

EROÍNA MOREIRA DE MELO

**ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO:
um estudo de base escolar**

RIO BRANCO - AC

2022

EROÍNA MOREIRA DE MELO

**ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO:
um estudo de base escolar**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde na Amazônia Ocidental da UFAC, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Miguel Junior Sordi Bortolini.

RIO BRANCO – AC

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da UFAC

M528a Melo, Eroína Moreira de 1978 -
Atividade física em estudantes do ensino médio: um estudo de base escolar /
Eroína Moreira de Melo; Orientador: Dr. Miguel Junior Sordi Bortolini. -2022.
61 f.: il.; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Acre, Programa de pós-
Graduação, Mestrado em Ciências da Saúde na Amazônia Ocidental, Rio
Branco, 2022.

Inclui referências bibliográficas e anexos.

1. Esportes. 2. Exercício físico. 3. Adolescência. I. Bortolini, Miguel Junior
Sordi. (Orientador). II. Título.

CDD: 610

Bibliotecária: Nádia Batista Vieira CRB-11º/882

EROÍNA MOREIRA DE MELO

**ATIVIDADE FÍSICA EM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO:
um estudo de base escolar**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde na Amazônia Ocidental, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Aprovado em: 04/04/2022

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Miguel Junior Sordi Bortolini (Orientador)
Universidade Federal do Acre (UFAC)

Prof. Dr. Mauro José de Deus Moraes
Universidade Federal do Acre (UFAC)

Prof. Dr. Edson dos Santos Farias
Universidade Federal de Rondônia

SUPLENTE

Prof. Dr. Orivaldo Florêncio de Souza (1º Suplente)
Universidade Federal do Acre (UFAC)

Dedico este trabalho ao meu esposo Otávio e aos meus filhos Yan Lucca e João Daniel, que viveram intensamente essa jornada ao meu lado!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por sua infinita bondade em minha vida.

A meu esposo Otávio Ribeiro, por seu incentivo, paciência e compreensão durante o decorrer desta jornada. E por sempre apoiar minhas decisões.

A minha mãe Evedite e irmãs Cláudia e Cleide, que sempre incentivaram os meus estudos.

Ao meu orientador Prof. Dr. Miguel Sordi Júnior Bortolini que confiou a mim a escrita de um amplo projeto de pesquisa. Pelas inúmeras horas de orientações mostrando os caminhos da ciência e, incentivo a novas possibilidades para minha formação. Por me inserir em seu grupo PET e possibilitar aprendizagens para além do mestrado.

Ao Prof. Dr. Orivaldo Florêncio de Souza que com seu profissionalismo, disponibilidade e generosidade se fez presente em um dos momentos mais importante do fechamento deste ciclo.

Ao Prof. Dr. Mauro José de Deus que foi muito importante na conclusão deste trabalho, o qual tenho grande respeito e admiração desde a graduação, sinto me honrada por sua participação nesta banca.

Ao prof. Dr. Edson que muito contribuiu para os ajustes desta dissertação, suas ressalvas pontuais trouxeram clareza e objetividade ao estudo, e pela pronta aceitação em participar desta banca.

Aos professores Doutores deste programa que generosamente compartilharam seus conhecimentos, e ainda pela paciência e tolerância.

Aos colegas de mestrado, que mesmo em formato atípico de estudo, estavam sempre dispostos a ouvir e ajudar. Certamente a união fez a diferença.

A Universidade Federal do Acre, a coordenadora do Programa Prof. Dra. Andréia e o secretário Jerry de Sousa Matos.

A amiga e Coordenadora do Grupo de Pesquisa Rede Cedes/Acre Prof. Me. Adriane Corrêa da Silva por todo incentivo e apoio durante esta jornada e pelo ombro amigo cedido nas horas mais difíceis.

As minhas amigas Aline Rayça e Alessandra Viana pela presença em minha vida.

RESUMO

Introdução: a prática da atividade física é de suma importância para o bom desenvolvimento físico, emocional e social, o que reflete na saúde e qualidade de vida, além de combater a inatividade física e o sedentarismo. Essas práticas englobam os esportes, exercícios, físicos, ginásticas, lutas, caminhadas, corridas, andar de bicicleta dentre outras. **Objetivo:** verificar a prática de atividade física em adolescente do ensino médio regular de Rio Branco/Acre. **Métodos:** estudo de base escolar, transversal, constituído por estudantes do ensino médio regular de escolas públicas e privadas do município de Rio Branco no estado do Acre, realizado no período de março a junho de 2015. A população deste estudo foi composta por aproximadamente 20.476 escolares matriculados nas 37 escolas do ensino médio de Rio Branco no ano de 2015. A amostra foi estimada em 1.391 estudantes. A variável dependente foi a prática esportiva e prática de exercício físico; as independentes foram relacionadas aos dados demográficos, sexo, idade, uso de computador, TV, tipo de deslocamento, medidas antropométricas, percepção de saúde, área de gordura do braço e área muscular. Os dados foram inseridos no software Epi Data. Depois transladados para o programa estatístico Stata 14. A magnitude de associação entre as variáveis independentes e os desfechos da prática esportiva e prática de exercício físico foram obtidas mediante a regressão logística múltipla. **Resultados:** a estratificação foi realizada por sexo, e 47,63% que praticavam esportes e exercícios eram do sexo masculino, e 26,02% do sexo feminino. Aqueles que praticavam apenas o esporte, 33,69% são do sexo masculino e 24,53% do sexo feminino. Os inativos, 12,71% são do sexo masculino e 32,11% do feminino. Os esportes mais praticados destacaram futebol, lutas para o sexo masculino e para o sexo feminino futebol, voleibol. Os exercícios físicos mais praticados pelo sexo masculino foram: corrida/caminhada, musculação e para o sexo feminino foram: corrida/caminhada, ginástica. A prevalência geral para a não prática esportiva foi de 35,0% e para a não prática de exercício físico 51,8%. Os fatores associados a não prática esportiva foram ser do sexo feminino, ser da faixa etária de 16 a 18 anos, fazer o uso de computador por sete horas ou mais semanalmente, realizar deslocamento passivo e ter percepção de saúde insatisfatória. Os fatores associados a não prática de exercício físico foram ser aluno da escola pública, fazer o uso de computador por sete horas ou mais semanalmente, realizar deslocamento passivo e ter percepção de saúde insatisfatória. **Conclusão:** A prevalência da prática atividade física entre os adolescentes do ensino médio é baixa e que o esporte pode ser usado como incentivo para aumentar os níveis de atividade física em adolescentes.

Palavras-chave: esportes; exercício físico; adolescência; saúde.

ABSTRACT

Introduction: The practice of physical activity is of paramount importance for good physical, emotional and social development, which reflects on health and quality of life, in addition to combating physical inactivity and sedentary lifestyles. These practices include sports, physical exercises, gymnastics, fights, walking, running, and cycling, among others. **Objective:** to verify the practice of physical activity among adolescents in regular high school in Rio Branco/Acre, Brazil. **Methods:** a school-based, cross-sectional study, consisting of regular high school students from public and private schools in Rio Branco, Acre state, conducted from March to June 2015. The population of this study was composed of approximately 20,476 schoolchildren enrolled in the 37 high schools of Rio Branco in the year 2015. The sample was estimated at 1,391 students. The dependent variable was the practice of sports and physical exercise; the independent variables were related to demographic data, gender, age, computer use, TV, type of commuting, anthropometric measurements, health perception, arm fat area, and muscle area. The data were input into Epi Data software. Then translated into the statistical program Stata 14. The magnitude of association between the independent variables and the outcomes of sports practice and physical exercise practice were obtained through multiple logistic regression. **Results:** stratification was performed by gender and 47.63% who practiced sports and exercise were male, and 26.02% female. 33.69% of those who practiced only sports were male and 24.53% were female. The inactive ones, were 12.71% male and 32.11% female. The most practiced sports highlighted soccer, wrestling for the male sex and for the female sex soccer, volleyball. The most practiced physical exercises for males were running/walking and weight training, and for females were running/walking and gymnastics. The overall prevalence for not practicing sports was 35.0% and for not practicing physical exercise 51.8%. The factors associated with not practicing sports were being female, being between 16 and 18 years old, using a computer for seven hours or more a week, passive commuting, and having a poor perception of health. The factors associated with not practicing physical exercise were being a public school student, using a computer for seven hours or more a week, passively commuting, and having a perception of unsatisfactory health. **Conclusion:** The prevalence of physical activity practice among high school adolescents is low and that sports can be used as an incentive to increase physical activity levels in adolescents.

Keywords: sports; exercise; adolescence; health.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Prevalência da prática de atividade física categorizada.	28
Gráfico 2 – Prevalência das modalidades esportivas praticadas por sexo.	29
Gráfico 3 – Prevalência dos tipos de exercícios físicos praticados por sexo. .	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Prevalência da não prática esportiva e da não prática de exercício físico.	30
Tabela 2 – Prevalência e razão de chances da não prática esportiva de adolescentes do ensino médio, Rio Branco, 2015.....	31
Tabela 3 – Prevalência e razão de chances da não prática de exercício físico de adolescentes do ensino médio, Rio Branco, 2015.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	-	Atividade física
APS	-	Autopercepção de saúde
DCNTs	-	Doenças crônicas não transmissíveis
IC		Intervalo de confiança
IF	-	Inatividade física
IMC	-	Índice de massa corporal
METs	-	Equivalentes metabólicos
OR	-	Odds Ratio
OMS	-	Organização Mundial da Saúde
PNAD	-	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNSE	-	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	JUSTIFICATIVA	16
3	OBJETIVOS	17
3.1	OBJETIVO GERAL	17
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
4	REVISÃO DE LITERATURA	18
4.1	ATIVIDADE FÍSICA.....	18
4.2	INATIVIDADE FÍSICA	20
4.3	EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR	22
5	MÉTODOS	24
5.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	24
5.2	POPULAÇÃO DO ESTUDO.....	24
5.3	COLETA DE DADOS	24
5.4	VARIÁVEIS DO ESTUDO	25
5.4.1	Variável Dependente	25
5.4.2	Variáveis Independentes	25
6	ANÁLISE DOS DADOS	27
7	RESULTADOS	28
8	DISCUSSÃO	35
8.1	LIMITAÇÃO DO ESTUDO.....	40
9	CONCLUSÃO	41
	REFERÊNCIAS	42
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PAIS OU RESPONSÁVEIS PELOS ALUNOS)	50
	ANEXO B – TERMO DE ASSENTIMENTO	52
	ANEXO C – QUESTIONÁRIO ADAPTADO	54
	ANEXO D – TERMO DE APROVAÇÃO DO CEP DA UFAC	59

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é considerada o intervalo entre a infância e a vida adulta. No Brasil, o Ministério da Saúde determina que a adolescência está definida pela faixa etária entre 10 a 19 anos, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2009). É neste período da vida que ocorrem as diversas mudanças nas características físicas, emocionais, cognitivas e nas relações sociais (SAWYER *et al.*, 2018). A adolescência está dividida em estágios: a) início da adolescência – que ocorre aproximadamente entre 10 e 14 anos; b) fase intermediária – ocorre entre 14 e 17 anos; c) final da adolescência – que ocorre entre 17 e 19 anos (WHO, 2009). É também neste momento da vida que surgem os possíveis comportamentos de risco à saúde, em que a atenção e os cuidados devem ser redobrados a fim de mitigar os riscos à saúde (BITTAR; SOARES, 2020).

O termo saúde pode ser caracterizado dentro de uma concepção vaga e difusa, e entendido de forma arbitrária e equivocada, sendo relacionado à ausência de doenças ou enfermidades (GUEDES; GUEDES, 1995). No entanto, a OMS preconiza que saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças (SILVA, B. *et al.*, 2018; WHO, 1978). Dentro dessa concepção, para se ter saúde é necessário ainda apresentar comportamentos que minimizem os riscos que ocasionam possíveis doenças (GUEDES; GUEDES, 1995). A autopercepção de saúde (APS) está relacionada com o estado real de saúde, podendo ser vista como uma representação das avaliações subjetivas de saúde que contemplam aspectos físicos, cognitivos e emocional (SILVA, B. *et al.*, 2016). Os estudos sobre a APS entre os adolescentes têm sido uma construção teórica multidimensional que reflete aspectos da saúde física, mas também sobre a vida familiar, social, afetiva, fatores sociodemográficos, de comportamento e estilo de vida, (MEIRELES *et al.*, 2015; SILVA, B. *et al.*, 2016).

No Brasil, os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2008 (PNAD) mostrou que 10,1% dos adolescentes entre 14 e 19 anos de idade se referiam à sua saúde como “regular, ruim ou muito ruim” (CURRIE, 2008; MENDONÇA; FARIAS JÚNIOR, 2012). Na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, 2019 (PNSE), os resultados indicaram que 69,1% dos escolares de 13 a 17 anos consideravam seu estado de saúde muito bom ou bom (saúde positiva); enquanto que 25,1% dos escolares avaliaram seu estado de saúde como regular (saúde negativa) e 5,3% como

ruim ou muito ruim (saúde negativa) (IBGE, 2021). Sobre os principais fatores associados à APS positiva ou negativa em adolescentes podemos citar a prática de atividade física no tempo livre, esportes, exercícios físicos e lazer, além do estado nutricional que pode influenciar nas medidas corporais (SILVA, A. *et al.*, 2019).

O movimentar sempre foi essencial para a sobrevivência do ser humano. Para além da sobrevivência, movimentar-se proporciona inúmeros benefícios para a saúde física e mental. Aqui estamos nos referindo às diversas formas da prática de atividade física, exercício físico, esportes, atividades de lazer ativo, dentre outras. A atividade física (AF) é fator de proteção contra o sedentarismo e a obesidade, podendo ser incentivada em todas as fases da vida, para que se torne um hábito para a vida toda (MORA-GONZALEZ *et al.*, 2019).

Ao realizar uma atividade física (AF) moderada ou vigorosa o organismo reduz consideravelmente a inflamação crônica baixa, prevenindo e combatendo as doenças crônicas não transmissíveis (FURMAN *et al.*, 2019). O aumento da atividade física regular tem sido associado ao menor risco de mortalidade, tem efeitos positivos nos parâmetros psicológicos, como a autoestima, motivação, envolvimento social e comunicação, melhoria da função cerebral, influenciando na função cognitiva (FRITZ *et al.*, 2020; WASSENAAR *et al.*, 2020). Dessa forma, ela é considerada uma terapia não medicamentosa eficaz (FIUZA-LUCES *et al.*, 2013).

Nos últimos anos houve uma mudança no estilo de vida em virtude do avanço tecnológico, em que o uso do tempo livre, que antes era dedicado à prática esportiva e do exercício físico, está sendo substituído pelo uso das ferramentas digitais, ocasionando possíveis prejuízos para a saúde da criança e do adolescente. Estudos evidenciam que os adolescentes brasileiros na faixa etária de 15 a 17 anos estão passando mais tempo em frente da tela e conectados à Internet (BRASIL, 2015; DALAMARIA *et al.*, 2021). Sabemos que inatividade física (IF) ocasiona danos à saúde; pessoas nesta condição tende inclinação ao adoecimento.

Uma excelente ferramenta para combater a inatividade física é a participação esportiva enquanto atividade física para a saúde e bem-estar. O esporte é considerado um fenômeno sociocultural, sendo praticado de forma livre, educacional e profissional (ELICKER *et al.*, 2021). Em sua prática é possível desenvolver as habilidades motoras, capacidades físicas e os componentes da aptidão física para a saúde, promover benefícios na sociabilidade e no desenvolvimento emocional, principalmente de crianças e adolescentes (CAMPOS *et al.*, 2020). Adolescentes que

praticam esportes ou exercícios físicos apresentam melhor qualidade de vida e autopercepção de saúde (PACÍFICO *et al.*, 2018).

Em um estudo realizado na região nordeste do Brasil em 2009 com adolescentes do ensino médio mostrou que menos de 50% da amostra participavam de alguma modalidade esportiva (MENDONÇA; CHENG; FARIAS JÚNIOR, 2018). Outro estudo indicou que com o avanço da idade, os adolescentes tendem a diminuir essa participação, ou até mesmo podem tornar-se sedentários (CAMPOS *et al.*, 2020). E, ainda, em estudo recente com escolares do ensino médio no Acre, 68,4% apontam a insuficiência de espaços e locais para a prática do lazer, além de registrarem essa responsabilidade à falta de incentivo do poder público, com 78,4% (ELICKER *et al.*, 2021).

2 JUSTIFICATIVA

O estudo possui grande relevância social, pois trata-se de um grande elemento sociocultural, muito divulgado e praticado no mundo inteiro, que é capaz de modificar aspectos relacionados à saúde física e socioemocional — o esporte. Também, por ser realizado em uma população pouco pesquisada, em decorrência da fase de vida em que se encontra, a puberdade, na qual ocorrem grandes modificações biopsicossociais, corporais, hormonais e comportamentais a todo momento. Este grupo em especial detém nossa atenção por não dar continuidade em suas práticas de atividade física na fase adulta.

Em Rio Branco, capital do estado do Acre, há escassez de estudos sobre a adesão à prática de atividade física (prática esportiva e prática de exercícios físicos) por adolescentes estudantes. Estudo recente evidenciou que os adolescentes acreanos sofrem com a ausência de programas e políticas públicas voltados para o incentivo da prática desportiva e de lazer e a falta de incentivo pelo poder público para com locais adequados para estas práticas (ELICKER *et al.*, 2021).

Estudos atuais evidenciam baixos níveis de atividade física em crianças e adolescentes e o aumento do sedentarismo, bem como a falta de motivação para práticas de atividades físicas habituais. Por isso da relevância e importância de estudos na área e incentivo a programas e políticas públicas voltados para a prática da atividade física na escola, lazer, clubes, parques, praças e academias populares.

A importância do estudo também está na identificação das modalidades esportivas ou tipos de exercícios físicos mais praticados, pois quando se investiga sobre as preferências de uma determinada comunidade isso pode facilitar a implantação de programas de incentivo, alcançando maior número de participantes e consequentemente evitando desperdício dos recursos financeiros.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Verificar a prática de atividade física em estudantes do ensino médio de Rio Branco/Acre.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Descrever a prevalência da não prática esportiva e da não prática de exercícios físicos em estudantes do ensino médio;
- b) Identificar os fatores associados à não prática esportiva e a não prática de exercícios físicos em estudantes do ensino médio.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física (AF) é reconhecida há séculos como um poderoso contribuinte para a promoção da saúde (BUFORD; ROBERTS; CHURCH, 2013; FOX; HASKELL, 1968; SHARMA; DASH, 2008). De acordo com Hipócrates (460-377 a.C.) — um filósofo proeminente considerado o pai da medicina moderna e até mesmo o primeiro médico a fornecer uma prescrição escrita de exercícios (TIPTON, 2014) —, “se pudéssemos dar a cada indivíduo a quantidade certa de nutrição e exercício, não muito pouco e não muito, teríamos encontrado o caminho mais seguro para a saúde” (BUFORD; ROBERTS; CHURCH, 2013). Além disso, Platão (424-348 a.C.) disse que “a falta de atividade destrói o bom estado de cada ser humano, enquanto o movimento e o exercício físico metódico o salvam e preserva-o” (FOX; HASKELL, 1968).

Um antigo livro de medicina indiana relata que a primeira definição de exercício físico foi registrada por volta de 700 a.C. como qualquer ação física capaz de produzir estabilidade e força corporal (SHARMA; DASH, 2008). Atualmente, AF é definida como “qualquer atividade corporal ou movimento produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto energético, mas não inclui o efeito da termogênese induzida pela dieta”; e o exercício físico (EF) como “um subconjunto da AF planejada, estruturada e repetitiva e tem como objetivo final ou intermediário a melhoria ou manutenção da aptidão física” (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985). A Organização Mundial da Saúde (OMS), que endossou esse conceito de atividade física, a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e Exercício (BLAIR *et al.*, 1998) e mais nove sociedades de medicina do esporte (THORNTON *et al.*, 2016) têm enfatizado intensamente a importância da AF na promoção da saúde.

A AF desempenha um papel essencial na prevenção e tratamento de várias doenças crônicas (BARNES; SCHOENBORN, 2012; FURMAN *et al.*, 2019; MINICH; BLAND, 2013; NACI; IOANNIDIS, 2013), principalmente as não transmissíveis (DCNT) (REZENDE *et al.*, 2019). Por sua vez, a atividade física é essencial para modular a epigenética muscular (MCGEE; HARGREAVES, 2019), promovendo a liberação de milhares de proteínas na corrente sanguínea (WHITHAM; FEBBRAIO, 2016).

A mortalidade por essas doenças está aumentando rapidamente em todo o mundo e já é responsável por mais da metade das mortes globais abaixo dos 70 anos de idade (WHO, 2014). Em países de renda baixa à média, como o Brasil, o risco de morte prematura por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) é 1,5 vez maior do que em países de alta renda (ALLEN; COBIAC; TOWNSEND, 2017). Dessa forma, é indiscutível que as pessoas devam ser fisicamente ativas. Os governos devem desenvolver políticas públicas incentivando a prática de atividades físicas na promoção da saúde (DAVIS *et al.*, 2014; TRILK *et al.*, 2019).

É consenso entre os especialistas que a própria AF contribui substancialmente para a promoção da saúde, redução de até 80% das doenças coronárias, 90% do diabetes tipo 2 e um terço dos cânceres podem ser prevenidos por hábitos saudáveis, manutenção do peso desejável e atividade física regular (NISHIDA *et al.*, 2004). Além disso, pelo menos 13 tipos diferentes de câncer apresentam redução de risco pela AF de lazer (MOORE *et al.*, 2016). A AF contribui para regular o sistema imunológico, reduzindo a inflamação crônica sistêmica (FURMAN *et al.*, 2019; WALSH *et al.*, 2011b; WALSH *et al.*, 2011a), que é a principal causa de comorbidades e morte em todo o mundo (FURMAN *et al.*, 2019).

Estudos indicam que medicamentos usados para tratar as doenças comuns como DCNTs, podem ocasionar o desenvolvimento de outras doenças (ANDRZEJEWSKI *et al.*, 2014; BERNSTEIN *et al.*, 2018; HOLPER; BEN-SHACHAR; MANN, 2019; LAUDISIO *et al.*, 2018; LOVELL; ERNST, 2017), mas a AF pode até modular o sistema imunológico, contribuindo para a prevenção e/ou tratamento de diversas doenças (WALSH *et al.*, 2011b; WALSH *et al.*, 2011a), e ainda aumentar a longevidade (TURNER, 2016). Essa ação da AF é a razão pela qual a indústria farmacêutica tem procurado agentes farmacológicos que possam mimetizar os benefícios do exercício, a “pílula do exercício” (VINA *et al.*, 2014).

Muitos são os benefícios da prática de atividade física. Diversos estudos têm demonstrado a eficácia no dia a dia das pessoas, inclusive das crianças e dos adolescentes. Seu efeito pode contribuir para a melhora do perfil lipídico e metabólico, além de reduzir a prevalência do sobrepeso e da obesidade (LV *et al.*, 2019). Existem evidências, baseadas em estudos observacionais e experimentais com crianças e adolescentes, de que a atividade física reduz fatores de risco cardiovascular, a adiposidade e melhora os aspectos do desenvolvimento mental e cognitivo, bem como a capacidade aeróbica e o desenvolvimento musculoesquelético (SÁNCHEZ RUIZ-

CABELLO *et al.*, 2020). Contudo, estudos demonstram que 80,3% dos adolescentes na faixa etária de treze e 17 anos não seguem as recomendações de realizar o mínimo de sessenta minutos diários de atividade física com intensidade moderada a vigorosa (MIRAVALLS *et al.*, 2020).

As diretrizes da OMS recomendam no mínimo 150 minutos de AF moderada ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana para adultos e, para as crianças e adolescentes, o mínimo de 60 minutos diários de atividade com intensidade moderada a vigorosa (WASSENAAR *et al.*, 2020). Dentre essas atividades físicas estão os esportes, exercícios físicos, lazer, deslocamento ativo, e as aulas de Educação Física Escolar (BRASIL, 2021).

Existem entendimentos, por parte do senso comum, que entendem o esporte, enquanto atividade física (BARBANTI, 2011). “Significa dizer que toda prática esportiva é uma atividade física, mas nem toda atividade física é esporte [...]”. (ELICKER *et al.*, 2021, p. 97). E ainda que o esporte é um dos fenômenos socioculturais e políticos de maior ênfase na atualidade, visto sua influência social e de prática livre (ELICKER *et al.*, 2021).

Para Tubino (2001), o entendimento de esporte no Brasil está mudado, devido à evolução conceitual do fenômeno sociocultural esportivo, pois ao entendê-lo como direito dos indivíduos, e com variações distintas de exercício desse direito — esporte-educação, esporte-lazer e esporte-performance/desempenho —, sua prática foi se reconstruindo enquanto elemento cultural, coberto de valores, conhecimentos, influenciando a formação dos indivíduos.

4.2 INATIVIDADE FÍSICA

O comportamento sedentário é considerado como qualquer atividade com um gasto energético igual ou inferior a 1,5 equivalentes metabólicos (METs) feita na posição reclinada ou sentada, esse comportamento auxilia no processo de sobrepeso e obesidade (FERREIRA *et al.*, 2016). O comportamento sedentário tem se agravado quando associado ao grande crescimento tecnológico e ao uso dos equipamentos digitais, tendo implicações diretas no cotidiano das crianças, ao trocarem as brincadeiras por jogos digitais, sendo perceptível o abandono das atividades lúdicas e recreativas que exigem grandes movimentos corporais e gasto energético.

A inatividade física é relatada como uma das principais causas de incapacidade

e mortalidade (O'REILLY *et al.*, 2011), com significativo impacto econômico (DAVIS *et al.*, 2014) e social (LEE, 2012; SEIPEL; SHAFER, 2013; ZHANG; ZHANG; WANG, 2011; ZOMER *et al.*, 2012), tornando-se um dos problemas de saúde mais urgentes do século 21 (DAVIS *et al.*, 2014).

Cerca de um terço da população mundial é fisicamente inativa (HALLAL *et al.*, 2012) e as taxas de sobrepeso e obesidade são alarmantes e aumentam ao longo dos anos (NCD-RISC, 2016). No Brasil, 41,2% dos homens e 50,4% das mulheres são inativos fisicamente (BRASIL, 2015b). O estilo de vida sedentário aumenta com a idade e tem sido demonstrado que crianças mais velhas e adolescentes têm maior probabilidade de apresentar comportamento sedentário em comparação com crianças mais novas (MIRAVALLS *et al.*, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a obesidade como condição crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura que traz repercussões à saúde (DIAS *et al.*, 2017). Segundo ela, a prevalência de sobrepeso e obesidade entre crianças em idade escolar aumentou de 4% em 1975 para pouco mais de 18% em 2016, sendo ainda mais crescente em países de baixa e média renda em áreas urbanas (ABARCA-GÓMEZ; ABDEEN; ABDUL, 2017).

A última pesquisa da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico, mostra que o aumento da obesidade em pessoas acima de 18 anos foi abrupto entre 2006 e 2018. A taxa de obesidade no Brasil passou de 11,8% para 19,8%, considerando um aumento de 67,8%. A faixa etária que mais ganhou peso foi dos 25 aos 34 anos e dos 35 aos 44 anos (DIAS JR; VERONA, 2018). O aumento do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes no Brasil tem preocupado as autoridades de saúde, as quais vêm desenvolvendo estratégias para conter esse aumento e reduzir os casos (DIAS *et al.*, 2017).

O tempo de tela (televisão, celular e videogames) foi estimado em horas e/ou minutos durante cada dia da semana e final de semana, sendo considerado como elevado o tempo de uso maior ou igual a duas horas por dia nestas atividades (PIOLA *et al.*, 2020).

Os fatores de risco para a obesidade incluem fatores genéticos, ambientais e relacionados ao estilo de vida, sendo que o sedentarismo tem vínculo direto com o mencionado acima (MIRAVALLS *et al.*, 2020). O estilo de vida obesogênico, termo esse que está relacionado a todos os aspectos que se referem a possíveis causas e

efeitos que geram a obesidade (FISBERG *et al.*, 2016); é provavelmente o maior responsável pelo aumento das taxas de obesidade (MIRAVALLS *et al.*, 2020).

4.3 EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR

A educação física é componente obrigatório na educação básica brasileira, e está organizada conforme a Base Nacional Comum Curricular, possui dez competências específicas sendo: Compreender a origem da cultura corporal de movimento e seu vínculos com a organização da vida coletiva e individual; Refletir criticamente sobre as relações entra a realização das práticas corporais e os processos de saúde/doença, inclusive no contexto das atividades laborais; Identificar a multiplicidade de padrões de desempenho, saúde, beleza corporal, analisando criticamente os modelos; Usufruir das práticas corporais de forma autônoma para potencializar o envolvimento em contextos de lazer, ampliar as redes de sociabilidade e a promoção da saúde (BRASIL, 2018).

Para as aulas de Educação Física Escolar há três elementos comuns às práticas corporais: o movimento corporal, que é elemento essencial; a organização interna; e o produto cultural vinculado ao lazer/entretenimento, cuidado com o corpo e a saúde (BRASIL, 2018).

Sendo assim, as atividades físicas escolares deveriam conter um programa com exercícios de aeróbicos e de força muscular, pelo menos três vezes por semana com o objetivo na melhoria dos parâmetros de saúde, especificamente na formação óssea e parâmetros metabólicos (SÁNCHEZ RUIZ-CABELLO *et al.*, 2020).

As aulas de educação física podem ser fortes aliadas ao combate do sedentarismo, e incentivo a prática de atividade física regular, pois são nessas aulas que as crianças e adolescentes podem ter contato com atividades físicas estruturadas (ANDRADE *et al.*, 2022).

Para além das duas horas semanais de educação física escolar, o professor deve orientar e incentivar a prática de atividades físicas fora da escola. Percebendo que a escola tem caráter educativo no que concerne aos hábitos de vida saudável.

No entanto é possível perceber que os estudantes não têm grande interesse pelas aulas de educação física e também fora dela, principalmente com o avanço da idade (SANTOS, J. *et al.*, 2019).

Em pesquisa realizada no norte do Brasil, no estado de Rondônia foi possível identificar a alta prevalência na não participação nas aulas de educação física tanto nas escolas públicas quanto nas escolas particulares, e o sexo feminino apresentou maiores índices dessa não participação (SANTOS, J. *et al.*, 2019).

Em virtude da pandemia de Covid-19, as escolas e os espaços públicos permaneceram fechados, gerando conseqüentemente maior índice de sedentarismo e inatividade física em crianças e adolescentes. Assim, entende-se ser necessário que, neste momento de reabertura das escolas, as aulas de educação física possam ser consideradas estímulos para a prática da atividade física para a promoção da saúde.

5 MÉTODOS

5.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de base escolar, transversal, constituída por estudantes do ensino médio regular das escolas públicas e privadas do município de Rio Branco no estado do Acre, realizada no período de março a junho de 2015.

Este é um subprojeto do projeto matriz “Estado Nutricional, Atividade Física e Uso de Internet em Escolares do Ensino Médio de Rio Branco, Acre”, que foi realizado com o auxílio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Acre (FAPAC) - Termo de Outorga nº 015/2013.

5.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população deste estudo foi composta por aproximadamente 20.476 escolares matriculados nas 37 escolas do ensino médio de Rio Branco no ano de 2015. Para a estimativa do tamanho da amostra considerou-se uma prevalência esperada de 12%, e um erro de amostragem em 3%, e nível de confiança de 95%. Para os efeitos de não resposta foram considerados 18%, o tamanho final da amostra foi estimado em 1.391 alunos.

A amostra selecionada foi realizada por conglomerados em três etapas. Na primeira etapa foram selecionadas as escolas por alocação proporcional ao tamanho; na segunda etapa foram selecionadas as salas de aulas; e, para finalizar, na terceira etapa foram selecionados os alunos.

Os critérios de inclusão foram: alunos com idade entre 14 e 18 anos e 11 meses; estar regularmente matriculado em uma instituição pública ou privada do ensino médio regular na cidade de Rio Branco, Acre. O critério de exclusão foi apresentar morbidades que impossibilitassem a mensuração antropométrica.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Acre (processo nº 39594914.8.0000.5010).

5.3 COLETA DE DADOS

Para a realização da coleta de dados utilizou-se um questionário estruturado,

com perguntas relacionadas às variáveis demográficas, prática de atividade física, uso do computador, atividades de lazer, uso de Internet, estado de saúde, aspectos sociofamiliares e medidas antropométricas. A orientação foi que cada estudante respondesse seu questionário de forma individual e sem consultar seu colega de sala de aula. Já as medidas antropométricas foram mensuradas em uma sala privativa, na presença do representante da escola ou do responsável pelo aluno. Toda a coleta foi realizada nos turnos matutino e vespertino, nos quais eles estudavam.

5.4 VARIÁVEIS DO ESTUDO

5.4.1 Variável Dependente

Para a identificação da participação esportiva e da prática de exercício físico aplicou-se o questionário adaptado *Self Administered Physical Activity Checklist* (SALLIS *et al.*, 1996), conforme validado e adaptado (FARIAS JÚNIOR *et al.*, 2012). Por meio desse questionário, verificou-se o tipo de modalidade, a frequência e duração semanal. As variáveis esporte e exercício físico foram classificadas em praticar e não praticar.

Para análise dos dados categorizou-se as modalidades esportivas mais citadas, como: futebol, voleibol, lutas, natação, handebol e outras. Os exercícios físicos foram categorizados em tipos: musculação, ginástica, dança, caminhada/corrída, andar de bicicleta e outros.

5.4.2 Variáveis Independentes

As variáveis demográficas foram compostas por questões referentes ao sexo e a variável faixa etária disposta em dois estratos: 14 a 15 anos e 16 a 18 anos. Também foram verificados o tipo de escola (pública ou particular). Ser filho único da sua mãe foi dicotomizado em “sim” e “não”.

Em relação às variáveis usar computador no quarto, assistir televisão no quarto, controle dos pais ou responsáveis no tempo de uso de computador e tempo assistindo televisão foram verificadas em sempre, quase sempre, algumas vezes, raramente e nunca. Posteriormente, essas variáveis foram categorizadas em sim (sempre, quase sempre ou algumas vezes) ou não (raramente ou nunca). As variáveis tempo de uso

de computador e tempo assistindo televisão foram identificadas pelas quantidades despendidas em horas semanais. Para análise de dados categorizou-se ambas as variáveis em menos de sete horas na semana e sete horas ou mais na semana.

Averiguou-se a autoavaliação de saúde pela questão: “Como você classifica o seu estado de saúde?”. As alternativas de respostas para esta questão foram: excelente, bom, regular, ruim e muito ruim. Na análise dos dados, as respostas foram combinadas em satisfatória (excelente, bom e regular) e insatisfatória (regular e ruim).

A variável deslocamento foi constituída por questão referente ao hábito de caminhar ou andar de bicicleta por pelo menos 10 minutos diariamente para se locomover como meio de transporte em uma semana típica. As respostas eram “sim” ou “não”, para tanto foram categorizadas deslocamento em ativo ou passivo.

Todas as medidas antropométricas foram coletadas utilizando os procedimentos descritos por Petroski (2011). Para a mensuração do peso foi utilizada uma balança portátil digital eletrônica, com precisão de 50 gramas e capacidade máxima de 150 kg; a estatura foi mensurada por um estadiômetro portátil, precisão de 0,1 cm e extensão máxima de 2 metros. Posteriormente, foi calculado o índice de massa corporal (IMC) para idade, conforme recomendado pela WHO (2007). A classificação do IMC foi: eutrófico (menor a 1 Z escore), sobrepeso (entre igual ou maior a 1 Z escore e menor de 2 Z escore) e obesidade (igual ou maior a 2 Z escore). O excesso de peso foi determinado para os adolescentes com valor igual ou maior a 1 Z escore (WHO, 2007).

A medida da circunferência do braço foi realizada com uma fita métrica inextensível e precisão de 1 mm, com adolescente em pé, braços estendidos ao longo do tronco e as palmas das mãos viradas para coxa. Para a mensuração da dobra cutânea tricipital utilizou-se um adipômetro clínico Saehan, do tipo Lange, com precisão de 1 mm. A área de gordura do braço e a área muscular do braço foram calculadas conforme fórmulas sugeridas por (FRISANCHO, 1990). No diagnóstico do estado nutricional, o excesso de gordura no braço foi determinado para os valores acima do percentil 85 e a fraqueza muscular com valores do percentil abaixo do percentil 5, conforme tabelas apresentadas por sexo e faixa etária (FRISANCHO, 1990).

6 ANÁLISE DOS DADOS

Todas as informações dos questionários foram inseridas em banco de dados elaborado no software Epi Data. Posteriormente, os dados foram transladados para o programa estatístico Stata 14, onde foram realizadas as análises estatísticas. As prevalências gerais e por variáveis sociofamiliares, uso de computador e televisão, deslocamento, percepção de saúde e perfil antropométrico foram calculados. A magnitude de associação entre as variáveis independentes e os desfechos participação esportiva e prática de exercício físico foram obtidas mediante a regressão logística múltipla.

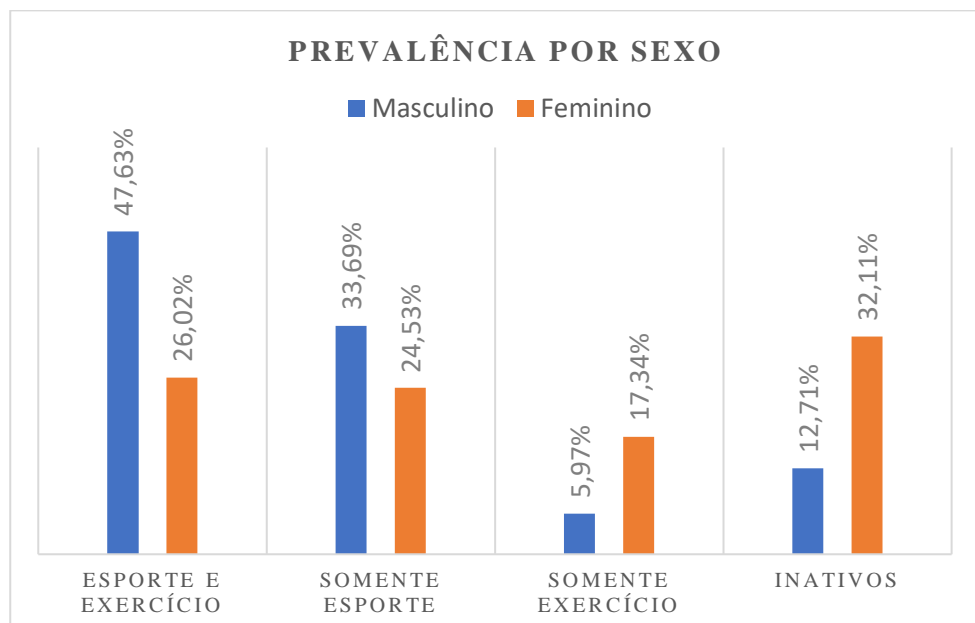
Na seleção das variáveis para compor o modelo múltiplo final, foi utilizado o procedimento de eliminação retrógrada em passo a passo, no qual as variáveis com igual ou menor a 5% foram consideradas como fatores associados à não prática esportiva ou a não prática de exercício físico.

7 RESULTADOS

Foram analisados os dados de 1.391 estudantes matriculados nas instituições de ensino médio regular as quais aderiram ao estudo, três da rede estadual e duas da rede particular. Destes, 653 eram do sexo masculino e 738 do sexo feminino.

No Gráfico 1 são expostos os dados sobre a prevalência da prática de atividade física categorizada em: a) esporte e exercício; b) somente esporte; c) somente exercícios; d) inativos. A estratificação foi realizada por sexo, e os dados mostram que 47,63% que praticavam esportes e exercícios eram do sexo masculino, e 26,02% do sexo feminino. Com relação àqueles que praticavam apenas o esporte, 33,69% são do sexo masculino e 24,53% do sexo feminino. Para a prática somente do exercício físico, o sexo masculino apresentou um percentual de 5,97%, enquanto o feminino apresentou maior percentual de participação, com 17,34%. Sobre o percentual de adolescentes inativos, 12,71% são do sexo masculino, e 32,11% do feminino.

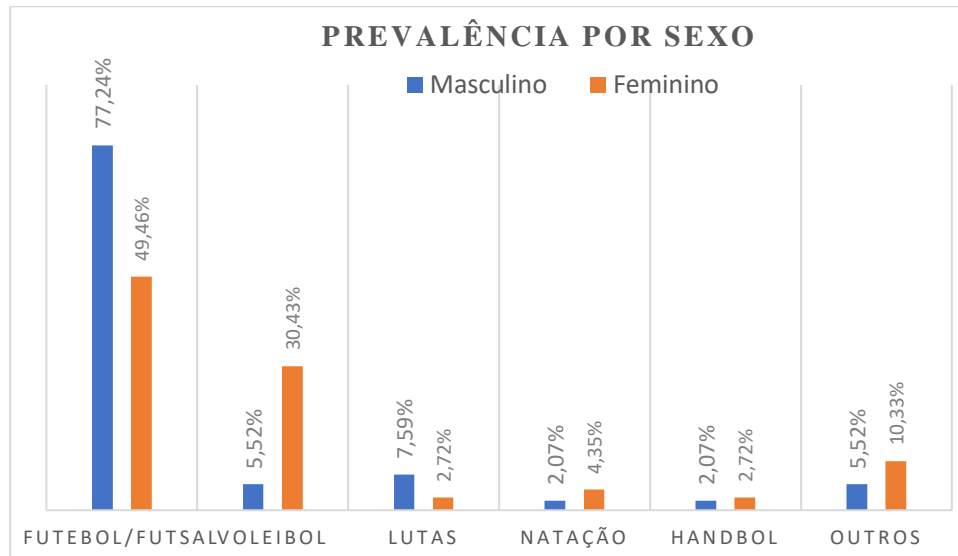
Gráfico 1 – Prevalência da prática de atividade física categorizada.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

No Gráfico 2 estão as modalidades esportivas mais praticadas por sexo. As modalidades mais praticadas pelo sexo masculino foram: futebol com 77,24%, lutas 7,59%, voleibol 5,52%, outros 5,52%, natação 2,07% e handebol 2,07%. O futebol com 49,46% também aparece como o mais praticado pelo sexo feminino, seguido pelo voleibol 30,43%, outros 10,33%, natação 4,35%, handebol 2,72% e lutas 2,72%.

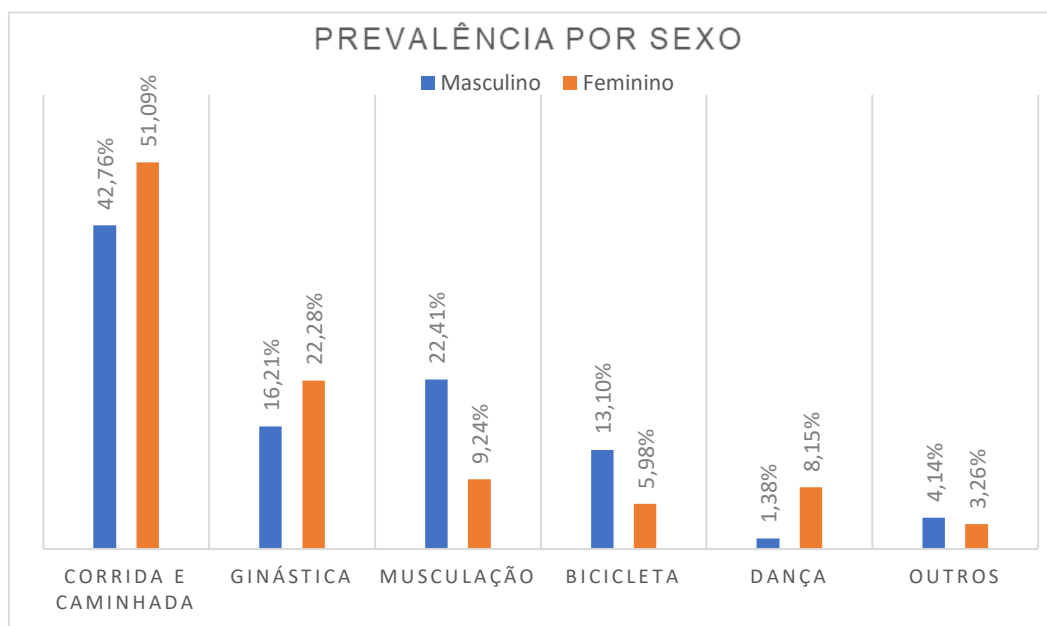
Gráfico 2 – Prevalência das modalidades esportivas praticadas por sexo.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

No Gráfico 3 estão os tipos de exercícios físicos mais praticados por sexo. Com relação ao sexo masculino 42,76% indicaram corrida/caminhada, musculação 22,41%, ginástica 16,21%, bicicleta 13,1%, outros 4,14%, dança 1,38%. O sexo feminino apresentou maior preferência por corrida/caminhada com 51,09%, ginástica 22,28%, musculação 9,24%, dança 8,15%, bicicleta 5,98 e outros 3,26%.

Gráfico 3 – Prevalência dos tipos de exercícios físicos praticados por sexo.



Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

A Tabela 1 traz dados relacionados à prevalência da não participação esportiva e da não prática de exercício físico. A prevalência geral para a não participação esportiva foi de 35,0% e para a não prática de exercício físico 51,8%.

Com relação ao sexo masculino destaca-se um percentual de 18,6% para a não participação esportiva, enquanto para o sexo feminino o percentual foi de 49,4%. Para os estudantes do sexo masculino que responderam não praticar exercício físico, o percentual foi de 46,4%, e para os do sexo feminino foi de 56,6%. Na variável idade, as maiores prevalências da não participação esportiva e da não prática de exercício físico foi da faixa etária de 16 a 18 anos, com o percentual de 38,5% e 52,13%, respectivamente. Sobre o tipo de escola, 76,8% dos adolescentes que responderam o estudo pertenciam à escola pública, destes 34,4% responderam não participar de esportes e 51,9% não praticar exercício físico. Sobre a variável IMC, 39,0% dos estudantes que responderam não participar de esportes encontravam-se na classificação de excesso de peso (sobrepeso). Sobre os que disseram ter uma percepção de saúde insatisfatória, 66,0% destes não praticavam exercício físico.

Tabela 1 – Prevalência da não prática esportiva e da não prática de exercício físico.

	Esporte		Exercício físico	
	n	%	N	%
Todos	1391	35,0	1391	51,8
Sexo				
Masculino	653	18,6	653	46,4
Feminino	738	49,4	738	56,6
Idade				
14 e 15 anos	618	30,5	618	51,4
16 a 18 anos	773	38,5	773	52,1
Filho único				
Não	1201	35,3	1201	51,3
Sim	169	34,9	169	53,2
Tipo de escola				
Particular	322	36,9	322	51,5
Pública	1069	34,4	1069	51,9
TV no quarto de dormir				
Sim	509	35,1	509	51,0
Não	866	35,2	866	52,0
Computador no quarto de dormir				
Sim	331	39,2	331	55,2
Não	1043	33,8	1043	50,6
Controle dos pais no assistir TV				
Sim	420	30,24	420	49,7
Não	959	37,2	559	52,5

	(conclusão)			
	Esporte		Exercício físico	
	n	%	N	%
Controle dos pais no uso de computador				
Sim	522	33,14	522	50,7
Não	854	36,4	854	52,2
Uso de computador				
Menos de sete horas na semana	1252	33,7	1252	50,8
sete horas ou mais na semana	139	46,0	139	60,4
Assistir TV				
Menos de sete horas na semana	1190	35,0	1190	51,9
sete horas ou mais na semana	201	34,8	201	51,2
Deslocamento				
Ativo	1034	30,3	1034	46,0
Passivo	357	48,4	357	68,6
IMC				
Eutrófico	1049	33,4	1049	52,3
Excesso de peso	305	39,0	305	48,8
Excesso de gordura	299	37,1	299	49,5
Área muscular do braço				
Eutrófico	1308	34,1	1308	51,0
Fraqueza muscular	83	49,4	83	63,8
Percepção de saúde				
Satisfatória	1246	33,15	1246	50,0
Insatisfatória	115	60,0	115	66,0

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

A Tabela 2 traz a análise dos fatores associados à não participação esportiva, sendo que o sexo feminino apresentou 4,27 vezes mais chances em relação ao sexo masculino. Adolescentes na faixa etária de 16 a 18 anos demonstraram 1,82 vezes mais chances em relação aos de 14 e 15 anos. Os adolescentes que faziam o uso de computador por sete horas ou mais semanalmente e o não deslocamento ativo mostraram magnitudes de associação de 1,77 e 1,76, respectivamente a não participação esportiva. Aqueles que disseram ter a percepção de saúde insatisfatória apresentaram 2,0 vezes mais chances em relação aos que disseram ter percepção de saúde satisfatória.

Tabela 2 - Prevalência e razão de chances da não prática esportiva de adolescentes do ensino médio, Rio Branco, 2015.

(continua)					
	OR bruto	P	OR ajustado	(IC95%)	p

(continua)

	OR bruto	P	OR ajustado	(IC95%)	p
Sexo					
Masculino	1				
Feminino	4,25	0,000	4,27	(3,28; 5,55)	0,000
Idade					
14 e 15 anos	1				
16 a 18 anos	1,42	0,002	1,82	(1,42; 2,35)	0,000
Filho único					
Não	1				
Sim	0,98	0,920			
Tipo de escola					
Particular	1				
Pública	0,89	0,404			
Tv no quarto de dormir					
Sim	1				
Não	1,00	0,984			
Computador no quarto de dormir					
Sim	1				
Não	0,79	0,072			
Controle dos pais no assistir TV					
Sim	1				
Não	1,36	0,012			
Controle dos pais no uso de computador					
Sim	1				
Não	1,15	0,217			
Uso de computador					
Menos de sete horas na semana	1		1		
Sete horas ou mais na semana	1,67	0,004	1,77	(1,19; 2,63)	0,005
Assistir TV					
Menos de sete horas na semana	1				
Sete horas ou mais na semana	0,99	0,953			
Deslocamento					
Ativo	1				
Passivo	2,15	0,000	1,76	(1,34; 2,32)	0,000
IMC					
Eutrófico	1				
Excesso de peso	1,27	0,073			
Área de gordura do braço					
Eutrófico	1				

Excesso de gordura	1,15	0,302	1,40	(1,04; 1,89)	0,025 (conclusão)
	OR bruto	P	OR ajustado	(IC95%)	p
Área muscular do braço					
Eutrófico	1				
Fraqueza muscular	1,88	0,005			
Percepção de saúde					
Satisfatória	1				
Insatisfatória	3,02	0,000	2,00	(1,30; 3,09)	0,002

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

Na Tabela 3 são destacados os fatores associados à não prática do exercício físico, em que ser aluno da escola pública, fazer o uso do computador por mais de sete horas semanais e não realizar deslocamento ativo mostraram magnitudes de associação de 1,38, 1,49 e 2,66, respectivamente, mais chances de não praticar exercício físico. Os adolescentes que foram classificados com fraqueza muscular na área do braço e os que responderam ter percepção de saúde insatisfatória apresentaram 1,74 e 1,66, respectivamente, mais chances de não praticar exercício físico.

Tabela 3 - Prevalência e razão de chances da não prática de exercício físico de adolescentes do ensino médio, Rio Branco, 2015.

	OR bruto	P	OR ajustado	(IC95%)	p
(continua)					
Sexo					
Masculino	1				
Feminino	1,50	0,000			
Idade					
14 e 15 anos	1				
16 a 18 anos	1,02	0,801			
Filho único					
Não	1				
Sim	1,07	0,647			
Tipo de escola					
Particular	1				
Pública	1,01	0,909	1,38	(1,05; 1,81)	0,019
Tv no quarto de dormir					
Sim	1				
Não	1,04	0,721			

Computador no quarto de dormir	(conclusão)				
	OR bruto	P	OR ajustado	(IC95%)	p
Sim	1				
Não	0,82	0,139			
Controle dos pais no assistir TV					
Sim	1				
Não	1,11	0,340			
Controle dos pais no uso de computador					
Sim	1				
Não	1,06	0,599			
Uso de computador					
Menos de sete horas na semana	1				
Sete horas ou mais na semana	1,47	0,033	1,49	(1,02; 2,16)	0,035
Assistir TV					
Sete horas ou mais na semana	0,97	0,857			
Deslocamento					
Ativo	1				
Passivo	2,56	0,000	2,66	(2,03; 3,50)	0,000
IMC					
Eutrófico	1				
Excesso de peso	0,86	0,284			
Área de gordura do braço					
Eutrófico	1				
Excesso de gordura	0,90	0,437			
Área muscular do braço					
Eutrófico	1				
Fraqueza muscular	1,69	0,025	1,74	(1,08; 2,79)	0,021
Percepção de saúde					
Satisfatória	1				
Insatisfatória	1,94	0,001	1,66	(1,09; 2,51)	0,016

Fonte: Elaborado pela autora, 2022.

8 DISCUSSÃO

Ao analisar os dados deste estudo de base escolar, transversal foi possível verificar a prática de atividade física, a qual foi categorizada da seguinte forma: a) esporte e exercício; b) somente esporte; c) somente exercícios; d) inativos.

A maior prevalência da prática de atividade física foi do sexo masculino na prática dos esportes e exercício físico, e ainda somente na prática dos esportes. Essa maior prevalência do sexo masculino para a prática esportiva e exercícios físicos também foi evidenciada em estudo realizado por regiões brasileiras no ano de 2015, e os motivos citados por estes foram a busca por relaxamento e qualidade de vida. Identificou ainda que o público que mais praticava esportes eram os estudantes da educação básica (PONTES *et al.*, 2019).

Em consonância com o nosso resultado, outro estudo afirma que adolescentes do sexo masculino também obtiveram maior participação esportiva e foram considerados fisicamente mais ativos (MACIEL *et al.*, 2020). Os fatores que influenciam na prática da atividade em adolescentes podem ser: sociais, familiares, escolares e pessoais; e em estudo recente os fatores familiares foram destacados, pois os adolescentes são dependentes e necessitam de orientações para tomada de decisões (SONG; WANG; YIN, 2021).

Na análise das modalidades esportivas mais praticadas o futebol/futsal ficou evidenciado para ambos os sexos. No entanto, o sexo masculino destacou-se com maior percentual. No Brasil, o futebol é um dos principais fenômenos socioculturais, uma preferência nacional seja para praticar ou assistir (SOUZA *et al.*, 2011). A modalidade futebol tem sido praticada extensivamente pelo sexo masculino há décadas, essa modalidade exige boa habilidade motora, aptidão física, dinamismo, e senso competitivo (LOPES *et al.*, 2018). Em um estudo realizado com adolescentes do ensino médio no sul do Brasil, no qual foi investigada a prática esportiva enquanto atividade de lazer, destacou-se o futebol com maior prática para o sexo masculino, o que condiz com os nossos resultados daqui da região norte (LOPES *et al.*, 2018).

Ainda com relação ao futebol, as meninas têm conquistado espaço nesse mundo que antes era de reprodução de significados de masculinidade, seja por lazer ou competição (SALVINI; MARCHI JÚNIOR, 2021). Em um estudo que investigou a presença feminina no futebol, foi identificado que a maioria das atletas disseram ter recebido estímulos desde a infância, durante as brincadeiras em casa e na escola e,

quando adolescentes, tornaram-se mais seguras e autônomas para buscarem as escolinhas e clubes e se especializarem, superando o preconceito e a discriminação (SALVINI; MARCHI JÚNIOR, 2021). A mídia tem um papel muito importante nesta modalidade, com uma vasta programação dos campeonatos regionais, nacionais e mundiais que sempre ocuparam espaço de destaque no cotidiano da população, promovendo divulgação e incentivo para tal prática (MATIAS; MASCARENHAS, 2019).

Sobre o tipo de exercício físico mais praticado destacou-se o exercício do tipo aeróbio corrida/caminhada e ginástica para o sexo feminino. Investigar sobre a preferência dos tipos de exercícios físicos mais praticados no Brasil não é uma tarefa fácil, porém, percebe-se que a corrida/caminhada, seguida pela ginástica são citadas frequentemente pelo sexo feminino na maioria das regiões brasileiras (LOPES *et al.*, 2018). As características do exercício podem influenciar nesta escolha. Um estudo realizado em Exu - PE revela que as adolescentes tinham preferências por atividades realizadas individualmente ou em dupla, enquanto os rapazes optavam por aquelas realizadas coletivamente (BEZERRA *et al.*, 2019).

A busca por esses tipos de exercícios físicos com características mais aeróbicas pode estar relacionada à perda de peso e bom condicionamento físico. É importante destacar que adolescência feminina pode acarretar o aumento do peso corporal, que pode ser classificado como sobrepeso ou obesidade, gerando insatisfação com a imagem corporal (LIRA; LODI; ALVARENGA, 2017).

Os locais para essas práticas também podem influenciar nesta escolha, pois programas de incentivos à corrida/caminhada e às ginásticas podem ser realizados em associações de moradores, unidades de saúde, escolas, praças e parques públicos, na própria região onde residem, facilitando, assim, a adesão. O Programa Academia da Saúde (PAS) lançado em 2011 é uma estratégia de promoção e incentivo à prática de atividade física regular, com a implantação de espaços públicos e profissionais habilitados para tais práticas (BRASIL, 2011).

Ao descrever os dados da prevalência da não prática esportiva foi evidenciado que as adolescentes do sexo feminino têm 4,27 vezes mais chances de não praticar esportes, conseqüentemente confirmando a menor prevalência na prática esportiva. Esse resultado está em consonância com outros estudos nacionais e internacionais que têm mostrado menor prevalência da participação do sexo feminino na prática de atividades físicas em geral (FREITAS *et al.*, 2010).

Essa menor prevalência na participação dos esportes ainda não é possível de ser explicada através dos fatores biológicos; parece estar associado primeiro a fatores socioculturais, onde desde muito cedo os meninos recebem maior estímulo, principalmente do pai para as práticas esportivas e as meninas para atividades de baixa intensidade ou nenhuma prática (SANTOS *et al.*, 2014).

Outro fator que parece influenciar é a baixa participação nas atividades físicas realizadas dentro do ambiente escolar. Em estudo realizado com adolescentes de Petrolina (PE) constatou-se que as adolescentes do sexo feminino tendem a ter uma menor participação nas aulas práticas de Educação Física (MOURA *et al.*, 2018). O currículo da Educação Física escolar é composto por pelo menos quatro modalidades esportivas, desenvolvidas por etapas, de acordo com a organização do ensino e as fases do crescimento e desenvolvimento em que os estudantes se encontram (BRASIL, 2018). As modalidades esportivas, em sua maioria, exigem bom refinamento das habilidades físicas e esse processo de desenvolvimento motor inicia-se nos primeiros anos da vida escolar e segue durante toda a educação básica, e aulas práticas de Educação Física contribuem para esse processo.

Neste contexto, essa menor participação poderia implicar em um menor desenvolvimento motor, conseqüentemente em menores habilidades, podendo ser esse um fator desmotivante. As meninas deveriam ser incentivadas à prática do esporte-participação. Este tipo de esporte está relacionado ao tempo livre, momentos de lazer, descontração e socialização, que promove bem-estar, prazer e a diversão dos praticantes, além de auxiliar no desenvolvimento motor (TUBINO, 2001), proporcionando estímulos para a persistência à participação.

O estudo de Moura *et al.* (2018) ainda traz dados sobre a prática esportiva fora do contexto escolar e, outra vez o sexo feminino tem menor participação com 21,3%, enquanto o sexo masculino tem maior participação, com 60,1%. As práticas esportivas fora do contexto escolar estão relacionados à dimensão do esporte-participação ou esporte de performance, realizado no lazer, finais de semana, em escolinhas e clubes, respectivamente (TUBINO, 2001).

Estudos comprovam que se na infância e adolescência o indivíduo desenvolver o hábito da prática de atividade física, terá mais chances de se tornar um adulto ativo (BRASIL, 2021). A prática esportiva é muito importante nessa fase da vida, independentemente do sexo ou de aspectos sociodemográficos, pois traz benefícios não só para o desenvolvimento físico, mas também para a formação pessoal e social,

desenvolvendo competências e capacidades para a vida (MACIEL *et al.*, 2020).

A falta de espaços adequados e seguros parece também influenciar nessa maior prevalência da não participação feminina nos esportes, conforme estudo realizado com adolescentes do ensino médio da rede federal de ensino do estado do Acre (ELICKER *et al.*, 2021). As políticas públicas deveriam contemplar não apenas os programas, mas também os espaços adequados, materiais apropriados e profissionais habilitados para realização das práticas de atividade esportivas.

Sobre os fatores associados à não prática esportiva, a faixa etária predominante ficou entre 16 e 18 anos com o OR ajustado apresentando 1,82 vezes mais chances para ambos os sexos. Esse dado traz um alerta para as autoridades públicas de saúde, pois é comum com o avanço da idade as pessoas diminuírem os níveis da prática de atividade física (esporte ou exercício físico).

Em estudo recente (ELICKER *et al.*, 2021) com adolescentes acreanos, identificou-se que os que diminuíram ou abandonaram a prática esportiva tinham em média 16 anos, dado esse semelhante ao encontrado pelo Diagnóstico Nacional do Esporte (Diesporte), em que a faixa etária com maior prevalência estava entre 16 e 24 anos.

Os motivos citados foram a falta de tempo, terem outras prioridades como trabalho e estudo, preguiça, desinteresse e a dificuldade de acesso aos espaços para tais práticas (ELICKER *et al.*, 2021; BRASIL, 2015a). Apesar do nosso questionário não investigar qual o motivo que os levavam a não praticar ou deixar de praticar esportes, esse estudo realizado em no Acre indica a falta de estrutura e programas de políticas públicas de incentivo ao esporte (ELICKER *et al.*, 2021).

Em tempo de grande avanço tecnológico e digital, o uso do computador por mais de sete horas semanalmente também foi identificado como fator associado à não prática esportiva e à não prática de exercício físico entre os adolescentes do ensino médio. Este é um indicativo de comportamento de risco para a saúde, pois mais de duas horas de tempo de tela é indicativo de inatividade física (TELES; SOUZA, 2017). A inatividade física traz prejuízos para saúde. Ela é considerada fator de risco para incapacidade e mortalidade, e um grande problema de saúde deste século (DAVIS *et al.*, 2014; O'REILLY *et al.*, 2011). Um estudo realizado no sul do Brasil com crianças e adolescentes de 08 a 17 anos, mostrou que aqueles que passavam mais horas na frente da tela tinham níveis baixos de atividade física e mais chances de desenvolverem sobrepeso e obesidade (GRECA; SILVA; LOCH, 2016).

Outro fator associado foi o uso do deslocamento com locomoção motorizada, ou seja, o deslocamento passivo, apresentando maiores chances e maior prevalência principalmente para aqueles que não praticavam algum tipo de exercício físico regular. O deslocamento ativo é considerado uma atividade física se realizado por 30 minutos diários para ir ao trabalho ou escola, realizados a pé ou de bicicleta (IBGE, 2020). Pode ser realizado na companhia dos pais, irmãos ou amigos, promovendo bem-estar físico e social.

Ainda analisando os fatores associados tanto para a não participação esportiva quanto para a não prática de exercício físico foi identificada a percepção de saúde insatisfatória, com 2,0 e 1,74 vezes mais chances, respectivamente. Os estudos têm investigado quais são os comportamentos de risco que estão associados à percepção de saúde insatisfatória. A prática da atividade física regular tem sido evidência de fator de proteção, mas não afirmada, pois a percepção de saúde satisfatória ou insatisfatória se refere também aos aspectos sociais, econômicos, fatores sociodemográfico e de comportamento (MEIRELES *et al.*, 2015; SILVA, B. *et al.*, 2016).

No entanto, uma pesquisa realizada com adolescentes estudantes do ensino médio do estado da Bahia mostrou que 80,3% da amostra não atingia as recomendações mínimas de atividades físicas e que esse fator estava associado à percepção de saúde insatisfatória principalmente para o sexo feminino (ALMEIDA *et al.*, 2020).

A autopercepção de saúde contempla os aspectos da saúde global. Conhecer e aprender ainda durante a adolescência quais são esses aspectos que implicam na saúde positiva ou negativa tem grande importância na tomada de decisões para a melhoria da saúde. Destaca-se então, a importância da implantação dos programas de educação para a saúde dentro do ambiente escolar (ALMEIDA *et al.*, 2020).

Os desfechos deste estudo não devem ser generalizados, pois estudos sobre a prática de atividade física (esportes e exercícios físicos) em adolescentes residentes na região norte são escassos. Ele deve ser usado como motivador para novas pesquisas. Uma limitação do presente estudo é caracterizada pelo delineamento transversal, que impossibilitou a identificação da relação causal das associações observadas. Por existirem diferenças nos métodos de definição e categorização da atividade física, recomenda-se cautela na comparação entre investigações.

8.1 LIMITAÇÃO DO ESTUDO

Uma das limitações do presente estudo é caracterizada pelo delineamento transversal, que impossibilitou a identificação da relação causal das associações observadas. Por existirem diferenças nos métodos de definição e categorização da atividade física, recomenda-se cautela na comparação entre investigações.

Os dados do estudo são de um projeto de pesquisa realizado no ano de 2015, o que não descaracteriza a relevância do presente estudo. Apesar de Rio Branco possuir 37 escolas do ensino médio, na ocasião, apenas cinco escolas participaram do estudo, sendo três públicas e duas particulares. A decisão de coletar dados apenas das cinco instituições está justificada pela pequena quantidade de pesquisadores disponíveis e o curto tempo para coleta.

O cálculo amostral se baseou no projeto matriz denominado: “Estado Nutricional, Atividade Física e Uso de Internet em Escolares do Ensino Médio de Rio Branco, Acre”, cujo foco foi direcionado à estimativa do uso de Internet e não para essa covariável. No entanto, com volume de dados coletados foi possível realizar o presente estudo com objetivo voltado para os tipos de atividades físicas e suas respectivas variáveis.

Os desfechos deste estudo não devem ser generalizados, pois pesquisas sobre a prática de atividade física (esportes e exercícios físicos) em adolescentes residentes na região norte são escassos. Contudo, ele pode ser usado como motivador para novas pesquisas.

9 CONCLUSÃO

Por fim, conclui que a prevalência da prática atividade física em estudantes do ensino médio regular de Rio Branco no ano de 2015 foi baixa. A prática dos esportes é a atividade física mais realizada por ambos os sexos. O esporte poderá ser usado como incentivo para a prática de atividade física regular, visando o desenvolvimento integral do estudante. Os tipos de atividades físicas mais citadas são indicativos para a implementação mais assertiva dos programas. Porém, investir em novas modalidades esportivas e outros tipos de exercícios físicos pode ser uma estratégia para motivar aqueles ainda inativos.

Os fatores associados estão relacionados com a idade mais elevada, ser estudante de escola pública, ser do sexo feminino, fazer uso do deslocamento passivo, uso do computador sete horas ou mais durante a semana, dentre outros.

A inatividade física e o sedentarismo devem ser combatidos principalmente nessa fase da vida. Para mitigar os fatores associados para a não prática da atividade física deverão ser implantadas políticas públicas de incentivo a prática de atividade física na promoção da saúde, nas comunidades locais e no ambiente escolar onde estes passam a maior parte do seu dia.

REFERÊNCIAS

- ABARCA-GÓMEZ, L.; ABDEEN, Z. A.; ABDUL, Z. Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. **The Lancet**, 10 Oct. 2017. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32129-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32129-3)
- ALLEN, L.; COBIAC, L.; TOWNSEND, N. Quantifying the global distribution of premature mortality from non-communicable diseases. **J Public Health (Oxf)**, v. 39, n. 4, p. 698-703, 1 Dec 2017. DOI: [10.1093/pubmed/fox008](https://doi.org/10.1093/pubmed/fox008)
- ALMEIDA, C. B. de *et al.* Aspectos sociodemográficos e comportamentais associados à autopercepção de saúde positiva entre adolescentes do ensino médio. **O Mundo da Saúde**, v. 44, n. s/n, p. 23-34, 2020. DOI: [10.15343/0104-7809.202044023034](https://doi.org/10.15343/0104-7809.202044023034).
- ANDRADE, J. G. S. *et al.* Health education from the perspective of Physical Education: impacts of sedentary behavior in schoolchildren's lives. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e25011124731, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24731>
- ANDRZEJEWSKI, S. *et al.* Metformin directly acts on mitochondria to alter cellular bioenergetics. **Cancer & Metabolism**, v. 2, p. 12, 2014. DOI: [10.1186/2049-3002-2-12](https://doi.org/10.1186/2049-3002-2-12)
- BARNES, P. M.; SCHOENBORN, C. A. Trends in adults receiving a recommendation for exercise or other physical activity from a physician or other health professional. **NCHS Data Brief**, n. 86, p. 1-8, Feb. 2012.
- BERNSTEIN, K. E. *et al.* Angiotensin-converting enzyme in innate and adaptive immunity. **Nat Rev Nephrol**, 14, n. 5, p. 325-336, May 2018.
- BEZERRA, M. A. A. L. *et al.* Motivation for sports practice of school teenagers. **Brazilian Journal of Development**, v. 5, n 11, p. 22685-22694, 2019.
- BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 28, n. 1, p. 291-308, jan./mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAR1920>
- BLAIR, S. N. *et al.* Exercício para a saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 4, n. 4, p. 120-121, ago. 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-86921998000400005>
- BRASIL. Ministério da Educação. **Base nacional comum curricular**. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de atividade física para a população brasileira**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. *E-book*. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira

a.pdf. Acesso em: 26 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa academia da saúde**. Brasília, DF, 2011. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/academia>. Acesso em: 08 mar. 2022.

BRASIL. Ministério do Esporte. **A prática de esporte no Brasil**. Brasília, DF, 2015a. Disponível em: <http://arquivo.esporte.gov.br/diesporte/2.html>. Acesso em: 22 fev. 2020.

BRASIL. Ministério do Esporte. **DIESPORTE - Diagnóstico Nacional do Esporte: Caderno 1**. Brasília, DF: Ministério do Esporte, 2015b.

BUFORD, T. W.; ROBERTS, M. D.; CHURCH, T. S. Toward exercise as personalized medicine. **Sports Med**, v. 43, n. 3, p. 157-165, Mar 2013. DOI: 10.1007/s40279-013-0018-0

CAMPOS, J. G. *et al.* Sports participation associated with health risk behaviors in adolescent athletes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 26, n. 4, p. 317-322, jul./ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1517-869220202604222870>

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E.; CHRISTENSON, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Rep**, v. 100, n. 2, p. 126-131, Mar./Apr. 1985.

CURRIE, C. *et al.* **Inequalities in young people's health: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC): International report from the 2005/2006 survey**. Copenhagen: World Health Organization, 2008.

DALAMARIA, T. *et al.* Internet addiction among adolescents in a western brazilian Amazonian city. **Rev Paul Pediatr**, v. 39, p. e2019270, 2021.

DAVIS, J. C. *et al.* 2014 consensus statement from the first Economics of Physical Inactivity Consensus (EPIC) conference (Vancouver). **Br J Sports Med**, v. 48, n. 12, p. 947-951, Jun. 2014.

DIAS JR, C. S.; VERONA, A. P. Excesso de peso, obesidade e educação no Brasil: uma análise a partir dos dados da pesquisa "Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico"(Vigitel), 2006-2016. *In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULARES*, 21., 2018, Poços de Caldas. **Anais [...]**. Rio de Janeiro: ABEP, p. 1-10, 2018.

DIAS, P. C. *et al.* Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 7, e00006016, 2017. DOI: 10.1590/0102-311X00006016

ELICKER, E. S. *et al.* Conhecimentos e Práticas de Esporte de Estudantes do Ensino Médio das Regionais do Estado do Acre. **LICERE - Revista do Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, v. 24, n. 3, p. 95-118, 2021. DOI: <https://doi.org/10.35699/2447-6218.2021.36286>

FARIAS JÚNIOR, J. C. d. *et al.* Validade e reprodutibilidade de um questionário para medida de atividade física em adolescentes: uma adaptação do Self-Administered

Physical Activity Checklist. . **Revista Brasileira de Epidemiologia [online]**, v. 15, n. 1, p. 198-210, mar. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000100018>

FERREIRA, R. W. *et al.* Prevalência de comportamento sedentário de escolares e fatores associados. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 1, p. 56-63, mar. 2016.

FISBERG, M. *et al.* Obesogenic environment – intervention opportunities. **Jornal de Pediatria**, v. 92, n. 3, p. 30-39, jun. 2016.

FIUZA-LUCES, C. *et al.* Exercise is the real polypill. **Physiology (Bethesda)**, v. 28, n. 5, p. 330-358, Sep. 2013.

FOX, S. M., 3rd; HASKELL, W. L. Physical activity and the prevention of coronary heart disease. **Bull N Y Acad Med**, v. 44, n. 8, p. 950-967, Aug. 1968.

FREITAS, R. W. J. F. de *et al.* Prática de atividade física por adolescentes de Fortaleza, CE, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 3, p. 410-415, jun. 2010.

FRISANCHO, A. **Anthropometric Standards for the Assessment of Growth and Nutritional Status**. Michigan: University of Michigan Press, 1990.

FRITZ, J. *et al.* Daily School Physical Activity Improves Academic Performance. **Sports (Basel)**, v. 8, n. 6, Jun. 2020.

FURMAN, D. *et al.* Chronic inflammation in the etiology of disease across the life span. **Nat Med**, 25, n. 12, p. 1822-1832, Dec. 2019.

GRECA, J. P. de A.; SILVA, D. A. S.; LOCH, M. R. Physical activity and screen time in children and adolescents in a medium size town in the South of Brazil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 3, p. 316-322, Jul./Sep. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.01.001>

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Atividade física, aptidão física e saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 1, n. 1, p. 18-35, 1995.

HALLAL, P. C. *et al.* Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 247-257, Jul. 2012.

HOLPER, L.; BEN-SHACHAR, D.; MANN, J. J. Multivariate meta-analyses of mitochondrial complex I and IV in major depressive disorder, bipolar disorder, schizophrenia, Alzheimer disease, and Parkinson disease. **Neuropsychopharmacology**, v. 44, n. 5, p. 837-849, Apr. 2019.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde do escolar**: 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. *E-book*. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2021.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde**: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. *E-book*. Disponível em:

<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101764.pdf>. Acesso em: 26 jan. 2021.

LAUDISIO, A. *et al.* Use of proton-pump inhibitors is associated with depression: a population-based study. **Int Psychogeriatr**, v. 30, n. 1, p. 153-159, Jan. 2018.

LEE, D. H. Persistent organic pollutants and obesity-related metabolic dysfunction: focusing on type 2 diabetes. **Epidemiol Health**, v. 34, e2012002, 2012.

LIRA, A. G. G., A. de P.; LODI, A. S.; ALVARENGA, M. dos S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, n. 3, p. 164-171, jul./set. 2017.

LOPES, M. V. V. *et al.* tipos e quantidades de atividades físicas praticadas por adolescentes do Sul do Brasil. **Pensar a Prática**, v. 21, n. 3, set. 2018.

LOVELL, A. R.; ERNST, M. E. Drug-Induced Hypertension: Focus on Mechanisms and Management. **Curr Hypertens Rep**, v. 19, n. 5, p. 39, May 2017.

LV, Y. *et al.* Effects of physical activity and sedentary behavior on cardiometabolic risk factors and cognitive function in children: protocol for a cohort study. **BMJ Open**, v. 9, n. 10, e030322, Oct. 2019.

MACIEL, L. F. P. *et al.* Sports involvement of girls and boys in basketball. **Journal of Physical Education**, v. 31, 2020. DOI: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v31i1.3178>

MATIAS, W. B.; MASCARENHAS, F. "Olho no lance": a relação entre mídia e futebol. **Tropos: Comunicação, Sociedade E Cultura**, v. 8, n. 2, p. 1-25, dez. 2019.

MCGEE, S. L.; HARGREAVES, M. Epigenetics and Exercise. **Trends Endocrinol Metab**, v. 30, n. 9, p. 636-645, Sep. 2019.

MEIRELES, A. L. *et al.* Self-rated health among urban adolescents: the roles of age, gender, and their associated factors. **PLoS One**, v. 10, n. 7, e0132254, 2015.

MENDONÇA, G.; CHENG, L. A.; FARIAS JÚNIOR, J. C. d. Padrões de prática de atividade física em adolescentes de um município da região Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2443-2451, jul. 2018.

MENDONÇA, G.; FARIAS JÚNIOR, J. C. de. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 17, n. 3, p. 174-180, 2012. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.17n3p174-180>

MINICH, D. M.; BLAND, J. S. Personalized lifestyle medicine: relevance for nutrition and lifestyle recommendations. **ScientificWorldJournal**, 2013, p. 129841, 2013. DOI: 10.1155/2013/129841

MIRAVALLS, R. *et al.* Factores relacionados con el estilo de vida y la condición física que se asocian al IMC en función del género en preadolescentes españoles. **Nutrición Hospitalaria**, v. 37, n. 1, p. 129-136, ene./feb. 2020.

MOORE, S. C. *et al.* Association of leisure-time physical activity with risk of 26 types

of cancer in 1.44 million Adults. **JAMA Intern Med**, v. 176, n. 6, p. 816-825, 2016.

MORA-GONZALEZ, J. *et al.* Fitness, physical activity, working memory, and neuroelectric activity in children with overweight/obesity. **Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports**, v. 29, n. 9, p. 1352-1363, 2019.

MOURA, M. F. de *et al.* Aderência da atividade física e lazer em adolescentes. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 1, n. 1, p. 46-53, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17058/rips.v1i1.11943>

NACI, H.; IOANNIDIS, J. P. Comparative effectiveness of exercise and drug interventions on mortality outcomes: metaepidemiological study. **BMJ**, v. 347, p. f5577, Oct. 2013.

NCD-RISC. Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. **Lancet**, v. 387, n. 10026, p. 1377-1396, Apr. 2016.

NISHIDA, C. *et al.* The joint WHO/FAO expert consultation on diet, nutrition and the prevention of chronic diseases: process, product and policy implications. **Public Health Nutr**, v. 7, n. 1A, p. 245-250, Feb. 2004.

O'REILLY, D. *et al.* Health economic evaluations help inform payers of the best use of scarce health care resources. **Int J Circumpolar Health**, v. 70, n. 4, p. 417-427, Sep. 2011.

PACÍFICO, A. B. *et al.* Comparison of physical fitness and quality of life between adolescents engaged in sports and those who are not. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 20, n. 6, p. 544-554, Nov./Dec. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2018v20n6p544>

PETROSKI, E. L. **Antropometria: técnicas e padronizações**. São Paulo: Editora Fontoura, 2011.

PIOLA, T. S. *et al.* Nível insuficiente de atividade física e elevado tempo de tela em adolescentes: impacto de fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2803-2812, 2020.

PONTES, S. S. *et al.* Práticas de atividade física e esporte no Brasil. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, p. 1-9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8406>

REZENDE, L. F. M. *et al.* Physical activity and preventable premature deaths from non-communicable diseases in Brazil. **J Public Health (Oxf)**, v. 41, n. 3, p. e253-e260, Sep. 2019.

SALLIS, J. *et al.* Validation of interviewer- and self-administered physical activity checklists for fifth grade students. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 28, n. 7, p. 840-851, Jul. 1996. DOI: 10.1097/00005768-199607000-00011.

SALVINI, L.; MARCHI JÚNIOR, W. Formação de um habitus futebolístico em

mulheres no Brasil: um relato a partir das vivências de infância e vida adulta. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 35, n. 2, p. 263-271, 2021. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-4690.v35i2p263-271>

SÁNCHEZ RUIZ-CABELLO, F. J. *et al.* Promoción de la actividad física en la infancia y la adolescencia (parte 2). **Pediatría Atención Primaria**, v. 21, n. 84, p. 415-425, 2020.

SANTOS, G. *et al.* Atividade física em adolescentes: uma comparação entre os sexos, faixas etárias e classes econômicas. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 19, n. 4, p. 455-464, jul. 2014. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.19n4p455>

SANTOS, J. P. dos *et al.* Fatores associados a não participação nas aulas de educação física escolar em adolescentes. **Journal of Physical Education**, v. 30, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v30i1.3028>

SAWYER, S. M. *et al.* The age of adolescence. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 2, n. 3, p. 223-228, 2018.

SEIPEL, M. M.; SHAFER, K. The effect of prenatal and postnatal care on childhood obesity. **Soc Work**, v. 58, n. 3, p. 241-252, Jul 2013.

SHARMA, R. K.; DASH, B. **Caraka Samhita**. Varanasi, India: Chowkhamba Sanskrit Bhawan, 2008.

SILVA, A. O. da *et al.* Health self-perception and its association with physical activity and nutritional status in adolescents. **Jornal de Pediatria**, v. 95, n. 4, p. 458-465, jul. 2019.

SILVA, B. R. V. S. *et al.* Prevalência e fatores associados à autopercepção negativa em saúde de adolescentes: um estudo piloto. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 22, n. 3, 2018.

SILVA, B. V. S. *et al.* Prevalência e fatores associados à autopercepção negativa em saúde dos adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 4, p. 595-601, 2016.

SONG, W.; WANG, W.; YIN, X. Pesquisa sobre fatores que influenciam os comportamentos de saúde esportiva de adolescentes em ecologia social. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 27, n. 4, p. 434-439, 2021.

SOUZA, A. L. de *et al.* Análise do Futebol no Brasil como um fenômeno Sociocultural. **EFDeportes.com**: revista digital, ano16, n. 159, ago. 2011. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd159/futebol-como-um-fenomeno-sociocultural.htm#:~:text=O%20futebol%20como%20um%20dos%20principais%20fen%C3%B4menos%20socioculturais%20do%20s%C3%A9culo,levando%20a%20sentir%20uma>. Acesso em: 26 jan. 2021.

TELES, J. G. F. P.; SOUZA, O. F. de. Fatores associados ao excesso de peso em adolescentes escolares da rede pública da área urbana de Rio Branco-AC. **Adolescência e Saúde**, v. 14, n. 4, p. 106-112, 2017.

THORNTON, J. S. *et al.* Physical activity prescription: a critical opportunity to address a modifiable risk factor for the prevention and management of chronic disease: a position statement by the Canadian Academy of Sport and Exercise Medicine. **Br J Sports Med**, v. 50, n. 18, p. 1109-1114, Sep. 2016.

TIPTON, C. M. The history of "Exercise Is Medicine" in ancient civilizations. **Adv Physiol Educ**, v. 38, n. 2, p. 109-117, Jun. 2014.

TRILK, J. *et al.* Including Lifestyle Medicine in Medical Education: Rationale for American College of Preventive Medicine/American Medical Association Resolution 959. **Am J Prev Med**, v. 56, n. 5, e169-e175, May 2019.

TUBINO, M. J. G. **Dimensões sociais do esporte**. 2. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2001.

TURNER, J. E. Is immunosenescence influenced by our lifetime "dose" of exercise? **Biogerontology**, v. 17, n. 3, p. 581-602, Jun. 2016.

VINA, J. *et al.* Pharmacological properties of physical exercise in the elderly. **Curr Pharm Des**, v. 20, n. 18, p. 3019-3029, 2014.

WALSH, N. P. *et al.* Position statement. Part one: Immune function and exercise. **Exerc Immunol Rev**, v. 17, p. 6-63, 2011b.

WALSH, N. P. *et al.* Position statement. Part two: Maintaining immune health. **Exerc Immunol Rev**, v. 17, p. 64-103, 2011a.

WASSENAAR, T. M. *et al.* A critical evaluation of systematic reviews assessing the effect of chronic physical activity on academic achievement, cognition and the brain in children and adolescents: a systematic review. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 17, n. 1, p. 79, Jun. 2020. DOI: 10.1186/s12966-020-00959-y

WHITHAM, M.; FEBBRAIO, M. A. The ever-expanding myokinome: discovery challenges and therapeutic implications. **Nat Rev Drug Discov**, v. 15, n. 10, p. 719-729, Oct. 2016.

WHO. **Child and adolescent health and development**. Geneva: OMS, 2009. Disponível em: <http://www.who.int/child-adolescent-health/>. Acesso em: 26 jan. 2021.

WHO. **Global status report on noncommunicable diseases**. Geneva: World Health Organization, 2014.

WHO. **Habitual physical activity and health**. Geneva: World Health Organization, 1978.

WHO. **Who Growth reference data for 5-19 years**. Geneva: World Health Organization, 2007.

ZHANG, L.; ZHANG, W. H.; WANG, P. Y. Prevalence of overweight/obesity and its associations with hypertension, diabetes, dyslipidemia, and metabolic syndrome: a survey in the suburban area of Beijing, 2007. **Obes Facts**, v. 4, n. 4, p. 284-289,

2011.

ZOMER, A. C. *et al.* Social burden and lifestyle in adults with congenital heart disease. **Am J Cardiol**, v. 109, n. 11, p. 1657-1663, Jun. 2012.

ANEXO A – Termo de consentimento livre e esclarecido (pais ou responsáveis pelos alunos)

Eu, Orivaldo F. Souza (professor Adjunto da UFAC), convido você e seu filho para participarem da pesquisa “Estado nutricional, atividade de lazer no tempo livre e uso de Internet em adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre”, tendo por objetivo: analisar o estado nutricional, atividade de lazer no tempo livre e uso de Internet em adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre. A participação do seu filho na pesquisa consiste em responder um questionário e participar de medidas de peso, altura e dobras cutâneas (medida da gordurinha) do braço e perna. Os benefícios desta pesquisa serão coletivos, pois os resultados dessa investigação contribuirão para auxiliar a elaboração de estratégias e programas de saúde voltados ao bem-estar e uso consciente da Internet pelos escolares do ensino médio.

Esclareço que a participação do seu filho é voluntária e gratuita, não havendo recebimento de remuneração. Declaro a garantia de plena liberdade de participação na pesquisa, podendo recusar-se ou retirar seu consentimento em qualquer momento, sem a necessidade de justificar-se e sem sofrer quaisquer tipos de coação ou penalidade.

Os riscos da pesquisa são mínimos. Os possíveis desconfortos serão responder perguntas no questionário sobre as características sociofamiliares, uso da Internet e as atividades realizadas no tempo livre. Outro possível desconforto será participar passivamente das medidas corporais da altura, peso e das dobras cutâneas que consiste em um leve aperto na “gordurinha” do braço e na panturrilha ou “batata da perna”. Informamos que as medidas são indolores, não deixarão hematomas no corpo e não são invasivas.

Caso as questões provoquem constrangimento ou desconforto, declaro que os riscos ou desconfortos serão minimizados por conceder a retirada imediata do consentimento em qualquer momento, sem ônus ou prejuízo. Também para minimizar os possíveis riscos de constrangimentos, todas as medidas corporais serão realizadas em lugar privativo, mas na presença de representante da escola e, se desejarem, dos pais. Antes de qualquer medida corporal, o responsável pela pesquisa irá demonstrar os procedimentos e o adolescente terá total liberdade de aceitar ou recusar a sua participação.

O pesquisador responsável garante manter irrestrito sigilo sobre sua identidade e do seu filho(a) durante e após o término da pesquisa. Esclarecemos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para os fins previstos no Projeto de Pesquisa e nas publicações não aparecerá nome ou qualquer identificação do seu filho(a).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado em duas vias, sendo que uma via será repassada para você. Esclarecimentos sobre a pesquisa será fornecida pelo pesquisador responsável, Orivaldo F. Souza, pelo telefone 9208-8048 e e-mail dentarismo.ufac@gmail.com.

Esclarecimentos éticos sobre a pesquisa poderão ser solicitados ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFAC (Campus Universitário de Rio Branco, Bloco anexo da Reitoria, sala 26 - telefone 3901-2711, e-mail cepufac@hotmail.com).

O pesquisador responsável declara cumprir todos os termos éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, durante e após a realização da pesquisa.

Eu, _____, responsável _____ afirmo que após ter sido informado sobre os objetivos e procedimentos metodológicos da Pesquisa “Estado nutricional, atividade de lazer no tempo livre e uso de Internet por adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre”, além do pesquisador responsável expressar o compromisso de resguardar a minha identidade e do meu filho(a), zelar pelo sigilo em torno das informações confidenciais recolhidas, revelar os riscos e benefícios da pesquisa, afirmar que posso desistir sem qualquer penalidade e declarar que a participação no projeto é voluntária, sem custo e sem recebimento de remuneração, concordo na participação do meu filho(a) nesta pesquisa. Estando de acordo com os termos da pesquisa assino este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Rio Branco - Acre, _____ de __2015.

Responsável pelo aluno

Orivaldo F. de Souza- Pesquisador responsável

ANEXO B – Termo de assentimento

Eu, Orivaldo F. Souza (professor Adjunto da UFAC), convido você para participar da pesquisa “Estado nutricional, atividade de lazer no tempo livre e uso de Internet em adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre”, tendo por objetivo: analisar o estado nutricional, atividade de lazer no tempo livre e uso de Internet em adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre. A sua participação na pesquisa consiste em responder um questionário e participar de medidas corporais de peso, altura e dobras cutâneas (medida da gordurinha) do braço e perna. Os benefícios desta pesquisa serão coletivos, pois os resultados dessa investigação contribuirão para auxiliar a elaboração de estratégias e programas de saúde voltados ao bem-estar e uso consciente da Internet pelos escolares do ensino médio.

Esclareço que a sua participação é voluntária e gratuita, não havendo recebimento de remuneração. Declaro a garantia de plena liberdade de participação na pesquisa, podendo recusar-se ou retirar seu consentimento em qualquer momento, sem a necessidade de justificar-se e sem sofrer quaisquer tipos de coação ou penalidade.

Os riscos da pesquisa são mínimos. Os possíveis desconfortos serão responder perguntas no questionário sobre as características sociofamiliares, uso da internet e as atividades realizadas no tempo livre. Outro possível desconforto será participar passivamente das medidas da altura, peso e das dobras cutâneas que consiste em um leve aperto na “gordurinha” do braço e na panturrilha ou “batata da perna”. Informamos que as medidas são indolores, não deixarão hematomas no corpo e não são invasivas.

Caso as questões provoquem constrangimento, declaro que esses desconfortos serão minimizados por conceder a retirada imediata do consentimento em qualquer momento, sem ônus ou prejuízo. Também para minimizar os possíveis riscos de constrangimentos, todas as medidas corporais serão realizadas em lugar privativo, mas na presença de representante da escola e, se desejarem, dos pais. Antes de qualquer medida corporal, o responsável pela pesquisa irá demonstrar os procedimentos e você terá total liberdade de aceitar ou recusar a sua participação.

O pesquisador responsável garante manter irrestrito sigilo sobre suas informações durante e após o término da pesquisa. Esclarecemos que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para os fins previstos no Projeto de Pesquisa e nas publicações não aparecerá qualquer identificação sobre você.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado em duas vias, sendo que uma via será repassada para você. Esclarecimentos sobre a pesquisa será fornecida pelo pesquisador responsável, Orivaldo F. Souza, pelo telefone 9208-8048 e e-mail sedentarismo.ufac@gmail.com. Esclarecimentos éticos sobre a pesquisa poderão ser solicitados ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFAC (Campus Universitário de Rio Branco, Bloco anexo da Reitoria, sala 26 - telefone 3901-2711, e-mail cepufac@hotmail.com).

O pesquisador responsável declara cumprir todos os termos éticos contidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, durante e após a realização da pesquisa.

Eu, _____, afirmo que após ter sido informado(a) sobre os objetivos e procedimentos metodológicos da Pesquisa “Estado nutricional, atividade de lazer no tempo

livre e uso de Internet por adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre”, além do pesquisador responsável expressar o compromisso de resguardar a minha identidade, zelar pelo sigilo em torno das informações confidenciais recolhidas, revelar os riscos e benefícios da pesquisa, afirmar que posso desistir sem qualquer penalidade e declarar que a participação no projeto é voluntária, sem custo e sem recebimento de remuneração, concordo em participação nesta pesquisa. Estando de acordo com os termos da pesquisa assino este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Rio Branco - Acre, _____ de _____ 2015.

Aluno

Orivaldo F. de Souza- Pesquisador responsável

05. Tempo de uso de computador e TV:

	Meio da semana (segunda até sexta-feira)?	Fim de semana (sábado e domingo)?
	Tempo (horas)	Tempo (horas)
05a. Em média, quantas horas por DIA você costuma usar computador (<i>notebook</i> ou <i>netbook</i>) em casa, na escola, <i>lan house</i> ou outros locais para atividades escolares, <i>games</i> , trabalhar e diversas atividades com a internet.	_____ horas () Raramente ou Nunca Uso computador no meio da semana	_____ horas () Raramente ou Nunca Uso computador no fim de semana
05b. Em média, quantas horas por DIA você costuma assistir TV em casa, na escola ou outros locais.	_____ horas () Raramente ou Nunca Assisto TV no meio da semana.	_____ horas () Raramente ou Nunca Assisto TV no fim de semana.
05c. Brincar com Videogame Eletrônico em casa, <i>lan house</i> ou outros locais. (Por exemplo: Xbox, Play Station) (Não considerar games online)	_____ horas () Raramente ou Nunca brinco com videogame eletrônico no meio da semana.	_____ horas () Raramente ou Nunca brinco com videogame eletrônico no fim de semana.

06. Assinale com um **X** as **atividades on-line** que você **normalmente** realiza ou participa **em uma semana**

utilizando o computador (notebook ou netbook) ou Celular (Tablet ou Ipod). Você pode não assinalar nenhuma opção, assinalar somente uma opção (Computador ou Celular) ou assinalar duas opções para cada **atividade on-line**.

	No Computador ou notebook ou netbook	No Celular ou Tablet ou Ipod
06a. Fazer busca para encontrar informações gerais (Por exemplo: Google, Yahoo, Wikipédia)		
06b. Ler revistas ou livros On-line		
06c. Enviar ou ler e-mails		
06d. Usar redes sociais online (por exemplo: Facebook, Google+, LinkedIn, Instagram, Pinterest ou Twitter)		
06e. Usar mensagens instantâneas. (Por exemplo: WhatsApp, Messenger)		
06f. Usar bate-papo por videoconferência (Por Exemplo: Skype, Face Time, Hangouts)		
06g. Ler ou escrever Blogs		
06h. Fazer chamada de telefone On-line (Por exemplo: Skype, Viber)		
06i. Brincar com <i>Games Online</i>		
06j. Assistir a vídeos online (por exemplo: YouTube, Netflix)		
06k. Baixar músicas ou filmes		
06l. Ouvir rádio Online		
06m. Assistir TV Online		

07. Assinale a **frequência** de participação em cada atividade de lazer (Não considerar as atividades On-Line).

Por gentileza, **assinale apenas uma opção** para cada atividade de lazer.

07a. Ir ao cinema ou peças teatrais	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
-------------------------------------	---

07b. Ir para Bares ou Pubs	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07c. Sair para Dançar em boates ou danceterias ou show musicais	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07d. Cantar karaokê com os amigos	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07e. Ir brincar em parque de diversões (Por exemplo: Planet Park no Shopping)	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07f. Passear na Praça, Parques, Shopping, (Ex. Parque Chico Mendes, Gameleira, Praça da Revolução)	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07g. Visitar parentes ou amigos	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07h. Assistir futebol no estádio ou outros esportes no ginásio ou quadra esportiva	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07i. Tocar em grupos musicais ou fanfarra	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07j. Jogar dominó ou xadrez ou cartas ou dama, uno.	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07l. Andar de patins ou skate ou carrinho de rolimã ou patinete	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07m. Brincadeiras recreativas com movimentação corporal (por exemplo: cirandas, pular cordas, queimada, baleado)	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07n. Participar de grupo de dança folclórica (por exemplo: quadrilhas)	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca
07o. Ler jornal ou revista ou livro	() Todos os dias; () Mínimo 1 vez na semana; () 1 vez a cada 15 dias; () 1 vez a cada 30 dias; () Poucas vezes ao ano ou Nunca

08. Uso de Internet:

08.1. Com que frequência você acha que passa mais tempo na internet do que pretendia? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.2. Com que frequência você abandona as tarefas domésticas para passar mais tempo na internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.3. Com que frequência você cria relacionamentos com novo(a)s amigo(a)s da internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.4. Com que frequência outras pessoas em sua vida se queixam sobre a quantidade de tempo que você passa na internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.5. Com que frequência suas notas ou tarefas da escola pioram por causa da quantidade de tempo que você fica na internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca

08.6. Com que frequência você acessa seu e-mail antes de qualquer outra coisa que precise fazer? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.7. Com que frequência piora o seu desempenho ou produtividade no trabalho por causa da internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.8. Com que frequência você fica na defensiva ou guarda segredo quando alguém lhe pergunta o que você faz na internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.9. Com que frequência você bloqueia pensamentos perturbadores sobre sua vida pensando em se conectar para acalmar-se? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.10. Com que frequência você se pega pensando em quando vai entrar na internet novamente? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.11. Com que frequência você teme que a vida sem a internet seria chata, vazia e sem graça? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.12. Com que frequência você explode, grita ou se irrita se alguém o(a) incomoda enquanto está na internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.13. Com que frequência você dorme pouco por ficar conectado(a) até tarde da noite? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.14. Com que frequência você se sente preocupado(a) com a internet quando está desconectado(a) imaginando que poderia estar conectado(a)? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.15. Com que frequência você se pega dizendo "só mais alguns minutos" quando está conectado(a)? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.16. Com que frequência você tenta diminuir o tempo que fica na internet e não consegue? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.17. Com que frequência você tenta esconder a quantidade de tempo em que está na internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.18. Com que frequência você opta por passar mais tempo na internet em vez de sair com outras pessoas? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
08.19. Com que frequência você se sente deprimido(a), mal-humorado(a) ou nervoso(a) quando desconectado(a) e esse sentimento vai embora assim que volta a se conectar à internet? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca

09. Estado de Saúde

09a. Como você classifica o seu estado de saúde?	() Excelente; () Muito Boa; () Boa; () Ruim; () Muito Ruim
--	---

10. Dados Pessoais e Familiares:

10a. Qual o seu estado civil? () Casado(a)/Moro com um companheiro(a); () Separado(a); () Solteiro(a); () Viúvo(a)
10b. Quantos filhos(as) você tem? _____ Filho(s); () Nenhum filho
10c. Você é filho único da sua mãe? () Não; () Sim
10d. quantos adolescentes (entre 10 e 19 anos) moram em sua casa? _____ Adolescente(s); () Nenhum
10e. Quantos amigos verdadeiros você tem? (não considerar amigos somente de internet) _____ Amigo(os)
10f. Você usa computador no quarto? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca
10g. Você assiste TV no quarto? () Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca

- | |
|--|
| 10h. Os seus pais ou outro responsável controla o seu tempo de uso no computador?
() Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca |
| 10i. Os seus pais ou outro responsável controla o tempo que você assiste TV?
() Sempre; () Quase Sempre; () Algumas vezes; () Raramente; () Nunca |

ANEXO D – Termo de aprovação do CEP da UFAC

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
ACRE- UFAC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Estado nutricional, atividades de lazer no tempo livre e uso de internet em adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre

Pesquisador: Orivaldo Florencio de Souza

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 39594914.8.0000.5010

Instituição Proponente: Universidade Federal do Acre- UFAC

Patrocinador Principal: FUNDACAO DE AMPARO A PESQUISA DO ESTADO DO ACRE - FAPAC

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.020.769

Data da Relatoria: 17/12/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de pesquisa que tem como objeto de estudo o estado nutricional, atividades de lazer e uso de internet em adolescentes. A pesquisa é caracterizada como "um estudo transversal com estudantes do ensino médio do município de Rio Branco, Acre". "A população do estudo serão 20476 escolares matriculados em escolas do ensino médio de Rio Branco no ano de 2014. O tamanho final da amostra será 1.150 estudantes, considerando prevalência esperada de 50%, erro de amostragem em 0,03, nível de confiança de 95% e taxa de não-resposta de 15%. Utilizar-se-á a amostragem por conglomerados em três estágios com alocação proporcional ao tamanho. Será utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário estruturado referentes as características demográficas e sócio familiares, atividades realizadas com a internet tanto pelo computador (notebook ou netbook) como celular (iPod ou tablet), tempo em frente ao monitor (computador e televisão), atividades de lazer (sociais, recreacionais e leitura) e práticas de atividade física (locomoção, esporte e exercícios físicos), sendo que os questionários serão auto respondidos pelos escolares. Para a obtenção de informações sobre atividade física aplicar-se-á o Self Administered Physical Activity Checklist, conforme validado por Farias Junior e colaboradores (2012). Todas as medidas antropométricas serão coletadas utilizando os procedimentos descritos por Petroski et al. (2011). Para a mensuração do peso será utilizada uma balança portátil digital

Endereço: "Campus Universitário" Reitor Áulio G. A de Souza", Bloco da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, sala 26
Bairro: BR364 Km04 Distrito Industrial **CEP:** 69.915-900
UF: AC **Município:** RIO BRANCO
Telefone: (68)3901-2711 **Fax:** (68)3229-1246 **E-mail:** cepufac@hotmail.com

Continuação do Parecer: 1.020.769

eletrônica, com precisão de 50 gramas e capacidade máxima de 150 kg; a estatura será mensurada por um estadiômetro portátil, precisão de 0,1 cm e extensão máxima de 2 metros. Posteriormente será calculado o índice de massa corporal para idade, conforme recomendado pela World Health Organization em Onis et al. (2007). As dobras cutâneas tricípital e da panturrilha serão mensurados com o adipômetro Lange, precisão 0,1 mm. O uso da internet será verificado pelo Internet Addiction Test de Young (1998), conforme traduzido e validado por Conti e colaboradores (2012). Serão calculadas as prevalências com os respectivos intervalos de confiança em 95% do excesso de peso, sedentarismo e dependência de internet. O critério de inclusão será o estudante estar regularmente matriculado em instituição de ensino médio no município de Rio Branco, Acre".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

"Analisar o estado nutricional, atividades de lazer no tempo livre e uso de internet em adolescentes do ensino médio de Rio Branco, Acre".

Objetivos Secundários:

- a) "Identificar a prevalência do excesso de peso, sedentarismo e dependência de internet de adolescentes do ensino médio";
- b) "Identificar a associação do estado nutricional e atividades de lazer no tempo livre com a dependência de internet em adolescentes do ensino médio";
- c) "Identificar a associação do estado nutricional e atividades de lazer no tempo livre com o excesso de peso em adolescentes do ensino médio";
- d) "Verificar as inter-relações estado nutricional, atividade de lazer no tempo livre e uso de internet em adolescentes do ensino médio mediante modelagem por equações estruturais";
- e) Analisar as diferenças de médias dos parâmetros do índice de massa corporal, percentual de gordura somatório de dobras cutâneas por categorias do uso de internet em adolescentes do ensino médio.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos da pesquisa foram explicitados no projeto de pesquisa, no TCLE e no Termo de Assentimento, em conformidade com os itens II.22 e V, da Resolução CNS Nº 466/2012).

Benefícios:

Os benefícios da pesquisa apresentados no projeto e no TCLE, atendem o que preconiza os itens

Endereço: "Campus Universitário" Reitor Áulio G. A de Souza", Bloco da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, sala 26		
Bairro: BR364 Km04 Distrito Industrial	CEP: 69.915-900	
UF: AC	Município: RIO BRANCO	
Telefone: (68)3901-2711	Fax: (68)3229-1246	E-mail: cepufac@hotmail.com

Continuação do Parecer: 1.020.769

II.4, III.2, "n" e V, da Resolução CNS Nº 466/2012).

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A temática proposta pelo pesquisador: estado nutricional, atividades de lazer e uso da internet por adolescentes é pertinente e relevante, pois existe uma linha tênue separando o acesso necessário para o trabalho, processo ensino-aprendizagem, comunicação social e busca de informações com uso compulsivo e patológico da internet. A dependência da internet está influenciando profundamente o comportamento social em todas as faixas etárias. A realização desta pesquisa é pioneira e adequada por preencher lacunas nas investigações sobre o excesso de peso, sedentarismo e dependência de internet dos estudantes do ensino médio do município de Rio Branco, Acre. A metodologia descrita é adequada aos objetivos propostos, assim como o delineamento do estudo e o tamanho da amostra. A análise estatística será realizada pelos modelos lineares generalizados, utilizando a distribuição binomial com ligação logit e erro padrão robusto agrupado para a escola; modelagem por equações estruturais; e, anova one way.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Folha de Rosto: foi devidamente preenchida e atende as recomendações da Resolução CNS Nº 466/2012.

2. Projeto de Pesquisa:

O projeto apresenta descrição sucinta do objeto de estudo, da justificativa, dos objetivos, bem como, adequação da metodologia proposta, quanto ao tamanho da amostra e a análise dos dados. O cronograma de execução e o orçamento financeiro são factíveis e em consonância com o projeto de pesquisa apresentado. As referências bibliográficas são pertinentes e atualizadas. As Informações básicas do projeto estão em conformidade com o projeto de pesquisa detalhado.

3.O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido(TCLE) e o Termo de Assentimento, apresentam-se claros, objetivos, com linguagem adequada aos sujeitos de pesquisa, com descrição dos procedimentos, e identificação dos riscos e desconfortos esperados, portanto atende a todas as exigências contidas na Resolução CNS Nº 466/2012.

4-Instrumentos de coleta de dados da pesquisa: o instrumento de coleta de dados contempla as variáveis descritas no projeto de pesquisa, assim como aos objetivos da pesquisa propostos. No entanto, as informações relacionados ao protocolo da pesquisa como: título da pesquisa, nome do pesquisador responsável e instituição proponente podem estar no cabeçalho do questionário.

5-A Declaração do pesquisador responsável de que a coleta de dados não foi iniciada e a declaração do uso dos dados e informações coletadas para os fins exclusivos previstos no projeto de pesquisa , apresenta-se em conformidade com o modelo do CEP/UFAC.

Endereço: "Campus Universitário" Reitor Aúlio G. A de Souza", Bloco da Pró-Reitoria de Pós-Graduação, sala 26
Bairro: BR364 Km04 Distrito Industrial **CEP:** 69.915-900
UF: AC **Município:** RIO BRANCO
Telefone: (68)3901-2711 **Fax:** (68)3229-1246 **E-mail:** cepufac@hotmail.com