

Relações entre a atividade físico-esportiva e as percepções de saúde e condição física em adolescentes

Artigo Original

Francisco Ruiz Juan¹

fruj@um.es

María Elena García Montes¹

garciano@um.es

Maurice Piéron²

mpieron@ulg.ac.be

¹ Universidad de Murcia - España

² Université de Liège - Bélgica

Juan FR, Montes MEG, Piéron M. Relações entre a atividade físico-esportiva e as percepções de saúde e condição física em adolescentes. *Fit Perf J.* 2008 mar-abr;7(2):69-75.

RESUMO: Introdução: As percepções do estado de saúde e da condição física figuram em listas de correlatos com a prática de atividade física. O objetivo do estudo foi analisar estas percepções em relação com o sexo, a idade, a atividade físico-esportiva de tempo livre e um índice finlandês de atividade físico-esportiva. **Materiais e Métodos:** A coleta de dados se efetuou por meio de um questionário denominado "Hábitos físico-esportivos e estilos de vida" com amostras representativas da população de jovens em três províncias do sul da Espanha (cerca de 1.100 alunos do Ensino Secundário Obrigatório em cada província). **Resultados:** Geralmente, os homens têm uma melhor percepção de muito boa saúde e de muito boa condição física do que as mulheres, nas três províncias. **Discussão:** Nos grupos cujos índices refletem uma atividade intensa ou vigorosa, de 65% a 70% dos homens e de 60% a 70% das mulheres manifestam ter muito boa saúde e uma boa condição física.

Palavras-chave: Percepção, Saúde, Atividade Motora, Adolescente.

Endereço para correspondência:

Rua Des Mésanges, 16 B - 14121 - Neupre - Belgique - Belgium

Data de Recebimento: fevereiro / 2008

Data de Aprovação: março / 2008

Copyright© 2008 por Colégio Brasileiro de Atividade Física, Saúde e Esporte.

ABSTRACT

Relations between the physical and sports activities and perceptions of health and fitness in adolescents

Introduction: Perceptions of health and fitness are listed as correlates of physical activity in adults. The objective of the study was analysing these perceptions according to gender, age, and involvement in leisure time physical activity (LTPA).

Materials and Methods: These perceptions, LTPA, Finnish Physical Activity Index were assessed through a valid questionnaire in 3 representatives samples (approximately 1,100 12 to 16/17 year-old secondary school students), in 3 provinces of South of Spain. **Results:** Male adolescents showed higher perceptions of health and fitness than female adolescents in all provinces. **Discussion:** In groups characterized by a high Finnish index of physical activity, from 65% to 70% of males and from 60% to 70% of females thought that they felt to have a very good health and physical fitness.

Keywords: Perception, Health, Motor Activity, Adolescent.

RESUMEN

Relaciones entre la actividad físico-deportiva y las percepciones de salud y condición física en adolescentes

Introducción: Las percepciones del estado de salud y de la condición física figuran en listas de correlatos con la práctica de actividad física. El objetivo del estudio fue de analizar estas percepciones en relación con el sexo, la edad, la actividad físico-deportiva de tiempo libre y un índice finlandés de actividad físico-deportiva. **Materiales y Métodos:** La recogida de los datos se efectuó por medio de un cuestionario denominado "Hábitos físico-deportivos y estilos de vida" con muestras representativas de la población de jóvenes en tres provincias del Sur de España (cerca de 1.100 alumnos de la Enseñanza Secundaria Obligatoria en cada provincia). **Resultados:** Generalmente, los varones tienen una mejor percepción de muy buena salud y de muy buena condición física que las mujeres, en las tres provincias. **Discusión:** En los grupos cuyos índices reflejan una actividad intensa o vigorosa, del 65 al 70% de los varones y del 60 al 70% de las mujeres, manifiestan tener muy buena salud y una buena condición física.

Palabras clave: Percepción, Salud, Actividad Motora, Adolescente.

INTRODUÇÃO

Projeto

O conteúdo deste artigo pertence ao projeto "Hábitos físico-esportivos e de saúde. Estilos de vida em jovens e adultos", que foi subvencionado pelo Ministério de Educação e Ciência da Espanha dentro do Plano Nacional de I+D+I (2004-2007) Ação Estratégica: Esporte e Atividade Física, Prática da Atividade Física e o Esporte. É um projeto coordenado entre a Universidad de Murcia, com o projeto "Contraste das atitudes, hábitos de saúde e estilos de vida da população adulta ante a atividade física e o esporte" (DEP2005-00231-C03-01/ACTI), Universidad de Almería, com o projeto "Factores determinantes para a prática físico-esportiva e associações probabilísticas entre variáveis físico-esportivas e de saúde. Tipologias de estilos de vida da população adulta e detecção de populações com risco para a saúde" (DEP2005-00231-C03-02/ACTI) e Universidad de Granada, com o projeto "Influência da Educação Física na promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis dos jovens. Vinculação com o sistema educativo e a formação inicial do professorado" (DEP2005-00231-C03-03/ACTI).

Descrição

As percepções relativas à saúde figuram em vários modelos teóricos: modelo de crenças relacionado com a saúde¹, teoria da ação raciocinada², autoeficácia³ e modelo de atividade física⁴. Dentro dos mencionados anteriormente, o modelo de crenças relacionado com a saúde nos parece o mais conveniente para a interpretação dos resultados que a seguir vamos expor. Este modelo considera que a conformidade com todo tipo de comportamento de saúde depende da percepção que a pessoa faz de

sua vulnerabilidade aos problemas de saúde. Da mesma forma, implica também a crença de que o risco para a saúde aumenta quando não se ajusta às recomendações que são dadas para manter ou melhorar a saúde e que a eficácia do comportamento depende de que o sujeito possa superar as barreiras e obstáculos para realizar as condutas recomendadas.

O conceito de um estilo de vida saudável cresceu em importância durante a última década. Une-se, atualmente, a qualidade de vida e o estado de saúde. Um dos interesses desta investigação foi mostrar claramente como a participação regular em atividade física está associada com um número grande de benefícios psicológicos, físicos e fisiológicos. Esta noção é bastante complexa, já que se considera o envolvimento em vários tipos de atividades de lazer, das quais as atividades físicas fazem parte. Quando se trata da saúde, é importante entender que a contribuição da atividade física à saúde está associada com uma redução do nível do risco a que cada pessoa enfrenta durante sua vida. É necessário fazer uma clara distinção entre exercício e aptidão, por um lado, e atividade e saúde, por outro. Estes dois aspectos provêm de perspectivas científicas diferentes. Seus envolvimento também são diferentes.

É necessário fazer bem a distinção entre as aproximações relativas às relações entre a atividade física e a saúde. Até o princípio da década dos 90, os professores tentaram fazer as sessões de Educação Física mais intensas, sobre a base de uma justificativa procedente dos fatores de risco para a saúde do indivíduo. Estes fatores de risco se referiam, principalmente, às doenças cardiovasculares. O enfoque se colocou sobre a condição física, especialmente sobre a resistência e a força

muscular, a capacidade aeróbica e a flexibilidade. Mais tarde, se assistiu a uma mudança de prioridade quando se constatou o efeito que tem a atividade física de intensidade moderada na promoção da saúde. Dois textos importantes propuseram um passo do que se chamava uma proposta tradicional destinada a melhorar a condição cardiovascular para uma estratégia que fincava o pé num modelo de atividade física para toda a vida^{5,6}. Neste modelo, o enfoque está mais concentrado sobre a prática da atividade física do que sobre a busca de um resultado⁷.

A percepção do estado de saúde figura nas listas de correlatos com a prática de atividade física, estando associada, igualmente, à condição física^{8,9}. Estes autores consideram as percepções de saúde e de condição física como um conjunto.

Aparte de critérios objetivos de saúde, freqüentemente relacionada com a freqüência de doenças, a pessoa desenvolve percepções mais pessoais de seu estado de saúde, que influem em seu bem-estar, como é seu desejo de ser fisicamente ativa. Não obstante, os conhecimentos, sinais e preocupações dos adolescentes, frente às duas percepções, podem diferir em grande parte das dos adultos.

O estudo tinha por objetivo determinar as percepções de saúde e condição física de colegas e analisar suas relações com o sexo, a idade e a participação em atividades físicas e esportivas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Recolher informações sobre a opinião dos alunos do Ensino Secundário Obrigatório (ESO), apresenta características interessantes pelo fato de acolher a todos os que, desde o início até o final do Ensino Secundário Obrigatório, receberam aulas de Educação Física.

A coleta de dados se efetuou por meio de um questionário denominado "Hábitos físico-esportivos e estilos de vida", passando as correspondentes provas de validade de conteúdo e de construção e onde as questões relativas à atividade física realizada em seu tempo livre foram validadas anteriormente^{10,11}. Igualmente, resenhar se foi constatada a confiabilidade do questionário, mediante quatro estudos piloto (ensaio do questionário em condições reais, nas que se põem a prova aspectos fundamentais deste), bem como pelas diferentes contribuições feitas pelos especialistas que colaboraram na investigação.

A amostragem foi estratificada, estimando-se um erro amostral de $\pm 3\%$ e um nível de confiança de 95,5%. A amostra foi de 1.083 sujeitos na província de Almería, 1.070 na de Granada e 1.096 na de Murcia (Tabela 1). O número de respostas válidas a respeito da percepção da condição física e contempladas na análise dos dados é o mesmo da que existe na análise das percepções de saúde, sendo ligeiramente inferior a 1.100 casos em ESO. Convém levar em conta que as amostras são representativas da população de jovens nas três províncias.

As percepções de saúde e de condição física foram avaliadas mediante um questionário onde se registrava uma pergunta com a possibilidade de responder numa escala tipo Likert, avaliada de 4 a 1, da seguinte forma:

Muito boa (4), Boa (3), Ruim (2), Muito ruim (1). Para cada uma destas questões, realizamos as comparações seguintes, segundo:

- o sexo;
- a idade que corresponde ao princípio e ao final da ESO (12 e 16/17 anos);
- o envolvimento ou não em atividade física de tempo livre: prática regular, abandono ou nunca ter praticado; e

Tabela 1 - População e amostra de alunos do Ensino Secundário Obrigatório nas províncias de Almería, Granada e Murcia

	população	amostra de homens	amostra de mulheres	total da amostra
Almería	31.830	563	520	1.083
Granada	41.065	564	506	1.070
Murcia	64.558	574	522	1.096

Tabela 2 - Auto-percepção da saúde e condição física no Ensino Secundário Obrigatório nas províncias de Almería, Granada e Murcia

		Almería		Granada		Murcia	
		N	%	N	%	N	%
saúde	muito ruim	7	0,6	2	0,2	4	0,4
	ruim	20	1,9	38	3,6	37	3,4
	boa	465	43,2	504	47,4	514	47,2
	muito boa	585	54,3	520	48,9	535	49,1
	total	1.077	100,0	1.064	100,0	1.090	100,0
condição física	muito ruim	16	1,5	9	0,8	8	0,7
	ruim	87	8,1	91	8,5	124	11,4
	boa	620	57,7	667	62,6	614	56,5
	muito boa	352	32,7	299	28,0	341	31,4
	total	1.075	100,0	1.066	100,0	1.087	100,0

- o índice finlandês de atividade físico-esportiva: diferenciando, por um lado, os que realizam uma ligeira ou insuficiente atividade e, por outro lado, os que mostram uma atividade intensa.

Este "índice finlandês de atividade físico-esportiva" é calculado a partir de cinco perguntas:

- Fora do horário escolar, com que freqüência você participa de atividades esportivas?
- Fora do horário escolar, com que freqüência você participa de atividades recreativas ao ar livre, como, por exemplo, passeios, ir em bicicleta, nadar e correr?
- Fora do horário escolar e em seu tempo livre, quantas vezes por semana você participa de esportes (no mínimo durante 20 minutos)?

Figura 1 - Comparação das percepções de muito boa saúde, segundo o sexo, nos alunos da província de Almería

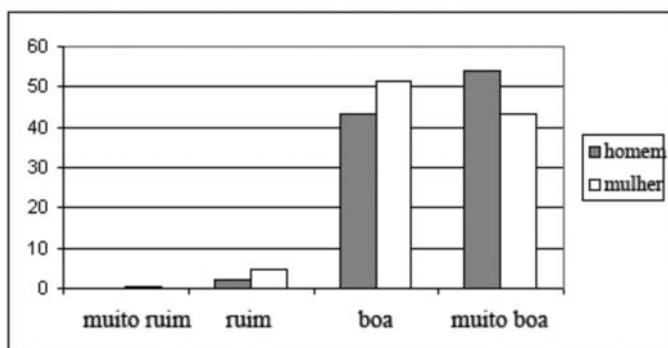


Figura 3 - Comparação das percepções de muito boa saúde e de condição física, segundo o sexo e a participação em atividade física, nos alunos da província de Almería

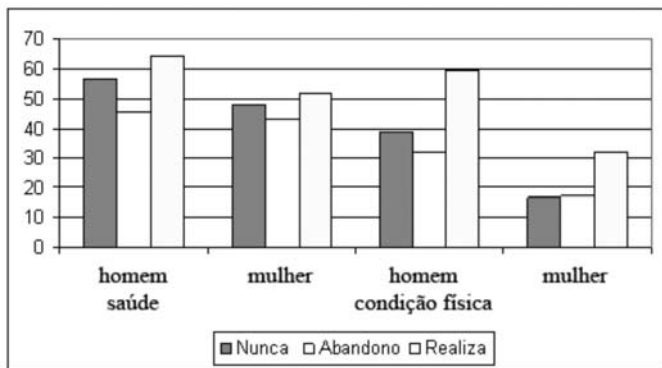
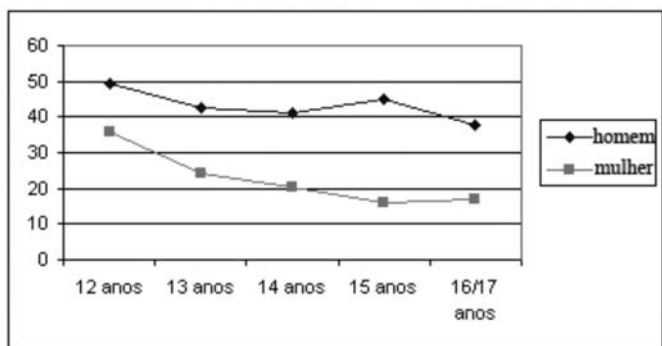


Figura 5 - Evolução das percepções de muito boa condição física, segundo a idade e o sexo, nos alunos da província de Almería



- Fora do horário escolar e em seu tempo livre, quantas horas na semana você pratica esporte, de tal modo que te faça suar e ofegar?
- Você participa de competições esportivas (por exemplo: atletismo, partidas de futebol)?

RESULTADOS

Percepção de saúde

Nas três províncias, a quase totalidade (além de 95%) dos grupos avaliados consideram ter uma boa ou muito boa saúde (Tabela 2). Na posterior análise dos dados, se valorou aqueles sujeitos que consideram sua saúde como muito boa e se assinalou os matizes originados segundo o sexo, a idade e o nível de partici-

Figura 2 - Comparação da evolução das percepções de muito boa saúde, segundo a idade e o sexo, nos alunos da província de Granada

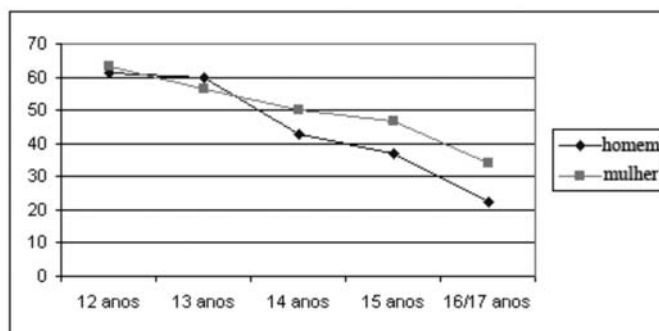


Figura 4 - Comparação das percepções de muito boa condição física, segundo o sexo, nos alunos da província de Murcia

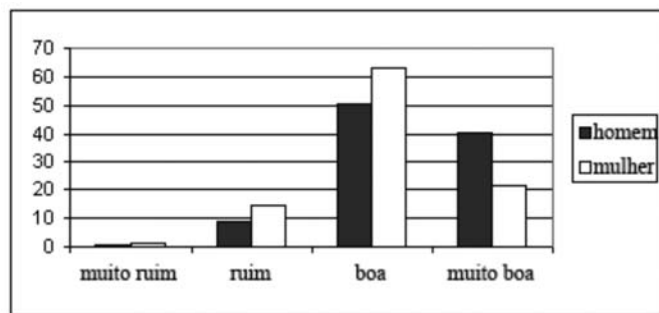
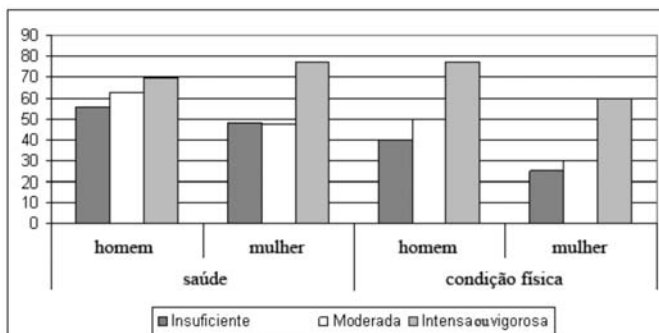


Figura 6 - Comparação das percepções de muito boa saúde e de condição física, segundo o sexo e o índice finlandês de atividade físico-esportiva, nos alunos da província de Almería



pação nas atividades físico-esportivas. As prevalências, somando ambas categorias, são pouco diferentes, tanto nos homens como nas mulheres.

Para analisar as diferenças entre os homens e as mulheres, segundo a idade, se considerou as porcentagens de jovens que responderam que possuíam uma muito boa saúde. Considerando as três províncias, nos homens, a margem de variações se situa entre 65% e 50%, enquanto nas mulheres é mais escassa, de 50% aos 30%.

Geralmente, os homens têm uma melhor percepção de muito boa saúde do que as mulheres, nas três províncias, existindo diferenças significativas em todos os casos ($p=0,000$). A Figura 1 ilustra a comparação na província de Almería. As exceções são raras.

À primeira vista, existem ligeiras divergências na evolução segundo a idade, entre as três províncias. Por um lado, pode-se apreciar uma relativa estabilidade da porcentagem nos dois sexos, geralmente em favor dos homens, na província de Almería e, por outro lado, uma diminuição bastante regular das porcentagens em Granada (Figura 2) e Murcia, com percepções superiores nos homens. Não obstante, se constatam aos 14 anos na província de Almería e aos 13 anos na de Granada. Todas as comparações, em relação com a idade, indicam diferenças significativas ($p<0,01$) entre 12 e 16/17 anos, nas três províncias.

Geralmente, entre o grupo de alunos de Ensino Secundário Obrigatório que declaram praticar uma atividade físico-esportiva, os homens manifestam uma percepção de saúde superior às mulheres. A porcentagem de jovens que declaram uma percepção de muito boa saúde se aproxima de 60% nos primeiros e a 50% nas segundas. Nas outras categorias de "nunca" e "abandono", os homens apresentam percepções de saúde superiores às mulheres, a exceção da categoria "nunca" na província de Granada.

Percepção de condição física

Nas três províncias, os jovens de Ensino Secundário Obrigatório se apresentam em boa ou muito boa condição física, sobre o conjunto. Cerca de 90% das mulheres e homens se caracterizam com uma boa ou muito boa condição física (Tabela 2). Não obstante, quando se observam de forma isolada as percepções de muito boa condição física, as proporções são claramente mais baixas, já que se encontram incluídas entre 35% e quase 45% nos homens (Figura 4). As porcentagens são claramente mais escassas nas mulheres, com valores próximos aos 20%, sendo as diferenças segundo o sexo da ordem de 20% em favor dos homens, existindo diferenças significativas em todos os casos ($p=0,000$).

A evolução da percepção da condição física com a idade apresenta numerosas analogias nas três províncias e se caracteriza

por uma diminuição progressiva da percepção de muito boa condição física nos dois sexos, oscilando entre 50% e 40% nos homens e entre 35% e 20% nas mulheres (Figura 5). Aos 12 anos, a percepção de muito boa condição física é superior aos de 16/17 anos. Todas as comparações, em relação à idade, indicam diferenças significativas ($p<0,005$) entre 12 e 16/17 anos, nas três províncias.

Em função da quantidade de atividade física habitual, os resultados mostram que existem diferenças significativas ($p=0,000$) entre os sujeitos que se declaram praticantes de atividade física de forma habitual e os que se declaram sedentários, tendo estes últimos uma pior percepção de sua condição física do que seus pares ativos.

Nos grupos cujos índices refletem uma atividade intensa ou vigorosa, de 65% a 70% dos homens e 70% das mulheres manifestam ter muito boa saúde. Nos homens, existe uma constante proporcional das percepções de muito boa saúde, segundo o nível de prática, passando dos índices insuficientes até os índices que refletem uma atividade intensa (Figura 6). Não existem mais do que raras exceções observadas nas diferenças de percepção entre os que realizam atividade física de forma insuficiente e os que declaram realizar atividade moderada.

Esta margem de variação nos homens é claramente superior à das mulheres. Nos jovens cuja prática é intensa, as diferenças segundo o sexo são geralmente bastante escassas, às vezes com vantagem das mulheres.

DISCUSSÃO

A estimativa muito elevada do estado de saúde poderia, provavelmente, prescindir da interpretação que se faz da saúde, associada, sobretudo, à ausência de doença¹². As respostas à pergunta que trata da saúde e da frequência das doenças, poderiam proporcionar elementos de confirmação do aspecto plausível desta interpretação com as respostas que se recolhem em outras partes do questionário, em relação com a frequência dos problemas de saúde. Poderia se interpretar que os adolescentes dispõem de poucas referências sensíveis para interpretar seu estado de saúde. Este ponto de vista tão otimista do estado de saúde responde bem aos dados recolhidos por Harris¹³ num estudo que utiliza a técnica do grupo de discussão. Por uma parte, os adolescentes conhecem, geralmente, muito bem os princípios que vinculam a atividade física regular com os efeitos sobre o estado de saúde. Constatou-se que as mensagens proporcionadas pelos meios de comunicação se filtraram muito bem. Por outra parte, os jovens estão longe do conhecimento dos princípios de sua aplicação na vida diária¹³. No entanto, no Reino Unido, mulheres e homens apresentam um nível bastante baixo de sua percepção do estado de saúde, menos favorável do que o encontrado no estudo qualitativo de Harris¹³.

Desde a perspectiva de saúde, um limite da prática esportiva nos jovens está incluído em seu entendimento e forma de entender a mesma, já que, com frequência, a descrevem em termos negativos: “para ter boa saúde, é necessário evitar fumar e consumir álcool, comer alimentos gordurosos, permanecer sentado todo o dia, ...”. Mencionam, raramente, experiências agradáveis relacionadas com a atividade física¹³ e dificilmente expressam as razões pelas quais a atividade física favorece sua saúde.

Nos jovens, o conhecimento passivo dos comportamentos que favorecem a saúde não se traduz, necessariamente, em fatos e, ademais, os problemas vinculados com a saúde não constituem uma preocupação principal, de forma que os efeitos a longo prazo dos comportamentos favoráveis não parecem lhes concernir. Parece que as percepções da saúde e as relações que se estabelecem entre a saúde e a atividade física influem claramente sobre a decisão de se comprometer em manter um lazer ativo.

Idade - Sexo

Como no caso da saúde, as percepções de muito boa condição física de homens e mulheres diferem de forma significativa. As diferenças nas percepções se orientam no mesmo sentido que as medidas e provas de condição física, especialmente as medidas de resistência ou força, muito claramente a favor dos homens.

Existe um determinado paralelismo entre a própria valoração que faz um sujeito de sua condição física e sua saúde, bem como as características que determinam ambas percepções relacionadas, ainda que no presente trabalho se constata que a percepção da própria condição física é, em muitos casos, inferior à da própria saúde.

Se as percepções de saúde e condição física podem aparecer à primeira vista como dois fatores similares, é necessário pontuar que, nestas duas variáveis, existem diferenças claramente destacadas de forma quantitativa. Esta distinção entre as duas percepções se justifica, atendendo às modalidades de prática que estão bem diferenciadas em termos de esforço. De tal forma que, para incidir na saúde, é necessário realizar, por exemplo, uma modalidade na qual a intensidade seja moderada, enquanto para fazê-lo sobre a condição física, será necessária a realização de uma atividade com uma maior intensidade.

A diminuição de percepção de condição física nos diferentes grupos de idade, à medida que esta vai aumentando, especialmente no observado, no caso das mulheres, poderia se dever em certa medida às mudanças que têm lugar durante a puberdade. Estas mudanças se caracterizam por uma decadência da influência dos fatores biológicos e por uma subida dos fatores psicológicos e sociológicos. As percepções de concorrência e aparência são especialmente importantes nesse momento da adolescência nas moças¹⁴.

Existe um estudo que utiliza um questionário cujas questões relativas às percepções se validaram e se utilizaram em alunos de

12 e 15 anos em oito países da União Européia. Na maioria dos países que fizeram parte do trabalho, a proporção de mulheres que têm uma autopercepção de muito boa saúde é menor do que a registrada nos homens, qualquer que seja a idade em questão¹⁰. Apesar das importantes modificações fisiológicas e psicológicas, admite-se geralmente que as adolescentes se preocupam ainda mais com sua saúde do que seus iguais masculinos.

A percepção de seu estado de saúde tende a deteriorar-se entre os 12 e os 20 anos. Associou-se uma escassa percepção de saúde a uma atividade física menor em homens e mulheres de 11-12 anos e em relação a comportamentos mais sedentários¹⁵. Ao invés, Ferron, Narring, Caudey e Michaud informavam de que uma percepção má da saúde, em meninos de 11-12 anos, não apresentava correlação significativa com a atividade física efetuada a esta idade, aparecendo dita associação ao final da adolescência¹⁶. A avaliação da própria condição física parece evoluir pouco no tempo, uma vez que se estabeleceram certas percepções sobre um mesmo. Lintunen *et al.* realizaram um estudo longitudinal com quatro anos de duração, analisando as modificações e a estabilidade da percepção de condição física (*fitness*) e a da aparência¹⁷. Nas mulheres, as percepções se estabilizam a partir de certa idade. Os homens mostraram percepções muito estáveis enquanto dura o estudo relacionado às mulheres. Eles manifestam uma percepção estável de forma mais precoce do que elas.

Relação com a atividade físico-esportiva realizada

O nível relativamente elevado das percepções de condição física nos sujeitos que nunca participaram de atividades físico-esportivas pode surpreender e é difícil de explicar. É possível que a percepção seja muita otimista, já que estes sujeitos não têm estímulos que lhes façam avaliá-la de forma objetiva, como a realização de uma atividade esportiva de forma vigorosa durante certo tempo, algo que uma pessoa sedentária raras vezes experimenta, levando em conta que a intensidade da atividade física desenvolvida nas sessões de Educação Física é provavelmente insuficiente.

A relação entre esta percepção de condição física e a participação em atividades físico-esportivas deveria ser motivo de uma análise mais detalhada em futuros trabalhos, já que é muito possível que a pouca percepção de uma muito boa condição física constitua uma barreira psicológica ao compromisso em um tipo de atividade física relativamente intensa.

A relação entre a atividade físico-esportiva e a percepção de saúde, sobretudo em seu melhor nível, apareceu em todas as províncias e em função do sexo, o que nos permite generalizar estas comprovações. O fato de que as mostras sejam representativas das povoações dá mais ainda sentido a este generalização. As diferenças se manifestam, principalmente, por uma parte, entre os que afirmam que nunca praticaram atividades físico-

esportivas e que a abandonaram e, por outra parte, naqueles que declaram ser ativos.

É conveniente mencionar que as simples afirmações de uma participação em atividades físico-esportivas não levam em conta vários aspectos, muito relevantes, que poderiam ser determinantes nas mesmas, como a frequência, a duração e a intensidade do esforço, além dos efeitos que cada um deles tem sobre a saúde. Estes aspectos estão relacionados de forma significativa com a continuação da prática de atividades esportivas em um futuro próximo ou até distante. Estudos longitudinais indicam uma relação positiva entre a atividade durante a adolescência e a prática de atividade física de forma habitual na idade adulta^{18,19}.

É interessante levar em conta que, entre aqueles que respondem que nunca realizaram atividade física, a percepção de uma muito boa condição física é superior nas mulheres.

Relação com o índice finlandês de atividade físico-esportiva

Pode-se generalizar, no conjunto das províncias e níveis de ensino, o fato de que as percepções de condição física melhoram à medida que os adolescentes aumentam sua implicação em atividades esportivas no tempo livre, das categorias insuficiente e leve até a atividade intensa ou vigorosa, segundo o índice da Finlândia.

As diferenças de percepção entre mulheres e homens que praticam maior quantidade de atividade física são bastante poucas, confirmando os resultados de Lintunen *et al.*¹⁷.

O índice finlandês de atividade físico-esportiva, composto por 5 itens que tratam da participação em atividade físico-esportiva de tempo livre, permite referir-se melhor às recomendações quanto a saúde. Os sujeitos cujo índice mostra uma participação intensa, possuem uma probabilidade relativamente elevada de obter efeitos benéficos imediatos para a saúde e de prosseguir sua atividade, enquanto aqueles, cujo índice é insuficiente ou mostra uma atividade leve, permanecerão, provavelmente, em uma categoria de pessoas com uma conduta perto do sedentarismo, com todos os inconvenientes que isto implica.

A percepção de condição física melhora à medida que os adolescentes aumentam a quantidade de atividade física, segundo a classificação estabelecida a partir do índice da Finlândia. Esta progressão se comprova em ambos sexos.

Infelizmente, não existe medida objetiva da percepção de saúde ou condição física. Isto constitui uma debilidade das investigações realizadas por questionário. A influência da informação posta em circulação pelos meios de comunicação pode levar os participantes a emitir respostas que correspondem ao que chamamos de “politicamente correto”. As percepções registradas estão incluídas nas declarações dos sujeitos que, às vezes, se superestimam. Por exemplo, constatamos sujeitos que nunca praticaram uma atividade física e que declaram possuir uma boa,

ou inclusive excelente, condição física. A utilização do índice finlandês de atividade físico-esportiva, devidamente validado, limita estas avaliações em questões mais precisas, em particular as que tratam da participação em competições esportivas ou a intensidade da participação.

O estudo possui vários pontos fortes. A utilização deste índice finlandês, do qual acabamos de descrever algumas vantagens, é um desses pontos. O questionário foi validado e os métodos de coleta dos dados estão bem precisos. A preparação dos pesquisadores foi padronizada e rigorosa. O processo de amostragem foi aplicado também com o rigor necessário para proporcionar amostras representativas da população do Ensino Secundário Obrigatório, implicando em cerca de mil sujeitos em cada província.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rosenstock I. The health belief model and preventative health behaviour. *Health Educ Monogr.* 1974;2:355-87.
2. Fishbein M, Ajzen I. Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research. New Jersey: Addison-Wesley; 1975.
3. Bandura A. Social learning theory. New York: Prentice-Hall; 1977.
4. Sonstroem RJ. The validity of self-perceptions regarding physical and athletic ability. *Med Sci Sports Exerc.* 1976;8(2):126-32.
5. Corbin CB, Pangrazi RP, Welk G. Toward an understanding of appropriate physical activity levels for youth: physical activity and fitness. *Res Digest.* 1994;1:1-8.
6. Freedson P, Rowland T. Youth activity versus youth fitness: let's redirect our efforts. *Res Q Exerc Sport.* 1992;63:133-6.
7. Rowland T. The horse is dead: let's dismount. *Pediatr Exerc Sci.* 1995;7(2):117-20.
8. Sallis J, Prochaska J, Taylor W. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Med Sci Sports Exerc.* 2000;32:963-75.
9. Trost S, Owen N, Bauman A, Sallis J, Brown W. Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. *Med Sci Sports Exerc.* 2002;34:1996-2000.
10. Piéron M, Almond L, Carreiro da Costa F. Lifestyle of young Europeans: comparative study. In: Walkuski J, Wright S, Tan Kwang San S, editores. AIESEP Singapore 1997: Proceedings of World Conference on Teaching, Coaching and Fitness Needs in Physical Education and the Sport Sciences; 1997; Singapore. School of Physical Education, National Institute of Education, Nanyang Technological University; 1997. p. 403-15.
11. Raitakari O, Porkka K, Taimela S, Telama R, Rasanen L, Vikari J. Effects of persistent physical activity and inactivity on coronary risk factors in children and young adults. *Am J Epidemiol.* 1994;140:195-205.
12. Bouchard C, Shephard R, Stephens T, Sutton J, McPherson D. Exercise, fitness and health: The consensus statement. Champaign, IL: Human Kinetics; 1990.
13. Harris J. Young people's perceptions of health, fitness and exercise. *British Journal of Physical Education Research Supplement.* 1995;13:5-9.
14. Rowland TW. Adolescence: a "risk factor" for physical inactivity. *President's Council Phys Fit Sports Res Digest.* 1999;3(6):1-8.
15. Brodersen NH, Williamson S, Wardle J. Sociodemographic, developmental, environmental, and psychological correlates of physical activity and sedentary behavior at age 11 to 12. *Ann Behav Med.* 2005;29:2-11.
16. Ferron C, Narring F, Cauderay M, Michaud P. Sport activity in adolescence: associations with health perceptions and experimental behaviours. *Health Educ Res.* 1999;14:225-33.
17. Lintunen T, Leskinen E, Oinonen M, Salinto M, Rakkila P. Change, reliability, and stability in self-perceptions in early adolescence: A four-year follow-up study. *Int J Behav Dev.* 1995;18(2):351-64.
18. Telama R, Yang X, Viikari J, Välimäki I, Wanne O, Raitakari O. Physical activity from childhood to adulthood. A 21-year tracking study. *Am J Prev Med.* 2005;28:267-73.
19. Telama R, Yang X, Hirvensalo M, Raitakari O. Participation in organized youth sport as a predictor of adult physical activity: 21-year longitudinal study. *Pediatr Exerc Sci.* 2006;17:76-88.