

# Barreiras à prática de atividades físicas de adolescentes escolares da zona rural do sul do Rio Grande do Sul

## *Barriers to physical activity in adolescent students from rural area of southern Rio Grande do Sul*

Werner de Andrade Müller<sup>1</sup>  
Marcelo Cozzensa da Silva<sup>1,2</sup>

Rev Bras Ativ Fis Saúde p. 344-353

DOI:

<http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.v.18n3p344>

<sup>1</sup> Programa de Pós graduação em Educação Física / Universidade Federal de Pelotas

<sup>2</sup> Grupo de Estudos em Epidemiologia da Atividade Física (GEEAF)

### Resumo

O objetivo do presente estudo foi identificar a prevalência de barreiras à prática de atividades físicas e fatores associados em alunos do ensino médio de escolas da zona rural da região sul do Rio Grande do Sul. Foram convidados a participar do estudo todos os alunos matriculados no ensino médio, das 10 escolas compreendidas pela 5ª Coordenadoria Regional de Educação (5ª CRE-RS). O estudo, de delineamento transversal, investigou 510 alunos adolescentes (34% do total da população) que responderam questionário sobre barreiras à prática de atividades físicas e fatores associados. Dos entrevistados, 59,0% eram do sexo feminino, 80,0% tinham entre 15 e 17 anos, 92,3% eram de cor de pele branca e 37,7% estavam cursando o primeiro ano do ensino médio. Mais da metade (53,3%) dos estudantes era suficientemente ativo no lazer e 82,9% encontravam-se na categoria normal de IMC. As barreiras que apresentaram maior prevalência foram: dias de chuva (79,1%), falta de tempo (75,3%) e falta de local adequado para a prática (52,3%). Entre as meninas que relataram oito e nove barreiras, as prevalências de insuficientemente ativas foi, respectivamente de 55,6% e 66,7%, enquanto que, para os meninos que relataram esse mesmo número de barreiras, não houve indivíduos insuficientemente ativos. A única barreira que permaneceu associada a inatividade física no lazer na análise multivariável foi a falta de dinheiro ( $p=0,03$ ). Conclui-se que mais estudos com adolescentes residentes no meio rural são necessários para se conhecer as necessidades e assim estruturar políticas públicas de incentivo à atividade física.

### Palavras-chave

Epidemiologia; Comunidade Rural; Barreiras; Estudantes; Atividade Motora.

### Abstract

*The aim of the study was to identify the prevalence of barriers to physical activity and associated factors in high school students from rural area of southern Rio Grande do Sul. All students enrolled in high school were invited to participate in the study, from 10 schools from 5th CRE-RS. Cross-sectional study interviewed 510 adolescent students (34% of the total of the population) who answered a questionnaire about barriers to physical activity and associated factors. Most students (59.0%) were female, 80.0% were in the age range between 15-17 years, 92.3% were white color and 37.7% had the first year of high school. 53.3% of students were active during leisure time and 82.9% were with normal BMI. The most prevalent barriers were: rainy days (79.1%), lack of time (75.3%) and lack of a proper place to practice (52.3%). Among girls who reported eight and nine barriers, the prevalence of insufficient physical activity was respectively 55.6% and 66.7%, whereas for boys who reported the same number of barriers, there were no insufficient active individuals. The only barrier that remained associated with physical inactivity in the multivariable analysis was the lack of money ( $p = 0.03$ ). We conclude that further studies with adolescents living in rural areas are required to understand the needs and improve public policies to encourage physical activity.*

### Keywords

Epidemiology; Rural Community; Barriers; Students; Motor Activity.

## INTRODUÇÃO

As principais doenças crônicas não transmissíveis manifestadas durante a idade adulta parecem ter seu início em fases mais precoces da vida, tais como a infância e adolescência<sup>1</sup>. São nessas fases, também, que os hábitos e as opções são consolidados em um indivíduo decorrentes do ambiente físico e social em que se vive (estilo de vida)<sup>2</sup> e podem ou não contribuir para o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis. Levando em consideração que atividades realizadas durante determinado período da vida tendem a se manter ao longo da fase adulta<sup>3</sup>, a atividade física, por seus conhecidos benefícios para a saúde, torna-se um elemento importante a ser praticado durante a infância e adolescência. Entretanto, pesquisas demonstram que a nível mundial<sup>4</sup> e nacional<sup>5</sup>, respectivamente, 80,3% e 56,9% dos adolescentes não atingem as recomendações de atividade física necessária para obtenção de benefícios à saúde.

A provável explicação para baixos níveis de atividade física na adolescência são as barreiras que dificultam a participação, uma vez que a prática de atividade física se relaciona com variáveis pessoais, divididas em biológicas (sexo e idade), psicológicas (conhecimentos, personalidade, intenção, estresse, atitude e superação de barreiras) e ambientais, que envolvem o apoio de colegas e pais, acesso a programas de atividades físicas, tempo de lazer e tipo das atividades desenvolvidas<sup>6</sup>.

A zona rural apresenta uma configuração bastante diferenciada da zona urbana nos aspectos estruturais e culturais. O meio ambiente é um determinante do estilo de vida, assim pessoas de uma mesma região geográfica, separados por alguns quilômetros podem ter estilos de vida completamente diferentes em relação aos hábitos, principalmente entre os meios rural e urbano<sup>7</sup>. Contudo, poucos estudos tem sido conduzidos na zona rural, especialmente sobre a temática atividade física. O estudo de Raphaelli et al.<sup>8</sup>, conduzido no município rural de Barão do Triunfo/RS, demonstrou uma prevalência de atividade física insuficiente de 45% entre os adolescentes. Entretanto, não encontrou-se estudos que verificassem barreiras à prática de atividade física em adolescentes que vivem na zona rural.

Portanto, considerando a carência de estudos epidemiológicos envolvendo o tema atividade física entre adolescentes que vivem em zonas rurais e importância de conhecer as barreiras à prática de atividades físicas por parte desses adolescentes, o presente estudo teve o objetivo de verificar a prevalência de barreiras à prática de atividades físicas e fatores a ela associados em escolares do ensino médio da zona rural da região sul do Rio Grande do Sul.

## MÉTODOS

Foi utilizado um delineamento transversal de base escolar do tipo censo, para estudar adolescentes com idades entre 13 e 19 anos, estudantes das dez escolas localizadas na zona rural compreendidas pela 5ª Coordenadoria Regional de Educação do Rio Grande do Sul (5ª CRE-RS) (municípios de Pelotas, Canguçu, Piratini, São Lourenço do Sul e Cerrito). A coleta de dados foi efetuada no período de maio a dezembro de 2012, sendo realizada a partir da aplicação de um questionário criado com a adaptação de outros questionários pré-existentes e de perguntas formuladas conforme a necessidade do estudo.

Foram incluídos no estudo todos os adolescentes devidamente matriculados no ensino médio das escolas rurais compreendidas pela 5ª CRE-RS, que frequentavam normalmente as aulas. Alunos que não tiveram o Termo de Consentimento

assinado pelos responsáveis, que não estavam presentes nos dias das coletas de dados, ou ainda, aqueles que se recusaram a responder o questionário foram considerados como perdas e recusas.

Estimando-se uma prevalência de barreira nos não expostos em torno de 5% e nos expostos de 10%, o número de indivíduos estudados ( $N = 510$ ) conferiu um poder estatístico de 51% para examinar a prevalência de barreiras com um nível de confiança de 95%.

A coleta de dados foi realizada por quatro indivíduos, de ambos os sexos, cursando nível superior, os quais passaram por treinamento teórico/prático para a aplicação dos questionários. As informações foram coletadas através de um questionário pré-codificado com questões fechadas, sendo que a codificação foi realizada pelos supervisores do trabalho de campo.

Para a investigação dos desfechos, utilizou-se um questionário elaborado por Reichert et al.<sup>8</sup> adaptado para o público adolescente, que investiga barreiras à prática de atividades físicas como: falta de tempo, preguiça/cansaço, falta de companhia, falta de local adequado, falta de dinheiro, dias de chuva, dias muito frio/quentes, presença de lesões e doenças e medo de se machucar. O nível de atividade física foi mensurado através do Questionário de Atividade Física para Adolescentes (QAFA)<sup>9</sup> o qual mede o tipo, intensidade, frequência e duração das atividades físicas praticadas e possibilita de realizar estimativas de atividade física segundo as recomendações atuais para adolescentes<sup>10</sup>.

Foram analisadas como exposições as variáveis sócio demográficas (cor da pele, idade, sexo e escolaridade) e de saúde (estado nutricional). O estado nutricional foi avaliado segundo o Índice de Massa Corpórea (IMC) (peso em quilos dividido pela altura em metros elevada ao quadrado) e a classificação dos adolescentes nas categorias de IMC foram baseadas nos pontos de corte propostos por Cole et al.<sup>11</sup>.

Para análise das barreiras, foram consideradas na análise bruta como desfecho e na análise multivariável como exposição, a qual o desfecho foi a variável insuficientemente ativo no lazer.

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 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 nove 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  $p < 0,05$ .

Os dados coletados foram duplamente digitados no programa EpiData 3.1, no qual foi também realizada a verificação de inconsistência das digitações entre os bancos. A análise estatística foi realizada no programa STATA 12.0.

A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos exigidos pela Declaração de Helsinque de 1964 e de acordo com a resolução 196/96 do Ministério da Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, sob protocolo de número 038/2011.

## RESULTADOS

O presente estudo contou com a participação de 510 alunos, de um total de 1502 alunos matriculados em escolas de ensino médio localizadas na zona rural, compreendidas pela 5ª CRE-RS. Foram considerados como perdas e recusas aqueles que não entregaram o Termo de Consentimento assinado pelos responsáveis, bem como os alunos que não estavam presentes nos dias das coletas de dados, ou se recusaram a participar.

A Tabela 1 descreve a população estudada de acordo com o sexo, idade, cor da pele, escolaridade, nível de atividade física e estado nutricional. A maioria dos escolares estudados era do sexo feminino (59,0%), possuía entre 15 e 17 anos (80,0%), cor de pele branca (92,3%) e estava cursando o primeiro ano do ensino médio (37,7%). Observou-se que pouco mais da metade dos jovens estudados eram ativos no lazer (53,3%) e, no que se refere ao estado nutricional, 82,9% encontravam-se na categoria de IMC referente a normalidade.

**Tabela 1** – Descrição das variáveis demográficas, comportamentais e nutricional de escolares pertencentes a 5ª CRE-RS do ensino médio da zona rural, 2012 (N=510).

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Meninos	209	41,0
Meninas	301	59,0
<b>Idade</b>		
13/14 anos	25	4,9
15 anos	131	25,7
16 anos	141	27,7
17 anos	125	24,5
18/19 anos	88	17,2
<b>Cor da pele*</b>		
Branca	454	92,3
Não branca	38	7,7
<b>Escolaridade</b>		
1º ano ensino médio	192	37,7
2º ano ensino médio	154	30,1
3º ano ensino médio	164	32,2
<b>Nível de atividade física</b>		
Insuficientemente ativo	238	46,7
Ativo	272	53,3
<b>IMC</b>		
Normal	422	82,9
Sobrepeso	60	11,8
Obesidade	27	5,3

\* Número máximo de informações perdidas = 18.

A Figura 1 apresenta a prevalência das barreiras à prática de atividades físicas entre os jovens, na qual as barreiras dias de chuva (79,1%), falta de tempo (75,3%) e falta de local adequado (52,3%) foram as mais frequentes.

A Figura 2 demonstra a prevalência de inatividade física no lazer em relação ao número de barreiras relatadas pelos adolescentes. Entre as meninas que relataram oito e nove barreiras, as prevalências de insuficientemente ativas foi, respectivamente de 55,6% e 66,7%, enquanto que, para os meninos que relataram esse mesmo número de barreiras, não houve indivíduos insuficientemente ativos. Importante salientar que, daqueles que não relataram qualquer barreira para a prática de atividades físicas, a prevalência de insuficientemente ativos, em ambos os sexos, foi nula.

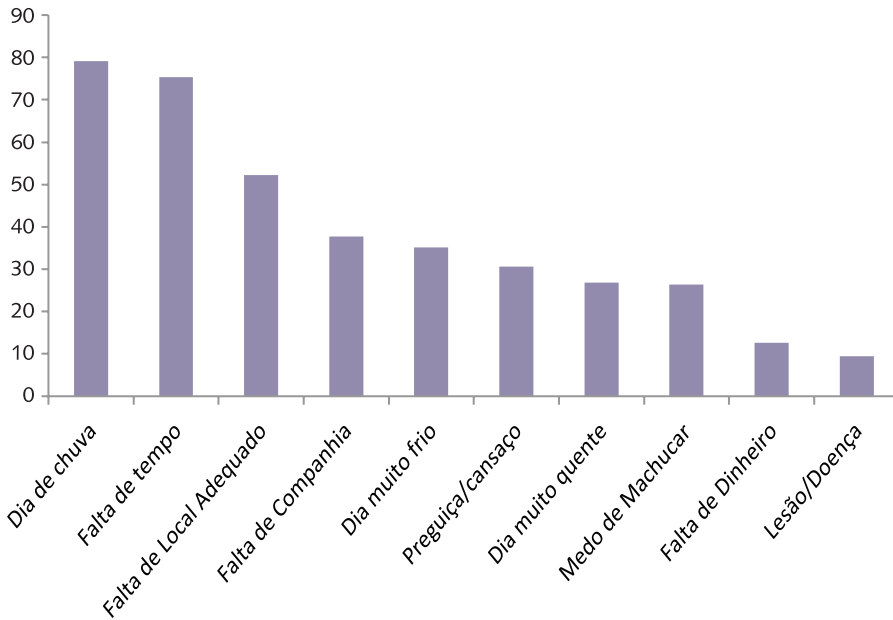


Figura 1 – Prevalência de barreiras à prática de atividades físicas entre adolescentes da zona rural do sul do RS.

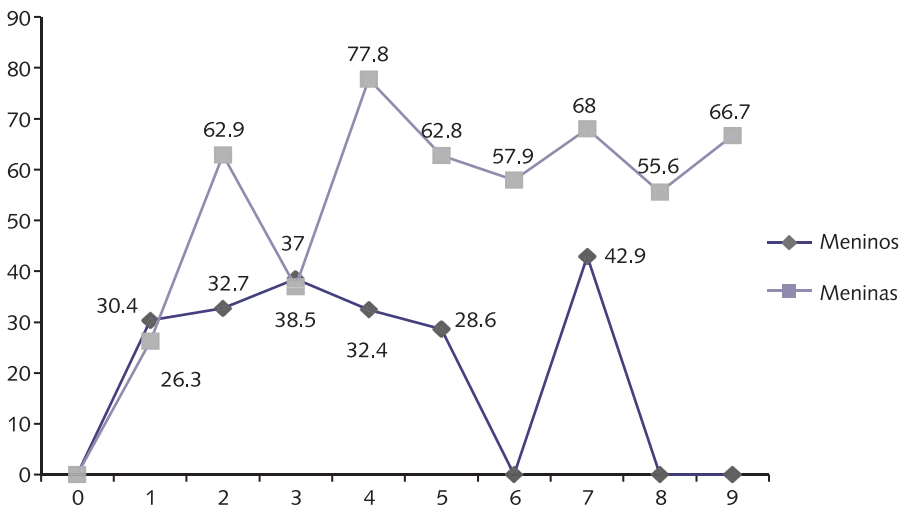


Figura 2 – Prevalência de insuficientemente ativos no lazer e o número de barreiras relatadas à prática de atividades físicas de adolescentes do sul do RS.

A prevalência de barreiras relatadas e a sua associação com as variáveis independentes estão descritas na Tabela 2. A variável sexo esteve associada com as barreiras preguiça/cansaço ( $p < 0,001$ ), medo de se machucar ( $p < 0,001$ ), falta de companhia, ( $p < 0,001$ ), dias de chuva ( $p = 0,009$ ), falta de local adequado ( $p < 0,001$ ), dias muito quentes ( $p = 0,002$ ) e dias muito frios ( $p < 0,001$ ). No que se refere à idade, verificou-se que os adolescentes mais velhos (16- 19) relataram a falta de local adequado como um empecilho à prática ( $p = 0,01$ ) quando comparado aos adolescentes de mais jovens. Indivíduos de cor da pele não branca indicaram mais frequentemente a falta de dinheiro como uma barreira à prática de atividade física do que os de cor da pele branca. A escolaridade dos estudantes esteve associada à falta de tempo, lesão ou doença e falta de local adequado, sendo que quanto maior a escolaridade, maior é a prevalência de falta de tempo e a falta de local adequado para a prática, e menor a prevalência de lesão ou doenças. O estado nutricional esteve relacionado com as barreiras preguiça/cansaço e falta de dinheiro, sendo que

48,2% dos indivíduos na categoria de obesidade relataram ter preguiça ou cansaço para a prática de atividades, bem como 28,3% dos com sobrepeso indicaram a falta de dinheiro como dificuldade para a mesma. Adolescentes insuficientemente ativos no lazer relataram maior prevalência das barreiras falta de tempo, preguiça ou cansaço, falta de companhia, falta de locais adequados e dias muito frios, quando comparados a seus pares ativos.

A Tabela 3 apresenta a análise de associação bruta e ajustada entre barreiras à prática de atividades físicas e prática insuficiente de atividades físicas. A única barreira que permaneceu associada a inatividade física no lazer após ajuste para as variáveis sexo, idade, cor da pele, escolaridade, IMC e demais barreiras, foi a de falta de dinheiro ( $p=0,03$ ).

**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	Dias muito quentes	Dias muito frios
Sexo, p	0,04	< 0,001*	0,6	0,001*	0,5	0,001*	0,009*	0,001*	0,002*	0,001*
Meninos	20,0	14,4	13,5	16,4	10,6	28,5	73,4	42,8	19,6	23,1
Meninas	28,0	42,1	12,1	33,4	8,8	44,1	83,1	58,9	31,9	43,6
Idade (anos), p	0,3	0,3	0,09	0,9	0,4	0,7	0,4	0,01**	0,8	0,6
13 / 14	8,0	24,0	4,0	32,0	12,0	25,0	76,0	28,0	16,0	28,0
15	23,3	21,9	9,3	23,3	10,1	40,3	83,6	46,2	30,2	36,7
16	28,3	38,6	15,0	27,7	10,6	41,1	79,7	56,5	27,5	37,0
17	24,8	34,4	12,8	28,0	8,1	36,0	74,4	58,4	25,0	37,6
18 / 19	25,9	27,3	16,1	25,3	8,1	34,1	79,3	58,0	26,1	28,4
Cor da pele, p	0,2	0,6	0,001*	0,6	0,8	0,2	0,2	0,5	0,05	0,1
Branco	23,8	30,9	10,9	27,1	9,2	37,3	79,6	51,9	28,1	36,1
Não Branco	34,2	26,3	31,6	23,7	10,5	47,4	71,1	57,9	13,2	23,7
Escolaridade, p	0,04**	0,3	0,9	1,0	0,03**	0,3	0,9	0,001**	0,9	0,02
1º ano ensino médio	19,0	27,2	11,0	24,6	12,6	33,3	79,8	39,5	25,8	29,3
2º ano ensino médio	28,0	32,7	15,2	30,5	10,0	43,1	78,2	56,3	29,3	35,8
3º ano ensino médio	28,0	32,3	12,3	24,4	5,6	38,0	79,1	63,2	25,2	40,9
Estado nutricional, p*	0,4	0,03**	0,008**	0,4	0,9	0,7	0,6	0,5	0,1	0,4
Eutrófico	23,9	29,0	10,3	26,7	9,1	37,2	79,3	51,7	25,9	34,8
Sobrepeso	28,3	35,0	28,3	30,0	11,7	41,7	79,7	55,9	25,4	32,2
Obesidade	29,6	48,2	14,8	14,8	7,4	37,0	74,1	55,6	44,4	48,2
Atividade física lazer, p	0,04*	0,001*	0,3	0,7	0,7	0,004*	0,4	0,02*	0,06	0,002*
Insuficiente	30,5	39,2	11,0	25,7	9,0	44,3	80,8	57,6	30,8	42,1
Suficiente	19,6	23,3	14,1	27,0	10,0	31,8	77,7	47,6	23,3	29,0

\*\* p para tendência linear \* p para heterogeneidade

**Tabela 3** – Razões de prevalência (bruta e ajustada) para barreiras à prática de atividades físicas.

Barreiras	Bruta (IC95%)	Ajustada* (IC95%)	p
Falta de tempo	1,4 (1,1 - 1,7)	1,2 (1,0 - 1,5)	0,07
Preguiça/cansaço	0,7 (0,6 - 0,8)	0,8 (0,7 - 1,0)	0,1
Falta de dinheiro	1,1 (0,9 - 1,4)	1,3 (1,0 - 1,6)	0,03*
Medo de se machucar	1,0 (0,9 - 1,2)	1,2 (0,9 - 1,4)	0,1
Presença de lesões/doenças	1,1 (0,8 - 1,4)	1,0 (0,8 - 1,2)	0,8
Falta de companhia	0,8 (0,6 - 0,9)	0,9 (0,7 - 1,0)	0,09
Dias de chuva	0,9 (0,8 - 1,1)	1,0 (0,9 - 1,2)	0,7
Dia muito frio	0,9 (0,6 - 1,9)	0,8 (0,7 - 1,1)	0,2
Dia muito quente	0,8 (0,7 - 1,0)	1,0 (0,8 - 1,3)	0,8
Falta de local adequado	0,8 (0,7 - 0,9)	1,0 (0,8 - 1,1)	0,7

Ajustada para sexo, idade, cor da pele, escolaridade, IMC e demais barreiras.



## DISCUSSÃO

O presente estudo verificou que as barreiras à prática de atividades físicas mais prevalentes em estudantes de escolas localizadas na zona rural do sul do Rio Grande do Sul foram dias de chuva, falta de tempo e falta de local adequado para a prática. Também constatou que o gênero feminino apresentou maior prevalência de barreiras do que adolescentes do sexo masculino e que indivíduos que relataram falta de dinheiro como barreira à prática possuíam 30% mais risco de serem inativos.

Poucas pesquisas têm analisado hábitos de determinada população dentro do contexto da zona rural. Este estudo se caracterizou por ser pioneiro na análise do comportamento de adolescentes de escolas localizadas em espaços onde predominam pequenas e médias propriedades agrícolas da região.

Antes de começarmos a discutir os resultados encontrados, é importante identificar as diferenças existentes entre a zona rural e urbana que compreendem os municípios incluídos no estudo. A zona rural se caracteriza predominantemente pelo trabalho agrícola familiar, onde as propriedades estão mais distantes umas das outras, as estradas são de terra, há menor infraestrutura de comércio, lazer e atrativos culturais, além das escolas estarem localizadas mais distantes das residências, por abranger uma área superior do que em regiões urbanas.

O presente estudo mostrou que mais da metade dos adolescentes pesquisados eram ativos no lazer. Informação semelhante com estudo realizado em escolares da zona rural do pequeno município de Triunfo-RS<sup>12</sup>, onde 55% mostravam frequência superior de atividade física, contrastando com outros estudos realizados em ambientes urbanos, que evidenciam elevados índices de inatividade física entre os adolescentes<sup>4,5,13</sup>. Pressupõe-se que esse fato deve-se à falta de ambiente físico adequado para a realização das práticas desportivas, o qual foi a terceira barreira mais prevalente. A inexistência de ginásios e quadras esportivas na área rural do município, além da grande utilização de transporte escolar, como deslocamento, pelos adolescentes podem ser alguns dos fatores que ajudem a explicar tal prevalência de insuficientemente ativos<sup>12</sup>. A maior prevalência de inatividade física entre adolescentes do sexo feminino entre os que relataram quatro ou mais barreiras, aponta para a tendência de meninas serem mais inativas do que meninos<sup>13</sup>, assim como descrito em estudo realizado na zona urbana de Pelotas-RS<sup>14</sup>.

A barreira “dia de chuva” apresentou elevada prevalência e indica a dificuldade de praticar atividades em espaços ao ar livre. Esta mesma situação foi verificada em estudo desenvolvido na cidade de Pelotas, que considerou as condições de instabilidade climática da região sul do país, principalmente no inverno, como fator de impedimento às atividades físicas<sup>14</sup>.

No que tange a prevalência de falta de tempo, citada por três quartos dos estudantes, esta pode estar vinculada ao fato de muitos destes alunos, em especial os mais velhos, estarem envolvidos com outras atividades profissionais ou escolares, como por exemplo, estudos pré-vestibular ou então jornada de trabalho com muita atividade física, que dificulta a inserção de uma rotina de atividades físicas no dia a dia. Tal afirmação é sustentada por Garcia e Fisberg<sup>15</sup> os quais encontraram relação dessa barreira com a escolaridade e a idade dos adolescentes. Estudo realizado com estudantes de ensino médio de Santa Maria-RS, verificou que 28% dos entrevistados relataram o tempo dedicado aos estudos como uma barreira, seguido de 16% que apontaram a carga de trabalho extensa e 12% para tarefas domésticas<sup>16</sup>.

A barreira falta de local adequado tornou-se mais prevalente a medida que aumentou a escolaridade dos adolescentes. Alunos com idades mais avançadas já

se desfazem de hábitos vinculados a atividades físicas do público infantil como a queimada/caçador, andar de bicicleta, correr e acabam por preferir atividades que demandam certa estrutura e equipamentos como academia de ginástica, natação, lutas, entre outros. Isso pode estar relacionado à prevalência da falta de local adequado citado pelos alunos com idades avançadas e que estudam nas séries finais do ensino médio. Um estudo<sup>15</sup> conduzido com adolescentes atendidos em um ambulatório de São Paulo-SP, mostrou que atividades de dança, lutas ou natação e musculação ou ginástica são relatadas como atividades preferidas de adolescentes entre 15 e 19 anos, e que brincadeiras e jogos coletivos são elegidas por crianças e adolescentes de 10 a 14 anos. A prevalência da barreira falta de local adequado também apareceu como terceira mais mencionada em outro estudo com adolescentes realizado na cidade de Pelotas-RS<sup>14</sup>.

Um total de sete barreiras esteve associada ao sexo feminino. Este resultado difere de estudos Ceschini e F. Junior<sup>17</sup>, onde a percepção de barreiras para ambos os sexos foi similar. Entretanto, vai ao encontro dos resultados relatados por Garcia et al.<sup>17</sup>, Dambros et al.<sup>16</sup>, Copetti et al.<sup>14</sup> e Santos et al.<sup>18</sup> que admitem que meninas percebem um número maior de barreiras do que os meninos, podendo esta situação estar relacionada à maior prevalência de inatividade física entre as meninas<sup>13,18</sup>.

Indivíduos em sobrepeso e obesos relataram maior preguiça/cansaço para a prática de atividades físicas. Esse fato aponta para uma limitação que esses indivíduos estão condicionados, podendo essa relação ser verificada em um estudo desenvolvido na cidade de Florianópolis-SC que mostrou o cansaço físico como a barreira mais citada entre obesos mórbidos, resultando em redução significativa desta barreira, após diminuição da massa corporal posterior a realização de cirurgia bariátrica<sup>19</sup>.

A falta de dinheiro foi uma barreira à prática associada ao estado nutricional. Aqueles adolescentes que se caracterizaram como obesos, relataram como barreira a falta de dinheiro para a prática. Embora não se tenha identificado em outros estudos que relacionassem o estado nutricional com essa barreira na literatura, hipotetiza-se que os indivíduos obesos não costumam gastar dinheiro em atividade física, não têm, ou preferem outros investimentos. Seguinte explicação é que, como terceira barreira mais citada, a falta de locais públicos dificultaria a prática.

Na análise multivariável, verificou-se que os entrevistados que relataram a falta de dinheiro como uma barreira foram 30% mais inativos que os que não a relataram. A falta de dinheiro é um fator de risco para a inatividade física no lazer. Não foram encontrados outros resultados que possam suportar tal achado na literatura.

Algumas questões podem ser consideradas como limitantes deste estudo: (1) o delineamento transversal utilizado dificultou estabelecer a temporalidade nas relações de causa e efeito; (2) a inexistência de um instrumento validado para avaliar barreiras à prática de atividades físicas em adolescentes e, (3) por mais que os escolares tivessem esclarecidos sobre a importância da investigação, e apesar do treinamento realizado com a equipe de coleta de dados, o fato de os questionários serem autoaplicados pode ter contribuído para a perda de informações. Além disso, o percentual de perdas e recusas atingido (66,0%) está superestimado devido o fato de muitos dos alunos na lista de matriculados não estarem frequentando a escola regularmente (evasão) e estarem fora da idade abrangida pelo presente estudo. Portanto acredita-se que os resultados encontrados não invalidariam a validade interna do estudo.

Concluindo, mais da metade dos adolescentes pesquisados eram ativos no lazer e as barreiras à prática de atividades físicas mais frequentes foram os dias de chuva, falta de tempo e falta de local adequado para a prática. Também constatou-se que



o gênero feminino apresentou maior prevalência de barreiras do que adolescentes do sexo masculino e que indivíduos que relataram falta de dinheiro como barreira à prática possuíam 30% mais risco de serem inativos. Contudo, salienta-se que a extrapolação desses resultados para outras populações deve ser avaliada com cautela devido as perdas e recusas do estudo e pelas diferenças existentes entre as comunidades rurais que habitam as diferentes regiões do Brasil.

Sugere-se a produção de estudos que verifiquem reconhecer as necessidades dos adolescentes que residem na zona rural, uma vez que ainda são poucos os estudos envolvendo a população que habita essa região, especialmente os adolescentes, os quais possuem características distintas dos sujeitos moradores das zonas urbanas.

### Contribuição dos autores

Werner de Andrade Müller trabalhou em todas as etapas da elaboração do artigo. Marcelo Cozzensa da Silva colaborou na elaboração do artigo, coordenou a análise dos dados e condução na elaboração das figuras e tabelas, e revisão crítica da escrita do artigo.

### Agradecimentos

À Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas, à 5ª Coordenadoria Regional de Educação – Pelotas, Rio Grande do Sul, aos diretores, professores e alunos participantes.

### REFERÊNCIAS

1. Telama R, Yang X, Laakso L, Viikari J. Physical activity in childhood and adolescence as predictor of physical activity in young adulthood. *Am J Prev Med* 1997;13(4):317-23.
2. 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.
3. Azevedo MR, Araújo LA, Silva MC, Hallal PC. Tracking of Physical Activity from adolescence to adulthood: A population – based study. *Rev Saúde Pública*. 2007; 41(1): 69-75.
4. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*. 2012; 380(9838): 247-57.
5. Hallal PC, Knuth AG, Cruz DKA, Mendes MI, Malta DC. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. *Cien Saúde Colet*. 2010; 15(1): 3035-3042.
6. Sallis JF. A behavioral perspective on children's physical activity at home in exican-American and Anglo-American preschool children. *Health Psychol*. 1995; 12: 390-398.
7. Glaner MF. Aptidão física relacionada à saúde de adolescentes rurais e urbanos em relação a critérios de referência. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esp*. 2005; 19(1): 13-24.
8. 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.
9. Farias Júnior JC, Lopes AS, Mota J, Santos MP, Ribeiro JC, Hallal PC. Validade e reprodutibilidade de um questionário para medida de atividade física em adolescentes: uma adaptação do Self-Administered Physical Activity Checklist. *Rev Bras Epidemiol*. 2012; 15(1): 198-210.
10. Biddle S, Sallis JF, Cavill NA. Young and active? Young people and health enhancing physical activity. Evidence and implication. London: Health Education Authority; 1998.
11. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000; 320: 1240-1243.
12. Raphaelli CO, Azevedo, MR, Hallal PC. Associação entre comportamentos de risco à saúde de pais e adolescentes em escolares de zona rural de um município do Sul do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2011 ; 27(12): 2429-2440.
14. Bastos JP, Araujo CL, Hallal PC. Prevalence of insufficient physical activity and associated factors in Brazilian adolescents. *J Phys Act Health*. 2008; 5(6): 777-94.

15. Copetti J, Neutzling MB, Silva MC. Barreiras à prática de atividades físicas em adolescentes de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* 2010; 15(2): 88-94.
16. Garcia LMT, Fisberg M. Atividades físicas e barreiras referidas por adolescentes atendidos num serviço de saúde. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2011; 13(3): 163-169.
17. Dambros DD, Lopes LFD, Santos DL. Barreiras percebidas e hábitos de atividade física de adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2011; 13(6): 422-428.
18. Ceschini FL, Figueira AJ. Barreiras e determinantes para prática de atividade física em adolescentes. *Rev Bras Ci e Mov.* 2007; 15(1): 29-36.
19. Santos MS, Hino AAF, Reis RS, Rodriguez-Añez C R. Prevalência de barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. *Rev Bras Epidemiol.* 2010; 13(1): 94-104
20. Boscatto EC, Duarte MFS, Gomes MA. Estágios de mudança de comportamento e barreiras para a atividade física em obesos mórbidos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2011; 13(5): 329-334.

**Endereço para Correspondência**

Marcelo Cozzensa da Silva  
Rua Luís de Camões, 625 - Três Vendas  
Pelotas - RS, 96055-630  
(53) 3273-2752  
e-mail: cozzensa@terra.com.br

**Recebido** 17/08/2013  
**Revisado** 09/09/2013  
**Aprovado** 10/09/2013