

Nível de atividade física de lazer habitual em adolescentes escolares

Pedro M. Hakme,¹ Maria Inez P. Anderson,² Rosimere J. Teixeira^{2*}

Resumo

A população brasileira apresenta um estilo de vida cada vez mais sedentário. Existem poucos estudos sobre o nível de atividade física de lazer habitual (NAFLH) entre adolescentes escolares. Nosso objetivo foi determinar a prevalência do NAFLH não escolar e a frequência da prática de diferentes esportes em adolescentes de uma escola pública no Rio de Janeiro. Foram avaliados os dados de um questionário aplicado a 264 adolescentes de ambos os sexos com idade média de $12,7 \pm 1,7$ anos, como parte do Projeto Saúde Escolar. Quanto à atividade física de lazer habitual (AFLH) fora do período escolar foram avaliados: percentual de alunos ativos, frequência semanal e duração da prática de atividade física, esportes mais praticados e o porquê da inatividade física. Do total, 61% dos adolescentes declararam praticar AFLH não escolar, com predomínio do sexo masculino (72% x 47%) entre os fisicamente ativos. Somente 26% praticam atividade física diariamente, sendo que os meninos apresentam maior frequência semanal ($p = 0,05$). Quanto à duração, 51% praticam mais de 1 hora/dia. O futebol (61,5%) e a dança (33%) foram as atividades mais praticadas entre meninos e meninas, respectivamente. Os principais motivos para a inatividade física no período de lazer não escolar foram “falta de tempo”, “falta de interesse” e “falta de lugar”. Não há consenso na literatura quanto ao modelo de questionário a ser aplicado em estudos do gênero. Consideramos, portanto, serem necessários novos estudos epidemiológicos utilizando-se questionários validados que incluam a análise dos hábitos de vida dos familiares.

Descritores: Atividade física; Adolescente; Escolar.

Abstract

Level of physical activity of habitual leisure in school adolescents

The Brazilian population presents a sedentary lifestyle in a progressive way, although there are few studies about habitual leisure physical activity levels (HLPAL) among school adolescents. The goal of this study is to determine the prevalence of non-scholar HLPAL and the frequency of practice of different sports among adolescents in a public school in Rio de Janeiro. Data obtained from a questionnaire administered to 264 adolescents of both genders with 12.7 ± 1.7 years was evaluated as part of Scholar Health Program. Regarding the habitual leisure physical activity (HLPAL) outside school, the following were assessed: the percentage of active students, weekly frequency, and duration of physical activity, the most practiced sports as well as the reasons for inactivity. Of the total, 61% of adolescents claim to practice non-scholar HLPAL, predominantly the males

1. Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Departamento de Medicina Integral e Familiar. Faculdade de Ciências Médicas. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

*Endereço para correspondência:

Rua Alfredo Pinto, 60, apto. 504
Rio de Janeiro, RJ. CEP: 20550-022.
E-mail: rosijt@gmail.com

Revista HUPE, Rio de Janeiro, 2016;15(3):209-217
doi: 10.12957/rhupe.2016.29446
Recebido em 28/07/2016. Aprovado em 18/10/2016.

(72% x 47%). Only 26% engage in daily physical activity, with a tendency towards a higher weekly frequency for boys ($p = 0.05$). In regards to the duration, 51% practice more than 1 hour/day. Soccer (61.5%) and dance (33%) were the most practiced activities among boys and girls respectively. The main reasons cited for inactivity in the non-scholar leisure time were “lack of time”, “lack of interest” and “lack of place”. There is no consensus in literature about the questionnaire model to be applied in such studies. Therefore, it is necessary to both formulate policies that encourage the regular practice of leisure physical activity amongst adolescents, with an emphasis on females, as well as to have new epidemiological studies using validated questionnaires, including the analysis of life habits of the family.

Keywords: Physical activity; Adolescent; School.

Resumen

Nivel de actividad física del ocio habitual en adolescentes escolares

La población brasileña tiene un estilo de vida cada vez más sedentaria. Hay pocos estudios sobre el nivel de actividad física de ocio habitual (NAFLH) entre los adolescentes escolares. Nuestro objetivo fue determinar la prevalencia de NAFLH no escolar y la frecuencia de la práctica de diferentes deportes en los adolescentes de una escuela pública en Río de Janeiro. Se evaluaron los datos de un cuestionario aplicado a 264 adolescentes de ambos sexos, con una edad media de $12,7$ años $\pm 1,7$ como parte del Proyecto de Salud Escolar. En cuanto a la actividad física de ocio habitual (AFLH) fuera del período escolar se evaluaron: porcentaje de estudiantes activos, frecuencia semanal y duración de la actividad física y los

Artigo original

deportes más practicados, y el de la inactividad física. Del total, 61% de los adolescentes informó practicar AFLH no escolar, con un predominio del sexo masculino (72% vs. 47%) entre la actividad física. Sólo el 26% práctica de actividad física todos los días, y los muchachos tienen una frecuencia semanal más alta ($p = 0,05$). Respecto de la duración, la práctica 51% más de 1 hora/día. Fútbol (61,5%) y danza (33%) fueron las actividades más practicadas entre niños y niñas, respectivamente. Las

Palabras clave: Actividad física; Adolescente; Escolar.

Introdução

A população brasileira atravessa, desde os anos 70, um processo denominado transição nutricional, caracterizado pela prevalência diminuída da desnutrição e aumentada de sobrepeso/obesidade em todas as idades. As mudanças nos padrões de alimentação — como a ingestão excessiva de alimentos calóricos —, associada ao sedentarismo e aos fatores sociais, determinam em grande parte o aumento da prevalência de obesidade no Brasil.^{1,2} Contudo, observa-se um paradoxo: diante do aumento da prevalência de obesidade e do conhecimento acumulado a respeito dos inúmeros benefícios da prática regular de atividades físicas à saúde, nossa população apresenta um estilo de vida cada vez mais sedentário, repetindo um fenômeno mundial.^{2,3}

A prática de atividades físicas reduz a mortalidade geral e a morbidade mesmo entre indivíduos adultos. Até pequenos aumentos de atividades físicas têm impacto sobre a redução de morbidades crônicas.^{4,5} Entre adolescentes, os fisicamente ativos apresentam um melhor bem-estar físico e psicológico no decorrer da própria adolescência. A prática regular de atividade física na infância e na adolescência resulta em melhora da aptidão física, densidade mineral óssea, saúde mental e proteção no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.^{5,7} Além disso, sugere-se que existe uma influência positiva na idade adulta, uma vez que hábitos de prática de atividades físicas adquiridos neste período parecem persistir, os quais poderão adquirir uma importância vital para a prevenção dos fatores de risco das doenças cardiovasculares — melhoras no perfil lipídico, pressão arterial e prevenção da obesidade.^{5,7} Portanto, faz-se necessário um maior conhecimento acerca do nível de atividades físicas habituais em adolescentes, com o objetivo de formular estratégias para o incentivo de tal prática entre os fisicamente inativos.

A atividade física pode ser compreendida como qualquer movimento do corpo produzido através da contração da musculatura esquelética que gere um

principales razones de la inactividad física durante el receso de la escuela no eran “falta de tiempo”, “falta de interés” y “falta de espacio”. No hay consenso en la literatura sobre el modelo de cuestionario para ser aplicado en los estudios de género. Consideramos, por lo tanto, una necesidad de más estudios epidemiológicos utilizando cuestionarios validados, incluyendo el análisis de los hábitos de vida de los miembros de la familia.

gasto energético acima dos níveis de repouso. O nível de atividade física de lazer habitual (NAFLH), entendido como a média da prática de atividades físicas regulares, pode ser obtido aplicando-se questionários de autoavaliação com base no recordatório semanal ou anual, comparativo ou não comparativo.⁸

Este estudo faz parte de uma iniciativa de promoção de saúde em crianças e adolescentes matriculados na Escola Municipal Madri, denominado Projeto Saúde Escolar, desenvolvido pelo Departamento de Medicina Integral, Familiar e Comunitária (DMIFC) do Hospital Universitário Pedro Ernesto, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (HUPE/UERJ) junto à direção da escola, localizada no bairro de Vila Isabel, município do Rio de Janeiro, RJ. Cabe ressaltar que não foram encontrados na literatura estudos publicados a partir de 2001 acerca da prevalência do NAFLH em adolescentes do município do Rio de Janeiro. Com isso, o objetivo deste estudo é determinar a prevalência geral e entre gêneros do NAFLH não escolar e a frequência da prática de diferentes esportes em adolescentes de uma escola pública do município do Rio de Janeiro.

Métodos

Foi realizado um estudo descritivo e de corte transversal com um grupo de adolescentes matriculados na Escola Municipal Madrid, no bairro de Vila Isabel, município do Rio de Janeiro, RJ, entre maio e agosto de 2007. Foram avaliados os dados obtidos de um questionário geral semiestruturado, previamente aplicado a 264 adolescentes. Os adolescentes incluídos no estudo estavam alfabetizados e foram previamente sensibilizados quanto à importância do projeto de diagnóstico escolar comunitário. As perguntas referentes ao estudo foram plenamente preenchidas nos 264 questionários entregues. Foi ressaltada a garantia do anonimato. O número de questionários avaliados representa 72% dos alunos da escola, pois foram excluídos os menores de 10 anos, os faltosos no momento da entrega dos questionários, os questionários com grafia imprecisa e

aqueles com respostas em branco.

Foram analisadas as seguintes variáveis contidas no questionário geral: idade, sexo, local de moradia, turno escolar (manhã ou tarde), meio de locomoção residência-escola e tempo gasto neste percurso. Foi considerada a idade em anos de vida referida até o dia 31 de agosto de 2007. Para a categorização, utilizou-se a de adolescência defendida pela Organização Mundial de Saúde (OMS)⁹ e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE),¹⁰ ou seja, a idade entre 10 anos e 19 anos completos.

A avaliação do NAFLH foi obtida pelos dados coletados em questionário de autorecordação, conforme descrito na tabela 1. Consideramos como AFLH as atividades esportivas ou de recreação praticadas fora do período escolar. Foram analisados o percentual de alunos ativos, a frequência semanal e a duração da prática de AFLH, os esportes mais praticados e o porquê da inatividade física entre os inativos.

O tratamento estatístico das variáveis estudadas foi feito no programa Epi-Info versão 3.4. O Projeto de Pesquisa foi submetido à Comissão de Ética em Pesquisa do HUPE e fez parte do Programa Saúde Escolar do DMIFC-HUPE-UERJ, sendo também aprovado pela direção da Escola Municipal Madrid, com consentimento assinado pelos alunos participantes.

Resultados

Entre os 264 adolescentes avaliados, 121 eram do sexo feminino e 143 do masculino. A média geral de idade foi de $12,7 \pm 1,7$ anos (10-19 anos), sendo de $12,8 \pm 1,53$ anos para os meninos e de $12,6 \pm 1,3$ anos para as meninas.

Analisando o turno de comparecimento à escola, 133 alunos (50,4%) estudavam pela manhã e 131 à tarde (49,6%). Cerca de 50% dos alunos moravam no bairro da escola, Vila Isabel, e outros 40% moravam em bairros do entorno (Tijuca, Maracanã, Andaraí, Mangueira e Engenho Novo), localizados num raio de 1 a 2 km da escola. Devido à proximidade da escola, 46% dos alunos se locomoviam a pé no trajeto residência-escola, com tempo médio de 12 minutos de percurso.

Analisando a prevalência do NAFLH não escolar, observa-se que 61% dos alunos ($n = 161$) declararam praticar algum tipo de atividade, sendo 65% ($n = 104$) meninos e 35% ($n = 57$) meninas. A maioria dos meninos (72%) eram fisicamente ativos fora da escola. Enquanto entre as meninas somente 47% eram ativas.

Analisando a frequência semanal da prática de AFLH somente 26% ($n = 41/161$) declararam praticar

atividades físicas diariamente. Enquanto 51% ($n = 82$) referem praticar atividade física não escolar de duas a três vezes por semana, 4% ($n = 6$) somente uma vez por semana e 19% ($n = 32$) esporadicamente. Analisando-se a frequência semanal de AFLH entre os gêneros, observamos uma tendência a maior frequência da prática diária de AFLH pelos meninos ($p = 0,05$), conforme figura 1.

Analisando-se a duração diária da prática de AFLH, entre os que se declararam ativos no período não escolar, 51% praticavam “mais de 1 hora” diária, enquanto os demais praticavam “mais ou menos 1 hora” ou “menos de 30 minutos”. A análise entre os sexos, quanto à duração diária da prática de AFLH, não mostrou diferença significativa.

As meninas fisicamente ativas no período não escolar possuíam uma predileção esportiva bem variada, sendo a dança a atividade mais comum (33%), mas que representa menos de um terço de todas as citações (26,7%). O mesmo não ocorreu entre os meninos, que tinham predileção por futebol, natação e vôlei. Entretanto, o futebol foi o esporte praticado por mais da metade (61,5%) dos meninos, exclusivamente ou não, representando 46,7% de todas as citações (Tabela 2).

Analisando-se o motivo da inatividade física entre os adolescentes sedentários no período de lazer não escolar, observa-se que os três mais citados foram “falta de tempo”, “falta de interesse” e “falta de lugar”, conforme descrito na tabela 3. Os motivos referentes à esfera psíquica (falta de interesse, preguiça, e vergonha) como causa da inatividade física também foram comuns, especialmente nas meninas (48,6% x 38% dos motivos citados).

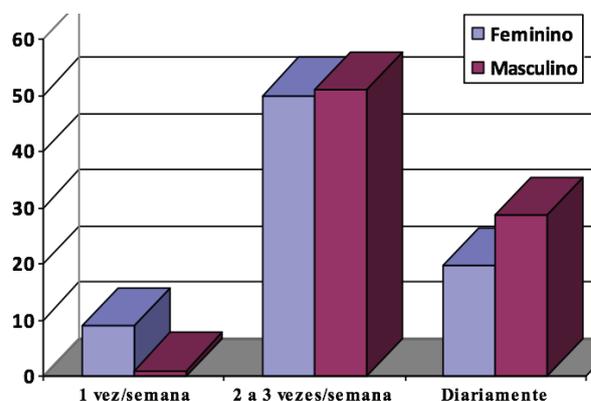


Figura 1. Análise percentual da frequência semanal da prática de atividades físicas de lazer habitual (AFLH) não escolar entre gêneros ($p = 0,05$)

Tabela 1. Questionário sobre atividades físicas de lazer habitual não escolar

1. Fora da escola você pratica alguma atividade física? Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>			
2. Com que frequência você pratica atividades físicas?			
Às vezes <input type="checkbox"/>	1 vez por semana <input type="checkbox"/>	2 a 3 vezes por semana <input type="checkbox"/>	Diariamente <input type="checkbox"/>
3. Qual tipo de atividade você pratica?			
Futebol <input type="checkbox"/>	Natação <input type="checkbox"/>	Vôlei <input type="checkbox"/>	Basquete <input type="checkbox"/> Dança <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> : _____
4. Se você não pratica atividade física, diga o porquê:			
Falta de tempo <input type="checkbox"/>	Falta de dinheiro <input type="checkbox"/>	Falta de interesse <input type="checkbox"/>	
Preguiça <input type="checkbox"/>	Vergonha do corpo <input type="checkbox"/>	Falta de lugar adequado <input type="checkbox"/>	
Motivo de saúde <input type="checkbox"/>			

Tabela 2. Esportes mais praticados pelos adolescentes da Escola Municipal Madrid em 2007

Esportes	Masculino (n = 104)	Feminino (n = 57)
Futebol	64	8
Natação	20	9
Vôlei	20	9
Musculação	5	5
Dança	4	19
Basquete	5	0
Karatê	4	3
Atletismo	4	1
Jiu-jitsu	4	1
Handebol	1	3
Ginástica olímpica	0	3
Total	131	61

Tabela 3. Motivos da inatividade física entre os adolescentes que não praticam atividades físicas de lazer habitual

Motivo de inatividade física	Sexo feminino (n = 57)	Sexo masculino (n = 104)
Falta de dinheiro	3	9
Falta de interesse	11	23
Falta de lugar	11	18
Falta de tempo	14	31
Preguiça	13	11
Vergonha do corpo	4	4
Motivo de saúde	1	8

Discussão

Embora inúmeros métodos, diretos e indiretos, sejam usados para avaliar o gasto energético em atividades físicas nos estudos com adolescentes (testes de aptidão, pedometria e acelerometria, entre outros), os de melhor aplicabilidade e reprodutibilidade são os questionários de autoresposta.^{11,12} Entre estes, a maioria visa à análise não comparativa das atividades físicas habituais. No Brasil, os únicos questionários validados, de resposta não comparativa, já reproduzidos e publicados nos últimos anos em estudos com adolescentes, são o Diário de Bouchard,¹³ a versão curta do *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ),¹⁴ *Physical Activity Questionnaire for Children* (PAQ-C)¹⁵ e o questionário de Baecke.¹⁶ No entanto, metade desses estudos criou seus próprios questionários¹⁷⁻²⁶ (Tabela 4).

Entre os questionários usados nos estudos brasileiros, um dos poucos desenvolvidos para ser aplicado em adolescentes é o de Florindo e cols.,²² no qual foram avaliados 94 adolescentes de 11-16 anos da rede pública de ensino de Piracicaba-SP. Dentre as 17 perguntas deste questionário, um recordatório anual do nível de atividades físicas, 15 perguntas são sobre prática de “esportes” ou “exercícios físicos” praticados fora da escola, ou seja,

em “clubes, academias, escolas de esporte, parques, ruas ou em casa”.²² Matias e cols.,² utilizou o Questionário de Atividades Físicas Habituais (QAFH), adaptado por Nahas⁸ para adolescentes brasileiros. A pontuação obtida no QAFH permite classificar os adolescentes como inativo; moderadamente ativo; ativo e muito ativo.

O Diário de gasto energético de Bouchard (R-24h), validado para adolescentes em 2001 e originalmente publicado em 1983 com indivíduos entre 10 e 50 anos, determina que se recordem todas as atividades desenvolvidas ao longo de 24 horas, divididas em 96 períodos de 15 minutos. Este questionário foi utilizado em alguns estudos brasileiros.^{19,20,24} Embora permita uma grande variedade de respostas, avalia somente um dia do indivíduo, com maior dificuldade de controle e rejeição no preenchimento.¹⁸

O IPAQ foi proposto pelo Grupo Internacional para Consenso em Medidas da Atividade Física, constituído sob a chancela da OMS, com representantes de 25 países, inclusive o Brasil. Trata-se de um instrumento com a finalidade de estimar a prevalência do NAFH de populações de diferentes países e contextos socioculturais.^{14,28} Sua versão curta, um questionário de 8 perguntas abertas, discrimina o tempo gasto em repouso de atividades classificadas como de esforço “leve”, “moderado” e “in-

Tabela 4. Análise comparativa dos principais estudos do nível de atividades físicas entre adolescentes brasileiros, publicados entre 2000 e 2015

Autor	Ano de publicação	Nº de adolescentes	Faixa etária (anos)	Questionário utilizado
Silva e cols. ¹⁷	2000	327	14-15	PAQ-C
Gomes e cols. ¹⁸	2001	787	12-20	Próprio
Guedes e cols. ¹⁹	2001	281	15-18	Diário de Bouchard
Mascarenhas e cols. ²⁰	2005	111	10-12	Diário de Bouchard
Guedes e cols. ²¹	2005	161	12-18	IPAQ versão curta
Florindo e cols. ²²	2006	94	11-16	Próprio
Hallal e cols. ²³	2006	4451	10-12	Próprio
Guedes e cols. ²⁴	2007	452	15-18	Diário de Bouchard
Nunes e cols. ²⁵	2007	588	11-14	Próprio
Silva e cols. ²⁶	2008	5028	15-19	Próprio
Matias e cols. ²⁷	2012	216	13-19	QAFH
Santos e cols. ³³	2014	3.101	10-18	Questionário de Baecke
Cunha e cols. ³⁴	2013	164	10-17	Questionário de Baecke
Loch e cols. ³⁶	2015	224 filhos + 222 mães e 184 pais	10-18	Próprio

tenso”, com duração mínima de 10 minutos, ao longo da última semana, avaliando frequência e duração do esforço físico. Não há separação, portanto, dos diferentes tipos de atividades físicas habituais, como ocorre em sua versão longa. Nesta, mais ampla e detalhada, os tipos de atividade física habitual são descritos, entre pessoas de 15-59 anos, como “de trabalho” (trabalho remunerado ou voluntário fora de casa), “em casa” (dentro do local de moradia), “de lazer” (esportivas ou de recreação, dentro ou fora da escola) e “como meio de transporte”. No entanto, o baixo nível de atividade física habitual “de trabalho” e “como meio de transporte” em populações urbanas faz da AFLH aquela que melhor representa a prática de atividades físicas quando obtidas por meio de questionários padronizados. Além disso, o indicador do nível de atividades físicas que melhor representa o desejo do adolescente em promover bem-estar é aquele aferido nos questionários que avaliam separadamente o NAFLH não escolar,^{22,23,27} entendendo que as atividades físicas supervisionadas no horário escolar são obrigatórias.

Este estudo teve como base um questionário geral para se avaliar dados sociodemográficos, fatores de risco cardiometabólicos e hábitos de vida de 264 adolescentes de uma escola pública do Rio de Janeiro. Os resultados preliminares já foram apresentados por Nascimento e cols.,³¹ que mostraram uma prevalência de sobrepeso de 15,6% e de obesidade de 11,7% entre os adolescentes desta escola, semelhantes aos da população pediátrica brasileira.¹ No Brasil, o excesso de peso já atinge em torno de 50% da população geral.¹ E o problema começa bem cedo, visto que a prevalência de obesidade infantil cresce rapidamente, e, nos últimos 20 anos, as suas taxas de incidência triplicaram.^{2,3} A etiologia da obesidade é complexa, multifatorial, resultante da interação genético-ambiente, mediada por fatores sociais, econômicos, endócrino-metabólicos e psiquiátricos.²⁹ Entretanto, este aumento de obesidade infantil está geralmente associado aos hábitos alimentares inadequados e as atividades sedentárias como ver televisão, entre outros.^{29,30}

O formato do questionário de atividade física incluído em nosso estudo não seguiu nenhum questionário padronizado, mas por ser bem simples não precisaria ser validado. Porém, como são escassos os estudos no município do Rio de Janeiro e as perguntas referem-se à prevalência do NAFLH não escolar, indicador amplamente utilizado, observa-se sua pertinência e relevância na medida em que estimula a realização de novos estudos com questionários padronizados e validados

entre os adolescentes. Embora a I Diretriz de Prevenção da Aterosclerose na Infância e Adolescência³⁰ sugira o IPAQ versão curta, somente o IPAQ versão longa e os questionários utilizados nos estudos de Gomes e cols.,¹⁸ Florindo e cols.,²² Hallal e cols.,²³ e Matias e cols.²⁷ avaliaram o NAFLH fora do período escolar ou de lazer.

Em relação às características da nossa amostra, observa-se um discreto predomínio do sexo masculino e uma distribuição homogênea entre os turnos escolares. Entre os 264 adolescentes, 90% moravam num raio de até 2 km da escola e quase metade dos alunos usavam a caminhada como meio de transporte com duração média de 12 minutos. Com isso, foi possível analisar adequadamente a prevalência do NAFLH no período não escolar sem que um longo tempo de transporte residência-escola reduzisse o tempo disponível para a prática de atividades físicas.

Ao se compararem os estudos brasileiros nos quais foram utilizados questionários de resposta não comparativa, entre adolescentes, observa-se que foi utilizado em quase metade dos estudos (Quadro 4), um questionário próprio, sem igual na literatura, tal como neste. Mesmo sem se valerem de questionários padronizados, esses estudos revelaram as maiores amostras de adolescentes já publicadas em artigos do gênero no Brasil. Gomes e cols.,¹⁸ em estudo extraído da “Pesquisa de Nutrição e Saúde do Município do Rio de Janeiro”, avaliaram 787 adolescentes entre 12-20 anos, no qual 61,4% dos meninos e 36,5% das meninas declararam praticar regularmente atividades físicas – números próximos ao de nosso estudo (72% e 47%, respectivamente). Hallal e cols.,²³ em estudo extraído do “Estudo de oorte de Nascimentos de 1993 de Pelotas”, aferiram uma prevalência maior do NAFLH em 4.451 adolescentes de 10-12 anos (85,4% meninos e 72,9% meninas). Tais achados estão de acordo com dados da literatura que apontam uma diminuição da prevalência do NAFLH ao longo da adolescência, já que na coorte de Pelotas só foram estudados jovens entre 10-12 anos e, tanto em nosso estudo quanto no de Gomes e cols.,¹⁸ faixas etárias mais representativas da adolescência determinaram prevalências semelhantes.

Outros estudos brasileiros de grande amplitude amostral, como os de Nunes e cols.,²⁵ e Silva e cols.²⁶ não aferiram a prevalência isolada do NAFLH, mas buscaram avaliar a prevalência de sedentarismo em adolescentes. Para tanto, padronizou-se a definição de adolescente sedentário como aquele que não atinge 300 minutos semanais de atividades moderadas a vigorosas, sejam elas no trabalho, na escola, em casa, locomoven-

do-se ou nos períodos de lazer. Usualmente, o Diário de Bouchard e o questionário IPAQ versão longa, além daqueles semelhantes a este,^{18,22,23} podem ser usados para obter informações sobre o sedentarismo entre adolescentes. Nosso estudo, ao avaliar a prevalência do NAFLH, pôde obter um indicador indireto de sedentarismo entre os adolescentes escolares.

Entre os estudos que se valeram de questionários já utilizados na literatura (Quadro 4), Silva e cols.²⁶ encontraram uma prevalência de “sedentários” e “muito sedentários” de 84,8% entre meninos e de 94,1% entre meninas, utilizando o *Physical Activity Questionnaire for Children* (PAQ-C). Além de ser o único estudo a utilizar o PAQ-C no Brasil, observa-se que esta ferramenta não discrimina adequadamente se os adolescentes “sedentários” e “muito sedentários” praticam ou não atividades físicas de lazer, e se esta ocorre na escola ou fora dela. Segundo Matias e cols.²⁷ mais da metade das atividades de lazer nos adolescentes é de caráter sedentário. Guedes e cols.^{19,24} e Mascarenhas e cols.,²⁰ ao utilizarem o R-24h, não puderam mostrar análises de prevalência da prática de atividades físicas. Com isso, ao avaliar o NAFLH por meio do gasto energético, medido em kcal/kg/dia, o R-24h não permite inferir dados quanto às circunstâncias em que ocorre a prática de atividades físicas (no tempo de lazer, em casa, no trabalho), tampouco a frequência semanal dessas atividades. Guedes e cols.²¹ aplicaram o IPAQ versão curta e o R-24h em 161 adolescentes, num esforço de validar o primeiro entre adolescentes brasileiros. Neste estudo, embora também não tenha sido possível avaliar dados de prevalência do NAFLH, observou-se que o tempo gasto com atividades “moderadas” e “vigorosas” foi maior na análise pelo IPAQ curto, um dado que, em acordo com a literatura, sugere que os adolescentes tendem a relatar maiores níveis de atividade física em questionários de autorecordação do que o real.³²

Santos e cols. avaliaram 3.101 adolescentes, de uma cidade do Paraná, de diferentes faixas etárias e classes econômicas utilizando o questionário proposto por Baecke. O questionário analisa a atividade física em diferentes contextos - trabalho, escola, esporte e lazer -, diminuindo o risco de subestimar a prática de atividade física habitual, pois indivíduos inativos durante o tempo de lazer podem ser mais ativos nos outros contextos. Entretanto, como fator limitante este questionário não propicia a classificação dos adolescentes de maneira precisa como sedentários ou ativos, o que dificulta a extrapolação das análises e comparação entre os estudos. Os adolescentes do sexo masculino foram mais

ativos fisicamente em todos os contextos, enquanto as adolescentes do sexo feminino pertencentes à classe A foram mais ativas durante o esporte e o lazer.³³ Cunha e cols. utilizou o questionário de Baecke para avaliar a AFLH em 164 escolares de Mossoró/RN, tendo mostrado diferença significativa entre os gêneros e sugerindo que o cotidiano dos escolares do sexo masculino provavelmente esteja propiciando mais a prática de atividade física do que o do sexo feminino.³⁴

Florindo e cols., em 2006, propuseram um novo questionário de autorecordação do NAFLH, aplicado a 94 adolescentes do Estado de São Paulo. Embora a amostra tenha sido pequena se comparada a outros estudos brasileiros, trata-se do único questionário validado desenvolvido para adolescentes brasileiros que se propôs a avaliar especificamente o NAFLH não escolar. No entanto, como buscou apenas validar o questionário diante de testes de aptidão física, não produziu dados de prevalência.²²

Em nosso estudo, os dados referentes às modalidades esportivas mais citadas entre os adolescentes fisicamente ativos também se constituem como fato novo na literatura, já que não foram publicados estudos nos últimos anos incluindo a predileção esportiva dos adolescentes cariocas. Cabe ressaltar que os aparelhos desportivos do Complexo Desportivo do Maracanã não estimularam os meninos a variarem seus esportes, ainda que a grande maioria deles morasse tanto próximos da escola quanto do Maracanã, provavelmente pela grande paixão brasileira pelo futebol. Entre os estudantes de uma escola de Santa Catarina, os meninos também preferem o futebol (44%).²⁷

Em relação aos motivos para a inatividade física no período de lazer não escolar, em ambos os sexos, observamos um predomínio de “falta de tempo”, “falta de interesse” e “falta de lugar”. Os motivos referentes à esfera psíquica como preguiça e vergonha, além da falta de interesse, também foram muito citados, especialmente no sexo feminino. Neste estudo não analisamos as intenções de mudança de comportamento, como descrito nos estágios de mudança de comportamento de Prochaska e Marcus,³⁵ dado que discriminaria os que sempre foram inativos dos recentemente ou temporariamente inativos.

Estudos demonstram que adolescentes inativos permanecem frequentemente inativos na idade adulta, enquanto aqueles que são fisicamente ativos nem sempre mantêm o hábito após os 18 anos.¹⁷ Segundo Santos e cols., com o aumento da idade cronológica, os índices de atividade física diminuem.³³ Loch e cols., avaliando

a prática de atividade física no lazer (AFL) dos pais e dos filhos escolares (630 sujeitos: 224 adolescentes, 222 mães e 184 pais) em Londrina/PR, concluiu que a AFL dos pais associa-se moderadamente à dos filhos, especialmente na relação entre pai e filho.³⁶ Então, a atividade física pode e deve ser recomendada como terapia preventiva e promotora de saúde em todas as idades. Além disso, as estratégias de promoção da atividade física poderão ser mais bem-sucedidas se enfatizarem a abordagem familiar.

Daí a importância de iniciativas no campo da Atenção Primária, como a Saúde Escolar, na formulação e avaliação de estratégias de promoção de saúde entre crianças e adolescentes. Para tanto, faz-se necessário aprofundar a análise das motivações que cercam os inativos e elaborar um estudo epidemiológico envolvendo um número maior de adolescentes cariocas. Neste, seria necessário utilizar um questionário validado para adolescentes brasileiros e de fácil aplicabilidade, avaliando também seus pais na análise dos hábitos de vida, incluindo certamente o nível de atividades físicas de lazer habituais. Com isso, espera-se que se multipliquem e se consolidem as iniciativas de aumento da prevalência de indivíduos fisicamente ativos na população.

Referências

1. Moura EC, Claro RM. Estimates of Obesity trends in Brazil, 2006-2009. *Int J Public Health*. 2012; 57(1):127-33. <http://dx.doi.org/10.1007/s00038-011-0262-8>.
2. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (BR). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa de orçamentos familiares no Brasil, 2008-2009: análise do consumo alimentar pessoal no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE; 2011.
3. Silveira JA, Colugnati FA, Coccetti M, et al. Secular trends and factors associated with overweight among Brazilian preschool children. *J. Pediatr*. 2014;90:258-66.
4. WHO (World Health Organization). Global Recommendations on Physical Activity for Health. Geneva: WHO; 2010. p.1-60.
5. United States Preventive Service Task Force. Guide to Clinical Preventive Services. 2. ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1996.
6. Biddle S, Sallis J, Cavill N. Young and active? Young people and healthenhancing physical activity – evidence and implications. Health Education Authority, London; 1998.
7. Brito CFd'A, Andrade DR, Rocha J, et al. Physical fitness stability from infancy to adolescence in Brazilian boys. *Med Sci Sports Exerc*. 1997;29:S106.
8. Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2 ed. Londrina: Midiograf; 2001.
9. WHO (World Health Organization). Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO; 1986.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Crianças e adolescentes, indicadores sociais. Brasília: IBGE; 2004.
11. Sallis JF, Saelens BE. Assessment of physical activity by self-report: status, limitations, and future directions. *Res Q Exerc Sport*. 2000;71:1-14.
12. Kriska AM, Caspersen CJ. Introduction to a collection of physical activity questionnaires. *Med Sci Sports Exerc*. 1997;29:S5-9.
13. Bouchard C, Tremblay A, Leblanc C, et al. A method to assess energy expenditure in children and adults. *Am J Clin Nutr*. 1983;37(3):461-7.
14. Hallal PC, Victora CG. Reliability and validity of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). *Med Sci Sports Exerc*. 2004;36(3):556.
15. Bervoets L, Van Noten C, Van Roosbroeck S, et al. Reliability and Validity of the Dutch Physical Activity Questionnaires for Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A). *Arch Public Health*. 2014 dec;72:47. <http://dx.doi.org/10.1186/2049-3258-72-47>
16. Guedes DP, Lopes CC, Guedes JERP, et al. Reprodutividade e validade do questionário Baecke para avaliação da atividade física habitual em adolescentes. *Ver Port Cien Desp*. 2006;6(3):265-274.
17. Silva RCR, Malina RM. Nível de atividade física em adolescentes do Município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2000;16:1091-7.
18. Gomes VB, Siqueira KS, Sichieri R. Atividade física em uma amostra probabilística da população do Município do Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública*. 2001 jul-ago;17:969-76.
19. Guedes DP, Guedes JERP, Barbosa DS, et al. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. *Rev Bras Med Esporte*. 2001 nov-dec;7(6):187-99. <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922001000600002>
20. Mascarenhas LPG, Salgueirosa FM, Nunes GF, et al. Relação entre diferentes índices de atividade física e preditores de adiposidade em adolescentes de ambos os sexos. *Rev Bras Med Esporte*. 2005;11:214-8.
21. Guedes DP, Lopes CC, Gudes JERP. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física em adolescentes. *Rev Bras Med Esporte*. 2005;11:151-8.
22. Florindo AA, Romero A, Peres SV, et al. Desenvolvimento e validação de um questionário de avaliação da atividade física para adolescentes. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(5):802-9. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006005000002>.
23. Hallal PC; Bertoldi AD; Gonçalves H, et al. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. *Cad. Saúde Pública*. 2006;22:1277-87.
24. Guedes DP, Guedes JERP, Barbosa DS, et al. Dispendio energético diário e níveis de lipídeos-lipoproteínas plasmáticos em adolescentes. *Rev Bras Med Esporte*. 2007;13(2):123-8.
25. Nunes MMA, Figueiroa JN, Alves JGB. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). *Rev. Assoc. Med. Bras*. 2007;53:130-4.
26. Silva KS, Nahas MV, Hoefelmann LP, et al. Associações entre atividade física, índice de massa corporal e comportamentos sedentários em adolescentes. *Rev Bras Epidemiologia*. 2008;11(1):159-68.
27. Matias TS, Rolim, M Schmoelz CP, et al. Hábitos de atividade física e lazer de Adolescentes. *Pensar a Prática*, 2012;15(3):551- 820. <http://dx.doi.org/10.5216/rpp.v15i3.14744>
28. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, et al. International Physical Activity Questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc*. 2003;35(8):1381-95. <http://dx.doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453>.
29. Teixeira RJ. Obesidade e Síndrome Metabólica na infância e

- adolescência. In: Castro Filho ED, Anderson MIP. Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed; 2008. p 65-95.
30. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Departamento de Aterosclerose, Sociedade Brasileira de Cardiologia. Departamento de Cardiologia Pediátrica, Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Cardiologia Pediátrica. I Diretriz de Prevenção da Aterosclerose na Infância e na Adolescência. Arq. Bras. Cardiol. 2005;85:3-36.
31. Nascimento SM, Teixeira RJ, Teixeira DS, et al. Sobrepeso/Obesidade em Adolescentes de uma Escola Pública do Rio de Janeiro e Morbidade Referida em Familiares. In: 13 International Congress of Endocrinology; 2008 nov 8-12; Rio de Janeiro, Brasil.
32. Klesges RC, Eck LH, Mellon MW, et al. The accuracy of self-reports of physical activity. *Med Sci Sports Exerc.* 1990 out;22(5):690-7.
33. Santos GC, Neto AS, Sena JS, et al. Atividade física em adolescentes: uma comparação entre os sexos, faixas etárias e classes econômicas. *Rev Bras Ativ Fis e Saúde.* 2014;19(4):455-6. <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.19n4p455>
34. Cunha RCS, Medeiros JA, Costa AV, et al. Índice de atividade física habitual em escolares do sexo masculino e feminino. *EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, 2013 feb;177.* Disponível em: <http://www.efdeportes.com/>
35. Prochaska JO, Marcus BH. The transtheoretical model: applications to exercise. In: Dishman RK, editor. *Advances in exercise adherence.* Champaign, IL: Human Kinetics, 1994;181-90.
36. Loch MR, Porpeta RH, Brunetto BC. Relação entre a prática de atividade física no lazer dos pais e a dos filhos. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2015;37(1):29-34. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbce.2013.09.001> 0101-3289