

Universidade do Porto

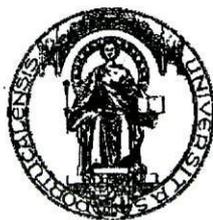
Faculdade de Ciências do
Desporto e de Educação Física

Actividade Física e Consumo de Tabaco, Álcool e Haxixe

Estudo realizado com adolescentes
do Distrito da Guarda

**Maria Alexandra Sabino
Dias Pinto**

Abril 2004



Universidade do Porto

Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física

Actividade Física e Consumo de Tabaco, Álcool e Haxixe

Estudo realizado com adolescentes do Distrito da Guarda

Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre (Decreto-Lei n.º 216/92 de 13 de Outubro) em Ciências do Desporto na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer. Sob orientação do Professor Doutor António Manuel Fonseca.

Maria Alexandra Sabino Dias Pinto

Porto, 2004

Pinto, Maria Alexandra Sabino. Actividade física e consumo de tabaco, álcool e haxixe - estudo realizado com adolescentes do distrito da Guarda. Porto: Ed. Autor, 2004. 89 p. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de Mestre em Ciências do Desporto na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer.

ESTILOS DE VIDA / ACTIVIDADE FÍSICA / TABACO / ÁLCOOL / HAXIXE

A Leonilda e Octávio

*Por serem a própria vontade de lutar,
de viver e de vencer, nunca desistindo.*

Lições de vida que não vou esquecer...

Agradecimentos

Não obstante o carácter individual deste trabalho, a sua elaboração não teria sido possível sem a orientação, colaboração, apoio e incentivo de algumas pessoas e entidades. Por isso, gostaria de expressar os meus agradecimentos a todos que me acompanharam nesta caminhada.

Ao Prof. Dr. António Manuel Fonseca agradeço não só a sua orientação científica, como também todos os incentivos, ensinamentos e oportunidades.

Ao Mestre Nuno Côrte-Real pelo acompanhamento, disponibilidade e paciência.

Aos conselhos executivos, professores e alunos das Escolas Secundária com 3.º ciclo do Ensino Básico de Pinhel e Básica dos 2.º e 3.º ciclos de São Miguel agradeço a colaboração prestada para a recolha de dados com os quais foi possível a realização deste trabalho.

À Escola Superior de Educação Jean Piaget/Nordeste, minha entidade empregadora, agradeço o facto de me proporcionar a disponibilidade necessária para este trabalho de investigação e valorização pessoal e profissional.

Aos meus amigos que acreditaram e me fizeram acreditar, me incentivaram e apoiaram durante estes anos.

A todos os que directa ou indirectamente estiveram implicados na elaboração deste trabalho.

Por fim, à minha família agradeço pelo carinho, amizade e apoio sem os quais nada seria possível.

Índice

| | |
|--|------|
| Índice de Figuras Quadros | ix |
| Resumo | xiii |
| Abstract | xv |
| Résumé | xvii |
| 1. Introdução | 1 |
| 2. Revisão Bibliográfica | 7 |
| 2.1. Actividade Física | 9 |
| 2.1.1. Introdução | 9 |
| 2.1.2. Como se avalia | 11 |
| 2.1.3. Benefícios / desvantagens | 12 |
| 2.1.4. A influência do género | 15 |
| 2.1.5. A influência da idade | 18 |
| 2.1.6. A influência dos espaços e equipamentos | 20 |
| 2.1.7. A influência dos pares | 21 |
| 2.2. Estilos de Vida | 23 |
| 2.2.1. Introdução | 23 |
| 2.2.1.1. O consumo de álcool | 26 |
| 2.2.1.2. O consumo de tabaco | 28 |
| 2.2.1.3. O consumo de drogas | 29 |
| 2.3. Relação Actividade Física / Consumo de substâncias | 31 |
| 3. Objectivos e Hipóteses | 35 |
| 4. Metodologia | 39 |
| 4.1. Caracterização da Amostra | 41 |

| | |
|--|-----------|
| 4.2. Procedimentos | 43 |
| 4.3. Instrumentos | 45 |
| 4.3.1. Índices de actividade física, tabaco, álcool e drogas | 46 |
| 4.4. Procedimentos Estatísticos | 49 |
| 5. Apresentação dos Resultados | 51 |
| 5.1. Amostra Total | 53 |
| 5.2. Comparação entre escalões etários | 57 |
| 5.3. Comparação entre géneros | 63 |
| 5.4. Relação entre as variáveis de actividade física, consumo de tabaco, álcool e haxixe, género e idade | 67 |
| 5.5. Relação entre prática de actividade física e consumo de tabaco e álcool dos pares | 69 |
| 6. Discussão dos Resultados | 73 |
| 7. Conclusões e Recomendações | 83 |
| 8. Bibliografia | 87 |
| 9. Anexos | |

Índice de Figuras e de Quadros

| | |
|---|----|
| Figura n.º 1 – Mapa do distrito da Guarda | 41 |
| Quadro 1 – Distribuição dos alunos por escalões etários | 42 |
| Quadro 2 – Índices de Actividade Física | 46 |
| Quadro 3 – Índices de Consumo de Tabaco | 47 |
| Quadro 4 – Índices de Consumo de Álcool | 47 |
| Quadro 5 – Índices de Consumo de Haxixe | 48 |
| Quadro 6 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de esforço físico | 53 |
| Quadro 7 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices exercício físico | 54 |
| Quadro 8 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de prática desportiva | 54 |
| Quadro 9 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de tabaco | 55 |
| Quadro 10 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de álcool | 55 |
| Quadro 11 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de haxixe | 56 |
| Quadro 12 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo esforço físico em função da idade | 57 |

| | |
|--|----|
| Quadro 13 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de exercício físico em função da idade | 58 |
| Quadro 14 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de prática desportiva em função da idade | 59 |
| Quadro 15 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de tabaco em função da idade | 59 |
| Quadro 16 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de álcool em função da idade | 60 |
| Quadro 17 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de haxixe em função da idade | 61 |
| Quadro 18 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices esforço físico em função do género | 63 |
| Quadro 19 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de exercício físico em função do género | 64 |
| Quadro 20 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de prática desportiva em função do género | 64 |
| Quadro 21 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices consumo de tabaco em função do género | 65 |
| Quadro 22 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de álcool em função do género | 65 |
| Quadro 23 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de haxixe em função do género | 66 |

| | |
|--|----|
| Quadro 24 – Correlações entre os índices de esforço físico, exercício físico, prática desportiva, consumo de tabaco, consumo de álcool e consumo de haxixe, idade e género | 68 |
| Quadro 25 – Actividade física e consumos dos jovens considerando a prática desportiva dos pares | 70 |
| Quadro 26 – Consumo de tabaco dos jovens considerando o consumo dos pares | 71 |
| Quadro 26 – Consumo de álcool dos jovens considerando o consumo dos pares | 71 |

Resumo

O conhecimento dos estilos de vida dos nossos jovens, com principal relevância para a actividade física e o consumo de tabaco, álcool e drogas, torna-se de extrema importância, pois só conhecendo a realidade podemos adoptar estratégias com vista a implementar estilos de vida saudáveis.

Foi neste âmbito que nos propusemos realizar o presente estudo, o qual teve os seguintes objectivos: i) analisar os níveis de prática de actividade física em função do género e do escalão etário; ii) investigar os níveis de consumo de tabaco, álcool e haxixe em função do género e escalão etário; iii) identificar a relação entre o consumo de tabaco, álcool e haxixe; iv) investigar as relações entre a actividade física e os consumos de tabaco, álcool e haxixe; e v) investigar a relação que existe entre actividade física, consumos (álcool, tabaco) e o comportamento dos pares (melhor amigo/a).

Participaram neste estudo 791 alunos (455 do sexo feminino e 338 do sexo masculino) de duas escolas localizadas no Distrito da Guarda (Beira Interior), onde frequentavam o 3º ciclo e ensino secundário, preenchendo uma versão adaptada do *The Health Behaviour in Schoolchildren: a WHO cross-national survey* (HBSC; Wold, 1995).

Da análise dos dados resultaram como principais conclusões: i) os adolescentes apresentaram baixos níveis de actividade física (exercício físico e prática desportiva), o sexo masculino apresentou níveis mais elevados de actividade física que o sexo feminino e os jovens pertencentes a escalões etários mais baixos mostraram ser mais activos (apresentaram níveis mais elevados de prática de actividade física); ii) em relação aos consumos (tabaco álcool e haxixe) verificou-se um aumento em função da idade e uma predominância de consumo, estatisticamente significativa, no sexo masculino; iii) comprovou-se uma correlação positiva entre os consumos - de salientar que os consumos apontados com maior frequência foram o tabaco e o álcool; iv) a relação entre prática de actividade física e o consumo de tabaco, álcool e haxixe é fraca não sendo considerada significativa em termos estatísticos; e v) verificou-se que existia relação entre a prática de actividade física por parte dos jovens e dos pares; com os consumos de tabaco e álcool essa relação também foi notória.

Palavras Chave: ESTILOS DE VIDA, ACTIVIDADE FÍSICA, TABACO, ÁLCOOL, DROGAS.

Abstract

Getting to know the lifestyle of our young people has become highly important, especially as far as their consumption of tobacco, alcohol and drugs is concerned. Indeed, only a good knowledge of reality can lead us to apply strategies in order to develop healthy lifestyles.

This was the first reason for this study, which set itself the following objectives: i) to analyse the levels of practice of a physical activity according to gender and age; ii) to find out the levels of consumption of tobacco, alcohol and hashish according to gender and age; iii) to identify the relationship between consumption of tobacco, alcohol and hashish; iv) to study the relationship between physical activity and consumption of tobacco, alcohol and hashish; v) to study the relationship between physical activity, consumption (of alcohol and tobacco) and the peer's (best friend's) behaviour.

791 students (455 male and 338 female), between 3rd and upper 6th form, from two schools located in the district of Guarda, in the *Beira Interior* region, filled up an adapted version of *The Health Behaviour in Schoolchildren: a WHO Cross-National Survey* (HBSC; Wold, 1995).

The main conclusions of the data analysis are the following: i) teenagers show low levels of physical activity (physical exercise and sport practice), male students show higher levels of physical activities than female students, and students belonging to the younger age groups are more active (they present a higher level of physical activity); ii) as far as consumption of tobacco, alcohol and hashish is concerned, we have noticed a growth with age while statistics have shown a significant predominance of consumption by male students; iii) while all forms of consumption are positively correlated, tobacco and alcohol are the most consumed products; iv) the relationship between the practice of a physical activity and consumption of tobacco, alcohol or hashish is too low to be considered statistically significant; v) it has appeared that there was a relationship between the practice of a physical activity by young people and by their peers; the same phenomenon was visible concerning consumption of tobacco or alcohol.

Key words: LIFESTYLE, PHYSICAL ACTIVITY, TOBACCO, ALCOHOL, HASHISH.

Résumé

Connaître le style de vie des jeunes, en particulier en ce qui concerne la consommation de tabac, d'alcool et de drogues, est d'autant plus important que seule une bonne connaissance de la réalité peut nous permettre d'adopter des stratégies visant à introduire des styles de vie plus sains.

C'est dans cette perspective que nous avons envisagé de réaliser cette étude, dont les objectifs sont les suivants : i) analyser les taux de pratique d'une activité physique en fonction du sexe et de la classe d'âge ; ii) rechercher les taux de consommation de tabac, d'alcool et de haschisch en fonction du sexe et de la classe d'âge ; iii) identifier la relation existante entre la consommation de tabac, d'alcool et de haschich ; iv) rechercher les relations entre l'activité physique et la consommation de tabac, d'alcool et de haschisch ; v) rechercher la relation entre activité physique, consommation de tabac et d'alcool et comportement des pairs (meilleur(e) ami(e)).

791 élèves (455 de sexe masculin et 338 de sexe féminin) de deux écoles situées dans le district de Guarda (région de *Beira Interior*), fréquentant entre la classe de 3^{ème} et celle de Terminale, ont participé à cette étude en répondant au *The Health Behaviour in Schoolchildren: a WHO Cross-National Survey* (HBSC; Wold, 1995).

L'analyse des résultats nous a conduits aux conclusions suivantes : i) les adolescents présentent de faibles taux d'activité physique (exercice physique et pratique sportive), les élèves de sexe masculin présentent des taux de pratique d'activité physique plus élevés que leurs homologues féminines, et ceux appartenant aux classes d'âge les plus jeunes sont les plus actifs (au sens où ils présentent des taux de pratique d'une activité physique plus élevés). ii) en ce qui concerne la consommation de tabac, d'alcool et de haschich, on a pu constater une hausse en fonction de l'âge et une prédominance sensible de la consommation chez les élèves de sexe masculin ; iii) on a pu prouver une corrélation positive entre la consommation de tabac, d'alcool et de haschisch - tout en soulignant que tabac et alcool sont les produits consommés le plus fréquemment ; iv) la relation démontrée entre la pratique d'une activité physique et la consommation de tabac, d'alcool et de haschisch est trop faible pour être considérée significative en termes statistiques ; v) on a pu vérifier qu'il existe une relation entre la pratique d'une activité physique chez les jeunes et chez leurs pairs, la même relation étant également démontrée en ce qui concerne la consommation de tabac et d'alcool.

Mots clés : STYLES DE VIE, ACTIVITÉ PHYSIQUE, TABAC, ALCOOL, HASCHISCH.

1. INTRODUÇÃO

É durante a adolescência que os jovens se tornam mais autónomos e independentes. É durante esta fase que as suas opções de vida se tornam mais reais e concretas e é também aqui que a adopção de um estilo de vida, saudável ou não, encontra os alicerces para crescer.

Não há um mas vários tipos de estilo de vida saudável; a opção é em função de cada um e tem a ver com as suas características individuais (Matos e col., 2000). Estilo de vida deve ser visto como base da educação e manutenção da saúde (Bento, 1991).

Segundo Matos e col. (2003), os primeiros contactos com condutas de risco verificam-se nesta etapa da vida dos jovens (adolescência), torna-se pois premente estudar comportamentos que, incluídos no estilo de vida dos adolescentes, podem influenciar a sua saúde a curto ou longo prazo.

Na mesma linha de pensamento, Balaguer, Castillo e Pastor (2002) refere que, com a entrada na adolescência, os jovens tomam contacto com algumas condutas de risco para a saúde. É a altura em que o jovem vai ter que decidir entre fumar ou não, consumir álcool ou não, ser activo fisicamente ou optar pelo sedentarismo, consumir ou não drogas.

Ao abordarmos os estilos de vida, temos que contar com condutas que põem em risco a saúde e com condutas que a favorecem. De acordo com Balaguer, Castillo e Pastor (2002), existem algumas variáveis clássicas que nos podem dar uma visão do estilo de vida. São elas a prática de actividade física/desportiva, o consumo de tabaco, o consumo de álcool e o consumo de drogas.

A actividade física, englobando aqui o exercício físico e a prática desportiva, tem um papel fundamental na adopção de estilos de vida relacionados com a saúde. Estilos de vida activos, em conjunto com outros comportamentos considerados positivos, podem trazer benefícios para a saúde (Pate et al., 1995 in Mota e Sallis, 2002).

Um dos objectivos da actividade física vai de encontro à manutenção de um bom estado de saúde e à prevenção de certos problemas de saúde (Nunes, 1995). Torna-se pois necessário e urgente promover a prática de actividade física entre os adolescentes. De acordo com vários estudos

realizados (Balaguer, 2002b; Matos e col., 2000; s.d.; Matos e col., 2003; Mota, 1998 in Mota e Sallis, 2002), a actividade física tem vindo a decrescer, os nossos jovens optam mais por actividades sedentárias, em detrimento das mais activas, o que pode promover comportamentos de risco.

Um dos comportamentos de risco para a saúde é o consumo de tabaco e a adolescência é a etapa mais permeável para o início deste hábito. Vários são os factores que influenciam a iniciação do consumo de tabaco; entre eles, destacam-se os factores sociais e os pessoais. Nos primeiros, podemos apontar a acessibilidade, o poder de compra, a publicidade e a sofisticação. Os factores pessoais têm a ver com a idade, género, classe social, família, amigos, estilo de vida e actividades sociais, escola, traços e atributos pessoais, conhecimento dos riscos de saúde associado ao tabagismo e atitudes e crenças acerca do acto de fumar (Lima, 1999).

O consumo de tabaco aumenta principalmente em adolescentes de 15, 16 anos e mais. Estudos realizados em Espanha (Balaguer, 2000a) e Portugal (Matos e col., 2003) confirmam o aumento do consumo de tabaco nos jovens, principalmente com mais de 15 anos. Com estes dados, justifica-se a preocupação geral em prevenir o consumo desta substância, de modo a alterar a evolução que se está a verificar.

Um outro consumo problemático para a sociedade é o consumo de álcool; os problemas que acarreta tanto a nível pessoal como social podem ser graves. O álcool é uma droga legal, aceite socialmente; é das primeiras que os adolescentes experimentam (Balaguer e col., 2000).

Segundo dados da OMS (1993), citadas por Matos e col. (1999), o consumo de álcool tem aumentado, quer em quantidade quer em frequência, nos últimos anos e a idade de iniciação diminui. Os rapazes e os jovens mais velhos são consumidores mais "assíduos" que as raparigas e jovens mais novos.

Um outro comportamento de risco, anteriormente referido, é o consumo de haxixe. Do consumo desta substância advêm prejuízos para a saúde e, associados a outras condutas de risco (como o consumo de tabaco e álcool) geram problemas de desadaptação social. Há dados que apontam para um

aumento do seu consumo com a idade, principalmente acima dos 16 anos e é maior nos rapazes.

A associação entre o consumo destas três substâncias (tabaco, álcool e haxixe) constitui um factor de risco para a saúde. Balaguer (2000) aponta para a existência de uma relação entre consumo de tabaco e álcool e tabaco e haxixe. A experimentação do álcool e a continuação do seu consumo pode ser o início de experimentação de outras substâncias, com posterior uso regular.

A obtenção de dados relacionados com consumo de tabaco, álcool e drogas e os níveis de actividade física dos adolescentes permite conhecer a realidade, detectar comportamentos de risco e, posteriormente, desenvolver programas de prevenção contextualizados, de modo a implementar comportamentos e estilos de vida saudáveis.

Orientámos, então, este trabalho de modo a: i) identificar os níveis de actividade física em função da idade e do género; ii) investigar, nos comportamentos de risco para a saúde, os níveis de consumo em função da idade e do género; iii) analisar a relação entre consumo de tabaco, álcool e haxixe; iv) investigar a relação entre actividade física e consumos; e v) Investigar a relação que existe entre actividade física, consumos e o comportamento dos pares.

Para a elaboração do presente trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica, necessária ao enquadramento teórico do estudo. Uma abordagem à actividade física, definição, métodos utilizados para a sua avaliação, os benefícios/desvantagens que podem trazer ao indivíduo; assim como a sua relação com a idade, o género, espaços e equipamentos e pares está presente no capítulo 2.1.

No capítulo 2.2, são abordados os estilos de vida, com relevância para o consumo de tabaco, álcool e drogas. De seguida (capítulo 2.3), foi necessário apresentar as relações existentes entre actividade física/consumos e a relação entre os diversos consumos aqui abordados. Os objectivos e hipóteses são apresentados no capítulo 3.

A metodologia seguida neste trabalho é apresentada no capítulo 4, com uma caracterização da amostra, procedimentos e instrumentos utilizados e definição dos índices que foram utilizados.

A discussão dos principais resultados, após análise e interpretação, é apresentada no capítulo 6, seguindo-se a elaboração das conclusões finais do estudo (capítulo 7).

Este trabalho termina com a apresentação das referências bibliográficas utilizadas (capítulo 8) e os anexos (questionário utilizado na elaboração deste trabalho).

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1. Actividade Física

2.1.1. Introdução

A actividade física é um conceito que, numa linguagem corrente, é muitas vezes utilizado para definir exercício físico ou desporto. Embora possamos encontrar alguma relação entre ambos, são conceitos distintos, como veremos.

Entendemos actividade física como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta num gasto de energia (Caspersen et al., 1985 in Balaguer e Castillo, 2002).

Logo, a actividade física traduz-se num gasto energético, não importando o tipo ou o contexto em que se realiza – no desporto, no trabalho, no lazer, etc. (Maia, Lopes e Morais, 2001). É pois um conceito genérico: sempre que existe movimento podemos falar em actividade física.

O exercício físico pode considerar-se como uma subcategoria da actividade física, definindo-se como uma actividade planeada, estruturada e repetitiva, com o objectivo de manter ou melhorar a condição física (Caspersen et al., 1985 in Balaguer e Castillo, 2002). É a actividade física realizada de forma intencional (Maia, Lopes e Morais, 2001).

Aqui, a condição física refere-se a um conjunto de atributos que as pessoas têm ou procuram ter, relacionados com a capacidade de realizar actividade física (Caspersen et al, 1985 in Ribeiro, 1998).

Quando falamos em desporto, referimo-nos à actividade física regida por regras, estruturada e de natureza competitiva (García-Ferrando, 1990 in Balaguer e Castillo, 2002).

No contexto deste trabalho, pretendemos abordar a actividade física em termos de exercício físico e prática desportiva.

Mota e Sallis (2002) distinguem as actividades físicas/desportivas em actividades formais (estruturadas/competitivas) e actividades informais (não estruturadas/não competitivas).

Segundo os mesmos autores, as actividades informais são actividades não organizadas, não patrocinadas por escolas, clubes, entidades patronais ou qualquer outra organização. A participação espontânea é um critério essencial pois são actividades voluntárias e não condicionadas por regras ou regulamentos, orientadas mais para a ocupação do tempo de lazer de uma forma prazenteira.

Por outro lado, Sánchez (2001) apresenta, como factores que determinam a actividade física, factores quantitativos e factores qualitativos. Os primeiros referem-se ao tipo, intensidade, frequência e duração; os segundos têm a ver com a actividade laboral, tarefas domésticas, educação física e actividade de tempo livre.

A actividade física pode também ser analisada em conjunto com outros comportamentos de saúde, constituindo um factor de distinção entre grupos de indivíduos com comportamentos saudáveis e não saudáveis.

De acordo com Teixeira (2003), as características da sociedade actual promovem situações que levam os adolescentes a uma crescente inactividade física. Outros condicionantes envolvem a prática regular de actividade física. Por exemplo, o processo de socialização (envolvendo a família, a escola e os grupos de amigos) e a insuficiência de recursos e estruturas materiais podem explicar o decréscimo da prática de actividade física.

Sendo a actividade física de grande importância quando falamos de comportamentos saudáveis, não podemos deixar de a analisar, tendo em conta o género, a idade, os espaços / equipamentos e também a influência dos pares neste processo. As diferenças que se apresentam provocam comportamentos distintos, como constataremos.

2.1.2. Como se avalia

A avaliação da actividade física é algo complexo que não pode ser tratado de ânimo leve. Vários são os métodos para o fazer. A escolha depende do estudo, do que realmente se pretende avaliar. Há instrumentos que medem o dispêndio energético, outros a frequência, duração, intensidade ou o tipo de actividade.

Os diferentes métodos de avaliação da actividade física podem ser divididos em duas grandes categorias: métodos laboratoriais e métodos de terreno. De acordo com Laporte e col. (1985), Caspersen, (1989) e Montoye e col. (1996), in Oliveira e Maia (2002), os métodos laboratoriais dividem-se em fisiológicos (calorimetria directa e calorimetria indirecta) e biomecânicos (plataforma de força); quanto aos métodos de terreno, temos o diário, classificação profissional, questionários e entrevistas, marcadores fisiológicos ("Double Labeled Water" e aptidão cardio-respiratória), observações comportamentais, monitorização mecânica e electrónica (sensores de movimento – pedómetro e acelerómetro, monitores de frequência cardíaca) e aporte nutricional.

Os métodos laboratoriais são os que nos fornecem os procedimentos mais objectivos e precisos, embora a sua aplicabilidade não seja fácil, por necessidade de equipamentos sofisticados e dispendiosos.

Os métodos de terreno são de mais simples aplicabilidade, baixos custos e alguma facilidade de implementação, principalmente quando recorremos aos questionários.

De acordo com Oliveira e Maia (2002), os questionários são instrumentos práticos e comuns para a avaliação da actividade física, principalmente em estudos onde as amostras adquirem proporções consideráveis, em virtude da sua praticabilidade e da quantidade e detalhe de informação que é possível recolher.

Maia e col. (2001) também são da opinião que, embora existam muitos métodos para avaliação da actividade física, a sua aplicabilidade varia,

sobretudo em função dos objectivos e alcance do estudo pretendido. Os questionários tornam-se meios recomendáveis em pesquisas com amostras de dimensão razoável.

Com os questionários podemos avaliar a actividade física, recolhendo elementos sobre duração (tempo), frequência (número de vezes), intensidade e tipo de actividade, o que nos pode fornecer dados que permitam perceber se os indivíduos são sedentários ou activos.

2.1.3. Benefícios / Desvantagens

Como qualquer outro assunto, quando abordamos o tema da actividade física, devemos valorizar os benefícios, não esquecendo referir as desvantagens, de modo a que o tema seja abordado com amplitude e veracidade.

“A actividade física, nas suas variadas expressões, desde as actividades utilitárias, como por exemplo, andar e subir escadas, até às actividades desportivas, é um meio importante que contribui para o crescimento e desenvolvimento dos indivíduos e também para a aquisição e manutenção da saúde” (Nunes, 1999 pág.19).

Um dos benefícios mais apontados como consequência da actividade física é o da saúde; este é o “trunfo” que se joga numa tentativa de convencer os indivíduos a deixarem uma vida sedentária e tornarem-se mais activos. Ernst e Pangrazi (1999) e Sadinha (1999) sublinham, que a prática regular de actividade física beneficia a saúde e diminui o risco de mortalidade.

Ogden (1999) distingue dois tipos de benefícios: físicos e psicológicos. Nos primeiros refere a longevidade, cujos efeitos estão relacionados com a redução da tensão arterial, a redução do peso e da obesidade, redução da diabetes, protecção contra a osteoporose e o enfraquecimento ósseo e redução da doença das coronárias.

Uma possível explicação para o aumento da longevidade através da actividade física é apresentado por Ogden (1999), que apresenta as seguintes razões:

- Redução da tensão arterial: a actividade física tem uma relação inversa, tanto com a tensão arterial diastólica como sistólica. Realizar actividade física diminui a tensão arterial, efeito particularmente claro em indivíduos com tensão arterial ligeira ou moderadamente elevada.
- Redução de peso e obesidade: o excesso de peso e a obesidade estão relacionados com certos tipos de cancro, hipertensão e doença cardíaca. Realizar actividade física pode promover a perda ou manutenção do peso.
- Redução da diabetes: a actividade física pode estar relacionada com um melhor controlo da glicose, que resulta numa redução dos possíveis efeitos da diabetes.
- Protecção contra a osteoporose e o enfraquecimento ósseo: a actividade física pode proteger da osteoporose, doença comum em mulheres a partir de certa idade.
- Redução da doença das coronárias: a actividade física tem um importante papel na reabilitação após um ataque cardíaco. A maior actividade muscular pode proteger o sistema cardiovascular, ao estimular os músculos que sustentam o coração; mais exercício pode aumentar a actividade eléctrica do coração e a resistência do indivíduo à fibrilação ventricular.

Smith e Jacobson (1989), citados por Ogden (1999), resumem os benefícios físicos numa melhoria da função cardiovascular, num aumento do tamanho e força dos músculos e ligamentos, de forma a manter a postura, prevenindo a instabilidade das articulações e as dores de costas, numa melhoria no esforço do trabalho e numa mudança da constituição do corpo.

Como benefícios psicológicos, podemos referir a possível melhoria do bem-estar psicológico, relacionado com depressões, ansiedade, resposta ao stress, auto-estima e autoconfiança.

Ogden (1999) refere que a investigação sugere a existência de uma relação entre actividade física e redução da ansiedade e da depressão, pois afasta a atenção do indivíduo do assunto ou situação que lhe causa ansiedade e o torna deprimido. A melhoria do estado psicológico do indivíduo está relacionado com a actividade social associada ao exercício, com a auto-estima e autoconfiança que daí resultam, ideia também partilhada por Ernst e Pangrazi (1999).

Outros autores têm uma visão um pouco diferente dos benefícios da actividade física, muito embora estejam sempre relacionados e muitas vezes sejam os mesmos. Por exemplo, Nunes (1999) aborda melhorias nos aspectos cardiovasculares, no aparelho locomotor, no aparelho respiratório e no sistema nervoso, fazendo uma breve alusão aos benefícios psicológicos.

Quanto aos riscos, o autor citado, salienta a importância da adopção da actividade física às características individuais do praticante. A actividade física, realizada de uma forma correcta e ponderada é um factor de desenvolvimento biopsicológico do indivíduo.

As situações de risco atribuídas à prática de actividade física podem acontecer, principalmente em crianças, adolescentes e idosos. As causas derivam de imaturidade evolutiva (em crianças) e fragilidade orgânica (em idosos).

Nunes (1999) define dois principais tipos de lesões: as músculo-esqueléticas e as cardiovasculares. As primeiras são originadas, na sua maioria, por sobrecarga das estruturas músculo-esqueléticas e articulares; quanto ao segundo tipo de lesão, deve-se ao facto de a actividade física pouco adequada poder vir a ter repercussões a nível cardíaco, com hipertrofia do músculo cardíaco (principalmente em indivíduos jovens); nos adultos as lesões cardíacas agudas provocadas pela actividade física muito intensa, embora raras, podem ser fatais.

Numa outra perspectiva e de acordo com Matos e Sardinha (1999), os benefícios físicos da prática de actividade física são: o aumento da reserva de esteróides com efeito protector na adaptação ao stress; alívio da tensão muscular; redução da dor relacionada com uma maior produção de

neurotransmissores e uma maior libertação de endomorfina (relacionados também com o efeito benéfico da actividade física sobre as perturbações de humor/depressão). Como benefícios psicológicos temos: a percepção de “sentir-se bem”; maior percepção de eficácia e controlo pessoal; o tempo de actividade representa uma possibilidade de afastamento e de distração face aos problemas do quotidiano; reforço social (reconhecimento ou incentivo dos outros, companhia para a actividade, ocupação do tempo livre em grupo).

Pesando os benefícios e os riscos da prática de actividade física, podemos afirmar que vale a pena sermos indivíduos activos, não esquecendo que actividade física adequada (modo, intensidade, frequência e duração) a cada um pode diminuir muito os factores de risco.

Em suma, é universalmente aceite que a actividade física é benéfica para a saúde (Maia e col. 2001), tanto do ponto de vista da saúde física como psíquica.

2.1.4. A influência do género

“O género é muitas vezes referido como predictor significativo para as diferenças nas actividades sociais, como o lazer em geral e a da actividade física, em particular, especialmente a partir da adolescência” (Fine et al., 1990 in Mota e Sallis, 2002 p. 21).

No que respeita à actividade física, parece existir uma diferença entre rapazes e raparigas na adesão à prática. Nos estudos efectuados são apresentados factos indicadores de que os rapazes são sistematicamente mais activos que as raparigas (Sallis et al., 2000 in Mota e Sallis, 2002).

Hovell, Sallis, Kolody e McKenzie (1999) são também da opinião que, independentemente da idade, os rapazes praticam mais actividade física que as raparigas. As conclusões deste estudo apontam para um terço dos rapazes

e cerca de 50% das raparigas não praticarem actividade física moderada ou intensa, não usufruindo dos benefícios da actividade física para a saúde.

Matos e col. (2000), num estudo realizado em 1998, obtiveram resultados pouco animadores: num universo de 6903 jovens, apenas 6% dos rapazes e 20% das raparigas praticavam actividade física uma vez por mês ou menos. Em 2002, as percentagens atingem os 11% no sexo masculino e 23% no feminino; em quatro anos as diferenças entre género continuam a ser evidentes, quanto à prática de actividade física moderada ou intensa.

Um estudo do *Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute* (CFLRI) de 1995 apresenta resultados similares ao referido anteriormente, ou seja, os rapazes canadianos passam mais tempo em actividade física que as raparigas.

Um relatório da *European Heart Health Initiative* (EHHI) de 2001 apresenta resultados obtidos em vários países:

- Na Bélgica, em 1999, os níveis de inactividade são superiores nas raparigas;
- Na Dinamarca, em 2001 (estudo com jovens entre os 7 e os 17 anos), cerca de 71% dos jovens estavam ligados a uma qualquer organização desportiva ou clube, com 17% ligados ao desporto não organizado. As diferenças entre género não são apresentadas, o que nos leva a admitir que não são significativas;
- Em Inglaterra, em 2000 (estudo com jovens entre os 7 e 18 anos), os dados apontam para 61% dos rapazes e 42% das raparigas praticarem pelo menos 1 hora por dia de actividade física moderada;
- Na Finlândia, em 1999, 40% dos rapazes e 27% das raparigas eram activos, praticavam actividade física pelo menos 1 hora por dia.
- Na Irlanda, em 1999, 62% dos rapazes e 45% das raparigas praticavam actividade física 4 vezes por semana;
- Na Alemanha, em 1999, a participação masculina na prática de actividade física também era privilegiada;
- Na Noruega, em 2001, (estudo com jovens de 9 anos) 85% dos rapazes e 75% das raparigas são activos, realizando actividade física pelo menos 1 hora por dia;

- Em Espanha, em 2000, os resultados confirmam que os rapazes são mais activos que as raparigas;

Também Armstrong (1998), num estudo que envolveu jovens de 10 países europeus, verificou que as raparigas participavam menos em actividades desportivas extra-curriculares. Vários outros autores (ver Sallis, Prochaska e Taylor in Mota, 2001b) referem que a literatura demonstra a tendência das raparigas para serem menos activas que os rapazes, principalmente durante a infância e adolescência.

Mota (2001a), num estudo realizado com 1013 estudantes (do 7.º ao 12.º ano de escolaridade), obteve resultados que indicam uma maior actividade física por parte do sexo masculino.

No entanto, Balaguer e Castillo (2002) chama a atenção para o facto de a diferença que existe na prática de actividade física e desportiva entre géneros, ter muito a ver com a cultura de cada povo e país.

Para corroborar a ideia acima indicada, Raudsepp e Viira (2000) referem que, em muitas culturas ocidentais, a actividade física tem sido vista como parte do domínio masculino. A influência do género não acontece só em relação aos índices de participação; também a escolha da actividade física é diferente: os rapazes praticam mais basquetebol e futebol e as raparigas optam mais por aeróbica e natação.

Em Portugal, segundo Matos e col. (s.d.), a diferença na escolha das actividades é evidente nos dois sexos: enquanto as raparigas referem praticar ginástica, voleibol e patinagem, a escolha dos rapazes recai no futebol, atletismo, raguebi, hóquei e culturismo.

Embora os estudos mais recentes sugiram uma melhoria significativa dos índices de participação dos elementos do sexo feminino, continuam a existir evidências de diferenças significativas na participação a favor dos sujeitos masculinos. Particular atenção deve ser dada a partir da adolescência, englobando aqui também sujeitos masculinos, numa perspectiva a longo prazo de adopção de um estilo de vida activo (Mota e Sallis, 2002).

O cenário aqui apresentado permite concluir que as diferenças entre género podem estar relacionadas com um maior ou menor sedentarismo, uma maior ou menor actividade. No entanto, verificamos que, a partir da adolescência, as diferenças entre géneros tornam-se mais ténues, havendo uma diminuição geral na prática de actividade física nos dois géneros.

2.1.5. A influência da idade

A actividade física apresenta substancial diminuição com a idade, sendo mais visível no sexo feminino (Sallis et al., 2000 in Mota e Sallis, 2002).

“A idade parece ser um problema mais relevante nos adolescentes do que nas crianças” (Mota e Sallis, 2002 pág. 26). Ou seja, o abandono da actividade física e a opção pelo sedentarismo tornam-se mais notórios nos jovens adolescentes, com implicações numa vida adulta activa, do que nas crianças.

Lowry e col. (2001) afirmam que as maiores reduções na prática de actividade física ocorrem durante a adolescência, representando um período crítico de desenvolvimento onde os níveis de participação em actividade física decrescem dramaticamente. E dão como exemplo a actividade física intensa praticada pelo menos 3 vezes por semana, que decresce de 69% em adolescentes entre os 12 e 13 anos para 38% nos adolescentes entre os 18 e 21 anos (estudo realizado com adolescentes americanos).

Um estudo realizado por Balaguer (2002b) com 1077 adolescentes pertencentes à comunidade valenciana, mostra que a frequência de prática de actividade física diminui com a idade, assim como a duração de cada sessão. Enquanto em idades mais baixas cerca de 77% dos rapazes e 62% das raparigas praticam actividade física 2 a 7 vezes por semana, dos mais velhos só 44% e 36% dos rapazes e das raparigas, respectivamente, o fazem.

Matos e col. (2003), no âmbito do relatório português do estudo HBSC 2002, realizado com 7331 adolescentes portugueses, chegam também à conclusão de que são os jovens mais novos que praticam mais actividade física e com maior frequência; a prática desportiva regular é também notável nos mais jovens. A prática regular de actividade física (entre 4 a 7 vezes por semana) decresce de 42% (11 anos) para 27% (mais de 16 anos). A percentagem de indivíduos que não pratica regularmente actividade física, entre os 11 anos e mais de 16 anos, quase duplica, sendo de 12% e 24%, respectivamente.

No estudo da EHHI (2001), já referido, os resultados obtidos em vários países, entre 1999 e 2001, são os seguintes:

- Na Bélgica, aos 12 anos, 6,3% dos rapazes e 16,5% das raparigas realizam actividade física menos de 1 hora por semana; valores que sobem aos 17 anos, com 15,2% e 19% respectivamente. No entanto, os níveis de actividade física aumentaram entre 1990 e 1997 nos escalões etários dos 12 aos 17 anos, em particular na prática de actividades que ocupam mais de 6 horas por semana;
- Na Dinamarca, a participação na actividade física cai de 90% aos 12 anos para 46% aos 17 anos;
- Em Inglaterra, a percentagem de jovens a praticar actividade física diminui com a idade;
- Na Finlândia, 40% dos rapazes e 27% das raparigas são activos entre os 12 e os 18 anos;
- Na Irlanda, 63% dos jovens entre os 9 e 11 anos praticam regularmente actividade física; valores que baixam, entre os 12 e 14 anos, para 58% e para 40% nos jovens entre 15 e 17 anos;
- Na Alemanha, a participação desportiva diminui com a idade;
- Em Espanha, 67% dos jovens entre 15 e 17 anos praticam actividade física regular (3 ou mais vezes por semana), enquanto apenas 49% entre os 18 e 24 anos o fazem;

Os resultados do CFLRI (1995) também vão de encontro às diferenças existentes na prática de actividade física em relação à idade, verificando que são bastante pronunciadas entre os 13 e os 17 anos. Verifica-se assim, uma vez mais, que, de um modo geral, a prática de actividade física e desportiva vai diminuindo com o avanço da idade.

2.1.6. A influência dos espaços e equipamentos

A prática de actividade física também pode estar relacionada com os espaços e equipamentos disponíveis. Uma das afirmações que podemos ouvir nas “conversas de café” é que não há espaços e equipamentos próprios disponíveis para realizar actividade física. Em muitos casos, trata-se apenas de mais uma desculpa dos indivíduos para se tornarem ou permanecerem sedentários.

Mota e Sallis (2002) salientam a proximidade e acessibilidade a bons recursos (espaços e equipamentos) como factores que favorecem e facilitam a adesão à prática de actividade física no seio da população.

Neste contexto, o Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC/OMS (1998), apresentado por Matos e col. (s.d.), diz-nos que os alunos que residem na zona Norte de Portugal são os que praticam exercício físico mais tempo, os da zona Centro são os que praticam exercício físico com menos frequência.

“O ambiente físico tem a capacidade de facilitar ou condicionar o envolvimento numa prática mais frequente. (...) a disponibilidade, acessibilidade e segurança quer dos equipamentos quer dos locais de prática são decisivos nesta influência” (Mota e Sallis, 2002 pág. 70).

Podemos então concluir que a facilidade ou dificuldade em ter acesso a espaços e equipamentos próprios para a prática de actividade física condiciona bastante a participação do indivíduo. Porém, segundo os autores anteriormente referidos, estes condicionalismos são de maior importância na infância, por

razões que se prendem com a preocupação dos pais relativamente à segurança dos seus filhos.

2.1.7. A influência dos pares

A prática de actividade física, assim como as actividades escolhidas, está também relacionada com os pais e grupo de amigos mais próximo. Enquanto na infância os pais são muito importantes, na adolescência esse papel vai para os amigos. De acordo com Mota e Sallis (2002), esta realidade deve-se ao facto do adolescente passar grande parte do seu tempo com o grupo de amigos e colegas, tanto na escola como no seu tempo livre, partilhando muitas coisas comuns que os ajudam a estabelecer relações de partilha e pertença, sentindo-se integrados num determinado ambiente e grupo.

Wold e Andersen (1992), citados por Mota e Sallis (2002), defendem que a participação dos melhores amigos em actividades desportivas é um forte predictor da actividade física. Assim sendo, o grupo de amigos pode actuar como modelo a seguir.

Alguns dados suportam a ideia de que os adolescentes procuram o grupo de amigos para a prática desportiva; o grupo funciona como promotor destas actividades. Hendry et al (1993), citados por Mota e Sallis (2002), referem que cerca de três quartos dos rapazes e perto de metade das raparigas, com idades compreendidas entre os 13 e 16 anos, praticam desporto de competição porque os amigos também o fazem. Quanto às actividades desportivas de recreação, perto de três quartos dos adolescentes praticam-nas pelas mesmas razões.

Em jeito de conclusão, pensamos ser de destacar que "...a preponderância dos pares como factor de influência na adesão à actividade física. Factor que deverá ser tido em consideração, particularmente durante a

adolescência, pelos agentes promotores da actividade física.” (Mota e Sallis, 2002. p.60).

2.2. Estilos de vida

2.2.1. Introdução

Os estilos de vida estão ligados aos valores, às motivações, às oportunidades e às questões específicas ligadas a aspectos culturais, sociais e económicos (OMS, 1985 in Matos e col., 2003).

Os estilos de vida podem ser considerados como um conjunto de padrões comportamentais que definem a maneira como um indivíduo vive em grupo. Tem a ver com o modo como o indivíduo relaciona aprendizagens no processo de socialização e as condições de vida no grupo (Matos et al., 2000a).

Balaguer, numa apresentação realizada na FCDEF em 2002, abordou o estilo de vida como uma forma geral de vida, baseando-se em três pressupostos: na interacção entre as condições de vida num sentido amplo; nos padrões individuais de conduta determinados por factores socioculturais e nas características pessoais.

Foram ainda focadas as determinantes do estilo da vida, em que estão presentes a influência social, as oportunidades e constricções ambientais e as características individuais.

Quanto às oportunidades e constricções ambientais, podemos englobar o nível sociocultural e socioeconómico dos pais, as características do meio envolvente e as variáveis culturais. No que diz respeito às variáveis pessoais, temos as características da personalidade, a estrutura cognitiva do sujeito (atitudes, crenças e valores), a motivação, o autoconceito/autoestima e a satisfação com a vida.

Segundo Matos e col. (s.d.), a experiência individual e o envolvimento físico e social são factores que favorecem o desenvolvimento de comportamentos de risco ou de comportamentos de protecção. Deste modo, o

reforço individual para a escolha de um estilo de vida saudável deve passar por uma reorganização do ambiente físico, social, cultural e económico.

Argyle (1997, in Matos e col., 2000), defende que um conjunto de factores pessoais e sociais influenciam a saúde, quer directa quer indirectamente, neste último caso, por influenciarem a felicidade e o humor. Os factores pessoais e sociais incluem as relações interpessoais, o ambiente laboral, a motivação para a prática, a classe social, a actividade física e o lazer.

Concretamente, aspectos como a nutrição, a actividade física, o tabagismo, o alcoolismo, a exclusão social, o isolamento social, o stress laboral, estão na base de um estilo de vida mais ou menos saudável que, não havendo preocupações na sua prevenção, poderão tornar-se factores ligados ao risco (Matos e col., 2000).

Dos aspectos acima mencionados podemos referir que, se forem vistos de uma forma negativa, proporcionarão estilos de vida pouco saudáveis; caso contrário, podem considerar-se saudáveis.

Assim, a actividade física parece estar intimamente ligada aos estilos de vida mais ou menos saudáveis, dependendo da actividade ou inactividade do indivíduo, respectivamente. O consumo de álcool, tabaco e drogas estão intimamente ligados a estilos de vida pouco saudáveis.

Podemos então dizer que existem, em particular, quatro comportamentos de risco para um estilo de vida saudável. São eles o abuso no consumo de tabaco, abuso no consumo de álcool, a má nutrição e a falta de actividade física. Entendamos comportamentos de risco, como formas específicas de comportamento associadas ao aumento de susceptibilidade a uma doença ou à “doença-saúde”. São comportamentos prejudiciais ao indivíduo (OMS, 1986 in Matos e col., 2003).

Segundo Matos e Sardinha (1999), a actividade física parece estar relacionada com a melhoria da qualidade de vida associada à saúde, através do bem-estar psicológico e através da melhoria da disponibilidade física.

Dubbart (2002), citado por Matos e col. (2003), refere que o exercício físico e a actividade física, embora conceitos distintos, estão associados à concepção de saúde e bem-estar físico e psicológico.

Os estilos de vida característicos de países industrializados englobam bastantes comportamentos de risco para a saúde; exemplo disso é o consumo de tabaco, álcool, alimentação rica em gorduras, sedentarismo, condução imprudente, entre outros. Actualmente são considerados comportamentos com estreita associação às principais causas de morte: doenças cardiovasculares, cancro e acidentes de trânsito (Ruiz et al., 1999).

De salientar que os consumos de álcool, de tabaco e de drogas (comportamentos prejudiciais para a saúde do indivíduo), são dos que mais preocupações trazem quando nos referimos aos adolescentes, pois estão numa etapa da vida em que a experimentação pode levar a consumos regulares destas substâncias, não esquecendo que, na nossa sociedade, a sua aquisição está facilitada, havendo pouco ou nenhum controlo.

Podemos concluir que a adopção de um estilo de vida mais ou menos saudável tem uma relação muito estreita com a escolha pessoal, podendo assumir diariamente comportamentos de risco (sedentarismo, má nutrição, consumo de tabaco, álcool e drogas). Segundo Armstrong (1998), Devís (2000) e Talema (1998), a infância e adolescência são períodos chave para garantir um estilo de vida activo que se estende para a vida, sendo um contributo positivo para a manutenção da saúde.

Por outro lado, a adopção do estilo de vida, como foi referido anteriormente, está relacionada com o contexto em que o indivíduo está inserido, mais precisamente com a importância dos pares neste processo. Bañuelos (1996) refere que o desporto e a actividade física por si só não são factores determinantes na adopção de estilos de vida saudáveis; o envolvimento social desempenha um papel importante na aquisição e manutenção de determinados estilos de vida, pelo que, o papel dos amigos ocupa um lugar de destaque.

Nutbeam et col. (1989), citados por Balaguer et col. (2000), apresentam os pares como uma influência importante na aquisição e manutenção de um determinado estilo de vida, actuando como preditores.

A importância dos pares neste processo nem sempre pode ser considerada como crucial. Manifesta-se mais quando o indivíduo entra na

adolescência, a partir do momento que os pais deixam de ter grande controle sobre os comportamentos dos filhos, tornando-se mais independentes.

2.2.1. 1. O consumo de álcool

O consumo de álcool e conseqüente abuso é, nos dias de hoje, reconhecido como um problema sério de saúde pública (Stroebe e Stroebe, 1995), principalmente quando, entre os jovens adolescentes, se verifica um aumento do consumo excessivo.

O álcool é muitas vezes visto como um acto social e socialmente aceite; pode dizer-se que é uma droga legal, o que, no nosso entender, pela facilidade na sua aquisição e consumo, o torna uma substância pouco saudável para os adolescentes.

Smith e Kraus (1988), citados por Ogden (1999), apresentam como factores negativos do consumo de álcool (em excesso e com elevada frequência) o aumento da probabilidade de doenças como a cirrose hepática, cancro (fígado e pâncreas), hipertensão e problemas de memória.

O excesso de consumo de álcool não está apenas negativamente associado a questões médicas; envolve também conseqüências sociais e psicológicas (Bennett e Murphy, 1999).

Feldman et al (1999), citados por Matos e col. (s.d.), apresentam o género, a etnicidade, o ano de escolaridade e os hábitos de beber dos pais e amigos como factores importantes nos comportamentos de consumo de álcool nos adolescentes.

Carvalho (1990), citado por Matos e col. (2000), referindo-se a vários estudos realizados sobre consumos, apresenta o álcool como a substância mais utilizada pelos adolescentes.

Dados da OMS mostram que o consumo de álcool tem aumentado em frequência e quantidade, diminuindo a idade de iniciação ao consumo (OMS,

1993, in Matos e col, 2000), revelando que cerca de 52% dos rapazes e 45% das raparigas com 15 anos consomem regularmente (todas as semanas) bebidas alcoólicas.

O estudo apresentado por Balaguer em 2002 na FCDEF, no qual participaram 785 jovens valencianos entre os 11 e os 15 anos, vai de encontro ao que foi referido anteriormente, ou seja, o consumo de álcool tem início cada vez mais cedo e aumenta com a idade, não havendo diferenças significativas em relação ao género.

Mendoza et al. (1998), citados por Balaguer (2002b), num estudo efectuado com adolescentes espanhóis, verificaram que 24% dos rapazes e 18% das raparigas consomem pelo menos uma bebida alcoólica todas as semanas.

Em Portugal, Matos e col. (2000) apresentam resultados de jovens entre os 11 e os 15 anos de idade: a maioria já tinha experimentado bebidas alcoólicas, não sendo consumidores habituais e nunca tenham consumido até à embriaguez.

O mesmo estudo refere que os rapazes consomem com mais frequência bebidas alcoólicas e referem ter ficado embriagados. Em relação à idade, os mais velhos são maiores consumidores de álcool e são aqueles que em maior percentagem, experimentaram bebidas alcoólicas.

De acordo com os estudos nacionais da Rede Europeia HBSC/OMS (1996 e 1998), apresentado por Matos e col. (2000; s.d.), em relação ao consumo de álcool nas diferentes regiões do país, temos como resultados que os alunos da região Norte apresentam, no geral, consumos mais baixos e com menos frequência; situação inversa acontece quando nos deslocamos para a zona Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve.

No Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC (2002), apresentado por Matos e col. (2003), comparando os resultados obtidos em 1998 com os de 2002, verificou-se uma diminuição na experimentação de álcool. Quanto ao consumo regular de bebidas alcoólicas, a maioria dos jovens, 92%, afirma não o fazer, sendo os rapazes mais velhos aqueles que, com maior frequência, referem o seu consumo regular. Se falarmos em percentagens, temos 11% dos

adolescentes do sexo masculino e 5% do sexo feminino a afirmarem consumir álcool com regularidade; quando falamos em idades, os dados são de cerca de 20% dos indivíduos acima dos 16 anos e 1% com 11 anos.

2.2.1.2. O consumo de tabaco

Do consumo de tabaco advêm malefícios. “Na verdade, o fumo, por si só, tem sido identificado como a maior causa de mortalidade e morbidade passível de ser prevenida” (Stroebe e Stroebe, 1995 pág. 136). Este é um facto aceite por fumadores e não fumadores.

Os malefícios do tabaco estão bem presentes na literatura consultada: cancro, bronquite crónica, arteriosclerose e suas manifestações (angina de peito, morte súbita, trombose), gastrite, úlcera do estômago e duodeno e certas doenças nervosas (Nunes, 1999).

Factores pessoais e factores sociais, uma vez mais, estão relacionados com a iniciação ao hábito de fumar dos adolescentes. Lima (1999) faz alusão ao papel destes factores no desenvolvimento do hábito de fumar.

Balaguer (2000) refere que, em relação ao consumo de tabaco, todos os estudos realizados (americanos, europeus, e espanhóis) indicam um aumento do consumo com a idade. Também menciona a tendência de homogeneidade do consumo em relação ao género, havendo um consumo ligeiramente superior no grupo das raparigas.

A mesma autora afirma haver um grande número de crianças e jovens a experimentar e consumir tabaco, apesar das campanhas de informação sobre os seus aspectos negativos.

Filice et al. (2003) apontam a adolescência como a altura em que se inicia o consumo de tabaco. Referem ainda que pesquisas realizadas apontam para a teoria de que o stress associado à transição nos diferentes níveis escolares aumenta a susceptibilidade ao consumo do tabaco. Talvez seja uma das razões pelas quais o consumo desta substância aumenta com a idade.

Um estudo realizado por Matos e col. (2000) em Portugal, com adolescentes entre os 11 e 15 anos, mostrou que os rapazes fumam com maior frequência que as raparigas e os jovens mais velhos consomem mais tabaco que os mais novos.

Ainda outros estudos (e.g. Fetro e col., 2001; Machado et al., 1995 in Lima, 1999; Queirós, 2003; Teixeira, 2003; Gaudêncio, 2003) observam semelhanças, principalmente em relação ao crescente consumo relacionado com o aumento da idade; em relação ao género, alguns dados apresentam discrepâncias.

Em relação ao consumo de tabaco nas diferentes regiões de Portugal, e de acordo como o Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC/OMS (1996), apresentado por Matos e col. (2000), e os alunos da zona Centro, Alentejo e Algarve apresentam, no geral, consumos mais elevados e com maior frequência que os jovens da zona Norte.

O Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC (2002), apresentado por Matos e col. (2003), refere um aumento significativo no consumo de tabaco, comparando dados de 1998 e de 2002. Nota-se um aumento maior por parte das raparigas, aproximando-as do consumo referido pelos rapazes. Estes dados apontam para quase 9% dos adolescentes como consumidores regulares; comparando as idades, temos menos de 1% com 11 anos e quase 23% dos jovens com mais de 16 anos a fumar diariamente.

2.2.1.3. O consumo de drogas

Podemos constatar que o consumo de drogas (substâncias ilegais) está cada vez mais alargado em todo o mundo (Nunes, 1999).

“As consequências do consumo da droga são conhecidas e vão desde um enfraquecimento orgânico progressivo, com uma atenuação da imunidade,

até à possibilidade de contaminação com Sida e, por fim, à marginalidade crescente que a droga favorece” (Nunes, 1999 pág. 44).

Tomás e Atienza (2002) apresenta alguns dados dos Estados Unidos e Espanha quanto às substâncias ilegais mais consumidas pelos jovens. Estes dados indicam que, entre os adolescentes americanos, a marijuana e os dissolventes são as substâncias mais experimentadas e consumidas; em seguida, são as anfetaminas e, com menor prevalência de consumo, temos o LSD, tranquilizantes, cocaína e heroína. Nos adolescentes espanhóis, a droga mais experimentada e consumida é a marijuana.

A mesma autora refere que a idade de experimentação de drogas anda por volta dos 11 anos e aponta para os dissolventes na população americana, diminuindo o consumo com a idade; em relação às outras drogas acima referidas, o consumo aumenta com a idade. Nos adolescentes espanhóis, a idade de iniciação ronda os 14 anos e o consumo também aumenta com a idade.

Em Portugal, de acordo com o Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC/OMS (1998) apresentado por Matos e col. (s.d.), as drogas mais experimentadas pelos jovens são o haxixe, os estimulantes e a medicação tomada como droga. Os rapazes dizem ter experimentado, e com maior frequência haxixe, estimulantes, heroína, medicação tomada como droga e cocaína. Quanto à idade, os mais velhos referem ter experimentado com maior frequência haxixe, estimulantes e medicação tomada como droga.

No mesmo estudo, em relação às diferentes regiões do país, os resultados apresentam os jovens da região Norte com consumos mais baixos e menos frequentes, situação inversa acontece quando nos deslocamos para a zona Centro, Lisboa e Vale do Tejo, Alentejo e Algarve.

O Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC (2002) apresentado por Matos e col. (2003), comparando resultados de 1998 com 2002, referem um aumento no consumo de drogas, sendo os rapazes quem mais consome. Dados preocupantes, já que se verificou que em 2002 cerca de um quarto dos adolescentes mais velhos consome drogas, sendo a mais utilizada o haxixe.

2.3. Relação Actividade Física / Consumo de substâncias

No parecer de Nunes (1999), a actividade física regular e sistemática pode contribuir para o reforço dos hábitos saudáveis em indivíduos não fumadores e ajudar os fumadores a abandonar o tabaco, por força das limitações fisiológicas na capacidade atlética. A prevenção do alcoolismo passa, entre outras medidas, pela prática de actividade física. As actividades físicas associadas a uma vida na natureza, ao ar livre, propiciam o aparecimento de indivíduos saudáveis e robustos, menos susceptíveis à droga.

Daqui, poderemos retirar que a relação entre actividade física e consumos (álcool, tabaco e drogas) é inversamente proporcional. No entanto, a realidade não nos mostra esta relação com tanta clareza.

Uma questão que aqui se pode colocar é o facto dos consumos acima apresentados, assim como a prática de actividade física, poderem ser encarados como actos sociais, o que poderá levar a incertezas na relação actividade física/consumos.

Castillo e Balaguer (2002) apresenta alguns factos interessantes no estudo desta relação: o maior consumo de tabaco aparece associado a um maior consumo de álcool; o consumo de álcool e drogas ilegais aparece com uma associação positiva; a experimentação e consumo de tabaco, em adolescentes que praticam actividade física, tem menor incidência que nos sedentários.

A adopção de condutas saudáveis por parte dos adolescentes, como a prática de actividade física, tem uma associação negativa com as condutas não saudáveis (consumo de álcool, tabaco e drogas).

Torres e Gaya (2001), em relação a jovens atletas de futsal, concluem que não possuem hábitos de consumir bebidas alcoólicas, tabaco ou medicamentos. Também Queirós (2003) chegou à conclusão de que a actividade física se associa negativamente à adopção de hábitos de consumo de álcool e tabaco. Estes resultados vão de encontro ao que seria sempre

desejável: a prática de actividade/exercício físico está negativamente relacionada com o consumo de álcool, tabaco e drogas.

Tomás e Atienza (2002) afirmam que a maioria das investigações apontam para que os jovens que praticam actividade física experimentam menos o tabaco, apresentando uma percentagem inferior de actuais fumadores do que os não praticantes; estes dados são exclusivos do sexo masculino. No sexo feminino não se encontraram diferenças significativas.

Num outro estudo, Aarnio (2003) refere que o consumo de tabaco se encontra associado negativamente com a actividade física e a persistência na sua prática até aos 16 anos, em ambos os sexos. Quanto ao consumo de álcool, o estudo apresenta dados que apontam para o facto de a frequência de bebedores aumentar quando o nível de actividade física diminui, embora não seja visível a associação entre consumo de álcool e a persistência na prática de actividade física. A associação entre actividade física e álcool não é clara, o consumo desta substância poderá estar relacionado com factores de envolvimento, de desenvolvimento, de adolescência, entre outros.

Não podemos concluir que a prática regular de actividade física implica um menor consumo de álcool, tabaco e drogas. Embora os estudos apresentados mostrem que, com o aumento da idade, diminui a prática de actividade física e aumenta o consumo destas substâncias, a relação não apresenta resultados conclusivos.

Matos e Gaspar (2003), no estudo realizado sobre o consumo de tabaco, chegaram às seguintes conclusões:

- Os jovens que não praticam actividade física afirmam com maior frequência consumir tabaco;
- Jovens que ingerem bebidas alcoólicas regularmente (todas as semanas ou todos os dias) frequentemente referem consumir tabaco;
- Quem já experimentou drogas ou consome com alguma regularidade, com maior frequência consumir tabaco;
- Jovens que não são aceites num grupo ou aqueles que ficam com os amigos após as aulas referem com maior frequência consumir tabaco.

Teixeira (2003) refere correlações positivas entre consumo de tabaco e álcool, não conseguindo associar significativamente a prática de exercício físico e a prática desportiva com estes consumos.

O HBSC (2002), apresentado por Matos e col. (2003), aponta para o facto de os jovens que consomem álcool também consumirem mais tabaco; os que consomem drogas consomem mais tabaco. Parece ser este o cenário descrito nos estudos apresentados neste trabalho.

No entanto, a relação entre actividade física e consumos não é linear. Dos estudos apresentados, verificamos que, embora exista uma relação, ela é débil, na medida em que ainda não foram apresentados dados estatisticamente significativos.

3. OBJETIVOS E HIPÓTESES

Os objectivos e as hipóteses que orientaram este trabalho decorrem naturalmente da literatura consultada.

Mais especificamente, os objectivos para os quais este estudo se orientou foram:

- Determinar os níveis de actividade física (exercício físico e prática desportiva) dos jovens estudantes do 3.º ciclo do ensino básico e ensino secundário (isto é, do 7.º ao 12.º anos) e analisar eventuais diferenças em relação ao género e à idade;
- Investigar, nos comportamentos de risco para a saúde (tabaco, álcool e haxixe), os níveis de consumo em relação ao género e à idade;
- Investigar a relação que existe entre actividade física e consumos (álcool, tabaco e haxixe).
- Investigar a relação que existe entre actividade física, consumos (álcool, tabaco e haxixe) e os comportamentos dos pares (melhor amigo/a).

As hipóteses formuladas são as seguintes:

- Os alunos do sexo masculino praticam mais actividade física que os do sexo feminino;
- A prática de actividade física decresce em função da idade;
- O consumo de álcool, tabaco e haxixe aumenta em função da idade;

- O consumo de álcool e haxixe é superior no sexo masculino em relação ao feminino, enquanto que a diferença entre os sexos é menor quando falamos de tabaco;
- A actividade física relaciona-se negativamente com o consumo de álcool, tabaco e haxixe.
- Os comportamentos dos pares, tendo em conta a actividade física e os diferentes consumos (tabaco e álcool), influencia o comportamento do indivíduo.

4. METODOLOGIA

4.1. Caracterização da amostra

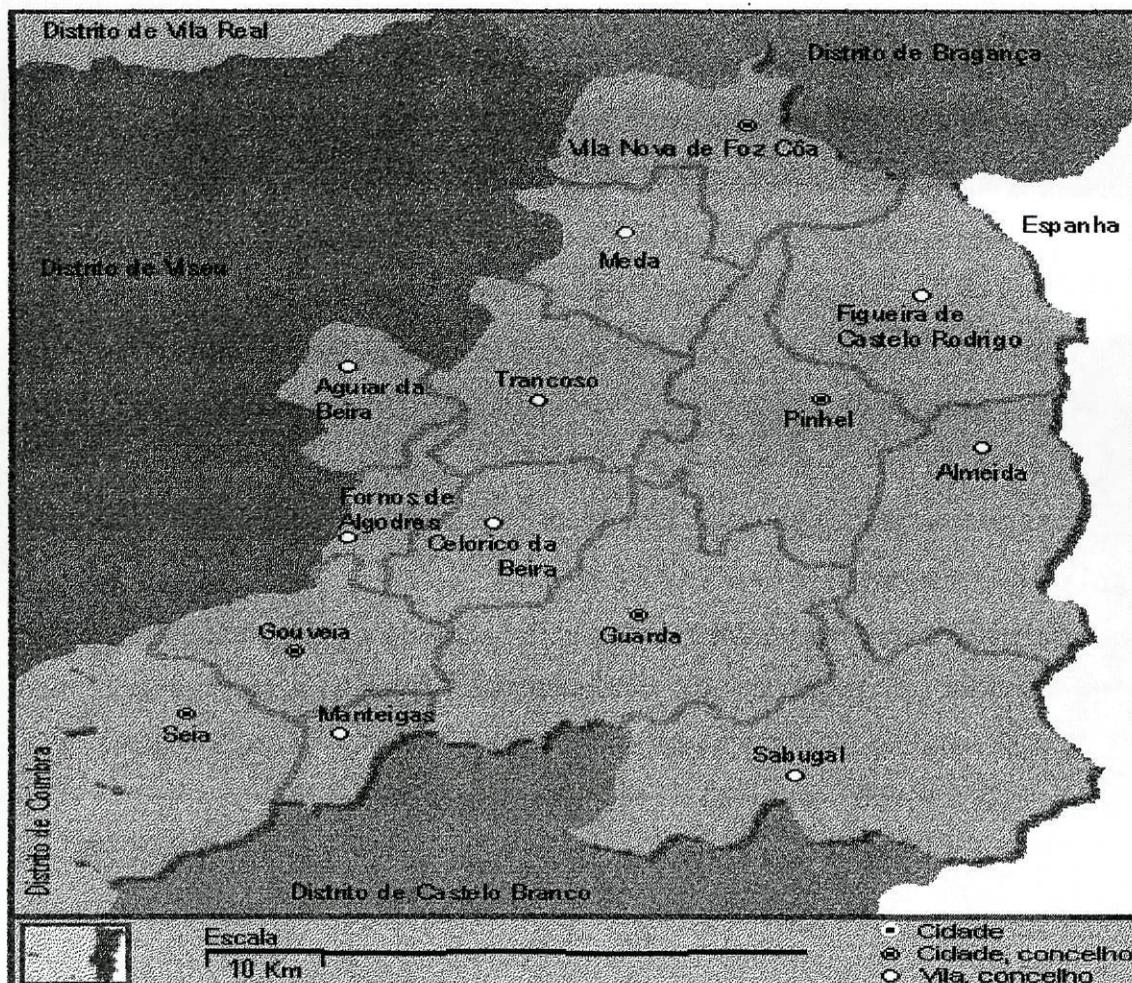


Figura 1 – Mapa do distrito da Guarda

O distrito da Guarda situa-se no interior centro do país; é constituído por 14 concelhos, e a sua capital é a cidade da Guarda.

Na cidade Guarda existem 3 escolas básicas do 2.º e 3.º ciclos e 2 escolas secundárias com 3.º ciclo do ensino básico; na cidade de Pinhel existe 1 escola básica do 2.º ciclo e 1 escola secundária com 3.º ciclo do ensino básico.

A amostra deste estudo contou com a participação 791 de alunos, 445 do sexo feminino (56,3%), 338 do sexo masculino (43,2%) e 8 que não indicaram o género, de duas Escolas do distrito: a Escola Básica dos 2.º e 3.º ciclos de São Miguel situada da cidade sede de Distrito e a Escola Secundária com 3.º Ciclo do ensino básico de Pinhel, situada na pequena cidade de Pinhel pertencente ao Distrito da Guarda.

Os questionários foram aplicados em 30 turmas da Escola Secundária com 3.º Ciclo do ensino básico de Pinhel e em 18 turmas da Escola Básica dos 2.º e 3.º ciclos de São Miguel, num total de 48 turmas. Foram inquiridos todas as turmas da Escola Secundária com 3.º Ciclo do ensino básico de Pinhel (100%) e todas as turmas de 3.º ciclo (100%) da Escola Básica dos 2.º e 3.º ciclos de São Miguel (ano lectivo de 2002/2003). Num total de 10 turmas de 7.º ano, 11 turmas de 8.º ano, 12 turmas de 9.º ano, 4 turmas de 10.º ano, 5 turmas de 11.º ano e 6 turmas de 12.º anos.

O quadro que se segue (Quadro n.º 1) indica o número de alunos por escalão etário, utilizando quatro categorias para tornar a interpretação dos dados mais simples. As categorias escolhidas foram: 1 = 12 e 13 anos; 2 = 14 e 15 anos; 3 = 16 e 17 anos e 4 = 18 anos ou mais.

Num total de 791 alunos, 12 (1,5%) não responderam à questão da idade. A maioria dos inquiridos situa-se entre os 14 e 17 anos de idade; o menor número de inquiridos corresponde a idades superiores aos 18 anos.

Quadro n.º 1 – Distribuição dos alunos por escalões etários.

| Escalões etários | N.º de alunos | % |
|------------------|---------------|------|
| 12-13 anos | 175 | 22,1 |
| 14-15 anos | 305 | 38,6 |
| 16-17 anos | 204 | 25,8 |
| mais de 18 anos | 95 | 12,0 |
| Total | 779 | 98,5 |

4.2. Procedimentos

A aplicação dos questionários para este estudo passou por várias fases. A primeira fase teve como objectivo o contacto pessoal com os órgãos de gestão das escolas, para informar sobre o propósito do estudo, obter autorização para a sua realização e definir datas para aplicação dos questionários. Nesta fase surgiu um imprevisto: uma das escolas primeiramente mostrou-se disponível e interessada e, mais tarde, a poucos dias da aplicação do questionário, decidiu retirar a autorização. Este facto levou à necessidade de encontrar um novo público alvo.

O estudo foi descrito como visando obter informações sobre os níveis de actividade física dos alunos e os seus estilos de vida (consumo de álcool, tabaco e drogas), no âmbito da elaboração da dissertação de Mestrado e das actividades do Laboratório de Psicologia do Desporto da Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto.

Na Escola Secundária com 3.º Ciclo do ensino básico de Pinhel, a aplicação do questionário foi realizada de 7 de Abril a 5 de Maio de 2003. Na Escola Básica dos 2.º e 3.º ciclos de São Miguel, a aplicação foi feita entre 12 e 20 de Junho de 2003.

A escolha das disciplinas onde seria realizada a aplicação do questionário teve como critério o maior número de alunos presentes e foi da responsabilidade de um elemento do Conselho Executivo das respectivas escolas.

Aos alunos foi garantida a confidencialidade e o anonimato das respostas e também a não obrigatoriedade da sua participação. Foram fornecidas indicações referentes ao preenchimento dos questionários. Todos os alunos presentes nas diferentes aulas efectuaram o preenchimento do questionário.

Os alunos preencheram o questionário numa aula de 90 minutos, aqueles que mostraram mais dificuldade no seu preenchimento pertenciam ao 8.º ano de escolaridade.

O questionário foi aplicado na presença da autora deste trabalho, de modo a apresentar o estudo e esclarecer qualquer dúvida que pudesse surgir.

4.3. Instrumentos

O questionário utilizado para este trabalho de investigação (ver anexo) é uma adaptação do “*The Health Behaviour in Schoolchildren; A WHO cross-national survey – HBSC*” (Inventário de condutas de saúde em meio escolar).

Este instrumento foi elaborado por uma equipa de investigadores da Finlândia, Noruega e Inglaterra, sendo posteriormente adoptado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no âmbito do desenvolvimento de um programa de investigação dos estilos de vida dos adolescentes e dos seus comportamentos nos diferentes cenários de sua vida.

O HBSC é um questionário específico para adolescentes que recolhe um grande número de variáveis de estilos de vida. De entre as variáveis de estilos de vida apresentadas no questionário original, apenas iremos analisar aqui:

a) A actividade física

Índices de actividade física (esforço físico, exercício físico e prática desportiva) realizada em horário extra-escolar, tendo em conta a frequência, duração e intensidade com que era efectuada

b) O consumo de tabaco

A experimentação do tabaco e a frequência de consumo e quantidade de cigarros fumados por semana.

c) O consumo de álcool

A experimentação do álcool e a frequência de consumo.

d) O consumo de haxixe

A experimentação e a frequência de consumo no último mês.

e) O comportamento dos pares

A influência dos pares na prática de exercício físico e prática desportiva dos jovens e nos consumos de tabaco e álcool.

4.3.1. Índices de Actividade Física, Tabaco, Álcool e Drogas

De modo a avaliar cada variável do estilo de vida, utilizámos uma tabela composta por 6 índices, variando os valores dos índices entre 1 e 6, que correspondem ao modo com que cada dos comportamentos é adoptado pelos indivíduos.

No que respeita ao esforço físico, à prática de exercício físico e à prática desportiva utilizámos 6 índices, com o índice 1 a corresponder à não adopção desse comportamento (não pratica) e o índice 6 à ocorrência diária do comportamento (pratica 6/7 vezes/semana, mais de 20 minutos/sessão). No Quadro n.º 2 apresentamos uma descrição de cada índice.

Quadro n.º 2 – Índices de Actividade Física

| Índice | Descrição |
|--------|--|
| 1 | Não pratica |
| 2 | Pratica 1 a 3 x/mês ou 1 x/semana, menos de 20 min./sessão |
| 3 | Pratica 1 x/semana, + de 20 min./sessão ou 2/3 x/semana, menos de 20 min./sessão |
| 4 | Pratica 2/3 x/semana, + de 20 min./sessão ou 4/5 x/semana, menos de 20 min./sessão |
| 5 | Pratica 4/5 x/semana, + de 20 min./sessão ou 6/7 x/semana, menos de 20 min./sessão |
| 6 | Pratica 6/7 x/semana, + de 20 min./sessão |

Em relação ao consumo de tabaco, considerámos 6 índices que variam do 1 (nunca fumaram) ao 6 (fumam todos os dias, mais de 40 cigarros por semana). A descrição destes índices é apresentada no Quadro n.º 3.

Quadro n.º 3 – Índices de Consumo de Tabaco

| Índice | Descrição |
|--------|--|
| 1 | Nunca fumaram |
| 2 | Já experimentaram, mas não fumam |
| 3 | Fumam , mas não todas as semanas |
| 4 | Fumam todas as semanas |
| 5 | Fumam todos os dias, menos de 40 cigarros por semana |
| 6 | Fumam todos os dias, mais de 40 cigarros por semana |

Os mesmos 6 índices são considerados para o consumo de álcool, desde o 1 (nunca consumiram álcool) até ao 6 (consomem pelo menos uma bebida todos os dias). A sua descrição é apresentada no Quadro n.º 4.

Quadro n.º 4 – Índices de Consumo de Álcool

| Índice | Descrição |
|--------|--|
| 1 | Nunca consumiram álcool |
| 2 | Consomem pelo menos uma bebida menos de uma vez por mês |
| 3 | Consomem pelo menos uma bebida todos os meses... |
| 4 | Consomem pelo menos uma bebida todas as semanas... |
| 5 | Consomem pelo menos uma bebida duas a três vezes por semana... |
| 6 | Consomem pelo menos uma bebida todos os dias... |

Por último, em relação ao consumo de haxixe, considerámos os mesmos 6 índices que variam do 1 (nunca experimentaram) ao 6 (consumiram desde sempre e no último mês mais de três vezes). A descrição pormenorizada destes índices é apresentada no Quadro n.º 5.

Quadro n.º 5 – Índices de Consumo de Haxixe

| Índice | Descrição |
|--------|---|
| 1 | Nunca experimentaram |
| 2 | Consumiram 1 ou 2 vezes mas não no último mês |
| 3 | Consumiram mais de 3 vezes mas não no último mês |
| 4 | Consumiram desde sempre e no último mês 1 a 2 vezes |
| 5 | Consumiram desde sempre mais de 3 vezes e no último mês 1 a 2 vezes |
| 6 | Consumiram desde sempre e no último mês mais de 3 vezes |

4.4. Procedimentos estatísticos

Os questionários, após terem sido preenchidos, foram digitalizados com o apoio de um programa informático de leitura óptica que transfere automaticamente as respostas para um ficheiro do programa "*Statistical Package for Social Science - SPSS*" – do Windows, tendo em vista a realização da análise e tratamento estatístico dos dados.

Como procedimentos estatísticos foi utilizado o cálculo de percentagens e o teste do qui-quadrado.

5. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

5.1. Amostra Total

Ao analisarmos os resultados relativos ao esforço físico (de realçar que, quando nos referimos a esforço físico, estamos a falar em actividades como andar, trabalhar, realizar tarefas domésticas, etc.) verificámos que 31,9% dos inquiridos eram pouco activos (isto é, não fazem exercício físico ou quando o fazem, é entre 1/3 vezes por mês e 1 vez por semana); com índice intermédio de actividade temos 30,1% da amostra, com índices de esforço elevados (isto é, realizam esforço físico entre 3 e 7 vezes por semana com duração de menos de 20 minutos por sessão) temos 29,8%, quanto ao índice 6 não foram obtidas respostas. (ver Quadro 6)

Quadro n.º 6 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de esforço físico.

| Índice | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--------|-----|------|------|------|------|---|
| % | 8,5 | 23,4 | 30,1 | 17,3 | 12,5 | 0 |

Nota: n = 726

Quanto ao exercício físico (como exemplo de actividades relacionadas com o exercício físico temos andar de bicicleta, correr, saltar à corda, etc.) podemos dizer que 35,5% dos inquiridos não realizavam exercício físico ou, se o fizessem, era pontualmente; com uma prática semanal regular mas com baixa frequência e duração temos 26,2% dos alunos, com uma prática de exercício físico já considerável, tanto em termos de frequência como duração temos 28,3% dos inquiridos; para o índice 6 não obtivemos respostas. (ver Quadro 7)

Quadro n.º 7 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de exercício físico

| Índice | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--------|------|------|------|------|------|---|
| % | 14,9 | 20,6 | 26,2 | 14,9 | 13,4 | 0 |

Nota: n = 712

Relativamente à prática desportiva (referimo-nos a modalidades desportivas normalmente ligadas a ginásios, clubes ou associações) também não obtivemos qualquer resposta relacionada com o índice 6. Os resultados aqui apresentados mostram que 13,9% dos alunos não praticavam qualquer tipo de desporto, 54,3% dos inquiridos referiu uma prática desportiva relativamente baixa (uma a duas vezes por semana, no máximo), enquanto 21,9% dos alunos tinha uma prática desportiva regular (mais de quatro vezes por semana). (ver Quadro 8)

Quadro n.º 8 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de prática desportiva.

| Índice | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--------|------|------|------|------|-----|---|
| % | 13,9 | 22,3 | 32,0 | 13,4 | 9,5 | 0 |

Nota: n = 720

A questão que refere o consumo de tabaco, é apresentada no Quadro n.º 9.

Uma grande percentagem dos alunos (78,9%) refere não fumar, embora 25% já tenha experimentado. Dados mais preocupantes dizem respeito aos outros índices que nos mostram que 20,1% dos inquiridos fumam. Dos alunos que fumam, temos 9,8% a fazerem-no diariamente.

Quadro n.º 9 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de tabaco.

| Índice | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| % | 53,9 | 25,0 | 6,6 | 3,7 | 3,9 | 5,9 |

Nota: n = 783

Os índices de consumo de álcool são apresentados no Quadro n.º 10. Neste caso só 11,5% dos inquiridos refere nunca ter consumido álcool; 10% afirma manter um consumo semanal (pelo menos uma bebida por semana) e 13,5% são consumidores habituais de álcool. A maior percentagem de respostas está relacionada com o índice 2, ou seja, aproximadamente metade destes alunos consomem pelo menos uma bebida menos de uma vez por mês.

Quadro n.º 10 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices consumo de álcool.

| Índice | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--------|------|------|------|------|-----|-----|
| % | 11,5 | 43,7 | 19,6 | 10,0 | 9,5 | 4,0 |

Nota: n = 778

Finalmente, os índices de consumo de haxixe são apresentados no Quadro n.º 11. Os resultados aqui obtidos apontam para uma grande percentagem (90,5%) de alunos que nunca experimentaram este tipo de droga, representando uma minoria os que já experimentaram e/ou consomem ou consumiram haxixe. Os alunos que consomem periodicamente (isto é, consumiram desde sempre mais de três vezes e no último mês mais de uma vez) esta droga representam 3,3% da amostra total.

Quadro n.º 11 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de haxixe.

| Índice | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--------|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| % | 90,5 | 2,5 | 1,0 | 2,0 | 1,3 | 2,0 |

Nota: n = 786

5.2. Comparação entre escalões etários

Analisaremos agora as variáveis referidas anteriormente, considerando a idade dos indivíduos.

Os resultados do Quadro n.º 12 mostram uma pequena diminuição do esforço físico com o aumento da idade, embora esta diferença não seja estatisticamente significativa ($\chi^2 = 7,610$ $p = 0,815$), ou seja, podemos concluir que não existem diferenças significativas em função da idade.

Quadro n.º 12 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de esforço físico em função da idade.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 12-13 anos | 7,1% | 25,2% | 32,9% | 20,6% | 14,2% |
| 14-15 anos | 11,0% | 27,6% | 28,6% | 19,1% | 13,8% |
| 16-17 anos | 7,4% | 23,7% | 37,9% | 18,9% | 12,1% |
| Mais de 18 anos | 11,1% | 24,4% | 35,6% | 16,7% | 12,2% |

Do Quadro n.º 13 podemos retirar informações que nos indicam uma diminuição estatisticamente significativa na prática de exercício físico com a idade. O índice 5 (isto é, pratica exercício físico entre quatro a sete vezes por semana, cerca de 20 minutos por sessão) representa 28,3 e 12,9% das respostas nas idades mais baixas (12-13 anos e 14-15 anos, respectivamente) e entre 9,5 e 5,8% das respostas nas idades mais altas (acima dos 16 anos). Em relação à ausência de prática de exercício físico as percentagens

apresentadas são muito semelhantes nos escalões etários correspondentes aos 14,15,16 e 17 anos.

Os alunos pertencentes a escalões etários mais baixos praticam mais exercício físico que os seus colegas mais velhos, cuja prática sofre uma diminuição drástica , e estatisticamente significativa ($\chi^2 = 47,653$ $p = 0,000$).

Quadro n.º 13 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de exercício físico em função da idade.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 12-13 anos | 10,1% | 18,9% | 27,0% | 15,7% | 28,3% |
| 14-15 anos | 16,0% | 22,3% | 30,0% | 18,8% | 12,9% |
| 16-17 anos | 17,8% | 26,0% | 31,4% | 15,4% | 9,5% |
| Mais de 18 anos | 30,2% | 26,7% | 24,4% | 12,8% | 5,8% |

No que diz respeito à prática desportiva, a diferença que observámos em relação ao exercício físico ainda se acentua mais. Os resultados apresentados no Quadro n.º 14 mostram uma diferença significativa ($\chi^2 = 22,840$ $p = 0,029$) entre os escalões etários mais baixos e os mais altos. Enquanto 27,9% dos alunos mais novos (12 aos 15 anos) pratica desporto diariamente, só 9,4% dos alunos com 16 anos ou mais o faz.

Quadro n.º 14 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de prática desportiva em função da idade.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 12-13 anos | 12,9% | 23,2% | 29,7% | 18,7% | 15,5% |
| 14-15 anos | 14,2% | 24,5% | 34,8% | 14,2% | 12,4% |
| 16-17 anos | 15,8% | 23,9% | 42,4% | 13,0% | 4,9% |
| Mais de 18 anos | 20,5% | 28,4% | 33,0% | 13,6% | 4,5% |

A percentagem de indivíduos que nunca fumaram é maior nas idades compreendidas entre os 12 e os 15 anos (ver Quadro 15). Esta percentagem é naturalmente diferente quando falamos em consumo diário de tabaco. Aqui os indivíduos mais velhos são os que apresentam percentagens mais elevadas de consumo diário de tabaco. O aumento do consumo de tabaco com a idade é um dado estatisticamente significativo ($\chi^2 = 68,388$ $p = 0,000$).

Quadro n.º 15 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de tabaco em função da idade.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------------|-------|-------|------|------|------|-------|
| 12-13 anos | 68,6% | 16,3% | 4,1% | 2,9% | 5,2% | 2,9% |
| 14-15 anos | 60,1% | 19,1% | 9,2% | 3,6% | 2,6% | 5,3% |
| 16-17 anos | 42,1% | 35,1% | 6,9% | 4,5% | 5,0% | 6,4% |
| Mais de 18 anos | 36,8% | 40,0% | 2,1% | 3,2% | 4,2% | 13,7% |

O consumo de álcool pelos adolescentes pode provocar situações de risco para a saúde quer física quer psicológica. De acordo com os dados do Quadro n.º 16, verificamos que o consumo desta substância aumenta com a idade. Dos alunos mais jovens, 24,9% nunca consumiram álcool; esta percentagem diminui quando avançamos na idade, pois dos jovens maiores de 18 anos apenas 3,2% dissessem nunca ter bebido álcool. No que diz respeito ao consumo regular de álcool (semanal ou diariamente), verificamos percentagens relativamente baixas nos jovens entre os 12 e 13 anos de idade; nos jovens a partir dos 16 anos esta percentagem sobe significativamente. Verificamos um aumento estatisticamente significativo ($\chi^2 = 88,147$ $p = 0,000$) do consumo de álcool à medida que avançamos no escalão etário.

Quadro n.º 16 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de álcool em função da idade.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 12-13 anos | 24,9% | 51,4% | 12,1% | 6,4% | 4,0% | 1,2% |
| 14-15 anos | 12,6% | 45,5% | 19,6% | 10,6% | 6,6% | 5,0% |
| 16-17 anos | 3,0% | 40,8% | 22,9% | 12,9% | 16,4% | 4,0% |
| Mais de 18 anos | 3,2% | 36,6% | 28,0% | 10,8% | 16,1% | 5,4% |

Apraz-nos verificar que uma grande percentagem de jovens (97,7% nos escalões etários mais baixos e 81,9% nos escalões etários mais altos), ou seja, mais de quatro quintos dos inquiridos, em todas os escalões etários considerados, nunca experimentou haxixe. O Quadro n.º 17 também nos mostra que, nos escalões etários acima dos 16 anos, temos 8,2% dos inquiridos consumidores habituais de haxixe (índice 6) e, com menos regularidade no consumo, temos 4,6% dos alunos (índice 5). Podemos então

afirmar que a diferença no consumo de haxixe é significativa, tendo em consideração a idade ($\chi^2 = 37,570$ $p = 0,001$).

Quadro n.º 17 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de tabaco em função da idade.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------------|-------|------|------|------|------|------|
| 12-13 anos | 97,7% | 0,6% | 0,0% | 1,2% | 0,6% | 0,0% |
| 14-15 anos | 92,1% | 3,3% | 1,3% | 2,0% | 0,7% | 0,7% |
| 16-17 anos | 89,2% | 1,0% | 1,0% | 2,5% | 2,5% | 3,9% |
| Mais de 18 anos | 81,9% | 7,4% | 2,1% | 2,1% | 2,1% | 4,3% |

5.3. Comparação entre géneros

Segue-se a análise das variáveis, considerando o género dos inquiridos.

Em relação ao índice de esforço físico (Quadro n.º 18), tendo em conta o género, verificamos que os rapazes são mais activos que as raparigas, a diferença percentual não é muito elevada, mas pode ser considerada estatisticamente significativa ($\chi^2 = 15,749$ $p = 0,003$).

Quadro n.º 18 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de esforço físico em função do género.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Masculino | 6,7% | 20,1% | 36,1% | 22,4% | 14,7% |
| Feminino | 11,1% | 29,7% | 30,5% | 16,5% | 12,3% |

Quando falamos em exercício físico, as diferenças percentuais entre géneros aumentam, sendo estatisticamente significativas ($\chi^2 = 47,178$ $p = 0,000$). São as raparigas que mais referem não praticar exercício físico (20,1%). Em oposição, cerca de um quarto dos rapazes afirma praticar exercício físico 4 ou mais vezes por semana.

Quadro n.º 19 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de exercício físico em função do género.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Masculino | 12,2% | 15,5% | 28,9% | 20,7% | 22,7% |
| Feminino | 20,1% | 28,5% | 29,0% | 13,4% | 8,9% |

No Quadro n.º 20 relativo à prática desportiva, verificamos resultados muito idênticos em relação ao exercício físico. A prática desportiva é mais elevada nos rapazes, mais do dobro que nas raparigas; esta diferença é significativa em termos estatísticos ($\chi^2 = 59,682$ $p = 0,000$).

Quadro n.º 20 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de prática desportiva em função do género.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Masculino | 10,3% | 13,9% | 41,3% | 19,0% | 15,5% |
| Feminino | 18,4% | 32,8% | 30,8% | 11,7% | 6,2% |

No que se refere ao consumo de tabaco, cerca de 13,8% dos rapazes e 7,2% das raparigas mantêm um consumo diário desta substância (índice 4 e 5). No Quadro n.º 21 verificamos que mais de metade das raparigas (62%) e 43,9% dos rapazes afirmam nunca ter fumado. Nota-se uma diferença significativa ($\chi^2 = 38,896$ $p = 0,000$) entre rapazes e raparigas no consumo de tabaco, sendo os rapazes aqueles que referem maior consumo diário.

Quadro n.º 21 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de tabaco em função do género.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------|-------|-------|------|------|------|------|
| Masculino | 43,9% | 29,6% | 6,3% | 6,6% | 4,5% | 9,3% |
| Feminino | 62,5% | 22,3% | 6,4% | 1,6% | 3,6% | 3,6% |

Consultando o Quadro n.º 22, verificamos que cerca de 44,4% dos rapazes e 65% das raparigas nunca consumiram álcool ou fazem-no raramente (uma bebida menos de uma vez por mês). São os rapazes que apresentam uma maior percentagem de consumo regular (semanal ou diário) de álcool, cerca de 22,5%, enquanto nas raparigas a percentagem é inferior aos 7%. Quanto à diferença entre o consumo de álcool de rapazes e raparigas, ela é estatisticamente significativa ($\chi^2 = 67,889$ $p = 0,000$).

Quadro n.º 22 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de álcool em função do género.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| Masculino | 7,5% | 36,9% | 18,0% | 15,0% | 14,7% | 7,8% |
| Feminino | 15,0% | 50,0% | 21,6% | 6,6% | 5,7% | 1,1% |

Como podemos verificar no quadro n.º 23, um elevado número de rapazes (86,6%) e de raparigas (94,6%) afirmam nunca terem experimentado haxixe (índice 1); os consumidores esporádicos desta droga não ultrapassam os 8% nos rapazes e os 2% nas raparigas; a percentagem de consumidores

regulares é maior nos rapazes que nas raparigas com 2,4% e 1,6%, respectivamente. No entanto, Constatamos que a diferença entre géneros é estatisticamente significativa ($\chi^2 = 19,150$ $p = 0,002$).

Quadro n.º 23 – Distribuição dos jovens pelos diferentes índices de consumo de haxixe em função do género.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------|-------|------|------|------|------|------|
| Masculino | 86,6% | 3,9% | 1,2% | 3,3% | 2,7% | 2,4% |
| Feminino | 94,6% | 1,6% | 0,9% | 1,1% | 0,2% | 1,6% |

5.4. Relação entre as variáveis de actividade física, consumos de tabaco, álcool e haxixe, género e idade

No Quadro n.º 24 podemos observar as correlações encontradas entre as variáveis relativas ao esforço físico, exercício físico, à prática desportiva, ao consumo de tabaco, ao consumo de álcool e ao consumo de haxixe, à idade e ao género.

Conforme esperávamos, atendendo aos dados anteriormente apresentados, e quando analisamos as correlações entre o género e o esforço físico, exercício físico, prática desportiva desporto e consumos de tabaco, álcool e haxixe, verificamos que estão negativamente correlacionados.

A análise das correlações entre a idade e os índices de esforço, exercício e desporto, mostra-nos que elas são negativas embora só adquiram significado estatístico ao compararmos com o exercício físico. A idade apresenta correlações positivas com os consumos de tabaco, álcool e haxixe.

Ao analisarmos as correlações entre a actividade física (esforço, exercício e desporto) e os consumos de tabaco, álcool e haxixe, verificamos não haver resultados estatisticamente significativos.

A correlação entre as variáveis consumo de tabaco e de álcool é bastante significativa; também significativa mas menos forte são as correlações entre o consumo de haxixe, álcool e tabaco.

Quadro n.º 24 – Correlações entre os índices de esforço físico, exercício físico, prática desportiva, consumo de tabaco, consumo de álcool e consumo de Haxixe, idade e género.

| | Esforço | Exercício | Desporto | Tabaco | Álcool | Haxixe | Género | Idade |
|-----------|---------|-----------|----------|---------|---------|---------|--------|-------|
| Esforço | 1,000 | | | | | | | |
| Exercício | ,247** | 1,000 | | | | | | |
| Desporto | ,268** | ,525** | 1,000 | | | | | |
| Tabaco | ,045 | ,076* | ,093* | 1,000 | | | | |
| Álcool | ,062 | ,020) | ,146** | ,451** | 1,000 | | | |
| Haxixe | ,057 | ,031 | ,065 | ,352** | ,294** | 1,000 | | |
| Género | -,131** | -,246** | -,268** | -,196** | -,260** | -,138** | 1,000 | |
| Idade | -,016 | -,206** | -,107** | ,233** | ,322** | ,174** | -,042 | 1,000 |

Nota: * p < 0,05; ** p < 0,01

5.5. Relação entre prática de actividade física e consumo de álcool e tabaco dos pares

Uma análise interessante é a da relação entre prática de actividade física e consumos de tabaco e álcool por parte dos pares.

Os resultados do Quadro 25 apresentam o comportamento em relação ao exercício físico e à prática desportiva (considerámos os jovens com índices mais elevados de actividade) dos jovens que têm amigos que praticam desporto. Os dados obtidos dão-nos uma visão da influência dos pares na adopção de um estilo de vida mais ou menos saudável nos jovens.

Comparando os resultados em que o melhor amigo ou amiga são activos (praticam desporto) temos, 32% de jovens a realizar exercício físico e 25% quando o amigo ou amiga não praticam desporto. Quando à prática desportiva dos jovens; 28% dos que praticam desporto têm amigos que também o fazem, percentagens que diminuem cerca de dez pontos percentuais quando o melhor amigo ou amiga não pratica desporto.

Resultados semelhantes são apresentados quando verificamos a prática desportiva do melhor amigo e da melhor amiga. Em relação ao exercício físico, verificamos: 32,7% dos jovens que praticam exercício físico regular referem que o seu amigo e a sua amiga praticam desporto; 14,3 % referem que o amigo e a amiga não praticam desporto.

Quadro n.º 25 – Actividade física dos jovens considerando a prática desportiva dos pares

| | Exercício físico | Prática desportiva |
|---|------------------|--------------------|
| Amigo ou amiga praticam desporto frequentemente (n=525) | 32% | 28,1% |
| Amigo ou amiga só raramente praticam desporto (n=273) | 20,4% | 19,2% |
| Amigo ou amiga que não praticam desporto (n=43) | 25% | 18,2% |
| Amigo e amiga praticam desporto frequentemente (n=254) | 32,7% | 28,8% |
| Amigo e amiga só raramente praticam desporto (n=61) | 11,5% | 8,2% |
| Amigo e amiga que não praticam desporto (n=14) | 14,3% | 7,1% |

Ao analisarmos o consumo de tabaco por parte do(a) melhor amigo(a) verificamos que se relaciona com o consumo de tabaco do jovem; embora existam diferenças quando falamos no melhor amigo ou quando nos referimos à melhor amiga, os resultados são semelhantes. Dos jovens que referem fumar, 3,9 e 5,1% afirmam que o melhor amigo e melhor amiga, respectivamente, não fuma; passando para 43,9% e 62,2% de fumadores a referir que o melhor amigo ou amiga fumam muito. (ver Quadro 26)

Quadro n.º 26 – Consumo de tabaco dos jovens considerando o consumo dos pares

| | Consumo |
|----------------------------------|---------|
| Melhor amigo não fuma (n = 340) | 3,9% |
| Melhor amigo fuma muito (n =82) | 43,9% |
| Melhor amiga não fuma (n = 454) | 5,1% |
| Melhor amiga fuma muito (n = 44) | 62,2% |

Considerando o consumo de álcool por parte do(a) melhor amigo(a), verificamos que: quando o melhor amigo bebe 54,1% dos jovens afirmam consumir bebidas alcoólicas; temos 9,5% de consumidores de bebidas alcoólicas no caso do melhor amigo não beber; ao referirem a melhor amiga como consumidora de álcool 50% dos jovens ingerem bebidas alcoólicas; no caso da melhor amiga não beber a percentagem desce para 10,5% de jovens que bebem.

Quadro n.º 27 – Consumo de álcool dos jovens considerando o consumo dos pares

| | Consumo |
|-----------------------------------|---------|
| Melhor amigo nunca bebe (n = 188) | 9,5% |
| Melhor amigo bebe muito (n = 97) | 54,1% |
| Melhor amiga nunca bebe (n = 300) | 10,5% |
| Melhor amiga bebe muito (n = 40) | 50% |

6. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O número de estudos realizados neste campo é cada vez maior, em grande parte, devido à sua importância para o conhecimento dos estilos de vida dos adolescentes. É a partir deste conhecimento que se podem implantar programas com vista a diminuir o risco e a implementar estilos de vida mais saudáveis.

Importará recordar que das muitas variáveis relacionadas com o estilo de vida, a actividade física regular facilita a adopção de um estilo de vida saudável, enquanto, em oposição, os consumos de tabaco, álcool e haxixe correspondem a comportamentos de risco.

Ao analisarmos a frequência e duração da realização de esforço físico (andar, trabalhar, realizar tarefas domésticas) verificámos que mais de metade (cerca de 53%) dos jovens apresentavam índices baixos de esforço físico; diminuía com a idade, embora não seja estatisticamente significativo; e os rapazes eram significativamente mais activos que as raparigas. Esta situação vai de encontro a vários estudos realizados (e.g. Castillo e Balaguer, 2000; Matos e col., 20003; Queirós, 2003).

Podemos interpretar este resultado, pelo facto de cada vez mais, os jovens utilizarem o carro como meio de transporte para as suas deslocações diárias; e estarem mais tempo em casa, com actividades sedentárias (ver televisão e jogar no computador), sem necessidade de realizar grande esforço físico.

Quanto ao exercício físico (andar de bicicleta, correr, saltar à corda, etc.) também aqui, verificámos que: aproximadamente, um décimo dos jovens não realizava qualquer tipo de exercício físico e só três em cada dez eram bastante activos (praticam exercício quase todos os dias); a prática diminuía com a idade (isto é, os adolescentes mais velhos apresentavam índices mais baixos de exercício físico; nos escalões etários dos 14 aos 17 anos, a maior parte dos jovens, praticavam actividade física entre uma a duas vezes por semana; pouco mais de um quarto dos jovens com 12 e 13 anos realizavam exercício físico diário, diminuindo para um décimo dos jovens com 16 e 17 anos),

resultado estatisticamente significativo; os rapazes são mais activos que as raparigas (22,7% dos rapazes e 8,9% das raparigas apresentam prática regular de exercício físico).

De referir Matos et col. (2003), no estudo HBSC/OMS, que embora apresentem percentagens mais baixas (5,4%) em relação aos jovens que não realizavam exercício físico e percentagens mais altas (47,7%, para 28% no nosso estudo) em relação aos jovens que praticam regularmente (3 ou mais vezes por semana), os resultados vão de encontro a: uma diminuição da prática com o aumento da idade e uma maior participação dos rapazes na prática de exercício físico.

No estudo de Teixeira (2003), 20% de rapazes e 30 % de raparigas afirmam não realizar exercício físico ou fazê-lo esporadicamente; no distrito da Guarda estes números sobem para cerca de 35% nos rapazes e quase 50% nas raparigas. Não apresentando diferenças significativas em relação ao escalão etário; no entanto, os resultados apontam para que a prática de exercício diminua com o aumento da idade.

A prevalência de exercício físico no sexo masculino e a diminuição em relação à idade está de acordo com os estudos de Balaguer (2000b), Gaudêncio (2003), Matos e col. (2003), Matos e col. (1998); Queirós (2003), Teixeira (2003) e Sallis (2000).

Os jovens que afirmam não praticar desporto compreendem cerca de 14% da nossa amostra e os que afirmam praticar com regularidade são quase 22%; a prática desportiva regular diminui com a idade (de 15,5% nos mais jovens para 4,5% nos mais velhos); a prática desportiva regular nos rapazes é o dobro que nas raparigas (15,5% e 6,2%, respectivamente).

Panorama idêntico ao anterior (prática de exercício físico) se apresenta quanto à prática desportiva, que diminui com o aumento da idade, embora os valores de prática desportiva regular sejam mais baixos no nosso estudo do que nos dados apresentados por Matos e col. (2003), sendo de cerca de 40% entre os 12 e 14 anos para quase 30% no nosso estudo. Quanto aos jovens com idades superiores a 16 anos, as percentagens baixam significativamente para cerca de 35% e 20% nos respectivos estudos.

Os nossos resultados (os jovens mais velhos apresentam índices mais baixos de prática desportiva e a prática desportiva é mais elevada nos rapazes), vão de encontro ao referido aquando da revisão bibliográfica (e.g. Balaguer e col., 2000; Gaudêncio, 2003; Matos e col., 2003; Queirós, 2003; Teixeira, 2003).

Os factos acima referidos poderão ser justificados por factores sociais e culturais. É mais aceitável um rapaz sair para "jogar futebol" do que uma rapariga, esta mais associada ao apoio nas tarefas domésticas, tradicionalmente consideradas femininas. Por outro lado, em relação ao nosso estudo, poderão ser justificados pelas deficientes e inadequadas instalações disponíveis, pela oferta pouco diversificada de actividades e ainda pelos gastos (económicos) das deslocações necessárias para aceder às poucas ofertas disponíveis, principalmente dos jovens que não vivem na cidade sede de distrito.

Ao considerarmos as questões relacionadas com o consumo de tabaco podemos verificar que a maioria dos adolescentes nunca fumou, cerca de um quarto já experimentou mas não fuma e perto de 10% dos jovens fuma diariamente; o consumo de tabaco aumenta com a idade (mais de 65% dos jovens entre os 12 e os 13 anos nunca fumaram, para cerca de 37% em idades superiores aos 18 anos); a percentagem de raparigas que consomem tabaco é menor em relação aos rapazes, diferença estatisticamente significativa.

No que diz respeito ao consumo diário de tabaco, os valores obtidos no nosso estudo são muito semelhantes aos apresentados por Teixeira (2003), cerca de 10%. Existindo aqui uma diferença de menos 5 pontos percentuais em relação aos dados de Gaudêncio (2003) e mais 2 ponto percentuais em relação aos de Matos e col. (2003).

Ao analisarmos o consumo de tabaco em relação à idade, constatamos que cerca de 3% dos jovens com 12 e 13 anos afirmam fumar diariamente, percentagem um pouco mais baixa que no estudo realizado por Matos e col. (2003) situada nos 3,6%. A percentagem sobe para quase 14% nos jovens com idades superiores aos 17 anos no nosso estudo, e para cerca de 23% no estudo de Matos e col. (2003). Também os estudos, quer nacionais quer

internacionais, apresentados na revisão bibliográfica (e.g. Balaguer e col., 2000; Balaguer, 2002b; Fetro e col., 2001; Gaudêncio, 2003; Machado et al., 1995 in Lima, 1999; Matos e col., 2000, 2003; Queirós, 2003; Teixeira, 2003; Tomás e Atienza, 2002) apontam para um aumento do consumo diário de tabaco com a idade.

No que respeita ao consumo diário de tabaco em relação ao género, os diferentes estudos consultados, apresentam dados distintos no que diz respeito ao significado estatístico das diferenças entre géneros. Nos estudos realizados por Matos e col., 2000; 2003; Matos e Gaspar, 2003; Gaudêncio, 2003, as diferenças são não significativas; já Teixeira (2003) encontra dados distintos pois os seus valores apresentam diferenças significativas, sendo o maior consumo no sexo feminino; enquanto que Queirós (2003) refere um maior consumo no sexo masculino (o que vai de encontro aos dados obtidos no nosso estudo).

Uma possível justificação para este facto poderá estar relacionada com a região do país estudada, onde ainda prevalecem alguns valores considerados antiquados, principalmente em relação ao género. O acto de fumar ainda é tido como uma afirmação de masculinidade, com aceitação social, enquanto que, em relação às mulheres, está conotado com comportamentos indesejáveis.

Considerando as questões relacionadas com o consumo de álcool, verificámos que: uma grande percentagem (43,7%) dos jovens consome, pelo menos, uma bebida menos de uma vez por mês e cerca de 14% consome regularmente; o consumo diário é maior nos jovens mais velhos, resultado estatisticamente significativo; os rapazes consomem mais álcool que as raparigas (22,5% dos rapazes e 7,2% das raparigas consomem álcool diariamente).

De registar semelhanças quanto ao não consumo de bebidas alcoólicas (11% para 8,6%, respectivamente) em relação ao estudo de Gaudêncio (2003). No entanto, nas percentagens de consumo regular, mais de 3 vezes por semana, os resultados já se afastam mais. De facto, no nosso estudo, 13% dos

jovens consomem habitualmente bebidas alcoólicas, para cerca de 9% dos jovens brigantinos.

Estes resultados são diferentes dos obtidos por Matos e col. (2003) que apontam para um consumo habitual inferior aos 2%; quanto aos consumos esporádicos verificamos semelhanças com Gaudêncio (2003), Matos e col. (2003), Teixeira (2003).

Os jovens com mais de 16 anos que consomem diariamente álcool apresentam valores de 1,7% no estudo de Matos e col. (2003) para 4 a 5,4% nos dados por nós obtidos, a diferença percentual pode estar relacionada com a zona onde foram recolhidos, visto que no interior do país o consumo de álcool é bem visível desde tenras idades, nas famosas “migas de cavalo cansado”, nas chupetas embebidas em aguardente ou vinho açucarado e muitas outras situações.

Dados de estudos realizados em Portugal (e.g. Matos e col., 2003; Teixeira, 2003; Gaudêncio, 2003), em Espanha (e.g. Balaguer e col., 2000; Pastor e Moreno, 2002) e nos Estados Unidos (Fetro e col. 2001) são unânimes em considerar que o consumo de álcool tende a aumentar com a idade, o que vai de encontro aos resultados por nós obtidos.

No que diz respeito ao consumo regular de álcool os dados mostram-nos que o sexo masculino apresenta uma percentagem aproximada de 23% para 7% no sexo feminino, a diferença é significativa o que vai de encontro à nossa hipótese e aos estudos realizados em Portugal e Espanha (Balaguer e col., 2000; Balaguer, 2002a; Gaudêncio, 2003; Matos e col. 2000; s.d.; 2003; Queirós, 2003; Teixeira, 2003).

Carvalho (1996) afirma que as diferenças entre géneros no consumo de álcool se centram em torno dos distintos papéis e expectativas ao nível social. As normas socioculturais tornam a aceitação do consumo de álcool mais fácil no indivíduos do sexo masculino. Por outro lado, o consumo de álcool também está associado à independência, à maioridade e à virilidade.

No que diz respeito ao consumo de haxixe, mais de 90% dos inquiridos afirmam nunca o ter feito. Os restantes elementos amostra (cerca de 9%) situam-se em índices de consumo que vão desde a experimentação sem

continuação de consumo até ao consumo regular. Os jovens mais novos são os que menos consomem; dos mais velhos, cerca de 5% consomem com regularidade (no último mês mais de 3 vezes).

As percentagens obtidas quanto ao consumo esporádico e regular são maiores que as apresentadas por Matos e col. (2003) no seu estudo a nível nacional: referem que cerca de 5% dos jovens consumiram drogas no último mês, para 3,3% no nosso estudo; quanto ao consumo regular, os valores apresentados apontam para 1,5% e 2%, respectivamente.

Jovens do sexo masculino consomem mais haxixe em relação ao feminino, dados apoiados por Matos e col. (2003) e Tomás e Atienza (2002).

Não é fácil verificar a fidelidade dos resultados obtidos no nosso estudo, uma vez subsistem algumas condicionantes, principalmente ao nível social que nos levam a colocar algumas reservas relativamente aos valores obtidos. Algumas notícias orientadas de diversos estudos apontam para uma percentagem elevada de consumo de drogas (principalmente haxixe) nas zonas do interior de Portugal. O facto talvez possa ser explicado por estarmos perto da fronteira, o que facilitaria a aquisição do produto no outro lado da fronteira.

Ao relacionarmos a actividade física (esforço físico, exercício físico e prática desportiva) com as outras variáveis aqui apresentadas (consumo de tabaco, álcool e haxixe), não conseguimos chegar a resultados conclusivos, pois os dados obtidos não são estatisticamente significativos. Sendo a actividade física um comportamento saudável e os consumos não saudáveis, seria de esperar que existisse uma correlação negativa entre eles; mas essa correlação não se verifica. As correlações entre o género e o esforço físico, exercício físico, prática desportiva desporto e consumos de tabaco, álcool e haxixe, apresentam-se negativas. A idade apresenta correlações positivas com os consumos de tabaco, álcool e haxixe. A correlação entre as variáveis consumo de tabaco e de álcool é bastante significativa; também significativa mas menos forte é a correlação entre o consumo de haxixe, álcool e tabaco.

No estudo de Teixeira (2003), o exercício físico e a prática desportiva não apresentam correlações significativas com o consumo de álcool e tabaco,

isto é, a correlação obtida não é significativa; consegue encontrar correlação significativa entre consumo de tabaco e consumo de álcool. Queirós (2003) encontra uma associação negativa entre actividade física e consumo de tabaco e álcool. Os resultados apresentados por Castillo e Balaguer (2002) referem que a prática desportiva e a prática de actividade física está associada a um menor consumo de tabaco, de álcool e de haxixe; as relações entre consumos apresentam-se positivas. Outros estudos apresentam correlações positivas entre consumo de tabaco e consumo de álcool (e.g. Aarnio, 2003; Carvalho, 1996; Matos e col., 1998; Matos e Gaspar, 2003; Matos e col., 2003).

Neste estudo, verificou-se que as relações sociais influenciam a prática desportiva, isto é, dos jovens inquiridos que possuem amigos que praticam desporto 28% também o fazem; enquanto que quando o melhor amigo não pratica desporto, apenas 18% dos jovens o fazem.

Dos resultados apresentados, podemos deduzir que o simples facto de que os amigos praticam desporto é suficiente para que os jovens também pratiquem. Daí a importância de um estilo de vida activo do grupo ao qual os adolescentes pertencem. Se o grupo ao qual o jovem pertence é activo, existirá uma alta probabilidade de que o jovem também o seja (Balaguer e Castillo, 2002).

Podemos verificar que relativamente ao tabaco: cerca de metade dos consumidores apresentam o melhor amigo com sendo também consumidor; mais de metade referem que a melhor amiga fuma; a percentagem de fumadores é muito inferior no caso do(a) melhor amigo(a) não fumar.

Uma vez mais, encontramos a influência dos pares na adopção de determinados estilos de vida; estes resultados apresentam semelhanças com os estudos de Balaguer e col. (2000) e Castillo e Balaguer (2002).

Em relação ao consumo de álcool verifica-se uma acentuada diferença de comportamento, isto é, no caso de o(a) melhor amigo(a) ser consumidor obtivemos percentagens acima dos 50%; no caso contrário as percentagens situam-se por volta dos 10%.

A influência dos pares está presente não só no consumo de álcool como também no consumo de tabaco e na prática de actividades físicas (exercício físico ou prática desportiva).

Vivemos em sociedade, e como tal estamos permanentemente em contacto com os outros, sofrendo várias pressões que nos levam a adoptar comportamentos que facilitem a integração. Deste modo, os pares têm grande influência na adopção de um estilo de vida mais ou menos saudável.

Em suma, os dados obtidos neste estudo são, de certa forma, preocupantes, já que indicam que os jovens diminuem a prática de actividade física conforme vão crescendo e, simultaneamente, aumentam os consumos de tabaco, álcool e haxixe. O que significa que os jovens, cada vez mais, adoptam comportamentos de risco em detrimento de um estilo de vida activo e saudável.

Ao compararmos os dados obtidos neste estudo com as hipóteses formuladas, podemos afirmar que, na sua maioria, foram verificadas. As excepções vão para a diferença significativa obtida entre rapazes e raparigas no que respeita ao consumo de tabaco e, para o facto não se verificar uma relação negativa significativa entre a actividade física e os consumos de tabaco, álcool e haxixe.

7. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

As conclusões que podemos tirar do estudo aqui apresentado são as seguintes:

- 1) Os níveis de actividade física dos alunos são baixos, independentemente do escalão etário e do género, não sendo considerados suficientes para alcançar benefícios para a saúde. No entanto, existem diferenças entre os géneros: os alunos do sexo masculino são mais activos fisicamente, apresentando valores superiores nos índices mais altos de actividade física (realizam actividade entre 4 a 6 vezes por semana), principalmente no que respeita ao exercício físico e prática desportiva. Em relação ao escalão etário, os adolescentes mais jovens (12 e 13 anos) apresentam índices superiores de actividade física, com notório decréscimo a partir dos 16 anos.
- 2) Quanto ao consumo de substâncias (tabaco, álcool e haxixe), verificou-se um aumento progressivo em função da idade, predominantemente no sexo masculino. O consumo destas substâncias apresenta sérios riscos para a saúde e uma preocupação em relação à frequência e quantidade do consumo, que atinge valores aproximados de 10% no tabaco, 12% no álcool e 3% no haxixe. E estamos a falar em consumos regulares.
- 3) Registaram-se relações entre os diferentes consumos. O consumo de tabaco e álcool estão positivamente relacionados, assim como com o consumo de haxixe, embora esta última relação não seja tão significativa como a primeira.
- 4) A relação entre actividade física (exercício físico e prática desportiva) e consumos não foi demonstrada, os resultados encontrados não apresentaram significado estatístico.

- 5) Verificou-se que as relações sociais influenciam a prática desportiva e os consumos de tabaco e álcool. O comportamento dos pares vai, de certa forma, ajudar a prognosticar o comportamento do adolescente.

Este estudo permitiu conhecer um pouco melhor alguns comportamentos dos jovens que residem no interior centro do país (distrito da Guarda). Só assim se consegue agir de forma a alterar os menos positivos e incrementar os mais positivos, tendo em vista uma postura perante a vida (estilo de vida) mais saudável. Acrescentamos que a investigação deste tema não deve terminar aqui. Pelo contrário, as questões levantadas merecem ser aprofundadas.

A análise completa do questionário aplicado pode ser um passo importante na planificação de intervenções mais agressivas e direccionadas para a promoção da saúde nos nossos adolescentes. Só conhecendo a realidade dos nossos jovens; os seus gostos, os seus interesses e as suas necessidades é que, as intervenções podem ser direccionadas de modo a que os resultados possam ser visíveis e positivos.

As conclusões retiradas fazem-nos lembrar o interesse e a importância de estudos longitudinais (só assim conseguimos identificar problemas, arranjar estratégias para a sua resolução e verificar o êxito ou fracasso do processo) neste campo, de modo a conhecer a evolução dos dados apresentados e posterior combate aos comportamentos de risco, privilegiando a saúde e o bem-estar da população em geral e dos adolescentes em particular.

8. BIBLIOGRAFIA

Aarnio, M. (2003). Leisure-time physical activity in late adolescent – a cohort study of stability, correlates and familial aggregation in twin boys and girls. *Journal of Sports Science and Medicine*. Vol.2 suplementum 2.

Armstrong, N. (1998). O papel da escola na promoção de estilos de vida activos. In *O papel da Educação Física na promoção de estilos de vida saudáveis*. 3-15. Omniserviços, Representações e Serviços Lda.

Balaguer, I.; Crespo, M.; Benavent, V.; Gil, M.; Enguídanos, L. (2000). Un Estudio sobre los Predictores de los Estilos de Vida Saludables de los Adolescentes Valencianos. Departamento de Psicobiología y Psicología Social – Universitat de Valencia

Balaguer, I. (2002a). Apontamentos não publicados das aulas do bloco de Psicologia da Desporto – Mestrado de Desporto de Recreação e Lazer. F.C.D.E.F. – U.P.

Balaguer, I. (2002b). Estilos de vida en la adolescencia. Balaguer (Ed.). Valencia

Balaguer, I.; Castillo, I. (2002). Actividad física, ejercicio físico y deporte en la adolescencia temprana. In Balaguer (Ed.). *Estilos de Vida en la Adolescencia*. pp.37-63 Valencia

Balaguer, I.; Castillo, I.; Pastor, Y. (2002). Los estilos de vida relacionados con la salud en la adolescencia temprana. In Balaguer (Ed.). *Estilos de Vida en la Adolescencia*. pp.5-26 Valencia

Bañuelos, F. (1996). La actividad física orientada hacia la salud. Biblioteca Nova (Ed.). Madrid

Bennett,P.; Murphy, S. (1999). *Psicologia e Promoção da Saúde*. Climepsi Editores (Ed.). Lisboa

Bento, J. (1991). *Desporto, Saúde, Vida – Em defesa do desporto*. Livros Horizonte (Ed.). Lisboa

Canadian Fitness and Lifestyles Research Institute (1996). *Physical activity in children*. Progress in Prevention

Carvalho, J. (1996). *Consumo de álcool e drogas nos jovens: estudo epidemiológico no concelho de Matosinhos*. Editora Contemporânea. Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação – Universidade do Porto

Castillo, I.; Balaguer, I. (2002). *Relaciones entre las conductas del estilo de vida en la adolescencia temprana*. In Balaguer (Ed.). *Estilos de Vida en la Adolescencia*. Ed. pp.209-226 Valencia

Devís, J. (2000). *Actividad física, deporte y salud*. J. Devís (Ed.). INDE Publicaciones. Barcelona

Duarte, Z. (2000). *Álcool e jovens: um cocktail explosivo? O papel da prevenção em meio escolar*. In J. Precioso, F. Viseu, I. Dourado, M. Vilaça, R. Henriques, T. Lacerda (Eds.). *Educação para a saúde*. pp. 201-213. Universidade do Minho. Braga

Ernst, M.; Pangrazi, R. (1999). *Effects of a Physical Activity Program on Children's Activity Levels and Attraction to Physical Activity*. *Pediatric Exercise Science*, 11 : 393-405. Human Kinetics Publishers, Inc.

European Heart Health Initiative. (2001). *Children and young people – the importance of physical activity*. Bélgica

Felice, G.; Hannan, P.; Lando, H.; Joseph, A. (2003). A period of increased susceptibility to cigarette smoking among high school students. *Journal of School Health*. Vol. 73, 7: 272-275

Fetro, J.; Coyle, K.; Pham, P. (2001). Health-risk behaviors among middle school students in a large majority-minority school district. *Journal of School Health*. Vol. 71, 1: 30-37

Gaudêncio, H. (2003). *Actividade física, autopercepções e estilos de vida – um estudo com jovens estudantes dos 12 aos 17 anos na cidade de Bragança*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de mestre em Ciências do Desporto. F.C.D.E.F.- U.P.

Hovell, M.; Sallis, J.; Kolody, B.; McKenzie, T. (1999). Children's physical activity choices : a developmental analysis of gender, intensity levels, and time. *Pediatric Exercise Science*, 11 : 158-168. Human Kinetics Publishers, Inc.

Lima, L. (1999). A prevenção do tabagismo na adolescência. In *Promoção da saúde modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo*. 122-161. FMH Edições

Lowry, R.; Wechsler, H.; Kann, L.; Collins, J. (2001). Recent trends in participation in physical education among US high school students. *Journal of School Health*. Vol. 71, 4: 145-151

Maia, J. ; Lopes ; Morais. (2001). *Actividade física e aptidão física associada à saúde – Um estudo de epidemiologia genética em gémeos e suas famílias realizado no arquipélago dos Açores*. FCDEF-UP e DREFD (Ed.). Porto

Matos, M.; Hickman, M.; Roberts, C. (1998). Exercise and leisure-time activities. In WHO (Ed.). *Health and Health Behaviour Among Young People*. pp. 73-82

Matos, M.; Simões, C.; Canha, L. (1999). Saúde e estilos de vida em jovens portugueses em idade escolar. In Promoção da saúde modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo. 217-240. FMH Edições

Matos, M.; Sardinha, L. (1999). Estilos de vida activos e qualidade de vida. In Promoção da saúde modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo. 163-181. FMH Edições

Matos, M.; Simões, C.; Canha, L.; Fonseca, S. (2000). Saúde e Estilos de Vida nos Jovens Portugueses – Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC/OMS (1996). Faculdade de Motricidade Humana - Universidade Técnica de Lisboa (Ed.). Lisboa

Matos, M.; Simões, C.; Carvalhosa, S.; Reis, C.; Canha, L. (s.d.). A Saúde dos Adolescentes Portugueses – Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC/OMS (1998). Faculdade de Motricidade Humana - Universidade Técnica de Lisboa (Ed.). Lisboa

Matos, M. e Equipa do Projecto Aventura Social e Saúde. (2003). A Saúde dos Adolescentes Portugueses (4 anos depois) - Estudo Nacional da Rede Europeia HBSC/OMS (2002). Faculdade de Motricidade Humana - Universidade Técnica de Lisboa (Ed.). Lisboa

Matos, M.; Gaspar, T. (2003). Adolescentes e o tabaco – rapazes e raparigas. F.M.H. – U.T.L., Conselho de Prevenção do Tabagismo e Ministério da Saúde (Ed.). Lisboa

Mota, J. (2001a). A Escola, a Promoção da Saúde e a Condição Física. Que Relações. Revista Horizonte, Vol XVII, 98: 33-36. Lisboa

Mota, J. (2001b). Leisure time physical activity behaviour. Structure choices according to gender, age and level of physical activity. 1-10

Mota, J.; Sallis, J. (2002). Actividade Física e Saúde – Factores de Influência da Actividade Física nas Crianças e nos Adolescentes. Campo das Letras (Ed.). Porto

Nunes, L. (1995). A Importância do Exercício Físico na Saúde. Luís Nunes (Ed.). Lisboa

Nunes, L. (1999). A Prescrição da Actividade Física. Editorial Caminho (Ed.). Lisboa

Pastor, Y.; Moreno, Y. (2002). El consumo de alcohol en la adolescencia temprana. In Balaguer (Ed.). Estilos de Vida en la Adolescencia. Ed. pp.91-110 Valencia

Oliveira, M.; Maia, J. (2002). Avaliação multimodal da actividade física – um estudo exploratório em gémeos monozigóticos e dizigóticos. F.C.D.E.F. – U.P. (Ed.)

Ogden, J. (1999). Psicologia da Saúde. Climepsi Editores (Ed.). Lisboa

Queirós, A. (2003). Estilos de vida, autopercepções e actividade física dos jovens – estudo exploratório numa escola secundária do Vale do Sousa. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de mestre em Ciências do Desporto. F.C.D.E.F.- U.P.

Raudsepp, L; Viira, R. (2000). Sociocultural Correlates of Physical Activity in Adolescents. *Pediatric Exercise Science*, 12: 51-60. Human Kinetics Publishers, Inc.

Ribeiro, J. L. (1998). *Psicologia e Saúde*. ISPA (Ed.). Lisboa

Ruiz, Y.; Balaguer, I.; Garcia-Mérita, M. (1999). *Estilo de vida y salud*. Alabastros Educación (Ed.). Valência

Sánchez, P. (2001). *Actividad física, condición física y salud*. Wanceulen Editorial Deportiva S.L.

Sardinha, L. (1999). *Exercício, saúde e aptidão metabólica*, in *Promoção da saúde modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo*. 85-121. FMH Edições

Stroebe, W.; Stroebe, M. (1995). *Psicologia Social e Saúde*. Instituto Piaget (Ed.). Lisboa

Talema, R. (1998). *A saúde e o estilo de vida activo dos jovens*. In *sociedade Portuguesa de Educação Física e Omniserviços (Eds.). A educação para a saúde – o papel da Educação Física na promoção de estilos de vida saudáveis*. pp. 133-151. Lisboa

Teixeira, J. (2003). *Objectivos de realização, actividade física e consumo de tabaco e álcool – estudo exploratório numa escola do Concelho de Matosinhos*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de mestre em Ciências do Desporto. F.C.D.E.F.- U.P.

Tomás, I.; Atienza, F. (2002). *El consumo de tabaco y otras drogas no institucionalizadas en la adolescencia temprana*. In Balaguer (Ed.). *Estilos de vida en la adolescencia*. pp. 111-133. Valencia

Torres, L.; Gaya, A. (2001). *Estilo de Vida em Jovens Atletas de Futsal*. *Revista Horizonte*, Vol. XVII, 97: 33-39. Lisboa

9. ANEXOS

Palavra passe -

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Número -

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Escolhe uma palavra e um número a teu gosto que funcionará como um código que nos vai permitir relacionar os dados deste questionário com outros que te vamos pedir para preencheres noutras alturas. Como é importante manter o anonimato, pedimos que escolhas uma palavra e um número e escrevas nos diferentes questionários - exemplo de uma palavra - "GOLFINHO"; exemplo de um número - "24" - devendo cada letra e cada número ser escritos nos quadrados correspondentes)

Este questionário vai ser submetido a leitura óptica. Por favor, usa tinta preta ou azul e faz as cruzes dentro dos quadrados.

Em primeiro lugar, apresentam-se algumas afirmações que permitem que cada um descreva o modo como se vê a si próprio. Por favor, lê-as com atenção e em cada linha coloca apenas uma cruz num dos quatro quadrados, conforme a resposta que melhor se adapta a ti. Para tentar explicar o modo como deves proceder para responder a estas questões, a seguir apresentamos um exemplo - neste caso, o aluno, em primeiro lugar, de entre as afirmações "Alguns jovens acham que não são muito desportistas" e "Outros jovens acham que são muito desportistas" escolheu a segunda. Em seguida, indicou que aquela afirmação embora o descrevesse melhor do que a outra não se aplicava totalmente a ele. Daí que tenha optado pelo quadrado correspondente a "mais ou menos verdade para mim".

| | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|-----|---|-------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens acham que não são muito desportistas... | MAS | Outros jovens acham que são muito desportistas. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--------------------------|--------------------------|---|-----|---|-------------------------------------|--------------------------|

Coloca apenas uma cruz em cada linha

"totalmente verdade para mim"

"mais ou menos verdade para mim"

"totalmente verdade para mim"

"mais ou menos verdade para mim"

| | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|-----|---|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens sentem-se tão inteligentes como os outros jovens da sua idade... | MAS | Outros jovens não estão tão seguros e questionam-se se são tão inteligentes como os outros jovens da sua idade. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens têm muitos amigos... | MAS | Outros jovens não têm muitos amigos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens são muito bons a praticar qualquer tipo de desporto... | MAS | Outros jovens acham que não são bons a praticar desporto. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens não estão contentes com o seu aspecto físico... | MAS | Outros jovens estão contentes com o seu aspecto físico. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens sentem que serão correspondidos quando estiverem interessados sentimentalmente numa pessoa... | MAS | Outros jovens não estão seguros se serão correspondidos quando estiverem interessados sentimentalmente numa pessoa. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens, normalmente, fazem o que é correcto... | MAS | Outros jovens, frequentemente, não fazem o que acham que é correcto. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens gostavam de ter, mas não têm, um verdadeiro amigo íntimo com o qual pudessem partilhar coisas... | MAS | Outros jovens têm um amigo íntimo com o qual partilham coisas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens estão contentes com eles próprios a maior parte do tempo... | MAS | Outros jovens, frequentemente, não estão contentes com eles mesmos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens são bastante lentos a fazer em casa os seus trabalhos escolares (TPC)... | MAS | Outros jovens conseguem fazer em casa rapidamente os seus trabalhos escolares (TPC). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens acham que são muito queridos pelos outros... | MAS | Outros jovens acham que são pouco queridos pelos outros. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens acham que podem fazer bem qualquer nova actividade desportiva... | MAS | Outros jovens têm receio de não conseguirem fazer bem uma nova actividade desportiva. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens gostariam que o seu corpo fosse diferente... | MAS | A outros jovens o seu corpo agrada-lhes tal como é. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens acham que as pessoas da sua idade podem sentir-se atraídas sentimentalmente por eles... | MAS | Outros jovens não estão seguros que as pessoas da sua idade se possam sentir atraídas sentimentalmente por eles. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens, normalmente, envolvem-se em problemas com as coisas que fazem... | MAS | Outros jovens, normalmente, não fazem coisas que lhes causem problemas. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens consideram ser difícil fazer amigos nos quais possam confiar... | MAS | Outros jovens são capazes de fazer amigos íntimos nos quais podem confiar. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A alguns jovens agrada o tipo de pessoa que são... | MAS | Outros jovens, frequentemente, queriam ser outra pessoa. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens cumprem as suas tarefas escolares muito bem... | MAS | Outros jovens não cumprem bem as suas tarefas escolares. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Alguns jovens consideram ser difícil fazer novos amigos... | MAS | Para outros jovens é bastante fácil fazer novos amigos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

8163

"totalmente verdade para mim"
 "mais ou menos verdade para mim"

"totalmente verdade para mim"
 "mais ou menos verdade para mim"

| | | | | | |
|----|---|---|-----|--|---|
| 19 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Alguns jovens acham que são melhores no desporto do que os outros jovens da sua idade... | MAS | Outros jovens acham que no desporto não conseguem ser tão bons como os outros jovens da sua idade. | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 20 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Alguns jovens gostavam que a sua aparência física fosse diferente... | MAS | A outros jovens a sua aparência física agrada-lhes tal como é. | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 21 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Alguns jovens acham que são divertidos e interessantes para um encontro com uma pessoa de quem gostem... | MAS | Outros jovens acham que não são divertidos e interessantes para um encontro com uma pessoa de quem gostem. | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 22 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Alguns jovens fazem coisas que acham que não deviam fazer... | MAS | Outros jovens quase nunca fazem coisas que sabem que não devem fazer. | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 23 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Alguns jovens não têm um amigo íntimo com o qual possam partilhar os seus pensamentos e sentimentos pessoais... | MAS | Outros jovens têm um amigo íntimo com o qual podem partilhar os seus pensamentos e sentimentos pessoais. | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 24 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | Alguns jovens estão contentes em ser como são... | MAS | Outros jovens gostariam de ser diferentes. | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Agora, apresentam-se algumas afirmações relativas a opiniões ou sentimentos que o Desporto e a Escola provocam nas pessoas. Indica, por favor, o teu grau de concordância, ou discordância, relativamente ao modo como consideras que elas se aplicam a ti, colocando, para cada uma delas, uma cruz na resposta que mais se aproximar da tua opinião.

As opções de resposta são:

1 - discordo totalmente; 2 - discordo; 3 - nem discordo nem concordo; 4 - concordo; 5 - concordo totalmente.

I - Sinto-me com mais sucesso no Desporto quando...

| | Discordo Totalmente | | | | | Concordo Totalmente |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1) ... sou o único que consegue executar as técnicas | <input type="checkbox"/> | |
| 2) ... aprendo uma nova técnica e isso me faz querer praticar mais | <input type="checkbox"/> | |
| 3) ... consigo fazer melhor do que os meus colegas | <input type="checkbox"/> | |
| 4) ... os outros não conseguem fazer tão bem como eu | <input type="checkbox"/> | |
| 5) ... aprendo algo que dá prazer fazer | <input type="checkbox"/> | |
| 6) ... os outros cometem erros e eu não | <input type="checkbox"/> | |
| 7) ... aprendo uma nova técnica esforçando-me bastante | <input type="checkbox"/> | |
| 8) ... trabalho realmente bastante | <input type="checkbox"/> | |
| 9) ... ganho a maioria dos jogos ou marco a maior parte dos golos | <input type="checkbox"/> | |
| 10) ... algo que aprendo me faz querer continuar e praticar mais | <input type="checkbox"/> | |
| 11) ... sou o melhor | <input type="checkbox"/> | |
| 12) ... sinto que uma técnica que aprendo está bem | <input type="checkbox"/> | |
| 13) ... faço o meu melhor | <input type="checkbox"/> | |

II - Sinto-me com mais sucesso na Escola quando...

| | Discordo Totalmente | | | | | Concordo Totalmente |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| 1) ... sou o mais inteligente | <input type="checkbox"/> | |
| 2) ... trabalho no meu máximo | <input type="checkbox"/> | |
| 3) ... tenho as notas mais altas | <input type="checkbox"/> | |
| 4) ... me ocorre uma ideia nova acerca de como funcionam as coisas | <input type="checkbox"/> | |
| 5) ... sei mais do que os outros | <input type="checkbox"/> | |
| 6) ... aprendo algo interessante | <input type="checkbox"/> | |
| 7) ... ganho (ou supero) os outros | <input type="checkbox"/> | |
| 8) ... resolvo um problema por trabalhar no máximo | <input type="checkbox"/> | |
| 9) ... os outros cometem erros e eu não | <input type="checkbox"/> | |
| 10) ... o que aprendo tem realmente sentido | <input type="checkbox"/> | |

Sinto-me com mais sucesso na Escola quando... (continuação)

| | Discordo Totalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Concordo Totalmente |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 11) ... os outros não conseguem fazer as coisas tão bem como eu | <input type="checkbox"/> |
| 12) ... o que aprendo me obriga a pensar mais sobre as coisas | <input type="checkbox"/> |
| 13) ... consigo fazer as coisas melhor do que os meus colegas | <input type="checkbox"/> |
| 14) ... faço o melhor que posso | <input type="checkbox"/> |
| 15) ... sou o único que sabe responder a uma pergunta | <input type="checkbox"/> |
| 16) ... o que aprendo me leva a querer saber mais | <input type="checkbox"/> |
| 17) ... não tenho que me esforçar ao máximo | <input type="checkbox"/> |
| 18) ... não tenho nada para fazer | <input type="checkbox"/> |
| 19) ... não tenho nada difícil para fazer | <input type="checkbox"/> |
| 20) ... eu e os meus amigos nos ajudamos mutuamente para aprender | <input type="checkbox"/> |
| 21) ... eu e os meus amigos nos ajudamos mutuamente para encontrar as soluções dos problemas | <input type="checkbox"/> |

- Quando estou a praticar Desporto...

| | Discordo Totalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Concordo Totalmente |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) ... normalmente gosto de fazer as coisas | <input type="checkbox"/> |
| 2) ... normalmente considero que fazer as coisas é interessante | <input type="checkbox"/> |
| 3) ... é frequente estar "com a cabeça no ar", a pensar noutras coisas | <input type="checkbox"/> |
| 4) ... normalmente envolvo-me mesmo nas coisas que estou a fazer | <input type="checkbox"/> |
| 5) ... normalmente sinto-me aborrecido | <input type="checkbox"/> |
| 6) ... normalmente sinto que o tempo passa muito depressa | <input type="checkbox"/> |
| 7) ... normalmente sinto prazer em fazer as coisas | <input type="checkbox"/> |
| 8) ... normalmente desejo que acabem depressa | <input type="checkbox"/> |

- Quando estou nas minhas aulas...

| | Discordo Totalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Concordo Totalmente |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) ... normalmente gosto de fazer as coisas | <input type="checkbox"/> |
| 2) ... normalmente considero que fazer as coisas é interessante | <input type="checkbox"/> |
| 3) ... é frequente estar "com a cabeça no ar", a pensar noutras coisas | <input type="checkbox"/> |
| 4) ... normalmente envolvo-me mesmo nas coisas que estou a fazer | <input type="checkbox"/> |
| 5) ... normalmente sinto-me aborrecido | <input type="checkbox"/> |
| 6) ... normalmente sinto que o tempo passa muito depressa | <input type="checkbox"/> |
| 7) ... normalmente sinto prazer em fazer as coisas | <input type="checkbox"/> |
| 8) ... normalmente desejo que acabem depressa | <input type="checkbox"/> |

- No desporto e nos estudos.

| | Discordo Totalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Concordo Totalmente |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Ser bom no desporto é importante para mim | <input type="checkbox"/> |
| 2) Ser bom nos estudos é importante para mim | <input type="checkbox"/> |
| 3) Tenho interesse nos meus sucessos desportivos | <input type="checkbox"/> |
| 4) Tenho interesse nos meus sucessos escolares | <input type="checkbox"/> |
| 5) Dou valor aos meus sucessos no desporto | <input type="checkbox"/> |
| 6) Dou valor aos meus sucessos nos estudos | <input type="checkbox"/> |

- A minha vida.

| | Discordo Totalmente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | Concordo Totalmente |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1) Na maioria dos aspectos, a minha vida aproxima-se do meu ideal de vida | <input type="checkbox"/> |
| 2) As condições da minha vida são excelentes | <input type="checkbox"/> |
| 3) Estou satisfeito com a minha vida | <input type="checkbox"/> |
| 4) Até agora, tenho conseguido alcançar as coisas que considero importantes na vida | <input type="checkbox"/> |
| 5) Se pudesse viver a minha vida outra vez não mudaria quase nada | <input type="checkbox"/> |



Em seguida, indicam-se algumas afirmações referentes a diferentes formas de pensar ou realizar exercício físico, relativamente a cada uma das quais, gostaríamos de saber em que medida se aplica, ou não, ao teu caso.

De salientar que, quando falamos de exercício físico, estamos a falar de uma actividade física planeada - como por exemplo, fazer uma marcha, uma aula de aeróbica, correr, andar de bicicleta, nadar, jogar futebol, basquetebol, voleibol, ou outro desporto qualquer - e não simplesmente o andar de um lado para o outro a passear ou a fazer compras. Para além disso, quando falamos de fazer exercício físico com regularidade, não estamos a referir-nos a algo que fazes durante 10 ou 15 minutos uma ou duas vezes por semana, mas sim de algo que fazes 3 a 5 vezes por semana, com uma duração entre 20 e 60 minutos de cada vez.

As opções de resposta são:

1 - totalmente falso; 2 - mais ou menos falso; 3 - estou indeciso; 4 - mais ou menos verdade; 5 - totalmente verdade

| | totalmente falso | | | totalmente verdade | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1) No que me diz respeito, não necessito de fazer exercício físico regularmente. | <input type="checkbox"/> |
| 2) Faço exercício físico com regularidade há bastante tempo e tenciono continuar. | <input type="checkbox"/> |
| 3) Não faço exercício físico e neste momento isso não me preocupa. | <input type="checkbox"/> |
| 4) Finalmente, comecei a fazer exercício físico com regularidade. | <input type="checkbox"/> |
| 5) Tenho conseguido fazer exercício físico com regularidade e tenciono continuar. | <input type="checkbox"/> |
| 6) Sinto-me satisfeito(a) sendo uma pessoa sedentária (pouco activa). | <input type="checkbox"/> |
| 7) Tenho andado a pensar em começar a fazer exercício físico com regularidade. | <input type="checkbox"/> |
| 8) Comecei a fazer exercício físico regularmente nos últimos 6 meses. | <input type="checkbox"/> |
| 9) Podia fazer exercício físico regularmente, mas não tenciono fazê-lo. | <input type="checkbox"/> |
| 10) Recentemente, comecei a fazer exercício físico com regularidade. | <input type="checkbox"/> |
| 11) Neste momento, não tenho tempo ou energia para fazer exercício físico regularmente. | <input type="checkbox"/> |
| 12) Comecei a fazer exercício físico com regularidade e tenciono continuar. | <input type="checkbox"/> |
| 13) Tenho andado a pensar se serei capaz de fazer exercício físico com regularidade. | <input type="checkbox"/> |
| 14) Marquei um dia e uma hora para começar, nas próximas semanas, a fazer exercício físico. | <input type="checkbox"/> |
| 15) Organizei-me de forma a conseguir fazer exercício físico com regularidade durante os últimos 6 meses. | <input type="checkbox"/> |
| 16) Tenho pensado sobre a possibilidade de iniciar a prática de exercício físico com regularidade. | <input type="checkbox"/> |
| 17) Já combinei com um amigo para começar nas próximas semanas a fazer exercício físico regularmente. | <input type="checkbox"/> |
| 18) Completei 6 meses de prática de exercício físico com regularidade. | <input type="checkbox"/> |
| 19) Sei que é importante fazer exercício físico regularmente, mas não tenho tempo para fazê-lo num futuro próximo. | <input type="checkbox"/> |
| 20) Tenho falado com amigos para encontrar alguém que queira começar a fazer exercício físico nas próximas semanas. | <input type="checkbox"/> |
| 21) Penso que fazer exercício físico regularmente é bom, mas não vejo como conseguir fazê-lo com as ocupações que tenho. | <input type="checkbox"/> |
| 22) Não tenho dúvidas de que devo arranjar forma de começar a fazer exercício físico regularmente nos próximos 6 meses. | <input type="checkbox"/> |
| 23) Estou a preparar-me para começar a fazer exercício físico com regularidade nas próximas semanas. | <input type="checkbox"/> |
| 24) Tenho noção da importância da prática regular de exercício físico mas, neste momento, não me é possível fazê-lo. | <input type="checkbox"/> |

Agora, gostaríamos que te pronunciasses sobre alguns aspectos negativos e positivos por vezes associados ao exercício físico. Lê as afirmações que se seguem, e indica o grau de importância que tem cada uma delas na tua decisão de praticar, ou não, exercício físico no teu tempo livre.

Utiliza, para tal, a seguinte escala:

1 - nada importante; 2 - um pouco importante; 3 - importante; 4 - bastante importante; 5 - muito importante

| | nada importante | | | muito importante | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1) Teria mais energia para a minha família e amigos se fizesse exercício físico com regularidade. | <input type="checkbox"/> |
| 2) Sentir-me-ia envergonhado(a) se alguém me visse a fazer exercício físico. | <input type="checkbox"/> |
| 3) Sentir-me-ia menos stressado(a) se fizesse exercício físico regularmente. | <input type="checkbox"/> |
| 4) O exercício físico tira-me tempo para estar com os meus amigos. | <input type="checkbox"/> |
| 5) Fazer exercício físico dá-me uma melhor disposição para o resto do dia. | <input type="checkbox"/> |
| 6) Sinto-me desconfortável, ou pouco à vontade, com roupas próprias para fazer exercício físico. | <input type="checkbox"/> |
| 7) Sentir-me-ia mais à vontade com o meu corpo se fizesse exercício físico regularmente. | <input type="checkbox"/> |
| 8) Teria de aprender demasiadas coisas para fazer exercício físico. | <input type="checkbox"/> |
| 9) O exercício físico regular ajudar-me-ia a ter uma visão mais positiva da vida. | <input type="checkbox"/> |
| 10) Fazer exercício físico implica uma sobrecarga para as pessoas que me estão mais próximas. | <input type="checkbox"/> |

8) Na Escola, costumavas participar no Desporto Escolar?

Sim Não

8a) Se respondeste sim, indica a(s) modalidade(s), bem como a frequência, a intensidade e a duração com que o fazes? Modalidade(s): _____

(Se praticas mais do que uma modalidade, considera-as em conjunto para responderes às questões seguintes)

FREQUÊNCIA (nº de vezes) nunca 1 a 3 x /mês 1 x /semana 2 a 3 x /semana 4 a 5 x /semana 6 a 7 x /semana

INTENSIDADE ligeira moderada intensa muito intensa

DURAÇÃO (de cada sessão) menos de 20 minutos entre 20 e 45 minutos mais de 45 minutos

9) Alguns jovens praticam desporto pelas razões a seguir indicadas. Por favor, assinala a importância que dás a cada uma delas.

As opções de resposta são:

1 - nada importante; 2 - um pouco importante; 3 - importante; 4 - bastante importante; 5 - muito importante

| | nada importante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | muito importante |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9a) O desporto permite divertir-me | <input type="checkbox"/> |
| 9b) Sou bom a praticar desporto | <input type="checkbox"/> |
| 9c) O desporto permite-me ganhar | <input type="checkbox"/> |
| 9d) O desporto permite-me fazer novos amigos | <input type="checkbox"/> |
| 9e) O desporto permite-me melhorar a minha saúde | <input type="checkbox"/> |
| 9f) O desporto permite-me ver os meus amigos | <input type="checkbox"/> |
| 9g) O desporto permite-me estar em boa forma | <input type="checkbox"/> |
| 9h) O desporto permite-me ter um bom aspecto | <input type="checkbox"/> |
| 9i) O desporto permite-me ser como uma 'estrela' do desporto | <input type="checkbox"/> |
| 9j) O desporto permite-me agradar aos meus pais | <input type="checkbox"/> |

10) Como avalias a tua competência para praticar desporto em comparação com a maioria dos colegas da tua idade?

muito inferior inferior semelhante superior muito superior

11) Como avalias a tua forma física em comparação com a maioria dos colegas da tua idade?

muito inferior inferior semelhante superior muito superior

12) Como é que te sentes nas tuas aulas de Educação Física na Escola?

muito mal mal mais ou menos bem muito bem

13) Na tua opinião, os alunos têm vantagens, ou não, em participar nas aulas de Educação Física na Escola?

nenhuma poucas algumas bastantes muitas

14) Habitualmente, que nota tens na disciplina de Educação Física?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

15) Achas que daqui a 5 anos praticarás algum desporto ou participarás em actividades físicas?

NÃO, certamente NÃO, provavelmente não sei SIM, provavelmente SIM, certamente

16) As pessoas abaixo indicadas quantas vezes praticam desporto nos seus tempos livres?

| | não tenho | não sei | nunca | raramente | frequentemente |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16a) Mãe | <input type="checkbox"/> |
| 16b) Pai | <input type="checkbox"/> |
| 16c) Irmã mais velha | <input type="checkbox"/> |
| 16d) Irmã mais nova | <input type="checkbox"/> |
| 16e) Irmão mais velho | <input type="checkbox"/> |
| 16f) Irmão mais novo | <input type="checkbox"/> |
| 16g) Melhor amiga | <input type="checkbox"/> |
| 16h) Melhor amigo | <input type="checkbox"/> |

17) As pessoas abaixo indicadas incentivam-te a praticar desporto nos teus tempos livres?

| | não tenho | não sei | nunca | raramente | frequentemente |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17a) Mãe | <input type="checkbox"/> |
| 17b) Pai | <input type="checkbox"/> |
| 17c) Irmã mais velha | <input type="checkbox"/> |
| 17d) Irmã mais nova | <input type="checkbox"/> |
| 17e) Irmão mais velho | <input type="checkbox"/> |
| 17f) Irmão mais novo | <input type="checkbox"/> |
| 17g) Melhor amiga | <input type="checkbox"/> |
| 17h) Melhor amigo | <input type="checkbox"/> |

18) Durante uma semana normal, com que frequência comes as seguintes refeições?

As opções de resposta são:

1 - nunca ou quase nunca; 2 - 1 a 3 dias por semana; 3 - 4 a 6 dias por semana; 4 - todos os dias;

| | nunca ou quase nunca | 1 | 2 | 3 | 4 | todos os dias |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 18a) Pequeno-almoço com leite/cereais/pão/..., sentado à mesa | <input type="checkbox"/> |
| 18b) Pequeno-almoço apenas com 1 alimento, de forma rápida | <input type="checkbox"/> |
| 18c) Almoço de sandes/bolos/... | <input type="checkbox"/> |
| 18d) Almoço de "faca e garfo", com comida quente | <input type="checkbox"/> |
| 18e) Lanche | <input type="checkbox"/> |
| 18f) Jantar de sandes/bolos/... | <input type="checkbox"/> |
| 18g) Jantar de "faca e garfo", com comida quente | <input type="checkbox"/> |
| 18h) Ceia (refeição ligeira antes de deitar) | <input type="checkbox"/> |

19) Com que frequência bebes ou comes alguma das seguintes bebidas/comidas?

As opções de resposta são:

1 - nunca ou quase nunca; 2 - 1 a 3 dias por semana; 3 - 4 a 6 dias por semana; 4 - todos os dias;

| | nunca ou quase nunca | 1 | 2 | 3 | 4 | todos os dias |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 19a) Leite | <input type="checkbox"/> |
| 19b) Café | <input type="checkbox"/> |
| 19c) Frutas | <input type="checkbox"/> |
| 19d) Rebuçados, gomas, guloseimas, ... | <input type="checkbox"/> |
| 19e) Queijo | <input type="checkbox"/> |
| 19f) Doces, pastéis | <input type="checkbox"/> |
| 19g) Bebidas com gás | <input type="checkbox"/> |
| 19h) Cereais | <input type="checkbox"/> |
| 19i) Batatas fritas | <input type="checkbox"/> |
| 19j) Legumes, hortaliças | <input type="checkbox"/> |
| 19k) Hambúrguer ou salsichas | <input type="checkbox"/> |
| 19l) Yogurte | <input type="checkbox"/> |
| 19m) Carne | <input type="checkbox"/> |
| 19n) Peixe | <input type="checkbox"/> |
| 19o) Sopa | <input type="checkbox"/> |

20) Na tua opinião, os teus hábitos alimentares são saudáveis?

muito pouco pouco mais ou menos são são muito

21) Os teus hábitos alimentares são mais ou menos saudáveis do que os da maioria dos jovens da tua idade?

muito menos menos semelhantes mais muito mais

22) Já fumaste alguma vez ? (pelo menos um cigarro)

Sim Não

23) Com que frequência fumas actualmente?

não fumo uma a três vezes por mês pelo menos uma vez por semana 2 a 3 vezes por semana diariamente



24) Normalmente, quantos cigarros fumas...

24a)...diariamente?

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

24b)...numa semana?

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

25) Das seguintes pessoas, quais fumam?

| | não tenho | não sei | nunca fuma | fuma pouco | fuma muito | já fumou mas deixou |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 25a) Mãe | <input type="checkbox"/> |
| 25b) Pai | <input type="checkbox"/> |
| 25c) Irmã mais velha | <input type="checkbox"/> |
| 25d) Irmã mais nova | <input type="checkbox"/> |
| 25e) Irmão mais velho | <input type="checkbox"/> |
| 25f) Irmão mais novo | <input type="checkbox"/> |
| 25g) Melhor amiga | <input type="checkbox"/> |
| 25h) Melhor amigo | <input type="checkbox"/> |

26. Indica se alguma vez consumiste as seguintes bebidas? (Pelo menos um copo e não apenas um gole)

- 26a) Cerveja Sim Não
- 26b) Vinho Sim Não
- 26c) Champanhe Sim Não
- 26d) Licores, vinho do Porto Sim Não
- 26e) Whisky, Vodka, Aguardente Sim Não
- 26f) "Shots", Cocktails" Sim Não

27) Actualmente, com que frequência consumes cada uma das seguintes bebidas?

(Inclui também as vezes em que bebes apenas pequenas quantidades.)

| | nunca | menos de uma vez por mês | uma vez por mês | uma vez por semana | 2 a 3 vezes por semana | todos os dias |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 27a) Cerveja | <input type="checkbox"/> |
| 27b) Vinho | <input type="checkbox"/> |
| 27c) Champanhe | <input type="checkbox"/> |
| 27d) Licores, vinho do Porto | <input type="checkbox"/> |
| 27e) Whisky, Vodka, Aguardente | <input type="checkbox"/> |
| 27f) "Shots", Cocktails" | <input type="checkbox"/> |

28 Alguma vez consumiste tantas bebidas alcoólicas que ficaste alegre e sentiste que o teu comportamento se alterou?

- nunca sim, muito raramente sim, até 10 vezes sim, de 10 a 30 vezes sim, mais de 30 vezes

29) Alguma vez consumiste tantas bebidas alcoólicas que ficaste embriagado?

- nunca sim, uma vez sim, 2 a 3 vezes sim, de 4 a 10 vezes sim, mais de 10 vezes

30) Das seguintes pessoas, quais bebem?

| | não tenho | não sei | nunca bebe | bebe pouco | bebe muito | já bebeu mas deixou |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 30a) Mãe | <input type="checkbox"/> |
| 30b) Pai | <input type="checkbox"/> |
| 30c) Irmã mais velha | <input type="checkbox"/> |
| 30d) Irmã mais nova | <input type="checkbox"/> |
| 30e) Irmão mais velho | <input type="checkbox"/> |
| 30f) Irmão mais novo | <input type="checkbox"/> |
| 30g) Melhor amiga | <input type="checkbox"/> |
| 30h) Melhor amigo | <input type="checkbox"/> |



1) Indica as vezes que consumiste cada uma das seguintes substâncias...

| | nunca | uma ou duas vezes | entre 3 a 10 vezes | mais de 10 vezes |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 31a) "Charros", haxixe ou marijuana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31b) Colas ou dissolventes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31c) Cocaína | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31d) Heroína, morfina ou ópio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31e) Estimulantes (anfetaminas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31f) LSD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31g) Ecstasy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31h) Medicamentos para te drogues | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

2) Com que frequência consumiste cada uma das seguintes substâncias nos últimos 30 dias?

| | nunca | uma ou duas vezes | entre 3 a 10 vezes | mais de 10 vezes |
|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 32a) "Charros", haxixe ou marijuana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32b) Colas ou dissolventes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32c) Cocaína | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32d) Heroína, morfina ou ópio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32e) Estimulantes (anfetaminas) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32f) LSD | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32g) Ecstasy | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32h) Medicamentos para te drogues | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3) Na tua opinião, achas que se quiseres consegues falar com as seguintes pessoas sobre assuntos que realmente te preocupam?
(assinala apenas uma cruz em cada alínea)

| | não tenho | muito difícil | difícil | fácil | muito fácil |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 33a) Mãe | <input type="checkbox"/> |
| 33b) Pai | <input type="checkbox"/> |
| 33c) Irmã mais velha | <input type="checkbox"/> |
| 33d) Irmã mais nova | <input type="checkbox"/> |
| 33e) Irmão mais velho | <input type="checkbox"/> |
| 33f) irmão mais novo | <input type="checkbox"/> |
| 33g) Melhor amiga | <input type="checkbox"/> |
| 33h) Melhor amigo | <input type="checkbox"/> |

34) Normalmente, quando tens que te levantar para ir para a Escola no dia seguinte, a que horas vais para a cama?

- por volta das 21:30, ou antes por volta das 22:00 por volta das 23:00 por volta das 24:00 mais tarde que as 24:00

35) Gostas da tua Escola?

- não gosto nada não gosto muito gosto gosto muito

36) Como avalias a tua Saúde?

- má insuficiente suficiente boa muito boa

37) Para ti, de que depende ter uma boa Saúde?

- é só uma questão de sorte
 em parte é uma questão de sorte, mas também depende do que cada um faz
 em parte depende do que cada um faz, mas também depende da sorte
 depende unicamente do que cada um faz e da forma como se comporta



