

ADOLESCENTES ACTIVOS E ADOLESCENTES SEDENTÁRIOS: A REALIDADE PORTUGUESA

Nuno Marques de Loureiro¹
Margarida Gaspar de Matos^{2,3}
José Alves Diniz²

Abstract: Os comportamentos de lazer sedentários são muitas vezes associados à reduzida prática de actividade física (AF) dos adolescentes. Esta investigação teve como grandes objectivos identificar os perfis de adolescentes, com base no tempo de que despendem diariamente a ver TV e a quantidade de vezes que praticam AF na semana, e compreender as variáveis explicativas associadas a cada um. A amostra era composta por 4877 indivíduos de ambos os géneros, com uma idade média de 14 anos. O instrumento usado foi o questionário do estudo *Health Behavior School-aged Children*.

Os resultados demonstram que a probabilidade dos jovens possuírem um determinado perfil está associado a diferentes variáveis em estudo. Os jovens com o perfil de Telespectadores Não Activos são raparigas (OR=0.4; $p<.005$), no estado de pré-
-obesidade (OR=2.7; $p<.005$) e obesidade (OR=3.9; $p<.005$) e as suas famílias são de nível financeiro médio (OR=0.6; $p<.005$). Os jovens Telespectadores Activos são rapazes (OR=3.4; $p<.005$) e as suas famílias são de nível financeiro alto (OR=1.7; $p<.005$). Os jovens com diferentes perfis de comportamentos sedentários e activos apresentam características distintas.

Palavras chave: Actividade Física, ver TV, sedentarismo, perfil, IMC

INTRODUÇÃO

Uma das grandes preocupações científicas dos últimos anos tem sido compreender o impacto das actividades sedentárias no estilo de vida dos jovens e a forma como condicionam a prática da Actividade Física (AF). Unanimemente aceite pela sociedade como uma componente importante do estilo de vida saudável,

¹ Escola Superior de Educação de Beja, FMH/UTL e CMDT/UNL Email: nloureiro@ipbeja.pt

² Faculdade de Motricidade Humana

³ CMDL/IHMT/UNL

a AF tem implicações na prevenção de doenças crónicas e da obesidade (Sztainer-Neumark, Story, Hannan, Tharp, & Rex, 2003).

Ver televisão (TV), enquanto actividade sedentária, tem sido um dos comportamentos mais estudado como potencial obstáculo à prática da AF, contudo, no caso dos jovens, a quantidade de tempo dispendido a ver TV não aumenta relativamente aos últimos 50 anos. Estes resultados podem distorcer o real impacto do excesso de TV na saúde pública (mais televisões em casa, mais canais e mais conteúdos) (Marshall, Gorely, & Biddle, 2006), revelando-se, assim, existir elementos suficientes para recomendar fixação de um limite para o tempo gasto a ver TV, especialmente para os jovens (Rey-López, Vicente-Rodríguez, Biosca, & Moreno, 2008). Este e outros comportamentos sedentários aumentam o tempo em que a pessoa está inactiva.

Os altos consumidores de TV e jogos de vídeo são geralmente do género masculino, o que sugere a preferência comportamental de um género específico. O uso de TV, jogos de vídeo, computador, internet, ler revistas, abrangem 5 horas do dia dos jovens, sendo que 50 a 60% dessas horas são para a TV (Marshall, et al., 2006). Já Olds, Ridley e Dollman (2006) consideram que a TV consome 73% do tempo de exposição ao ecrã, sendo assim evidente que este entretenimento ocupa a maior parte dos tempos livres (Biddle, Gorely, Marshall, & Cameron, 2009).

No entanto, o facto de considerar-se apenas a TV como comportamento sedentário que influencia só por si a prática da AF é redutor. Esta ideia fica bem patente no estudo de Singh, Kogan, Siahpush, e van Dyck, (2008) que, com uma ampla amostra de adolescentes, verificaram que os níveis de inactividade aumentam e os níveis de AF diminuem significativamente em relação ao aumento dos níveis de exposição à televisão, uso do computador e o sono inadequado.

A quantidade de tempo dispendido a ver TV parece estar relacionado com o aumento do IMC, pois verificou-se que os jovens que não cumprem as recomendações do uso de entretenimento electrónico (< 2 h/dia) tem 63% mais probabilidade de serem classificados com excesso de peso do que os jovens que cumpriam essas recomendações (Spinks, Macpherson, Bain, & McClure, 2007). Já Van den Bulck e Hofman (2009) consideram que são necessárias duas horas e meia de exercício por semana para compensar 7 h da televisão por semana de forma a evitar o sobrepeso.

Estudos longitudinais indicam que a quantidade de tempo dispendido a ver TV diminui durante a adolescência mas, os jovens considerados altos consumidores tendem a manter o mesmo comportamento enquanto adultos (Marshall, et al., 2006).

O tempo de exposição ao ecrã durante a semana diminui com o aumento do suporte e controlo maternal, habilitação parental, o ano escolar e o estatuto económico da escola. Por outro lado, aumenta com comportamentos rebeldes e o já ter reprovado na escola. Assim como, as probabilidades de um pior desempenho escolar aumentam com uma maior exposição ao ecrã durante os dias da semana (Sharif & Sargent, 2006).

A maior utilização do ecrã parece estar associada ao género masculino, com baixa actividade física, que passa mais de 25% do tempo de exposição ao ecrã a jogar jogos de vídeo, dorme menos e tem menor estatuto socioeconómico (Olds, et al., 2006).

A inovação desta investigação incide na criação de perfis de adolescentes, definidos através da interacção entre a quantidade de tempo despendido por dia a ver TV e o n.º de vezes que praticar AF na semana, e na identificação das variáveis associadas a cada um dos perfis.

Metodologia

O presente estudo utilizou dados da amostra Portuguesa de 2006 da “*Health Behaviour in School-Aged Children*” (HBSC) (Matos, et al., 2006). HBSC é um estudo colaborativo da Organização Mundial de Saúde (OMS) que tem como grandes objectivos estudar e monitorizar os estilos de vida dos adolescentes e os seus comportamentos nos diferentes contextos sociais. O estudo iniciou-se em 1982 com a participação de investigadores de 3 países e no ano de 2006 participaram investigadores de 44 países.

Instrumento

O instrumento utilizado foi o questionário “Comportamento e Saúde em jovens em idade escolar”. Os países participantes no estudo HBSC incluíram todos os itens obrigatórios do questionário, que abrangem diferem aspectos da saúde: ao nível demográfico, comportamental e psicossocial. Todas as questões seguiram o formato indicado no protocolo (Currie, Samdal, & Boyce, 2001) englobando questões demográficas (idade, género, estatuto socioeconómico); questões relativas à saúde positiva; consumo de álcool tabaco e drogas; actividade física; comportamentos sexuais; lesões e violência; família; grupo de pares e lazer; cultura de grupo e atitudes; e conhecimentos face ao VIH/SIDA.

Amostra e recolha de dados

As escolas e as turmas foram seleccionadas aleatoriamente 136 escolas de uma lista nacional estratificada por região, tendo a turma sido escolhida como a unidade de análise. O questionário foi entregue aos alunos pelos professores durante as suas aulas. Os estudantes que faltaram nesse dia à escola não foram incluídos no estudo. O preenchimento do questionário foi realizado de forma voluntária e anónima. Após o preenchimento, todos os questionários foram entregues ao professor que os colocou num envelope que foi selado na presença dos alunos.

A amostra é constituída por 4877 indivíduos, Trata-se de uma amostra representativa dos estudantes do 6º, 8º e 10º ano que frequentavam o ensino

regular em Portugal Continental. Assim, 50,4% (2460) dos participantes pertencem ao género feminino e 49,6% (2417) pertencem ao género masculino, apresentando valores médios de idade de 14 anos ($\pm DP$ 1.89 para a idade), variando entre o mínimo de 10 anos e o máximo de 20 anos. No que se refere ao ano de escolaridade, 31.7% (1546) frequentavam o 6º ano, 35.7% (1740) frequentavam o 8º ano e 32.6% (1591) frequentavam o 10º ano.

Variáveis

Atendendo à finalidade do estudo, e de acordo com a extensa revisão bibliográfica realizada, foram seleccionadas um conjunto de variáveis do inquérito HBSC de 2006 que se encontram expostas na tabela 1. A análise mais pormenorizada das variáveis pode ser encontrada no relatório internacional (Currie, et al., 2001).

Tabela 1: Questões do instrumento utilizadas na investigação e sua codificação

| Questões | Código |
|--|--|
| 1. Tu és rapaz ou rapariga? | a- Rapaz; b) Rapariga |
| 2. Em que ano nasceste? | |
| 13. Nos últimos 7 dias, quantos dias praticaste actividade física, num total de pelo menos 60 min., por dia? | de 0 a 7 dias |
| 26. Qual o teu peso sem roupa? | |
| 27. Qual é a tua altura actual sem sapatos? | |
| 30. Nos últimos seis meses, com que frequência sentiste o seguinte: a) dores de cabeça, b) dores de estômago, c) dores nas costas, d) estar triste/deprimido, e) estar irritado ou de mau humor, f) estar nervoso, g) dificuldades em adormecer, h) tonturas, i) dores de pescoço e ombros, j) medo, l) cansaço e exaustão | 1. Quase todos os dias; 2. mais de que uma vez por semana, 3. quase todas as semanas; 4. quase todos os meses, 5. Raramente ou nunca |
| 31. Achas que o teu corpo é ou está: | a- Muito magro, b- um pouco magro, c- ideal, d- um pouco gordo, e- muito gordo |
| 41.2. Quantos irmãos?/Quantas irmãs? | |
| 45. Como consideras que a tua família está a nível financeiro? | a- Muito bem; b- bem, c- média, d- não muito bem; e- bastante mal |
| 66. Durante o teu tempo livre, quantas horas por dia costumam ver televisão (incluindo vídeos e DVDs) na semana? | a- Nenhuma, b- cerca de 30 min./dia, c- 1h/dia, d- 2h/dia, e- 3h/dia, f- e 4h/dia, g- 5h/dia, h- 6h/dia, i- 7h/dia ou mais |
| 97. Lê as frases que se seguem e assinala aquilo que achas em relação ao local onde vives: a- as pessoas dão-se bem e falam uns com os outros, b- é seguro para as crianças brincar na rua durante o dia, c- pode-se confiar nas pessoas da zona, d- há bons locais para passar o tempo livre, e- há muitos locais para divertimento nocturno, f- há muitas vezes violência e roubos, g- é uma zona bonita, h- é uma zona isolada demais, i- tem bons serviços públicos. | 0- Não, 1- Sim |

Para melhorar a compreensão dos resultados houve necessidade de recondicionar e agregar variáveis, como se pode observar na Tabela 2.

A partir das variáveis prática de AF e Ver TV/Vídeo, foram construídos 4 padrões extremos, que resultam da forma como os adolescentes realizam as referidas variáveis. Assim, os adolescentes do tipo Não Telespectadores Activos são os indivíduos que vêm TV e vídeo menos de 2 h por dia e que praticam AF mais de 5 dias na semana; os de tipo Telespectadores Não Activos são os que vêm TV e vídeo mais de 5 horas por dia e que praticam menos de 3 vezes por semana; os Telespectadores Activos são os que vêm TV e vídeo mais de 5 horas por dia mas que praticam mais de 5 dias/sem e os adolescentes do tipo Não Telespectadores Não Activos são aqueles que vêm menos 2 horas de TV e vídeo por dia e praticam menos de 3 vezes por semana de AF. Foi igualmente definido um outro grupo, denominado de Telespectadores Moderados e Activos Moderados, que era constituído pelos adolescentes de que viam TV e vídeo entre 3 e 5 horas por dia e praticavam AF entre 3 a 5 vezes na semana.

Na construção das variáveis "Sintoma Psicológico" e "Sintomas Físicos" recorreu-se ao teste de *Alpha de Cronbach*, para se verificar a consistência interna entre as várias variáveis tendo-se registado um resultado de 0,8 e 0,7, respectivamente.

As variáveis foram construídas com o recurso à técnica de extracção de factores pelo método das componentes principais seguida de uma rotação *Varimax*. O resultado do *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO) indica que os coeficientes da variável "Características do bairro" ("Sociais" e "Físicas") são considerados razoáveis (0,7) (Pestana & Gageiro, 2003).

A classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) foi definida segundo os parâmetros de Cole, Bellizzi, Flegal, e Dietz (2000) que tomam em consideração a idade e o género na classificação dos adolescentes num parâmetro normal (sem excesso de peso), com excesso de peso ou com obesidade. Do grupo de jovens classificados no parâmetro "normal" (sem excesso de peso), separou-se o grupo de jovens com valores de IMC menores que 17, que foram categorizados no nível "magreza".

Tabela 2: Construção de variáveis e sua designação

| Variáveis | codificação |
|---|--|
| Idade | 1 - ≤ 12 anos, 2 - 13 a 15 anos, 3 - > 15 anos |
| IMC (Peso/Estatura²) | 1 a 4 (de magreza a obesidade) |
| N.º de irmãos, n.º de irmãs | 0 - 0 irmão(a); 1- 1 a 2 irmãos(as), 2 - > 2 irmão(as) |
| Perfil dos adolescentes (ver TV e vídeo e Prática de AF) | 0 - TMAM (3-5 h/dia ver TV e vídeo + 4-5 dias/sem AF); 1- NTA (<2 h/dia ver TV e vídeo+ >5 dias/sem AF); 2- TNA (>5 h/dia ver TV e vídeo + <3 dias/sem); 3 - TA (>5 h/dia ver TV e vídeo + >5 dias/sem AF); 4 - NTNA (<2 h/dia ver TV e vídeo+ <3 dias/sem AF) |
| Nível financeiro da família | 0 - Baixo; 1- Médio; 2- Alto |
| Satisfação com o corpo | 0- Muito insatisfeito, 1 - Insatisfeito, 2 - Satisfeito |
| Características do bairro (KMO: 0.7) - Car. Sociais: a) As pessoas dão-se bem e falam uns com os outros?; b) É seguro para as crianças brincar na rua durante o dia?; c) Pode-se confiar nas pessoas da zona?; f) Há muitas vezes violência e roubos? - Car. Físicas: d) Há bons locais para passar o tempo livre?; e) Há muitos locais para divertimento nocturno?; g) É uma zona bonita?; i) Tens bons serviços públicos (C. de saúde, C. de juventude, etc.). | 0- Descontente; 1 - Indiferente; 2- Contente |
| Sintomas Físicos (Cronbach Alpha= 0,7): (Dor de estômago, dor de cabeça, dores de costas, dores pescoço e ombros, cansaço e exaustão) Sintomas Psicológicos (Cronbach Alpha= 0,8): (Estar triste/deprimido, estar irritado, estar nervoso, dificuldades em dormir, tonturas, medo) | 0 - Casualmente; 1 - Frequentemente |

Legenda: TNA – Telespectadores Não Activos; NTA – Não Telespectadores Activos; NTNA – Não Telespectadores Não Activos; TA – Telespectadores Activos; TMAM – Telespectadores moderados e Activos Moderados

Análise estatística

O tratamento e análise dos dados foram feitos através do programa SPSS versão 16 para *Windows* (SPSS, Chicago IL, USA).

Os adolescentes foram agrupados em cinco grupos, dos quais quatro integravam indivíduos que referiram comportamentos elevados e/ou baixos no que se referiam à combinação de praticar AF e o Ver TV e vídeo. O quinto era o grupo dos jovens com comportamentos moderados.

Procedeu-se à comparação dos grupos, através do teste de χ^2 , no que se referia à idade, género, n.º de irmãos., IMC, sintomas psicológicos, sintomas

físicos, nível financeiro da família, nunca ter praticado desporto, satisfação com o corpo, sentimento em relação à vida, opinião sobre as características sociais do bairro e opinião sobre as características físicas do bairro. Para identificar as diferenças significativas entre os grupos no que respeita aos diversos itens, foi considerado o valor $\geq |1.9|$ do residual ajustado.

Numa segunda fase foi aplicado o teste de regressão logística, onde se procurou explicar características associadas a cada grupo, usando as variáveis significativas a controlarem-se entre si.

Resultados

A análise descritiva (frequência e percentagem) do género e da faixa etária da amostra total e, de acordo com a definição dos perfis dos adolescentes, encontra-se apresentada na Tabela 3.

Dos 4769 adolescentes que responderam ao questionário, 3480 (73%) pertenciam ao grupo de Telespectadores Moderados e Activos Moderados, 417 (8.7%) pertenciam ao grupo Não Telespectadores Não Activos, 398 (8.3%) pertenciam ao grupo Telespectadores Não Activos, 245 (5.1%) integravam o grupo Não Telespectadores Activos e 229 (4.8%) eram do grupo Telespectadores Activos. É interessante salientar que o perfil juvenil com maior n.º de indivíduos é o que apresenta prática de AF e consumo de TV moderados, e que o menor grupo (mas que representa 4.8% da amostra) são os de jovens que conseguem conciliar no seu dia elevados índices de prática de AF com um elevado tempo despendido a ver TV.

Tabela 3: Estatística descritiva (frequências e percentagem) do género e das faixas etárias para o total da amostra e acordo com os perfis dos adolescentes

| | Total n | Perfil dos adolescentes | | | | |
|------------------|------------|-------------------------|-----------|-----------|------------|-------------|
| | | TNA n(%) | NTA n(%) | TA n(%) | NTNA n(%) | TMAM n(%) |
| N. de estudantes | 4769 | 398 (8.3) | 245 (5.1) | 229 (4.8) | 417(8.7) | 3480 (73) |
| Género | | | | | | |
| Feminino | 2415 | 275 (11.4) | 81 (3.4) | 51 (2.1) | 264 (10.9) | 1744 (72.2) |
| Masculino | 2354 | 123 (5.2) | 164 (7) | 178 (7.6) | 153 (6.5) | 1736 (73.7) |
| Idade | | | | | | |
| ≤ 12 anos | 1339 | 101 (7.5) | 111 (8.3) | 77 (5.8) | 137 (10.2) | 913 (68.2) |
| 13 a 15 anos | 1559 | 135 (8.7) | 75 (4.8) | 99 (6.4) | 104 (6.7) | 1146 (76.4) |
| > 15 anos | 1744 | 145 (8.3) | 53 (3) | 49 (2.8) | 164 (9.4) | 1333 (76.4) |

Legenda: TNA – Telespectadores Não Activos; NTA – Não Telespectadores Activos; TA – Telespectadores Activos; NTNA – Não Telespectadores Não Activos; TMAM – Telespectadores moderados e Activos Moderados

Das diversas variáveis estudadas e de acordo com a análise da literatura efectuada, procurou-se verificar quais as variáveis que apresentavam diferenças significativas entre os grupos, de forma a possibilitar a definição de um padrão para cada um deles.

Existem diferenças significativas quanto ao género ($\chi^2= 1.85$; $p<0.05$), o que nos leva a constatar a predominância dos rapazes nos grupos Não Telespectadores Activos e Telespectadores Activos, enquanto as raparigas são mais nos grupos Telespectadores Não Activos e Não Telespectadores Não Activos.

Em relação à idade, as diferenças significativas ($\chi^2= 85.7$; $p<0.05$) foram encontradas em todos os grupos com excepção para o grupo Telespectadores Não Activos. Nos grupos Não Telespectadores Activos e Telespectadores Activos verifica-se um domínio de jovens menores de 15 anos, enquanto no grupo Não Telespectadores Não Activos são os mais velhos que sobressaem.

Na classificação do IMC, de acordo com os grupos, foram identificadas diferenças significativas no grupo Telespectadores Activos e no grupo Telespectadores Não Activos ($\chi^2= 26.4$; $p<0.05$).

Na variável nível financeiro da família, com excepção para o grupo Não Telespectadores Activos, todos os grupos apresentam diferenças ($\chi^2= 40.6$; $p<0.05$), em particular os adolescentes classificados como nível médio dos grupos Telespectadores Activos e Não Telespectadores Não Activos.

Tabela 4: Análise das variáveis género, idade, IMC, n.º de irmãos, n.º de irmãs e nível financeiro da família em função dos perfis dos adolescentes

| | TNA | | NTA | | TA | | NTNA | | TMAM | | χ^2 |
|---------------------------------|-----|------|-----|------|-----|------|------|------|------|------|----------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Género * (n=4769) | | | | | | | | | | | 1,85 |
| Feminino | 275 | 69.1 | 81 | 33.1 | 51 | 22.3 | 264 | 63.3 | 1744 | 36.6 | |
| Masculino | 123 | 30.9 | 164 | 66.9 | 178 | 77.7 | 153 | 36.7 | 1736 | 36.4 | |
| Idade * (n=4662) | | | | | | | | | | | 85.7 |
| d" 12 anos | 101 | 26.5 | 111 | 46.4 | 77 | 34.2 | 137 | 33.8 | 913 | 26.9 | |
| 13 a 15 anos | 135 | 35.4 | 75 | 31.4 | 99 | 44 | 104 | 25.7 | 1146 | 33.8 | |
| > 15 anos | 145 | 38.1 | 53 | 22.2 | 49 | 21.8 | 164 | 40.5 | 1333 | 39.3 | |
| IMC * (n=4327) | | | | | | | | | | | 26.4 |
| Magreza | 58 | 15.7 | 40 | 17.9 | 42 | 20.6 | 42 | 11.7 | 432 | 13.6 | |
| Normal | 281 | 75.9 | 171 | 76.7 | 153 | 75 | 284 | 79.1 | 2493 | 78.6 | |
| Excesso de peso | 21 | 5.7 | 9 | 4 | 6 | 2.9 | 29 | 8.1 | 211 | 6.7 | |
| Obesidade | 10 | 2.7 | 3 | 1.3 | 3 | 1.5 | 4 | 1.1 | 35 | 1.1 | |
| N.º de irmãos * (n=4112) | | | | | | | | | | | 16.8 |
| 0 | 154 | 44.5 | 84 | 41.6 | 85 | 45.2 | 176 | 48.6 | 1375 | 45.6 | |
| 1 a 2 | 174 | 50.3 | 108 | 53.5 | 92 | 48.9 | 173 | 47.8 | 1560 | 51.8 | |
| > 2 | 18 | 5.2 | 10 | 5 | 11 | 5.9 | 13 | 3.6 | 79 | 2.6 | |

| | | | | | | | | | | | |
|---|------------|-------------|-----|------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|------|
| N.º de irmãs * (n=4084) | | | | | | | | | | | 16,9 |
| 0 | 164 | 48.8 | 89 | 42.8 | 77 | 40.3 | 167 | 46.8 | 1410 | 47.1 | |
| 1 a 2 | 154 | 45.8 | 113 | 54.3 | 108 | 56.5 | 175 | 49 | 1507 | 50.4 | |
| > 2 | 18 | 5.4 | 6 | 2.9 | 6 | 3.1 | 15 | 4.2 | 75 | 2.5 | |
| Nível Financeiro da família * (n=4670) | | | | | | | | | | | 40,6 |
| Baixo | 60 | 15.2 | 19 | 7.8 | 29 | 12.9 | 47 | 11.5 | 316 | 9.2 | |
| Médio | 164 | 41.4 | 91 | 37.4 | 69 | 30.7 | 139 | 34 | 1468 | 42.7 | |
| Alto | 172 | 43.4 | 133 | 54.7 | 127 | 56.4 | 223 | 54.5 | 1650 | 48 | |

Legenda: TNA – Telespectadores Não Activos; NTA – Não Telespectadores Activos; TA – Telespectadores Activos; NTNA – Não Telespectadores Não Activos; TMAM – Telespectadores moderados e Activos Moderados

* χ^2 valores significativos para $p < 0,05$; Residuais ajustados $\geq 1,9$ são considerados significativos (in bold)

Na Tabela 5 pode-se observar as diferenças que existem em todos os grupos ($\chi^2=44.3$; $p < 0.05$) no que se refere à satisfação corporal, mas é nos grupos Não Telespectadores Activos e Telespectadores Activos que se registam os valores mais elevados (62.9% e 59.8% respectivamente).

Os relatos de problemas psicológicos e fisiológicos foram identificados de forma significativa nos grupos Telespectadores Não Activos, Não Telespectadores Não Activos e Telespectadores Moderados e Activos Moderados, sendo o grupo de Telespectadores Não Activos o que apresenta o valor mais elevado na regularidade das duas sintomáticas.

Tabela 5: Análise das variáveis satisfação com o corpo, sintomas psicológicos, sintomas físicos, características físicas do bairro e características sociais do bairro em função dos perfis dos adolescentes

| | TNA | | NTA | | TA | | NTNA | | TMAM | | χ^2 |
|--|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|------------|-------------|-------------|-------------|----------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Satisfação com o corpo * (n=4727) | | | | | | | | | | | 44,3 |
| Muito Insatisfeito | 31 | 7.9 | 7 | 2.9 | 9 | 3.9 | 32 | 7.7 | 141 | 4.1 | |
| Insatisfeito | 179 | 45.5 | 84 | 34.3 | 83 | 36.2 | 182 | 43.9 | 1570 | 45.6 | |
| Satisfeito | 183 | 46.6 | 154 | 62.9 | 137 | 59.8 | 201 | 48.4 | 1734 | 50.3 | |
| Sintomas Psicológicos * (n=4627) | | | | | | | | | | | 21,3 |
| Casualmente | 224 | 57.6 | 163 | 69.1 | 139 | 63.5 | 248 | 60.9 | 2274 | 67.4 | |
| Frequentemente | 165 | 42.4 | 73 | 30.9 | 80 | 36.5 | 159 | 39.1 | 1102 | 32.6 | |
| Sintomas Físicos * (n=4670) | | | | | | | | | | | 13,9 |
| Casualmente | 225 | 58.6 | 163 | 67.4 | 153 | 68 | 246 | 59.9 | 2240 | 65.7 | |
| Frequentemente | 159 | 41.4 | 79 | 32.6 | 72 | 32 | 165 | 40.1 | 1168 | 34.3 | |

| | | | | | | | | | | | |
|--|------------|-------------|------------|-------------|-----|------|------------|-------------|------|------|------|
| C. Físicas do bairro * (n=4467) | | | | | | | | | | | 18.9 |
| Descontentes | 85 | 22.5 | 32 | 13.9 | 34 | 16.2 | 82 | 21.1 | 622 | 19.1 | |
| Indiferentes | 97 | 25.7 | 52 | 22.5 | 50 | 23.8 | 116 | 29.8 | 888 | 27.2 | |
| Contentes | 196 | 51.9 | 147 | 63.6 | 126 | 60 | 191 | 49.1 | 1749 | 53.7 | |
| C. Sociais do bairro * (n=4511) | | | | | | | | | | | 22.5 |
| Descontentes | 61 | 16 | 22 | 9.7 | 27 | 12.4 | 51 | 13 | 407 | 12.4 | |
| Indiferentes | 112 | 29.4 | 42 | 18.6 | 45 | 20.6 | 105 | 26.9 | 804 | 24.4 | |
| Contentes | 208 | 54.6 | 162 | 71.7 | 146 | 67 | 235 | 60.1 | 2084 | 63.2 | |

Legenda: TNA – Telespectadores Não Activos; NTA – Não Telespectadores Activos; TA– Telespectadores Activos; NTNA – Não Telespectadores Não Activos; TMAM – Telespectadores moderados e Activos Moderados.

* χ^2 valores significativos para $p < 0,05$; Residuais ajustados $\geq |1.9|$ são considerados significativos (in bold)

A avaliação dos adolescentes de acordo com as características físicas do bairro difere significativamente ($\chi^2 = 18.9$; $p < 0.05$) nos grupos Telespectadores Não Activos, Não Telespectadores Activos e Não Telespectadores Não Activos. O grupo Não Telespectadores Activos apresenta valores mais elevados de satisfação (63.6%) com as referidas particularidades. Quanto às características sociais as significâncias encontram-se nos grupos Telespectadores Não Activos, Não Telespectadores Activos, verificando-se igualmente que o grupo Não Telespectadores Activos apresenta maiores percentagens de satisfação (71.7%).

A Tabela 6 apresenta os valores de *odds ratio* ajustados da estatística regressão logística para as variáveis género, idade, IMC, n.º de irmãos e irmãs, satisfação corporal, sintomáticas e as características do local e as suas influências na constituição dos perfis dos adolescentes na combinação da prática da AF e ver TV e vídeo.

A probabilidade dos adolescentes possuírem um determinado perfil está relacionado com diferentes variáveis em estudo. Assim, possuir um perfil Telespectadores Não Activos encontra-se associado ao género, onde é mais provável pertencer ao género Feminino (OR=0.4; $p < .005$), ao estado de pré-obesidade (OR=2.7; $p < .005$) e obesidade (OR=3.9; $p < .005$), ao residir com 1 a 2 irmãs (OR=2.1; $p < .005$) e mais de 2 irmãs (OR=2.3; $p < .005$) e ao possuir um médio nível financeiro da família (OR=0.6; $p < .005$).

O adolescente pertencer ao perfil Não Telespectadores Activos encontra-se associado ao género masculino (OR=1.9; $p < .005$), ao aumentar da idade (OR=1.2; $p < .005$) e ao sentir-se mais satisfeito com o seu próprio corpo (OR=1.8; $p < .005$).

Já o grupo de jovens com características Telespectadores Activos estão apenas associados ao género masculino (OR=3.4; $p < .005$) e ao facto de perceberem as suas famílias de nível financeiro alto (OR=1.7; $p < .005$).

Tabela 6: Regressão logística para género, ano de escolaridade e características do bairro residencial em função de cada tipo de prática

| Variável | TNA OR (95%CI) | NTA OR (95%CI) | TA OR (95%CI) | NTNA OR (95%CI) | TMAM OR (95%CI) |
|--|------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
| Género | | | | | |
| Feminino (1) | | | | | |
| Masculino | 0.4 [0.3-0.6]* | 1.9 [1.3-2.7]* | 3.4 [2.2-5.1]* | 0.6. [0.6-0.8]* | 1.1 [0.9-1.4] |
| Idade | | | | | |
| | 1.0 [0.9-1.0] | 1.2 [1.1-1.4]* | 1.1 [1.0-1.2] | 1.0 [0.9-1.1] | 0.9 [0.9-1.0] |
| IMC | | | | | |
| Magreza (1) | | | | | |
| Normal | 2.4 [1.0-5.9] | 0.8 [1.0-6.2] | 0.6 [0.7-4.3] | 1.1 [0.3-4.0] | 0.6 [0.3-1.3] |
| Excesso de peso | 2.7 [1.2-6.1]* | 0.8 [0.1-6.4] | 0.8 [0.1-6.4] | 0.7 [0.2-2.3] | 0.6 [0.3-1.3] |
| Obesidade | 3.9 [1.4-10.4]* | 0.6 [0.7-5.1] | 3.0 [0.2-35.5] | 0.6 [0.2-2.0] | 0.5 [0.3-1.2] |
| N.º de irmãos | | | | | |
| 0 (1) | | | | | |
| 1- 2 | 1.1 [0.5-2.2] | 1.9 [0.9-4.2] | 1.3 [0.5-3.2] | 1.1 [0.6-2.3] | 0.7 [0.5-1.2] |
| > 2 | 1.2 [0.6-2.4] | 1.6 [0.7-3.7] | 1.2 [0.5-2.9] | 1.6 [0.8-3.2] | 0.7 [0.4-1.0] |
| N.º de irmãs | | | | | |
| 0 (1) | | | | | |
| 1- 2 | 2.1 [1.2-4.0]* | 1.0 [0.4-2.6] | 1.3 [0.5-3.5] | 1.3 [0.7-2.7] | 0.6 [0.4-0.9]* |
| > 2 | 2.3. [1.2-4.2]* | 0.8 [0.3-2.1] | 1.0 [0.4-2.6] | 1.4 [0.67-2.9] | 0.6 [0.4-1.0] |
| Nível financeiro das Famílias | | | | | |
| Baixo (1) | | | | | |
| Médio | 0.6 [0.4-0.9]* | 2.0 [0.9-4.2] | 0.9 [0.5-1.6] | 1.2 [0.9-1.6] | 1.2 [0.9-1.5] |
| Alto | 1.0 [0.8-1.3] | 1.2 [0.9-1.8] | 1.7 [1.1-2.5]* | 0.5 [0.3-0.9]* | 0.8 [0.7-0.9]* |
| Satisfação com o corpo | | | | | |
| Muito Insatisfeitos (1) | | | | | |
| Insatisfeitos | 0.8 [0.4-1.4] | 1.6 [0.6-4.2] | 1.8 [0.6-5.1] | 1.0 [0.8-1.3] | 1.2 [0.8-1.8] |
| Satisfeitos | 1.0 [0.8-1.3] | 1.8 [1.2-2.6]* | 1.4 [1.0-2.1] | 1.1 [0.8-1.4] | 0.8 [0.7-0.9]* |
| Sintomas Físicos | | | | | |
| Casualmente (1) | | | | | |
| Frequentemente | 1.1 [0.8-1.5] | 0.3 [0.5-1.2] | 1.0 [0.6-1.5] | 1.1 [0.8-1.4] | 1.0 [0.8-1.2] |
| Sintomas Psicológicos | | | | | |
| Casualmente (1) | | | | | |
| Frequentemente | 0.0 [0.7-1.2] | 1.1 [0.7-1.7] | 1.5. [1.0-2.3] | 1.2 [0.9-1.6] | 0.9 [0.7-1.1] |
| Características Físicas do meio | | | | | |
| Descontentes (1) | | | | | |
| Indiferentes | 1.1 [0.8-1.5] | 0.9 [0.6-1.6] | 0.9 [0.5-1.5] | 0.9 [0.7-1.3] | 1.0 [0.8-1.3] |
| Contentes | 1.3 [0.9-1.8] | 1.2 [0.8-1.9] | 0.7 [0.5-1.1] | 1.1 [0.8-1.5] | 0.9 [0.7-1.1] |
| Características Sociais do meio | | | | | |
| Descontentes (1) | | | | | |
| Indiferentes | 0.8 [0.5-1.1] | 1.3. [0.7-2.5] | 1.0 [0.5-1.5] | 1.0 [0.7-1.6] | 1.1 [0.8-1.4] |
| Contentes | 0.8 [0.6-1.1] | 1.4. [0.9-2.0] | 1.0 [0.7-1.6] | 1.0 [0.7-1.3] | 1.0 [0.8-1.3] |
| R_N^2 | 0.05 | 0.07 | 0.08 | 0.03 | 0.03 |
| $\chi_{HL}; p$ | 11.315; 0.18 | 5.672; 0.68 | 2.319; 0.97 | 7.645; 0.47 | 4.183; 0.84 |

Legenda: TNA – Telespectadores Não Activos; NTA – Não Telespectadores Activos; TA – Telespectadores Activos; NTNA – Não Telespectadores Não Activos; TMAM – Telespectadores moderados e Activos Moderados

Note: OR means odds ratio; R_N^2 – Nagelkerke test; χ_{HL} – Hosmer e Lemeshow test; *p <0.05

Os adolescentes do tipo Não Telespectadores Não Activos têm menor probabilidade de serem do género masculino (OR=0.6; $p<.005$) e as suas famílias serem de nível financeiro alto (OR=0.5; $p<.005$).

Quanto aos adolescentes Telespectadores Moderados e Activos Moderados estão associados significativamente ao residir com 1 a 2 irmãs (OR=0.6; $p<.005$), ao alto nível das famílias (OR=0.8; $p<.005$) e à satisfação com o corpo (OR=0.8; $p<.005$). Contudo, é bastante interessante o facto de ser o único grupo onde não se verificam diferenças significativas na variável género.

Discussão

O presente estudo pretende compreender quais as variáveis que se encontram associadas a perfis comportamentais específicos dos adolescentes portugueses. É interessante verificar que existem adolescentes nos cinco grupos de perfis definidos, mesmo naqueles que aparentemente são incompatíveis, como são os casos do Telespectadores Activos e dos Não Telespectadores Não Activos. Este aspecto vem demonstrar que a forma como os jovens relacionam os comportamentos activos e sedentários é diversa e multifacetada (Marshall, et al., 2006). O perfil juvenil que apresenta maior n.º de indivíduos é o grupo de Telespectadores Moderados e Activos Moderados (73%) o que contraria as indicações de Marshall, et al., (2006) que considera que 66% dos jovens são baixos consumidores de TV (menos de duas horas por dia).

Os grupos com baixos índices de prática de AF (Telespectadores Não Activos e Não Telespectadores Não Activos) têm uma grande probabilidade de serem constituídos por mais jovens do género feminino, corroborando diversos estudos que indicam uma menor prática deste género em questão comparativamente com o masculino (Duncan, Duncan, Strycker, & Chaumeton, 2007; Olds, et al., 2009; Singh, et al., 2008; Springer, Hoelscher, Castrucci, Perez, & Kelder, 2009). Os grupos activos (Não Telespectadores Activos e Telespectadores Activos) apresentam uma forte probabilidade de serem constituídos por mais jovens do género masculino.

A idade encontra-se apenas associada ao grupo de Não Telespectadores Activos, em que os dados indicam uma probabilidade de 20% por cada ano de idade. Para Kahn, et al (2008) o predictor mais forte da AF é a idade, em que se verifica um aumento no início da adolescência e começa a diminuir depois dos 13 anos de idade em ambos os géneros. No entanto, todas as formas de visionamento de ecrãs têm o seu pico nos anos pré-pubertários (Olds, et al., 2009) e diminuem com a idade (Marshall, et al., 2006). No estudo realizado por Nelson, Gordon-Larsen, Adair e Popkin (2005) foram identificados sete padrões de actividade e os adolescentes caracterizados por comportamentos sedentário e activos apresentam um declínio mais acentuado com a idade.

O grupo de Telespectadores Não Activos encontra-se associado aos estatutos de pré-obesidade e obesidade, o que confirma as indicações de Knutson e Lauderdale (2007) que afirma por cada hora de exposição à televisão, existe um aumento de 20% de risco de obesidade. Elevados índices de tempo gasto a ver TV associados a baixos níveis de práticas físicas, aumentam o risco do adolescente se tornar obeso (te Velde, et al., 2007).

A percepção do nível financeiro da família aparece associada a todos os grupos, com excepção do grupo Telespectadores Não Activos, mas com sentidos diferentes. Apenas no grupo Telespectadores Activos existe a probabilidade positiva da família do adolescente ter um nível elevado, em todos os outros grupos a tendência é negativa. Este resultado contradiz a revisão da literatura realizada por Gorely, Marshall, e Biddle (2004) e a investigação de Ekelund et al. (2006) que encontraram independência entre a visualização da TV e o nível socioeconómico da família. Contudo, um dos mais frequentes preditores para a prática da AF nos adolescentes é o status financeiro da família (Singh, et al., 2008).

O grupo de Não Telespectadores Activos apresenta 80% de probabilidade de apresentar maior satisfação corporal, o que vem de encontro com os resultados encontrados por Nelson e Gordon-Larsen (2006) que refere que os jovens activos têm menor probabilidade de terem baixa auto-estima e maior probabilidade de terem comportamentos positivos.

Quanto à percepção de sintomas físicos e psicológicos não foram encontradas nenhuma associação com os grupos, mas existem estudos que associam significativamente o stress percebido pelos jovens com as queixas de dor e saúde nas raparigas e os riscos de queixas são mais evidente nos estudantes inactivos (Sundblad, Jansson, Saartok, Renstrom, & Engstrom, 2008). Assim como, a sensação de doença aumentava com o incremento tempo de exposição à TV e vídeo na semana e fim-de-semana (Sharif & Sargent, 2006).

As questões do contexto residencial do adolescente, tal como a baixa incidência de crimes, têm sido correlacionadas com a prática de AF e de adopção de comportamentos sedentários (Ferreira, van der Horst, Wendel-Vos, van Lenthe, & Brug, 2007). Também o facto de existirem instalações desportivas na vizinhança proporciona 1,7 vezes mais probabilidades de praticar AF depois da escola (Tucker, et al., 2009). Contudo, nos dados desta investigação não foram encontradas associações entre o meio residencial e os diversos grupos em estudo.

A identificação de padrões comportamentais nos adolescentes permite-nos caracterizar as variáveis associadas e de que forma estas influenciam os referidos padrões. No caso do perfil não activo e com elevado consumo de horas de TV (Telespectadores Não Activos) verificou-se uma associação com o género, com o IMC, com o n.º de irmãs com que reside e com o nível financeiro da família. No caso do perfil activo e com reduzido tempo de TV (Não Telespectadores Activos) verifica-se uma associação com o género masculino, com a idade e com a satisfação corporal.

REFERÊNCIAS

- BIDDLE, S. J. H., GORELY, T., MARSHALL, S. J., & CAMERON, N. (2009). The prevalence of sedentary behavior and physical activity in leisure time: A study of Scottish adolescents using ecological momentary assessment. *Preventive Medicine, 48*(2), 151-155.
- COLE, T., BELLIZZI, M., FLEGAL, K., & DIETZ, W. (2000). Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *British Medical Journal, 320*, 1240-1243.
- CURRIE, C., SAMDAL, O., & BOYCE, W. (2001). *HBSC, a WHO cross national study: research protocol for the 2001/2002 survey*. Copenhagen: WHO.
- DUNCAN, S. C., DUNCAN, T. E., STRYCKER, L. A., & CHAUMETON, N. R. (2007). A cohort-sequential latent growth model of physical activity from ages 12 to 17 years. *Annals Of Behavioral Medicine: A Publication Of The Society Of Behavioral Medicine, 33*(1), 80-89.
- EKELUND, U., BRAGE, S. R., FROBERG, K., HARRO, M., ANDERSSON, S. A., SARDINHA, L. B., et al. (2006). TV Viewing and Physical Activity Are Independently Associated with Metabolic Risk in Children: The European Youth Heart Study. *PLoS Med, 3*(12), e488.
- FERREIRA, I., VAN DER HORST, K., WENDEL-VOS, S. K., VAN LENTHE, F., & BRUG, J. (2007). Environmental correlates of physical activity in youth – a review and update. *Obesity Reviews, 8*(2), 129-154.
- GORELY, T., MARSHALL, S., & BIDDLE, S. (2004). Couch kids: correlates of television viewing among youth. *International Journal of Behavioral Medicine, 11*, 152-163.
- KAHN, J., HUANG, B., GILLMAN, M., FIELD, A., AUSTIN, S., COLDITZ, G., et al. (2008). Patterns and determinants of physical activity in U.S. adolescents. *J Adolesc Health, 42*(4), 369-377.
- KNUTSON, K. L., & LAUDERDALE, D. S. (2007). Sleep Duration and Overweight in Adolescents: Self-reported Sleep Hours Versus Time Diaries. *Pediatrics, 119*(5), e 1056-1062.
- MARSHALL, S., GORELY, T., & BIDDLE, S. (2006). A descriptive epidemiology of screen-based media use in youth: a review and critique. *Journal of Adolescence, 29*(3), 333-349.
- MATOS, M., SIMÕES, C., TOMÉ, G., GASPAR, T., CAMACHO, I., DINIZ, J., et al. (2006). A Saúde dos Adolescentes Portugueses – Hoje e em 8 anos – Relatório Preliminar do Estudo HBSC 2006
- NELSON, M., & GORDON-LARSEN, P. (2006). Physical Activity and Sedentary Behavior Patterns Are Associated With Selected Adolescent Health Risk Behaviors. *Pediatrics, 117*(4), 1281-1290.
- NELSON, M., GORDON-LARSEN, P., ADAIR, L., & POPKIN, B. (2005). Adolescent physical activity and sedentary behavior: patterning and long-term maintenance. *Am J Prev Med, 28*, 259-266.

- OLDS, T., RIDLEY, K., & DOLLMAN, J. (2006). Screenieboppers and extreme screenies: the place of screen time in the time budgets of 10-13 year-old Australian children. [Article]. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 30(2), 137-142.
- OLDS, T., WAKE, M., PATTON, G., RIDLEY, K., WATERS, E., WILLIAMS, J., et al. (2009). How Do School-Day Activity Patterns Differ with Age and Gender across Adolescence? *Journal of Adolescent Health*, 44(1), 64-72.
- PESTANA, M., & GAGEIRO, J. (2003). *Análise de dados para Ciências Sociais. A complementaridade do SPSS*. Lisboa: Sílabo.
- REY-LÓPEZ, J. P., VICENTE-RODRÍGUEZ, G., BIOSCA, M., & MORENO, L. A. (2008). Sedentary behaviour and obesity development in children and adolescents. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 18(3), 242-251.
- SHARIF, I., & SARGENT, D. (2006). Association between television, movie, and video game exposure and school performance. *Pediatrics*, 118, 1061-1070.
- SINGH, G., KOGAN, M., SIAHPUSH, M., & VAN DYCK, P. (2008). Independent and Joint Effects of Socioeconomic, Behavioral, and Neighborhood Characteristics on Physical Inactivity and Activity Levels Among US Children and Adolescents. *J Community Health*.
- SPINKS, A., MACPHERSON, A., BAIN, C., & MCCLURE, R. (2007). Compliance with the Australian national physical activity guidelines for children: Relationship to overweight status. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 10(3), 156-163.
- SPRINGER, A., HOELSCHER, D., CASTRUCCI, B., PEREZ, A., & KELDER, S. (2009). Prevalence of Physical Activity and Sedentary Behaviors by Metropolitan Status in 4th-, 8th-, and 11th-Grade Students in Texa, 2004-2005. *Prev Chronic Dis*, 6(1), 1-16.
- SUNDBLAD, G. B., JANSSON, A., SAARTOK, T., RENSTROM, P., & ENGSTROM, L. M. (2008). Self-rated pain and perceived health in relation to stress and physical activity among school-students: A 3-year follow-up. *Pain*, 136(3), 239-249.
- SZTAINER-NEUMARK, D., STORY, M., HANNAN, J., THARP, T., & REX, J. (2003). Factors associated with changes in physical activity a Cohort Study of Inactive Adolescent Girls. *Arch Pediatrics Adolescents Medics*, 157(803-810).
- TE VELDE, S., DE BOURDEAUDHUIJ, I., THORSOTTIR, I., RASMUSSEN, M., HAGSTROMER, M., KLEPP, K.-I., et al. (2007). Patterns in sedentary and exercise behaviors and associations with overweight in 9-14-year-old boys and girls – a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 7(1), 16.
- TUCKER, P., IRWIN, J. D., GILLILAND, J., HE, M., LARSEN, K., & HESS, P. (2009). Environmental influences on physical activity levels in youth. *Health & Place*, 15(1), 357-363.
- VAN DEN BULCK, J., & HOFMAN, A. (2009). The television-to-exercise ratio is a predictor of overweight in adolescents: Results from a prospective cohort study with a two year follow up. *Preventive Medicine*, 48(4), 368-371.