

ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES ESTUDANTES DE UMA CIDADE DE PEQUENO PORTE DO SUL DO BRASIL

Physical activity and associated factors in public high-school adolescents from a Southern city in Brazil

Moura, P.Q., Häfele, C.A., Häfele, V., Silva, M.C. **ATIVIDADE FÍSICA E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES ESTUDANTES DE UMA CIDADE DE PEQUENO PORTE DO SUL DO BRASIL**. R. bras. Ci. e Mov 2020;28(4):30-41.

RESUMO: O objetivo do estudo foi verificar o nível de atividade física e os fatores associados em adolescentes. Foi realizado um estudo transversal com 114 indivíduos (14 a 21 anos), estudantes do ensino médio, da cidade de Morro Redondo - RS. A atividade física foi mensurada pelo questionário de prática de atividade física para adolescentes (PAQ-A). Os resultados apontaram que na atividade física total, 55,7% dos adolescentes alcançaram as recomendações de atividade física (300 minutos por semana). Sujeitos que relataram percepção de saúde excelente apresentaram uma probabilidade 140% maior de praticar atividade física total quando comparados aos com percepção de saúde regular/ruim. Estudantes que já fumaram em algum momento da vida (RP=1,44; IC 95%= 1,06; 1,96) e aqueles que ingeriram mais de cinco doses de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias foram mais ativos que seus pares (RP=1,40; IC 95%= 1,01; 1,96). Na atividade física de lazer, 43,4% foram considerados ativos. Indivíduos de cor da pele não branca apresentaram 85% mais probabilidade de praticar atividade física no lazer (RP = 1,85; IC 95% = 1,26; 2,72), e a medida que melhora a percepção de saúde dos adolescentes, maior foi a chance de serem ativos. A atividade física mais praticada foi a caminhada como meio de transporte (57,9 %), seguida de andar de bicicleta (33,3%), correr (33,3 %) e jogar futebol (32,5%). Conclui-se que a prevalência de atividade física de lazer e total é semelhante à de estudos com adolescentes em diferentes cidades do país, e sua prática esteve associada a percepção de saúde positiva, ao consumo de bebidas alcólicas e tabaco. A atividade mais realizada foi a caminhada como meio de transporte.

Palavras-chave: Exercício; Adolescente; Saúde do adolescente.

Abstract: The aim of the study was to verify the level of physical activity and associated factors in adolescents. A cross-sectional study was carried out with 114 individuals (age between 14 and 21 years), students of the high school, in the city of Morro Redondo - RS. The physical activity was measured using a physical activity questionnaire for adolescents (PAQ-A). The results showed that concerning total physical activity, 55.7% of the adolescents reached the recommendations of physical activity (300 minutes per week). Subjects who reported excellent health perception presented a 140% higher probability of practicing total physical activity when compared to those with regular/poor health perception. Subjects who have smoked at some point in their life (PR = 1.44, 95% CI = 1.06, 1.96) and those who have consumed more than five doses of alcohol in the last 30 days are more active than their peers (PR = 1.40, 95% CI = 1.01, 1.96). In the leisure time physical activity prevalence of active students was 43.4%. Individuals with non-white skin color had 85% more probability to practice physical activity during leisure time (PR = 1.85, 95% CI = 1.26, 2.72), whereas, as adolescents' health perception improves the greater the chance of being active. The most practiced physical activity was walking as a means of transportation (57.9%), followed by cycling (33.3%), running (33.3%) and playing soccer (32.5%). In conclusion, the prevalence of leisure and total physical activity is similar to studies with adolescents in different cities in the country, and its practice was associated with the positive health perception, consumption of alcoholic beverages and tobacco. The most performed activity was walking as a mode of transport.

Key words: Exercise; Adolescent; Adolescent health.

Patricia Quintana de Moura¹
César Augusto Häfele¹
Vitor Häfele¹
Marcelo Cozzensa da Silva¹

¹Universidade Federal de Pelotas

Introdução

A prática regular de atividade física (AF) é um comportamento benéfico para saúde geral das pessoas. Estima-se que a não realização de AF regulares (inatividade física) tenha sido a causa de 5,3 milhões de mortes prematuras ocorridas no mundo no ano de 2008¹. Estudo de Lee et al.¹ estimaram que, caso a inatividade física fosse reduzida em aproximadamente 25%, 1,3 milhões de mortes poderiam ser evitadas por ano.

Apesar disso, estima-se que 31% dos adultos no mundo são considerados inativos fisicamente, sendo que a inatividade é maior entre indivíduos do sexo feminino e entre aqueles com maior idade². No que se refere aos adolescentes com idade entre 13 e 15 anos, os dados são ainda mais preocupantes, visto que ao redor do mundo cerca de 83% desta população não alcançaram as recomendações de 60 minutos diários de prática de AF de intensidade moderada a vigorosa por dia, sendo as meninas menos ativas que os meninos².

Apesar das inúmeras evidências existentes demonstrando os benefícios gerados à saúde pela prática de AF e que adolescentes ativos possuem uma maior probabilidade de serem adultos ativos³, ainda são baixos os índices desse comportamento em adolescentes entre 14 e 18 anos⁴. Com essa preocupação, diversas pesquisas têm buscado identificar os possíveis fatores associados à diminuição da prática de AF entre adolescentes. O sexo feminino, o aumento da idade, a condição socioeconômica mais baixa e o comportamento sedentário⁵⁻⁷, são fatores associados aos níveis de inatividade física entre adolescentes. Neste contexto, a escola tem papel fundamental promovendo oportunidades para a aproximação de crianças e adolescentes de conhecimentos e hábitos que promovam estilo de vida ativo, especialmente por meio das aulas de Educação Física.

Estudos em municípios de pequeno porte no Rio Grande do Sul, em especial sobre a temática da prática de AF, ainda são escassos. Além disso, a prática de AF pode diferir da prática encontrada nas grandes cidades, onde características como pequeno porte do município, segurança, facilidade para o deslocamento ativo e a disponibilidade de quadras de esporte devem ser consideradas⁶. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi verificar o nível de AF e fatores associados em estudantes da rede pública de ensino de uma cidade de pequeno porte do Rio Grande do Sul.

Método

Trata-se de um estudo observacional de delineamento transversal realizado no município de Morro Redondo - RS no mês de junho de 2017. Localizado no Sul do Estado do Rio Grande do Sul, na mesorregião Sudeste Rio-Grandense, Morro Redondo fica a aproximadamente 289 km da capital Porto Alegre. Com uma área territorial de 244,64 Km², contava com uma população de 6.231 habitantes em 2010 e o IDH era de 0,792. O produto interno bruto do município é baseado na indústria, seguido de serviços e agropecuária⁸.

A pesquisa envolveu adolescentes, estudantes do Ensino Médio, regularmente matriculados no Colégio Estadual Nosso Senhor do Bonfim. Trata-se de uma instituição pública estadual, que atende alunos do ensino fundamental e médio, sendo a única escola de Ensino Médio do município, contando, no momento da pesquisa, com 117 alunos matriculados e frequentando as aulas do Ensino Médio. Após realizado o primeiro contato com a escola, foi entregue à 5ª Coordenadoria

Regional de Educação (5ª CRE) uma carta solicitando a autorização para a realização da pesquisa na escola.

Foram agendadas as visitas para a apresentação da pesquisa aos estudantes (objetivos, como seria realizada e esclarecimento de possíveis dúvidas), bem como entregar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que deveria ser assinado pelos pais e/ou responsáveis legais autorizando a participação no estudo (adolescentes maiores de idade podiam assinar o TCLE). A coleta de dados aconteceu em datas pré-agendadas, sendo realizada em dois dias no turno da manhã (alunos do diurno) e em um dia no turno da noite (alunos do noturno). Os procedimentos da pesquisa foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física (ESEF) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), sob o parecer número 3.102.183.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário codificado, pré-testado, contendo perguntas referentes às variáveis de interesse do estudo, a salientar: demográficas (local de moradia: zona rural ou urbana; sexo: masculino, feminino; idade: anos completos; cor da pele: branco, não branco); socioeconômicas (nível econômico: renda familiar); comportamentais (hábito de fumar: fumante, ex-fumante, nunca fumou; consumo de bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias: consome cinco ou mais doses, não consome ou consome até 4 doses; prática de atividade física: em minutos por semana), e antropométricas (massa corporal: em quilogramas e estatura: em metros).

Para determinar o nível econômico dos participantes, foi utilizado o questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP)⁹ do ano de 2015 modificado, no qual os estudantes marcaram em uma lista o número (0, 1, 2, 3, 4 ou mais) de itens que possuíam em casa, no total de 16 itens coletados (Televisão LCD, plasma, LED; DVD; Blue-Ray; Linha de telefone fixa; Computador; Notebook, netbook; Linha de internet; iPhone, iPad, Tablet; MP3, MP4; Carro; Moto; Geladeira; Freezer; Fogão; Máquina de lavar e Microondas). Foi realizada uma análise dos componentes principais e a renda foi dividida em tercís.

O estado nutricional dos adolescentes foi medido por meio do Índice de Massa Corporal (IMC)¹⁰, sendo que as variáveis, massa corporal e estatura foram autorrelatadas pelos participantes. O IMC foi calculado com as medidas de massa corporal e estatura, de acordo com a seguinte fórmula: $IMC = \text{massa corporal (kg)} / \text{estatura}^2 \text{ (m)}$. A auto-percepção de saúde foi mensurada pela questão “*Em geral, você considera que a sua saúde é?*”, tendo como opções de resposta as alternativas ruim, regular, boa, muito boa e excelente.

O desfecho do estudo, nível de AF, foi medido por meio de um questionário de prática de atividade física em adolescentes (PAQ-A). Este questionário é uma adaptação do *Self-Administered Physical Activity Checklist*¹¹ o qual consiste em uma lista de 24 modalidades com possibilidade de os adolescentes acrescentarem mais duas atividades. O instrumento demanda que o adolescente informe a frequência (dias) e o tempo (horas e minutos) que praticou, na última semana, alguma das

atividades listadas. No Brasil este instrumento já foi utilizado e validado em outras pesquisas com adolescentes¹². Foram utilizadas a AF total (composta por todas as 24 possibilidades de resposta mais duas opções extras) e a AF de lazer (retirou-se as duas opções extras e a pergunta sobre deslocamento). Não foram consideradas as aulas de Educação Física. Foi considerado insuficientemente ativo o adolescente que não atingiu pelo menos 300 minutos de atividades físicas no total ou no lazer na última semana¹³.

Os dados coletados foram digitados no programa EXCEL for Windows e a análise estatística realizada no programa STATA 13.0. Primeiramente, foi realizada a análise descritiva das variáveis em estudo com cálculo de média e seu respectivo desvio padrão para variáveis contínuas e cálculo de proporção e intervalos de confiança para as variáveis categóricas. A análise bruta foi realizada por meio de testes de qui-quadrado e tendência linear para variáveis categóricas. Para análise ajustada foi realizada Regressão de Poisson para verificar a associação entre desfecho e exposições com controle simultâneo para fatores de confusão. Foram levadas para regressão as variáveis que, na análise bruta, apresentaram um valor $p \leq 0,2$. Todas as variáveis foram inseridas ao mesmo tempo na linha de regressão e foi retirada, uma a uma, a variável de maior valor “p” até que todas variáveis estivessem com $p \leq 0,2$. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$.

Resultados

Foram entrevistados 114 (97,4%) dos 117 estudantes devidamente matriculados e frequentando as aulas (três recusas do sexo feminino). Na Tabela 1 são apresentados os dados que caracterizam os estudantes. Mais da metade da amostra foi composta por adolescentes com idade entre 14 e 17 anos, do sexo feminino e que moravam na zona rural. A maioria estudava no turno da manhã, era de cor da pele branca e considerava sua saúde como boa.

A maior parte dos estudantes nunca fumou, afirmaram não ter consumido ou ter consumido até quatro doses de bebida alcoólica nos últimos 30 dias e foram classificados na categoria normal segundo o IMC. Quanto ao nível de AF, menos da metade dos indivíduos foram considerados ativos no lazer, enquanto na AF total, a maioria eram ativos. Cerca de 4/5 dos estudantes afirmaram gostar de praticar AF (Tabela 1).

Tabela 1 - Descrição das variáveis sociodemográficas, comportamentais e nutricional de adolescentes estudantes da rede pública de ensino da cidade de Morro Redondo - RS. 2017 (n=114).

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	54	47,4
Feminino	60	52,6
Idade (anos)		
14 a 17	93	81,6
18 a 21	21	18,4

Cor da pele		
Branca	98	86,0
Não branca	16	14,0
Renda		
1 tercil	38	33,3
2 tercil	38	33,3
3 tercil	38	33,3
Índice de Massa Corporal		
Normal	88	77,2
Sobrepeso	20	17,5
Obeso	6	5,3
Local de moradia		
Urbana	43	37,7
Rural	71	62,3
Turno da aula		
Manhã	99	86,8
Noite	15	13,2
Número de aulas de Educação Física semanais		
1 aula	14	12,3
2 aulas	100	87,7
Percepção de saúde		
Ruim	1	1,0
Regular	20	17,5
Boa	59	51,7
Muito Boa	22	19,3
Excelente	12	10,5
Gosta de praticar atividade física		
Não	17	15,2
Sim	95	84,8
Atividade física de lazer		
Ativo	49	43,4
Inativo	64	56,6
Atividade física total		
Ativo	63	55,7
Inativo	50	44,3
Tabagismo		
Nunca fumou	94	82,5
Ex-fumante	15	13,1
Fumante	5	4,4
Ingestão de bebidas alcoólicas		
Não ingere	15	15,2
Até 4 doses	53	50,5
5 doses ou mais	36	34,3

As variáveis cor da pele, auto-percepção de saúde e tabagismo estiveram associadas à AF de lazer, na análise bruta. Na análise ajustada, permaneceram associadas à AF de lazer as variáveis cor da pele ($p=0,002$) e a percepção de saúde ($p=0,001$). Indivíduos de cor da pele não branca apresentaram 85% mais probabilidade de prática de AF no lazer que os de cor branca; e quanto melhor a percepção de saúde relatada maior a chance dos adolescentes de serem ativos (Tabela 2).

Tabela 2 – Análise bruta e ajustada das variáveis independentes em estudo com prática suficiente de atividade física no lazer em estudantes da rede pública de ensino da cidade de Morro Redondo - RS. 2017 (n=114).

Variáveis	Análise bruta	Análise ajustada
-----------	---------------	------------------

	%	RP (IC 95%)	p	RP (IC 95%)	p
Sexo			0,06*		0,160*
Masculino	52,8	1		1	
Feminino	35,0	0,66 (0,43; 1,02)		0,75 (0,50; 1,12)	
Idade (anos)			0,87*		
14 a 17	43,0	1			
18 a 21	45,0	1,05 (0,61; 1,80)			
Cor da pele			0,008*		0,002*
Branca	39,2	1		1	
Não branca	68,7	1,75 (1,16; 2,66)		1,85 (1,26; 2,72)	
IMC			0,58*		
Normal	44,8	1			
Sobrepeso/Obeso	38,5	0,86 (0,50; 1,47)			
Local de moradia			0,80*		
Urbana	41,9	1			
Rural	44,3	1,06 (0,68; 1,64)			
Turno da aula			0,78*		
Manhã	42,9	1			
Noite	46,7	1,04 (0,78; 1,40)			
Participação em aulas de Educação Física			0,44*		
0 ou 1 aula	52,1	1			
2 aulas	43,5	0,83 (0,52; 1,32)			
Percepção de saúde			<0,001**		0,001**
Ruim/Regular	19,5	1		1	
Boa	43,1	2,26 (0,89; 5,76)		1,72 (0,71; 4,16)	
Muito Boa	40,9	2,15 (0,77; 5,95)		1,59 (0,60; 4,22)	
Excelente	91,7	4,81 (1,95; 11,9)		3,35 (1,42; 7,91)	
Renda			0,09*		0,200**
1 tercil	45,9	1		1	
2 tercil	28,9	0,63 (0,34; 1,16)		0,72 (0,40; 1,31)	
3 tercil	55,3	1,20 (0,76; 1,89)		1,15 (0,72; 1,83)	
Gosta de praticar atividade física			0,06*		0,150*
Não	17,6	1		1	
Sim	48,9	2,77 (0,97; 7,94)		2,13 (0,76; 5,96)	
Tabagismo			0,01*		0,050*
Nunca fumou	35,0	1		1	
Ex-fumante/Fumante	85,7	2,45 (1,24; 4,84)		1,54 (0,99; 2,39)	
Ingestão de bebidas alcoólicas			0,29*		
Até 4 doses	40,0	1			
5 doses ou mais	51,8	1,30 (0,80; 2,09)			

*Teste de heterogeneidade; **teste de tendência linear.

Para a AF total, na análise bruta, estiveram associadas ao desfecho as variáveis cor da pele ($p=0,030$), percepção de saúde ($p=0,004$), tabagismo ($p=0,030$) e ingestão de bebidas alcoólicas ($p=0,040$). Na análise ajustada, a auto-percepção de saúde ($p=0,020$), tabagismo ($p=0,020$) e ingestão de bebidas alcoólicas ($p=0,046$) permaneceram associadas ao nível de AF total. Sujeitos que relataram percepção de saúde excelente apresentaram uma probabilidade 140% maior de praticar AF total. Referente ao tabagismo e a ingestão de bebidas alcoólicas, estudantes que fumaram em algum momento da vida e aqueles que ingeriram cinco doses ou mais de bebida alcoólica nos últimos 30 dias tiveram mais chance de atingir as recomendações de prática de AF que seus pares (Tabela 3).

Tabela 3 - Análise bruta e ajustada das variáveis independentes em estudo com prática suficiente de atividade física total em estudantes da rede pública de ensino da cidade de Morro Redondo - RS. 2017 (n=114).

Variáveis	Análise bruta			Análise ajustada	
	%	RP (IC 95%)	Valor p	RP (IC 95%)	Valor p
Sexo			0,14*		0,140*
Masculino	62,3	1		1	
Feminino	48,3	0,78 (0,55; 1,09)		0,76 (0,52; 1,10)	
Idade (anos)			0,99*		
14 a 17	54,8	1			
18 a 21	55,0	1,00 (0,65; 1,55)			
Cor da pele			0,03*		0,060*
Branca	51,5	1		1	
Não branca	75,0	1,45 (1,03; 2,05)		1,42 (0,98; 2,06)	
IMC			0,59*		
Normal	56,3	1			
Sobrepeso/Obeso	50,0	0,89 (0,58; 1,36)			
Local de moradia			0,18*		0,530*
Urbana	46,5	1		1	
Rural	60,0	1,29 (0,89; 1,88)		1,11 (0,80; 1,55)	
Turno da aula			0,65*		
Manhã	54,1	1			
Noite	60,0	1,05 (0,84; 1,32)			
Participação em aulas de Educação Física			0,70*		
0/1	60,9	1			
2	56,5	0,93 (0,63; 1,35)			
Percepção de saúde			0,004**		0,020*
Ruim/Regular	33,3	1		1	
Boa	58,6	1,76 (0,92; 3,35)		1,79 (0,84; 1,89)	
Muito Boa	45,4	1,36 (0,64; 2,92)		1,20 (0,51; 2,83)	
Excelente	91,7	2,75 (1,46; 5,17)		2,40 (1,12; 5,14)	
Renda			0,18*		0,530**
1 tercil	54,0	1		1	
2 tercil	44,7	0,83 (0,52; 1,31)		0,75 (0,44; 1,28)	
3 tercil	65,8	1,22 (0,83; 1,77)		1,07 (0,69; 1,66)	
Gosta de praticar atividade física			0,06*		0,170*
Não	29,4	1		1	
Sim	60,6	2,06 (0,97; 4,40)		1,68 (0,80; 3,55)	
Tabagismo			0,03*		0,020*
Nunca fumou	45,0	1		1	
Ex-fumante/Fumante	85,7	1,90 (1,06; 3,41)		1,44 (1,06; 1,96)	
Ingestão de bebidas alcoólicas			0,04*		0,046*
Até 4 doses	48,3	1		1	
5 doses ou mais	70,4	1,45 (1,01; 2,09)		1,40 (1,01; 1,96)	

*Teste de heterogeneidade; **teste de tendência linear.

A Figura 1 apresenta a prevalência de adolescentes ativos de acordo com os tipos de AF mais praticadas. A AF mais realizada foi caminhar como meio de transporte, seguido de andar de bicicleta, correr e jogar futebol. Na categoria “outros”, estão incluídas as seguintes atividades: basquete, natação, ginástica rítmica e lutas, cada uma com 1,8% de participantes.

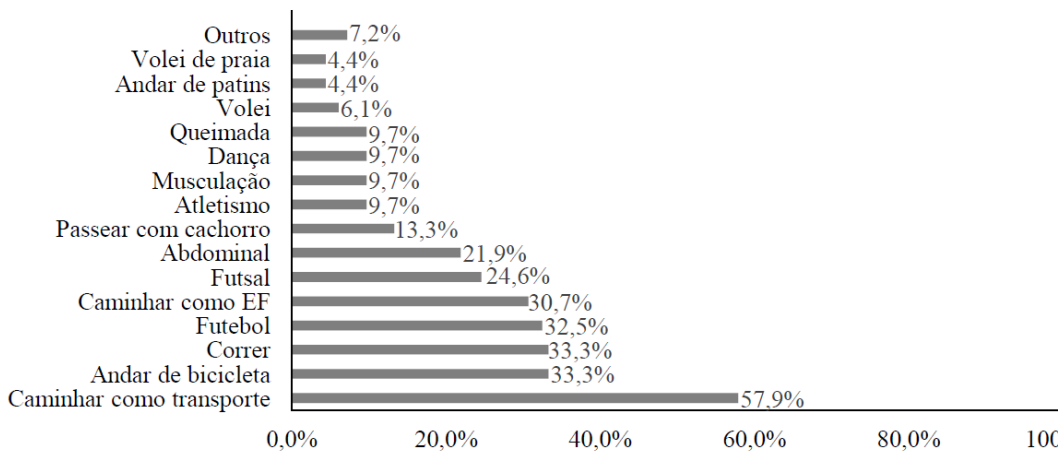


Figura 1 –

Prevalência dos tipos de atividades físicas praticadas por estudantes da rede pública de ensino de Morro Redondo – RS, 2017.

Discussão

Os principais achados deste estudo dizem respeito ao fato de que os padrões de AF e as prevalências de AF de lazer e total encontrados em estudantes de uma escola pública de um município de pequeno porte do sul do Brasil são semelhantes aos encontrados em grandes cidades brasileiras, apesar das diferenças socioambientais e das características de desigualdade. Como novo conhecimento, destacamos a associação positiva entre a prática de AF e hábitos comportamentais não saudáveis (tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas).

É grande a complexidade quando tentamos medir a prática de AF em adolescentes. Uma meta-análise encontrou prevalências de inatividade física em adolescentes brasileiros que variaram de 2% a 91%¹⁴. As grandes diferenças encontradas nas proporções de adolescentes ativos entre os estudos podem ser atribuídas as variações nos instrumentos utilizados e aos pontos de corte definidos pelas pesquisas. Todavia, quando comparamos os dados de estudos que utilizaram o mesmo instrumento e o mesmo ponto de corte, os resultados são muito próximos. Por exemplo, no que se refere à AF de lazer, os resultados da presente pesquisa indicaram uma prevalência de 43,4% de escolares ativos, que é corroborada por um estudo realizado com 74.589 adolescentes brasileiros de 124 municípios com mais de 100 mil habitantes, onde a prevalência de AF de lazer encontrada foi de 45,4%⁵.

Em relação a prevalência de AF total, estudo realizado em todas as capitais brasileiras, verificou que apenas 21,7% dos adolescentes eram ativos fisicamente no ano de 2015¹⁵, ou seja, menos da metade encontrada no presente estudo (55,7%). Essa diferença pode ser explicada pelo instrumento utilizado, sendo consideradas no estudo citado apenas as atividades com duração acima de 60 minutos. Em contrapartida, a presente pesquisa considerou qualquer duração de atividade física para o somatório total da semana.

Referente aos fatores associados à AF de lazer, estudo realizado com adolescentes brasileiros identificou que o sexo masculino, autodeclarar-se como indígena, ser de cor da pele preta ou parda foram fatores de proteção à inatividade física⁵. Esse último achado corrobora os resultados do presente estudo, no qual a cor da pele não branca apresentou uma maior probabilidade de prática de AF de lazer. A autopercepção positiva de saúde esteve associada tanto com a prática de AF no lazer quanto com à AF total, indo ao encontro da literatura¹⁶. Esse resultado sugere um efeito positivo da participação de adolescentes na AF, a qual promove uma sensação de bem-estar.

Na AF total ficaram associadas às variáveis consumo de bebidas alcoólicas e ser fumante e/ou ex-fumante, contrariando os resultados reportados por estudo realizado com adolescentes da cidade de São Paulo - SP, onde praticar AF mostrou ser um fator de proteção contra o consumo de bebidas alcoólicas e o uso de tabaco¹⁷. Este resultado pode se justificar por algumas características da população adolescente de Morro Redondo - RS. Boa parte dos adolescentes do município se encontra envolvida em tradições esportivas/sociais como jogos na colônia, torneios municipais e festas comunitárias, os quais podem propiciar um ambiente favorável para o consumo de álcool e tabaco. É comum verificar nesse município grupos de adolescentes que, após disputarem jogos recreativos no seu tempo livre, realizam confraternizações gastronômicas regadas a bebidas de álcool. Como forma de suportar tal afirmação, entre aqueles que consumiram bebida alcoólica nos últimos 30 dias, 37,5% conseguiram comprar as mesmas em festas, shows ou eventos esportivos (dados não apresentados).

A AF mais praticada pelos escolares da cidade de Morro Redondo – RS foi a caminhada como meio de transporte. Estudos com escolares desenvolvidos em duas cidades de grande porte do Brasil, Ponta Grossa – PR¹⁸ e João Pessoa – PB¹⁹, também verificaram que o deslocamento ativo foi a atividade mais praticada pelos adolescentes. Esse dado contrariou a hipótese inicial dos autores do presente estudo, tendo em vista que se acreditava que os escolares de uma cidade de pequeno porte se envolveriam em atividades que fossem distintas das cidades de grande porte, levando em consideração os fatores ambientais, sociais e culturais. Com isso, podemos considerar que mais importante do que o tamanho da cidade, pode ser a disposição de espaços propícios para o encontro dos adolescentes e sua conseqüente prática de AF, sendo os espaços disponíveis para esse fim restritos em diversas cidades.

Os resultados encontrados na pesquisa servem para o entendimento da situação dos adolescentes quanto a prática de AF e podem auxiliar na elaboração de políticas públicas voltadas a essa temática. Indicamos a importância e necessidade de criação de espaços públicos para a prática de AF, como calçadas, ciclovias, parques, quadras poliesportivas, pistas de skate, entre outros, além da manutenção dos espaços já existentes, favorecendo o aumento do percentual de indivíduos ativos e deixando a atividade mais agradável, prazerosa e segura para os estudantes que já praticam AF.

A escola pode e deve contribuir na formação de estudantes conscientes e comprometidos na busca de um corpo e mente saudáveis, os quais utilizem para isso, entre outros comportamentos, a prática de AF. Para tanto, as aulas de Educação Física, além de serem responsáveis por práticas físicas prazerosas e motivantes, são fundamentais para preparar os alunos a conquistarem autonomia para a prática quando eles estiverem fora do ambiente escolar. A atuação multidisciplinar na explanação dos problemas decorrentes de hábitos não saudáveis (inatividade física, tabagismo e consumo de bebidas alcoólicas, entre outros) é outra tarefa a ser incorporada na formação de seus estudantes. Por fim, mas não menos importante, entendemos que todas as escolas que possuem espaços que possam ser utilizados para a prática de AF, como quadra, ginásio, pista de caminhada, campo de futebol, praça, entre outros, poderiam ser disponibilizadas e estimuladas a uso durante os finais de semana para toda sua comunidade.

Alguns pontos devem ser avaliados nesse estudo. A medida do desfecho, nível de AF, através de uma medida indireta por autorrelato, pode superestimar o nível de AF²⁰ e, portanto, ser uma limitação do estudo. No entanto, procurou-se utilizar o questionário mais apropriado para essa medida entre adolescentes e estimar a mesma de forma total e no lazer, sendo essa segunda um preditor mais fidedigno desse comportamento. A avaliação da totalidade dos alunos do ensino médio que estudam no município com um baixo número de recusas nos permite a generalização e comparações dos resultados encontrados com outras populações de adolescentes de municípios de pequeno porte da região. Além disso, a utilização de um questionário composto por instrumentos pré-testados e validados fortalecem os resultados do estudo.

Conclusão

Conclui-se que a prevalência de AF total e de lazer dos estudantes é semelhante a encontrada em outros estudos com adolescentes em diferentes cidades do país. A AF de lazer esteve associada a cor da pele não branca e entre aqueles com melhor percepção de saúde. Para a AF total a prática esteve associada a dois comportamentos de risco para a saúde (consumo de bebidas alcoólicas e tabaco). Além disso, as atividades mais frequentemente realizadas pelos adolescentes foram a caminhada como meio de transporte, a corrida, andar de bicicleta e jogar futebol.

Referências

1. Lee I-M, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380(9838):219–29.

2. Hallal PC, Andersen LB, Bull F, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*. 2012;380(9838):247–57.
3. Azevedo MR, Araújo CL, Silva MC, Hallal PC. Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: A population-based study. *Rev Saude Publica*. 2007;41(1):69–75.
4. Moraes ACF, Fernandes CAM, Elias RGM, Nakashima ATA, Reichert FF, Falcão MC. Prevalência de inatividade física e fatores associados em adolescentes. *Rev Assoc Med Bras*. 2009;55(5):523–8.
5. Cureau FV, Silva TLN, Bloch KV, Fujimori E, Belfort DR, Carvalho KMB, et al. ERICA: Leisure-time physical inactivity in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica*. 2016;50(supl 1):1s–11s.
6. Silva J, Andrade A, Capistrano R, Lisboa T, Andrade RD, Felden EPG, et al. Níveis insuficientes de atividade física de adolescentes associados a fatores sociodemográficos, ambientais e escolares. *Cien Saude Colet*. 2018;23(12):4277–88.
7. Vieira VS, Aguiar SC, Campos MC, Scheider IJC, Vieira DSR. Comportamento sedentário e fatores associados em adolescentes escolares do município de Sombrio-SC. *Adolesc Saude*. 2019;16(1):77–87.
8. Prefeitura Municipal de Morro Redondo. Caracterização geral do município [Internet]. 2016. Disponível em: <https://www.camaramorroredondo.com.br/projetos/2016/201624-a1.pdf>
9. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de Classificação Econômica Brasil. São Paulo, 2015. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
10. World Health Organization. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, 1995.
11. Sallis J, Strikmiller P, Harsha D, Feldman H, Ehlinger S, Stone E, et al. Validation of interviewer- and self-administered physical activity checklists for fifth grade students. *Med Sci Sport Exerc*. 1996;28(7):840–51.
12. Farias Junior JC, Lopes AS, Mota J, Hallal PC. Prática de atividade física e fatores associados em adolescentes no Nordeste do Brasil. *Rev Saude Publica*. 2012;46(3):505–15.
13. U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines for Americans. 2^o edition. 2018. Disponível em: https://health.gov/PAGuidelines/second-edition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf
14. Barufaldi LA, Abreu GA, Coutinho ESF, Bloch KV. Meta-analysis of the prevalence of physical inactivity among Brazilian adolescents. *Cad Saude Publica*. 2012;28(6):1019–32.
15. Condessa LA, Soares CA, Mielke GI, Malta DC, Caiaffa WT. Prevalência de adolescentes fisicamente ativos nas capitais brasileiras: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012 e 2015. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21(supl 1):1–14.

16. Mendonça G, Farias Junior JC. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2013;17(3):174–80.
17. Ceschini FL, Andrade DR, Oliveira LC, Araujo Junior JF, Matsudo VKR. Prevalence of physical inactivity and associated factors among high school students from state's public schools. *J Pediatr*. 2009;85(4):301–6.
18. Bacil EDA, Rech CR, Hino AAF. Padrões de atividade física em escolares de Ponta Grossa, Paraná. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2013;18(2):177–85.
19. Mendonça G, Cheng LA, Farias Junior JC. Padrões de prática de atividade física em adolescentes de um município da região Nordeste do Brasil. *Cien Saude Colet*. 2018;23(7):2443–51.
20. Ekelund U, Grant T, Armstrong N. What proportion of youth are physically active? Measurement issues, levels and recent time trends. *Br J Sports Med*. 2011;45(11):859–65.