



**Universidade de São Paulo**  
**Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto**  
**Departamento de Medicina Social**

**RICARDO LUIZ DOS REIS SANTOS**

**Hábitos de atividade física em escolares, indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto-SP**

**Ribeirão Preto-SP**

**2011**



RICARDO LUIZ DOS REIS SANTOS

**Hábitos de atividade física em escolares, indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto-SP**

Dissertação apresentada ao Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP da Universidade de São Paulo – USP, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de Concentração: Saúde na Comunidade

Orientador: Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro

**Ribeirão Preto-SP**

**2011**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

## Ficha Catalográfica

REIS-SANTOS, R. L.

Hábitos de atividade física em escolares, indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto – SP. Ribeirão Preto, 2011.

97 p. : il.

Dissertação de Mestrado apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP. Área de Saúde na Comunidade.

Orientador: Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro

1. Atividade física. 2. Escolares. 3 Pais. 4. Hábitos. 5. Indicadores socioeconômicos

## Folha de Aprovação

REIS-SANTOS, Ricardo Luiz dos

Hábitos de atividade física em escolares, indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto – SP

Dissertação apresentada ao Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – FMRP da Universidade de São Paulo – USP, para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Área de Concentração: Saúde na Comunidade

Aprovado em: 26 / 04 / 2011

### Banca Examinadora

Prof. Dr.: Amaury Lelis Dal Fabbro

Instituição: FMRP / USP      Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr.: Cassiano Merussi Neiva

Instituição: FC / UNESP-Bauru      Assinatura: \_\_\_\_\_

Prof. Dr.: Anderson Saranz Zago

Instituição: EEFERP / USP      Assinatura: \_\_\_\_\_

À minha família, principalmente a Vó Maria, que esteve sempre me acompanhando, impulsionando-me, pelo carinho e amor dedicado a todos esses anos.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, que está sempre comigo.

Ao meu Orientador Prof. Dr. Amaury, pelas orientações sempre significativas e esclarecedoras, pela dedicação, pela paciência, por acreditar em mim e neste trabalho (Ufah! Enfim professor!).

Aos escolares, seus pais e outros familiares, que propiciaram a viabilização desse estudo.

Às professoras Débora Vendramini (Secretaria da Educação), Gertrudes Ferreira (Dirigente da Diretoria de Ensino) por ter permitido a execução desse trabalho.

Aos diretores, diretoras e professoras das escolas, pela permissão da realização desse trabalho em suas dependências e salas de aula.

À CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), pelo auxílio dado no aperfeiçoamento profissional superior.

Aos professores, Dra. Heloisa Bettiol, Dr. Cassiano Merussi Neiva, Dr. Edson Zangiacomi Martinez e Dr. Anderson Zago, pelas sugestões e contribuições na elaboração e escrita desse trabalho, enriquecendo-o.

A todos professores do Depto de Medicina Social, que de certa forma contribuíram para o meu aprendizado e ampliação do conhecimento, ao longo do Mestrado.

Aos professores, Dr. Antônio Carlos Duarte de Carvalho pelo auxílio e aprendizagem nas conversas e estágio em docência; Dr. Marco Antônio Barbieri, Dra. Luzia Iara Pfeifer, Dra. Marta Iossi Silva, Dra. Maria das Graças Bonfim de Carvalho, Dra. Regina Helena Lima Caldana pela contribuição na aprendizagem em educação e saúde da criança e do adolescente.

Aos colegas do CineSocial, em especial todos, pela convivência e pela correria pedagógica.

Aos colegas de pós-graduação, contribuindo e aprendendo uns com os outros.

A todos os funcionários do Depto de Medicina Social, em especial Solange, Carol, Mônica, Regina, Tânia, mais atualmente, Paula e Sérgio, sempre dispostos a ajudar e auxiliar nas atividades acadêmicas e ainda pela paciência.

Às famílias, Melo, Rocha, pela amizade, pelo auxílio e pela convivência.

A todos que contribuíram, interferiram e influenciaram esse trabalho.

As questões que atravessam a cena social tocam crianças e adultos. A escola, o trabalho, os tempos de lazer, os brinquedos, as brincadeiras, as artes, as cidades, a imaginação, a criatividade, o afeto, a sexualidade, a autonomia, a dependência, a educação e o cuidado nos colocam diante de nossa condição humana relacional.

**José Alfredo Oliveira Debortoli**  
**Maria de Fátima Almeida Martins**  
**Sérgio Martins**  
**Estevão Benfica Senra**  
**Jennifer Gonçalves Ayres Pimenta**  
**Raquel Souza Barbosa**



## RESUMO

REIS-SANTOS, R. L. **Hábitos de atividade física em escolares, indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto-SP**. 2011. 97 p. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

A prática de atividade física de crianças tem diminuído, devido à disponibilidade de tecnologia, aumento da violência e redução de oportunidades de lazer fisicamente ativo. A atividade física na criança promove benefícios para o seu estado de saúde. A prática de atividade física pode ser influenciada por múltiplos fatores, como a prática de atividade física dos pais, suporte social e aspectos socioeconômicos. Esta pesquisa tem como objetivo investigar os hábitos de atividade física de escolares de 7 a 12 anos de idade, matriculados nas escolas públicas e particulares de Ribeirão Preto – SP, verificando a associação com indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais. Trata-se de estudo transversal com amostra de 380 escolares de 7 a 12 anos de idade, de 13 escolas municipais, estaduais e particulares do município de Ribeirão Preto – SP. Para o cálculo da amostra utilizou-se software Epi<sup>TM</sup> Info 6 para DOS. Para o estudo foi considerado intervalo de confiança (IC) de 95%, frequência esperada de 50% e erro amostral de 5%. A investigação dos hábitos de atividade física dos escolares e dos pais foi a partir de questionários disponíveis: IPAQ, PAQ-C, DAFA. A investigação dos indicadores socioeconômicos também será feita a partir de questionários, CCEB-ABEP, dados sociodemográficos e socioeconômicos. A análise e apresentação dos resultados foram realizadas com auxílio de estatística descritiva, testes de associação (Exato de Fisher) e comparação entre as variáveis, e discussão com base na literatura. Para tanto, utilizou-se Excel<sup>®</sup> e Stata<sup>®</sup>10. Ocorreu associação entre o nível de atividade física de escolares e de suas mães. Não houve associação entre o nível de atividade física dos escolares e os indicadores socioeconômicos da família. Houve associação do nível de atividade física dos escolares com o incentivo e o suporte logístico, dado pelos familiares. O tempo gasto pelos escolares assistindo televisão foi de 1 a 2 horas (29%). Quanto ao hábito de dormir durante o dia, 72% (n = 140) dos escolares não possui esse hábito. Fora do horário escolar, as crianças (n = 141) tendem a brincar mais no quintal de casa (45%), seguido de brincar dentro de casa (28%) e na rua (18%). A prática de algum esporte além das aulas de educação física foi de 44% (n = 140). Nos momentos de lazer, os escolares (n = 122) gostam mais de assistir TV e jogar vídeo game (29%), jogar bola (24%) e andar de bicicleta ou patins (14%). A prática de atividade física e seus benefícios estão bem documentadas na literatura, mas ainda, estudos sobre o comportamento de crianças e adolescentes em relação a ela está sendo estudo e documentado. Além disso, a influência de pais, de fatores socioeconômicos e do próprio ambiente em que a criança vive e se relaciona, está presente nos hábitos desses escolares, de uma forma ou outra. O suporte social, estudado nesta pesquisa, foi relevante no nível da prática de atividade física dos escolares, denotando o papel fundamental de pais, outros familiares e professores. Justificam-se políticas públicas de incentivo à prática de atividade física nos bairros e nos grandes centros, aproveitando os espaços para realizar atividade física em família ou em grupos, o que se acredita fortalecer e aumentar a prática.

Palavras-chave: atividade física, escolares, pais, hábitos, indicadores socioeconômicos

## ABSTRACT

REIS-SANTOS, R. L. **Physical activity habits in schoolchildren, socioeconomic indicators and physical activity of parents in the city of Ribeirão Preto-SP.** 2011. 97 p. Dissertation (Master Degree) - Faculty of Medicine of Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011.

The physical activity of children has decreased because of the availability of technology, increased violence and reduce opportunities for physically active leisure. Physical activity promotes the child benefits for your health. The physical activity can be influenced by multiple factors such as physical activity of parents, social support and socio-economic aspects. This research aims to investigate the physical activity habits of students aged 7 to 12 years of age, enrolled in public and private schools in Ribeirão Preto - SP, verifying the association with socioeconomic indicators and physical activity of parents. This is a cross-sectional study of 380 schoolchildren aged 7 to 12 years old, of 13 municipal, state and private schools of Ribeirão Preto - SP. To calculate the sample we used software EpiTM Info 6 for DOS. For the study was considered a confidence interval (CI) 95%, 50% expected frequency and sampling error of 5%. The investigation of physical activity habits of schoolchildren and parents were from questionnaires available: IPAQ, PAQ-C, DAFA. The investigation of socio-economic indicators will also be done from questionnaires, CCEB-ABEP (Brazil), sociodemographic and socioeconomic factors. The analysis and presentation of results were performed using descriptive statistics, tests of association (Fisher exact) and comparison among variables, and discussion based on literature. For both, was used Excel® and Stata® 10. The association between level of physical activity of schoolchildren and their mothers. There was no association between level of physical activity of schoolchildren and the socioeconomic indicators of the family. An association of physical activity level of the students with the encouragement and logistical support given by family. The time spent by students watching television was 1 to 2 hours (29%). As for the habit of sleeping during the day, 72% (n = 140) of students do not have that habit. Outside school hours, children (n = 141) tend to play more in the backyard (45%), followed by playing indoors (28%) and in the street (18%). The practice of any sport apart from physical education classes was 44% (n = 140). For leisure, the students (n = 122) more like watching TV and playing video games (29%), playing ball (24%) and cycling or rollerblading (14%). The physical activity and its benefits are well documented in the literature, but also studies on the behavior of children and adolescents in the study and it is being documented. Furthermore, the influence of parents, socioeconomic factors and the actual environment in which children live and relate, is present in the habits of these children, in one form or another. Social support, studied here, was relevant at the level of physical activity of students, demonstrating the crucial role of parents, other relatives and teachers. Justified on public policies to encourage physical activity in neighborhoods and in major centers, taking advantage of the spaces for physical activity with family or in groups, which are believed to strengthen and increase practice of physical activity.

Keywords: physical activity, schoolchildren, parents, habits, socioeconomic indicators

## Lista de Ilustrações

### Lista de Quadros

Quadro 1-	Níveis de atividade física .....	22
Quadro 2-	Fatores que mostram ou sugerem afetar o comportamento em relação à atividade e o gasto energético de crianças e adolescentes .....	23
Quadro 3-	Escolas selecionadas para compor a amostra .....	43
Quadro 4-	Tipo de variáveis do estudo relacionadas aos escolares e seus pais .....	47

### Lista de Figuras

Figura 1-	Proposta de um modelo teórico para a adoção da prática de atividade física .....	24
Figura 2-	Modelo ecológico de influência .....	25

### Lista de Gráficos

Gráfico 1-	Proporção de escolares segundo idade e sexo .....	48
Gráfico 2-	Distribuição percentual de escolares, segundo sexo, em relação à escala hedônica do quanto gosta de exercício físico.....	50
Gráfico 3-	Distribuição percentual (%) de escolares, segundo tipo de escola e sexo (M e F), em relação à escala hedônica do quanto gosta de exercício físico .....	51
Gráfico 4-	Distribuição percentual (%) entre tipo de escola, em relação à escala hedônica do quanto o escolar gosta de exercício físico .....	52
Gráfico 5-	Distribuição percentual (%) de escolares segundo tipo de escola e sexo (M e F), para o como se deslocam para escola .....	53
Gráfico 6-	Percentual (%) de escolares em relação a como se deslocam até a escola, segundo sexo (Masculino e Feminino) .....	53
Gráfico 7-	Distribuição percentual (%) de escolares em relação a como se deslocam da casa para a escola, segundo tipo de escola .....	54
Gráfico 8-	Distribuição percentual (%) de escolares que não praticam algum tipo de atividade descrita no DAFA, segundo o tipo de escola .....	55
Gráfico 9-	Distribuição percentual (%) de escolares que não praticam algum tipo de atividade descrita no DAFA, segundo o sexo .....	55
Gráfico 10-	Frequência (%) do não incentivo e de quem incentiva o escolar para a prática de atividade física .....	57
Gráfico 11-	Distribuição (%) de quem leva o escolar para a prática de atividade física .....	58

## Lista de Tabelas

Tabela 1-	Dados sobre as escolas que oferecem ensino fundamental regular de 2º a 5º ano, no município de Ribeirão Preto-SP .....	42
Tabela 2-	Distribuição dos alunos segundo o tipo de escola, a partir do tamanho amostral..	43
Tabela 3-	Distribuição de escolares, segundo o tipo de escola.....	49
Tabela 4-	Frequência absoluta (n) e relativa (%) dos escolares segundo sexo e tipo de escola .....	49
Tabela 5-	Comparação entre as intensidades das atividades descritas no DAFA, realizadas pelos escolares .....	56
Tabela 6-	Distribuição da relação entre nível de atividade física (NAF) do escolar e incentivo para a prática de atividade física .....	57
Tabela 7-	Distribuição (%) entre nível de atividade física (NAF) do escolar e suporte logístico para a prática de atividade física .....	58
Tabela 8-	Estatística descritiva dos pais dos escolares que participaram do estudo .....	59

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2. CONCEPÇÕES E DEFINIÇÕES</b> .....	17
2.1. Criança .....	18
2.2. Atividade Física .....	20
2.3. <i>Habitus</i> .....	26
<b>3. ATIVIDADE FÍSICA NA SAÚDE E NA DOENÇA EM CRIANÇAS E ADULTOS</b> .....	28
3.1. Atividade física na saúde e na doença e a criança .....	28
3.2. Atividade física na saúde e na doença e o adulto .....	30
<b>4. EPIDEMIOLOGIA DA ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS</b> .....	33
<b>5. ATIVIDADE FÍSICA E INDICADORES SOCIOECONÔMICOS EM CRIANÇAS</b> .....	35
<b>6. ATIVIDADE FÍSICA, PAIS E FILHOS</b> .....	37
<b>7. OBJETIVOS</b> .....	40
7.1. Objetivo Geral .....	40
7.2. Objetivos Específicos .....	40
<b>8. METODOLOGIA</b> .....	41
8.1. Questões éticas .....	41
8.2. Tipo de Estudo .....	41
8.3. Local da pesquisa e população de referência .....	41
8.4. Cálculo do tamanho e processo de seleção da amostra .....	42

8.5.	Critérios de inclusão e exclusão .....	44
8.5.1.	Critérios de inclusão .....	44
8.5.2.	Critérios de exclusão .....	44
8.6.	Coleta de dados .....	44
8.6.1.	Investigação dos hábitos de atividade física das crianças e dos pais .....	45
8.6.2.	Indicadores socioeconômicos .....	46
8.7.	Apresentação e análise dos dados .....	47
<b>9.</b>	<b>RESULTADOS</b> .....	<b>48</b>
<b>10.</b>	<b>DISCUSSÃO</b> .....	<b>60</b>
<b>11.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>65</b>
<b>12.</b>	<b>LIMITAÇÕES DO ESTUDO</b> .....	<b>67</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	<b>68</b>
	<b>APÊNDICES E ANEXOS</b> .....	<b>76</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A atividade física vem sendo recentemente listada como um dos principais indicadores de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimula a participação dos profissionais de saúde, familiares (atividade física começa em casa) e a comunidade (colégio, associações, prefeituras, igrejas, etc), para que programas de estímulo à atividade física sejam desenvolvidos. Algumas sugestões tem sido apresentadas, por exemplo, reduzir o número de horas gasto com TV, vídeo-game e computador; estimular a participação dos estudantes em competições esportivas; reforçar as aulas de educação física nas escolas; exemplaridade dos pais (ALVES, 2003).

Para Lazolli et al. (1998), do ponto de vista de saúde pública e medicina preventiva, promover atividade física na infância e adolescência significa estabelecer uma base sólida para a redução de prevalência de sedentarismo na idade adulta, contribuindo dessa forma para uma melhor qualidade de vida.

Além disso, no âmbito das políticas públicas, de acordo com Brasil (2006), o Pacto pela Vida enfatiza a prática de atividade física, ele está constituído por um conjunto de compromissos sanitários, expressos em objetivos de processos e resultados e derivados da análise da situação de saúde do país e das prioridades definidas pelos governos federal, estadual e municipal. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

Ainda, conforme Brasil (2006), uma das prioridades do Pacto pela Vida, item do Pacto pela Saúde, é a promoção da saúde, que tem por objetivos, dentre outros, enfatizar a mudança de comportamento da população brasileira de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação adequada e saudável, combate ao tabagismo, articular e promover os diversos programas de promoção de atividade física já existentes e apoiar a criação de outros.

A avaliação de indicadores socioeconômicos, ambientais e demográficos é relevante em pesquisas de saúde infantil na medida em que caracteriza a situação socioeconômica, além das condições de vida, moradia e saneamento. Possibilita, ainda, estudar a relação entre a situação de saúde e a

situação socioeconômica, definindo a prevalência de problemas de saúde em diferentes grupos sociais e identificando fatores de morbidade infantil (BARROS e VICTORA, 1994).

Além do mais, a avaliação da atividade física é atualmente uma das áreas mais importantes para a epidemiologia quando o enfoque é a prevenção das doenças crônicas não transmissíveis (FLORINDO et al., 2006).

E o conhecimento atual no domínio da atividade física, nomeadamente o de caráter epidemiológico, baseia-se em estudos que recorreram fundamentalmente a questionários devido aos seus baixos custos, às facilidades de implementação e à grande dimensão das amostras, além de sua ampla utilização como instrumento de mensuração da atividade física (OLIVEIRA et al., 2003b; HALLAL et al., 2007).





[www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=537&ind=14&NomeRS=rsObras&Modo=C](http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=537&ind=14&NomeRS=rsObras&Modo=C)

**Jogo de Futebol em Brodowski**  
**Candido Portinari**  
(Brodowski-SP - 1933)

## 2. CONCEPÇÕES E DEFINIÇÕES

## 2. CONCEPÇÕES E DEFINIÇÕES

### 2.1. Criança

Para o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), em seu artigo 2º, a criança é a pessoa que possui 12 anos de idade incompletos e o adolescente entre 12 e 18 anos de idade. Esse critério é tanto biológico quanto social e está relacionado a conhecimentos científicos da Psicologia, Sociologia, Genética e Biologia (BRASIL, 1990; SANTOS, 2008).

O artigo 4º destaca que

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

A concepção de criança ao longo da história veio se modificando, sendo a escola e a família pilares fundamentais que influenciaram e influenciam o ser criança. Além disso, Damazio (1991) afirma que dizer o que é criança não se apóia em uma única e definitiva resposta.

Ainda Damazio (1991) expressa, um possível ser criança. “A criança é uma pessoa ávida de sensações e conhecimentos. Seu aprendizado é a marca mesma do seu estar no mundo” (p. 41).

Aborda a teoria piagetiana, mais como exposição para a compreensão do desenvolvimento da criança, contudo enfatiza que a criança é um ser histórico e social que tem sua forma de expressar-se, tem seus próprios processos de articular a afetividade, através de ser e estar no mundo num dado momento histórico-cultural (DAMAZIO, 1991).

Para a pós-modernidade a noção de criança não é necessária. A teoria educacional pós-moderna está mais preocupada com novas metáforas sobre crianças e a partir delas possibilitar a ampliação de direitos democráticos e invenção de novos direitos para todas as crianças. (GHIRALDELLI JR., 2000).

O ser criança na contemporaneidade está associado ao convívio com desigualdades, grande quantidade de informações e o advento da hiper-realidade eletrônica (DAMAZIO,1991; KINCHELOE; STEINBERG, 2001). A criança se relaciona com toda essa gama de realidades. Os autores acima citados fazem uma crítica aos programas de TV e a indústria que moldam e produzem a criança desejada e Damazio (1991, p. 38) enfatiza que acabam suprimindo os “espaços para liberdade e criação da criança se sua fantasia está sob controle”. Contudo, pais e educadores devem lidar com toda essa revolução não simplesmente com censura, mas entendendo esse universo e o papel na formação da identidade das crianças (DAMAZIO,1991; KINCHELOE; STEINBERG, 2001).

A criança, na família, é tida como objeto de paparicação, como bibelô, todos mimam para satisfazer os desejos (ARIÈS, 1981; DAMAZIO, 1991). No entanto, Costa (1979), descrevendo o ser criança na família do sistema colonial, afirma que a família funcionava como epicentro do direito do pai que monopolizava o interesse da prole e da mulher, a criança ficava em segundo plano e o pai era responsável pela herança cultural.

Contudo, “a criança se torna o depósito dos conceitos, desejos, neuroses e até frustrações dos pais”, os pais devem entender que a criança é um outro indivíduo que terá suas próprias vontades e desejos. A família é o primeiro contexto referencial da criança, é o local em que “padrões, comportamentos, idéias vão se formando” (DAMAZIO, 1991, p. 28-29).

A escola é um outro referencial para a criança que terá nesse local novos relacionamentos e experiências sociais fora do âmbito familiar (DAMAZIO, 1991). Ainda, a educação da escola se relaciona com a educação cotidiana e que, portanto, escola e cotidiano se encontram permitindo experiências e expressões diversas no âmbito individual e coletivo. Mais ainda, a cultura infantil é a pedagogia do prazer e a escola deve possibilitar a criança desenvolver seu pensamento, autocrescimento, seus modos de desenvolver a linguagem e seus ritmos de elaborar o conhecimento (DAMAZIO, 1991; KINCHELOE; STEINBERG, 2001).

Enfim, “entender a criança, respeitá-la significa dialogar com ela, o que também pressupõe o reconhecimento da criança como outro, como sujeito” (DAMAZIO, 1991, p. 44).



[www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=2012&ind=83&NomeRS=rsObras&Modo=C](http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=2012&ind=83&NomeRS=rsObras&Modo=C)

**Meninos Brincando**  
**Candido Portinari**  
(RJ – 1955)

## 2.2. Atividade Física

## 2.2. Atividade Física

A atividade física pode ser definida de vários modos. A definição mais comumente aceita (BAR-OR, ROWLAND, 2004) é: atividade física é qualquer movimento como resultado de contração muscular esquelética que aumente o gasto energético acima do repouso (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985; LAZZOLI et al., 1998; WARD; SAUNDERS; PATE, 2007; BAR-OR, ROWLAND, 2004) e estimule atividades metabólicas, como a dos sistemas circulatório e respiratório (DEL CIAMPO, 2008), não necessariamente a prática desportiva (LAZZOLI et al., 1998).

No entanto, é um comportamento complexo, o qual possui componentes e determinantes biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Têm-se como exemplos, exercícios físicos, esportes, atividades de lazer, danças, ocupação profissional e locomoção (PITANGA, 2005).

Quanto aos tipos de atividades preferidas variam conforme as regiões geográficas e climáticas, tradições culturais, nível socioeconômico [...] (BAR-OR, ROWLAND, 2004).

Para Weineck (2003) o termo atividade física refere-se à forma básica do movimentar-se. Contudo, trata-se de um comportamento complexo, o qual possui componentes e determinantes biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Têm-se como exemplos, exercícios físicos, esportes, atividades de lazer, danças, atividades ocupacionais (caminhar/andar), locomoção e atividades de transporte (caminhar até o trabalho, ir de bicicleta para a escola) (PITANGA, 2005; WARD; SAUNDERS; PATE, 2007).

Para crianças o brincar ativo é a forma mais comum de atividade física (WARD; SAUNDERS; PATE, 2007).

A atividade física pode ser observada de três pontos de vista: mecânico, fisiológico e comportamental. Para a biomecânica, os elementos que abrangem a atividade física são: força, velocidade, aceleração, ângulo, inércia, força mecânica ou trabalho mecânico. A análise fisiológica da atividade física é em termos de metabolismo, mensurando o  $VO_2$  máximo, energia metabólica (em kilocalorias ou kilojoules) ou MET\* (explicação no rodapé do Quadro 1).

Em relação à análise comportamental, se interessa pelo tipo de atividade (correr, saltar, fazendo movimentos com braços e pernas); no ambiente em que a criança realiza suas atividades (parquinho, escola); no uso de brinquedos; nas relações interpessoais (amigos, membros da família); e em quem iniciou a atividade (criança, pais, amigo) (BAR-OR, ROWLAND, 2004).

Quadro 1 – Níveis de atividade física

Nível de atividade física	Definição	Exemplos
Sedentário	1,0 METs	Deitado, sentado, assistindo televisão
Leve	1,1 METs – 2.9 METs	Caminhar a 2 mph (milhas por hora), andar de bicicleta devagar, alongamento, exercícios leves de condicionamento
Moderado	3,0 METs – 5.9 METs	Caminhar a 3-4,5 mph, andar de bicicleta a 5-9 mph, jogar tênis em dupla
Vigoroso	6,0 METs – 8,9 METs	Caminhar a > 5,0 mph, jogging, andar de bicicleta a >10 mph ou subir morro, jogar tênis individual
Muito vigoroso	>9,0 METs	Correr

Fonte: WARD; SAUNDERS; PATE, 2007, p. 5 (tradução nossa).

\*A sigla MET refere-se a equivalente metabólico. 1 MET é a energia requerida para as atividades vitais do organismo durante o repouso. A sigla mph significa milhas por hora (1 mph = 0,44704 m/s).

Em relação à intensidade de atividade física para crianças e adolescentes sugere-se de moderada a vigorosa e refere-se a quantidades por minuto diariamente.

Na primeira década de vida, a atividade física é usualmente espontânea, não organizada e tipicamente consiste de quantidades intermitentes. Já para as crianças mais velhas e adolescentes, as atividades são organizadas e mais prolongadas (BAR-OR, ROWLAND, 2004).

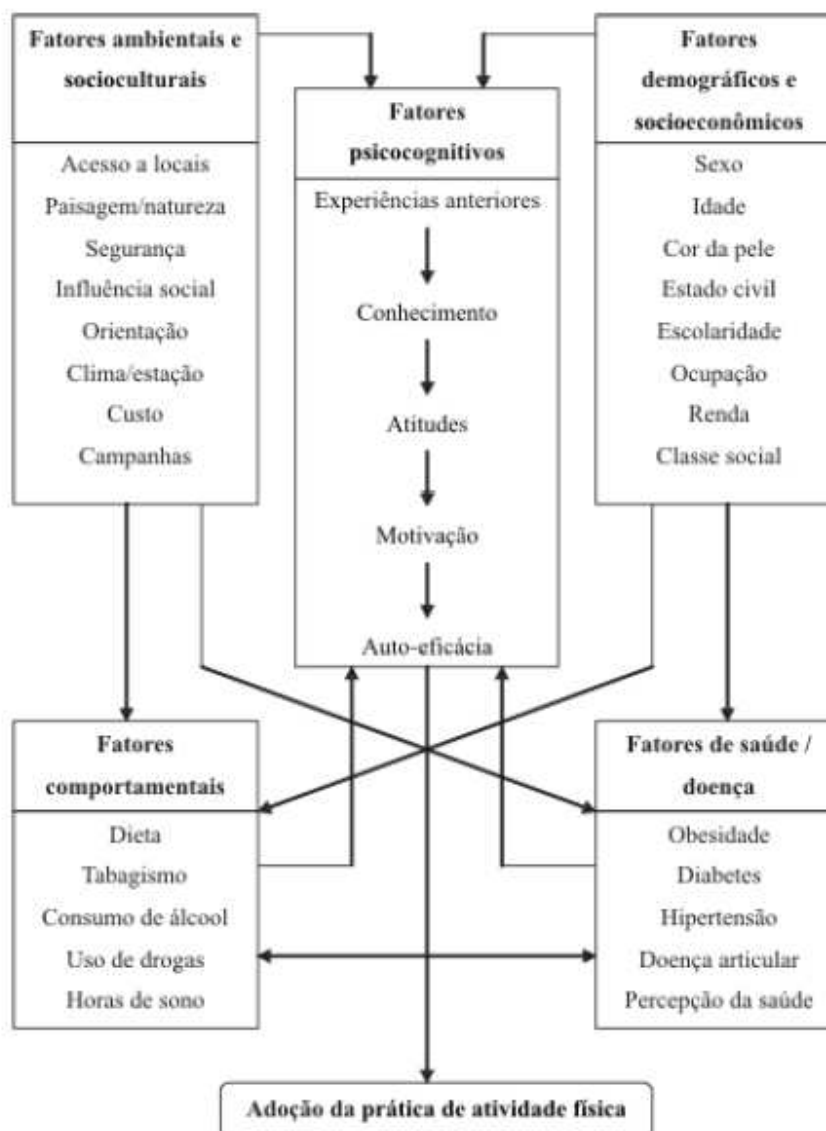
Quadro 2 – Fatores que mostram ou sugerem afetar o comportamento em relação à atividade e o gasto energético de crianças e adolescentes

<b>Biológico</b>	<b>Psicológico</b>
Adiposidade e nutrição	Autoeficácia
Nível de saúde	Autoesquema para atividade
Maturação sexual	Percepção de barreiras para atividade
Hereditariedade	Atitudes sobre atividade
Habilidades motoras	Confiança na atividade
Aptidão física	
<b>Social e cultural</b>	<b>Ambiente físico</b>
Comportamentos e atitudes dos pais	Avaliação das facilidades da atividade
Comportamentos e atitudes de amigos	Variação sazonal
Nível socioeconômico	Mudanças climáticas
Valores étnicos e culturais	Dia da semana e feriados
Tempo sentado vendo TV	Considerações sobre segurança
Tempo sentado jogando no computador	Admissão no trabalho versus escola e estudos

Fonte: adaptado de BAR-OR; ROWLAND, 2004, p. 67.

Dumith (2008) apresenta um Modelo de adoção da prática de atividade física, sendo que se pode identificar cinco grandes grupos de variáveis: fatores ambientais e socioculturais; fatores sociodemográficos e socioeconômicos; fatores comportamentais; fatores de saúde/doença; e fatores psicocognitivos. Esses fatores agem em relações complexas dentro de uma cadeia (Figura 1). Segundo o autor (p. 114)

[...] é possível argüir que os fatores ambientais e socioculturais, assim como os demográficos e socioeconômicos, seriam os determinantes mais distais na cadeia causal, influenciando sobre fatores comportamentais e fatores de saúde/doença (determinantes intermediários) e também sobre os fatores psicocognitivos (determinantes proximais).



**Figura 1**  
Proposta de modelo teórico para a adoção da prática de atividade física.

Fonte: DUMITH, S. C. Proposta de um modelo teórico para a adoção da prática de atividade física. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 3, n. 12, 2008. p. 115.

Há ainda o Modelo Ecológico, o qual existem níveis de influência, a saber: Intrapessoal ou individual – influências que afetam diretamente o individual, como expectativas (barreiras e benefícios), intenção para ser fisicamente ativo; Interpessoal – influências de relações, ou o modo interação pessoal com pequenos grupos, ou ambos – ambiente social, suporte social; Organizacional – influências de organizações em atividades para crianças (políticas de suporte para atividade física),



como escolas; Comunidade/Ambiente – influências da comunidade e do ambiente na vida da criança ou do adolescente, como redução de barreiras para facilitar e oportunizar a prática de atividade física, criar novas facilidades e oportunidades, promover acesso seguro a oportunidades para a prática de atividade física (McLEROY; BIBEAU; STECKLER; GLANZ, 1998 apud WARD; SAUNDERS; PATE, 2007).

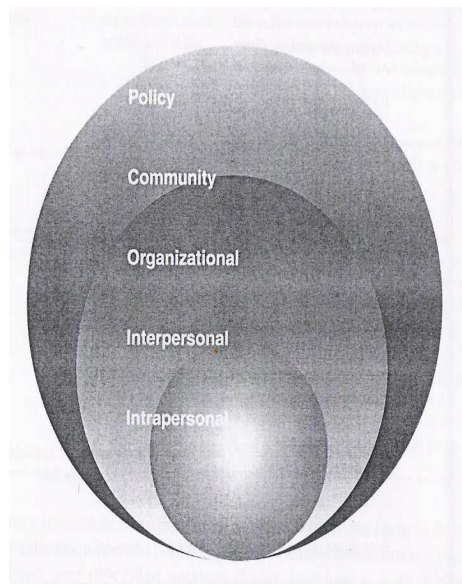


Figura 2 – Modelo ecológico de influência

Fonte: WARD, D. S.; SAUNDERS, R. P.; PATE, R. R.  
**Physical Activity interventions in children and adolescents.**  
USA: Human Kinetics, 2007, p. 30.



[www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=2906&ind=110&NomeRS=rsObras&Modo=C](http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=2906&ind=110&NomeRS=rsObras&Modo=C)

**Crianças Brincando**  
**Candido Portinari**  
(RJ – 1937)

### **2.3. *Habitus***

### 2.3. *Habitus*

Ao se falar de *habitus* recorre-se a Pierre Bourdieu (2004), que constrói uma concepção em que trata o indivíduo que possui o *habitus* como agente social, portanto, não é mero reprodutor de regras ou convenções, ou seja, está na sociedade que ao mesmo tempo modifica e é modificado. Para ele (p. 98, 2004),

O *habitus*, como um sistema de disposições para a prática, é um fundamento objetivo de condutas regulares, logo, da regularidade das condutas, e, se é possível prever as práticas [...], é porque o *habitus* faz com que os agentes que o possuem comportem-se de uma determinada maneira em determinadas circunstâncias.

Nesse sentido, Bourdieu (2004), afirma que a tendência para agir com essa regularidade, não tem origem numa regra ou lei explícita. Denotando que as condutas geradas pelo *habitus* não tem a regularidade, por exemplo, de condutas deduzidas de um princípio legislativo.

A respeito expressa que,

[...] o *habitus* está intimamente ligado com o fluido e o vago. Espontaneidade geradora que se afirma no confronto improvisado com situações constantemente renovadas, ele obedece a uma lógica prática, a lógica do fluido, do mais-ou-menos, que define a relação cotidiana com o mundo (BOURDIEU, 2004, p. 98).

Bourdieu (2004) trata de outro ponto relevante para a compreensão da noção de *habitus*. Ele o apresenta como sentido do jogo é jogo social incorporado, transformado em natureza. Traz para a noção de *habitus* o estado de possibilidades e exigências objetivas. Para tanto, ele diz que (p. 82, 2004),

Nada é simultaneamente mais livre e mais coagido do que a ação do bom jogador. Ele fica naturalmente no lugar em que a bola vai cair, como se a bola o comandasse, mas desse modo, ele comanda a bola. O *habitus* como social inscrito no corpo, no indivíduo biológico, permite produzir a infinidade de atos de jogo que estão inscritos no jogo em estado de possibilidades e exigências objetivas; as coações e as exigências do jogo, ainda que não estejam reunidas num código de regras, impõem-se àqueles e somente àqueles que por terem o sentido do jogo, isto é o senso da necessidade imanente do jogo, estão preparados para percebê-las e realiza-las.

### **3. ATIVIDADE FÍSICA NA SAÚDE E NA DOENÇA EM CRIANÇAS E ADULTOS**

Esta seção abordará sucintamente estudos e recomendações no campo da atividade física na saúde e na doença em crianças e adultos.

Mudanças no estilo de vida vem ocorrendo com advento das tecnologias, mudanças da sociedade rural para urbana, influenciando os modos de trabalho. Mudanças em como os seres humanos se movimentam, muitas vezes gerando inatividade física e com isso fatores associados como doenças e problemas clínicos (POLLOCK; WILMORE, 2009).

Esses autores demonstram que a doença cardiovascular é principal causa de morte nos Estados Unidos, sendo a hipertensão a doença cardiovascular mais prevalente, destacando na parcela da população, as crianças (POLLOCK; WILMORE, 2009).

#### **3.1. Atividade física na saúde e na doença e a criança**

A inatividade física em crianças pode invariavelmente refletir no enfraquecimento físico, mental ou emocional, ainda no desajuste social (BAR-OR, ROWLAND, 2004).

Bar-Or e Rowland (2004) definem hipoatividade como nível de atividade baixo quando se compara a indivíduos saudáveis de idade similar, gênero e vivências culturais e socioeconômicas.

A indicação de atividade física para crianças em idade escolar é acumular pelo menos 60 minutos de atividade física moderada a vigorosa ao menos três vezes por semana para um desenvolvimento saudável (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2008; WHO, 2008). No entanto, é importante estimular a participação da criança em atividade física no cotidiano para toda a vida, de maneira prazerosa e agradável (LAZZOLI et al., 1998; U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2008).

A atividade física na criança promove melhor estado de saúde, crianças mais ativas mostram, geralmente, perfil cardiovascular saudável e desenvolvem alto pico de massa óssea, se comparado a crianças com baixa atividade. Um outro ponto é que há um efeito biológico que é transmitido para a vida adulta, através da melhora do estado de saúde no adulto resultado da atividade física na infância. Além disso, a obesidade infantil pode acarretar efeitos adversos à saúde do adulto, enquanto que a taxa de massa óssea no jovem reduz o risco de osteoporose (BOREHAM; RIDDOCH, 2001). E, de acordo com Reilly et al. (2006), tem-se demonstrado que a atividade física é uma intervenção eficaz na prevenção da obesidade em crianças.

Além disso, desenvolve a capacidade cardiorespiratória, a saúde musculoesquelética, a saúde do sistema cardiovascular, a percepção neuromuscular (coordenação e controle do movimento), benefícios psicológicos (aumento do controle da ansiedade e depressão), mantém um peso corporal saudável e reduz os sintomas de ansiedade e depressão (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2008; WHO, 2008). Ainda, a participação na atividade física contribui no desenvolvimento social por produzir oportunidades de auto-expressão, construindo auto confiança, interação e integração social. Ainda, sugere-se que o jovem fisicamente ativo tem mais chance de adotar outros comportamentos saudáveis (WHO, 2008).

Os benefícios da atividade física regular e contínua são bem estabelecidos e irrefutáveis (ALVES, 2003; STRONG et al., 2005). Infelizmente, no nível de atenção primária à saúde, os profissionais de saúde ainda não têm dispensado a atenção necessária ao tema. A sua promoção deve fazer parte dos cuidados de rotina para o bem estar da criança e do adulto. Ser fisicamente ativo desde a infância apresenta muitos benefícios, não só na área física, mas também nas esferas social e emocional, e pode levar a um melhor controle das doenças crônicas da vida adulta (ALVES, 2003).

As conseqüências da diminuição da atividade física para a saúde do homem são nefastas e bem conhecidas: maior risco de aterosclerose e suas conseqüências (angina, infarto do miocárdio, doença vascular cerebral), aumento da obesidade, da hipertensão arterial, do diabetes, da osteoporose, das dislipidemias, da doença pulmonar obstrutiva crônica, da asma, da depressão, da ansiedade, além

de aumento do risco de afecções osteomusculares e de alguns tipos de câncer (ALVES, 2003).

Existe associação entre sedentarismo, obesidade e dislipidemias e as crianças obesas poderão se tornar adultos obesos. Além do sobrepeso estar associado positivamente à inatividade física em 52% dos casos (BRACCO et al., 2006). Dessa forma, criar o hábito de vida ativo na infância e na adolescência poderá reduzir a incidência de obesidade e doenças cardiovasculares na vida adulta (LAZZOLI, et al, 1998).

Fatores de risco secundários como sexo, idade e história familiar são descritos como inalteráveis e como alteráveis a inatividade física, diabetes, estresse e obesidade (POLLOCK; WILMORE, 2009).

### **3.2. Atividade física na saúde e na doença e o adulto**

A recomendação para atividade física em adultos de 18 a 65 anos de idade é de no mínimo 30 minutos de atividade aeróbica moderada em cinco dias por semana ou no mínimo 20 minutos de atividade aeróbica vigorosa em três dias. Ainda, podem-se combinar atividades moderadas e vigorosas, de musculação, além disso, acumular 30 minutos no mínimo a partir da soma de 10 minutos ou mais em cada atividade (HASKELL et al., 2007).

Para os exercícios de força/musculação, recomenda-se de 8 a 12 repetições em dois ou mais dias por semana, não consecutivos, usando a maioria dos grupos musculares (HASKELL et al., 2007).

A Organização Mundial de Saúde recomenda para adultos: prática de 150 minutos de atividade física aeróbica moderada por semana ou 75 minutos de atividade física aeróbica vigorosa ou a combinação das duas. Para obtenção de benefícios à saúde, 300 minutos de atividade aeróbica moderada ou 150 minutos de atividade vigorosa por semana, ou a combinação das mesmas. Em relação atividades de força/musculação, dois ou mais dias por semana, envolvendo o maior número de grupos musculares (WHO, 2010).

A relação entre atividade física, prevenção, tratamento de doenças e incapacidade funcional, baseia-se, principalmente, na redução da adiposidade

corporal, queda nos níveis de pressão arterial, aumento do gasto energético, da massa e força muscular, da flexibilidade, do equilíbrio e da melhora do perfil lipídico e da sensibilidade à insulina (COELHO; BURINI, 2009).

A atividade física pode ter efeitos positivos no metabolismo lipídico e glicídico, pressão arterial, composição corporal, densidade óssea, hormônios, antioxidantes, trânsito intestinal e funções psicológicas, protegendo contra as doenças crônicas (BRASIL, 2009).

A atividade física vem sendo utilizada como prevenção e terapia para diversas morbidades como câncer, obesidade, diabetes, hipertensão, depressão, dentre outras.

Em estudo realizado com homens espanhóis saudáveis, na ilha de Gran Canaria, verificou-se que a adiposidade está associada inversamente proporcional à atividade física moderada e vigorosa (SERRANO-SANCHÉZ et al., 2010).

Courneya et al. (2009), em estudo para verificar o efeito do exercício aeróbico na função física e qualidade de vida de pacientes com linfoma, demonstraram que o exercício físico contribuiu na melhora de aptidão cardiovascular de pacientes com linfoma, considerando o exercício como terapia para esses pacientes. Observou-se ainda que 92% aderiam ao exercício supervisionado.

Outro estudo, agora relacionando exercício físico, prevenção, qualidade de vida e câncer, demonstrou efeitos positivos do exercício aeróbico em mulheres posmenopausa, sendo que comparado ao grupo controle, o exercício associou-se a melhora da função física, saúde geral, vitalidade e mudança na composição corporal (COURNEYA et al. 2010).

Guttierres e Marins (2008), estudando os efeitos do treinamento de força sobre os fatores de risco da síndrome metabólica, a partir de revisão da literatura, relatam que o treinamento de força contribui na diminuição dos fatores de risco relacionados à síndrome metabólica. Contribui com o ganho de massa magra e com a diminuição de tecido adiposo visceral, que se caracteriza como maior determinante da síndrome metabólica.

A prevalência de inatividade física no tempo livre em adultos foi de 54,6%, no estudo de Martins et al. (2009). Entre os homens, a prevalência foi de 47,3%, entre as mulheres foi maior se comparado aos homens, 61,4%. Entre os homens, a inatividade física foi associada à baixa escolaridade e com aumento da

idade. Já entre as mulheres, a associação se deu com a escolaridade, sendo menos de 12 anos de estudo.



## 4. EPIDEMIOLOGIA DA ATIVIDADE FÍSICA EM CRIANÇAS

A Organização Mundial de Saúde relata que há uma diminuição da atividade física em crianças e adolescentes em vários países do mundo, especialmente em áreas urbanas pobres. Estima-se que menos de um terço da população de crianças e adolescentes é suficientemente ativa para beneficiar sua saúde e bem estar (WHO, 2008). As crianças têm diminuído a prática de atividade, com gasto de energia de aproximadamente 600 kcal a menos se comparado há 50 anos (BOREHAM; RIDDOCH, 2001).

Essa diminuição tem sido proporcionada por modos de vida sedentários, como poucas crianças caminhando ou indo menos de bicicleta para escola, muito tempo assistindo televisão, jogando no computador, aumento da insegurança e a progressiva redução dos espaços livres nos centros urbanos, reduzindo as oportunidades de lazer e de uma vida fisicamente ativa (LAZZOLI et al., 1998; WHO, 2008). Também tem diminuído a educação física e outras atividades físicas na escola (WHO, 2008).

A respeito disso, Altman (2007, p. 256) enfatiza que

A rua é usurpada pelos veículos cada vez mais velozes. Agora elas brincam no quintal, dentro de casa, na vila, no pátio da escola, nos bancos da praça da catedral, no corredor dos edifícios. (...) A tela da TV, o monitor do computador, passam a fazer parte do mundo infantil.

Muitos fatores impedem a participação em atividade física e são razões para a inatividade física de crianças e adolescentes, são eles: falta de tempo, pouca motivação, guia e suporte inadequado, sensação de incompetência ou dificuldade, falta de segurança, acesso limitado à atividade física, aumento da pobreza, aumento da criminalidade, maior densidade de tráfego, baixa qualidade do ar, falta de parques, locais para caminhar, praticar esportes e recreação e ignorância dos seus benefícios da atividade física (WHO, 2008).

O nível de atividade física em crianças de escolas públicas da cidade de São Paulo foi de 29% em 2000 e 34,2% em 2001 (JENOVESI et al., 2004). Em estudo com crianças suecas, 92% dos meninos e 86% das meninas praticavam atividades intensas por 20 minutos ou mais (DENCKER et al., 2006). O recreio pode

promover atividade física de moderada a intensa e contribuir com a atividade física diária de crianças, sendo que em pesquisa realizada com escolares portugueses, 38% das meninas e 32% dos meninos se envolveram em atividades deste tipo (MOTA, et al., 2005).

Lopes et al. (2007) estudaram as diferenças de gênero e idade em crianças e adolescentes em relação à atividade física e a recomendação de 60 minutos de atividade física de moderada e/ou vigorosa. Sua população de estudo foram crianças e adolescentes de 6 a 18 anos de idade. Diferenças entre os gêneros foram encontradas, sendo os meninos mais ativos que as meninas. Quanto à idade, a atividade física moderada e a atividade física vigorosa iam decrescendo com o aumento da idade. Até a idade de 14 anos, crianças tiveram média entre  $79,6 \pm 30,6$  e  $144,1 \pm 76,9$  minutos por dia de atividade física. Após essa idade, decresce para  $44,1 \pm 19,9$  para meninas e  $56,3 \pm 31,9$  para meninos.

Crianças e adolescentes tem relatado participar de atividade física moderada ou vigorosa (64%) pelo menos uma vez por semana (FEDERICO; FALESE; CAPELLI, 2009).

Em outro estudo, realizado por Guedes et al. (2009), com escolares (crianças e adolescentes), cujo objetivo foi descrever hábitos de atividade física no cotidiano de escolares e analisar a prática de atividade física e seus determinantes, a maioria dos escolares eram ativos em torno de 75%, sendo o  $n = 79$ . Contextualizando a pesquisa, foi realizada em escola pública de ensino fundamental e médio da periferia da cidade de Fortaleza – CE.

Nesse mesmo estudo, Guedes et al. (2009), corroboram que os meninos foram mais ativos que as meninas, tanto no grupo das crianças quanto no grupo de alunos. E dentre os mais ativos ( $n = 60$ ), 85% tinham peso normal.

## 5. ATIVIDADE FÍSICA E INDICADORES SOCIOECONÔMICOS EM CRIANÇAS

No estudo de Oliveira et al. (2003a), no qual analisaram a influência de fatores biológicos, psicológicos, socioeconômicos e sócio-comportamentais no desenvolvimento do sobrepeso e obesidade, foi observada associação significativa a níveis elevados de renda familiar, presença na residência de TV, computador, telefone, vídeo-game e níveis elevados de escolaridade dos pais e que estudar em escola privada e ser unigênito são fatores preditivos para o sobrepeso. Além disso, a tecnologia do mundo moderno traz certas comodidades como TV, vídeo-game, computador dentre outros, acessíveis a determinadas classes socioeconômicas, conduzindo a um estilo de vida sedentário.

Conforme Palma (2000), há forte associação da atividade física ao estado socioeconômico, evidenciou que pessoas com diferentes tipos de ocupação, rendimento e escolaridade se relacionam com a atividade física de maneiras distintas. Melin et al. (2003), estudando o efeito do nível socioeconômico na atividade física em crianças pré-pubescentes, descreveram que meninos de menor nível socioeconômico tinham maior nível de atividade física habitual. Já no estudo de Mur de Frenne et al. (1997), crianças de menor nível socioeconômico praticavam menos atividade física em relação às de maior nível socioeconômico.

A mãe não trabalhar fora de casa contribuiu para a criança ser 82% mais ativa e considerando o nível socioeconômico, 39% menos ativa, sendo de menor nível socioeconômico (JENOVESI, et al., 2003).

Segundo Jenovesi et al. (2003), o nível socioeconômico é um fator que pode influenciar o nível de atividade física. Em sua pesquisa foi detectado que mães desempregadas tinham filhos mais ativos. Em relação à escolaridade materna, mães que cursaram mais de 4 anos de escola tinham filhos mais ativos. Duas explicações, segundo eles, seriam consideradas. Uma delas é que mães com maior escolaridade estimulariam os filhos e outra seria que famílias com maior escolaridade têm mais possibilidades materiais que ofereçam aos filhos ambiente que estimule a prática de atividade física.

Outro ponto, levantado por Pfeifer, Rombe e Santos (2009), é a influência econômica no brincar. Utilizando-se o Critério Brasil para se obter a classe econômica da população em estudo, obtiveram dois grupos: classe econômica D (Grupo 1) e classe econômica A2 (Grupo 2), sendo 50% cada. O computador, jogos de tabuleiro, de armar e jogo de botão estavam mais presentes no grupo da classe econômica A2, enquanto que brinquedos de corda, brinquedos de sucata e pular corda, mais presentes no grupo de classe econômica D.

Inchley et al. (2005), examinaram o comportamento relacionado à atividade física vigorosa de tempo livre e o nível socioeconômico, de escolares com idades de 11, 13 e 15 anos, entre 1990 e 2002. As meninas foram menos ativas que os meninos e os escolares com nível socioeconômico mais baixo foram menos ativos, para atividade física vigorosa.

A prática de atividade física aumentou com aumento do nível educacional e ocupacional dos pais e com a maior disponibilidade e recursos materiais (FEDERICO; FALESE; CAPELLI, 2009).



[www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=881&ind=11&NomeRS=rsObras&Modo=C#](http://www.portinari.org.br/ppsite/ppacervo/obrasCompl.asp?notacao=881&ind=11&NomeRS=rsObras&Modo=C#)

**FAMÍLIA**  
**Candido Portinari**  
(RJ - 1942)

## 6. ATIVIDADE FÍSICA, PAIS E FILHOS

## 6. ATIVIDADE FÍSICA, PAIS E FILHOS

Outro ponto importante na prática de atividade física de escolares é a participação da família. A família é o primeiro contexto referencial para a criança, é a partir daí que padrões, comportamentos e idéias vão se formando e a transmissão e interpretação de valores que serão expressos em sociedade (DAMAZIO, 1991; AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, 2003). “...as crianças dedicam grande parte do seu tempo às brincadeiras, além de reconhecermos que existe um enorme prazer para a criança de qualquer idade em poder brincar com os pais” (ROCHA, 2000, p. 75).

Moore et al. (1991) investigaram a influência do nível de atividade física dos pais no nível de atividade de crianças e concluíram que os filhos em que ambos os pais são ativos tem 5,8 vezes mais chances de serem ativos, enquanto filhos de mães ativas têm 2 vezes mais chances de serem ativos.

Em estudo com escolares, Simões, Böhme e Lucato (1999) verificaram a participação dos pais na vida esportiva dos filhos. Afirmam que ambos os pais têm influência significativa nessa prática (maior que 60%) e que o pai tem maior influência no nível de exigência da prática e no nível de exigência para se tornar um atleta.

No estudo de Jago et al. (2010), com crianças de 40 escolas primárias e seus pais, verificou que os tempos sedentários das meninas e de seus pais estavam associados ( $t = 2,04$ ;  $p = 0,020$ ), no entanto, a prática de atividade física de ambos não se associaram. Quanto aos meninos, verificaram que não havia associação tanto do sedentarismo quanto da prática de atividade física.

Neste mesmo estudo, para meninas, o risco de assistirem mais de 4 horas de TV por dia foi de 3,67 maior, em relação a meninas cujos pais assistiam de 2 a 4 horas por dia. No caso dos meninos, o risco era de 10,67 maior, em relação a pais que assistiam mais de 4 horas de TV por dia.

Em outro estudo, pais e mães utilizaram diferentes estratégias para incentivar e apoiar suas filhas. As mães ficaram mais com o apoio logístico, enquanto os pais como exemplo e comportamento da própria prática de atividade física, além de envolver a família nessa prática. Apontou ainda, que 56% das

meninas relataram aumento do nível de atividade física quando um dos pais proveu mais apoio e incentivo, no entanto, aumenta para 70% quando ambos os pais elevaram seu apoio e incentivo a elas. (DAVISON; CUTTIN; BIRCH, 2003).

Além disso, há na relação entre familiares e as crianças o suporte social para a atividade física, destaca-se que,

O incentivo dos familiares é fundamental: em si, é demasiado complexo; depende de diversos fatores diretamente relacionados construtivamente em termos das necessidades dos familiares e das crianças/adolescentes. Não há dúvidas de que um dos papéis essenciais do pai e da mãe seja o de incentivar as crianças no sentido de participarem do esporte e, assim, dar a elas a mais estreita cooperação, e de tal modo acelerar a sua prontidão esportiva, sua maturidade e uma grande variedade de atividades no mundo dos campos, quadras, piscinas e pistas (SIMÕES; BÖHME; LUCATO, 1999, p. 38).

## **7. OBJETIVOS**

### **7.1. Objetivo Geral**

Investigar os hábitos de atividade física de escolares matriculados nas escolas públicas e particulares de Ribeirão Preto-SP, verificando a associação com indicadores socioeconômicos e com a prática de atividade física dos pais.

### **7.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar a população de estudo quanto aos hábitos de atividade física;
- Identificar o tipo de transporte no qual o escolar se desloca da casa para a escola;
- Avaliar o nível de atividade física dos escolares;
- Avaliar o nível de atividade física dos pais;
- Avaliar elementos do suporte social (incentivo e suporte logístico);
- Verificar a associação entre a prática de atividade física dos escolares e a dos pais;
- Verificar a associação entre prática de atividade física dos escolares e indicadores socioeconômicos.



## **8. METODOLOGIA**

### **8.1. Questões éticas**

O estudo foi realizado em conformidade com as Normas para Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Resolução 196/96) da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, em 2009 (ANEXO A).

### **8.2. Tipo de Estudo**

Tipo de estudo transversal. Os estudos transversais informam como os agravos à saúde ou outros eventos ocorrem e estão distribuídos na população em relação às características da mesma, como ocupação, idade, sexo, estilo de vida (práticas alimentares e prática de atividade física) e classe social (PEREIRA, 1995; FRANCO, 2005), sendo os dados importantes para se avaliar as condições de saúde de uma comunidade, orientando as ações que devem ser desenvolvidas (FRANCO, 2005).

### **8.3. Local da pesquisa e população de referência**

A pesquisa foi realizada no município de Ribeirão Preto-SP em escolas públicas e particulares que possuam o ensino fundamental regular, anos iniciais (2º a 5º ano), inscritas na Diretoria Regional de Ensino e na Secretaria Municipal de Educação.

A cidade de Ribeirão Preto-SP está situada no nordeste do Estado de São Paulo a 313 km da capital (PORTAL DA CIDADE..., 2009), com população de 563.163 habitantes no ano de 2008 (SEADE, 2009). Possui grau de urbanização de 99,57%, população com menos de 15 anos de 21,14% e taxa de analfabetismo da população de 15 anos e mais de 4,44% (SEADE, 2009).

A cidade possui 75.168 alunos matriculados no ensino fundamental regular, dos quais 37.050 são alunos dos anos iniciais (BRASIL, 2008), população de referência para esse estudo. Há 162 escolas de ensino fundamental, sendo 58 escolas estaduais, 26 municipais e 78 particulares (IBGE, 2007). Destas 40 escolas estaduais, 26 municipais e 59 particulares oferecem ensino dos anos iniciais (2º ano a 5º ano).

A faixa etária estudada foi de 7 a 12 anos de idade.

#### 8.4. Cálculo do tamanho e processo de seleção da amostra

O cálculo do tamanho da amostra foi feito com base no número de alunos da população de referência.

Tabela 1 – Dados sobre as escolas que oferecem ensino fundamental regular de 2º a 5º ano, no município de Ribeirão Preto-SP

Tipo de Escola	nº de escolas	% de escolas	nº de alunos <sup>#</sup>	% de alunos
Estadual	40	32	17.148	46,3
Municipal	26	20,8	10.065	27,2
Particulares	59	47,2	9.837	26,5
Total	125	100	37.050*	100

Fonte dos dados: **Resultados do Censo escolar 2008 – Educacenso**

<sup>#</sup> Refere-se ao número de matrículas

\*População de referência

Para o cálculo da amostra foi utilizado o software Epi<sup>TM</sup> Info 6 para DOS. Para o estudo foi considerado intervalo de confiança (IC) de 95%, frequência esperada de 50% e erro amostral de 5%.

A partir do cálculo obteve-se um n de 380 alunos. Considerando em média 30 alunos por classe, necessita-se de aproximadamente 13 classes, sendo selecionada uma classe por escola, totalizando 13 escolas. As escolas foram estratificadas em estaduais, municipais e particulares. A distribuição foi feita da seguinte forma: seis escolas estaduais, quatro escolas municipais e três escolas privadas (Quadro 3), segundo a porcentagem de alunos em cada estrato (Tabela 2). Para seleção de cada tipo de escola, utilizou-se amostragem sistemática.

Tabela 2 – Distribuição dos alunos segundo o tipo de escola, a partir do tamanho amostral

Tipo de Escola	nº de alunos <sup>#</sup>	% de alunos	nº de alunos da amostra
Estadual	17.148	46,3	176
Municipal	10.065	27,2	103
Particulares	9.837	26,5	101
Total	37.050*	100	380**

Fonte dos dados: **Resultados do Censo escolar 2008 – Educacenso**

<sup>#</sup> Refere-se ao número de matrículas

\*População de referência

\*\*População de estudo

As escolas estaduais foram numeradas de 1 a 40, as municipais de 1 a 26 e as particulares de 1 a 59, selecionadas 6 estaduais, 4 municipais e 3 particulares (Quadro 3). A partir daí, a classe será sorteada aleatoriamente em cada escola.

Quadro 3 – Escolas selecionadas para compor a amostra

ESTADUAIS	MUNICIPAIS	PARTICULARES
E. E. Prof. Alberto Ferriani	EMEF. Profa. Elisa Duboc Garcia	Colégio Boulevart
E. E. Prof. Benedito Maciel Arantes	EMEF. Prof. José Rondini Luiz	
E. E. Dr. Francisco Bonfim	EMEF. Prof. Raul Machado	Colégio Lacordaire Sant'Anna
E. E. Jardim Paiva I	CEMEI Virgílio Salata	Waldorf Guimarães Rosa
E. E. Dr. Meira Junior		
E. E. Dom Alberto Gonçalves		

## **8.5. Critérios de inclusão e exclusão**

### **8.5.1. Critérios de inclusão**

Como critérios de inclusão têm-se: escolar matriculado na rede de ensino público (municipal ou estadual) e particular do município de Ribeirão Preto-SP; ter entre 7 e 12 anos de idade; apresentar o termo de consentimento livre e esclarecido preenchido e assinado pelo responsável.

### **8.5.2. Critérios de exclusão**

Critérios de exclusão: escolar com necessidades educacionais especiais ou com limitações motoras.

## **8.6. Coleta de dados**

Inicialmente foi solicitada autorização à Diretoria Regional e à Secretaria Municipal de Educação de Ribeirão Preto para realizar o estudo (APÊNDICE A e APÊNDICE B). Após essa fase, realizar-se-á visita as escolas sorteadas com o objetivo também de autorização e explicação sobre o estudo aos diretores (APÊNDICE C). Os diretores receberão solicitação de autorização, na qual serão explicados os termos da pesquisa. Após, será entregue aos pais uma carta apresentando o estudo e o termo de consentimento livre e esclarecido para que eles e seus filhos participem do estudo (APÊNDICE D, APÊNDICE E, APÊNDICE F).

### **8.6.1. Investigação dos hábitos de atividade física das crianças e dos pais**

Para identificar os hábitos de atividade física dos escolares foi utilizado questionário estruturado e pré-testado (modelo hierárquico multivariado da inatividade física em crianças de escola pública) (JENOVESI et al., 2003; JENOVESI et al., 2004; BRACCO et al., 2006) proposto por Bracco et al., 2006, respondido pelos pais ou responsáveis (CUNHA et al., 2008; MONTEIRO et al., 2008; MOURA, 2008) (ANEXO B). Esse questionário fornece informações relativas aos locais e horários de lazer das crianças; modos de transporte para a escola; tipos de brincadeiras; percepção dos pais sobre os níveis de atividade física de suas crianças em comparação as outras crianças; prática de esportes fora da escola; número de horas de sono durante a noite e durante o dia; tempo gasto assistindo televisão, jogando vídeo-game e no computador e comer assistindo televisão (BRACCO et al., 2006).

Foi usado, ainda, o Questionário de atividade física e consumo alimentar para crianças (DAFA), proposto e validado por Barros et al., 2007 (ANEXO C), para obter informações sobre a prática de atividade física dos escolares. Este questionário apresenta figuras, as quais representa as atividades físicas que são questionadas aos escolares, sendo de fácil visualização por eles. Foi aplicado pelo pesquisador em todos os alunos da classe. Primeiramente, foi apresentado o questionário a eles, mostrando as três páginas, que foram ampliadas para o formato pôster, somente para o aplicador poder exibir aos alunos as figuras e explicar como responder. Depois, foi requerido que relatassem as atividades que costumam realizar e a sua intensidade na maioria dos dias da semana.

Além desses questionários, foi utilizado o PAQ-C (Physical Activity Questionnaire for Children) adaptado ao Brasil. O PAQ-C investiga atividades moderadas e intensas nos sete dias anteriores ao preenchimento (incluindo o fim de semana). É composto de questões sobre prática de esportes e jogos, atividades físicas na escola e lazer (SILVA et al., 2005), que foi respondido pelos pais ou responsável que fica mais tempo com a criança, para que informassem de maneira mais precisa os hábitos do escolar (ANEXO D).

O nível de atividade física dos pais foi mensurado através do IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) validado para a população adulta brasileira. As perguntas estão relacionadas ao tempo que se gasta fazendo atividade física em uma semana (última semana). As perguntas incluem as atividades que se faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. O questionário foi preenchido pelos pais (ANEXO E).

### **8.6.2. Indicadores socioeconômicos**

As informações relacionadas aos indicadores socioeconômicos foram obtidas a partir do Critério de Classificação Econômica Brasil 2008 (CCEB), da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), leva-se em conta a escolaridade do chefe da família e os bens de consumo de pessoas e famílias urbanas. A partir da quantidade de itens relatados e do grau de instrução do chefe da família, somam-se os pontos entre as duas questões, gerando assim uma classificação econômica em forma de classes econômicas (ANEXO F).

[...] O nível de escolaridade dos responsáveis pela condução da família tem influência significativa sobre as condições de atenção à saúde das crianças. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas de saúde e de educação. O grau de escolaridade é elemento essencial a ser considerado na abordagem da população quanto às práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde (DATASUS, 2009b, p. 95).

Ainda, para obtenção de dados socioeconômicos e sociodemográficos foi incluído: local onde mora e tipo de moradia do escolar / família, ocupação dos pais, renda mensal da família, quantas pessoas moram na casa e quantas vivem com a renda familiar, idade dos pais e dos escolares e nível de escolaridade de ambos os pais (APÊNDICE G).

Esses questionários foram respondidos pelos pais dos escolares.

## 8.7. Apresentação e análise dos dados

A apresentação e análise dos dados foram feitas por meio de estatística descritiva, testes de associação, para avaliar a associação entre as variáveis do quadro abaixo e discussão com base na literatura. Os dados foram apresentados em forma de tabelas, gráficos e texto. Foram utilizados de acordo com a característica das variáveis e como os dados se apresentaram: estatística descritiva, como medidas de tendência central (média) e medida de dispersão (desvio-padrão), teste exato de Fisher e regressão logística para testar associação e teste t para comparação entre as variáveis. Os dados foram digitados em planilha do Excel<sup>®</sup> do Microsoft Office e transportados para o Stata 10<sup>®</sup>, para os cálculos acima citados.

Quadro 4 – Tipo de variáveis do estudo relacionadas aos escolares e seus pais

<b>Pais</b>	Sexo (masculino e feminino)
	Nível de atividade física
	Escolaridade
	Classes Econômicas (A, B, C, D, E)
<b>Escolares</b>	Sexo (masculino e feminino)
	Nível de atividade física
	Atitude dos escolares em relação à atividade física
	Tipo de transporte de casa para a escola
	Classes Econômicas (A, B, C, D, E)

## 9. RESULTADOS

Participaram da pesquisa 379 escolares de ambos os sexos, de escolas estaduais, municipais e particulares da cidade de Ribeirão Preto, Estado de São Paulo. Sete deles deixaram em branco seu nome. Portanto, para se estabelecer a frequência relativa dos sexos, considerou-se 372 escolares, sendo 188 (50,5%) do sexo masculino e 184 (49,5%) do sexo feminino, sendo a média de idade de  $9,0 \pm 1,3$  anos (Gráfico 1).

Ocorreram perdas em determinadas questões, devido à dupla resposta ou não resposta do escolar ou dos pais (pais, significando pai e/ou mãe). Considerando tal observação, as tabelas tiveram total diferenciado entre elas.

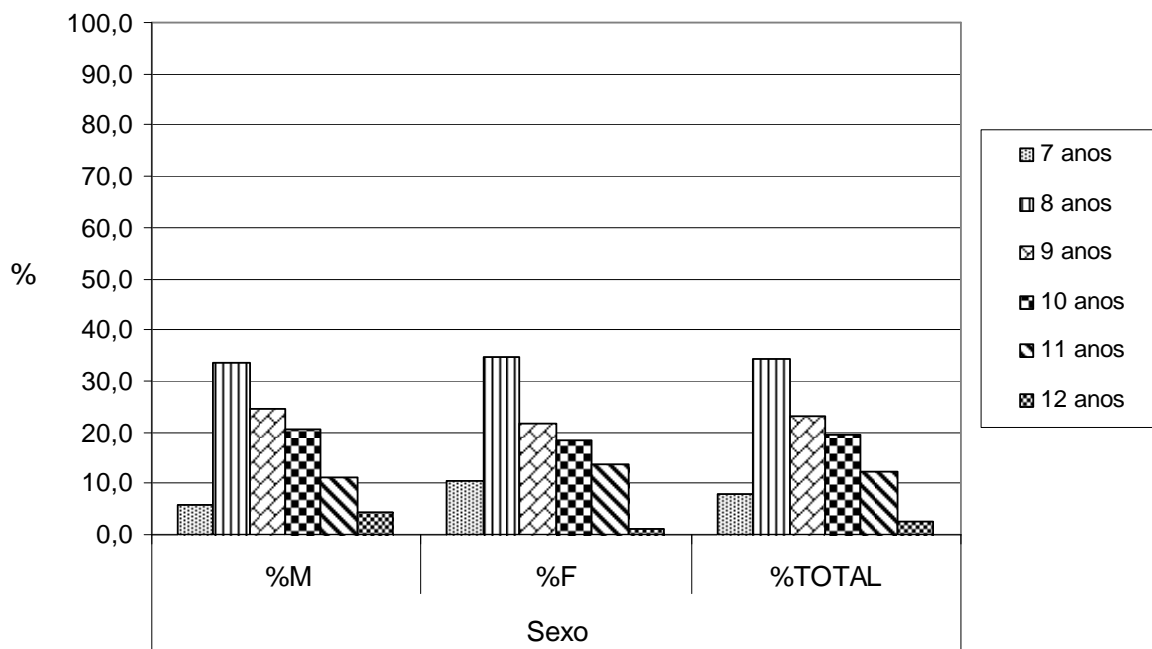


Gráfico 1 – Proporção de escolares segundo idade e sexo



Tabela 3 – Distribuição de escolares, segundo o tipo de escola

	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Públicas</b>	295	79,3
<b>Particulares</b>	77	20,7
<b>Total</b>	372	100

Tabela 4 – Frequência absoluta (n) e relativa (%) dos escolares segundo sexo e tipo de escola

	<b>M</b>		<b>F</b>		<b>Total</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Públicas</b>	153	81,4	142	77,2	295	79,3
<b>Particulares</b>	35	18,6	42	22,8	77	20,7
<b>Total</b>	188	100	184	100	372	100

A relação da criança com o exercício físico, avaliada em escala hedônica (detesta, não gosta, mais ou menos, gosta, gosta muito), é apresentada a seguir, a partir do sexo e tipo de escola, gráficos 2, 3 e 4. Independente de sexo e tipo de escola, a maioria dos escolares relataram gostar muito de exercício físico.

Em relação ao sexo, 94,5% e 85,5%, respectivamente masculino (n = 182) e feminino (n = 173), relataram gostar muito de exercício físico. Em contraste, não gosta (0,6% meninas) ou gosta mais ou menos (1,1% meninas e 2,3% meninos). A categoria detesta não foi relatada pelos escolares, como mostrado no Gráfico 2.

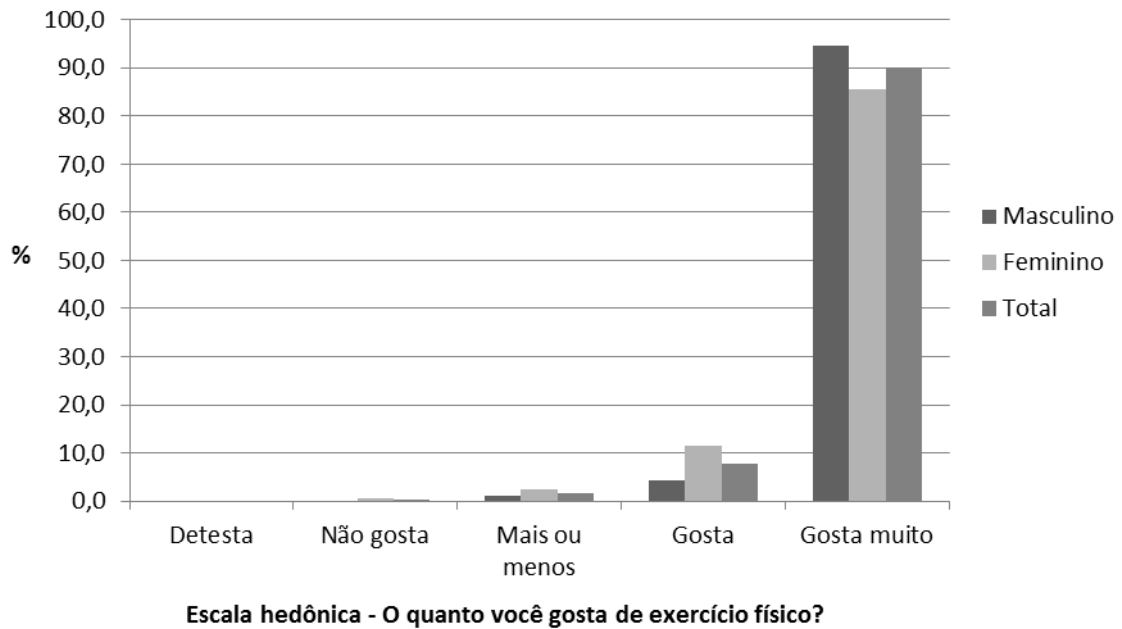


Gráfico 2 – Distribuição percentual de escolares, segundo sexo, em relação à escala hedônica do quanto gosta de exercício físico

Entre as escolas públicas e particulares, estratificando por sexo (Gráfico 3), nota-se que os escolares dos dois tipos de escola, relataram gostar muito, aproximadamente 94% para ambas (referente aos meninos) e aproximadamente 85% para ambas (referente às meninas). Se comparar os meninos e as meninas de ambas as escolas na categoria gosta, tem-se 4,1% meninos ( $n = 147$ ) e 11,4% meninas ( $n = 132$ ) de escolas públicas; nas escolas particulares 5,7 meninos ( $n = 35$ ) e 12,2% meninas ( $n = 41$ ).

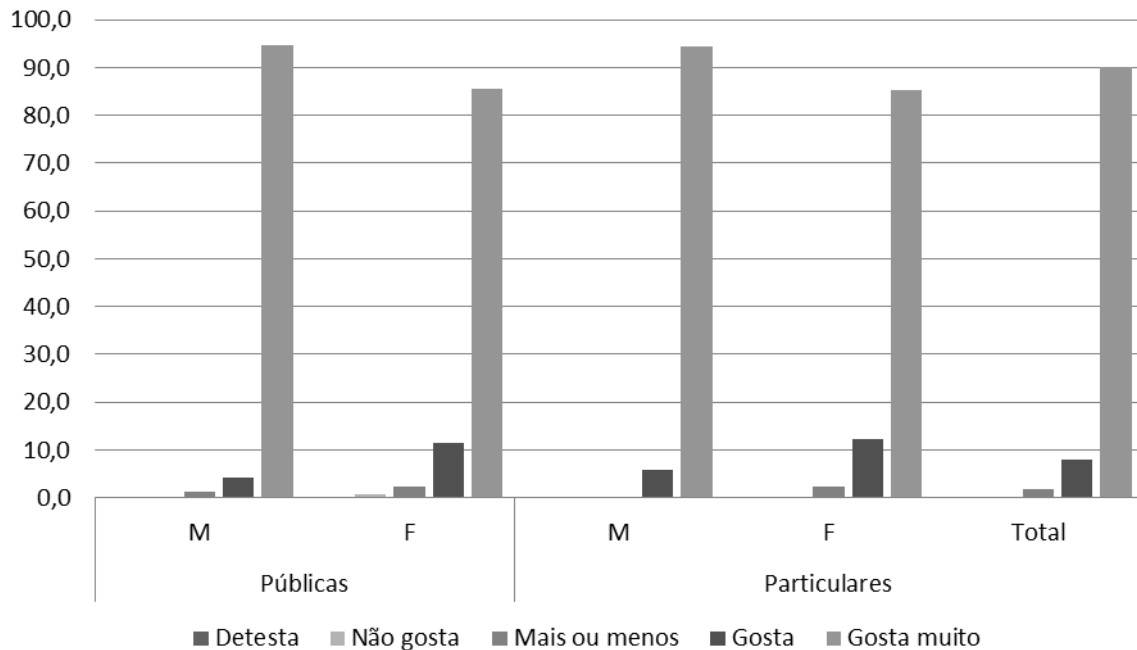


Gráfico 3 – Distribuição percentual (%) de escolares, segundo tipo de escola e sexo (M e F), em relação à escala hedônica do quanto gosta de exercício físico

Os escolares das escolas públicas e particulares demonstraram gostar muito de exercício físico (90,3% (n = 279) e 89,5% (n = 76), respectivamente de escolares de públicas e de particulares), seguido de gostar (7,5% escolares de públicas e 9,2% escolares de particulares), mais ou menos (1,8% escolares de públicas e 1,3% escolares de particulares) e 0,4% escolares de públicas relataram não gostar (Gráfico 4).

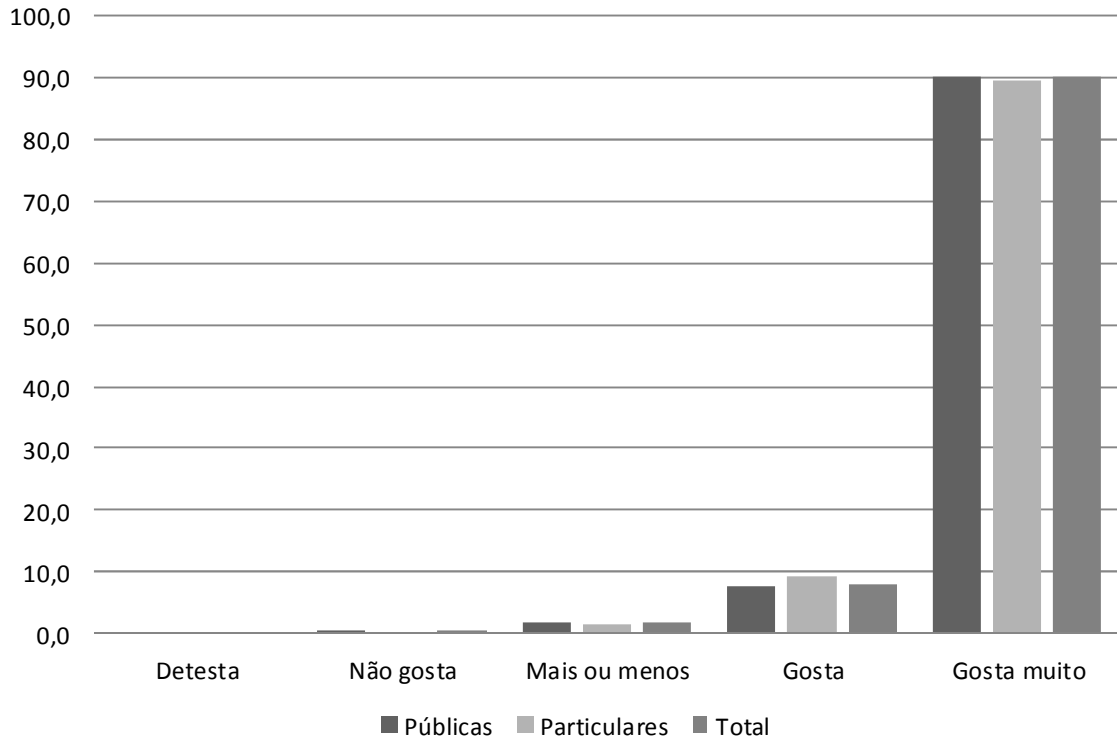


Gráfico 4 – Distribuição percentual (%) entre tipo de escola, em relação à escala hedônica do quanto o escolar gosta de exercício físico

Como os escolares se deslocam de casa para a escola é apresentado nos gráficos 5, 6 e 7.

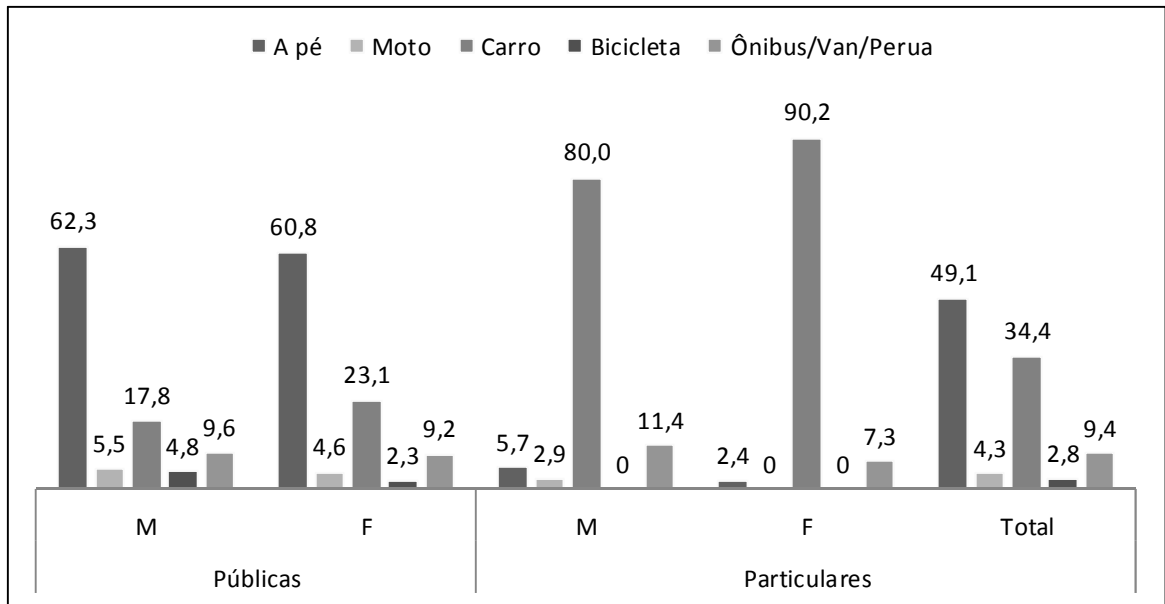


Gráfico 5 – Distribuição percentual (%) de escolares segundo tipo de escola e sexo (M e F), para o como se deslocam para escola

Quando se observa como o escolar se desloca de casa para escola, segundo sexo, 51,4% dos meninos (n = 181) e 46,8% das meninas (n = 181) se deslocam a pé. O transporte mais utilizado foi o carro, num total de 34,4% de escolares, sendo 29,8% dos meninos e 39,2% das meninas se deslocam de carro.

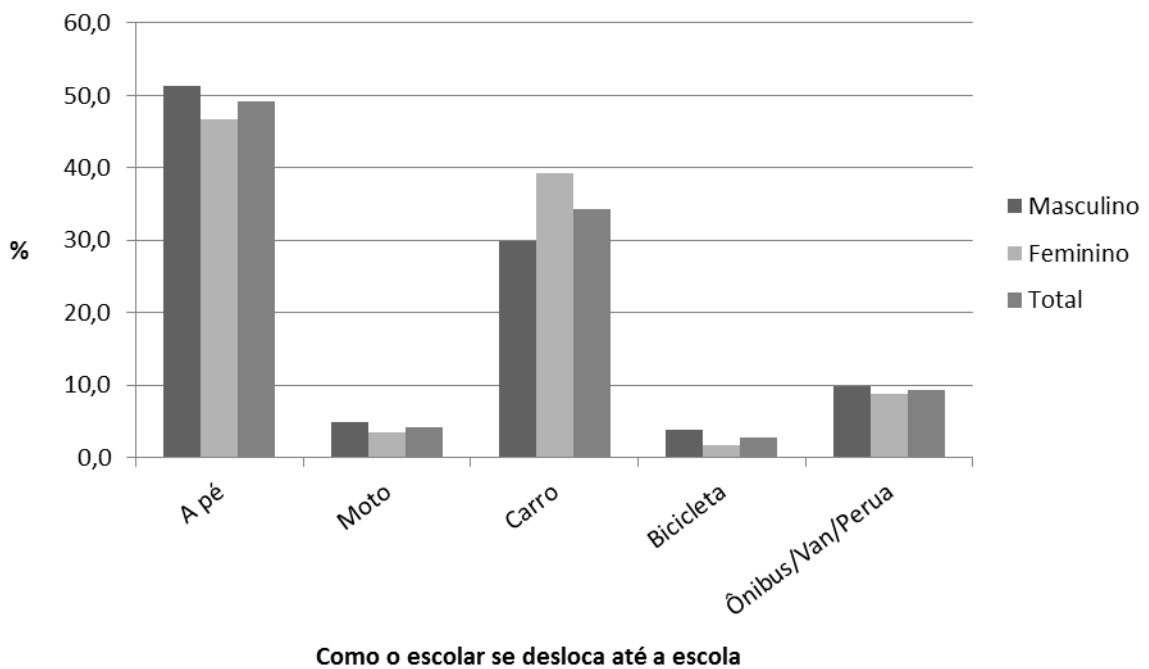


Gráfico 6 – Percentual (%) de escolares em relação a como se deslocam até a escola, segundo sexo (Masculino e Feminino)

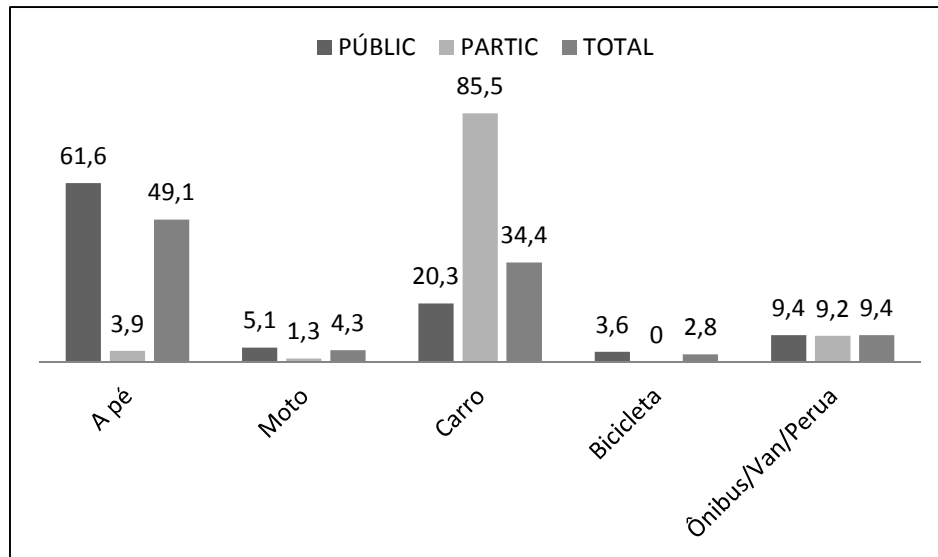


Gráfico 7 – Distribuição percentual (%) de escolares em relação a como se deslocam da casa para a escola, segundo tipo de escola

Os escolares relataram participar de atividades com bola, auxiliar em atividades domésticas, em sua maioria. As atividades como dança e andar de skate/patins foram as menos praticadas entre os escolares de instituições públicas e particulares, com diferença percentual entre as duas instituições (Gráfico 8).

Quando se comparou as atividades menos praticadas, entre meninos e meninas, podem-se observar três atividades que apresentaram percentuais que demonstram preferências entre os sexos (Gráfico 9).

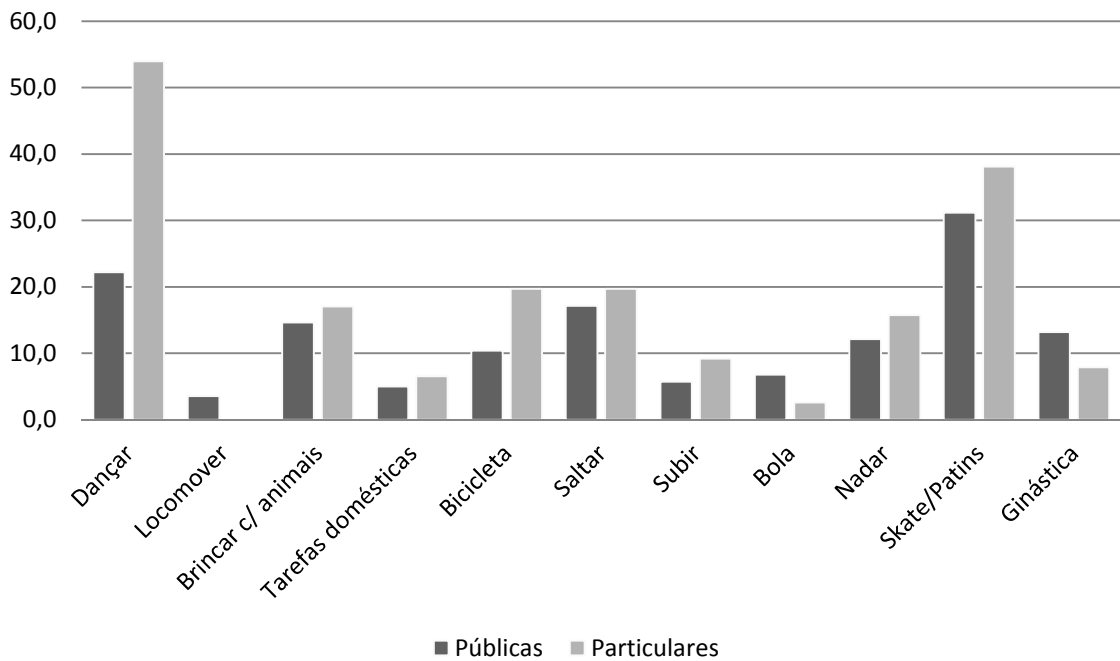


Gráfico 8 – Distribuição percentual (%) de escolares que não praticam algum tipo de atividade descrita no DAFA, segundo o tipo de escola

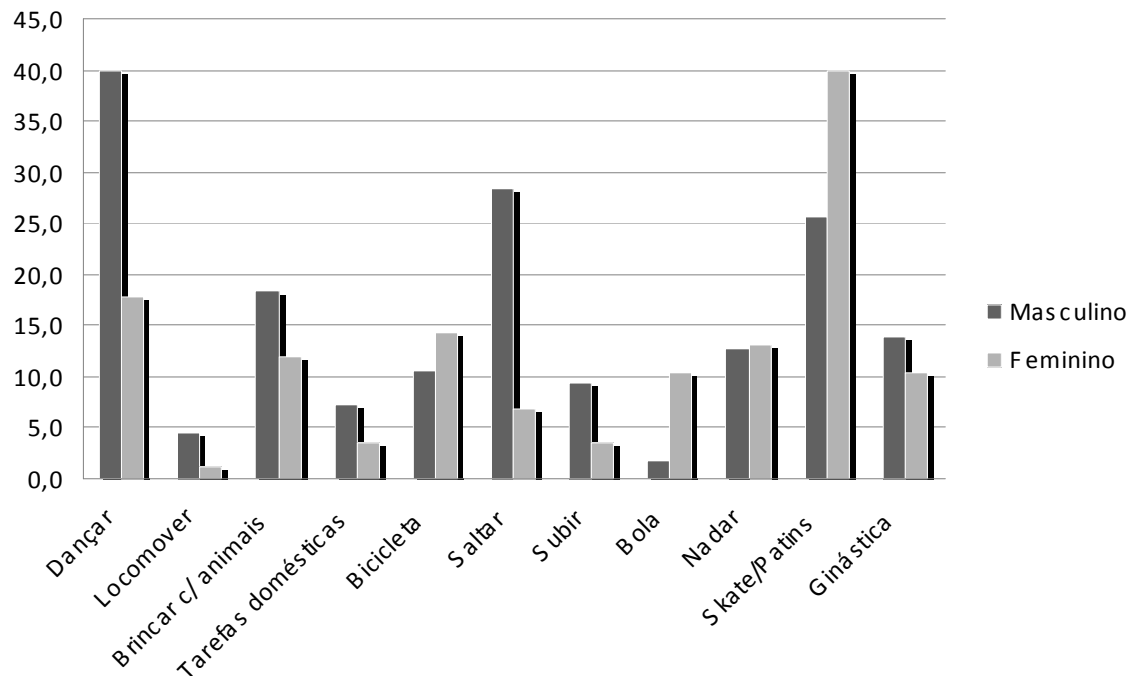


Gráfico 9 – Distribuição percentual (%) de escolares que não praticam algum tipo de atividade descrita no DAFA, segundo o sexo

Quando se verificaram os níveis (devagar, rápido, muito rápido) das atividades nos escolares, proposta pelo DAFA, observou-se que não houve diferença entre os sexos, como mostrado na Tabela 5.

Tabela 5 – Comparação entre as intensidades das atividades descritas no DAFA, realizadas pelos escolares

<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Intervalo de Confiança (95%)</b>	
Masculino	180	82,2	28,4	77,99	86,33
Feminino	175	80,2	33,2	75,27	85,18
combinado	355	81,2	30,8	77,99	84,42

Pr(T>t) = 0,55

O tempo gasto pelos escolares assistindo televisão foi de 1 a 2 horas (29%), além dos pais relatarem um período de 4 a 6 horas (27%), com um n = 139 para essa variável. Quanto ao hábito de dormir durante o dia, 72% (n = 140) dos escolares não possui esse hábito, enquanto que 9% dormem até uma hora e 18% mais de uma hora. Por noite os escolares tendem a dormir de 7 a 10 horas (82%, n= 137).

Fora do horário escolar, as crianças (n = 141) tendem a brincar mais no quintal de casa (45%), seguido de brincar dentro de casa (28%) e na rua (18%). A prática de algum esporte além das aulas de educação física foi de 44% (n = 140). Nos momentos de lazer, os escolares (n = 122) gostam mais de assistir TV e jogar vídeo game (29%), jogar bola (24%) e andar de bicicleta ou patins (14%).

Entre o nível de atividade física e classificação econômica não houve associação, sendo p = 0,93. Quando se realizou uma análise multivariada entre o nível de atividade física de escolares e indicadores socioeconômicos e sociodemográficos (tipo de escola, onde mora, renda, se os pais moram juntos, escolaridade de ambos os pais, religião dos pais e da criança, conhecimento dos espaços, classificação econômica e responsável pelo domicílio).

No entanto, o nível de atividade física dos escolares foi associado a um dos elementos do suporte social, o incentivo, com p < 0,05. Na relação entre nível de atividade física dos escolares e o incentivo para a prática, observou-se distribuição



percentual de escolares maior nos níveis, quando havia incentivo. Ser incentivado a participar de atividades físicas, pelos membros da família foi mais positivo, pois os escolares que se encontravam no nível ativo (16,1%), quando estimulados, foi maior em relação àqueles que não receberam incentivo (3,7%), como mostra a Tabela 6.

Tabela 6 – Distribuição da relação entre nível de atividade física (NAF) do escolar e incentivo para a prática de atividade física

NAF do escolar	Incentivo		Total
	Não	Sim	
Sedentário	74,1	45,2	51,7
Moderadamente ativo	22,2	38,7	35
Ativo	3,7	16,1	13,3
Total	100	100	100

No suporte social (incentivo), no nível de influência interpessoal, as mães foram as que mais incentivaram seus filhos e 34% não incentivaram os escolares para a prática de atividade física. A categoria “pais” compreende mãe e pai e a categoria “outros” compreende avós, tios, amigos, primos e professores (Gráfico 10).

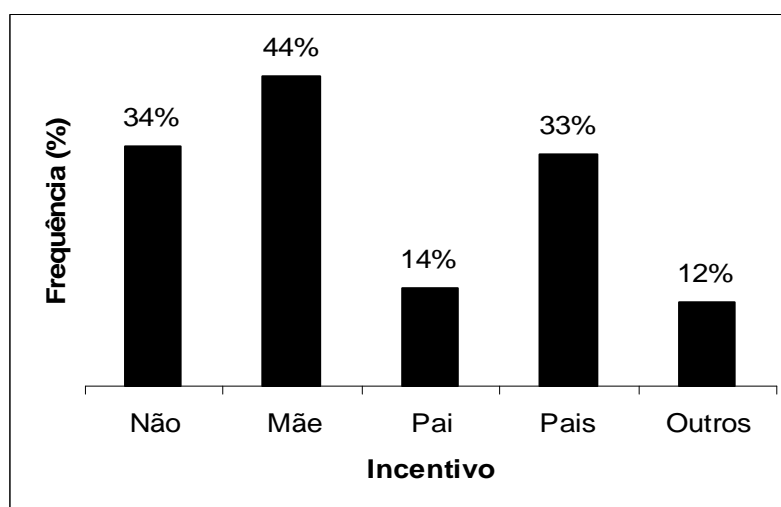


Gráfico 10 – Frequência (%) do não incentivo e de quem incentiva o escolar para a prática de atividade física

Outro elemento do suporte social para atividade física de escolares é o suporte logístico, ou seja, quem leva a criança para a prática de atividade física. Há associação entre nível de atividade física do escolar e suporte logístico ( $p = 0,005$ ), Tabela 7.

Tabela 7 – Distribuição (%) entre nível de atividade física (NAF) do escolar e suporte logístico para a prática de atividade física

NAF do escolar	Suporte Logístico		Total
	Não	Sim	
Sedentário	26,2	25,4	51,6
Moderadamente ativo	9,8	25,4	35,2
Ativo	1,6	11,5	13,1
Total	37,6	62,3	100

Para o suporte logístico, segundo a questão “Quem leva a criança para a prática de atividade física”, o gráfico 11 apresenta a distribuição relativa, demonstrando que as mães são quem mais levam seus filhos (escolares) para a prática. A categoria “pais” compreende mãe e pai e a categoria “outros” compreende avós, tios, amigos, primos e professores.

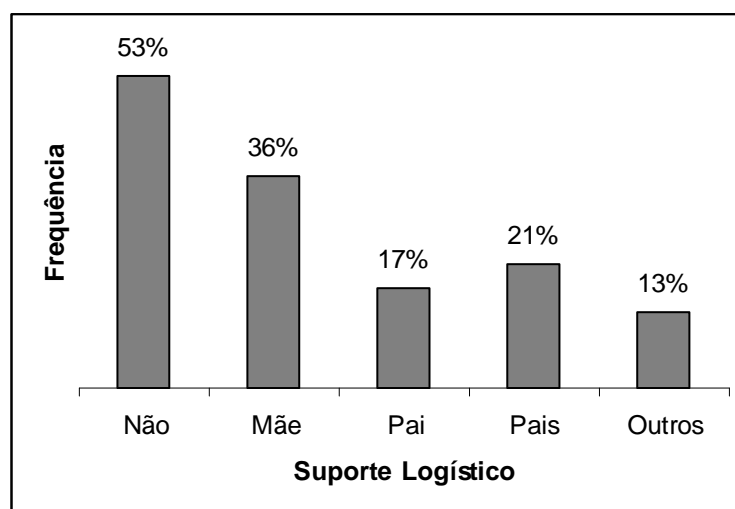


Gráfico 11 – Distribuição (%) de quem leva o escolar para a prática de atividade física

Quanto ao nível de atividade física dos escolares, obtiveram-se 47% ativos e 53% sedentários. Quando estratificado por sexo, 63% das meninas foram sedentárias, enquanto os meninos 42%; as meninas 37% ativas e os meninos 48%.

Tabela 8 – Estatística descritiva dos pais dos escolares que participaram do estudo

	n	Idade	
		Média	Desvio Padrão
<b>Mãe</b>	122	34,9	6,4
<b>Pai</b>	108	37,9	7,7
<b>Total</b>	230	36,3	7,2

A frequência relativa do nível de atividade física dos pais foram: mães 18% sedentárias, 49% irregularmente ativas e 33% ativas, enquanto os pais, 23% sedentários, 36% irregularmente ativos e 41% ativos.

O nível de atividade física dos escolares foi associado com o nível de atividade física das mães ( $p = 0,03$ ), enquanto que o nível de atividade física dos pais não se associou ( $p = 0,82$ ).

## 10. DISCUSSÃO

A prática de atividade física, em qualquer período do ciclo de vida, tem papel relevante na manutenção da saúde, prevenção e tratamento de doenças (STRONG et al., 2005; BOUCHARD; BLAIR; HASKELL, 2007), além de estar relacionada à prática por prazer (DEBORTOLI; MARTINS; MARTINS, 2008). No escolar há evidências de efeitos benéficos para saúde e tratamento de doenças, no entanto, sugere-se encontrar a quantidade de atividade física para se efetivar tais efeitos (STRONG et al., 2005; BOUCHARD; BLAIR; HASKELL, 2007).

A Organização Mundial de Saúde sugere, para as crianças em idade escolar, acumular pelo menos 60 minutos de atividade física de moderada a vigorosa, ao menos três vezes por semana para um desenvolvimento saudável (WHO, 2008).

No entanto, existem muitos fatores que influenciam a prática de atividade física, como políticas públicas para atividade física, comunidade (espaços e barreiras, por exemplo), relações interpessoais (suporte social, influência social e ambiente social) (WARD; SAUNDERS; PATE, 2007). Além do que, para Bronfenbrenner não é o ambiente comportamental que prediz o comportamento, mas a interpretação do indivíduo sobre o ambiente, no tempo e espaço (apud GALLAHUE; OZMUN, 2005).

Nesse sentido, Bronfenbrenner (apud Gallahue e Ozmun, 2005) afirma que o desenvolvimento se dá a partir de contextos ambientais, que ele denomina como “microssistema”, do qual fazem parte a família, escola, o bairro, e o grupo de amigos; “mesossistema”, que corresponde a interação entre vários ambientes dentro dos microssistemas; “exossistema”, caracterizados por ambientes sociais nos quais o indivíduo não desempenha papel ativo, mas é afetado por suas decisões; “macrossistema”, corresponde a cultura na qual o indivíduo existe; e finalmente, o sistema que envolve todos esses, o “cronossistema”, são os eventos histórico-sociais da vida de um indivíduo.

No presente estudo, o incentivo foi elemento importante na prática de atividade física dos escolares, visto que 16% dos ativos receberam incentivo, enquanto 3,7% não receberam incentivo.

Simões, Böhme e Lucato (1999) afirmam que a qualidade dos incentivos e os exemplos de adultos vão variar referente ao engajamento, que se apresenta como principal influência aos filhos. A partir disso, o incentivo é uma atividade adulta que para crianças e adolescentes se torna essencial, na medida em que estes adquirem autoestima, controle e consciência de ter como agente incentivador o pai. Portanto, denota-se que o mundo dos adultos exerce atividade efetiva sobre a vida esportiva das crianças.

A partir disso, é importante estimular a participação da criança em atividade física no cotidiano para toda a vida, de maneira prazerosa e agradável (LAZZOLI et al., 1998; U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, 2008). Já que os escolares, em sua maioria relataram gostar e gostar muito de exercício físico, independente do sexo e do tipo de escola.

O suporte logístico de familiares foi associado com o nível de atividade física dos escolares, denotando a influência e a relevância da participação desses na vida motora do escolar. O nível de influência interpessoal possibilita o início de um aumento da atividade física quando a família provém instrumentos de suporte, como transporte (WARD; SAUNDERS; PATE, 2007). Davison, Cutting e Birch (2003) afirmam que o suporte logístico foi significativo para a prática de atividade física de meninas e que as mães foram as que apresentaram mais nível elevado desse suporte em relação aos pais (sexo masculino).

Apesar disso, em estudo, Debortoli et al. (2008, p. 29) afirma que “Raramente as crianças são vistas acompanhadas pelos pais, principalmente durante a semana”, referente a praça do bairro de Belo Horizonte-MG, em que foi realizada a pesquisa. Nesse mesmo estudo, relatam a pouca utilização dos espaços da rua e entornos do bairro, para lazer e brincadeiras. O que corrobora o resultado de 18% dos escolares que brincavam na rua, sendo que os escolares brincavam mais no quintal de casa e dentro dela.

Quanto à locomoção para a escola, os escolares relataram em sua maioria ir a pé ou de carro, sendo que os escolares das particulares vão de carro em sua maioria e os escolares das escolas públicas a pé, em grande parte. Wen et al. (2008), relataram 41% dos escolares utilizando carro, como locomoção de casa para escola. No presente estudo, aproximadamente 34% se utilizam desse transporte.

Políticas públicas são recomendadas para suporte à atividade física, no sentido da criação de ambientes e incentivos para o aumento da prática, com intuito

de recreação e como estratégia de prevenção de morbidades, como a obesidade infantil (SCHILLING; GILES-CORTI; SALLIS, 2009). No entanto, Roman et al. (2009) chamam a atenção para as mudanças no ambiente, no meio social, tal como a violência, o que pode modificar o comportamento relacionado à atividade física.

Ainda, de acordo com Debortoli, et al. (2008), houve alteração no ritmo de vida das pessoas, a partir das construções e instalação de câmeras de segurança, cercas elétricas e outros aparatos de segurança, devido ao medo da violência, sendo as crianças também afetadas pelo impacto dessas mudanças.

O nível de atividade física de escolares e os indicadores socioeconômicos não se associaram, o que corrobora o estudo de Maher, Olds e Ridley (2010), não houve diferença entre os grupos socioeconômicos em relação aos minutos em atividades físicas moderadas e vigorosas.

Uma possível explicação é que a prática de atividade física é influenciada por múltiplos fatores, como intrapessoais, intepessoais, referentes ao ambiente, políticas públicas (WARD; SAUNDERS; PATE, 2007) e em relação a como a criança se apropria dos espaços em que brinca (DEBORTOLI; MARTINS; MARTINS, 2008).

No estudo de Zanchetta et al. (2010), utilizando o IPAQ, verificaram que as mulheres eram menos sedentárias que os homens, o que corrobora o presente estudo, em relação aos pais. Thomaz et al. (2010), afirma que o percentual de adultos que atingiu 150 minutos de atividade física foi de 52% de prática de atividade física e de inatividade de 21,5%.

De acordo com Brasil (2009), em pesquisa a partir do VIGITEL (Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico), o percentual de adultos com idade  $\geq$  18 anos que praticavam atividade física suficiente no lazer, na capital São Paulo, foi de 11,3%, sendo os homens mais ativos (15,5%) que as mulheres (7,7%).

O nível de atividade física dos escolares foi associado com o nível de atividade física das mães. A respeito disso, Cleland et al. (2005) afirmam que a prática de exercícios físicos dos pais pode influenciar a participação de crianças em esportes extracurriculares, pois a ação dos pais como modelos são significativas e aspectos do suporte social, como encorajamento e incentivo à criança.

De acordo com Prince, Huhman e Potter (2008), a prática de atividade física conjunta, dos filhos e seus pais, foi positiva, na medida em que atitudes e comportamentos positivos dos pais em relação à atividade física foram tomados.

A inatividade física pode ser um hábito ruim, na medida em que se associa a obesidade e outras morbidades (BOUCHARD; BLAIR; HASKELL, 2007). Verificou-se que as meninas foram menos ativas que os meninos (DUNCAN, et al., 2008) e a prevalência de inatividade física foi de 53%.

No presente estudo, os escolares tiveram como características: tempo gasto assistindo televisão foi de 1 a 2 horas (29%). Em sua maioria (72%) não dormiam durante o dia. Por noite dormem de 7 a 10 horas (82%).

E em relação aos hábitos de atividade física, observou-se o seguinte: fora do horário escolar, brincam mais no quintal de casa, seguido de brincar dentro de casa e na rua. A prática de algum esporte além das aulas de educação física foi de 44%. Nos momentos de lazer, os escolares gostam mais de assistir TV e jogar vídeo game, jogar bola e andar de bicicleta ou patins.

Anderson, Economos e Must (2008), verificaram que 37,3% das crianças americanas de 4 a 11 anos se envolviam em brincadeiras ativas. Assistir televisão, jogar vídeo-game e usar computador foram as atividades mais realizadas, 65% das crianças se envolviam nessas atividades.

Duas das atividades descritas no DAFA foram as menos praticadas pelos escolares, dançar e andar de patins ou skate, tanto para os escolares de escolas públicas quanto para o de particulares, no entanto, sendo mais praticado pelos de escolas públicas.

Sugerem-se atividades como futebol, voleibol, basquete, iniciar em modalidades esportivas, já que criança, na fase dos 6 a 9 anos de idade, começa a se entusiasmar pelos esportes, visto sua maior capacidade de compreensão, entendimento e participação nessas atividades. Já para os adolescentes, na fase de 10 a 12 anos, essas atividades tornam-se mais atrativas e prazerosas, ainda mais se encontram bem integrados no grupo (DEL CIAMPO, 2008).

Altman (2007), reforça que os jogos e as brincadeiras possuem dois papéis fundamentais para a criança, que são: estimulam a criatividade e contribuem para a formação do caráter integral da criança. No início de sua vida, o próprio corpo é seu brinquedo, a mãe é seu brinquedo, o espaço onde se encontra é brinquedo e tudo se torna brinquedo e brincadeira.

O ambiente familiar pode ser muito importante ao considerar o desenvolvimento de estratégias para redução de horas assistindo televisão e baixo nível de atividade física, sendo que os pais podem ser importantes mediadores do comportamento sedentário de seus filhos, particularmente focalizando na autoridade, regras e restrição de assistir televisão e minimizando tais comportamentos (SALMON et al., 2005).



## 11. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo investigar os hábitos de atividade física de escolares, indicadores socioeconômicos e a prática dos pais nas escolas públicas e particulares do município de Ribeirão Preto – SP, a partir do olhar da saúde coletiva e da abordagem quantitativa.

A prática de atividade física e seus benefícios estão bem documentadas na literatura, mas ainda, estudos sobre o comportamento de crianças e adolescentes em relação a ela está sendo estudo e documentado. Além disso, a influência de pais, de fatores socioeconômicos e do próprio ambiente em que a criança vive e se relaciona, está presente nos hábitos desses escolares, de uma forma ou outra.

Independente de sexo e tipo de escola, a maioria dos escolares relataram gostar muito de exercício físico. Em relação ao sexo, 94,5% e 85,5%, respectivamente masculino e feminino.

O transporte mais utilizado foi o carro, sendo 29,8% dos meninos e 39,2% das meninas se deslocam de carro.

Quando se verificaram os níveis (devagar, rápido, muito rápido) das atividades nos escolares, proposta pelo DAFA, observou-se que não houve diferença entre os sexos.

Os escolares relataram participar de atividades com bola, auxiliar em atividades domésticas, em sua maioria. As atividades como dança e andar de skate/patins foram as menos praticadas entre os escolares de instituições públicas e particulares.

Fora do horário escolar, as crianças tendem a brincar mais no quintal de casa (45%). A prática de algum esporte além das aulas de educação física foi de 44%. Nos lazer, os escolares gostam mais de assistir TV e jogar vídeo game (29%) e jogar bola (24%).

Houve associação do nível de atividade física dos escolares e de suas mães e com suporte social dado pelos familiares. No entanto, não houve associação com indicadores socioeconômicos da família.

O suporte social, estudado nesta pesquisa, foi relevante no nível da prática de atividade física dos escolares, denotando o papel fundamental de pais, outros familiares e professores.

Quanto ao nível de atividade física dos escolares, obtiveram-se 47% ativos e 53% sedentários. Quando estratificado por sexo, 63% das meninas foram sedentárias, enquanto os meninos 42%; as meninas 37% ativas e os meninos 48%.

A frequência relativa do nível de atividade física dos pais foram: mães 18% sedentárias, 49% irregularmente ativas e 33% ativas, enquanto os pais, 23% sedentários, 36% irregularmente ativos e 41% ativos.

O nível de atividade física dos escolares foi associado com o nível de atividade física das mães ( $p = 0,03$ ), enquanto que o nível de atividade física dos pais não se associou ( $p = 0,82$ ).

Justificam-se políticas públicas de incentivo à prática de atividade física nos bairros e nos grandes centros, aproveitando os espaços para realizar atividade física em família ou em grupos, o que se acredita fortalecer e aumentar a prática.

No âmbito da saúde coletiva, esperam-se políticas públicas e ações que ampliem os espaços e as práticas de atividade física na infância e adolescência, com intuito de proporcionar manutenção da saúde, prevenção de doenças e seu tratamento.

## **12. LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

O presente estudo não pretendeu finalizar e esgotar a pesquisa sobre o comportamento relacionado à atividade física em escolares e a relação entre indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais. O sentido foi de trazer elementos a serem questionados, para assim, o leitor e o pesquisador construíssem hipóteses, na realização de novos estudos.

Os instrumentos utilizados (questionários) são de grande importância em estudos com populações, podendo ser realizados com um número maior se comparado a outros instrumentos, denominados objetivos. No entanto, pode haver limitações em abrangência das atividades, que já estão estabelecidas neles.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTMAN, R. Z. Brincando na história. In: DEL PRIORE, Mary (org.). **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, p. 231-258, 2007.

ALVES, J. G. B. Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto. **Revista Brasileira de saúde materno-infantil**, Recife, v. 3, n. 1, p. 5-6, jan. - mar., 2003.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Family pediatrics: report of the Task Force on the family. **Pediatrics**, v. 111, n. 6, p. 1541-1571, jun, 2003.

ANDERSON, S. E.; ECONOMOS, C. D.; MUST, A. Active play and screen time in US children aged 4 to 11 years in relation to sociodemographic and weight status characteristics: a nationally representative cross-sectional analysis. **BMC Public Health**, 2008, 8:366. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/8/366>>. Acesso em: 12 dez. 2008.

ARIÈS, P. **História social da família e da criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

BAR-OR, O.; ROWLAND, T. W. Pediatric exercise medicine: from physiologic principles to health care application. USA: Human Kinetics, 2004.

BARROS, M. V. G.; ASSIS, M. A. A. de.; PIRES, M. C.; GROSSEMAN, S.; VASCONCELOS, F. A. G. de.; LUNA, M. E. P.; BARROS, S. S. H. Validity of physical activity and food consumption questionnaire for children aged seven to ten years old. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 7, n. 4, p. 437-448, out/dez, 2007.

BARROS, F. C.; VICTORA, C. G. **Epidemiologia da saúde infantil: um manual, para diagnósticos comunitários**. São Paulo: Ed. Hucitec, 1994.

BOREHAM, C.; RIDDOCH, C. The physical activity, fitness and health of children. **Journal of Sports Science**, v. 19, n. 12, p. 915-929, dec. 2001.

BRACCO, M. M.; COLUGNATI, F. A. B.; PRATT, M.; TADDEI, J. A. C. Multivariate hierarchical model for physical inactivity among public school children. **Jornal de Pediatria**, v. 82, n. 4, p. 302-307, 2006.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (1990)**. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília, DF: Senado, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm)>. Acesso em 12 abril 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos** (Resolução CNS n. 196/96 e outras) Brasília: Ministério da Saúde, 2 ed. ampl., 106 p., 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes operacionais dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão**. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resultados do Censo Escolar 2008-Educacenso**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais – INEP, 2008. Disponível em: <[http://www.inep.gov.br/basica/ceenso/Escolar/Matricula/ceensoescolar\\_2008.asp?metodo=1&ano=2008&UF=S%C3O+PAULO&MUNICIPIO=ribeirao+preto&Submit=Consultar](http://www.inep.gov.br/basica/ceenso/Escolar/Matricula/ceensoescolar_2008.asp?metodo=1&ano=2008&UF=S%C3O+PAULO&MUNICIPIO=ribeirao+preto&Submit=Consultar)>. Acesso em 10 fev. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel Brasil 2007: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BOUCHARD, C.; BLAIR, S. N.; HASKELL, W. L. **Physical Activity and health**. USA: Human Kinetics, 2007.

BOURDIEU, P. **Coisas ditas**. São Paulo: Brasiliense, 2004. [tradução Cássia R. da Silveira e Denise Moreno Pegorim].

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

CLELAND, V.; VENN, A.; FRYER, J.; DWYER, T.; BLIZZARD, L. Parental exercise is associated with Australian children's extracurricular sports participation and cardiorespiratory fitness: A cross-sectional study. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v.3, n. 3, 2005. Disponível em: <<http://www.ijbnpa.org/content/2/1/3>>. Acesso em 9 nov. 2010.

COELHO, C. F.; BURINI, R. C. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 6, Dec. 2009.

COSTA, J. F. Adultos e crianças. In: \_\_\_\_\_. **Ordem médica e norma familiar**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979, p. 153-214.

COURNEYA, K. S.; TAMBURRINI, A. L.; WOOLCOTT, C. G.; MCNEELY, M. L.; KARVINEN, K. H.; CAMPBELL, K. L.; MCTIERNAN, A.; FRIEDENREICH, C. M. The Alberta physical activity and breast cancer prevention trial: Quality of life outcomes. **Preventive Medicine**, nov. 8, 2010.

CUNHA, I. C.; PEIXOTO, M. R. G.; JARDIM, P. C. B.; ALEXANDRE, V. P. Fatores associados à prática de atividade física na população adulta de Goiânia: monitoramento por meio de entrevistas telefônicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, n. 3, p. 495-504, 2008.

DAMAZIO, R. L. **O que é criança**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

DATASUS. **População residente**. Demográficas e socioeconômicas. Informações de saúde. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?ibge/cnv/popsp.def>>. Acesso em: 10 fev. 2009a.

DATASUS. **Níveis de escolaridade**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2007/b02.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2009b.

DAVISON, K. K.; CUTTIN, T. M.; BIRCH, L. L. Parents' activity-related parenting practices predict girls' physical activity. **Medicine Science Sports Exercise**, v. 35, n. 9, p. 1589-1595, 2003.

DEBORTOLI, J. A. O.; MARTINS, M. F. A. MARTINS, S. (org.) **Infâncias na metrópole**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008.

DEBORTOLI, J. A. O.; MARTINS, M. F. A. MARTINS, S.; SENRA, E. B.; PIMENTA, J. G. A.; BARBOSA, R. S. As experiências de Infância na metrópole. In: DEBORTOLI, J. A. O.; MARTINS, M. F. A. MARTINS, S. (org.) **Infâncias na metrópole**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2008, p. 22-46.

DEL CIAMPO, I. R. L. Atividade física. In: RICCO, R. G.; DEL CIAMPO, L. A.; ALMEIDA, C. A. N. (Orgs.). **Puericultura**: princípios e práticas – atenção integral à saúde da criança e do adolescente. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 159-162.

DENCKER, M.; THORSSON, O.; KARLSSON, M. K.; LINDÉN, C.; SVENSSON, J.; WOLLMER, P.; ANDERSEN, L. B. Daily physical activity in Swedish children aged 8-11 years. **Scandinavian Journal of Medicine Science Sports**, v. 16, n. 4, p. 252-257, 2006.

DUMITH, S. C. Proposta de um modelo teórico para a adoção da prática de atividade física. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 3, n. 12, 2008.

FEDERICO, B.; FALESE, L.; CAPELLI, G. Socio-economic inequalities in physical activity practice among Italian children and adolescents: a cross-sectional study. **Journal of Public Health**, v. 17, p. 377-384, 2009.

FLORINDO, A. A.; ROMERO, A.; PERES, S. V.; SILVA, M. V. da.; SLATER, B. Desenvolvimento e validação de um questionário de avaliação da atividade física para adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 5, p. 802-9, 2006.

FRANCO, L. J. Epidemiologia descritiva. In: FRANCO, L. J.; PASSOS, A. D. C. (orgs.). **Fundamentos de epidemiologia**. Barueri: Manole, p. 179-192, 2005.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. C. **Compreendendo o desenvolvimento motor**: bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte, 3ª ed., 2005. Revisão científica de Marcos Garcia Neira; [tradução de Maria Aparecida da Silva Pereira Araújo, Juliana de Medeiros Ribeiro, Juliana Pinheiro Souza e Silva].

GHIRALDELLI JR., P. As concepções de infância e as teorias educacionais modernas e contemporâneas. **Revista Educação e Realidade**, v. 25, n. 1, p. 45-58, 2000.

GUEDES, N. G.; MOREIRA, R. P.; CAVALCANTE, T. F.; ARAUJO, T. L.; XIMENES, L. B. Atividade física de escolares: análise segundo o modelo teórico de promoção da saúde de Pender. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 4, dez., 2009.

GUTTIERRES, A. P. M.; MARINS, J. C. B. Os efeitos do treinamento de força sobre os fatores de risco da síndrome metabólica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.11, n.1, p. 147-158, mar., 2008.

HALLAL, P. C.; DUMITH, S. C.; BASTOS, J. P.; REICHERT, F. F.; SIQUEIRA, F. V.; AZEVEDO, M. R. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 3, jun., 2007.

HASKELL, W. L., I.-M. LEE, R. R. PATE, K. E. POWELL, S. N. BLAIR, B. A. FRANKLIN, C. A. MACERA, G. W. HEATH, P. D. THOMPSON, and A. BAUMAN. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine Science Sports Exercise**, Vol. 39, No. 8, pp. 1423–1434, 2007.

IBGE. Ribeirão Preto – SP. **Ensino - matrículas, docentes e rede escolar 2007**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 10 fev. 2009.

INCHLEY, J. C.; CURRIE, D. B.; TODD, J. M.; AKHTAR, P. C.; CURRIE, C. E. Persistent socio-demographic differences in physical activity among Scottish schoolchildren 1990–2002. **European Journal of Public Health**, v. 15, n. 4, p. 386–388, 2005.

JAGO, R.; FOX, K. R.; PAGE, A. S.; BROCKMAN, R.; THOMPSON, J. L. Parent and child physical activity and sedentary time: Do active parents foster active children? **BMC Public Health** 10:194, 2010. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/194>>. Acesso em: 9 nov. 2010.

JENOVESI, J. F.; BRACCO, M. M.; COLUGNATI, F. A. B.; TADDEI, J. A. A. C. Perfil de atividade física em escolares da rede pública de diferentes estados nutricionais. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, V.11, n. 4, p. 57-62, 2003.

JENOVESI, J. F.; BRACCO, M. M.; COLUGNATI, F. A. B.; TADDEI, J. A. A. C. Evolução do nível de atividade física de escolares observados pelo período de 1 ano. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, V.12, n. 1, p. 19-24, 2004.

KINCHELOE, J. L.; STEINBERG, S. R. Sem segredos: cultura infantil, saturação de informação e infância pós-moderna. In: \_\_\_\_\_. **Cultura infantil: a construção corporativa da infância**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

LAZZOLI, J. K.; NÓBREGA, A. C. L. da.; CARVALHO, T. da.; OLIVEIRA, M. A. B. de; TEIXEIRA, J. A. C.; LEITÃO, M. B.; LEITE, N.; MEYER, F.; DRUMMOND, F. A.; PESSOA, M. S. V.; REZENDE, L.; DE ROSE, E. H.; BARBOSA, S. T.; MAGNI, J. R. T.; NAHAS, R. M.; MICHELS, G.; MATSUDO, V. Posição oficial da SBME: atividade física e saúde na infância e adolescência. **Revista de Medicina do Esporte**, v. 4, n. 4, jul./ago., p. 1-3, 1998.

LOPES, V. P.; VASQUES, C. M.; MAIA, J. A.; FERREIRA, J. C. Habitual physical activity levels in childhood and adolescence assessed with accelerometry. **Journal of Sports Medicine and Physical Fitness**, v. 47, n. 2, p. 217-222, jun. 2007.

MAHER, C.; OLDS, I.; RIDLEY, K. Differences in socioeconomic position and children's physical activity—Unpacking the sources. In: 2009 Australia Conference of Science and Medicine in Sport, Seventh National Physical Activity Conference, Sixth National Sports Injury Prevention Conference, Be Active '09. **Abstracts / Journal of Science and Medicine in Sport 12 (2010)**, v. 12, s. 2, jan. 2010, p. e229.

MARTINS, T. G.; ASSIS, M. A. A.; NAHAS, M. V.; GAUCHE, H.; MOURA, E. C. Leisure-time physical inactivity in adults and factors associated. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 5, oct., 2009.

MELIN, A.; OBERT, P.; BONNET, P.; COURTEIX, D. Effect of socioeconomic status on the physical activity of prepubertal children. **Canadian Journal of Applied Physiology**, v. 28, n. 2, p. 190-203, apr., 2003.

MONTEIRO, C. A.; FLORINDO, A. A.; CLARO, R. M.; MOURA, E.C. Validade de indicadores de atividade física e sedentarismo obtidos por inquérito telefônico. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 575-581, 2008.

MOORE, L. L.; LOMBARDI, D. A.; WHITE, M. J.; CAMPBELL, J. L.; OLIVERIA, S. A.; ELLISON, R. C. Influence of parents physical activity levels on activity levels of young children. **Journal of Pediatrics**, v. 118, n. 2, p. 215-9, feb., 1991.

MOTA, J.; SILVA, P.; SANTOS, M. P., RIBEIRO, J. C.; OLIVEIRA, J.; DUARTE, J. A. Physical activity and school recess time: differences between the sexes and the relationship between children's playground physical activity and habitual physical activity. **Journal of Sports Science**, v. 23, n. 3, p. 269-275, 2005.

MOURA, E. C.; MORAIS NETO, O. L.; MALTA, D. C.; MOURA, L.; SILVA, N. N.; BERNAL, R.; CLARO, R. M.; MONTEIRO, C. A. Vigilância de fatores de risco para doenças crônicas por inquérito telefônico nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal (2006). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, supl. 1, p. 20-37, 2008.

MUR DE FRENNE, L.; FLETA ZARAGOZANO, J.; GARAGORRI OTERO, J. M.; MORENO AZNAR, L.; BUENO SÁNCHEZ, M. Physical activity and leisure time in children. I: Relation to socioeconomic status. **Anales Españoles de Pediatría**, v. 46, n. 2, p. 119-25, feb., 1997.



OLIVEIRA, A. M. A.; CERQUEIRA, E. M. M.; SOUZA, J. S.; OLIVEIRA, A. C. Sobrepeso e obesidade infantil: influência de fatores biológicos em fatores ambientais, em Feira de Santana, BA. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v. 47, n. 2, p. 335-340, abr., 2003a.

OLIVEIRA, M. M. de C.; MAIA, J. A. R.; LOPES, V. P.; SEABRA, A.; GARGANTA, R. Aspectos genéticos da atividade física: um estudo multimodal em gêmeos monozigóticos e dizigóticos. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 104-118, jul./dez, 2003b.

PALMA, A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão da literatura. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 97-106, jan/jun, 2000.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1995.

PFEIFER, L. I.; ROMBE, P. G.; SANTOS, J. L. F. A influência socioeconômica e cultural no brincar de pré-escolares. **Paidéia** (Ribeirão Preto), v. 19, n. 43, p. 249-255, 2009.

PITANGA, F. J. G. Conceitos e definições. In: **Testes, medidas e avaliação em educação física**. São Paulo: Ed. Phorte, p. 11-18, 2005.

POLLOCK, M. L. **Exercícios na saúde e na doença: avaliação e prescrição para prevenção e reabilitação**; traduzido sob supervisão de Maurício Leal Rocha; [tradução de Maria Cristina A. de Souza]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

PORTAL DA CIDADE DE RIBEIRÃO PRETO. **Localização e Acesso**. Dados Geográficos. Conheça Ribeirão. Disponível em: <<http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/crp/dados/local/l01localacesso.htm>>. Acesso em: 10 fev. 2009.

PRINCE, S. M.; HUHMAN, M.; POTTER, L. D. Influencing the parents of children aged 9-13 years. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 34, n. 6S, p. S267-S274, 2008.

REILLY, J. J.; KELLY, L.; MONTGOMERY, C.; WILLIAMSON, A.; FISHER, A.; MCCOLL, J. H.; CONTE, R. LO., PATON, J. Y.; GRANT, S. Physical activity to prevent obesity in young children: cluster randomised controlled trial. **British Medical Journal**, v. 333, p. 1041-, oct, 2006. Disponível em: <<http://bmj.com/cgi/content/full/333/7577/1041>>. Acesso em: 12 mai. 2007.

ROCHA, V. M. O papel do psicomotricista na interação das brincadeiras entre pais e filhos. In: FERREIRA, C. A. M. (org.). **Psicomotricidade: da educação infantil à gerontologia – teoria e prática**. São Paulo: Lovise, 2000, p. 75-86.

ROMAN, C. G.; KNIGHT, C. R.; CHALFIN, A.; POPKIN, S. J. The Relation of the Perceived Environment to Fear, Physical Activity, and Health in Public Housing

Developments: Evidence from Chicago. **Journal of Public Health Policy**, n. 30, S286–S308, 2009.

SALMON, J.; TIMPERIO, A.; TELFORD, A.; CARVER, A.; CRAWFORD, D. Association of family environment with children's television viewing and with low level of physical activity. **Obesity Research**, v. 13, n. 11, p. 1939–1951, 2005.

SANTOS, S. D. L. O Estatuto da Criança e do Adolescente: um esboço. In: RICCO, R. G.; DEL CIAMPO, L. A.; ALMEIDA, C. A. N. (Orgs.). **Puericultura: princípios e práticas – atenção integral à saúde da criança e do adolescente**. São Paulo: Atheneu, 2008, p. 221-236.

SEADE (Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados). **Perfil Municipal de Ribeirão Preto**. Secretaria de Economia e Planejamento. Governo do Estado de São Paulo. Disponível em: <<http://www.seade.gov.br/produtos/perfil/perfil.php>>. Acesso em: 10 fev. 2009.

SERRANO-SÁNCHEZ, J. A.; DELGADO-GUERRA, S.; OLMEDILLAS, H.; GUADALUPE-GRAU, A.; ARTEAGA-ORTIZ, R.; SANCHIS-MOYSI, J.; DORADO, C.; CALBET, J. A. Adiposity and age explain most of the association between physical activity and fitness in physically active men. **PLoS ONE**, v. 5, n. 10, 2010.

SCHILLING, J. M.; GILES-CORTI, B.; SALLIS, J. F. Connecting Active Living Research and Public Policy: Transdisciplinary Research and Policy Interventions to Increase Physical Activity. **Journal of Public Health Policy**, v. 30, S1–S15, 2009.

SILVA, R. C. R. **Coronary heart disease risk factors and health-related fitness of adolescents in Niterói**, Rio de Janeiro, Brazil. Tese de Doutorado, Michigan State University, East Lansing, Michigan, EUA, 1998.

SILVA, M. A. M.; RIVERA, I. R.; FERRAZ, M. R. M. T.; PINHEIRO, A. J. T.; ALVES, S. W. S.; MOURA, A. A.; CARVALHO, A. C. C. Prevalência de fatores de risco cardiovascular em crianças e adolescentes da rede de ensino da cidade de Maceió. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 84, n. 5, 2005.

SIMÕES, A. C.; BÖHME, M. T. S.; LUCATO, S. A participação dos pais na vida esportiva dos filhos. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 13, n. 1, p. 34-45, jan-jun, 1999.

STRONG, W. B.; MALINA, R. M.; BUMKE, C. J. R.; DANIELS, S. R.; DISHMAN, R. K.; GUTIN, B.; HERGENROEDER, A. C.; MUST, A.; NIXON, P. A.; PIVARNIK, J. M.; ROWLAND, T.; TROST, S.; TRUDEAU, F. Evidence based physical activity for school-age youth. **The Journal of Pediatrics**, v. 146, p. 732-737, 2005.

THOMAZ, P. M. D.; COSTA, T. H. M.; SILVA, E. F.; HALLAL, P. C. Fatores associados à atividade física em adultos, Brasília, DF. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 5, out. 2010.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. THE SECRETARY OF HEALTH AND HUMAN SERVICES. 2008 **Physical Activity Guidelines for**

**Americans.** Disponível em: <<http://www.health.gov/paguidelines>>. Acesso em: 16 nov. 2008.

WARD, D. S.; SAUNDERS, R. P.; PATE, R. R.; **Physical Activity interventions in children and adolescents.** USA: Human Kinetics, 2007.

WEN, L. M.; FRY, D.; RISSEL, C. DIRKIS, H. BALAFAS, A.; MEROM, D. Factors associated with children begin driven to school: implications for walk to school programs. **Health Education Research**, n. 23, p. 325-334, 2008.

WHO (World Health Organization). **Physical activity and young people.** Disponível em: <[http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_young\\_people/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/en/index.html)>. Acesso em: 16 nov. 2008.

WHO (World Health Organization). **Physical Activity and Adults:** recommended levels of physical activity for adults aged 18 - 64 years. Disponível em: <[http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_adults/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/en/index.html)>. Acesso em: 28 nov. 2010.

ZANCHETTA, L. M.; BARROS, M. B. A.; CÉSAR, C. L. G.; CARANDINA, L.; GOLDBAUM M.; ALVES, M. C. G. P. Inatividade física e fatores associados em adultos, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13, n. 3, sept. 2010.

# **APÊNDICES**

**E**

**ANEXOS**

## APÊNDICE A

### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA NAS ESCOLAS INSCRITAS NA SECRETARIA MUNICIPAL DA EDUCAÇÃO DE RIBEIRÃO PRETO – SP

Prezada Professora Maria Débora Vendramini Durlo,

Meu nome é Ricardo Luiz dos Reis Santos, sou pós-graduando do Mestrado em Saúde na Comunidade da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, orientado pelo Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro, docente dessa Faculdade.

Venho solicitar a autorização para realizar a pesquisa **“Hábitos de atividade física em escolares associados a indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto – SP”**. Será realizada nas escolas municipais, estaduais e particulares, com a participação de alunos de 1ª (2º ano) a 4ª (5º ano) séries (de 7 a 12 anos de idade) do ensino fundamental.

A prática de atividade física pode trazer benefícios a quem a realiza, feita de forma prazerosa, em grupo ou individualmente, dessa forma fazer parte do dia-a-dia, até mesmo como um hábito. Conhecer os hábitos de atividade física permite orientar ações para prática na comunidade e na escola. Portanto, a pesquisa tem por objetivo conhecer os hábitos de atividade física de escolares. Além disso, será estudada a associação entre a prática de atividade física dos escolares e de seus pais e os indicadores socioeconômicos. Para isso, os escolares responderão a um questionário aplicado pelo pesquisador, na própria escola. O questionário contém figuras (desenhos) que possibilitam ao escolar responder quais atividades faz durante a maioria dos dias da semana e com que intensidade.

Não haverá riscos à integridade física, mental ou moral do escolar, nem risco ou despesas para as escolas, nem remuneração para quem participar do estudo. A pesquisa será útil para a comunidade, no que diz respeito à saúde da criança, do adolescente e da família.

Os dados individuais serão confidenciais e mantidos sob anonimato. Os resultados finais, sem identificação individual serão publicados ou apresentados em revistas, jornais e/ou reuniões científicas.

Caso permita a realização nas instituições de ensino, será necessário assinar este autorização, em duas vias, que ficará uma com a senhora e outra com o pesquisador.

Agradeço a sua atenção e compreensão e se necessitar de informações adicionais ou esclarecimentos sobre a pesquisa, podem ser obtidos a qualquer momento, pessoalmente, por telefone ou e-mail, apresentados abaixo:

Ricardo Luiz dos Reis Santos      Tel:                                      Celular:  
e-mail: ricardosantos@usp.br

Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro      Tel:

\_\_\_\_\_  
Orientador





## APÊNDICE D

### CARTA AOS PAIS OU RESPONSÁVEIS

Ribeirão Preto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009.

Prezados Pais ou Responsáveis,

Sou aluno do Mestrado em Saúde na Comunidade, do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão da Universidade de São Paulo (USP), e informo-lhes que faço a pesquisa **“Hábitos de atividade física em escolares associados a indicadores socioeconômicos e à prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto – SP”**, realizada com alunos de 1ª a 4ª série ou de 2º ao 5º ano (de 7 a 12 anos de idade) do ensino fundamental, de escolas públicas estaduais, municipais e particulares, além dos pais ou responsáveis.

Para que o estudo possa ser realizado é necessário que os alunos e vocês respondam a questionários que serão aplicados pelo pesquisador.

Os termos de consentimento livre e esclarecido assinados deverão ser devolvidas para que possam participar do estudo.

Agradeço sua atenção e compreensão.

Atenciosamente,

---

Ricardo Luiz dos Reis Santos



## APÊNDICE E

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA A PARTICIPAÇÃO DOS PAIS NA PESQUISA

#### **PROJETO DE PESQUISA: “Hábitos de atividade física em escolares associados a indicadores socioeconômicos e a prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto – SP”**

A prática de atividade física pode trazer benefícios a quem a realiza, feita de forma prazerosa, em grupo ou individualmente, dessa forma fazer parte do dia-a-dia, até mesmo como um hábito. Conhecer os hábitos de atividade física permite orientar ações para prática na comunidade e na escola. Portanto, a pesquisa tem por objetivo conhecer os hábitos de atividade física de escolares. Além disso, será estudada a associação entre a prática de atividade física dos escolares e de seus pais e os indicadores socioeconômicos. Para isso, você responderá questionários por telefone, aplicado pelo pesquisador. Os questionários contêm perguntas relacionadas à sua prática de atividade física, hábitos de atividade física de seu (a) filho (a) e informações socioeconômicas.

Esta pesquisa não trará riscos para sua integridade física, mental ou moral, nem qualquer despesas ou gastos e sem qualquer remuneração aos participantes.

O (a) senhor (a) tem o direito de concordar ou recusar em participar da pesquisa. Se concordar em participar, também poderá se retirar a qualquer momento, sem que lhe traga prejuízo, porque a participação é voluntária.

Declaro que os resultados obtidos desta pesquisa serão úteis para comunidade no que diz respeito à saúde da criança, do adolescente e da família. E os dados individuais serão confidenciais e mantidos sob anonimato. Os resultados finais, sem identificação individual serão publicados ou apresentados em revistas, jornais e/ou reuniões científicas.

Caso concorde em participar, será necessário assinar este termo, em duas vias, que ficará uma com o (a) senhor (a) e outra com o pesquisador. Ainda, solicita-se seu telefone para contato, já que os questionários serão respondidos por telefone.

Informações adicionais ou esclarecimentos sobre a pesquisa podem ser obtidos a qualquer momento, pessoalmente na escola, telefone ou e-mail, apresentados abaixo:

Ricardo Luiz dos Reis Santos      Tel: \_\_\_\_\_      Celular: \_\_\_\_\_  
e-mail: ricardosantos@usp.br  
Prof. Dr. Amaury Lelis Dal Fabbro      Tel: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter compreendido as informações recebidas e concordo em participar da pesquisa.

Telefone: \_\_\_\_\_  
Celular: \_\_\_\_\_

Ribeirão Preto, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2009

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante



## APÊNDICE G

### DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E SOCIOECONÔMICOS

Nome do escolar: \_\_\_\_\_

Data de nascimento do escolar: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade do escolar: \_\_\_\_\_ (anos)

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Bairro em que mora o escolar: \_\_\_\_\_

Distrito de Saúde/Região: \_\_\_\_\_ (Preenchido pelo pesquisador)

**\*\*Marque com um X e escreva nos espaços com a linha\*\***

**1) Qual é a ocupação da mãe?**

\_\_\_\_\_

**2) Qual é a ocupação do pai?**

\_\_\_\_\_

**3) Sua casa é:**

- (1) Própria
- (2) Alugada
- (3) Cedida
- (4) Outra \_\_\_\_\_

**4) Você mora em:**

- (1) Casa da Cohab
- (2) Condomínio
- (3) "Comunidade"
- (4) Outra \_\_\_\_\_

**5) Quantas pessoas moram na casa? \_\_\_\_\_**

**6) Qual a faixa de renda mensal de sua família? (a soma de todos os salários dos membros de sua família)**

- (1) Inferior a R\$ 465,00
- (2) Entre R\$ 465,00 e R\$ 930,00
- (3) Entre R\$ 931,00 e R\$ 1.395,00
- (4) Entre R\$ 1.396,00 e R\$ 2.325,00
- (5) Entre R\$ 2.326,00 e R\$ 3.255,00
- (6) Entre R\$ 3.256,00 e R\$ 4.650,00
- (7) Entre R\$ 4.651,00 e R\$ 6.510,00
- (8) Entre R\$ 6.511,00 e R\$ 9.300,00
- (9) Acima de R\$ 9.300,00

**7) Quantas pessoas vivem com essa renda? \_\_\_\_\_ pessoas**

**8) Os pais moram juntos?**

- (1) Sim.
- (2) Não.

**9) A criança mora com quem?**

\_\_\_\_\_

**10) Até que ano a mãe estudou?**

- (1) Analfabeto / até 3ª série fundamental
- (2) 4ª série fundamental (Primário completo)
- (3) Fundamental completo (Ginásio completo)
- (4) Médio completo (Colegial completo)
- (5) Superior completo (Faculdade)

**11) Até que ano o pai estudou?**

- (1) Analfabeto / até 3ª série fundamental
- (2) 4ª série fundamental (Primário completo)
- (3) Fundamental completo (Ginásio completo)
- (4) Médio completo (Colegial completo)
- (5) Superior completo (Faculdade)

**12) Religião dos pais**

Religião da mãe	Religião do pai
(1) Católica	(1) Católica
(2) Evangélica	(2) Evangélica
(3) Espírita	(3) Espírita
(4) Protestante	(4) Protestante
(5) Outra _____	(5) _____
Outra _____	

**13) A religião do escolar é a mesma que a dos pais?**

- (1) Sim.
- (2) Não. Então qual é? \_\_\_\_\_

**14) No seu bairro há espaços para a prática de atividade física?**

(1) Sim. Que espaço ou espaços são esses? \_\_\_\_\_

- (2) Não
- (3) Não sei

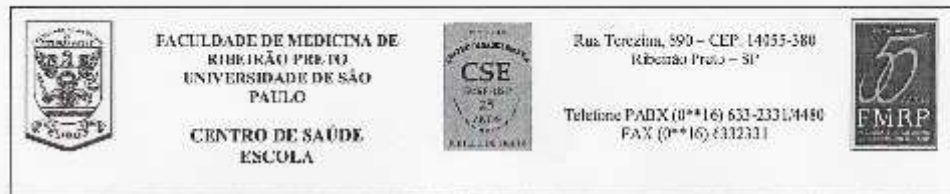
Continua...

15) Na casa onde o escolar mora possui?	Quantidade de itens (Marque com um X)				
	Não tem	1	2	3	4 ou +
a) Televisão em cores	Não tem	1	2	3	4 ou +
b) Rádio	Não tem	1	2	3	4 ou +
c) Banheiro	Não tem	1	2	3	4 ou +
d) Automóvel	Não tem	1	2	3	4 ou +
e) Empregada mensalista	Não tem	1	2	3	4 ou +
f) Máquina de lavar	Não tem	1	2	3	4 ou +
g) Vídeo-cassete e/ou DVD	Não tem	1	2	3	4 ou +
h) Geladeira	Não tem	1	2	3	4 ou +
i) Freezer duplex ou separado	Não tem	1	2	3	4 ou +

16) Responsável pelo domicílio onde o escolar mora: \_\_\_\_\_ (Parentesco com o escolar)

17) Qual é o grau de instrução (escolaridade) do responsável pelo domicílio onde a criança mora? (Marque com um X)	
a)	Analfabeto / até 3ª série fundamental (Primário incompleto)
b)	4ª série fundamental (Primário completo)
c)	Fundamental completo (Ginásio completo)
d)	Médio completo (Colegial completo)
e)	Superior completo (Faculdade)

## ANEXO A



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO-CEP/CSE-FMRP-USP.

Ribeirão Preto, 16 de julho de 2009.

Of. N.º.135/09/COORD.CEP/CSE-FMRP- USP.

Senhor Professor,

Temos a grata satisfação de comunicar que o Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, em reunião, realizada em 14 de julho de 2009, analisou e apreciou o parecer, referente ao projeto de pesquisa: **“Hábitos de atividade física em escolares associados a indicadores socioeconômicos e à prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto-SP.”**, protocolo n.º.328/CEP-CSE-FMRP-USP, sob a orientação de V.Sª, e como pesquisador Ricardo Luiz Reis Santos (Mestrando em Saúde na Comunidade – Grupo de Estudos e Pesquisas em Promoção da Saúde-Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP), **foi aprovado ad-referendum.**

**Em atendimento à Resolução 196/96, deverá ser encaminhado a este CEP, o relatório final da pesquisa e a publicação de seus resultados.**

No ensejo, renovamos os votos de estima e consideração, despedimo-nos.

Atenciosamente,



Prof. Dr. Laércio Joel Franco  
Coordenador do CEP/CSE-FMRP-USP

Hmo. Sr.  
Prof. Dr. Amaury Lélis Dal Fabbro  
Departamento de Medicina Social da  
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP.

## ANEXO B

### Questionário sobre os hábitos do seu filho (atividade física e hábitos diários) e a relação dos hábitos com os pais

(Marque com um X somente uma opção)

**1 – A sua criança pratica algum esporte (balé, natação, futebol, capoeira, judô, etc) além das aulas de Educação Física ?**

sim       não

**2 – O que a sua criança mais gosta de fazer nos momentos de lazer? (Marque somente uma opção)**

<input type="checkbox"/> brincar de boneca	<input type="checkbox"/> brincar de carrinho
<input type="checkbox"/> brincar de casinha	<input type="checkbox"/> bicicleta ou patins
<input type="checkbox"/> desenhar	<input type="checkbox"/> pega-pega
<input type="checkbox"/> assistir TV ou jogar videogame	<input type="checkbox"/> jogar bola
<input type="checkbox"/> outros: _____	

**3 – Durante o dia, fora do horário escolar, a sua criança brinca mais: (Marque somente uma opção)**

<input type="checkbox"/> na rua	<input type="checkbox"/> dentro de casa
<input type="checkbox"/> no quintal da casa	<input type="checkbox"/> casa de vizinhos
<input type="checkbox"/> outros: _____	

**4 – Você acha que a sua criança é:**

<input type="checkbox"/> mais ativa que as outras	<input type="checkbox"/> menos ativa que as outras
<input type="checkbox"/> igual às outras	<input type="checkbox"/> não sei

**5 – Em geral como sua criança vai à escola?**

a pé    ônibus       perua    outros: \_\_\_\_\_

**6 – Quantas horas por dia sua criança fica na frente da televisão?**

até 1 hora    1 a 2 horas    2 a 4 horas    4 a 6 horas    mais de 6 horas

**7 – Quantas horas sua criança normalmente dorme durante a noite?**

menos de 7 horas       de 7 a 10 horas       mais de 10 horas

**8 – A sua criança tem o hábito de dormir durante o dia?**

sim       não  
Se sim, quantas horas?  
 até 1 hora    mais de 1 hora

**9 – Há incentivo de familiares para a criança praticar atividade física/exercício físico?  Sim    Não**

Se sim, quem mais incentiva? \_\_\_\_\_ (parentesco com a criança)

**10 – Alguém leva a criança para praticar atividade física (brincar, jogar, praticar esporte)?  Sim    Não**

Se sim, quem? \_\_\_\_\_

**11 – Os pais participam junto com a criança da atividade física (brincar, jogar, praticar esporte)?**

Sim, a mãe e o pai       Sim, só a mãe       Sim, só o pai    Não

Se respondeu não, qual o motivo de não participarem?

Não gosta ou não gostam de fazer atividade física  
 Vê ou Veem a criança só à noite quando está dormindo durante a semana e nos finais de semana quer ou querem descansar  
 Não tem tempo  
 Outro motivo \_\_\_\_\_

## ANEXO C

BARROS, M. V. G.; ASSIS, M. A. A. de.; PIRES, M. C.; GROSSEMAN, S.; VASCONCELOS, F. A. G. de.; LUNA, M. E. P.; BARROS, S. S. H. Validity of physical activity and food consumption questionnaire for children aged seven to ten years old. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 7, n. 4, p. 437-448, out/dez, 2007.

\* Serão utilizadas somente as páginas 1, 2 e 3 do questionário, que são referentes à atividade física.

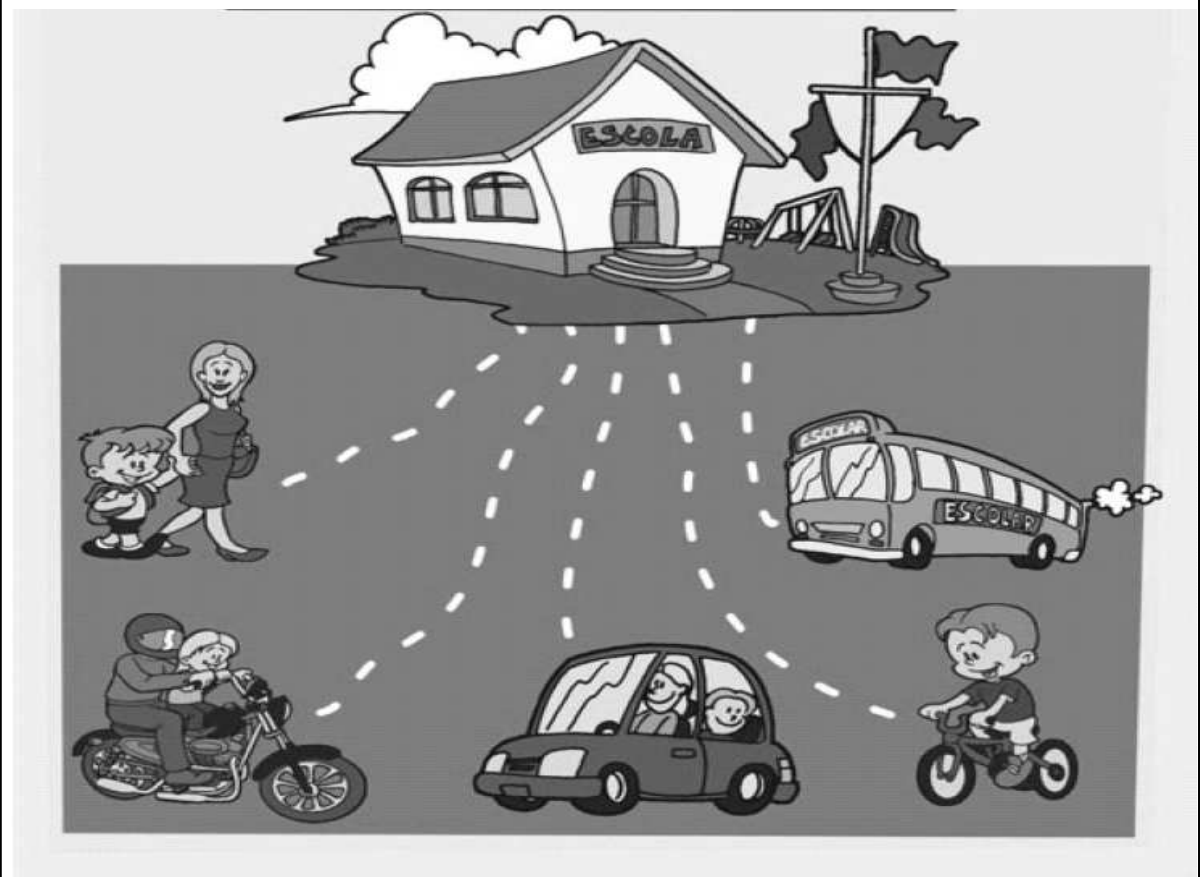
Escola:  Período:  Manhã  Tarde Série/Ano: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

O QUANTO VOCÊ GOSTA DE EXERCÍCIO FÍSICO?



COMO VOCÊ VAI PARA A ESCOLA?





**EXERCÍCIOS FÍSICOS**

**EXERCÍCIOS FÍSICOS**





## ANEXO D

### PAQ-C (Physical Activity Questionnaire for Children) –

Versão em português

SILVA, R. C. R. **Coronary heart disease risk factors and health-related fitness of adolescents in Niterói**, Rio de Janeiro, Brazil. Tese de Doutorado, Michigan State University, East Lansing, Michigan, EUA, 1998.

#### Questionário sobre atividade física regular – PAQ-C

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_ F \_\_\_  
 Data: \_\_\_\_\_

Gostaria de saber que tipos de atividade física você praticou NOS ÚLTIMOS SETE DIAS (nessa última semana). Essas atividades incluem esporte e dança que façam você suar ou que façam você sentir suas pernas cansadas, ou ainda jogos (tais como pique), saltos, corrida e outros, que façam você se sentir ofegante.

#### LEMBRE-SE:

A. Não existe certo ou errado - este questionário não é um teste.

B. Por favor responda a todas as questões de forma sincera e precisa - é muito importante para o resultado.

#### 1. ATIVIDADE FÍSICA

Você fez alguma das seguintes atividades nos ÚLTIMOS 7 DIAS (na semana passada)? Se sim, quantas vezes?

\*\* Marque apenas um X por atividade \*\*

	Nenhuma	1-2	3-4	5-6	7 vezes ou mais
Saltos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atividade no parque ou playground	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Caminhada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andar de bicicleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Correr ou trotar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ginástica aeróbica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Natação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dança	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Andar de skate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Futebol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voleibol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Basquete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
“Queimado”	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros (liste no espaço)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Nos últimos 7 dias, durante as aulas de Educação Física, o quanto você foi ativo (jogou intensamente, correu, saltou e arremessou)?

Eu não faço as aulas .....	<input type="checkbox"/>	
Raramente .....	<input type="checkbox"/>	marque
Algumas vezes .....	<input type="checkbox"/>	apenas
Freqüentemente .....	<input type="checkbox"/>	uma
Sempre .....	<input type="checkbox"/>	

**3. Nos últimos 7 dias, o que você fez na maior parte do RECREIO?**

- Ficou sentado (conversando, lendo, ou fazendo trabalho de casa) .....
- Ficou em pé, parado ou andou .....  marque
- Correu ou jogou um pouco .....  apenas
- Correu ou jogou um bocadinho .....  uma
- Correu ou jogou intensamente a maior parte do tempo .....  opção

**4. Nos últimos 7 dias, o que você fez normalmente durante o horário do almoço (além de almoçar)?**

- Ficou sentado (conversando, lendo, ou fazendo trabalho de casa) .....
- Ficou em pé, parado ou andou .....  marque
- Correu ou jogou um pouco .....  apenas
- Correu ou jogou um bocadinho .....  uma
- Correu ou jogou intensamente a maior parte do tempo .....  opção

**5. Nos últimos 7 dias, quantos dias da semana você praticou algum esporte, dança, ou jogos em que você foi muito ativo, LOGO DEPOIS DA ESCOLA?**

- Nenhum dia .....
- 1 vez na semana passada .....  marque
- 2 ou 3 vezes na semana passada .....  apenas
- 4 vezes na semana passada .....  uma
- 5 vezes na semana passada .....  opção

**6. Nos últimos 7 dias, quantas vezes você praticou algum esporte, dança, ou jogos em que você foi muito ativo, A NOITE?**

- Nenhum dia .....
- 1 vez na semana passada .....  marque
- 2-3 vezes na semana passada .....  apenas
- 4-5 vezes na semana passada .....  uma
- 6-7 vezes na semana passada .....  opção

**7. NO ÚLTIMO FINAL DE SEMANA quantas vezes você praticou algum esporte, dança, ou jogos em que você foi muito ativo?**

- Nenhum dia .....
- 1 vez .....  marque
- 2-3 vezes .....  apenas
- 4-5 vezes .....  uma
- 6 ou mais vezes .....  opção

**8. Em média quantas horas você assiste televisão por dia? \_\_\_\_\_ horas.**

**9. Qual das opções abaixo melhor representa você nos últimos 7 dias?**

**\*\* Leia TODAS AS 5 afirmativas antes de decidir qual é a melhor opção\*\***

- A) Todo ou quase todo o meu tempo livre eu utilizei fazendo coisas que envolvem pouco esforço físico (assistir TV, fazer trabalho de casa, jogar videogames) .....
- B) Eu pratiquei alguma atividade física (1-2 vezes na última semana) durante o meu tempo livre (ex. Praticou esporte, correu, nadou, andou de bicicleta, fez ginástica aeróbica) .....
- C) Eu pratiquei atividade física no meu tempo livre (3-4 vezes na semana passada) .....
- D) Eu geralmente pratiquei atividade física no meu tempo livre (5-6 vezes na semana passada) .....
- E) Eu pratiquei atividade física regularmente no meu tempo livre na semana passada (7 ou mais vezes) .....

marque  
apenas  
uma  
opção

**10. Comparando você com outras pessoas da mesma idade e sexo, como você se considera?**

- Muito mais em forma .....
- Mais em forma .....
- Igualmente em forma .....
- Menos em forma .....
- Completamente fora de forma .....

marque  
apenas  
uma  
opção

**11. Você teve alguma problema de saúde na semana passada que impediu que você fosse normalmente ativo?**

- Sim .....
- Não .....

Se sim, o que impediu você de ser normalmente ativo? \_\_\_\_\_

**12. Comparando você com outras pessoas da mesma idade e sexo, como você se classifica em função da sua atividade física nos últimos 7 dias?**

- A) Eu fui muito menos ativo que os outros .....
- B) Eu fui um pouco menos ativo que os outros .....
- C) Eu fui igualmente ativo .....
- D) Eu fui um pouco mais ativo que os outros .....
- E) Eu fui muito mais ativo que os outros .....

marque  
apenas  
uma  
opção

**13. Marque a frequência em que você praticou atividade física (esporte, jogos, dança ou outra atividade física) na semana passada.**

	Nenhuma vez	Algumas vezes	Poucas vezes	Diversas vezes	Muitas vezes
Segunda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Terça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quarta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quinta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sexta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sábado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domingo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Cálculo do escore:**

Cada item do questionário tem a pontuação em uma escala de 5 pontos. Para a questão número 1, que é uma lista de atividades, é necessário transformar a pontuação em nessa escala, pela divisão do total de pontos na questão pelo número de atividades na lista, incluindo-se aí também as atividades que tenham sido acrescentadas na seção *outras*.

O mesmo tipo de procedimento é necessário para a questão número 13, que lista o nível de atividade física em cada dia da semana. O total de pontos nessa questão é dividido por 7.

O escore final é obtido pela média das questões 1 a 7, 9 e 13.

**Classificação do nível de atividade física (SILVA et al., 2005) a partir do PAQ-C**

1 - muito sedentário; 2 - sedentário; 3 – moderadamente ativo; 4 - ativo e 5 - muito ativo

## ANEXO E

### Questionário para os pais dos escolares



### QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
 Idade : \_\_\_\_ Sexo: F ( ) M ( ) Você trabalha de forma remunerada: ( ) Sim ( ) Não.  
 Quantas horas você trabalha por dia: \_\_\_\_  
 Quantos anos completos você estudou: \_\_\_\_  
 De forma geral sua saúde está: ( ) Excelente ( ) Muito boa ( ) Boa ( ) Regular ( ) Ruim

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação à pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana **última semana**. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre que:

- Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal

#### SEÇÃO 1- ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO

Esta seção inclui as atividades que você faz no seu serviço, que incluem trabalho remunerado ou voluntário, as atividades na escola ou faculdade e outro tipo de trabalho não remunerado fora da sua casa. **NÃO** incluir trabalho não remunerado que você faz na sua casa como tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família. Estas serão incluídas na seção 3.

- 1a. Atualmente você trabalha ou faz trabalho voluntário fora de sua casa?  
 ( ) Sim ( ) Não – Caso você responda não **Vá para seção 2: Transporte**

As próximas questões são em relação a toda a atividade física que você fez na **última semana** como parte do seu trabalho remunerado ou não remunerado. **NÃO** inclua o transporte para o trabalho. Pense unicamente nas atividades que você faz por **pelo menos 10 minutos contínuos**:

- 1b. Em quantos dias de uma semana normal você **anda**, durante **pelo menos 10 minutos contínuos, como parte do seu trabalho**? Por favor, **NÃO** inclua o andar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho.

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) nenhum - **Vá para a seção 2 - Transporte.**

- 1c. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** caminhando **como parte do seu trabalho** ?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

- 1d. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **moderadas**, por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como carregar pesos leves **como parte do seu trabalho**?

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) nenhum - **Vá para a questão 1f**

- 1e. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades moderadas **como parte do seu trabalho**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

- 1f. Em quantos dias de uma semana normal você gasta fazendo atividades **vigorosas**, por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como trabalho de construção pesada, carregar grandes pesos, trabalhar com enxada, escavar ou subir escadas **como parte do seu trabalho**:

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) nenhum - **Vá para a questão 2a.**

- 1g.** Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades físicas vigorosas **como parte do seu trabalho?**

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

## **SEÇÃO 2 - ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE**

Estas questões se referem à forma típica como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros.

- 2a.** O quanto você andou na ultima semana de carro, ônibus, metrô ou trem?

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) nenhum - **Vá para questão 2c**

- 2b.** Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** andando de carro, ônibus, metrô ou trem?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

Agora pense **somente** em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro na ultima semana.

- 2c.** Em quantos dias da ultima semana você andou de bicicleta por **pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua o pedalar por lazer ou exercício)

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - **Vá para a questão 2e.**

- 2d.** Nos dias que você pedala quanto tempo no total você pedala **POR DIA** para ir de um lugar para outro?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

- 2e.** Em quantos dias da ultima semana você caminhou por **pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício)

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - **Vá para a Seção 3.**

- 2f.** Quando você caminha para ir de um lugar para outro quanto tempo **POR DIA** você gasta? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício)

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

## **SEÇÃO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA.**

Esta parte inclui as atividades físicas que você fez na ultima semana na sua casa e ao redor da sua casa, por exemplo, trabalho em casa, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa ou para cuidar da sua família. Novamente pense **somente** naquelas atividades físicas que você faz **por pelo menos 10 minutos contínuos**.

- 3a.** Em quantos dias da ultima semana você fez atividades **moderadas** por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer, rastelar **no jardim ou quintal**.

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - **Vá para questão 3b.**

- 3b.** Nos dias que você faz este tipo de atividades quanto tempo no total você gasta **POR DIA** fazendo essas atividades moderadas **no jardim ou no quintal?**

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

- 3c.** Em quantos dias da ultima semana você fez atividades **moderadas** por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer ou limpar o chão **dentro da sua casa**.

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - **Vá para questão 3d.**

**3d.** Nos dias que você faz este tipo de atividades moderadas **dentro da sua casa** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

**3e.** Em quantos dias da ultima semana você fez atividades físicas **vigorosas no jardim ou quintal** por pelo menos 10 minutos como carpir, lavar o quintal, esfregar o chão:

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - Vá para a seção 4.

**3f.** Nos dias que você faz este tipo de atividades vigorosas **no quintal ou jardim** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

#### **SEÇÃO 4- ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER.**

Esta seção se refere às atividades físicas que você fez na ultima semana unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que faz **por pelo menos 10 minutos contínuos**. Por favor, **NÃO** inclua atividades que você já tenha citado.

**4a. Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente**, em quantos dias da ultima semana você caminhou **por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre**?

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - Vá para questão 4b

**4b.** Nos dias em que você caminha **no seu tempo livre**, quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

**4c.** Em quantos dias da ultima semana você fez atividades **moderadas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis :

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - Vá para questão 4d.

**4d.** Nos dias em que você faz estas atividades moderadas **no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

**4e.** Em quantos dias da ultima semana você fez atividades **vigorosas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging:

\_\_\_\_\_ dias por **SEMANA** ( ) Nenhum - Vá para seção 5.

**4f.** Nos dias em que você faz estas atividades vigorosas **no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

#### **SEÇÃO 5 - TEMPO GASTO SENTADO**

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

**5a.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

\_\_\_\_\_ horas \_\_\_\_\_ minutos

- 5b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?  
\_\_\_\_\_horas \_\_\_\_minutos

**CENTRO COORDENADOR DO IPAQ NO BRASIL– CELAFISCS -  
INFORMAÇÕES ANÁLISE, CLASSIFICAÇÃO E COMPARAÇÃO DE RESULTADOS NO BRASIL**  
011-42298980 ou 42299643. celafiscs@celafiscs.com.br  
www.celafiscs.com.br IPAQ Internacional: www.ipaq.ki.se

**CLASSIFICAÇÃO DO NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA IPAQ**

**1. MUITO ATIVO:** aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 30$  minutos por sessão
- b) VIGOROSA:  $\geq 3$  dias/sem e  $\geq 20$  minutos por sessão + MODERADA e/ou CAMINHADA:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 30$  minutos por sessão.

**2. ATIVO:** aquele que cumpriu as recomendações de:

- a) VIGOROSA:  $\geq 3$  dias/sem e  $\geq 20$  minutos por sessão; **ou**
- b) MODERADA ou CAMINHADA:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 30$  minutos por sessão; ou
- c) Qualquer atividade somada:  $\geq 5$  dias/sem e  $\geq 150$  minutos/sem (caminhada + moderada + vigorosa).

**3. IRREGULARMENTE ATIVO:** aquele que realiza atividade física porém insuficiente para ser classificado como ativo pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Para realizar essa classificação soma-se a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividades (caminhada + moderada + vigorosa). Este grupo foi dividido em dois sub-grupos de acordo com o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendação:

**IRREGULARMENTE ATIVO A:** aquele que atinge pelo menos um dos critérios da recomendação quanto à frequência ou quanto à duração da atividade:

- a) Frequência: 5 dias /semana **ou** b) Duração: 150 min / semana

**IRREGULARMENTE ATIVO B:** aquele que não atingiu nenhum dos critérios da recomendação quanto à frequência nem quanto à duração.

**4. SEDENTÁRIO:** aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

## ANEXO F

### Critério de Classificação Econômica Brasil 2008 da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), respondido pelos pais



#### Critério de Classificação Econômica Brasil

O Critério de Classificação Econômica Brasil, enfatiza sua função de estimar o poder de compra das pessoas e famílias urbanas, abandonando a pretensão de classificar a população em termos de “classes sociais”. A divisão de mercado definida abaixo é exclusivamente de **classes econômicas**.

#### SISTEMA DE PONTOS

##### Posse de itens

	Quantidade de Itens				
	0	1	2	3	4 ou +
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel	0	4	7	9	9
Empregada mensalista	0	3	4	4	4
Máquina de lavar	0	2	2	2	2
Videocassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	2	2	2	2

##### Grau de Instrução do chefe de família

Analfabeto / Primário incompleto	Analfabeto / Até 3ª. Série Fundamental	0
Primário completo / Ginásial incompleto	Até 4ª. Série Fundamental	1
Ginásial completo / Colegial incompleto	Fundamental completo	2
Colegial completo / Superior incompleto	Médio completo	4
Superior completo	Superior completo	8

#### CORTES DO CRITÉRIO BRASIL

Classe	PONTOS	TOTAL BRASIL (%)
A1	42 - 46	0,9%
A2	35 - 41	4,1%
B1	29 - 34	8,9%
B2	23 - 28	15,7%
C1	18 - 22	20,7%
C2	14 - 17	21,8%
D	8 - 13	25,4%
E	0 - 7	2,6%



## ANEXO G

C-274

**Ensino e Pesquisa 2008**  
Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente



c e r t i f i c a d o



**11 a 13** setembro de 2008 Hotel Glória  
Rio de Janeiro

Certificamos que,

**RICARDO LUIZ DOS REIS SANTOS; AMAURY LELIS DAL FABBRO**

participou do Congresso Brasileiro de Ensino e Pesquisa em Saúde da Criança e do Adolescente, realizado no período de 11 a 13 de setembro de 2008 no Rio de Janeiro, RJ, na qualidade de autores do Círculo Metodológico: Hábitos de atividade física em escolares associados a indicadores socioeconômicos e à prática de atividade física dos pais no município de Ribeirão Preto-SP

Rio de Janeiro, 13 de setembro de 2008.

  
Dioclécio Campos Júnior  
Presidente da SBP

  
Dra. Maria de Fátima Coutinho  
Presidente da SOPERJ

  
Maria Elizabeth Moreira  
Presidente do Congresso