

ESTILO DE VIDA ATIVO DOS ESTUDANTES: UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA

LILIA BRAGA MAIA¹

Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato, Ceará, Brasil.
liliabragam@hotmail.com

Introdução

Nos últimos anos, os estudos na área da saúde pública apontam o estilo de vida como um dos mais importantes indicadores de saúde da população (SOUZA; DUARTE, 2005) e a atividade física, importante componente do estilo de vida, tem ganhado a atenção pela sua contribuição na qualidade de vida e seu relevante papel na prevenção de doenças e patologias.

O reconhecimento de que o sedentarismo é um fator de risco para várias doenças trouxe à tona a importância da inclusão da atividade física como componente do estilo de vida (MATOS; DINIS, 2006). No relatório *the Healthy People 2010*, a atividade física é listada como um dos principais indicadores de saúde (UNITED STATE, DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, USDHHS, 2000).

“Embora a questão da casualidade não se encontre totalmente resolvida, parece que a atividade física pode influenciar a saúde (comportamentos saudáveis, pela possibilidade que lhe está associada de encorajar a adoção de outros comportamentos tidos como positivos)” (MOTA; SALLIS, 2002, p. 48).

Outra importante descoberta no campo da saúde demonstra a relevância e a necessidade de investigações sobre o tema. De acordo com o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, 2006), os principais comportamentos de risco à saúde são frequentemente estabelecidos durante a infância e adolescência, mantendo-se até a maioridade.

A descoberta está consistente com a citação de autores diversos de que os programas de promoção da saúde e de prevenção devem ser iniciados na infância e na adolescência (ALVES et al., 2000; KLEIN, 2004; LOPES et al., 2006)

A adolescência é uma fase de descobertas, do desenvolvimento de competências pessoais e interpessoais. Entretanto, é também uma etapa na qual se sucedem os sentimentos contraditórios, os conflitos internos, as inseguranças e o envolvimento em comportamentos de riscos relacionados à saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2007) arrola seis categorias inter-relacionadas de comportamento que são iniciadas na adolescência: consumo do tabaco, álcool e abuso de substâncias tóxicas; estilo de vida sedentário; comportamentos que resultam em ferimentos e violência; práticas higiênicas e alimentares inadequadas causadoras de doenças; comportamento sexual precoce; gravidez indesejada e doenças sexualmente transmissíveis.

Objetivos

Inerente ao aspecto bidimensional da prática da atividade física que pode se relacionar com a saúde positiva (ser ativo) ou negativamente (sedentarismo), este estudo tem como objetivo geral implementar e avaliar uma intervenção educativa na promoção de um estilo de vida ativo entre adolescentes do Ensino Médio. E, mais especificamente: estimar o padrão do estilo de vida ativo dos estudantes.

Metodologia

Tratou-se, portanto, de uma investigação experimental desenvolvida em duas escolas públicas do Município de Fortaleza (CE) com estudantes do ensino médio, entre 14 e 19 anos de idade no período de janeiro a dezembro de 2006, distribuídos em dois grupos – grupo da intervenção (GI) e grupo controle (GC).

Os alunos foram submetidos a três avaliações sendo uma no início da pesquisa (pré-teste), outra logo após a intervenção (pós-teste) e a última com seis meses do término da intervenção (re-teste). No total participaram desse estudo 644 estudantes que responderam a um questionário “Estilo de Vida dos Alunos”.

Na comparação entre medidas, nos três momentos da pesquisa utilizamos o teste do qui-quadrado. Para a análise dos dados foi utilizado o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 15.0 para *Windows*. Para compor o padrão do Estilo de Vida Ativo (EVA), conjugamos o esporte praticado na escola, esporte praticado fora da escola e atividades físicas informais distribuídas nas seguintes categorias: inativo, pouco ativo, ativo e muito ativo.

Investigamos a posição dos alunos sobre a prática de atividades físicas atuais e futuras. Procuramos acatar os critérios e recomendações referentes à aptidão física relacionada à saúde e não à *performance* para os jovens da faixa etária de 14 a 19 anos.

Segundo Sallis e Patrick (1994), todos os adolescentes devem realizar atividade física diariamente ou pelo menos três ou mais sessões semanais de intensidade moderada a vigorosa, cada uma com duração de no mínimo de 20 minutos, conjugando as distintas formas de atividade física (lazer, jogos, aulas de Educação Física, transporte, atividades físicas formais e informais).

O estilo de vida Ativo, neste estudo, é composto de três itens do questionário sobre atividades físicas formais e informais. Portanto, para a classificação do nível do estilo de vida ativo, adotamos o consenso obtido pelos autores mencionados e as medidas derivadas das respostas aos itens do questionário (critérios de frequência, duração e intensidade).

Os estudantes que relataram prática de atividade física entre cinco e sete dias por semana, com cada sessão superior a 45 minutos, de intensidade moderada e vigorosa, foram classificados como “muito ativos”. Aqueles que relataram praticar exercícios entre três e cinco dias, com tempo de vinte a quarenta e cinco minutos e/ou a média (32,5 minutos) de sessão, com intensidade vigorosa e moderada, foram classificados como “ativos”. Aqueles que relataram praticar menos de 20 minutos em cada sessão de atividade física, de um a três dias por semana, foram designados “pouco ativos”. Os demais alunos foram denominados “inativos”. Quanto a esta abordagem, observemos o Quadro 01.

Quadro 01. Parâmetros utilizados neste estudo para avaliar o nível de atividade física formal e informal e determinar o Estilo de Vida Ativo (EVA).

Nível	Intensidade	Frequência Semanal	Duração Diária	Tempo Total Semanal
Muito Ativos	Moderada Vigorosa	5 a 7 dias	>45 min/sessão	>225 a 315 min
Ativos	Vigorosa Moderada	3 a 5 dias	20 a 45 min/sessão Média 32,5 min/sessão	>60 a 225 min 97,5 a 162,5 min
Pouco Ativos	Vigorosa Moderada	1 a 3 dias	<20 min/sessão	20 a 60 min
Inativos Demais alunos	Suave	-	-	-

Resultados

O padrão do estilo de vida ativo foi composto pelas atividades desportivas praticadas na escola, desporto praticado fora da escola e atividades físicas informais.

Pré-teste

Na Tabela 01 são apresentadas as distribuições de frequência das variáveis pesquisadas relativas ao padrão do estilo de vida ativo. Além disso, é apresentado o p-valor do teste qui-quadrado, estratificado por gênero e para ambos os grupos: controle e intervenção.

Em termos gerais, para nenhuma das variáveis relativas ao estilo de vida ativo ocorreu diferença significativa quando considerado o total dos alunos em ambos os grupos (controle e intervenção). Na estratificação por gênero, as variáveis “nível de atividades físicas informais” (p-valor=0,025) e “padrão do estilo de vida ativo” (p-valor=0,023). Nos dois casos apenas para os rapazes, ocorreram indicativos de diferenças significativas entre os valores observados e esperados entre os grupos e a 5% de significância.

Verificamos que os rapazes do grupo controle eram mais ativos (63,2%) do que os rapazes do grupo intervenção (38,8%). Não houve diferenças estatisticamente significativas entre as moças.

Observamos, também, que foi alto o percentual de alunos tanto do grupo controle (GC-42,8%) como os alunos do grupo intervenção (GI-45,6%), classificados de pouco ativos e inativos, de acordo com o critério adoptado neste estudo, ou seja, que não atendem as recomendações sobre o nível da prática de atividades físicas, para alcançar benefícios à saúde.

Assim como observado nesta investigação, também tem sido elevada a proporção de jovens insuficientemente ativos nos âmbitos brasileiro e internacional.

Em Londrina (PR), cerca de 45,9% dos rapazes e 64,5% das moças foram considerados insuficientemente ativos (GUEDES et al., 2001). Entre a população americana, com idades entre 12 e 21 anos, verificaram que 50%, dos escolares não faziam atividades físicas vigorosas regularmente (CDC, 2000).

Em Hong Kong (China), em 2000, 18,3% dos escolares do Ensino Médio eram sedentários, 50,2% pouco ativos e 31,5% ativos com nível suficiente para alcançar benefícios à saúde (HUI, 2004).

Tabela 01. Características do Padrão do Estilo de Vida Ativo, entre os grupos intervenção e controle, no período de acompanhamento (pré-teste). Resultados estratificados por gênero.

Variáveis		Rapazes			Garotas			Todos		
		GI%	GC%	p-valor%	GI%	GC%	p-valor%	GI%	GC%	p-valor%
Nível do desporto na escola	Inativo	20,9	21,1	0,929	53,6	51,1	0,703	35,2	35,2	0,993
	Pouco ativo	49,3	43,9		33,9	40,4		43,2	41,9	
	Ativo	25,4	29,8		12,5	8,5		19,2	20,0	
	Muito ativo	4,4	5,2		0,0	0,0		2,4	2,9	
Nível do desporto fora da escola	Inativo	10,4	5,3	0,142	28,6	25,5	0,771	18,4	14,3	0,407
	Pouco ativo	38,8	26,3		41,1	46,8		40,0	35,2	
	Ativo	43,3	50,9		28,6	27,7		36,0	40,0	
	Muito ativo	7,5	17,5		1,7	0,0		5,6	10,5	
Nível de Atividades Físicas	Inativo	1,5	5,3	0,025	16,1	14,9	0,995	8,0	9,5	0,180
	Pouco ativo	40,3	21,1		33,9	36,2		38,4	28,6	
	Ativo	47,8	47,4		41,1	49,4		44,0	43,8	

Informais	Muito ativo	10,4	26,2		8,9	8,5		9,6	18,1	
Nível do Padrão EVA	Inativo	26,9	22,8	0,023	64,3	61,7	0,903	43,2	41,0	0,128
	Pouco ativo	3,0	0,0		1,8	4,3		2,4	1,8	
	Ativo	31,3	14,0		19,6	19,1		26,4	16,2	
	Muito ativo	38,8	63,2		14,2	14,9		28,0	41,0	

Fonte: dados obtidos com a pesquisa de campo.

Pós-teste

Na Tabela 02, apresentamos os resultados desta fase. Quanto ao nível de desporto na escola, a amostra apontou indícios de que os alunos, de uma forma geral, apresentaram diferenças significativas ($p\text{-valor}<0,001$) entre os grupos de controle e intervenção. Estratificando por gênero, a amostra apresentou indícios de diferença significativa entre os rapazes ($p\text{-valor}=0,007$) e as moças ($p\text{-valor}<0,001$).

Quanto ao nível de desporto fora da escola, a amostra apontou indícios de diferenças significativas ($p\text{-valor}=0,026$) entre os alunos em geral dos grupos controle e intervenção. Estratificando por gênero, a amostra apresentou indícios de diferença significativa entre os rapazes ($p\text{-valor}=0,021$).

No que se refere ao nível de atividades físicas informais, a amostra apontou indícios de diferenças significativas ($p\text{-valor}=0,026$) entre os grupos, considerando o total de alunos. Estratificando por gênero, a amostra apresentou indícios de diferença significativa entre os rapazes ($p\text{-valor}=0,023$) e entre as moças ($p\text{-valor}=0,047$).

Quanto ao nível de atividade física geral, a amostra apontou indícios de diferenças significativas ($p\text{-valor}<0,001$) entre os grupos de controle e intervenção para o total dos alunos. Estratificando por gênero, a amostra apresentou indícios de diferença significativa entre as moças ($p\text{-valor}<0,001$).

Houve uma alteração completa, referente às conclusões da fase “diagnóstico do estudo” para esta variável: Nessa última, ocorreu indicativo de diferenças significativas somente para o sexo masculino.

Tabela 02. Comparação das características do Padrão de Estilo de Vida Ativo, entre os grupos intervenção e controle, no final do período de acompanhamento (pós-teste). Resultados estratificados por gênero.

Variáveis		Rapazes			Garotas			Todos		
		GI%	GC%	p-valor%	GI%	GC%	p-valor%	GI%	GC%	p-valor%
Nível do desporto na Escola	Inativo	0,0%	19,6%	0,007	0,0	56,8	<0,001	0,0	38,3	<0,001
	Pouco ativo	53,7	45,7		77,7	40,9		66,1	43,6	
	Ativo	40,7	28,3		22,6	2,3		31,2	14,9	
	Muito ativo	5,6	6,5		0,0	0,0		2,8	32,0	
Nível do desporto fora da Escola	Inativo	9,3	2,2	0,021	28,3	27,3	0,255	18,3	13,8	0,026
	Pouco ativo	37,0	28,3		37,7	52,3		37,6	42,6	
	Ativo	48,1	43,5		34,0	20,5		41,3	30,9	
	Muito ativo	5,6	6,5		0,0	0,0		2,8	12,8	
Nível de Atividades Físicas Informais	Inativo	5,6	4,3	0,023	3,8	18,2	0,047	4,6	12,8	0,002
	Pouco ativo	48,1	34,8		49,1	34,1		49,5	35,1	
	Ativo	40,7	32,6		35,8	27,3		37,6	28,7	
	Muito ativo	5,6	28,3		11,3	20,5		8,3	23,4	
Nível do Padrão EVA	Inativo	11,1	19,6	0,084	28,3	70,5	<0,001	19,3	46,8	<0,001
	Pouco ativo	5,6	0,0		1,9	9,1		3,7	4,3	
	Ativo	35,2	19,6		35,8	11,4		35,8	14,9	
	Muito ativo	48,1	60,9		34,0	9,1		41,3	34,0	

Fonte: dados obtidos com a pesquisa de campo.

Re-teste

Conforme é descrito na Tabela 03, relativa ao padrão EVA, todos os resultados foram significativos.

Em relação ao nível de desporto na escola, tanto no contexto geral (p-valor<0,001), como no estratificado (rapazes: p-valor=0,028; moças; p-valor=0,023), os dados apontaram a existência de diferenças significativas entre os grupos. Resultados similares foram observados na etapa pós-intervenção, ou seja, valores observados diferem dos esperados de cada nível em cada grupo.

Em relação ao nível do desporto fora da escola, houve indícios de diferenças significativas na amostra entre os grupos, considerando o total dos alunos (p-valor<0,001) e também na estratificação pelo gênero feminino (p-valor=0,023). Na etapa anterior, as diferenças observadas foram verificadas no âmbito geral e na comparação entre os rapazes.

Em relação ao nível de atividades físicas informais, não foram observadas nesta etapa indícios de diferenças significativas ao nível de 5%. Na fase do pós-teste, observámos concentrações diferentes do esperado na comparação entre os alunos em geral e entre os rapazes.

Em relação ao padrão do estilo de vida ativo (EVA), todos os resultados foram significativos. A amostra apontou indícios de diferenças significativas entre os grupos em geral (p-valor<0,001) e, quando estratificados por gênero, ocorreram diferenças significativas entre os rapazes (p-valor=0,006) e também entre as moças (p-valor=0,002). Na etapa anterior, somente a comparação entre os rapazes não foi significativa ao nível de 5%.

Tabela 03. Comparação das características do Padrão do Estilo de Vida Ativo, entre os grupos intervenção e controle, no final do período sem acompanhamento (re-teste). Resultados estratificados por gênero.

Variáveis		Rapazes			Garotas			Todos		
		GI%	GC%	p-valor%	GI%	GC%	p-valor%	GI%	GC%	p-valor%
Nível do desporto Na escola	Inativo	19,6	44,4	0,028	37,5	67,4	0,023	26,0	56,6	<0,001
	Pouco ativo	54,2	30,6		47,5	23,3		51,0	26,5	
	Ativo	25,4	22,2		15,0	9,3		21,0	14,5	
	Muito ativo	3,4	2,8		0,0	0,0		2,0	2,4	
Nível do desporto fora da escola	Inativo	6,8	16,7	0,335	7,5	55,8	<0,001	7,0	39,8	<0,001
	Pouco ativo	30,5	19,4		62,5	27,9		44,0	22,9	
	Ativo	47,5	44,4		30,0	16,3		40,0	28,9	
	Muito ativo	15,0	19,4		0,0	0,0		9,0	8,4	
Nível de Atividades Físicas Informais	Inativo	5,1	11,1	0,531	7,5	20,9	0,283	6,0	15,7	0,145
	Pouco ativo	30,5	36,1		52,5	37,2		39,0	37,3	
	Ativo	45,8	41,7		35,0	34,9		41,0	38,6	
	Muito ativo	18,6	11,1		5,0	7,0		14,0	8,4	
Nível do Padrão EVA	Inativo	22,0	52,8	0,006	37,5	79,0	0,002	29,0	67,5	<0,001
	Pouco ativo	1,7	5,6		2,5	0,0		2,0	2,4	
	Ativo	20,3	5,6		40,0	14,0		28,0	9,6	
	Muito ativo	55,9	36,1		20,0	7,0		41,0	20,5	

Fonte: dados obtidos com a pesquisa de campo

Estudos de intervenção anteriores obtiveram resultados semelhantes no acréscimo da prática de atividades físicas (FELTON et al., 2005). Entretanto, raros foram os resultados

que apresentaram aumento significativo da participação das garotas, tanto nas aulas de Educação Física como na prática desportiva e de atividades físicas. (BIDLLE et al., 2005; SCHNEIDER et al., 2007).

Conclusão

No padrão do estilo de vida activo (EVA), ocorreram mudanças positivas e significativas entre os alunos do grupo intervenção. Vejamos: Na fase do pré-teste o número de rapazes do grupo controle foi maior na categoria “muito ativo”; No pós-teste, o número de alunos em geral e de garotas do grupo intervenção (GI) foi maior nas categorias “ativo” e “muito ativo”; e na fase final (re-teste) os alunos, em geral, do grupo intervenção (GI) mantiveram-se na categoria “muito ativo”.

Concluimos, portanto, que a intervenção foi efetiva em promover e manter o padrão do estilo de vida ativo, para todos os alunos a curto e longo prazo, especialmente entre as garotas.

Referências Bibliográficas

- ALVES, S.S.et al. Avaliação de atividade física, estado nutricional e condição social em adolescentes. **Folha Médica**, São Paulo, v.119, n. 2260332, p. 26-33, jan./fev./mar. 2000.
- BIDLLE, S.J.H.et al. Correlates of participation in physical activity for adolescents girls: A systematic review of recent literature. **Journal of Physical Activity and Health**, Washington, v. 2, n.4, p. 423-434, oct.2005.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). National Center for Chronic Disease and Prevention and Health Promotion. **Promoting better health for young people thought physical activity and sports**: A report to the President from the Secretary of Health and Human Services and the Secretary of Education. Atlanta, GA: CDC, 2000. 38 f.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Surveillance Summaries**: Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR). Atlanta, GA: CDC, 55, SS-5, 2006. 45 f.
- SOUZA, G.S., DUARTE, M.F.S. (2005). Estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v.11, n.2, p.104-108, mar./abr.2005.
- FELTON, G. et al. (2005). Promoting Physical Activity in Girls: A Case Study of One School's Success. **Journal of School Health**, Florida, v. 75, n.2, p. 57-62, feb. 2005.
- GUEDES, D.P et al. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescente. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v.7, n.6, p.187-199, nov./dez. 2001.
- HUI, S.S-C. Current Perspective on health and physical activity in Hong Kong: A review. **Journal of Physical Activity and Health**, Washington, v.1, n.1 p. 56-70, jan.2004.
- KLEIN, M. Psychosocial aspects of risk behaviour of adolescents in respect of drug abuse. **Gesundheitswesen**, Alemanha, v.1, 66 Suppl, p.56-60, Feb. 2004.
- LOPES, V. et al. Atividade física em crianças e adolescentes avaliada por acelerometria: Diferenças entre grupos etários e género. *In*: PEREIRA, B.O.; CARVALHO, G.S. (Coord.), **Atividade física, Saúde e Lazer: A infância e estilo de vida saudáveis**. Lisboa, PT: Lidel – edições técnicas, 2006, p.87-99.
- MATOS, M.G., DINIZ, J.A. Portuguese Adolescents: Active Lifestyles and Health. *In*: DINIZ, J.A., COSTA, F.C, ONOFRE, M. (Ed), **World Congress Active Life Styles: The impact of education and sport proceedings**. Lisboa, PT: Edições FMH, 2006, p. 57-68.
- MOTA, J., SALLIS, J.F. **Atividade Física e Saúde**. Factores de Influência da atividade Física nas Crianças e nos Adolescentes. Porto, PT: Ed. Campo das Letras, abril, 2002.
- SALLIS, J.F., PATRICK, K. Physical Activity guidelines for adolescents: Consensus statement. **Pediatric Exercise Science**, Ontário, v.6, n.4, p. 302-314, nov. 1994.

SCHNEIDER, M.et al. Impact of a school-based physical activity intervention on fitness and bone in adolescent females. **Journal of Physical Activity and Health**, *Washington*, v.4, n.1,p.17-29, Jan. 2007.

UNITED STATES.Department of Health and Human Services (USDHHS).**Healthy People 2010**: With Understanding and Improving Health and Objectives for Improving Health(2ª ed). Washington, DC: USDHHS, 2000. 120 f.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO).**Global School health initiative**.Geneva: WHO. Disponível em<http://www.who.int/school_youth_health/gshi/hps/en/index.html>. Acesso em 13 Jan. 2007.

Professora Doutora do Departamento de Educação Física da Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará, Brasil. Rua Cel Antônio Luiz. Bairro Pimenta. Cep: 63105-000.