



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
DIREÇÃO GERAL DO CAMPUS JOÃO PESSOA
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL
COORDENAÇÃO DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E ATENÇÃO À SAÚDE**

**EDITAL N.º 03/2023
REVALIDAÇÃO DO PAR-Q PARA PRÁTICA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

A Chefia do Departamento de Assistência Estudantil (DAEST) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), Campus João Pessoa, nomeada pela Portaria nº 2.147 - Reitoria IFPB, de 24 de outubro de 2022, no uso de suas atribuições legais e por meio da Coordenação de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde (CPPAS), torna público o edital de **Revalidação do Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q) para os estudantes dos primeiros (1ºs.) e segundos (2ºs.) anos do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio**, de acordo com as disposições deste Edital.

1. DOS OBJETIVOS

1.1. Realizar o cadastramento do Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q) dos estudantes dos primeiros (1ºs.) e segundos (2ºs.) anos do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio para, através do seu registro no Módulo SUAP/Saúde, subsidiar a equipe médica na revalidação e/ou reavaliação da situação de aptidão do estudante para a prática de Educação Física no ano letivo de 2024.

2. DO CADASTRO

2.1 O cadastramento é **OBRIGATÓRIO** para todos os estudantes dos primeiros (1ºs.) e segundos (2ºs.) anos do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio do IFPB Campus João Pessoa.

2.1.1. A não realização do cadastramento, no prazo estabelecido no cronograma, torna o estudante inapto para a prática da disciplina de educação física no ano de 2024.

2.2 O cadastramento deverá ser realizado de forma on-line, através do Sistema Unificado de Administração Pública (SUAP)/Módulo Saúde.

2.3 Os estudantes do IFPB Campus João Pessoa deverão acessar o SUAP pelo endereço eletrônico <https://suap.ifpb.edu.br> e preencher os campos usuário (matrícula do estudante no IFPB) e senha.

2.4 Anexar o PAR-Q (Anexo I).

2.4.1. O PAR-Q deverá estar preenchido por completo, assinado e datado.

2.4.2. Em casos de estudantes menores de 18 anos, o questionário deverá ser assinado pelo responsável legal.

3. CRONOGRAMA

AÇÃO	DATA/ PERÍODO	RESPONSÁ VEL	LOCAL
Publicação do Edital	23/10/2023	CPPAS/ DAEST-JP	www.ifpb.edu.br/ joaopessoa/editais
Inserção do PAR-Q no SUAP/Módulo Saúde	24/10/2023 a 05/11/2023	Estudantes	https:// suap.ifpb.edu.br/ > Módulo Saúde
Avaliação médica dos PAR-Q's	06/11/2023 - 27/11/2023	Equipe Médica/ CPPAS	SUAP/ CPPAS
Divulgação da situação cadastral	28/11/2023	CPPAS/ DAEST-JP	www.ifpb.edu.br/ joaopessoa/editais
Agendamento de avaliação presencial apenas para os estudantes "inaptos" ou "aptos com restrição"	29/11/2023 - 01/12/2023	Estudantes/ CPPAS	CPPAS
Avaliação presencial dos estudantes convocados	04/12/2023 - 15/12/2023	Estudantes/ Equipe Médica CPPAS	CPAAS

4. DA AVALIAÇÃO MÉDICA PRESENCIAL

4.1 Os estudantes serão convocados para avaliação médica presencial apenas quando a equipe médica considerar necessário, ou quando o resultado da avaliação for *"inapto"* ou *"apto com restrição"*.

4.2. A avaliação médica presencial será realizada na Coordenação de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde (CPPAS), e realizar-se-á mediante agendamento prévio, conforme disposto no item 3 deste edital - do cronograma;

4.2.1. É de responsabilidade do estudante o agendamento da sua avaliação presencial, bem como o comparecimento no dia e horário agendado.

5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 Durante o período de inserção do PAR-Q, o sistema SUAP - Módulo Saúde estará habilitado para recebimento dos mesmos. Findado este período, o estudante só poderá fazer nova inserção quando da abertura do próximo edital.

5.2 Caso o estudante **NÃO** cumpra os requisitos estabelecidos neste edital, poderá ter o registro de frequência nas aulas de Educação Física comprometido.

6. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 O estudante deverá conhecer as instruções estabelecidas neste Edital para que não haja prejuízo na avaliação de sua aptidão física, procedimento necessário para a liberação das atividades das aulas práticas de Educação Física;

6.2 Os prazos citados neste Edital deverão ser observados com atenção para que não acarrete as implicações expostas no item 5.2;

6.3 Esclarecimentos e maiores informações poderão ser obtidos presencialmente na Coordenação de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde (CPPAS) ou então através do telefone: (083) 3612-1371;

6.4 Os casos omissos serão avaliados e resolvidos pela Coordenação de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde (CPPAS) do IFPB Campus João Pessoa, observada a legislação vigente;

6.5 O presente Edital será publicado no site <https://www.ifpb.edu.br/joaopessoa/editais/departamento-de-apoio-ao-estudante>

João Pessoa, 20 de outubro de 2023.

(assinado eletronicamente)

Gianne Katerrine de Figueiredo Nóbrega
Chefe do Departamento de Assistência Estudantil
IFPB Campus João Pessoa

ANEXO I
QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA



IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDANTE

NOME: _____

CURSO: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____. **MATRÍCULA:** _____

Este questionário tem o objetivo de identificar a necessidade de avaliação clínica do aluno do IFPB antes de iniciar a prática de esporte no âmbito do Instituto e deverá ser respondido, preferencialmente, pelo estudante. Por favor, assinale “SIM” ou “NÃO” às seguintes perguntas:

PAR-Q					
1. Algum médico já disse que você possui algum problema de coração e que só deveria realizar atividade física supervisionada por profissionais de saúde?					
☐	Sim	☐	Não		
2. Você sente dores no peito quando pratica atividade física?					
☐	Sim	☐	Não		
3. No último mês você sentiu dores no peito quando praticava atividade física?					
☐	Sim	☐	Não		
4. Você apresenta desequilíbrio devido a tontura e/ou perda de consciência?					
☐	Sim	☐	Não		
5. Você possui algum problema ósseo ou articular que poderia ser piorado pela atividade física?					
☐	Sim	☐	Não		
6. Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração?					
☐	Sim	☐	Não		
7. Sabe alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física?					
☐	Sim	☐	Não		

Gostaria de comentar algum outro problema de saúde seja de ordem física ou psicológica que impeça a sua participação em atividades físicas? _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Declaro, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações acima assinaladas no Questionário de Prontidão para Atividade Física são fiéis à verdade e condizentes com a realidade do meu estado de saúde à época e assumo a responsabilidade de manter o setor da CPPAS/DAEST/IFPB-JP informado sobre eventuais alterações em minha saúde.

João Pessoa, ____ de _____ de 2023.

Assinatura do Estudante

Assinatura do Responsável (no caso de menor de 18 anos)