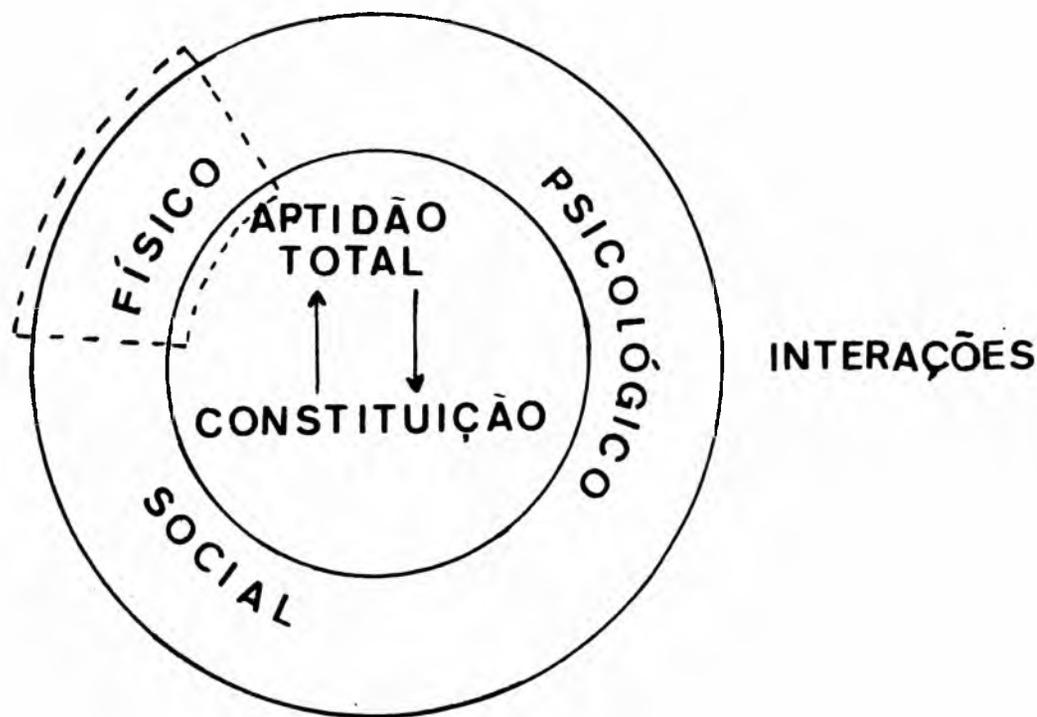
De acordo com Hebbelinck (1984),

a aptidão total se refere à totalidade bio-psico-social do homem, ou seja, ao fato do indivíduo estar apto para todas as suas necessidades do ponto de vista biológico, psicológico ou social, levando-o a uma integração adequada no seu meio ambiente; é um resultado da interação das características genéticas com o meio ambiente e relaciona-se diretamente com a constituição, ou seja, com o fenótipo do indivíduo.

Segundo este autor "...o indivíduo totalmente apto é psicologicamente estável, não é afetado seriamente pela preocupação ou tensão, tem uma percepção realística do mundo e é ajustado socialmente na sociedade em que vive".

A aptidão física está compreendida na dimensão biológica da aptidão total, relaciona-se continuamente com a aptidão total e interage com os outros aspectos da totalidade psico-social do indivíduo.

A interação existente entre os componentes da aptidão total, sob esta visão holística, é apresentada na FIGURA 1.



**FIGURA 1** - Esquema da interações existentes entre os componentes da aptidão total segundo Hebbelinck (1984).

Apesar do desenvolvimento da aptidão física ser reconhecido como um dos principais objetivos a serem alcançados pela Educação Física (AAHPERD, 1980; Brehm, 1991; Clarke, 1976; Hensley & East, 1989; Johnson & Nelson, 1979; Kirkendall et alii, 1987; Pate, 1983), não existe uma definição de aptidão física que seja universalmente aceita (Hensley & East, 1989).

Os significados das palavras aptidão e física são:

- aptidão - s.f. qualidade do que é apto; capacidade, habilidade, disposição; conjunto de requisitos necessários para exercer algo; capacidade natural ou adquirida.

- física - adj. que é corpóreo, material, relativo as leis da natureza..

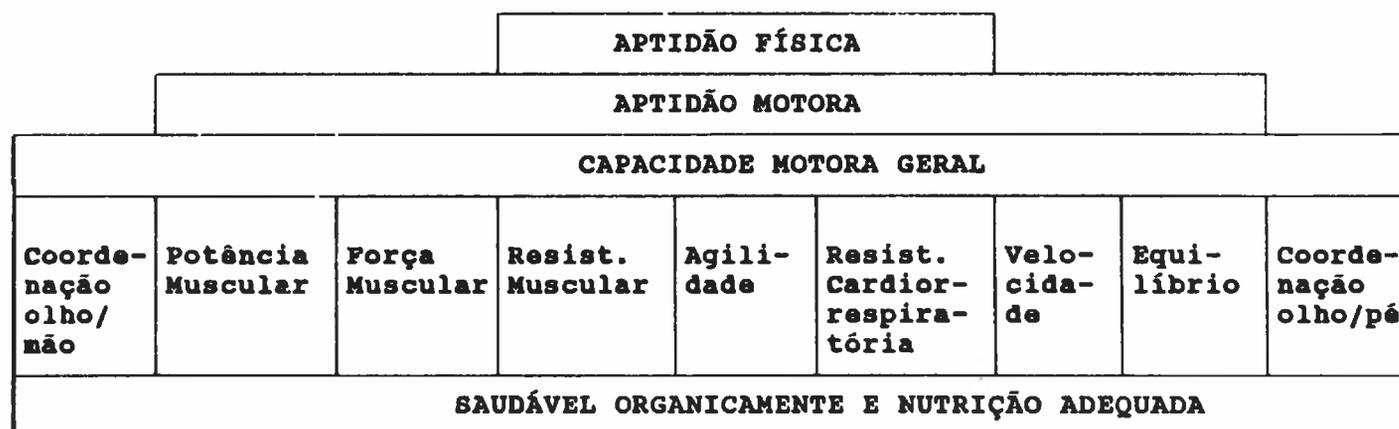
A combinação das duas palavras - aptidão física, no sentido etmológico das mesmas (Caldas Aulete, 1968), nos leva ao conceito ou a uma associação de idéias no tocante à capacidade, habilidade, disposição material que conduz e indica que o indivíduo está apto corporalmente.

A conceituação mais moderna de aptidão física surgiu no final da década de 1960, e começo dos anos 70; a aptidão física é considerada uma parte da "aptidão motora", a qual era considerada anteriormente a este período, um componente da "capacidade motora geral".

Segundo Barrow & McGee (1978), a "capacidade motora geral" é definida como: "A capacidade inata ou adquirida de desempenhar destrezas motoras de natureza geral ou fundamental". Compreende todas as qualidades físicas, a saber: força, resistência e potência muscular, flexibilidade, agilidade, resistência cardiorrespiratória, velocidade, equilíbrio, e coordenação. Apesar de não haver um consenso em relação ao componentes essenciais da capacidade motora geral, diferentes baterias de testes foram desenvolvidas durante a primeira metade deste século com o objetivo de mensuração da mesma (Larson Motor Ability Test, 1940; Scott Motor Ability Test 1939, 1943; Barrow Motor Ability Test, 1954).

A terminologia "aptidão motora" tornou-se popular durante a segunda guerra mundial e é considerada de acordo com Mathews (1973, p.95) "uma parte limitada da capacidade motora geral, enfatizando capacidade para trabalho vigoroso". As qualidades físicas que compõem a aptidão motora são: resistência, potência e força muscular, flexibilidade, agilidade, resistência cardiorrespiratória e equilíbrio. A aptidão motora se refere ao desempenho eficiente em atividades básicas como correr, saltar, nadar, levantar pesos e resistir a diferentes situações, caracterizando o tipo de aptidão necessária na preparação do pessoal militar para lutar na segunda guerra mundial.

As relações entre os componentes da aptidão física, da aptidão motora e da capacidade motora geral como eram vistas até o final da década de 60, são apresentadas na FIGURA 2, a qual foi elaborada por Clarke (1976, p.174).



**FIGURA 2** - Relações entre Capacidade Motora Geral, Aptidão Motora e Aptidão Física segundo Clarke (1976).

Durante os anos 50 e 60, a avaliação da aptidão motora era enfatizada nas aulas de Educação Física. A bateria de testes da Associação Americana de Saúde, Educação Física e Recreação - AAHPER youth fitness (1958) que tinha por objetivo a mensuração da força, potência e resistência musculares, agilidade, velocidade e resistência cardiorrespiratória, foi amplamente divulgada e utilizada nesta época.

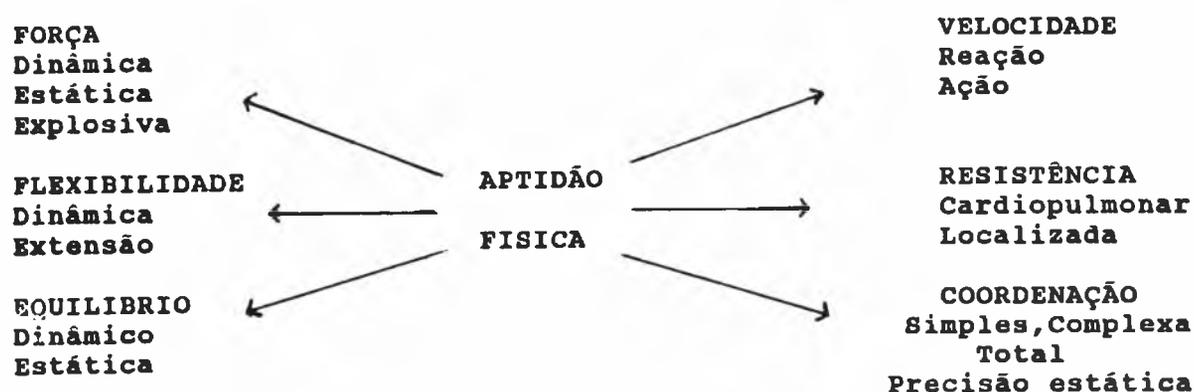
Desde o período pós-segunda guerra mundial até a década de sessenta, a aptidão física era considerada como um componente da aptidão motora, a qual era considerada parte da capacidade motora geral. De acordo com Kiss (1987, p.60), existem duas correntes internacionais referentes aos componentes da aptidão física; a primeira, denominada "restrita" surgiu na época da segunda guerra mundial, relacionada apenas as variáveis físicas mais importantes em trabalhos físicos prolongados, a qual compreende resistência aeróbica cardiorrespiratória e localizada, e flexibilidade; a segunda, denominada "ampla", a qual engloba todas as variáveis perceptivo-motoras.

No final da década de 1950, e no decorrer dos anos 60, surgiram a teoria do tambor de memória de Henry e a teoria da especificidade do comportamento motor (Henry, 1958; Singer, 1966; Smith, 1969, citados por Hensley & East, 1989, p.299-300), em contraste com a conceituação de capacidade motora geral. Desde então, a expressão "capacidade motora geral" é raramente encontrada na literatura.

Atualmente as medidas de capacidade motora geral não são generalizadas para esportes específicos; deve-se, outrossim, levar em consideração que elas contribuem para os padrões fundamentais de movimentos e para as destrezas motoras. Cabe ao professor de Educação Física a decisão quanto à eficácia ou não da utilização de testes específicos das qualidades físicas necessárias, de acordo com os objetivos e conteúdos do(s) programa(s) a ser(em) desenvolvido(s).

Pesquisas baseadas na técnica de análise fatorial foram realizadas com o objetivo de determinar quais seriam os fatores básicos de aptidão física. Um trabalho clássico nesta área foi o de Fleishman (1964), que identificou nove fatores de aptidão física: flexibilidade de extensão, flexibilidade dinâmica, força explosiva, força estática, força dinâmica, força do tronco, equilíbrio corporal total, coordenação corporal total e resistência cardiorrespiratória.

Fundamentado no trabalho de Fleishman (1964), foi elaborado um modelo de aptidão física por um grupo de trabalho da Universidade de Giessen, Alemanha, onde força, flexibilidade, equilíbrio, velocidade, resistência e coordenação são considerados os componentes da aptidão física (Haag & Dassel, 1981, p.11), o qual é apresentado na FIGURA 3.



**FIGURA 3** Modelo de aptidão física proposto por um grupo da Universidade de Giessen, Alemanha, descrito por Haag & Dassel (1981).

Uma pesquisa recente conduzida por Zuidema & Baumgartner (1974), identificou quatro fatores de aptidão que são comuns para ambos os sexos: força e resistência da parte superior do corpo, força e resistência do tronco, força explosiva e resistência de membros inferiores e resistência cardiorrespiratória.

Em relação a aptidão física de crianças foi realizada uma pesquisa por Matsuura (1980) com uma amostra de crianças de 7 a 12 anos de idade, onde foram determinados 6 fatores de aptidão física: corporal, tecido inativo, força estática, força dinâmica, aptidão motora e flexibilidade.

Estas pesquisas, através de procedimentos matemáticos/ estatísticos colaboraram para a determinação dos componentes da aptidão física. Os fatores encontrados não são os mesmos nos trabalhos realizados, porque os pesquisadores trabalharam com medidas e amostras diferentes.

## CONCEITUAÇÕES E COMPONENTES DA APTIDÃO FÍSICA

Na atualidade, a conceituação e os componentes da aptidão física são descritos de modo diversificado pelos autores (AAHPERD, 1980; Barbanti, 1990; Bouchard et alii, 1990; Clarke, 1967, 1976; Corbin & Lindsey, 1988; Gutin, 1980; Kirkendall et alii, 1987; Krasevec & Grimes, 1985; Reid, 1985; Safrit & Wood, 1989). Estes podem ser classificados em quatro grupos:

- Aptidão física sob um ponto de vista geral
- Aptidão física relacionada com a saúde
- Aptidão física relacionada com as habilidades motoras
- Aptidão física sob o ponto de vista médico

De acordo o Conselho do Presidente para a Aptidão Física e Esportes dos Estados Unidos (The President's Council on Physical Fitness and Sports- PCPFS), a aptidão física é considerada: "A capacidade de executar tarefas diárias com vigor e vivacidade, sem fadiga excessiva e com ampla energia para apreciar as ocupações das horas de lazer e para enfrentar emergências imprevistas". Esta é a conceituação mais divulgada através da literatura especializada (PCPFS citado por Clarke, 1967 p.14; Barbanti, 1990, p.11; Hensley & East, 1989, p.301; Kirkendall et alii, 1987, p.144; Krasevec & Grimes, 1985, p. 15). A força e a resistência musculares, e a resistência cardiorrespiratória são consideradas componentes primários da aptidão física; a agilidade, a velocidade, a flexibilidade e o equilíbrio também o são, mas devem ser considerados conforme o(s) objetivo(s) do programa a ser(m) atingido(s).

A partir da década de 70, teve início uma discussão sobre quais componentes da aptidão física deveriam ser mais valorizados pela Educação Física, em virtude do aumento de pesquisas referentes aos benefícios do treinamento de determinados componentes da aptidão física para a saúde, e ou prevenção das doenças hipocinéticas, decorrentes da vida sedentária e pouco exercício físico (AAHPERD, 1980; Pate, 1983).

A Associação Americana de Saúde, Educação Física, Esportes e Dança - AAHPERD (1980, p.3), enfatiza a relação entre saúde e atividade física, e considera que: "Aptidão física é um *continuum* de multiplas características, que se estende do nascimento à morte. A aptidão física é afetada pela atividade física, varia em todos os aspectos da vida, e é diferenciada entre níveis alto - ótimo e baixo de capacidades, até as limitações severas de doenças e disfunções". A função cardiorrespiratória, a composição corporal e as funções músculo-esqueléticas das musculaturas abdominal e da região lombar da coluna vertebral, são vistas como as áreas das funções fisiológicas relacionadas com uma saúde positiva, e são consideradas como componentes da aptidão física relacionados com a saúde.

Um modelo de aptidão física e saúde dinâmica foi proposto por Gutin (1980), onde aptidão física é considerada como sinônimo de saúde dinâmica, e ambos os termos se referem "ao estado

fisiológico total do indivíduo, variando em um *continuum* desde funções orgânicas ótimas até estado de debilitações severas e a morte". A composição corporal, o controle da tensão, a flexibilidade, a potência, a força e a resistência musculares, a resistência cardiorrespiratória, a resistência de maratona e as destrezas motoras são consideradas componentes deste modelo proposto, o qual é descrito na FIGURA 4.

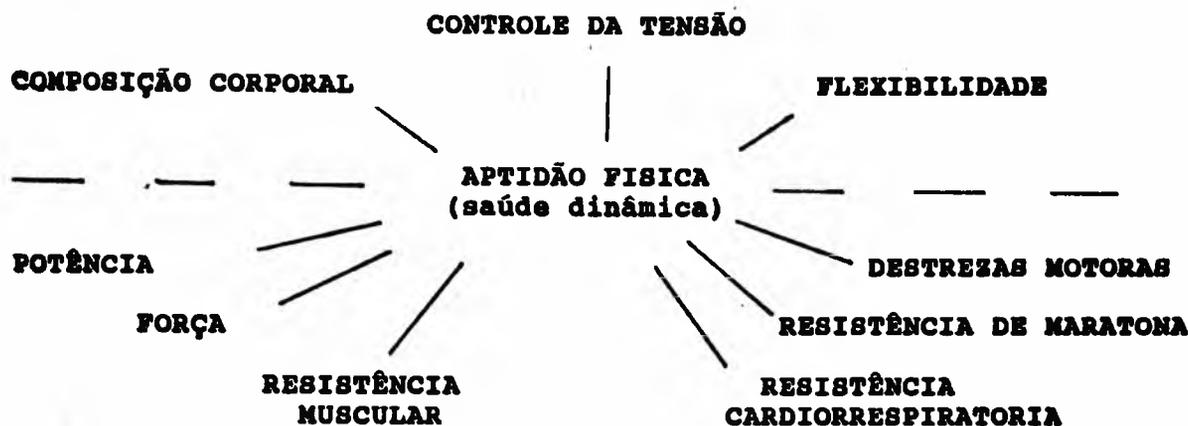


FIGURA 4 - Componentes da aptidão física (saúde dinâmica) segundo Gutin (1980).

Stemper (1988) descreveu esquematicamente as relações entre aptidão total, aptidão corporal (física) e aptidão motora. Segundo este autor, aptidão total significa o mesmo que saúde, e tem por objetivo ser livre de doenças e o bem estar geral; a aptidão corporal ou física engloba a composição corporal e as funções médicas e fisiológicas, como eletrocardiograma, pressão sanguínea, consumo de oxigênio, postura, etc; a aptidão motora compreende a resistência, a força, a flexibilidade, a coordenação e o relaxamento. O esquema deste autor é apresentado na FIGURA 5.

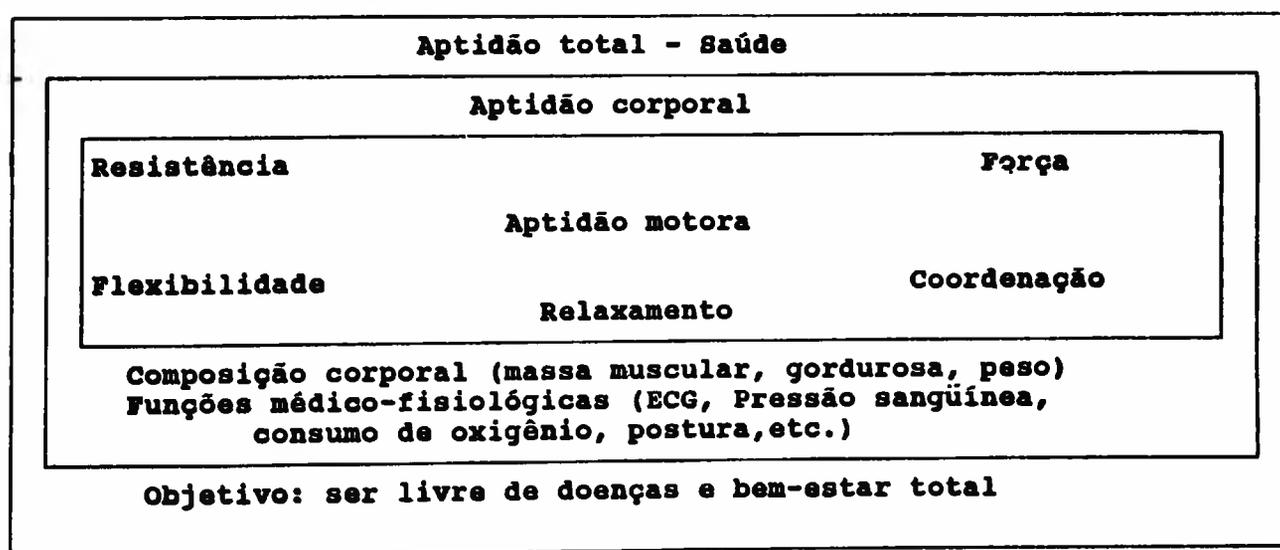


FIGURA 5 - Esquemas das relações entre aptidão total, aptidão corporal e aptidão motora (Stemper, 1988).

De acordo com Corbin & Lindsey (1988, p.11-2):

A aptidão física é a capacidade de todo o organismo humano funcionar eficientemente e efetivamente; é um produto que resulta da atividade física, que é considerada o meio de sua obtenção. É composta de no mínimo onze componentes diferentes, cada qual contribui para a capacidade do indivíduo trabalhar efetivamente, desfrutar o tempo de lazer, e sair-se bem em situações de emergência.

Segundo esses autores, a aptidão física ótima não é possível sem o exercício regular e é considerada uma parte da aptidão total; a aptidão total inclui aptidão emocional, social, espiritual e mental, assim como a aptidão física. A aptidão física é uma combinação de diversos componentes em vez de uma simples característica. Uma pessoa apta deve possuir níveis mínimos adequados de cada um dos cinco componentes dos aspectos da aptidão física relacionados com a saúde (a saber: a composição corporal, a flexibilidade, a aptidão cardiorrespiratória, a resistência e a força musculares), e de cada um dos seis componentes dos aspectos da aptidão física relacionados com as destrezas (a saber: a agilidade, o equilíbrio, a coordenação, a potência, o tempo de reação e a velocidade). O indivíduo pode possuir um aspecto da aptidão física mais desenvolvido que outro, pois cada componente é separado e diferente um do outro, existindo porém algumas relações entre alguns.

Baseado nos aspectos da aptidão física relacionados com a saúde, surgiu a conceituação apresentada por Pate (1983) de que: "a aptidão física é o estado caracterizado por uma capacidade de executar atividades diárias com vigor e demonstração de traços e capacidades associados com o baixo risco de desenvolvimento prematuro de doenças hipocinéticas".

Na visão contemporânea os componentes da aptidão física considerados relacionados com a saúde são: a resistência cardiorrespiratória, a força e a resistência musculares, a flexibilidade e a composição corporal (AAHPERD, 1980; Barbanti, 1990; Bouchard et alii, 1990; Clarke, 1967, 1976; Corbin & Lindsey, 1984, 1988; Gutin, 1980; Hensley & East, 1989; Johnson & Nelson, 1979; Kirkendall et alii, 1987; Krasevec & Grimes, 1985; Pate, 1983; Percival, 1980).

A velocidade, o equilíbrio, a agilidade, a coordenação, a potência e o tempo de reação são considerados aspectos da aptidão física relacionados com:

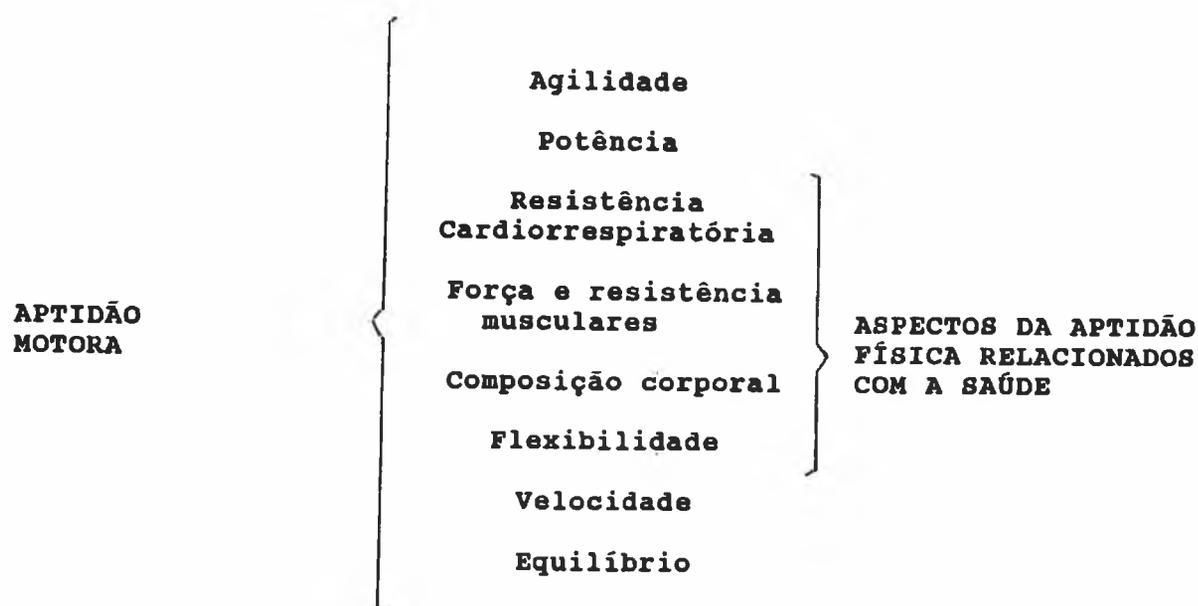
- a) a aptidão motora, na conceituação da AAHPERD (1980) e Johnson & Nelson (1979);
- b) com as destrezas, segundo Corbin & Lindsey (1984, 1988) e Krasevec & Grimes (1985);
- c) com as habilidades esportivas, de acordo com Barbanti (1990).

Esta proposição é apresentada resumidamente na FIGURA 6.

<b>APTIDÃO FÍSICA</b>	
<p><b>ASPECTOS RELACIONADOS COM A SAÚDE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- resistência cardiorrespiratória</li> <li>- composição corporal</li> <li>- flexibilidade</li> <li>- força e resistência musculares</li> </ul>	<p><b>ASPECTOS RELACIONADOS COM:</b></p> <p><b>-APTIDÃO MOTORA ou</b></p> <p><b>-AS DESTREZAS</b></p> <p><b>-AS HABILIDADES ESPORTIVAS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- agilidade</li> <li>- equilíbrio</li> <li>- velocidade</li> <li>- potência</li> <li>- tempo de reação</li> </ul>

**FIGURA 6** Componentes da aptidão física de acordo com AAHPERD (1980), Barbanti (1990), Corbin & Lindsey (1984, 1988), Johnson & Nelson (1979) e Krasevec & Grimes (1985).

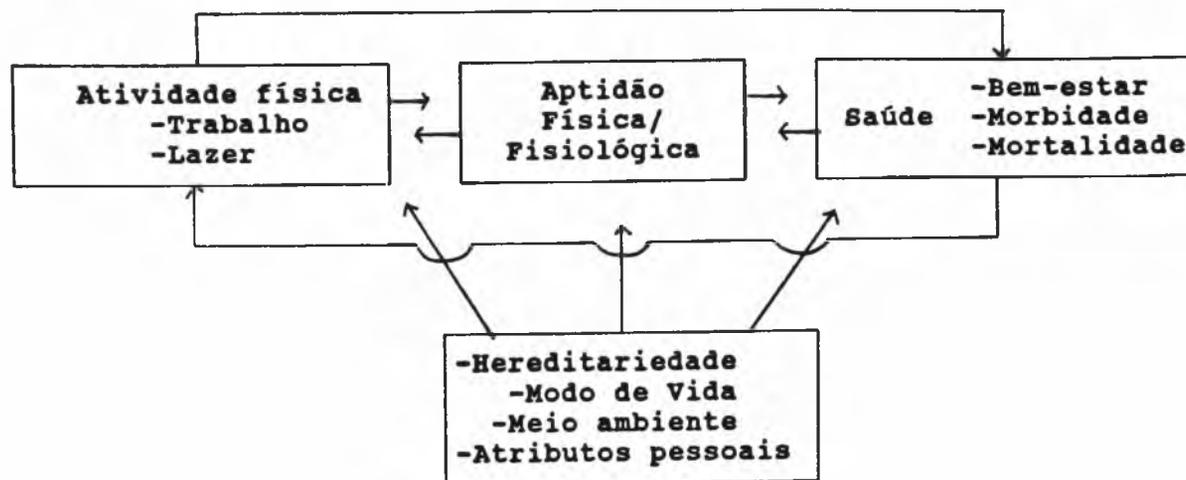
Para outros autores, o termo aptidão motora engloba todas as qualidades físicas, sendo que os aspectos da aptidão física relacionados com a saúde se referem à resistência cardiorrespiratória, flexibilidade, força e resistência musculares e composição corporal (Clarke & Clarke citados por Hensley & East, 1989; Kirkendall et alii, 1987; Pate 1983); a aptidão física considerada desta maneira é descrita na FIGURA 7.



**FIGURA 7** - Componentes da aptidão motora e dos aspectos da aptidão física relacionados com a saúde de acordo com Clarke & Clarke (citados por Hensley & East, 1989), Kirkendall et alii (1987); Pate (1983).

Sob um ponto de vista médico, de acordo com Reid & Thomson (1985): "a aptidão física é um nível de eficiência corporal que compreende duas áreas: anatomia e fisiologia". Na área anatômica compreende o sistema músculo-esquelético (ossos, articulações e músculos), e a sua inter-relação com a postura e as habilidades básicas de locomoção, como andar, correr e saltar. Na área fisiológica refere-se: a) ao bom funcionamento dos sistemas cardiorrespiratório e neuro-muscular; b) a aspectos antropométricos como: um baixo percentual de gordura, a composição corporal total e os aspectos estéticos; c) a aptidão motora básica; d) a nutrição, e e) considerações fisiológicas de âmbito médico como: funcionamento dos órgãos dos sentidos, do sistema digestivo e dos órgãos internos e os aspectos endócrinos.

Em 1988, na Conferência sobre Exercício, Aptidão e Saúde realizado em Toronto (Bouchard et alii, 1990), foi proposto um modelo que descreve de maneira esquemática as relações complexas entre a atividade física habitual, a aptidão física/fisiológica, a saúde e outros fatores como a hereditariedade, o modo de vida, o meio ambiente e os atributos pessoais, que também afetam e determinam essas relações (FIGURA 8).



**FIGURA 8** - Um modelo descrevendo de maneira esquemática as relações complexas existentes entre atividade física habitual, aptidão física e saúde (Bouchard et alii, 1990).

Nesta Conferência foram utilizados os termos "aptidão física" e "aptidão fisiológica", onde:

a) a aptidão física é conceituada de acordo com a OMS Organização Mundial da Saúde (citado por Bouchard et alii, 1990) como "a capacidade de desempenhar satisfatoriamente trabalhos musculares", compreendendo a resistência cardiorrespiratória, a força e a resistência musculares, a flexibilidade e a composição corporal, onde estão incluídos: o nível de atividade física habitual, dieta e hereditariedade;

b) a aptidão fisiológica se refere aos sistemas biológicos que são influenciados pelo nível de atividade física habitual; compreende variáveis fisiológicas como pressão sanguínea, tolerância à insulina, níveis sanguíneos de lipídeos e o perfil de lipoproteínas, composição corporal, distribuição de gordura corporal e a tolerância ao "stress".

Sob este ponto de vista, a aptidão física, aptidão fisiológica, atividade física e saúde estão intimamente interligadas.

O estado de saúde é um processo dinâmico, dependente de fatores hereditários e do meio ambiente em que o indivíduo se encontra e atua. A atividade física está incluída no processo e atua diretamente no bem estar físico, e, indiretamente no estado psico-social, contribuindo para a promoção da saúde do indivíduo, definida como "bem estar físico-psyco-social do ser humano" (OMS - Organização Mundial da Saúde, citado por Bouchard et alii, 1990).

A atividade física é considerada o processo do qual resultará o estado de aptidão física do indivíduo, esta última considerada como produto. Os benefícios para a saúde estão associados a ambos: a atividade física (como processo) e a aptidão física (como produto). Assim sendo, quanto mais atividade física for praticada, melhor aptidão física será desenvolvida e um melhor estado de saúde resultará para o indivíduo.

De acordo com Corbin & Lindsey (1988), o treinamento da aptidão física através da prática de atividades físicas promove os seguintes benefícios para a saúde,:

a) Melhoria da resistência cardiorrespiratória:

- fortalecimento da musculatura do coração
- diminuição da frequência cardíaca
- possível diminuição da pressão sanguínea

- diminuição das gorduras sangüíneas, inclusive os lipídeos de baixa densidade
- possibilita melhoria da circulação periférica
- melhoria da circulação coronariana
- resistência à "tempestade emocional"  
menor chance de ataques cardíacos
- aumento dos lipídeos de alta densidade
- aumento da capacidade de transporte de oxigênio pelo sangue

b) Composição corporal - aumento da massa corporal livre de gordura (LBM) e diminuição da gordura corporal:

- aumento da eficiência de trabalho
- menor susceptibilidade de adoecer
- melhoria da aparência física  
menor incidência de problemas de auto-conceito relacionados com a obesidade

c) Melhoria da força e resistência musculares:

- aumento da eficiência de trabalho
- menor possibilidade de danos musculares
- melhoria da capacidade de sair-se bem em situações de emergência
- melhoria da postura corporal

d) Melhoria da flexibilidade:

- aumento da eficiência de trabalho
- menor possibilidade de lesões musculares  
menor possibilidade de lesões articulares  
diminuição da possibilidade de problemas da coluna vertebral lombar
- melhoria da postura corporal

e) Outros benefícios para a saúde em decorrência do exercício e atividade física:

- aumento da capacidade de utilização do oxigênio
- recuperação rápida após trabalho pesado
- diminuição da chance do surgimento de diabetes na vida adulta

## COMPARAÇÃO ENTRE AS CONCEITUAÇÕES EXISTENTES

De acordo com as conceituações de aptidão física apresentadas, observa-se que esta é considerada diferentemente pelos autores como:

- a) "...uma capacidade de ... segundo Corbin & Lindsey (1988), a OMS (citado por Bouchard et alii, 1990) e o PCPFS (Clarke, citado por Barbanti, 1990);
- b) "...um nível de eficiência corporal..." de acordo com Reid & Thomson (1985);
- c) "...um estado fisiológico..." segundo Gutin (1980);
- d) "...um *continuum* de... de acordo com a AAHPERD (1980);
- e) "...um estado..." segundo Pate (1988), citado por Barbanti (1990).

As conceituações do PCPFS, de Corbin & Lindsey e da OMS são a princípio similares, pois a aptidão física é considerada como "uma capacidade"; a diferenciação do significado de aptidão física segundo estas três considerações, é encontrada em relação aos questionamentos "para o que?" e "de que maneira?" se é apto, ou tem-se capacidade. Analisando-se desta maneira, as seguintes respostas a estas perguntas são verificadas:

- a) De acordo com o PCPFS: capacidade "...de executar tarefas diárias..." "...com vigor e vivacidade, sem fadiga e com ampla energia para apreciar...";

b) De acordo com Corbin & Lindsey: capacidade "...de todo o organismo funcionar...", "...eficientemente e efetivamente...";

c) De acordo com a OMS: capacidade "...de desempenhar trabalhos musculares...", "...satisfatoriamente...";

ou seja, de um modo geral, refere-se à capacidade do indivíduo estar apto para realizar as atividades físicas/corporais no seu dia a dia de maneira eficiente, efetiva e adequada às suas necessidades, sem apresentar cansaço corporal.

As conceituações sugeridas por Gutin (1980), Reid & Thomson (1985) e Pate (1988, citado por Barbanti, 1990), têm em comum o fato de que a aptidão física é considerada "estado" e "nível", ou seja, "situação" ou "condição" de algo. A distinção entre as três se encontra na resposta para a questão "qual estado ou nível" os autores se referem. Visto deste modo, são encontradas as seguintes respostas:

a) Segundo Gutin: estado "...fisiológico total do indivíduo...";

b) De acordo com Reid & Thomson: nível "...de eficiência corporal...";

c) Na opinião de Pate: estado "...caracterizado por uma capacidade de executar atividades diárias...", ou seja, de modo geral, o estado ou nível para realizar atividades físicas/corporais.

Na concepção da AAHPERD (1980), a aptidão física é considerada "...um *continuum*...", "...de múltiplas características, que se estende do nascimento à morte...", concordando com a definição de Gutin (1980) "...variando em um *continuum* desde funções orgânicas ótimas até o estado de debilitações severas e a morte...".

Essas duas conceituações estão de acordo com a definição de dimensão física de saúde preconizada na Conferência sobre Exercício, Aptidão e Saúde, realizada em 1988 (Bouchard et alii, 1990), onde:

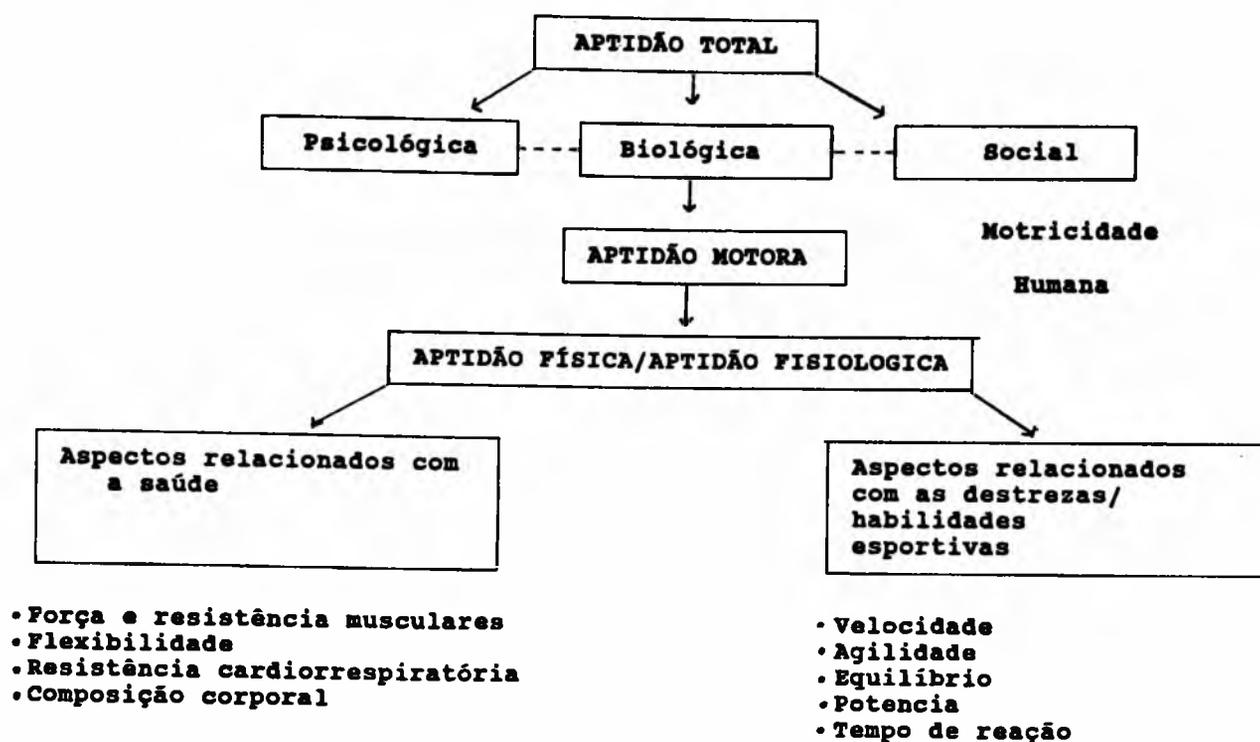
saúde é uma condição humana com dimensões físicas, sociais e psicológicas, cada uma caracterizada por um *continuum* com pólos positivo e negativo. Saúde positiva está associada com a capacidade de desfrutar a vida e enfrentar desafios; não é meramente a ausência de doença. Saúde negativa está associada com a morbidade e, no extremo, com mortalidade.

Pelo exposto, verifica-se que apesar dos pontos comuns e terminologias similares utilizadas nas conceituações encontradas na literatura sobre o tema, não existe uma definição de aptidão física que seja unanimemente preconizada pelos especialistas da área.

Na concepção mais moderna, a aptidão física é considerada como uma capacidade um estado e um *continuum* e está diretamente relacionada com a saúde do indivíduo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aptidão total engloba todas as dimensões do ser humano, de ordem psicológica, biológica e social, as quais são intimamente interligadas. A aptidão motora está incluída na dimensão biológica e engloba toda a motricidade humana, da qual faz parte a aptidão física. A aptidão física está relacionada diretamente com a aptidão fisiológica, e é composta por aspectos relacionados com a saúde (a saber: força e resistência musculares, flexibilidade, resistência cardiorrespiratória e composição corporal), e por aspectos relacionados com as destrezas e ou habilidades esportivas (a saber: velocidade, agilidade, equilíbrio, potencia, tempo de reação). As relações entre aptidão total, aptidão motora e aptidão física são descritas esquematicamente na FIGURA 9.



**FIGURA 9** Esquema das relações entre aptidão total, aptidão motora e aptidão física/aptidão fisiológica.

A aptidão física é demonstrada pela capacidade do indivíduo:

- apresentar um desempenho físico adequado em suas atividades físicas diárias;
- prorrogar o surgimento precoce do cansaço durante a realização de atividades físicas;

Se o indivíduo possui uma boa aptidão física, terá a capacidade de realizar suas atividades físicas diárias apresentando um desempenho físico adequado, evitando o surgimento do cansaço precocemente. Através do estado de desempenho físico pode-se verificar se o indivíduo possui ou não uma boa aptidão física.

O treinamento da aptidão física através de atividades físicas adequadas proporciona benefícios para a saúde do ser humano e auxilia na prevenção das doenças hipocinéticas.

A aptidão física considerada como um resultado da atividade física, deve ser promovida durante todas as fases da vida do ser humano desde a infância até a velhice, através da prática habitual de atividades físicas, com os objetivos de:

- possibilitar um desempenho físico/corporal adequado nas atividades físicas diárias;
- prorrogar o surgimento do cansaço corporal;
- contribuir para um bom estado de saúde e para uma melhor qualidade de vida.

---

**ABSTRACT**
**PHYSICAL FITNESS THEORETICAL ASPECTS**

The objective of this paper is to present theoretical aspects about the existing concepts and the components of physical fitness. The general aspects (etymological and historical), the concepts, the components and a comparison among the existing concepts of physical fitness are presented. The Author presents one conclusion of the various approached aspects.

**UNITERMS:** Physical fitness; Health; Motor skills.

---

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- A.A.H.P.E.R.D. American Alliance for Health, Physical Education and Recreation. **Health-related physical fitness tests manual**. Reston, AAHPERD, 1980.
- BARBANTI, V.J. **Aptidão Física - um convite a saúde**. São Paulo, Manole Dois, 1990.
- BARROW, H.M.G. & MCGEE, R. **A practical approach to measurements in physical education**. Philadelphia, Lea & Febiger, 1978.
- BOUCHARD, C. et alii. **Exercise, fitness and health: a consensus of current knowledge**. Champaign, IL, Human Kinetics, 1990.
- BREHM, W. **Fitnessförderung und Fitnesserziehung. Absichten und Methoden**. *Sportunterricht*, v.40, n.3, p.85-95, 1991.
- CALDAS AULETE. **Dicionário contemporâneo da língua portuguesa**. Rio de Janeiro, Delta, 1968. v.1.
- CLARKE, H.H. **Application of measurement to health and physical education**. New Jersey, Prentice Hall, 1967.
- \_\_\_\_\_. **Application of measurement to health and physical education**. New Jersey, Prentice Hall, 1976.
- CORBIN, C.; LINDSEY, R. **Concepts of physical fitness with laboratories**. Dubuque, Wm. C. Brown, 1988.
- \_\_\_\_\_. **The ultimate fitness book: physical fitness for ever**. Illinois, Leisure Press, 1984.
- FLEISHMAN, E.A. **The structure and measurement of physical fitness**. New Jersey, Prentice Hall, 1964.
- GUTIN, B. **A model of physical fitness and dynamic health**. *Journal of Physical Education and Recreation*, v.51, n.5, p.48-51, 1980.
- HAAG, H.; DASSEL, H. **Fitness-Tests: Lehrhilfen zu Tests im Sportunterricht für Schule und Verein**. Schorndorf, Karl-Hofmann, 1981.
- HEBBELINCK, M. **The concept of health-related to physical fitness**. *International Journal of Physical Education*, v.21, n.1, p.9-18, 1984.
- HENSLEY, L.D.; EAST, W.B. **Testing and grading in the psychomotor domain**. In: SAFRIT, M.J. et alii. **Measurement concepts in physical education and exercise science**. Champaign, IL, Human Kinetics, 1989.
- JOHNSON, B.L.; NELSON, J.K. **Practical measurements for evaluation in physical education**. Minneapolis, Burgess, 1979.
- KIRKENDALL, D.R. et alii. **Measurement and evaluation for physical educators**. Champaign, IL, Human Kinetics, 1987.
- KISS, M.A.P.D.M. **Avaliação em educação física: aspectos biológicos e educacionais**. São Paulo, Manole, 1987.
- KRASEVEC, J.A.; GRIMES, D.C. **Hydrorobic**. Illinois, Leisure, 1985.
- MATHEWS, D.K. **Measurement in physical education**. Philadelphia, W.B.Saunders, 1973.
- MATSUURA, Y. **Multivariate assessment of physical fitness**. In: OSTYN, M. et alii, eds. **Kinanthropometry II. Proceedings of the Second International Seminar on Kinanthropometry**. Belgium, 1978. Champaign, IL, Human Kinetics, 1980.

- PATE, R.R. A new definition of youth fitness. *The Physician and Sportmedicine*, v.11, n.4, p.77-83, 1983.
- PERCIVAL, J. et alii. *Guia prático para saúde total*. São Paulo, Melhoramentos, 1980.
- REID, J.G.; THOMSON, J.M. *Exercise prescription for fitness*. New Jersey, Prentice Hall, 1985.
- SAFRIT, M.J.; WOOD, T.N., ed. *Measurements concepts in physical education and exercise science*. Champaign, IL, Human Kinetics, 1989.
- STEMPER, T. *Gesundheit - Fitness - Freizeitsport: Praxis des modernen Gesundheitsports*. Köln, Bund-Verlag, 1988.
- ZUIDEMA, M.A.; BAUMGARTNER, T.A. Second factor analysis of physical fitness tests. *Research Quarterly*, v.45, n.3, p.247-56, 1974.

Recebido para publicação em: 06/07/93

ENDEREÇO: Maria Tereza Silveira Böhme  
Rua Engenheiro José Salles 250 - Bloco A-2 Aptº 15  
04776-905 São Paulo - SP BRASIL