



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 02/2026
AValiação de Prontidão 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 **Avaliação de Prontidão para Prática de Atividade Física para os estudantes dos primeiros (1ºs.) anos do Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio**, de acordo com as disposições deste Edital.

1. DOS OBJETIVOS

1.1. Estabelecer os procedimentos para a avaliação da aptidão para a prática de atividade física, no âmbito da disciplina de Educação Física, dos estudantes ingressantes nos primeiros anos dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio do IFPB Campus João Pessoa.

1.2 Cadastrar o Questionário de Prontidão para a Prática de Atividade Física (PAR-Q) e o Exame de Eletrocardiograma (ECG) dos estudantes dos 1ºs. anos dos Cursos Técnicos Integrados ao Ensino Médio do IFPB Campus João Pessoa no Módulo SUAP/Saúde e avaliar a situação de aptidão para a prática de Educação Física no ano letivo de 2026.

2. DO CADASTRO

2.1 O cadastramento é obrigatório para todos os estudantes ingressantes no Ensino Técnico Integrado ao Ensino Médio do IFPB Campus João Pessoa.

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.

2.5 Anexar o exame Eletrocardiograma (ECG), **obrigatoriamente** com o laudo.

2.6 Agendar a avaliação médica presencial.

3. DO EXAME ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

3.1 O exame Eletrocardiograma (ECG) será realizado na **Policlínica do Amip**, localizada na Av. Tabajaras, nº 792 - Centro, João Pessoa-PB. Contato (83) 3208-2826

3.1.1 O estudante deverá apresentar na clínica um **documento oficial com foto**;

3.1.2 A realização do ECG será por ordem de chegada e obedecerá o cronograma constante no Quadro I.

3.1.3 Serão realizados até **60 (sessenta) exames ECG por turno**, obedecendo o critério de ordem de chegada.

Quadro I – Realização do Eletrocardiograma (ECG)

Dia		Manhã (6h30min-11h30min)	Tarde (13h-16h30min)
26/02/2026	Quinta-feira	Controle Ambiental	Contabilidade
27/02/2026	Sexta-feira	Edificações	Eletrônica
02/03/2026	Segunda-feira	Eletrotécnica (vespertino)	Eletrotécnica (matutino)
03/03/2026	Terça-feira	Mecânica	Informática
04/03/2026	Quarta-feira	Retardatários	Instrumento Musical
05/03/2026	Quinta-feira	Retardatários	Retardatários
06/03/2026	Sexta-feira	Retardatários	Retardatários

3.2 Após o recebimento do resultado do eletrocardiograma (ECG), o estudante deverá, **no prazo de até 48h**, anexá-lo no SUAP-Módulo Saúde, juntamente com o PAR-Q, conforme descrito nos itens 2.4 e 2.5 deste edital.

4. DA AVALIAÇÃO MÉDICA PRESENCIAL

4.1 A avaliação médica presencial será realizada na Coordenação de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde (CPPAS), após a realização da etapa estabelecida no item 3.2 deste edital.

4.1.1 A avaliação médica realizar-se-á **mediante agendamento prévio na Coordenação de Promoção, Prevenção e Atenção à Saúde (CPPAS)**, Campus João Pessoa, no horário de 08h às 18h, de segunda-feira a sexta-feira;

4.1.2 O estudante deverá fazer o agendamento para sua avaliação médica no prazo de até 48h após o recebimento do resultado do eletrocardiograma (ECG).

5. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 Durante o período de inserção do PAR-Q e dos exames eletrocardiogramas (ECG), o sistema SUAP - Módulo Saúde estará habilitado para recebimento dos mesmos.

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, 19 de fevereiro de 2026.

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

ANEXO I
QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA 2026



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 2026.

Assinatura do Estudante

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