

Factores associados à prática da actividade física nos adolescentes portugueses (*)

MARGARIDA GASPAR DE MATOS (**)

SUSANA FONSECA CARVALHOSA (**)

JOSÉ ALVES DINIZ (**)

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objectivos identificar os factores que influenciam a prática da actividade física nos adolescentes portugueses. A identificação destes factores é um passo chave na identificação e afastamento de barreiras à prática da actividade física, na promoção de oportunidades de prática no dia a dia dos adolescentes e na manutenção de níveis apropriados de actividade física.

A preocupação com a inclusão da actividade física no estilo de vida baseia-se fundamentalmente nos pressupostos benefícios que esta tem

para a saúde e, principalmente no facto de ser hoje reconhecido que a inactividade física é um factor de risco para um vasto leque de doenças (Matos & Sardinha, 1999; Matos, Carvalhosa & Diniz, 2001). Para além destes factores relacionados com a associação de um estilo de vida activo com a saúde e bem estar, há a considerar que a prática da actividade física é um fenómeno de natureza multifacetada com forte impacto a nível de factores de natureza afectiva, social e moral (Diniz, 1998).

A perspectiva de melhoria da Saúde e da Aptidão Física constitui um importante factor de atracção pela prática de actividades físicas. No entanto, cerca de 50% daqueles que iniciam um programa de actividade física evocando como motivação a saúde, abandonam-no se não encontrarem outros motivos de satisfação (Pieron, Tella, Naul & Almond, 1997).

Existem, comprovadamente, aspectos psicológicos e sociológicos que influenciam a adesão à prática de actividades físicas e que, igualmente, determinam a continuidade dessas práticas (Dishman, 1981).

Há um grande número de factores situacionais e ambientais que foram identificados como associados com a actividade física. Tendo como base o cenário escolar, estes incluem locais apropria-

(*) Em Portugal o estudo HBSC desde 1995/2000 tem vindo a ser co-financiado pela Faculdade de Motricidade Humana, pelo PES/ME, pelo Projecto Vida, pelo Gabinete de Prevenção da Toxicoddependência da Câmara Municipal de Lisboa e pelo PEPT 2000-Saúde que organizou e financiou o trabalho de campo do estudo de 1998. Os autores agradecem a toda a equipa do Aventura Social/FMH/UTL que integrou este estudo.

(**) Faculdade de Motricidade Humana, Universidade Técnica de Lisboa, Estrada da Costa, 1495-688 Cruz Quebrada, Lisboa, Portugal.

dos à prática da actividade física, a importância de as turmas serem pequenas e as qualidades pedagógicas do professor (Berger & McInman, 1993).

As pessoas tendem mais a manter uma prática de actividade física se tiverem o apoio social de pessoas relevantes do seu universo relacional, como por exemplo o(a) parceiro(a), um amigo ou familiar, e, no que diz respeito aos mais jovens, Sallis e Nader (1988) sublinharam a importância dos hábitos de actividade física dos pais, como facilitadores da aquisição e manutenção destes, nos filhos. Estes autores referiram ainda a importância de os pais valorizarem a prática da actividade física, influenciarem directamente a prática da actividade física nos filhos ou mesmo envolverem-se em actividades com eles. Pelo contrário a obesidade dos pais foi inversamente associada à prática de actividade física nos filhos.

O estudo HBSC Estudo dos comportamentos de saúde em crianças em idade escolar (King, Wold, Tudor & Harel, 1996; Currie, Hurrelmann, Settertobulte, Smith & Todd, 2000), concluiu que os níveis de actividade física nos adolescentes diminuem com a idade, especialmente nas raparigas (Hickman, Roberts & Matos, 2000). Os resultados do estudo nacional HBSC tanto de 1996 (Matos, Simões, Canha & Fonseca, 2000) como de 1998 (Matos, Simões, Carvalhosa, Reis & Canha, 2000) confirmam estes dados a nível nacional.

Os jovens que se sentem mais saudáveis tendem a praticar mais actividade física. Os jovens que têm um automóvel na família tendem a praticar mais actividade física. Os jovens que têm um grupo de amigos com quem se dão fora do contexto escolar, tendem a praticar mais actividade física. Uma associação negativa foi encontrada entre hábitos sedentários como ver televisão, e a prática da actividade física. Estes são os principais resultados do estudo europeu HBSC de 1998, envolvendo 123227 adolescentes de 28 países, entre os quais Portugal (Hickman, Roberts & Matos, 2000).

A um nível bivariado, num estudo prévio incluindo a amostra nacional (Matos, Carvalhosa & Diniz, 2001) concluiu-se que os jovens que praticam mais frequentemente actividade física estão em geral mais satisfeitos com o corpo, acham que têm boa aparência e não praticam

dietas para emagrecer. Referem ainda mais frequentemente acharem-se felizes e terem uma relação mais positiva com os colegas. Por outro lado consomem álcool mais frequentemente e envolvem-se mais em lutas e outros comportamentos de violência na escola. Os jovens com famílias de estatuto socio-económico mais alto praticam ainda com mais frequência modalidades desportivas.

Num estudo realizado com uma população de jovens europeus de 12 e de 15 anos abrangendo 4964 indivíduos de 5 países verificou-se que as actividades desportivas não figuram entre aquelas que os jovens realizam nos seus tempos livres. Verificou-se ainda que a idade estava associada ao abandono da prática de actividades físicas organizadas e que as raparigas praticam menos desporto que os rapazes (Cloes, Ledent, Didier, Diniz & Piéron, 1997). Verificou-se ainda que a frequência e intensidade das actividades praticadas são, na maioria dos casos inferiores às necessárias para induzir efeitos benéficos para a saúde (Ledent, Cloes, Telama, Almond, Diniz & Piéron, 1997).

Diniz, Onofre, Carvalho, Mira e Carreiro da Costa (2001) constataram, numa população de 4341 jovens açorianos (9-15 anos), que cerca de 80% se envolviam em actividades de carácter sedentário após o tempo escolar e que as actividades que podiam solicitar um esforço físico moderado ou intenso só eram realizadas com frequência por 16% desses jovens.

Biddle (1995) sublinha a importância do modo como as pessoas percebem as normas sociais e quanto estão dispostas a mudar na sua vida por causa da importância que as normas sociais têm para eles. A importância da pressão dos pares é especialmente relevante na adolescência. Se um adolescente tem um grupo de pares que pratica actividade física, terá mais tendência ele próprio a praticar e mais facilidade em encontrar tempos de prática na sua rotina quotidiana.

A adolescência e, em seguida, a entrada no ensino superior ou no mundo do trabalho são períodos cruciais na manutenção ou no abandono da actividade física como parte do estilo de vida. Dishman (1993) sublinha que o melhor predictor da prática da actividade física nos adultos, são os hábitos de actividade física na adolescência. Na passagem da infância para a idade adulta muitos factores podem influenciar as mudanças na acti-

vidade física de cada um. Biddle (1995) refere que o facto da actividade física fazer parte do estilo de vida (saudável e activo) do jovem é uma garantia da prática da actividade física no futuro. Matos (1994) refere que algumas «tarefas de vida», específicas de algumas idades (p.e. deixar a escola, arranjar emprego, casar, ter filhos...), são factores de risco para a adopção de um estilo de vida menos saudável e activo, uma vez que produzem um desequilíbrio que muitas vezes se reorganiza com outras prioridades, por constricções reais ou percebidas, a nível da ocupação do tempo, da mudança de residência, de carácter económico, etc.). A importância de um estabelecimento precoce de um estilo de vida activo na manutenção desse estilo de vida na idade adulta foi ainda referida por Sallis e Hovell (1990) que defendem que as maiores associações com a prática da actividade física vêm da percepção de uma eficácia pessoal, dos conhecimentos relacionados com os benefícios da actividade física, das atitudes pessoais face à prática da actividade física e da prática da actividade física no passado.

O objectivo do presente estudo é determinar as potenciais associações entre a actividade física nos adolescentes portugueses, e outras variáveis demográficas, pessoais, escolares e sociais.

2. MÉTODOS

O estudo português referido neste estudo é parte integrante do estudo Europeu HBSC (King et al., 1996; Currie et al., 2000; Matos, Simões, Carvalhosa, Reis & Canha, 2000). Portugal foi incluído como parceiro neste estudo pela primeira vez em 1996. O questionário no qual se baseia o estudo é um questionário de auto-administração, anónimo e respondido numa base de voluntariado por jovens incluídos em turmas sorteadas a partir de uma lista nacional, respeitando a proporcionalidade da população escolar das idades consideradas em cinco áreas educativas do território nacional. Os questionários foram administrados em Março de 1998, pelos professores, na sala de aula. O processo de distribuição e recolha dos questionários foi coordenado a nível nacional, por médicos coordenadores regionais do Programa Nacional de Educação para Todos (PEPT/Saúde). Incluíram-se jovens que frequen-

tassem os sexto, oitavo e décimo anos de escolaridade, com uma média de idade de 14.1 anos, desvio padrão 1.7 anos.

2.1. O questionário

O questionário consistiu numa parte genérica incluindo questões demográficas (idade, género, estatuto socio-económico), ambiente na escola, consumo de tabaco e álcool, lazer e actividade física, saúde psicossocial, sintomas físicos e psicológicos, relações sociais e familiares e apoio social e familiar. As perguntas do questionário nacional incluíram ainda questões relacionadas com o consumo de drogas e atitudes e conhecimentos face ao VIH/SIDA.

O questionário passado pelos professores num período lectivo demorou cerca de 55 minutos a completar.

2.2. Amostragem

A turma foi utilizada como unidade de análise. Cento e noventa e uma escolas foram aleatoriamente seleccionadas de uma lista nacional, estratificada por região (cinco regiões escolares). Em cada escola as classes foram seleccionadas também aleatoriamente de modo a atingir o número de alunos para cada um dos três graus de ensino incluídos (sexto, oitavo e décimo).

A amostra nacional consistiu em 6903 alunos, de 191 escolas portuguesas, cobrindo todo o Portugal continental. Os alunos ficaram assim distribuídos pelas áreas educativas: 39.7% Norte, 24.7% Centro, 25% Lisboa, 6.2% Alentejo e 4.4% Algarve. Dos 6903 alunos, 53% eram raparigas e 47% rapazes, 34.9% do 6.º ano, 37.5% do 8.º ano e 27.6% do 10.º ano.

O objectivo do presente estudo é determinar as potenciais associações entre a actividade física nos adolescentes portugueses, e outras variáveis demográficas, pessoais, escolares e sociais, a um nível multivariado. A hipótese é que os adolescentes com maior autonomia e acessibilidade a contextos de prática, serão mais fisicamente activos.

2.3. Métodos estatísticos - Variáveis

A variável dependente foi definida como «prática de actividade física» (actividade física).

A actividade física foi construída multiplicando dois itens do questionário, tipo Likert, o primeiro dos quais invertido de modo a assegurar a consistência da direcção: quanto maior a pontuação, maior a actividade física («Fora das horas da escola, quantas vezes e por quanto tempo fizeste exercício físico suficiente para ficar a suar e cansado»). «Quantas vezes» foi avaliado de 1 a 7, de todos os dias a nunca, e «por quanto tempo» foi avaliado de 1 a 6, de 7 horas ou mais a nunca. Os resultados situavam-se entre 1 e 42, de um mínimo a um máximo de prática e a sua distribuição foi aproximadamente normal. Esta pontuação tem como objectivo estimar a frequência e tempo despendidos a praticar actividade física, a um nível moderado, usando um procedimento de recuperação de informação, para a actividade física «habitual» ou «típica» (Sallis & Owen, 1999).

As variáveis independentes foram escolhidas com base numa identificação da sua relevância

para a actividade física, de acordo com a literatura revista, e estão descritas no Quadro 1.

Estas variáveis foram incluídas no questionário internacional HBSC, usado no estudo de 1998 (Currie et al., 2000).

Como podemos verificar numa análise da cotação dos itens em estudo, um resultado total mais elevado significa «mais» nas variáveis actividade física, idade, dinheiro de bolso, ter carro de família, noites passadas com os amigos, tempo a ver televisão, envolvimento em provocações na escola, fazer dieta e embebedar-se. Uma pontuação elevada indica «menos» nas variáveis profissão do pai (baixo estatuto económico), auto-imagem (baixa auto-imagem), gostar da escola (não gosta da escola), ver os amigos depois da escola (vê pouco os amigos depois da escola), sentir-se feliz (não se sente infeliz), sentir-se saudável (não se sente saudável), fumar (não fuma).

QUADRO 1
Descrição das variáveis

Demográficas:	
Idade	
Sexo	
«Qual a profissão do teu pai?»	1 (nível elevado) a 6 (nível baixo)
Características pessoais e comportamentos:	
«Quantas vezes fumas tabaco presentemente?»	1 a 4, todos os dias a não fumo
«Já alguma vez ficaste embriagado?»	1 a 5, não a mais de 10 vezes
«Estás em dieta para perder peso?»	1 a 3, não, não mas preciso, sim
«Achas-te saudável?»	1 a 3, bastante a pouco saudável
«No geral, como é que te sentes presentemente em relação à vida?»	1 a 4, muito feliz a infeliz
«Quantas vezes tomaste parte em provocações a outros estudantes, neste período lectivo?»	1 a 5, não provoquei a diversas vezes durante a semana
«Pensas que tens...»	1 a 5, muito boa aparência a não tenho mesmo nada boa aparência
Lazer:	
«Quantas horas por dia costumavas ver televisão?»	1 a 5, não vejo a mais do que 4 horas
«Com que frequência ficas com os teus amigos logo depois das aulas?»	1 a 4, 4-5 dias por semana a não tenho amigos até agora
«Quantas vezes por semana saís à noite com os teus amigos?»	0 a 7
Ambiente escolar:	
«Presentemente, o que sentes pela escola?»	1 a 4, gosto muito a não gosto nada
Acessibilidade:	
«Que quantidade de dinheiro costumavas ter para gastares por semana?»	
«A tua família tem um carro, carrinha ou outro meio de transporte?»	1 a 3, não a sim, 2 ou mais

3. ANÁLISE DE DADOS

Foi realizada uma análise múltipla de regressão linear, método «enter», usando a actividade física como variável dependente.

Todas as variáveis independentes entraram no modelo ao mesmo tempo, de modo a estimar associações com a actividade física mutuamente ajustadas.

4. RESULTADOS

As médias e os desvios-padrão das variáveis incluídas no modelo estão registadas no Quadro 2.

O Quadro 3 mostra o resultado do modelo de regressão linear múltipla, usando o método «enter», usando a actividade física como variável a explicar.

Todas as variáveis independentes consideradas no modelo apareceram associadas à prática

da actividade física, com excepção da percepção de felicidade, comportamento de dieta e ver televisão (Quadro 3).

Registaram-se associações significativas entre a actividade física e o sexo, a idade, profissão do pai, gostar da escola, fumar, ficar com os amigos depois da escola, auto-imagem, ter carro de família, saúde percebida, semanada, embebedar-se e envolver-se em provocações na escola. Estas associações são feitas no sentido de uma maior actividade física se associar o género masculino, uma menor idade, um maior estatuto socio-económico, um maior gosto pela escola, um menor consumo de tabaco, uma maior frequência de convívio com os amigos fora das horas da escola e à noite, uma melhor auto-imagem, a existência de um ou mais carros de família, uma maior percepção de saúde, uma maior semanada, uma maior frequência de consumo abusivo de álcool e maior envolvimento em provocações na escola.

As maiores associações foram encontradas para o sexo e a percepção de saúde.

QUADRO 2
Média e desvio padrão para as variáveis dependentes e independentes

Variável	Média	Desvio padrão
Actividade física	15.9	8.0
Idade	14.1	1.7
Profissão do pai (baixo estatuto)	3.7	1.2
Gostar da escola (não)	1.78	.67
Fumar (não)	3.73	.76
Embriaguez	1.4	.87
Sentir-se saudável (não)	1.7	.54
Sentir-se feliz (não)	1.87	.68
Ver TV	3.99	1.2
Fica com amigos depois das aulas (não)	1.9	.83
Sair à noite com amigos	1.2	1.64
Provocar na escola	1.53	.83
Carro da família	2.37	.64
Semanada	1.141\$	1.057\$
Auto-imagem (não)	2.6	.76

QUADRO 3

Resultados da Análise de Regressão linear Múltipla, método enter, associando a Actividade Física a um conjunto de variáveis explicativas

Variável dependente Actividade física		Não estandarizados		Estandarizados	
		Coeficientes		Coeficientes	
		B	Erro padrão	Beta	sig
Modelo	Sexo	-4.32	0.22	-0.27	0.00
	Idade	-0.22	0.07	-0.05	0.00
	Profissão do pai (baixo estatuto)	-0.22	0.08	-0.03	0.01
	Carro de família	0.86	0.17	0.07	0.00
	Fica com amigos depois das aulas (não)	-0.71	0.13	-0.07	0.00
	Sair à noite com amigos	0.46	0.07	0.09	0.00
	Auto-imagem (não)	-0.48	0.15	-0.05	0.00
	Sentir-se saudável (não)	-1.80	0.21	-0.12	0.00
	Sentir-se feliz (não)	0.11	0.17	0.01	0.53
	Dieta	0.18	0.17	0.01	0.29
	Fumar (não)	0.47	0.16	0.04	0.00
	Embriaguez	0.52	0.15	0.06	0.00
	Provocar na escola	0.28	0.13	0.03	0.03
	Semanada	0.00	0.00	0.03	0.03
	Ver TV	0.08	0.09	0.01	0.39
	Gostar da escola (não)	-0.44	0.15	-0.04	0.00
R ² ajustado		0.16			

5. DISCUSSÃO

O objectivo do presente estudo foi estudar de que modo um conjunto de variáveis explicativas que incluíram variáveis socio-demográficas, variáveis de carácter pessoal, económico, social e escolar estavam associadas com a actividade física de adolescentes em idade escolar.

A variável explicativa mais forte foi o sexo. Tanto a idade como o sexo foram associadas à prática da actividade física com os rapazes e os mais novos a praticarem mais, confirmando aqui resultados já bastante descritos anteriormente (Sallis, 1993).

A percepção da saúde e a imagem de si, apareceram também associadas à prática da actividade física, uma melhor percepção de saúde e uma melhor imagem de si associando-se a uma maior prática, resultado que também confirma resultados anteriores (Dishman, 1993).

Foi também encontrada uma associação entre o tempo passado com os amigos fora da escola e as noites passadas com os amigos e a prática da actividade física. No entanto, com um desenho

transversal como o do presente estudo, fica a dúvida se a actividade física é responsável ou consequência de um maior tempo com os amigos fora do espaço e tempo das aulas.

Dishman (1993) sugeriu que se a actividade física fizer parte da norma do grupo de pares, os jovens tenderão a ser mais activos fisicamente. Diniz (1998) e Hickman et al. (2000) também sublinharam a importância potencial da actividade física no processo de socialização na adolescência. Sallis et al. (1993) sugeriram ainda que o tempo passado «na rua» era muito fortemente associado com a prática da actividade física.

A associação encontrada entre a posse de automóvel de família e a prática da actividade física não foi inesperada; outros estudos referiram já a importância da mobilidade e acessibilidade na prática da actividade física em adolescentes (Sallis & Nader, 1988; Sallis et al., 1992; Hickman et al., 2000). Podemos aqui, à semelhança do que acontece para a prática de uma modalidade desportiva (Matos, Carvalhosa & Diniz, 2001), sugerir que a posse de um automóvel de família é um indicador de bem-estar económico

e, sabemos que praticar actividade física regular tende a co-existir com um estatuto socio-económico mais favorecido. A corroborar este resultado temos ainda a associação entre a semana e a prática da actividade física.

A associação entre o consumo de álcool e o envolvimento em provocações e a prática da actividade física pode talvez ser vista no contexto desta maior autonomia e circulação dos jovens no grupos de pares, que de certo modo os expõe mais a situações de convívio social e pressão a normas de grupo, que muitas vezes associam o convívio entre pares a um maior consumo de álcool, e este a uma maior frequência de comportamentos de provocação (Matos & Carvalhosa, 2001). De referir no entanto, numa direcção oposta, a associação entre a actividade física e um maior gosto pela escola e um menor consumo de tabaco.

Surpreendentemente, a um nível multivariado, a percepção de felicidade, o ver televisão e o comportamento de dieta não apareceram associados com a prática da actividade física. Esta falta de associação entre ver televisão e a prática de actividade física corrobora as conclusões de Sallis et al. (1992). No entanto, em estudo prévio da amostra portuguesa do HBSC (Matos, Carvalhosa & Diniz, 2001) a um nível bivariado, foram encontradas associações entre o comportamento de dieta, a percepção de felicidade e a prática da actividade física. Esta diferença de resultados deve-se, por um lado, ao facto de neste estudo prévio apenas se estudar a frequência da actividade física, por outro lado, possivelmente, ao facto de associações a um nível bivariado permitirem, como foi sublinhado pelos autores, associações que melhor se explicam, por vezes, por uma terceira variável associada a ambas e não por uma relação directa.

Como vimos, Dishman (1993) defende que o melhor predictor da actividade física nos adultos são os hábitos de actividade física na adolescência. Sallis e Hovell (1990) também referem esta importância de um estabelecimento precoce de hábitos de actividade física, organizados no âmbito de um estilo de vida saudável e activo, partilhado e valorizado pelos vários membros da família, como factor associado à manutenção de um estilo de vida saudável na idade adulta.

A escola é vista como um dos cenários mais

relevantes no estabelecimento de hábitos de actividade física (Biddle, 1995; Stratton, 1995).

Na verdade, diversos autores têm considerado que a escola, através da Educação Física (EF), é o local ideal para a promoção da actividade física regular visando, entre outros objectivos, a melhoria das capacidades físicas das crianças e jovens (e.g. King, 1991; Kopperud, 1986; Jewett & Bain, 1985; McGinnis, Kanner & Degraw, 1991; Morris, 1991; Nelson, 1991; Sallis & McKenzie, 1991).

O papel da EF na promoção de hábitos de actividade física tem sido, igualmente, salientado (Sallis & McKenzie, 1991; Stratton, 1995b).

Aliás, o desenvolvimento de uma atitude positiva face à actividade física tem sido uma meta histórica da EF (Siedentop, 1991).

Contudo, de acordo com Biddle (1995), os *curricula* escolares não são, por vezes, muito eficazes na promoção de estilos de vida activos e na pesquisa de oportunidades de actividade física na vida quotidiana. Também para Sallis e McKenzie, (1991, citado por Kaplan et al., 1993) as escolas não são em geral frequentemente capazes de usar todo o seu potencial na promoção de estilos de vida activos e saudáveis.

Os programas de EF, actualmente em vigor em Portugal, reconhecem e enfatizam a importância da aptidão física como um dos principais objectivos da EF, visando, paralelamente, o objectivo educacional de contribuir para o estabelecimento de hábitos de prática de actividade física que se mantenham para além da permanência na escola. Este aspecto assume grande importância se considerarmos que a maior parte dos abandonos da prática da actividade física acontecem no final da adolescência na altura da saída da escola (Dishman & Dunn, 1988; Stephens, Jacobs & White, 1985).

A inclusão, nos programas de EF, de metas que visam a melhoria da aptidão física, baseia-se fundamentalmente nos pressupostos benefícios que a actividade física tem para a saúde (e.g. Borms, 1986; Crielard & Pirnay, 1985; Dietz, 1983; Simonson, 1982; Williams, 1986) e, principalmente, no facto de ser hoje reconhecido que a inactividade física é um factor de risco para as doenças cardiovasculares (Paffenbarger, Hyde, Wing & Hsieh, 1986; Powell, Thompson, Caspersen & Kendrick, 1987). Este aspecto é, para a sociedade actual, de primordial importância pelo

facto da primeira causa de morte estar relacionada com os acidentes cardiovasculares. É, também, provavelmente, este o aspecto que mais tem contribuído para mobilizar esforços e recursos para as iniciativas que proporcionam actividade física aos jovens e é igualmente o aspecto que mais mobiliza alunos e pais a aceitar a EF como disciplina curricular (Carreiro da Costa, Diniz, Carvalho & Onofre, 1996, Diniz et al., 2001).

Esta preocupação com os aspectos da aptidão física relacionados com a saúde não é uma singularidade do nosso sistema educativo, constitui uma das particularidades da EF enquanto matéria académica e que é reconhecida e evidenciada pelos especialistas do currículo (e.g. Steinhart, 1992).

Apesar do ênfase que tem sido colocado no contributo que a actividade física e particularmente a EF podem dar para a elevação dos aspectos da aptidão física, relacionados com a saúde, o que é verdade é que se têm multiplicado os alertas para o facto desta estar a regredir, na população em geral e nos jovens em particular (e.g. Kuntzleman, 1993; Troiano, 1995).

No âmbito da promoção de estilos de vida saudáveis nos adolescentes, este estudo reforça a importância já reconhecida dos contextos sociais dos jovens. Assim, a família, o envolvimento escolar, o estabelecimento de laços com os pares, um bom nível económico, uma fácil circulação entre os vários cenários da vida do jovem, aparecem aqui com um efeito facilitador da aquisição e manutenção de um estilo de vida activo na adolescência.

Se aceitarmos os já reconhecidos efeitos benéficos da actividade física na saúde e bem estar físico, social e psicológico dos adolescentes (Diniz, 1998; Matos & Sardinha, 1999), estes resultados apontam claramente para a urgência de medidas a nível nomeadamente da família e da escola no sentido de apoiar os jovens na sua escolha de um estilo de vida activo e saudável, tomando em consideração a diferença de género. A escolha de um estilo de vida activo tenderá a manter-se ao longo do ciclo da vida, quanto mais precocemente for consolidada.

REFERÊNCIAS

- American College of Sports Medicine. (1991). *Guidelines for exercise testing and prescription* (4th ed.). Philadelphia: Lea & Febiger.
- Berger, B., & McInman, A. (1993). Exercise and the quality of life. In R. Singer, M. Murphey & L. Tennant (Eds.), *Handbook of research on sport psychology*. New York: MacMillan.
- Biddle, S. (1994). What helps and hinders people becoming more physically active. In A. Killoran, P. Fentem & C. Caspersen (Eds.), *Moving on international perspectives promoting physical activity*. London: HEA.
- Biddle, S. (1985). Exercise and psychosocial health. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 66 (4), 292-297.
- Borms, J. (1986). The child and exercise: an overview. *Journal of Sports Sciences*, 4 (1), 3-20.
- Calfas, K., Long, B., Sallis, J., Wooten, M., Pratt, M., & Patrick, K. (1996). A controlled trial of physician counseling to promote the adoption of physical activity. *Preventive Medicine*, 25, 225-233.
- Carreiro da Costa, F., Diniz, J., Carvalho, L., & Onofre, M. (1996). School physical education purposes - The parents' view. In R. Lidor, E. Eldar & I. Harari (Eds.), *Bridging the gaps between disciplines, curriculum and instruction. Proceedings of the 1995 AIESEP World Congress* (pp. 181-187). Israel: Wingate.
- CDC (1996). *Physical activity and health: a report of the Surgeon General US department of Health and Human services*. Centers for disease control and prevention, National center for Chronic Disease Prevention and health promotion.
- Cloes, M., Ledent, M., Didier, P., Diniz, J., & Piéron, M. (1997). Pratique et importance des principales activités de loisirs chez des jeunes de 12 à 15 ans dans cinq pays européens. *Sport*, 159/160, 51-60.
- Crieland, J., & Pirnay, F. (1985). Puissance anaérobie alactique. Détermination dans une population féminine. *Sport (ADEPS)*, 104-111.
- Currie, C., Hurrelmann, K., Settertobulte, W., Smith, R., & Todd, J. (Eds.) (2000). *Health and health behaviour among young people*. HEPCA series: WHO, 1.
- Dietz, W. (1983). Childhood obesity: Susceptibility, cause and management. *Journal of Pediatrics*, 103, 676-686.
- Diniz, J. (1998). Aptidão física e saúde – Desafios para a educação física. In Neil Armstrong et al. (Eds.), *A educação para a saúde*. Lisboa: Omniserviços.
- Diniz, J., Onofre, M., Carvalho, L., Mira, J., & Carreiro da Costa, F. (2001). *A educação física no 1.º ciclo do Ensino Básico na Região Autónoma dos Açores*. Angra do Heroísmo: DREFD.
- Dishman, R. (1981). Biologic influences on exercise adherence. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 52, 143-159.

- Dishman, R. (1993). Exercise adherence. In R. Singer, M. Murphey & L. Tennant (Eds.), *Handbook of research on sports psychology*. New York: Macmillan.
- Dishman, R. (1994). *Advances in exercise adherence*. Champaign, IL: Human Kinetics Publishers.
- Dishman, R., & Dunn, A. (1988). Exercise adherence in children and youth: Implications for adulthood. In R. Dishman (Ed.), *Exercise adherence – Its impact on public health*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Felts, W. M., Parrilo, A. V., Chenier, T., & Dunn, P. (1996). Adolescents' perception of relative weight and self reported weight loss activities: Analysis of 1990 YRBS National Data. *Journal of Adolescent Health, 18*, 20-26.
- Hickman, M., Roberts, C., & Matos, M. G. (2000). Exercise and leisure time activities. In C. Currie, K. Hurrelmann, W. Settertobulte, R. Smith & J. Todd (Eds.), *Health and health behaviour among young people*. HEPCA series: WHO, 1.
- Jewett, A., & Bain, L. (1985). *The curriculum process in physical education*. Dubuque, Iowa: Brown Publishers.
- Kaplan, R., Sallis, J., & Patterson, T. (1993). *Health and human behavior*. New York: MacGraw-Hill.
- King, A. (1991). Community intervention for promotion of physical activity and fitness. *Exercise and Sport Sciences Reviews, 19*, 211-259.
- King, A., Wold, B., Tudor Smith, C., & Harel, Y. (1996). *The health of youth: a cross national survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, WHO Regional Publications, European series, n.º 69.
- Kopperud, K. (1986). An emphasis on physical fitness: elementary physical education. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance, 57* (7), 18-22.
- Kuntzleman, C. (1993). Childhood fitness: what is happening? What needs to be done? *Preventive Medicine, 22* (4), 520-532.
- Ledent, M., Cloes, M., Telama, R., Almond, L., Diniz, J., & Piéron, M. (1997). Participation des jeunes européens aux activités physiques et sportives. *Sport, 159/160*, 61-71.
- Long, B., Calfas, K., Wooten, W., Sallis, J., Patrick, K., Goldstein, M., & Marcus, B. (1996). A multisite field test of the acceptability of physical activity counseling in primary care: project PACE. *American Journal of Preventive Medicine, 12* (2), 73-81.
- Matos, M. (1994). *Corpo, movimento e socialização*. Rio de Janeiro: Sprint.
- Matos, M., & Sardinha, S. (1999). Estilos de vida activos e qualidade de vida. In L. Sardinha, M. Matos & I. Loureiro (Eds.), *Promoção da saúde: Modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo*. Lisboa: FMH.
- Matos, M., Simões, C., Canha, L., & Fonseca, S. (2000). *Saúde e estilos de vida nos jovens portugueses*. Lisboa: FMH /PPES.
- Matos, M., Simões, C., Carvalhosa, S., Reis, C., & Canha, L. (2000). *A saúde dos adolescentes portugueses*. Lisboa: FMH /PEPT-Saúde.
- Matos, M., & Carvalhosa, S. (2001). *Violência na escola: provocadores, vítimas e outros*. Lisboa: FMH /PEPT /GPT.
- Matos, M., Carvalhosa, S., & Diniz, J. (2001). *Actividade física e prática desportiva nos jovens portugueses*. Lisboa: FMH /PEPT /GPT.
- McGinnis, J., Kanner, L., & Degraw, C. (1991). Physical education's role in achieving national health objectives. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 62* (2), 138-142.
- Morris, H. (1991). The role of school physical education in public health. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 62* (2), 143-147.
- Nelson, M. (1991). The role of physical education and children's activity in the public health. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 62* (2), 148-150.
- Paffenbarger, R., Hyde, R., Wing, A., & Hsieh, C. (1986). Physical activity, all-cause mortality, and longevity of college alumni. *New England Journal of Medicine, 314* (10), 605-613.
- Patrick, K., Sallis, J., Long, B., Calfas, K., Wooten, W., Heath, G., & Pratt, M. (1994). A new tool for encouraging activity. *The Physician and Sportsmedicine, 22* (11), 45-55.
- Pieron, M., Telama, R., Naul, R., & Almond, J. (1997). Étude du style de vie d'adolescents européens – Considerations théoriques, objectifs et méthodologie de recherche. *Sport, 159/160*, 43-50.
- Powell, K., Thompson, P., Caspersen, C., & Kendrick, J. (1987). Physical activity and the incidence of coronary heart disease. *Annual Review of Public Health, 8*, 253-287.
- Sallis, J. (1993). Epidemiology of physical activity and fitness in children and adolescents. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition, 33*, 216-223.
- Sallis, J., Alcaraz, J., Mckenzie, T., Hovell, M., Kolody, B., & Nader, P. (1992). Parent behavior in relation to physical activity and fitness in 9 years old. *American Journal of Diseases of Children, 146*, 1383-1388.
- Sallis, J., & Owen, N. (1999). *Physical activity & Behavioral Medicine*. London: Sage.
- Sallis, J., & Hovell, M. (1990). Determinants of exercise behaviour. *Exercise and Sport Sciences Reviews, 18*, 307-330.
- Sallis, J., Nader, P., Broyles, S., Berry, C., Elder, J., McKenzie, T., & Nelson, J. (1993). Correlates of physical activity at home in Mexican-American and Anglo-American pre-school children. *Health Psychology, 12*, 390-398.
- Sallis, J., & Nader, P. (1988). Family determinants of health behaviors. In D. Gachman (Ed.), *Health behavior*. New York: Plenum Publishing Corporation.

- Sallis, J. F., Simons-Morton, B., Stone, E., Corbin, C., Epstein, L., Faucette, N., Iannotti, R., Killen, J., Kleges, R., Petray, C., Rowland, T., & Taylor, W. (1992). Determinants of physical activity and interventions in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 24 (6), 248-257 (Supplement).
- Sallis, J., & McKenzie, T. (1991). Physical education's role in public health. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 62 (2), 124-137.
- Simonson, W. (1982). Advances in research and treatment of obesity. *Food and Nutrition News*, 53, 1-4.
- Steinhardt, M. (1992). Physical education. In P. Jackson (Ed.), *Handbook of research on curriculum*. New York: Macmillan.
- Stephens, T., Jacobs, D., & White, C. (1985). A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity. *Public Health Reports*, 100 (2), 147-158.
- Stratton, G. (1995). Targeting dynamic physical activity in physical education lessons. *Bulletin of Physical Education*, 31, 6-13.
- Williams, C. (1986). Weight control through exercise and diet for children and young athletes. In G. Stull & H. Eckert (Eds.), *Effects of physical activity on children* (pp. 88-113). Champaign, IL: Human Kinetics.

RESUMO

O presente estudo tem como objectivos identificar os factores que influenciam a prática da actividade física nos adolescentes portugueses. A identificação destes factores é um passo chave na identificação e afastamento de barreiras à prática da actividade física.

Este estudo usa dados da amostra nacional do HBSC (Matos, Simões, Carvalhosa, Reis & Canha, 2000).

A amostra nacional consistiu em 6903 alunos, de 191 escolas portuguesas seleccionadas aleatoriamente após estratificação por região, cobrindo todo o Portugal continental. Os alunos ficaram assim distribuídos pelas áreas educativas: 39.7% Norte, 24.7% Centro, 25% Lisboa, 6.2% Alentejo e 4.4% Algarve. Dos 6903 alunos, 53% eram raparigas e 47% rapazes, 34.9% do 6.º ano, 37.5% do 8.º ano e 27.6% do 10.º ano.

Os resultados, utilizando um modelo linear de regressão múltipla, revelam como variável explicativa mais forte o sexo. Tanto a idade como o sexo foram associadas à prática da actividade física com os rapazes e os mais novos a praticar mais. A percepção da saúde apareceu também associada à prática da actividade física, uma melhor percepção associando-se a uma maior prática. Foi também encontrada uma associação entre o tempo passado com os amigos fora das escolas e as noites passadas com os amigos e a prática da actividade física. A associação encontrada entre a posse de automóvel de família e a prática da actividade física não foi inesperada, outros estudos referiram já a

importância da mobilidade e acessibilidade na prática da actividade física em adolescentes.

Se aceitarmos os já reconhecidos efeitos benéficos da actividade física na saúde e bem estar físico, social e psicológico dos adolescentes, estes resultados apontam claramente para a urgência de medidas a nível nomeadamente da família e da escola no sentido de apoiar os jovens na sua escolha de um estilo de vida activo e saudável tendo em consideração as diferenças de género.

Palavras-chave: Adolescentes, determinantes, actividade física, promoção da saúde, estilo de vida activo.

ABSTRACT

The present study aimed to identify the factors that influence Physical Activity (PA) of Portuguese adolescents. The identification of these factors is one key step in the identification and removal of barriers to PA practice.

This paper used data from the Portuguese sample of the HBSC European study (Matos, Simões, Carvalhosa, Reis & Canha, 2000). Portugal was included as a full partner in this study for the first time in 1996. This survey is based on a self-completed questionnaire that is administered in schools to pupils in the 6th, 8th and 10th grades of high school, average age 14.1 years, standard deviation 1.71. Schools in the sample were randomly selected from a national list of schools, stratified by region. The Portuguese sample consisted of 6903 students, from 191 Portuguese schools, covering the whole country. Pupils were distributed, by Education Regional Divisions, as follows: 39.7% North, 24.7% Centre, 25% Lisbon, 6.2% Alentejo and 4.4% Algarve. Of the total 6903 pupils, 53% were girls and 47% boys, 34.9% in the 6th grade, 37.5% in the 8th grade and 27.6% in the 10th grade.

Using a multiple linear regression model, it is clear from our results the association between sex, age and physical activity. The perception of health was also associated to Physical activity, as well as time spent with friends outside school hours and in the evenings. The association between family car and physical activity was not unexpected, highlighting the importance of access in the practice of physical activity.

If we are to accept the well reported benefits of physical activity in adolescents physical and mental health, these results point out very clearly the urgency and relevance of strategies, namely within the family and school settings, aiming at helping adolescents to make healthy choices in what their life style is concerned, promoting an healthy and active life style as early as possible in one's life, taking in account gender differences.

Key words: Adolescents, determinants, physical activity, health promotion, active life style.