

Barreiras à prática de atividades físicas em adolescentes de uma cidade do sul do Brasil

Barriers to physical activity practice in adolescents of southern brazilian city

Jaqueline Copetti^{1,2}
Marilda Borges Neutzling¹
Marcelo Cozzenza da Silva¹

1 - Curso de Mestrado em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas, Brasil
2 - Curso de Educação Física - Universidade da Região da Campanha – Campus Alegrete, RS

Resumo

O comportamento fisicamente ativo é influenciado por diversos fatores, sendo as barreiras consideradas como fatores negativos. O objetivo deste estudo foi verificar a prevalência de barreiras à prática de atividades físicas no período de lazer em adolescentes residentes na área urbana da cidade de Pelotas/ RS, bem como sua associação com sedentarismo no lazer. Delineamento transversal de base populacional incluindo 398 adolescentes de 10 a 19 anos foi conduzido em Pelotas, RS. Uma amostra representativa dos domicílios foi selecionada em múltiplos estágios. Adolescentes foram classificados como sedentários quando praticavam menos de 300 minutos de atividade física moderada a vigorosa por semana. Oito barreiras foram investigadas: falta de tempo, preguiça/cansaço, falta de companhia, falta de local adequado, falta de dinheiro, dias de chuva, presença de lesões/doenças e medo de se machucar. As barreiras mais prevalentes foram os dias de chuva (65,9%), seguida de preguiça/cansaço (37,5%) e falta de local adequado (33,8%). Todas as meninas e 57% dos meninos que relataram seis ou mais barreiras à prática de atividades físicas eram sedentários. As barreiras falta de tempo ($p<0,001$), preguiça/cansaço ($p<0,001$) e dias de chuva ($p=0,03$) permaneceram associadas ao sedentarismo no lazer após ajuste para as variáveis sexo, idade, nível econômico e escolaridade. Políticas públicas que tenham como alvo os determinantes de um estilo de vida ativo devem ser dirigidas aos adolescentes e a população em geral.

Palavras-chave: Barreiras. Atividade Motora. Adolescentes.

Abstract

Physically active behavior is influenced by several factors, being the barriers considered as negative one. The aim of this study was to identify the prevalence of perceived personal barriers to leisure-time physical activity in adolescents living in an urban area of the city of Pelotas/ RS, as well its association with leisure-time sedentarism. A population-based cross-sectional study including 398 adolescents aged 10 to 19 was conducted in Pelotas, RS, in 2007/2008. A representative sample of households was selected in multiple stages. Adolescents spending fewer than 300 min-wk in moderate or vigorous physical activities were classified as sedentary. Eight barriers were investigated: lack of time, feel too tired, lack of company, lack of adequate local, lack of money, raining days, have an injury or disease and fear of injury. The most prevalent barriers of physical activity practice among adolescents were raining days (65.9%), followed by feel too tired (37.5%) and lack of adequate local (33.8%). Lack of time ($p<0,001$), feel too tired ($p<0,001$) and raining days ($p=0,03$) remained associated with leisure time sedentary activities after adjustment for gender, age, economic level and education. All girls and 57% of boys that related six or more barriers to physical activity were sedentary. Lack of time ($p<0,001$), feel too tired ($p<0,001$) and raining days ($p=0,03$) remained associated to leisure-time sedentarism even after controlling for gender, age, socioeconomic level and schooling. Public policy focused on determinants of active lifestyle must be directed to adolescents and general population.

Keywords: Barriers. Motor Activity. Adolescents.

Endereço para Correspondência

Jaqueline Copetti
Avenida Assis Brasil, 661
Bairro Cidade Alta
CEP 97543-001
Alegrete – RS
e-mail: jaquecopetti@yahoo.com.br

- Recebido: 21/12/2009
- Re-submissão: 28/02/2010
- Aceito: 01/03/2010

INTRODUÇÃO

Os hábitos e as opções que definem o estilo de vida de um indivíduo são estabelecidos e consolidados, em grande parte, antes da vida adulta e, acredita-se, que os fatores que contribuem para a aquisição de determinados comportamentos são decorrentes do ambiente físico e social em que se vive.¹ O nível de atividade física na adolescência é um forte preditor do estilo de vida ativo no adulto,² contudo, dados de pesquisas afirmam que, durante essa fase, a atividade física decresce à medida que a idade aumenta.^{3,4}

A prática de atividade física está relacionada a variáveis pessoais e ambientais. Para Sallis⁵ as variáveis pessoais podem ser divididas em biológicas (idade, sexo e obesidade), psicológicas (conhecimento, atitude, superar barreiras, tipo de personalidade, intenção, estresse percebido, medo de obesidade) e ambientais (apoio dos pais e amigos, acesso a programas de atividade física, tempo que passa fora de casa, tipo de atividade desenvolvida nos fins de semana). Esses determinantes, em algumas situações, podem ser facilitadores do comportamento ativo, em outras podem ser percebidas como barreiras à prática de atividades físicas.^{6,7}

Embora a percepção das barreiras seja influenciada por fatores como idade, nível socioeconômico,⁸ sexo, tempo disponível, crenças pessoais, auto-conceito, disponibilidade de recursos financeiros, materiais e ambientais⁹ é preciso tentar compreender o comportamento humano relacionando à atividade física e seus fatores determinantes de maneira cada vez mais detalhada, para que se possa planejar e implantar estratégias de intervenção, cujo objetivo seja interferir nos padrões de comportamentos inadequados.

Diversas pesquisas realizadas com adolescentes têm apresentado, em diferentes contextos, um conjunto de fatores que podem estar associados à prática de atividade física.^{10,11,12} Nos Estados Unidos, King et al.¹³ verificaram que as principais barreiras relatadas foram falta de tempo, falta de local para se exercitar e falta de motivação. No Brasil, alguns estudos identificaram a falta de interesse em exercícios, falta de conhecimento em como se exercitar¹⁴, falta de tempo e de motivação¹⁵ como as barreiras mais relatadas por adolescentes.

O entendimento sobre os fatores que influenciam a prática de atividade física em adolescentes é limitado, em parte, pela falta de estudos populacionais que descrevem o tema barreiras à prática de atividades físicas. Particularmente no Brasil e, especificamente, em adolescentes, esses estudos são escassos e os existentes são frequentemente de base escolar, cujas principais limitações são a baixa amplitude de idade estudada, viéses de seleção amostral e impossibilidade de avaliar os adolescentes que deixam a escola por evasão ou por conclusão do ensino médio.

Portanto, o objetivo do presente estudo foi verificar a prevalência de barreiras à atividade física em adolescentes moradores da zona urbana da cidade de Pelotas bem como verificar a associação dessas barreiras com o sedentarismo no lazer.

MÉTODOS

Foi utilizado um delineamento transversal para estudar indivíduos de 10 a 19 anos residentes na zona urbana da cidade de Pelotas. A coleta de dados compreendeu o período de julho de 2007 a janeiro de 2008, sendo realizada através da aplicação de um questionário criado a partir de outros pré-existentes e de perguntas formuladas e adaptadas conforme a necessidade do estudo.

O processo de amostragem foi probabilístico por conglomerados, realizado em múltiplos estágios. Inicialmente foi realizada uma listagem de todos os setores censitários urbanos da cidade de Pelotas/RS. A partir da divisão geográfica feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), totalizando 404 setores elegíveis, foram sorteados sistematicamente os setores censitários incluídos no estudo. Para cada setor censitário foi realizado um pulo sistemático de nove setores, obtendo-se um total de 45 selecionados. Uma amostragem sistemática de 20 domicílios por setor foi conduzida, totalizando, ao final do processo, 900 domicílios selecionados. Realizou-se a entrevista com todos os moradores com idade entre 10 e 19 anos, residentes nos domicílios sorteados, excluindo aqueles institucionalizados ou com incapacidade motora severa.

Para o cálculo do tamanho amostral necessário ao estudo considerou-se uma prevalência de barreiras para população de adolescentes de 10% (falta de tempo), erro aceitável de três pontos percentuais e nível de confiança de 95%. À amostra obtida (N=384) foram acrescidos 10% para cobrir as possíveis perdas (N=422).

As entrevistas foram realizadas por entrevistadores os quais tinham, no mínimo, concluído o nível médio de escolaridade. Esses foram selecionados após treinamento teórico-prático e realização de entrevistas supervisionadas no estudo piloto. As informações foram coletadas através de um questionário pré-codificado com questões fechadas. A codificação foi realizada pelas próprias entrevistadoras e revisadas pelos supervisores do trabalho de campo. Os supervisores também realizaram o controle de qualidade que consistiu na aplicação de questionários com número reduzido de questões a 10% dos entrevistados.

Para investigação dos desfechos do estudo utilizou-se um questionário elaborado por Reichert et al.¹⁶, adaptado e pré-testado em estudos piloto para o público adolescente, que investiga oito barreiras à prática de atividades físicas: falta de tempo, preguiça/cansaço, falta de companhia, falta de local adequado, falta de dinheiro, dias de chuva, presença de lesões/doenças e medo de se machucar. O sedentarismo no lazer foi avaliado com base no instrumento elaborado por Bastos et al.¹⁷ que define como sedentário o adolescente que realiza menos de 300 minutos de atividade física moderada a vigorosa por semana,¹⁸ excluídas as aulas de Educação Física.

Foram analisadas como exposições as variáveis demográficas (cor da pele, sexo, idade), econômicas (escolaridade e nível econômico) e de saúde (estado nutricional e auto-percepção de saúde). O nível econômico foi definido a partir do *Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP)* que estima o poder de compra das pessoas e famílias urbanas. As oito barreiras investigadas foram analisadas como desfecho na análise bruta e como exposição na análise multivariável a qual teve como desfecho a variável sedentarismo no lazer. O estado nutricional dos adolescentes foi avaliado segundo as recomendações da Organização Mundial da Saúde.¹⁹

O banco de dados foi construído no programa Epi Info 6.0, sendo realizada dupla digitação de cada questionário. Para a análise utilizaram-se os programas STATA 9.0 e SPSS 13.0.

A análise bivariada examinou tabelas de contingência e a associação estatística foi aferida para valor $p < 0,05$ pelo teste de qui-quadrado de Pearson para heterogeneidade ou tendência linear e tendo como desfecho as barreiras estudadas. A análise multivariável foi realizada através de regressão de Poisson, que permitiu controle simultâneo de fatores que

levaram em conta a hierarquia de determinação do sedentarismo no lazer, sendo as barreiras, nessa análise, fatores de exposição. O efeito de delineamento, com valor igual a 1,4 foi considerado na análise.

O modelo proposto para a hierarquia citada foi constituído de quatro níveis: o primeiro, em que estão inseridas as variáveis demográficas e econômicas, o segundo que abrange as variáveis de saúde, o terceiro representado pelas oito barreiras e, no quarto nível, o desfecho a ser avaliado: o sedentarismo no lazer. Os efeitos das variáveis do primeiro nível foram controlados entre si; as do segundo nível foram controladas entre elas e para as do primeiro nível; as do terceiro nível foram controladas entre elas e para as dos dois níveis anteriores. Para seleção das variáveis que permaneceram no modelo de regressão de Poisson foi utilizado o processo de seleção para trás, sendo consideradas significativas associações com $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas. Os responsáveis pelos adolescentes assinaram um termo de consentimento concordando com a participação dos jovens no estudo.

RESULTADOS

A amostra final do estudo foi de 398 adolescentes, já excluídos 8,4% de perdas e recusas (36 indivíduos), sendo representativa da população adolescente residente na zona urbana da cidade de Pelotas, RS.

A Tabela 1 descreve a população estudada de acordo com as variáveis idade, cor da pele, nível econômico da família, escolaridade, estado nutricional, autopercepção de saúde e sedentarismo no lazer. Em relação à idade, mais da metade

dos adolescentes (53,8%) tinha entre 15 e 19 anos, grande parte (75,9%) era de cor branca e 47,4% possuíam escolaridade adequada para idade. A maior parte dos adolescentes encontrava-se na classe social C. Em relação ao estado nutricional 22,9% estavam na categoria sobrepeso e 46,9% apresentaram autopercepção de saúde boa. Observou-se ainda que a maioria dos adolescentes (70,2%) era sedentário no lazer.

As barreiras mais prevalentes à prática de atividades físicas entre os adolescentes foram os dias de chuva (65,9%), seguida de preguiça/cansaço (37,5%) e falta de local adequado (33,8%) (Figura 1).

A Figura 2 apresenta a prevalência de inatividade física no lazer em relação ao número de barreiras relatadas para a prática de atividades físicas. A totalidade das meninas que relataram seis ou mais barreiras era sedentária, enquanto que entre os meninos a prevalência de sedentarismo no lazer para esse mesmo número de barreiras foi de 57,1%.

A Tabela 2 mostra a prevalência das barreiras relatadas e sua associação com as variáveis independentes. A variável sexo esteve associada com as barreiras preguiça/cansaço ($p < 0,001$) e falta de local adequado ($p = 0,007$). Com relação à idade, verificou-se que os adolescentes mais velhos (15 – 19 anos) apresentaram maiores prevalências nos desfechos falta de tempo (17,8%), falta de dinheiro (27,0%), falta de companhia (30,9%) e falta de local adequado (43,6%) quando comparados aos adolescentes de menor idade. No que se refere à cor da pele, observou-se diferenças significativas para as variáveis falta de local adequado para a prática de atividades físicas e medo de se machucar. O estado nutricional dos adolescentes esteve associado à barreira medo de se machucar, sendo que os obesos, apresentaram prevalência superior a 20,0%. A autopercepção de saúde apresentou relação direta

Tabela 1

Descrição da amostra conforme variáveis demográficas, econômicas, de saúde e comportamental. Pelotas/RS/Brasil

Variáveis	Meninos n (%)	Meninas n (%)	Todos n (%)
Idade (anos)			
10 - 14	108 (50,2)	92 (50,0)	200 (50,1)
15 - 19	107 (49,8)	92 (50,0)	199 (49,9)
Cor da Pele			
Branco	165 (76,7)	138 (75,0)	303 (75,9)
Não Branco	50 (23,3)	46 (25,0)	96 (24,1)
Escolaridade			
Adequada	88 (59,1)	101 (54,9)	189 (47,4)
Inadequada	127 (40,9)	83 (45,1)	210 (52,6)
Nível econômico			
A + B	84 (39,3)	58 (31,7)	142 (35,8)
C	100 (46,7)	100 (54,6)	200 (50,4)
D + E	30 (14,0)	25 (13,7)	55 (13,8)
Estado nutricional			
Eutrófico	101 (63,1)	91 (73,4)	192 (67,6)
Sobrepeso	43 (26,9)	22 (17,7)	65 (22,9)
Obeso	16 (10,0)	11 (8,9)	27 (9,5)
Autopercepção de saúde			
Excelente	51 (23,7)	23 (12,5)	74 (18,5)
Muito boa	56 (26,0)	36 (19,6)	92 (23,1)
Boa	90 (41,9)	97 (52,7)	187 (46,9)
Regular	18 (8,4)	28 (15,2)	46 (11,5)
Sedentarismo no lazer			
Sim	130 (61,3)	148 (80,4)	278 (70,2)
Não	82 (38,7)	36 (19,6)	118 (29,8)

Tabela 2

Prevalências das barreiras para atividade física segundo as variáveis independentes

	Falta de Tempo	Preguiça/Cansaço	Falta de Dinheiro	Medo de se machucar	Lesão ou doença	Falta de Companhia	Dias de Chuva	Falta de local adequado
Sexo, p	0,19	< 0,001*	0,25	0,48	0,19	0,26	0,07	0,007*
Masculino	8,9	27,2	16,1	15,0	13,6	20,3	62,0	27,8
Feminino	13,0	49,5	25,3	24,3	9,3	30,0	70,6	40,7
Idade (anos), p	0,001*	0,25	0,001*	0,39	0,79	0,005*	0,06	<0,001*
10 – 14	4,0	34,7	13,7	22,6	12,1	18,7	70,4	24,1
15 – 19	17,8	40,3	27,0	15,8	11,2	30,9	61,3	43,6
Cor da pele, p	0,50	0,06	0,50	0,02*	0,70	0,40	0,40	0,05*
Branco	10,3	40,0	21,1	16,7	12,0	25,8	67,1	36,3
Não Branco	12,6	29,5	18,1	27,4	10,5	21,3	62,1	25,5
Escolaridade, p	0,77	0,56	0,57	0,27	0,99	0,29	0,81	0,80
Adequada	7,9	42,3	19,1	15,9	11,6	27,1	66,5	34,4
Não adequada	13,5	33,0	21,5	22,3	11,7	22,5	65,4	33,2
Nível econômico, p*	0,91	0,95	0,49	0,55	0,76	0,97	0,48	0,33
A+B	10,6	37,3	16,9	14,8	12,7	24,8	62,4	33,8
C	11,1	36,7	19,7	18,6	10,6	23,9	68,7	31,3
D+E	10,9	38,5	31,4	34,6	13,5	25,0	65,4	42,3
Estado nutricional, p*	0,20	0,65	0,73	0,02*	0,90	0,99	0,94	0,35
Eutrófico	15,2	36,6	18,8	20,5	13,1	24,9	64,6	37,4
Sobrepeso	10,8	35,4	21,5	13,8	12,3	25,0	64,6	27,7
Obesidade	7,7	32,0	20,0	23,1	16,0	24,0	68,0	32,0
Autopercepção de saúde, p*	0,62	0,003*	0,14	0,49	0,008*	0,62	0,53	0,07
Excelente	9,6	26,0	11,1	16,2	6,8	21,9	63,0	20,5
Muito boa	12,0	34,8	25,0	17,4	10,9	22,0	61,5	37,0
Boa	9,7	39,5	20,7	21,2	10,3	25,7	69,6	37,0
Regular/Ruim	15,2	53,3	24,4	20,0	26,7	31,1	64,4	35,6

* p para tendência linear

com as barreiras preguiça/cansaço e lesão ou doença, ou seja, quanto pior a percepção da saúde, maior a prevalência dessas barreiras. Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre nível econômico e escolaridade com barreiras à prática de atividades físicas.

A Tabela 3 apresenta as razões de prevalência bruta e ajustada para as barreiras à prática de atividades físicas. As barreiras falta de tempo ($p<0,001$), preguiça/cansaço ($p<0,001$) e dias de chuva ($p=0,03$) permaneceram associadas ao sedentarismo no lazer após ajuste para as variáveis sexo, idade, nível

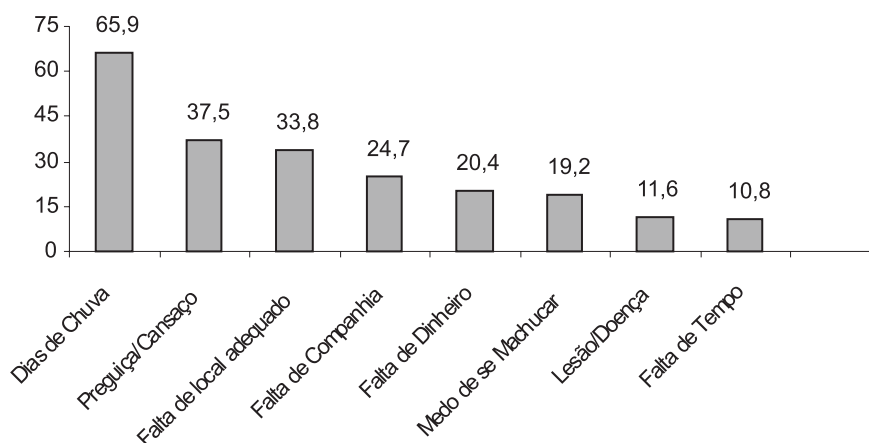


Figura 1

Prevalência de barreiras para a prática de atividades físicas entre adolescentes de Pelotas/RS

Tabela 3

Associação bruta e ajustada entre barreiras à prática de atividades físicas e sedentarismo no lazer

Barreiras	Bruta (IC95%)	Ajustada* (IC95%)	p
Falta de tempo	1,42 (1,29, 1,57)	1,29 (1,16, 1,45)	<0,001
Preguiça/cansaço	1,36 (1,20, 1,54)	1,25 (1,10, 1,41)	<0,001
Dias de chuva	1,17 (1,01, 1,35)	1,17 (1,01, 1,35)	0,03
Falta de companhia	1,00 (0,86, 1,16)	0,87 (0,75, 1,00)	0,06
Presença de lesões/doenças	0,96 (0,77, 1,18)	0,93 (0,77, 1,14)	0,50
Falta de dinheiro	1,14 (0,99, 1,31)	1,00 (0,87, 1,16)	0,92
Falta de local adequado	1,15 (1,01, 1,31)	1,00 (0,88, 1,15)	0,97
Medo de se machucar	1,03 (0,88, 1,21)	1,00 (0,86, 1,17)	0,99

*Ajustada para sexo, idade, nível econômico, escolaridade e demais barreiras.

econômico, escolaridade e demais barreiras. A barreira falta de tempo foi a que apresentou maior efeito sobre o desfecho (RP = 1,29; IC_{95%} = 1,16 – 1,45).

DISCUSSÃO

Um aspecto a ser destacado nesse estudo é que a amostra pode ser considerada representativa dos adolescentes de 10-19 anos de idade residentes em Pelotas, tendo em vista o rigor metodológico do processo de seleção amostral, o alto percentual de indivíduos entrevistados e o baixo índice de perdas e recusas. Outro aspecto positivo foi à padronização dos métodos de coleta de dados, incluindo o rigoroso treinamento dos entrevistadores e o controle de qualidade durante todo o período do trabalho de campo.

Algumas limitações também precisam ser consideradas. O delineamento transversal utilizado no estudo não permite inferir relações de causa-efeito entre barreiras à prática de atividades físicas e sedentarismo no lazer, principalmente pela dificuldade de estabelecer temporalidade. Outra dificuldade foi o fato de não haver questionário específico para avaliar barreiras para a prática de atividades físicas em adolescentes. Dessa forma optou-se por utilizar um questionário elaborado por Reichert et al.¹⁶, adaptando-o para a população adolescente. Tal utilização, limitou os pesquisadores a investigar oito barreiras existentes. Outras barreiras diferentes das encontra-

das nos adultos poderiam ser descritas pelos adolescentes e, um questionário com perguntas abertas, daria o suporte necessário a essa informação.

Os resultados do presente estudo mostraram que quase três quartos dos adolescentes eram considerados sedentários no período de lazer. Similarmente, estudos europeus,²⁰ norte-americanos^{12,21} e brasileiros^{17,22} têm constatado elevadas prevalências de sedentarismo em adolescentes, independente do tipo de instrumento utilizado. Analisando a Figura 2 percebe-se que todas as meninas que relataram seis ou mais barreiras à prática de atividades físicas foram consideradas sedentárias no lazer, confirmando a maior tendência à inatividade física desse gênero, resultados consistentemente descritos em outros estudos.^{17,22} Em estudo de revisão, Biddle et al.²³ verificaram que, em vinte e dois, dos vinte e quatro estudos analisados, as meninas foram fisicamente menos ativas do que os rapazes, independentemente do instrumento de medida utilizado.

A elevada prevalência da barreira dias de chuva evidencia uma realidade da região sul do Brasil que é a dificuldade de praticar atividades físicas ao ar livre em função da instabilidade do clima em determinadas épocas do ano (principalmente no inverno). A falta de clima adequado e de locais apropriados para a prática de atividades físicas também foram relatadas por adolescentes entrevistados em quatro escolas de ensino

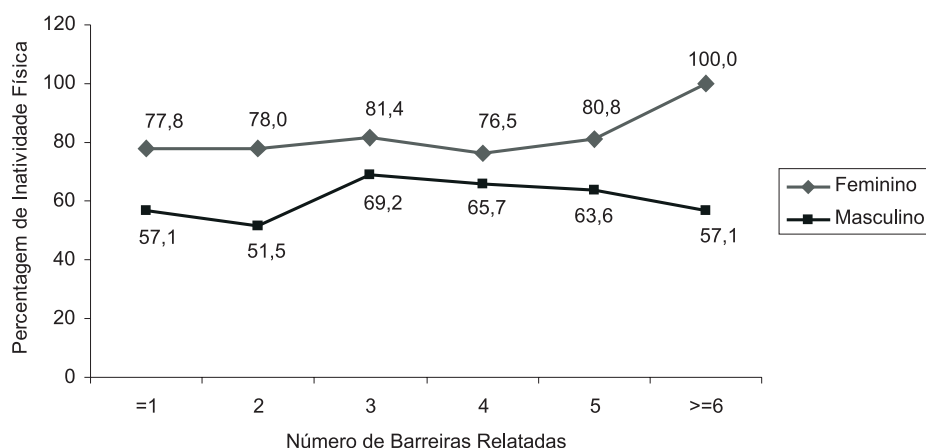


Figura 2

Prevalência de sedentarismo no lazer e o número de barreiras relatadas para a prática de atividades físicas

médio do município de São Caetano do Sul, SP.²⁴ A barreira preguiça/cansaço citada por mais de um terço dos adolescentes, pode estar associada a falta de motivação, variável amplamente relatada em estudos sobre barreiras à prática de atividades físicas tanto em adolescentes^{13,15} quanto na população adulta.^{16,25} A falta de motivação foi apontada como uma das principais barreiras à prática de atividades físicas em estudo realizado no Canadá, com adolescentes de 12 a 19 anos.¹¹ Estudo realizado com adultos evidenciou que a única variável associada significativamente com a atividade física foi a falta de motivação.²⁵

Outros estudos com adolescentes¹² relatam diferentes barreiras para a prática de atividades físicas. Pesquisa realizada em escolas privadas de São Paulo,¹⁴ encontrou a falta de interesse em exercício e a falta de conhecimento de como se exercitar como as barreiras mais citadas. Estudo realizado na Bélgica²⁰ reporta a dificuldade física; a insegurança com a aparência; não ser bom na prática de atividade física e não gostar de atividade física, como principais barreiras relatadas. Essa discrepância quanto às barreiras e determinantes para a prática de atividade física apresentadas em diversos estudos nacionais e internacionais poderia ser explicada pelas diferenças das características físicas, sociais e ambientais de cada população estudada o que dificulta a comparabilidade de resultados.

Ao analisar as prevalências das barreiras para atividade física segundo as variáveis independentes observou-se que as barreiras preguiça/cansaço e falta de local adequado estiveram associadas ao sexo feminino. Estudo realizado na cidade de Toronto²⁶ reforça a diferença na percepção de barreiras com relação ao sexo. Por outro lado, esses resultados são discordantes dos apresentados por Ceschini e Figueira Jr.¹⁴ que demonstraram a semelhança na percepção de barreiras para ambos os sexos. O maior número de barreiras relatadas por indivíduos do sexo feminino possivelmente deve-se a aspectos de ordem socioculturais. Desde cedo os jovens do sexo masculino são estimulados a praticar atividades físicas, como jogar futebol, pedalar, correr, por sua vez, as jovens são estimuladas a praticar atividades menos intensas.³

Algumas barreiras foram mais prevalentes entre os adolescentes com idade de 15 anos ou mais, faixa etária importante para a redução dos níveis de atividade física.²² Mudança de interesses, maior tempo despendido na escola e engajamento de muitos no mercado de trabalho, refletem em maiores empecilhos para a realização de atividades físicas.

Ainda na análise bruta observou-se que as variáveis sexo, idade e cor da pele estiveram associadas à barreira falta de local adequado, sugerindo que a percepção do ambiente seria um fator importante para a prática de atividade física. A dimensão ambiental envolve fatores relacionados ao espaço físico, características climáticas, sazonais e geográficas, acessibilidade, características e custos dos equipamentos e das atividades.⁷ Estudo relacionado a barreiras ambientais para a atividade física mostra que esses fatores exercem grande influência no comportamento fisicamente ativo.¹⁰

Na análise multivariável, verificou-se que as barreiras falta de tempo, preguiça/cansaço e dias de chuva estiveram associadas ao sedentarismo no lazer, mesmo quando controladas por sexo, idade, nível econômico e escolaridade. Apesar da falta de tempo ser uma das barreiras mais fortemente associada ao desfecho, poucos estudos tem investigado seu efeito em relação ao sedentarismo no lazer.^{15,16} Bowels et al.²⁵ sugerem que a barreira falta de tempo poderia, na verdade, ser um reflexo da própria falta de motivação a qual é um obstáculo a

participação em atividades físicas.

Observa-se que a barreira preguiça/cansaço encontra-se também, de certa forma, intimamente ligada à motivação para as atividades. Estudos indicam que o nível de motivação está associado com maior envolvimento na prática de atividades físicas.²⁷ A motivação, principalmente a intrínseca (que não necessita primordialmente de recompensas externas), parece ser a chave para um melhor envolvimento de crianças e adolescentes em práticas de atividades físicas. Isso deve ser oportunizado a partir da educação física escolar, através de atividades prazerosas que possam despertar interesse e motivação necessários para assumir um hábito de vida mais ativo, prolongando-o por toda a vida.

Dentre os fatores climáticos estudados, a influência negativa da chuva foi a mais citada entre os adolescentes. Estudos relatam que condições climáticas inadequadas têm sido associadas negativamente com o nível de atividade física.^{7,28} Estudo canadense verificou, através de medidas objetivas, a relação entre o clima (temperatura, chuva, vento e neve) e a prática de atividades físicas, sendo a chuva a variável mais fortemente relacionada ao desfecho estudado.²⁸ Uma possível explicação para esse achado é que a região sul do Brasil ainda é um local que possui estações bem definidas, sendo que o inverno é o período onde ocorrem chuvas de forma mais frequente, o que pode inviabilizar a prática de atividades físicas em ambientes externos.

Concluindo, este estudo identificou que as barreiras mais prevalentes à prática de atividades físicas em adolescentes de Pelotas foram dias de chuva, preguiça/cansaço e falta de local adequado. Também constatou que a falta de tempo, a preguiça/cansaço e os dias de chuva foram fatores de risco para o sedentarismo no lazer nesses jovens.

Mesmo verificando associação entre o sedentarismo no lazer e as barreiras citadas no parágrafo anterior, é importante salientar que variáveis individuais são insuficientes para entender a complexidade de um fenômeno como a prática de atividade física. As barreiras estão inseridas num contexto que inclui aspectos culturais, econômicos, políticos e geográficos. Na faixa etária estudada, foram encontradas prevalências elevadas de barreiras, independente do nível econômico. Dessa forma é importante a ênfase em políticas públicas que tenham como alvo os determinantes de um estilo de vida ativo, além de ações educativas que objetivem a mudança de comportamento individual dos adolescentes. Criação de espaços apropriados, bem cuidados e públicos para prática de esportes e outras atividades físicas bem como a melhoria da estruturação do ensino da educação física no ambiente escolar poderiam ser algumas das alternativas para modificar a realidade existente.

Contribuição dos autores

Jaqueline Copetti supervisionou o trabalho de campo e realizou a revisão de literatura, análise e interpretação dos dados, escrita dos resultados e discussão, oriundos de sua dissertação de mestrado. Marilda Borges Neutzling e Marcelo Cozzensa da Silva atuaram, respectivamente, como orientadora e co-orientador do trabalho, ajudando na escrita do artigo, em todas as fases, condução das análises e confecção das tabelas e figuras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nahas MV, Goldfine B, Collins M. Determinants of physical activity in adolescents and young adults: the basis for high school and college physical education to promote lifestyles. *The Phys Educ* 2003; 60(1): 42-56

2. Tammelin T, Nayha S, Hills AP, Jarvelin MR. Adolescent participation in sports and adult physical activity. *Am J Prev Med* 2003;24(1):22-8.
3. Pate RR, Freedson PS, Sallis JF et al. Compliance with physical activity guidelines: prevalence in a population of children in youth. *Ann Epidemiol* 2002; 12:303-08.
4. Telama R, Yang X. Decline of physical activity from youth to young adulthood in Finland. *Med Sci Sports Exer* 2000; 32(9):1617-1622.
5. Sallis JF. A behavioral perspective on children's physical activity at home in Mexican-American and Anglo-American preschool children. *Health Psychol* 1995; 12:390-398.
6. Sallis JF, Conway TL, Prochaska JJ, McKenzie TL, Marshall SJ et al. The association of school environments with youth physical activity. *Am J Public Health* 2001; 91(4):618-20.
7. Sallis JF, Owen N. *Physical activity & Behavioral Medicine*. London: Sage Publications, 1999.
8. Sallis JF. Age-related decline in physical activity: a synthesis of human and animal studies. *Med Sci Sports Exec* 2000; 32(9):1598-600.
9. Oman R. Barriers to leisure time physical activity in an inner city, minority population. *Res Q Exerc Sport - Supplement*, march, A-44, 1998.
10. Dawson J, Hillsdon M, Boller I, Foster C. Perceived barriers to walking in the neighborhood environment: a survey of middle-aged and older adults. *J Aging Phys Activ* 2007; 15:318-35.
11. Gyurcsik NC, Spink KS, Bray SR, Chad K, Kwan M. An ecologically based examination of barriers to physical activity in students from grade seven through first-year university. *J Adolesc Health*. 2005; 38:704-11.
12. Khan JA, Huang B, Gillman MW, Field AE, Austin B et al. Patterns and determinants of physical activity in U.S. Adolescents. *J Adolesc Health*. 2008; 42:369-377.
13. King KA, Tergerson JL, Wilson BR. Effect of social support on adolescents perceptions of and engagement in physical activity. *J Phys Act Health*. 2008; 5:374-84.
14. Ceschini FL, Figueira Jr. A. Barreiras e determinantes para a prática de atividade física em adolescentes. *Rev Bras Ci Mov* 2007; 15(1):29-34.
15. Marini F, Oliveira AR, Guedes DP. Indicadores comportamentais associados à prática de atividade física e saúde em escolares do ensino médio. *Rev Bras Cie Mov* 2007; 15(2):39-46.
16. Reichert FF, Barros AJD, Domingues MR, Hallal PC. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. *Am J Public Health*. 2007; 97(3):515-19.
17. Bastos JP, Araújo CLP, Hallal PC. Prevalence of insufficient physical activity and associated factors in Brazilian adolescents. *J Phys Act Health*. 2008; 5:777-794.
18. Biddle S, Cavill N, Sallis J. *Young and active? Young people and health-enhancing physical activity evidence and implications*: London: Health Educ Authority, 1998.
19. Onis M, Onyango AW, Borghi E, Siyam A, Nishida C et al. Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. *Bull World Health Organ* 2007; 85:660-67.
20. Deforche BI, De Bourdeaudhuij IM, Tanghe AP. Attitude toward physical activity in normal-weight, overweight and obese adolescents. *J Adolesc Health*. 2006; 38:560-568.
21. Koezuka N, Koo M, Allison KR, Adlaf EM, Qwyer JJM et al. The relationship between sedentary activities and physical inactivity among adolescents: results from the Canadian community health survey. *J Adolesc Health*. 2006; 39:515-22.
22. Farias Jr. JC. Associação entre prevalência de inatividade física e indicadores de condição socioeconômica em adolescentes. *Rev Bras Med Esporte*. 2008; 14(2):109-14.
23. Biddle SJH, Whitehead SH, O'Donovan TM, Nevill ME. Correlates of participation in physical activity for adolescent girls: a systematic review of recent literature. *J Phys Act Health*. 2005; 2:423-34.
24. Teixeira CP, Martinoff T, Ferreira MT. Barreiras para a prática de atividade física entre adolescentes. *Rev Bras Ci Saúde*. 2004; 2(4):18-22.
25. Bowles HR, Morrow JR, Leonard BL, Hawkins M, Couzelis PM. The association between physical activity behavior and commonly reported barriers in a worksite population. *Res Q Exerc Sport* 2002; 73(4):464-70.
26. Allison KA, Dwyer JJM, Makin S. Perceived barriers to physical activity among high school students. *Prev Med* 1999; 28: 608-615.
27. Lee, RE; Nigg, CR; Diclemente, CC; Courneya, HS. Validating motivational readiness for exercise behavior with adolescents. *Res Q Exerc Sport* 2001; 72:401-410.
28. Chan CB, Ryan DAJ, Tudor-Locke C. Relationship between objective measures of physical activity and weather: a longitudinal study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2006; 3:21.