



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO-SENSU* EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

BÁRBARA GICÉLIA DA SILVA ARAÚJO

**FATORES ASSOCIADOS À PARTICIPAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR
EM ADOLESCENTES**

Recife

2018

BÁRBARA GICÉLIA DA SILVA ARAÚJO

**FATORES ASSOCIADOS À PARTICIPAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR
EM ADOLESCENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto-Sensu* em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco – PPGEF/UFPE como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Educação Física.

Linha de Pesquisa: Atividade Motora e Saúde

Orientadora: Dra. Maria Cecília Marinho Tenório

Co-orientador: Dr. Rafael Miranda Tassitano

Recife

2018

Catálogo na fonte:
bibliotecário: Aécio Oberdam, CRB4:1895

A658f Araújo, Bárbara Gicélia da Silva.
Fatores associados à participação na educação física escolar em
adolescentes / Bárbara Gicélia da Silva Araújo. – Recife: o autor, 2018.
83 f.; il.; 30 cm.

Orientadora: Maria Cecília Marinho Tenório.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco. Centro de
Ciências da Saúde. Programa de pós-graduação em Educação Física.
Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Educação física. 2. Estudantes. 3. Saúde. I. Tenório, Maria Cecília
Marinho. (orientadora). II. Título.

796.07 CDD (23.ed.)

UFPE (CCS 2018 - 252)

BÁRBARA GICÉLIA DA SILVA ARAÚJO

**FATORES ASSOCIADOS À PARTICIPAÇÃO NA EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR
EM ADOLESCENTES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto-Sensu* em Educação Física da Universidade Federal de Pernambuco – PPGEF/UFPE como requisito parcial para obtenção de título de Mestre em Educação Física.

Aprovada em: 10/05/2018

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Maria Cecília Marinho Tenório (Orientadora)
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Prof. Dr. Flávio Renato Barros da Guarda (Examinador interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Anna Myrna Jaguaribe de Lima (Examinadora externa)
Universidade Federal Rural de Pernambuco

Dedico esse trabalho a Deus, porque sem Ele não sou nada e com fé nada me abala. A todos que sempre me apoiaram, principalmente a minha mãe querida, Rosineide, serei eternamente grata.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela dádiva da vida, por todas as graças alcançadas e por ter me dado força suficiente para levar adiante esse mestrado.

A minha família, principalmente a minha mãe, Rosineide, que apesar de não entender a importância dessa etapa na minha vida, nunca se negou a me ajudar, sempre me apoiou em todos os momentos e ao meu irmão Diego pelas palavras de motivação e apoio.

A minha orientadora Cecília Tenório, que me acolheu de braços abertos, exemplo de profissional responsável, comprometida com tudo que faz. Serei eternamente grata por todos os ensinamentos, paciência, compreensão, apoio. Sem sua ajuda certamente não teria conseguido finalizar esse curso.

As amigas valiosas que esse mestrado me presenteou, Marisa e Tatiane, que tornaram menos sofrida a distância de casa, família e amigos. Aturaram-me todo esse tempo, inclusive em suas residências (dormi umas mil vezes na casa de Marisa e sempre fui muito bem tratada, como se fosse da família, o mesmo vale para Tati, que também me abrigou), não só pela acolhida, mas, por tudo que representam para mim, admiro demais as duas. Ambas fazem parte dessa conquista e apesar da distância estarão sempre no meu coração. Amo vocês!

Aos amigos queridos da turma, que apesar de não ter convivido tanto quanto gostaria, fizeram-me muito bem, pelas risadas, ideias trocadas, disposição em ajudar tanto profissional como pessoalmente, serei sempre grata seus fofos Rodolfo e Jonathan.

As minhas queridas amigas, que sempre me apoiaram e me incentivaram, com palavras de carinho, tornaram essa fase da vida bem mais leve sem dúvida: Lorena, Joana, Mariana, Priscila, Patrícia, Bruna, Amanda, Tayná, Jéssica e Luiza.

A todos os membros do GPES, grupo de estudos da UPE, pelo apoio quando era necessário. As coletas me proporcionaram uma experiência incrível, certamente contribuiu muito para meu crescimento profissional.

À Secretaria de Educação de Pernambuco, aos gestores, professores e alunos das escolas que participaram deste estudo.

RESUMO

As aulas de Educação Física escolar são importantes para o desenvolvimento de aspectos físicos, mentais e sociais nos adolescentes, bem como promovem a prática de atividade física. Além desses benefícios pode haver efeitos positivos quanto ao tempo de sono e percepção de saúde, contribuindo, significativamente, com atitudes positivas quanto à prática de atividade física e outros comportamentos de saúde. O objetivo desta dissertação foi identificar os fatores associados à participação nas aulas de Educação Física; para isso, foram produzidos dois artigos, um, de revisão sistemática e outro, original. No artigo de revisão sistemática o objetivo foi identificar e comparar os resultados das publicações sobre participação nas aulas de Educação Física e seus fatores associados em adolescentes brasileiros. Realizou-se uma busca sistematizada da literatura no período de março de 2007 a março de 2017, nas bases: MEDLINE, SciELO, LILACS, Google acadêmico, ERIC, CAPES e Adolec. Foram incluídos 10 estudos. A maioria deles realizada no Nordeste e o instrumento mais utilizado foi o questionário. O percentual de participação nas aulas de Educação Física variou de 29,3 a 75,0 %. A variável comportamental associada à participação foi a prática de atividade física. Incentiva-se a produção e publicação de mais estudos para ampliar o conhecimento sobre as aulas de Educação física, investigar outros fatores associados e identificar quais os motivos que levam à participação nas aulas de Educação Física. Já no artigo original o objetivo foi descrever e relacionar a prevalência da participação nas aulas de Educação Física, percepção de saúde e duração do sono e seus fatores associados (sociais, demográficos e comportamentais) em adolescentes da rede pública de Pernambuco, no estudo epidemiológico de base escolar. Os dados foram coletados através da versão em Português do questionário Global School-based Student Health Survey (GSHS). Para a análise da associação entre variáveis dependentes e independentes foi utilizado o teste de Qui-quadrado e Regressão logística. A amostra final foi composta por 5.963 adolescentes (55,2% moças). Observou-se que participar das aulas de Educação Física, aumenta as chances de ter uma maior percepção de qualidade do sono OR 1,79 (Ic85% 1,47 – 2,18), níveis satisfatórios de atividade física OR 1,86 (Ic95%1,50 – 2,11) e de ter uma percepção positiva de saúde OR 1,46 (Ic95% 1,26 – 1,75). A partir dos resultados encontrados, sugere-se aumentar investigações acerca de outros fatores associados à participação nas aulas (estrutura física, materiais utilizados nas aulas, frequência e duração das aulas, conteúdos, entre outros).

Palavras-chave: Educação Física. Estudantes. Saúde.

ABSTRACT

Physical Education classes are important for the development of physical, mental and social aspects in adolescents, as well as, promote the practice of physical activity. In addition to these benefits can have positive effects on sleep time and health perception, contributing significantly to positive attitudes about physical activity and other health behaviors. The objective of this dissertation was to identify the factors associated to participation in physical education classes, for which two articles were produced, a systematic review article and an original article. In the systematic review article the objective was to identify and compare the results of publications on participation in Physical Education classes and their associated factors in Brazilian adolescents. A systematized search of the literature was carried out from March 2007 to March 2017, at the bases: MEDLINE, SciELO, LILACS, Google academic, ERIC, CAPES and Adolec. Ten studies were included. Most performed in the Northeast and the most used instrument was the questionnaire. The percentage of participation in physical education classes ranged from 29.3 to 75.0%. The behavioral variable associated with participation was the practice of physical activity. It encourages the production and publication of further studies to increase knowledge about Physical Education classes, investigate other associated factors and identify the reasons that lead to participation in Physical Education classes. In the original article the objective was to describe and relate the prevalence of participation in physical education classes, health perception and sleep duration and its associated factors (social, demographic and behavioral) in adolescents of the public network of Pernambuco. Epidemiological study of school base. Data were collected through the Portuguese version of the Global School-based Student Health Survey (GSHS). For the analysis of the association between dependent and independent variables, the Chi-square test and Logistic regression were used. The final sample consisted of 5,963 adolescents (55.2% girls). It was observed that attending Physical Education classes increases the chance of having a higher perception of sleep quality OR 1.79 (Ic85% 1.47 - 2.18), satisfactory levels of physical activity OR 1.86 (Ic95% 1.50 - 2.11) and to have a positive health perception OR 1.46 (95% CI 1.26 - 1.75). From the results found, it is suggested to increase investigations about other factors associated to participation in classes (physical structure, materials used in classes, frequency and duration of classes, content, among others).

Key-word: Physical Education. Students. Health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Artigo de Revisão Sistemática

Figura 1-Fluxograma do processo de seleção das publicações.....	19
---	----

Artigo Original

Figura 1 - Participação na Educação Física escolar ajustada por sexo e faixa etária dos estudantes do ensino médio das escolas públicas de Pernambuco.....	36
Figura 2 - Participação na Educação Física escolar ajustada por turno e região do Estado dos estudantes do ensino médio das escolas públicas de Pernambuco.....	36
Figura 3 - Participação na Educação Física escolar ajustada por duração do sono dos estudantes do ensino médio das escolas públicas de Pernambuco.....	36
Figura 4 - Participação na Educação Física escolar ajustada por percepção da qualidade do sono e exposição a TV dos estudantes do ensino médio das escolas públicas de Pernambuco.....	37
Figura 5 - Razão de chance OR ajustada da participação em aulas de Educação Física e os desfechos em saúde dos estudantes do ensino médio das escolas públicas de Pernambuco.....	39

LISTA DE TABELAS

Artigo de Revisão Sistemática

Tabela 1 - Características dos estudos sobre participação na Educação Física escolar por adolescentes brasileiros.....	20
Tabela 2 - Percentuais de participação na Educação Física escolar e fatores associados em adolescentes brasileiros.....	21

Artigo Original

Tabela 1 - Características dos estudantes do Ensino médio da Rede Pública Estadual de Pernambuco, 2016 (n = 5.963).....	34
Tabela 2 - Razão de chance bruta (OR) e Intervalos de Confiança (95% IC) para associação entre Participação na Educação Física escolar e fatores associados em adolescentes do ensino médio de Pernambuco, 2016.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Atividade Física
CO	Centro Oeste
COMPAC	Comportamentos de Adolescentes Catarinenses
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
EF	Educação Física
GRE	Gerência Regional de Educação
GSHS	Global School-based Student Health Survey
IC	Intervalo de Confiança
N	Norte
NE	Nordeste
OMS	Organização Mundial de Saúde
OR	<i>Odds Ratio</i>
S	Sul
SE	Sudeste

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA: PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES BRASILEIROS NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	16
2.1 INTRODUÇÃO.....	16
2.2 MÉTODOS.....	17
2.3 RESULTADOS.....	18
2.4 DISCUSSÃO.....	22
2.5 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	25
3 ARTIGO ORIGINAL: EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR, DURAÇÃO DO SONO E PERCEPÇÃO DE SAÚDE EM ADOLESCENTES.....	29
3.1 INTRODUÇÃO.....	29
3.2 MÉTODOS.....	31
3.3 RESULTADOS.....	34
3.4 DISCUSSÃO.....	39
REFERÊNCIAS.....	43
4 CONCLUSÃO GERAL.....	46
REFERÊNCIAS.....	47
APÊNDICE A - TERMO NEGATIVO DE CONSENTIMENTO.....	50
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	51
ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	53
ANEXO B – GSHS.....	55
ANEXO C – NORMAS DA REVISTA PENSAR A PRÁTICA.....	71
ANEXO D – NORMAS DA REVISTA BRASILEIRA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE.....	77

1 INTRODUÇÃO

As aulas de Educação Física (EF) escolar são importantes para a promoção da atividade física (AF) (CHEN, KIM E GAO, 2014; PALAKSHAPPA et al., 2015; SILVA e SMITH-MENEZES, 2016). De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (BRASIL, 1997) a EF Escolar contempla múltiplos conhecimentos produzidos e desfrutados pela sociedade em relação ao corpo e ao movimento. Entre eles, consideram-se fundamentais as atividades culturais de movimento com finalidades de lazer, por exemplo, e com possibilidades de promoção, recuperação e manutenção da saúde (BRASIL, 1997). Para muitos estudantes a aula de EF é a única oportunidade de aprender e praticar algum tipo de atividade motora, como também conhecer a cultura corporal do movimento e as diversas modalidades esportivas existentes no mundo (BARROSO e DARIDO, 2006). Essa disciplina tem como objetivo principal promover hábitos saudáveis para os participantes. Dentre os benefícios promovidos destacam-se a melhoria no desenvolvimento cognitivo (contribuindo para a aprendizagem, habilidades psicomotoras, concentração, memória, tomada de decisão) (SILVA e CUBAS, 2009; PALAKSHAPPA et al., 2015), físico (densidade óssea, resistência cardiovascular, resistência muscular) (LAZZOLI et al. 1998), e social (incentivando a cooperatividade, trabalhar em grupo) (ROCHA, WINTERSTEIN, e AMARAL, 2009).

A AF vem sendo estudada e disseminada como prática fundamental para melhoria da qualidade de vida e diminuição do risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em diferentes grupos da população (GUEDES, SANTOS e LOPES, 2006; NAKAMURA et al. 2013; LAMB, et al. 2016). Segundo relatórios da OMS (2009), a inatividade física é apontada como o quarto principal fator de risco para DCNT em todo o mundo. As atividades físicas podem ser dos mais diferentes tipos e intensidades, proporcionando benefícios à saúde de seus praticantes. A recomendação para adolescentes é de 60 minutos de AF de intensidade moderada a vigorosa todos os dias (OMS, 2014). No entanto, há muitos adolescentes que não atendem à recomendação de AF diária, apresentando níveis elevados de inatividade física (HALLAL et al., 2010; BARUFALDI et al., 2012). As aulas de EF proporcionam aos estudantes a oportunidade de praticar AF, aprender habilidades motoras e os conteúdos específicos da EF (ginástica, dança, esportes, lutas e jogos) (BRASIL, 1997), podendo, assim, melhorar alguns aspectos relacionados ao sono, como também melhorar a percepção de saúde (MARTINS, MELLO e TUFIK, 2001; MENDONÇA e FARIAS JUNIOR, 2012; LOCH e POSSAMAI, 2007).

A prática de AF além de prevenir morbi-mortalidade e contribuir para qualidade de vida da população, pode ainda atenuar os efeitos da perda de sono no tempo de

reação (MARTINS, MELLO E TUFIK, 2001; TUFIK, 2008). Os estudos que buscam explicar os efeitos da AF sobre o sono, apesar de não serem unânimes, geralmente estão associados às hipóteses termorregulatórias, da conservação de energia e da restauração corporal (HORNE E MOORE, 1985; MARTINS, MELLO E TUFIK, 2001), sendo que essas duas últimas baseiam-se nos mecanismos homeostáticos reguladores do sono, sugerindo que a duração total do episódio de sono aumenta em função do elevado gasto energético (MARTINS et al., 2001; ANTUNES et al., 2008); nesse caso, a fadiga residual provocada pela AF durante o dia, conseqüentemente, suaviza muitos problemas relacionados ao sono (TUFIK, 2008). Como a EF é um ambiente que proporciona a prática de AF, possivelmente a participação nessa disciplina pode estar relacionada com o ciclo sono/vigília do jovem.

Em se tratando do padrão de sono dos adolescentes, em uma revisão sistemática sobre as características do sono dessa população, realizada por Felden et al. (2015), observou-se que o fator sócio econômico influencia na qualidade do sono dos jovens, pois aqueles que possuíam baixa renda familiar apresentaram mais susceptibilidade a desenvolver distúrbios do sono, como insônia e problemas para iniciar e manter o sono. Vale ressaltar que o sono pode influenciar tanto o estado emocional como o comportamental do indivíduo, refletindo indiretamente nas atitudes dos adolescentes em relação a condutas de saúde, por exemplo, a atitude positiva quanto à prática de AF, que, nesse caso, está inserida na aula de EF escolar.

A quantidade inadequada de duração do sono pode estar relacionada à motivação do adolescente para a participação na aula de EF. Felden et al. (2016) observaram que adolescentes com menor duração do sono apresentaram maior tempo dedicado aos comportamentos sedentários. Desse modo, por ter o sono uma característica restauradora de energia, especulou-se que aqueles jovens que dormem bem, provavelmente ficam mais dispostos para participar de atividades que envolvam movimento motor.

Os jovens são acometidos por várias mudanças nessa fase puberal, tanto fisicamente quanto comportamental. É possível observar algumas mudanças na expressão do ciclo vigília/sono, incluindo um atraso na fase de sono, caracterizado por horários de dormir e acordar mais tardios do que a população em geral (CARSKADON, VIEIRA e ACEBO, 1993; Pereira, Teixeira e Louzada, 2010). Essa baixa prevalência de duração do sono nos jovens, observada no estudo retrocitado, pode ser acentuada por comportamentos sedentários, como a utilização de: computadores, jogos virtuais, tablets, celulares e assistir à televisão durante a noite. Além da duração do sono, outra forma de se averiguar o estado de saúde do indivíduo, que vem sendo utilizada nos estudos epidemiológicos, é a auto-percepção de saúde, onde o sujeito vai refletir sobre suas condições de saúde.

A percepção da saúde é uma medida subjetiva que se refere ao nível global de saúde em que o sujeito se encontra, considerada uma ferramenta importante que permite identificar subgrupos de risco e os fatores que podem comprometer os níveis de saúde numa população (LOCH e POSSAMAI, 2007; MENDONÇA e FARIAS JUNIOR, 2012). Mendonça e Farias Junior (2012), em sua investigação sobre a percepção de saúde em adolescentes, observaram que aqueles que eram fisicamente menos ativos tinham três vezes mais chance de perceber sua saúde de forma negativa, comparados aos seus pares fisicamente mais ativos. Filho et al. (2014) alertam sobre a importância de reconstruir uma percepção positiva da saúde desde a juventude, pois isso é um importante passo para o estado de saúde presente e futuro da população. Já vem sendo bem utilizada em outras populações, idosos e adultos, com bons resultados, mas ainda pouco usada quando se trata de averiguação quanto à população juvenil. Possivelmente os estudantes que participam das aulas de EF, têm uma boa higiene do sono, ou seja, aqueles que apresentam bons comportamentos relacionados a saúde devem perceber sua saúde de forma positiva. Essa é uma das questões que este estudo se propôs a investigar.

Nesse contexto, o problema deste estudo baseou-se na averiguação da relação existente entre a participação das aulas de EF, a duração do sono, e a percepção de saúde desse grupo populacional, visto que, essas variáveis podem ser indicadores de comportamentos de risco à saúde. Os estudos mostram a relação positiva entre prática de AF, aspectos do sono e percepção positiva de saúde (MARTINS, MELLO e TUFIK, 2001; MENDONÇA e FARIAS JUNIOR, 2012; LOCH e POSSAMAI, 2007); no entanto, há escassez de investigações acerca da relação entre essas variáveis e a participação nas aulas de EF, possivelmente devido a pouca quantidade de AF de intensidade moderada e vigorosa nas aulas. Dessa forma, faz-se necessária a realização de mais estudos investigando tais relações. Alguns questionamentos que despertaram a motivação para esta pesquisa foram: será que os adolescentes que participam das aulas têm uma melhor percepção de saúde e dormem melhor? Será que aqueles estudantes que dormem a quantidade adequada de horas e estão percebendo bem sua saúde participam das aulas de EF?

Esta dissertação está no formato de dois artigos: um, de revisão sistemática, que foi submetido à Revista Pensar a Prática, e o outro, um artigo original que será submetido à Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde (RBAFS). O primeiro artigo, de revisão sistemática, intitulado “Participação de adolescentes brasileiros nas aulas de Educação Física escolar: Revisão sistemática” que traz como problemática a importância da aula de EF para o estudante, agindo como promotora de saúde. Será que o estudante está participando das aulas de EF? Quais os fatores associados à participação ou não das aulas de EF?, essas são algumas

perguntas que o presente artigo procura responder. O segundo artigo original, intitulado “Educação Física escolar, duração do sono e percepção de saúde em adolescentes” aborda a relação entre três variáveis dependentes, sendo a participação na EF a variável principal do estudo; nesse artigo também é analisada a relação dessa variável com variáveis independentes (sociais, demográficas e comportamentais). Desse modo, esse artigo buscou identificar se havia ou não uma relação positiva entre tais variáveis.

2 ARTIGO DE REVISÃO SISTEMÁTICA: PARTICIPAÇÃO DE ADOLESCENTES BRASILEIROS NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR: REVISÃO SISTEMÁTICA

2. 1 INTRODUÇÃO

A Educação Física (EF) escolar proporciona inúmeros benefícios aos estudantes, como a saúde física, cognitiva (JANSSEN e LEBLANC, 2010; REZENDE et al., 2015) e social (LAZZOLI et al., 1998; SANTOS et al., 2015). No entanto, nota-se que entre os adolescentes, principalmente os do sexo feminino, os percentuais de não participação nas aulas de EF estão elevados e as causas ainda não estão definidas na literatura (COLEDAM et al; 2014; KREMER, REICHERT e HALLAL, 2012). Neto et al. (2010) ao investigarem o desinteresse dos alunos em participar da aula de EF no Ensino Médio, observaram que o desinteresse foi percebido principalmente na transição do Ensino Fundamental para o Médio, e essa ocorrência pode estar relacionada a experiências anteriores vivenciadas pelos estudantes. Contudo, não foram investigados quais os principais fatores relacionados a tal falta de interesse pelos alunos.

Além dos benefícios retrocitados, a prática da EF na escola favorece a autonomia dos alunos para monitorar as próprias atividades, regulando o esforço, traçando metas, conhecendo as potencialidades e limitações e sabendo distinguir situações de trabalho corporal que podem ser prejudiciais (BRASIL, 1997). Do mesmo modo, deveria ofertar aos adolescentes partes significativas da quantidade adequada de atividade física (AF) recomendada pela OMS (2014), que são de 60 minutos de intensidade moderada a vigorosa todos os dias. No entanto, alguns estudos mostram que há muitos adolescentes que não atendem às recomendações de AF diária, apresentando níveis elevados de inatividade física (HALLAL et al., 2010; BARUFALDI et al., 2012). Do mesmo modo, estudos apontam para a diminuição nos níveis de aptidão aeróbia dos adolescentes no Brasil (SILVA et al., 2015), para o aumento na prevalência de excesso de peso (BENEDET et al., 2013; PINHO, BOTELHO e CALDEIRA, 2014), para o elevado volume de comportamento sedentário associado com níveis elevados de peso corporal e baixos níveis de AF (GUERRA, JUNIOR e FLORINDO, 2016) e para a alta prevalência de sonolência diurna (SOUZA et al., 2007). As causas desses comportamentos de risco adotados nessa população ainda não estão bem descritos na literatura.

De acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte, o incentivo à prática de AF na infância e na adolescência deve ser considerado como prioridade em nossa sociedade. A EF escolar realizada de forma adequada deve ser considerada essencial e parte indissociável do processo global de educação da população infanto-juvenil (LAZZOLI et al., 1998). Nesse contexto, pouco se sabe sobre os fatores que podem estar associados à participação ou não nas aulas de EF. A identificação desses fatores, que podem ser sociais, emocionais, comportamentais, motivacionais ou estarem relacionados à estrutura da escola, a falta de materiais, entre outros, é um procedimento importante para conhecer o interesse dessa população e orientar o planejamento de programas de intervenção adequados para o Ensino Médio. O objetivo desta revisão sistemática foi identificar e comparar os resultados das publicações sobre a participação nas aulas de EF e seus fatores associados em adolescentes brasileiros.

2.2 MÉTODOS

Essa revisão sistemática realizou uma busca sistematizada da literatura no período de março de 2007 a março de 2017, que foi pesquisada nas seguintes bases de dados eletrônicas: MEDLINE, SciELO, LILACS, Google acadêmico, ERIC, CAPES (Catalogo de Teses e Dissertações) e Adolec. Foi realizada, adicionalmente, uma pesquisa nas referências dos artigos encontrados, com o propósito de identificar possíveis estudos que não foram identificados na pesquisa inicial. A pesquisa foi conduzida em Português e Inglês.

Os descritores que foram usados no processo de revisão foram previamente selecionados através de consulta aos DeCs (Ciências da Saúde, BIREME) e MeSH (Medical Subject Headings, PubMed). Foram utilizados blocos de três conceitos distintos: o primeiro, com os termos relacionados à Educação Física escolar ("Educação Física", "aulas", "atividade física" "atividade motora" "exercício físico"), o segundo, com termos relacionados à adolescência ("adolescente", "jovem" "juventude" "estudantes") e o terceiro, com termos relacionados ao País ("Brasil", "brasileiro (a)" e cada estado separadamente). Foram considerados os estudos com amostras nacionais e utilizado o operador lógico "OR" para combinar os descritores dentro de cada bloco, bem como o "AND NOT" e o operador lógico "AND" para combinar os blocos. Para ampliar a busca relacionada a artigos em inglês, foram utilizados os truncamentos necessários. Não foram utilizados limites de busca para os dados, língua ou amostra. Foram utilizadas as recomendações do protocolo MOOSE (Guidelines for Meta-Analyses and Systematic Reviews of Observational Studies), especificamente para estudos observacionais.

Os critérios de elegibilidade foram os seguintes: (a) a amostra deveria incluir adolescentes, (b) artigo original com seres humanos, (c) deveria mencionar as aulas de Educação Física e (d) a coleta de dados deveria ter sido realizada no Brasil. Artigos de revisão não foram incluídos, assim como os estudos que analisavam a mesma população, sendo selecionado apenas um documento para representar a população estudada. Os artigos foram selecionados por dois revisores, a priori, por seu título e resumo e, em seguida, os artigos pré-selecionados na íntegra foram avaliados, por ambos revisores. Cada artigo foi analisado por dois revisores e, em caso de discordância quanto à inclusão dos artigos, um terceiro revisor era consultado. Os resultados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2010, em computador pessoal sob a responsabilidade e o gerenciamento da pesquisadora principal. Foi adotado o percentual de 50% como média para classificar como baixa ou alta a participação na EF escolar. Além da participação nas aulas de Educação Física, foram registradas informações sobre ano de publicação, Estado (região), tipo de escola (privada ou pública), instrumento de coleta, faixa etária (anos), amostra e os fatores associados à participação nas aulas de EF.

2.3 RESULTADOS

O fluxograma do processo de seleção das publicações é apresentado na Fig 1. Dos 553 estudos identificados inicialmente (após a remoção de duplicatas), 10 foram considerados elegíveis para esta revisão sistemática: 9 artigos originais e 1 tese.

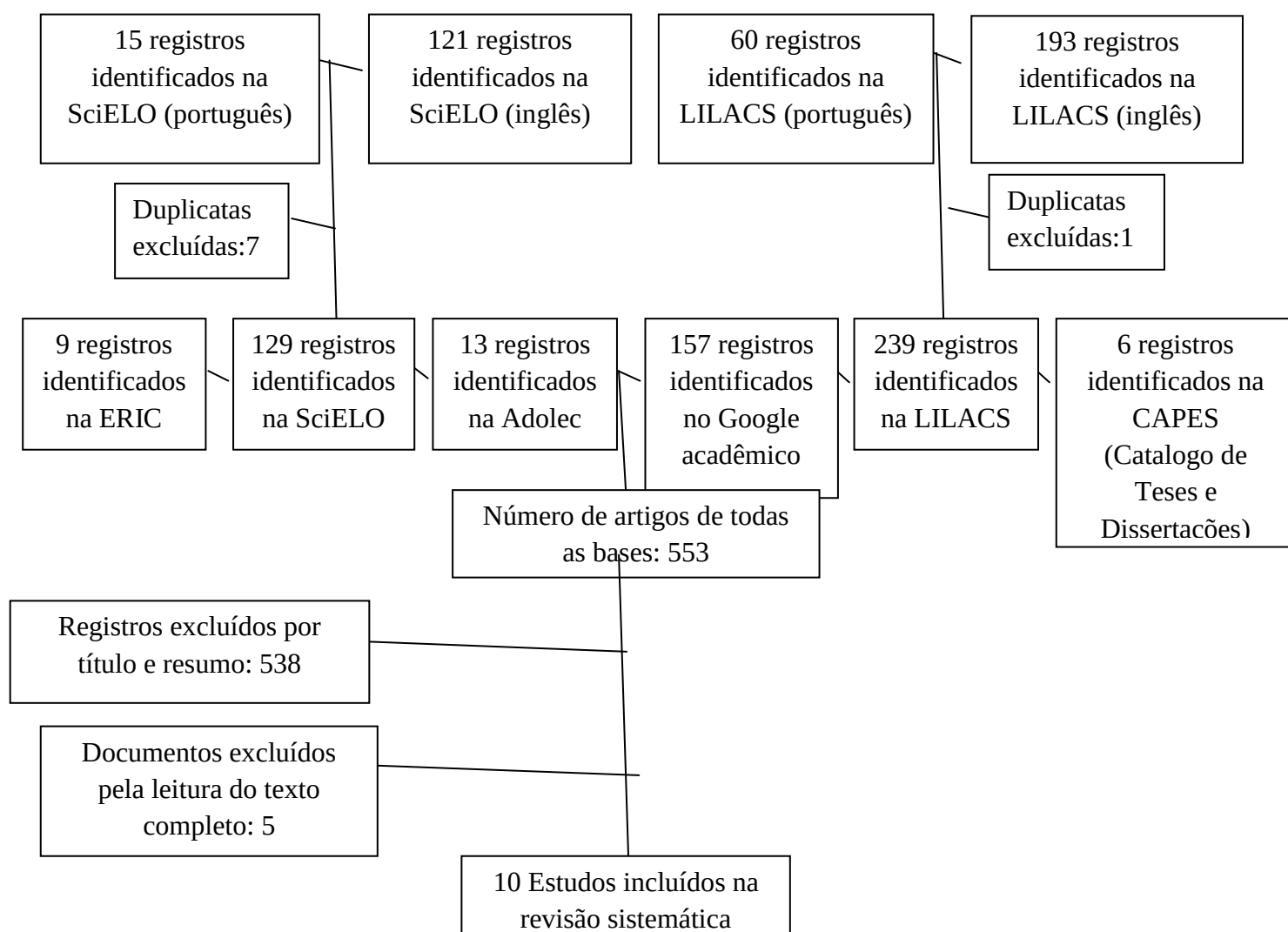


Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção das publicações.

O principal objetivo de incluir 8 artigos neste trabalho foi analisar a participação nas aulas de EF entre adolescentes. Outros 2 artigos tinham objetivos primários diferentes, embora a participação na EF escolar fosse uma covariável do estudo. Todos os artigos que foram incluídos nesta revisão tinham delineamento transversal.

As características dos estudos mostradas na Tabela 1, foram realizadas nas Região Nordeste (NE) (6 artigos), seguidos das Regiões Sudeste (SE) e Sul (S) (2 artigos cada). Não se encontrou nenhum estudo realizado nas regiões Norte (N) e Centro-Oeste (CO) do país. Dos 10 estudos analisados, 6 foram realizados com tamanho de amostra superior a 2.000 indivíduos. Em todos os estudos, a participação na EF escolar foi avaliada indiretamente, ou seja, com base nas informações fornecidas pelos indivíduos. Os questionários não validados foram os instrumentos mais utilizados. No entanto, 5 estudos

empregaram questionários previamente validados, 3 o GSHS (Global School-based Student Health Survey) e 2 o COMPAC (Comportamentos de Adolescentes Catarinenses).

Tabela 1 - Características dos estudos sobre participação na Educação Física escolar por adolescentes brasileiros.

Autor	Ano de Publicação	Estado (região)	Tipo de escola	Instrumento	Faixa etária (anos)	N (total)
Cesqhini et al.	2009	São Paulo (SE)	Pública	Questionário	14 a 19	3.845
Coledam et al.	2014	Paraná (S)	Pública	Questionário	10 a 20	827
Farias Junior et al.	2012	Paraíba (NE)	Públicas e Privadas	Questionário	14 a 19	2.874
Feitosa et al.	2011	Pernambuco (NE)	Pública	COMPAC	14 a 29	600
Bezerra, J.	2015	Pernambuco (NE))	Pública	GSHS	14 a 19	6.264
Oliveira, Macedo e Silva	2014	Bahia (NE)	Pública	Questionário	11 a 24	86
Paula, Silva e Kocian	2011	Minas Gerais (SE)	—	Questionário	15 a 18	19
Silva et al.	2009	Santa Catarina (S)	Pública	COMPAC	15 a 19	5.028
Silva e Smith-Menezes	2016	Sergipe (NE)	Pública	GSHS	14 a 19	3.992
Tassitano et al.	2010	Pernambuco (NE)	Pública	GSHS	14 a 19	4.210

A maioria dos estudos utilizou a pergunta “Você participa das aulas de Educação Física?” Resposta: Sim ou Não. Dos 10 estudos, 3 observaram percentuais superiores a 50%, entre o sexo feminino, ao mesmo tempo em que 4 estudos descreviam percentuais acima de 50%, entre sexo masculino. Os números que representam dados específicos de gênero foram construídos a partir de 7 estudos. Um estudo foi realizado exclusivamente em adolescentes do sexo feminino e 2 não apresentaram distribuição da prevalência ajustada por gêneros.

A tabela 2 apresenta os valores percentuais de participação nas aulas de EF escolar em cada estudo, bem como os fatores sociais, econômicos, demográficos e

comportamentais que foram associados a essa variável. O percentual de participação nas aulas de EF variou de 29,3 a 75,0 %. A maioria dos estudos observou participação nas aulas de EF escolar abaixo de 50%. Os fatores sócio demográficos foram os mais investigados pelos artigos e a variável comportamental mais averiguada foi a prática de AF. Apenas dois estudos investigaram os motivos da participação na EF escolar.

Tabela 2 - Percentuais de Participação na Educação Física escolar e fatores associados em adolescentes brasileiros.

Autor	Percentuais de participação na EF escolar (%)	Fatores associados à participação na EF escolar
Cesqhini et al.	50,0%	Gênero; idade; nível socioeconômico; região geográfica; conhece o Agita SP; uso de tabaco; consumo de bebidas alcoólicas e tempo diário de TV (h/dia).
Coledam et al.	72,9%	Sexo; idade; com quem mora; número de amigos no bairro; condição socioeconômica; escolaridade materna e paterna; prática de AF; percepção de AF; transporte ativo; prática esportiva; comportamento sedentário; necessidade de movimentação durante as aulas de EF; local de aula de EF; prática de esportes com amigos do bairro; local adequado para prática esportiva no bairro; quantas vezes por semana utilizam os lugares para prática esportiva; caso não tenha

		disponibilidade no bairro, qual lugar utiliza para prática esportiva.
Farias Junior et al.	66,9%	Sexo; idade; cor da pele; situação ocupacional (trabalho); condição econômica; escolaridade do pai e da mãe; TV - meio de semana e fim de semana; computador/videogame - meio de semana e fim de semana; estado nutricional; percepção de saúde.
Feitosa et al.	29,3%	Sexo; faixa etária; filho; local de residência; mora com a família; trabalho; renda familiar mensal; turno; série escolar; a escola oferece aulas.
Bezerra, J.	71,7%	Sexo, mesorregião geográfica, zona de moradia, idade, estado civil, situação ocupacional, possui computador, escolaridade materna, turno escolar, série do curso, comportamento sedentário.
Oliveira, Macedo e Silva	47,8%	Motivo da não participação nas aulas; incentivo a participar das aulas; finalidade das aulas de Educação Física.
Paula, Silva e Kocian	—	Motivo da participação nas aulas; Motivo da não participação nas aulas; atividades quando não participa das aulas; importância das aulas; conteúdos trabalhados nas aulas; conteúdos preferidos nas aulas.
Silva et al.	45,7%	Sexo; idade; renda familiar mensal; trabalha atualmente; satisfação com o peso corporal; percepção de saúde; percepção de cansaço no trabalho; com quem mora; número de pessoas na residência; número de irmãos; localidade em que reside; período em que estuda; deslocamento da residência à escola e ao trabalho; frequência de consumo diário de frutas e verduras; hábito de fumar pelo menos uma vez por semana durante uma semana típica; consumo de bebidas alcoólicas; experiência com drogas ilícitas; prática de AF; comportamento sedentário; turno de estudo.
Silva e Smith-Menezes	75,0%	Atividade física no tempo livre; atividades de lazer fisicamente ativas.

Tassitano et al.	35,1%	Prática de AF; assistir TV durante dias e finais de semana; consumo de frutas; consumo de verduras; consumo de álcool; consumo de refrigerante; fumar cigarros.
------------------	-------	---

2.4 DISCUSSÃO

Essa revisão sistemática encontrou poucos artigos publicados sobre participação nas aulas de EF e nesses estudos foi verificado baixo percentual de participação nas aulas de EF escolar por adolescentes brasileiros. Foram encontrados outros artigos abordando a variável de interesse desta revisão, no entanto, investigavam a mesma população de alguns artigos que foram incluídos sendo, eventualmente, descartados para este trabalho. O tamanho e o processo de seleção da amostra reforçam a validade dos artigos incluídos, visto que, o tamanho amostral, na maioria dos artigos, foi grande, em média 2.000 sujeitos avaliados, fator importante por se tratar de um estudo epidemiológico. Do mesmo modo, o processo de seleção amostral, na maioria dos estudos, foi probabilístico, por conglomerados, o que também contribui para validade dos artigos incluídos nesta revisão. Observamos que a maioria dos estudos foi realizada na região Nordeste (NE) e embora as investigações tenham sido voltadas para as regiões, isso não justifica a heterogeneidade das conclusões dos estudos.

Dos 10 estudos incluídos, 5 utilizaram questionários autoaplicáveis não validados e 5 utilizaram validados; os questionários não validados podem gerar viés de mensuração, como também, podem distorcer a estimativa da medida de efeito, comprometendo a validade da pesquisa, já que se trata de estudos epidemiológicos (REICHENHEIM e MORAES, 1998).

O maior percentual de participação na EF escolar foi observado entre o sexo masculino, semelhante aos achados em estudos internacionais (DIAMANT, BABEY e WOLSTEIN, 2011; CASTEJÓN e GIMÉNEZ, 2015). Essa diferença de gênero em relação a participação nas aulas de EF pode estar relacionada a diversos fatores como os culturais (SALLES-COSTA et al., 2003) e os comportamentais (UCHOGA e ALTMANN, 2016). De acordo com esses autores, os meninos confiam mais nas suas habilidades esportivas do que as meninas, arriscando-se mais nas aulas e, conseqüentemente, são mais participativos. Quanto aos fatores motivacionais, o gênero feminino geralmente valoriza os motivos relacionados com a saúde, enquanto o masculino apresenta motivos relacionados com a competição (NUNES, PEREIRA e ESPADA, 2015).

O conteúdo programático também está relacionado a tal diferença de gênero na participação da EF escolar, pois, abrange, majoritariamente, atividades físicas de intensidade vigorosa, que não atraem o público feminino. Há estudos que comprovam a baixa participação de garotas em atividades de intensidade vigorosa (TROST et al., 2002; KREMER, REICHERT e HALLAL, 2012). A aula de EF engloba mais esportes de preferência masculina, como o futebol, por exemplo. Os professores precisam atentar para essa diferença de gêneros e elaborar estratégias de inclusão feminina nas suas aulas já que a diversificação de práticas esportivas durante as aulas é uma alternativa viável para a esse problema.

A maioria dos estudos observou uma baixa participação dos adolescentes nas aulas de EF escolar, corroborando com estudos realizados em outros países. Palakshappa et al. (2015), por exemplo, ao analisarem longitudinalmente a saúde de adolescentes americanos, tomaram como preditor para AF adulta a participação na EF escolar. Também encontraram valores baixos, cerca de 50% dos adolescentes não participavam das aulas de EF. Na Califórnia Diamant, Babey e Wolstein (2011) ao investigarem a participação nas aulas de EF, observaram que a porcentagem de adolescentes participantes das aulas cai abruptamente com a idade, de 95% de participação aos 12 anos, para apenas 23% aos 17 anos. Isso é justificado porque muitos alunos da escola obtêm isenções da EF nos últimos dois anos de estudo. É importante que os adolescentes participem das aulas de EF, pois assim podem aumentar a quantidade de AF diária, como também podem influenciar a participação em atividades físicas fora da sala de aula (DAUENHAUER e KEATING, 2011). Apesar de tantos benefícios, os estudantes do Ensino Médio não estão participando das aulas de EF, os motivos ainda são inconsistentes.

Como apenas 2 artigos incluídos nessa revisão, foram investigadas as causas da não participação nas aulas de Educação Física. A identificação dos principais fatores que influenciam os estudantes a não participarem ficou comprometida. De acordo com Oliveira, Macedo e Silva (2014) a maioria dos estudantes investigados não participavam das aulas porque não gostavam de esportes e o fator que levaria à participação nas aulas seria a diversificação dessas. Já o estudo de Paula, Silva e Kocian (2011) aponta como maior causa de evasão nas aulas de EF, a falta de conteúdo, pois o professor deixa a aula livre na maioria das vezes, influenciando negativamente o interesse do aluno. Em ambos os estudos a falta de diversificação nas aulas de EF foi um fator diretamente ligado ao interesse do aluno em participar das aulas. É fundamental que haja investigação desses fatores que estão interferindo na motivação do estudante quanto a participação nas aulas de EF em todas as

regiões do Brasil, para que assim possamos ter uma referência e políticas públicas possam ser elaboradas para tentar mudar esse cenário.

Quanto aos fatores associados à participação nas aulas de EF, foi observado que a prática de AF foi a variável mais investigada. Dos 4 estudos que avaliaram essa variável, 2 não observaram associação significativa entre participação da EF escolar e nível de atividade física, tanto o de Coledam et al. (2014), como o de Silva et al. (2009), o que pode ser explicado possivelmente pela realidade da EF escolar atualmente, que apresenta baixo aproveitamento de tempo para a prática esportiva dentro das aulas, como também a quantidade e a duração dessas, que se distanciam do recomendado para os adolescentes. Já Silva e Smith-Menezes (2016) e Tassitano et al. (2010) observaram que os estudantes que participam das aulas de EF apresentam melhores atitudes quanto a prática de AF, ou seja, são mais ativos, corroborando com o estudo de Dauenhauer e Keating (2011), e, ao investigarem o papel da EF na formação de padrões de AF, observaram que a EF pode ser uma fonte importante de AF para estudantes hispânicos e afro-americanos, especialmente meninas, e pode influenciar a participação em AF fora da sala de aula.

2.5 CONCLUSÃO

Foram encontradas 10 publicações nessa revisão que investigaram a participação nas aulas de EF. O percentual de participação nas aulas variou de 29,3 a 75,0%. Desse modo, incentiva-se a produção e publicação de mais estudos para ampliar o conhecimento sobre as aulas de EF, investigar outros fatores associados e identificar quais os motivos que levam à participação nas aulas de EF.

REFERÊNCIAS

BARUFALDI, L. A.; ABREU, G. A.; COUTINHO, E. S. F.; BLOCH, K. V. Meta-analysis of the prevalence of physical inactivity among Brazilian adolescents. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 6, p. 1019-1032, 2012.

BENEDET, J.; ASSIS, M. A. A.; CALVO, M. C. M.; ANDRADE, D. F. Excesso de peso em adolescentes: explorando potenciais fatores de risco. **Revista Paulista Pediatria**. v. 31, n. 2, p. 172-81. 2013.

Brasil. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais : Educação física / Secretaria de Educação Fundamental**. – Brasília : MEC/SEF, 1997. 96p.

CASTEJÓN, F. J. e GIMÉNEZ, F. J. Teachers' perceptions of physical education content and influences on gender differences. **Motriz**, v.21 n.4, p.375-385, 2015.

COLEDAM, D. H. C.; FERRAIOL, P. F.; JUNIOR, R. P.; DOS SANTOS, J. W.; OLIVEIRA, A. R. Factors associated with participation in sports and physical education among students from Londrina, Paraná State, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(3):533-545, 2014.

DAUENHAUER, B. D. e KEATING, X. D. The influence of physical education on physical activity levels of urban elementary students. **Res Q Exerc Sport**. 82:512-20. 2011.

DIAMANT, BABEY e WOLSTEIN. Adolescent Physical Education and Physical Activity in California. Los Angeles, CA: **UCLA CENTER FOR HEALTH POLICY RESEARCH**, 2011.

GUERRA, P. H.; JÚNIOR, J. C. F.; FLORINDO, A. A. Comportamento sedentário em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática. **Revista Saúde Pública**. v. 50, n. 9, p. 1-15, 2016. DOI:10.1590/S1518-8787.2016050006307.

HALLAL, P. C.; KNUTH, A. G., CRUZ, D. K. A.; MENDES, M. I.; MALTA, D. C. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 15, n. 2, p. 3035-42, 2010.

JANSSEN, I. e LEBLANC, A. G. Systematic review of the health benefits of physical activity and gfitness in school-aged children and youth. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**. p. 1-16. 2010.

KREMER, M. M.; REICHERT, F. F.; HALLAL, P. C. Intensidad y duración de los esfuerzos físicos en clases de Educación Física. **Rev. Saúde Pública**. v.46, n. 2, 2012.

LAZZOLI, J. K.; NÓBREGA, A. C. L.; CARVALHO, T.; OLIVEIRA, M. A. B.; TEIXEIRA, J. A. C.; LEITÃO, M. B.; LEITE, N.; MEYER, F.; DRUMMOND, F. A.; PESSOA, M. S. V.; REZENDE, L.; ROSE, E. H.; BARBOSA, S. T.; MAGNI, J. R. T.; NAHAS, R. M.; MICHELS, G. E MATSUDO, V. Atividade física e saúde na infância e adolescência. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. Vol. 4, nº 4, 1998.

NETO, A. R. M.; CRUZ, R. P.; SALGADO, S. S.; CHRISPINO, S. S. SOARES, A. J. G. EVASÃO ESCOLAR E DESINTERESSE DOS ALUNOS NAS AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Pensar a Prática**, v . 13, n. 2, p. 1-15, 2010.

NUNES, P.; PEREIRA, A. e ESPADA, M. A relação entre o gênero e motivação para a prática de atividades desportivas. **Mediações – Revista OnLine da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal**. vol. 3; n. 2; 2015.

PALAKSHAPPA, D.; VIRUDACHALAM, S.; ORESKOVIC, N. M.; GOODMAN, E. Adolescent Physical Education Class Participation as a Predictor for Adult Physical Activity. **CHILDHOOD OBESITY**. V. 11, N. 5. 2015. DOI: 10.1089/chi.2015.0024.

PINHO, L.; BOTELHO, A. C. C. e CALDEIRA, A. P. Fatores associados ao excesso de peso em adolescentes de escolas públicas no norte de Minas Gerais. **Revista Paulista Pediatria**. v. 32, n. 2, p. 237-43, 2014. DOI: 10.1590/0103-0582201432216213.

REICHENHEIM, M. E. e MORAES, C. L. Pillars for assessing validity in epidemiological studies. **Revista Brasileira Epidemiologia**. vol. 1, nº 2, 1998.

REZENDE, L. F. M.; AZEREDO, C. M.; SILVA, K. S.; CLARO, R. M.; FRANÇA-JUNIOR, I.; PERES, M. F. T.; LUIZ, O. C.; LEVY, R. B.; ELUF-NETO, J. The Role of School Environment in Physical Activity among Brazilian Adolescents. **PLOS ONE** | DOI:10.1371. 2015.

SALLES-COSTA, R.; HEILBORN, M. L.; WERNECK, G. L.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C. S. Gênero e prática de atividade física de lazer. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):S325-S333, 2003.

SANTOS, S. J.; HARDMAN, C. M.; BARROS, S. S. H.; SANTOS, C. F. B. F.; BARROS, M. V. G. Association between physical activity, participation in Physical Education classes, and social isolation in adolescents. **Jornal de Pediatria**. v. 91, n. 6, p. 543-550, 2015.

SILVA, D. A. S.; TREMBLAY, M. S.; PELEGRINI, A.; SILVA, J. M. F. L.; PETROSKI, E. L. LOW AEROBIC FITNESS IN BRAZILIAN ADOLESCENTS. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. v. 21, n. 2, 2015.

SILVA, K. S.; NAHAS, M. V.; PERES, K. G. e LOPES, A. S. Factors associated with physical activity, sedentary behavior, and participation in physical education among high school students in Santa Catarina State, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, , 25(10):2187-2200, 2009.

SILVA, F. M. A. e SMITH-MENEZES, A. Participação em aulas de Educação Física e atitudes positivas para a prática de atividade física em adolescentes do estado de Sergipe, Brasil. V. 12, N. 08. **SCIENTIA PLENA**. 2016. doi: 10.14808/sci.plena.2016.082801.

SOUZA, J. C.; SOUZA, N.; ARASHIRO, E. S. H. e SCHAEGLER, R. Sonolência diurna excessiva em pré-vestibulandos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 56, n. 3, p. 184-187, 2007.

TASSITANO, R. M.; BARROS, M. V. G.; TENÓRIO, M. C. M.; BEZERRA, J.; FLORINDO, A. A.; REIS, R. S. Enrollment in Physical Education Is Associated With Health-Related Behavior Among High School Students. **Journal of School Health**. V. 80, N. 3, 2010.

TROST, S. G.; PATE, R. R.; SALLIS, J. F.; FREEDSON, P. S.; TAYLOR, W. C.; DOWDA, M.; SIRARD, J. Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. v. 34, n. 2, 2002.

UCHOGA, L. A. R. e ALTMANN, H. Educação física escolar e relações de gênero: diferentes modos de participar e arriscar-se nos conteúdos de aula. **Revista Brasileira Ciência do Esporte**. 38(2):163-170. 2016.

3 ARTIGO ORIGINAL: EDUCAÇÃO FÍSICA ESCOLAR, DURAÇÃO DO SONO E PERCEPÇÃO DE SAÚDE EM ADOLESCENTES

3.1 INTRODUÇÃO

As aulas de Educação Física (EF) têm se destacado especialmente no que se refere à promoção da saúde. A área de EF hoje contempla múltiplos conhecimentos produzidos e usufruídos pela sociedade a respeito do corpo e do movimento, entre eles, consideram-se fundamentais as atividades culturais de movimento com finalidade de lazer, expressão de sentimentos, afetos e emoções e com possibilidades de promoção, recuperação e manutenção da saúde (BRASIL, 1997).

Apesar da escassez de estudos sobre a participação nas aulas de EF, pesquisas apontam que as capitais dos estados do Brasil, onde as aulas acontecem de forma mais regular, possuem jovens mais ativos. Apesar disso, estudos observaram que o Nordeste foi a região com o menor percentual de escolares que atingiram a quantidade de atividade física (AF) recomendada por semana (HALLAL et al. 2010; SOARES e HALLAL, 2015). Vários fatores podem estar influenciando a motivação dos adolescentes para participarem das aulas de EF, como: estrutura física da escola, materiais, conteúdos, entre outros. Uma pesquisa realizada, recentemente, por Rezende et al. (2015) relatou que as escolas que possuem mais instalações para prática de AF apresentam maior participação das aulas de EF e práticas de lazer pelos estudantes, e consequentemente, esses tornam-se mais propensos a cumprir as recomendações de exercícios diários que, de acordo com a OMS são de 60 minutos, de AF com intensidade moderada a vigorosa.

Além da prática de AF, outros comportamentos contribuem para a saúde do adolescente, como por exemplo a duração do sono. As implicações do tempo de sono para com a obesidade parecem começar durante a primeira infância; já os adolescentes podem ser particularmente vulneráveis aos efeitos de sincronismo do sono, talvez em função do seu sexo e estado puberal (MILLER, LUMENGA e LE BOURGEOIS, 2015). Salienta-se que a puberdade é um período crítico para o desenvolvimento de excesso de peso, uma vez que as alterações hormonais têm um impacto direto sobre o ganho de peso e crescimento linear (BENEDET et al. 2014).

A duração do sono pode influenciar tanto no estado emocional como no comportamental de um indivíduo (FELDEN et al. 2015) e isso reflete indiretamente nas atitudes dos adolescentes em relação a condutas relacionadas à saúde, e na participação das aulas de EF, por exemplo. Os alunos que não tem boa higiene do sono acabam ficando mais

sonolentos, apresentando sonolência diurna, e isso pode levar à indisposição para prática de atividades físicas diversas. Segundo Chennaoui et al. (2014) dormir e exercitar-se influenciam-se mutuamente, em interações recíprocas e complexas, incluindo múltiplos mecanismos fisiológicos e psicológicos. Se essa interação sono/AF for realmente recíproca, então, a AF praticada pelo adolescente dentro da escola, nesse caso, durante a aula de EF, pode ser um fator importante para a manutenção do ciclo sono/vigília, afetando, indiretamente, seu estado de saúde. Nesse contexto, o sono por ter uma característica de restauração de energia (ALHOLA e POLO-KANTOLA, 2007; MESQUITA e REIMÃO, 2010) especula-se que aqueles jovens que dormem bem apresentariam atitudes positivas relacionadas à prática de AF e, possivelmente, ficariam mais dispostos para participar das aulas de EF, atividades que envolvessem algum movimento motor, práticas esportivas ou não. Identificar as possíveis relações entre o padrão de sono e comportamentos de saúde dos adolescentes é fundamental para poder planejar programas de intervenção eficazes no ensino médio.

Uma das formas pela qual podemos avaliar e monitorar os níveis de saúde desse grupo populacional é a percepção de saúde. A autoavaliação da saúde é uma medida subjetiva que se refere ao nível global de saúde que o sujeito se encontra, fazendo com que este reflita sobre suas condições de saúde, ferramenta importante que permite identificar subgrupos de risco e os fatores que podem comprometer os níveis de saúde nessa população (MENDONÇA e FARIAS JUNIOR, 2012; FILHO et al. 2014) No estudo de Loch e Possamai (2007) realizado com adolescentes, eles encontraram associação significativa entre comportamentos relacionados à saúde (consumo de frutas e verduras, prática de AF no lazer) e a percepção de saúde. Outro estudo, que também investigou a percepção de saúde na população juvenil, foi o de Mendonça e Farias Junior (2012), no qual os autores observaram que, aqueles que eram fisicamente menos ativos, tinham três vezes mais chance de perceber sua saúde de forma negativa, comparados aos seus pares fisicamente mais ativos. Essa medida vem sendo bem utilizada em outras populações como idosos (BORGES, 2014) e adultos (AGOSTINHO et al. 2010), com bons resultados, mas ainda há escassez quando se trata de averiguação dos adolescentes.

Apesar dos benefícios da prática da AF já estarem bem estabelecidos na comunidade científica, estudos apontam o aumento da inatividade física nos adolescentes, que por motivos ainda não estabelecidos na literatura acabam não praticando AF e, conseqüentemente, adotam comportamentos de risco à saúde. Partindo do princípio de que a EF escolar é um ambiente de promoção de AF e tem diversos benefícios para o adolescente, ainda não há evidências

científicas sobre a relação entre a participação nas aulas de EF e as variáveis de duração do sono e de percepção de saúde. Nesse contexto, percebe-se a necessidade de elucidar a relação entre esses fatores e a participação nas aulas de EF, a fim de verificar se há associação positiva entre a participação nas aulas, a duração do sono e a percepção de saúde. O presente estudo teve como objetivo descrever e relacionar a participação nas aulas de EF, a percepção de saúde, a duração do sono e os fatores associados (sociais, demográficos e comportamentais) em adolescentes da rede pública de Pernambuco.

3.2 MÉTODOS

Para a elaboração deste trabalho foi utilizado o delineamento epidemiológico com corte transversal (ROTHMAN e GREENLAND, 1998) de base escolar e abrangência estadual. Esse estudo é parte de um projeto de pesquisa intitulado “Prática de Atividades Físicas e Comportamentos de Risco à Saúde em Estudantes do Ensino Médio no Estado de Pernambuco: Estudo de tendência temporal (2006-2016)” que foi desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa em Estilos e Vida e Saúde da Universidade de Pernambuco – UPE com o apoio da Universidade do Vale de São Francisco (UNIVASF). Para esse artigo foram utilizados os dados da coleta do ano de 2016.

O Estado de Pernambuco é dividido geograficamente, em cinco regiões (Metropolitana, Zona da Mata, Agreste, Sertão e a Região do São Francisco). Entretanto, para efeito de gestão administrativa, a Secretaria de Educação subdivide as regiões do estado em 16 Gerências Regionais de Educação (GRE), cuja estruturação são sistematiza todos os dados censitários referentes às políticas públicas educacionais dos 185 municípios do Estado de Pernambuco. Por essa razão, todo o planejamento desse estudo foi baseado na distribuição de matrículas por GRE, e os resultados foram agrupados por região geográfica.

A população analisada neste artigo abrangeu os estudantes de ambos os sexos, matriculados em escolas da rede pública de Ensino Médio do Estado de Pernambuco. Essa população foi estimada em 288.770 (duzentos e oitenta e oito mil, setecentos e setenta), segundo dados da Secretaria da Educação e Cultura do estado (PERNAMBUCO, 2016).

A população-alvo, a ser estudada, foi delimitada por estudantes adolescentes (14 a 19 anos). A delimitação da base de estudo e a escolha das escolas públicas, justificam-se por duas razões: (a) evidências disponíveis - inclusive dados de levantamentos realizados no Brasil sugerem que os estudantes de escolas públicas estão expostos ao maior risco de adoção de condutas desfavoráveis à saúde; (b) necessidade de obter dados dessa população, a fim de subsidiar a elaboração de políticas para escolas públicas no Estado de Pernambuco.

Para que a amostra tivesse uma maior representatividade, em comparação à população-alvo, foi garantido que houvesse uma proporção semelhante, composta por estudantes distribuídos conforme à região geográfica, porte da escola e período das aulas.

A distribuição regional foi observada pelo número de estudantes matriculados em cada GRE. O porte da escola foi classificado em três níveis, de acordo com o número de alunos matriculados no Ensino Médio, observando-se os seguintes critérios: porte I (pequeno) - menos de 200 alunos; porte II (médio) - 200 a 499 alunos e porte III (grande) - mais de 500 alunos. Alunos matriculados no período da manhã e da tarde foram agrupados em uma única categoria (estudantes do período diurno) e, em outra categoria os matriculados no período da noite (noturno). Além dessas categorias, as escolas foram divididas em integrais e semi-integrais. Para o cálculo do tamanho da amostra, foram adotados os seguintes parâmetros: estimativa do tamanho da população-alvo (288.770); intervalo de confiança de 95%; erro máximo tolerável de 2%; efeito do delineamento amostral estabelecido em 2.0. A prevalência estimada foi arbitrada em 50%, por não se conhecer, com precisão, a extensão dos problemas em foco na população sob investigação. Houve acréscimo de 20% no tamanho da amostra para perdas e recusas.

O processo de seleção amostral foi realizado por conglomerado em dois estágios: no primeiro estágio, tendo como elemento amostral a escola, os critérios de seleção foram: Tipo de amostragem: seleção aleatória ajustada; Critérios de estratificação: porte da escola (pequena, média e grande, densidade de escolas e estudantes em cada microrregião do Estado. Quanto ao segundo estágio, o elemento amostral foi a turma, e os critérios de seleção foram: Tipo de amostragem: seleção aleatória simples; Critérios de estratificação: densidade de turmas e estudantes matriculados nos períodos.

Escolas de todas as regiões geográficas foram consideradas elegíveis para participação no estudo. Estas foram agrupadas em 17 microrregiões, segundo organização administrativa já adotada pela Secretaria de Educação do Estado. Cada microrregião ficou representada pela área de adscrição de uma Gerência Regional de Educação (GRE). Foi utilizado o programa Randomizer (disponível em www.randomizer.org) para realizar o sorteio das escolas necessárias para atendimento ao plano amostral do estudo.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para análise dos dados: (a) estar devidamente matriculado no Ensino Médio; (b) ter idade entre 14 e 19 anos, podendo ser de ambos os sexos.

Os dados foram coletados através do questionário Global School-based Student Health Survey (GSHS), proposto pela Organização Mundial de Saúde, com o objetivo de avaliar a

exposição a comportamentos de risco à saúde em adolescentes. Aversão desse instrumento, traduzida para o Português, foi submetida a processo de validação e testagem piloto, observando-se que ele apresenta boa consistência de medidas e validade de conteúdo. Foram realizadas entrevistas coletivas para coleta dos dados a partir de 4 questões referentes às variáveis dependentes, são elas: durante uma semana típica ou normal, em quantas aulas de Educação Física você participa? Quantas horas, em média, você dorme por dia? Em geral, você considera que sua saúde é boa?

O questionário foi aplicado após autorização prévia dos dirigentes das escolas, nas respectivas salas de aula. Inicialmente, o pesquisador informou aos estudantes os objetivos da pesquisa, esclarecendo a eles que as informações fornecidas seriam mantidas em sigilo, não influenciando no seu desempenho escolar e, ainda, que só seriam utilizadas para fins de pesquisa. Além disso, os estudantes foram orientados para não se identificarem no questionário.

Na sequência, após a distribuição dos questionários, o pesquisador forneceu instruções prévias e iniciou a leitura de cada uma das perguntas, para que posteriormente, os alunos respondessem às questões. O aplicador, então, questionou sobre dúvidas e dificuldades quanto ao entendimento da pergunta, esclarecendo as dúvidas, sem, no entanto, influenciar nas respostas.

O procedimento de tabulação dos dados foi realizado por meio da leitura óptica dos questionários, utilizando o software SPHYNX® (Sphynx Software Solutions Incorporation, Washington, Estados Unidos). A análise de dados foi realizada através do programa SPSS (versão 23.0). A análise descritiva incluiu, essencialmente, medidas de tendência central (média aritmética), dispersão (desvio padrão, amplitude de variação e intervalos de confiança) e distribuição de frequências.

Para a análise da associação entre variáveis principais (aula de Educação Física, duração do sono e percepção de saúde) e seus determinantes (sociais, demográficos e comportamentais), foi utilizado o teste de Qui-quadrado e Regressão logística (OR 95%IC). Os resultados das análises descritivas foram representados através de tabela. Já as análises de associação foram plotadas em tabela e gráficos de barras.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco (CAAE: 56341416.9.0000.5192/ CEP-UPE). Além disso, para a realização do trabalho de campo, os diretores de todas as escolas foram consultados e, somente com a anuência desses, os dados puderam ser coletados. Foram entregues também os TCLE e TNC.

3.3 RESULTADOS

Dentre os 6.388 adolescentes que responderam ao questionário, foram excluídos os estudantes com idades fora da faixa etária de interesse (n=386) e os que não identificaram a idade (n=39). Desse modo, a amostra final foi composta por 5.963 adolescentes, 52,2% moças, sendo 53,5% estudantes do ensino Regular, 22,2% do ensino Semi-integral e 24,3% do ensino Integral. As demais características dos estudantes estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Características dos estudantes do Ensino médio da Rede Pública Estadual de Pernambuco, 2016 (n = 5.963).

Variável	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	N	%	n	%
Faixa Etária (anos)						
14 – 15	523	19,6	811	24,6	1.334	22,3
16 – 17	1.579	59,1	1.931	58,6	3.510	58,8
18 – 19	570	21,3	556	16,9	1.126	18,9
Cor da pele						
Branco	565	21,2	695	21,1	1.257	21,2
Não branco	2.094	78,8	2.594	78,9	4.688	78,8
Estado Civil						
Solteiro	2.465	92,8	2.970	90,4	5.435	91,5
Casado	54	2	149	4,5	203	3,5
Outro	137	5,2	165	5	302	5,0
Situação ocupacional						
Não trabalha	2.181	82,3	2.995	91,1	5.176	87,1
Até 20 horas semanais	294	11,1	213	6,5	507	8,5
Mais de 20 horas semanais	176	6,6	80	2,4	256	4,4
Área de residência						
Urbana	2.135	80,6	2.608	79,5	4.743	79,9

Rural	515	19,4	673	20,5	1.188	20,1
Série						
1ª série	1.036	38,8	1.265	38,4	2.301	38,5
2ª série	949	35,5	1.144	34,7	2.093	35,0
3ª série	687	25,7	889	27	1.576	26,5
Turno						
Diurno	2.264	29,8	2.844	41,4	5.108	85,5
Noturno	408	70,2	454	58,6	862	14,5
Tipo						
Regular	1.458	54,6	1.747	53	3.198	53,5
Semi-integral	592	22,2	737	22,3	1.329	22,2
Integral	622	23,3	814	24,7	1.436	24,3

Dentre os estudantes avaliados, 4.871 (81,0%) participam das aulas de EF escolar. Quanto a duração total do sono 3.916 (65,2%), estudantes afirmaram que dormem 8 horas ou mais por dia e 3.335 (55,5%) que têm boa percepção de saúde.

Na análise bruta da participação na EF escolar ajustada pelo sexo, faixa etária, turno e região do estado, todos os adolescentes apresentaram associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$). O sexo feminino apresentou maior percentual de estudantes que não participavam da EF escolar 71,9% (Fig. 1). Os estudantes de 14 a 16 anos foram os que mais afirmaram participar da EF escolar 53,8% (Fig. 1). O turno com maior percentual de estudantes que participavam das aulas foi o integral (25,5%) e os estudantes que relataram não participar das aulas de EF escolar foram na sua maioria pertencentes ao turno noturno (27,5%) (Fig. 2). Foi observado que os estudantes do Recife e da Região metropolitana apresentaram maiores percentuais referentes a não participação na EF escolar com 38,1% (Fig. 2).

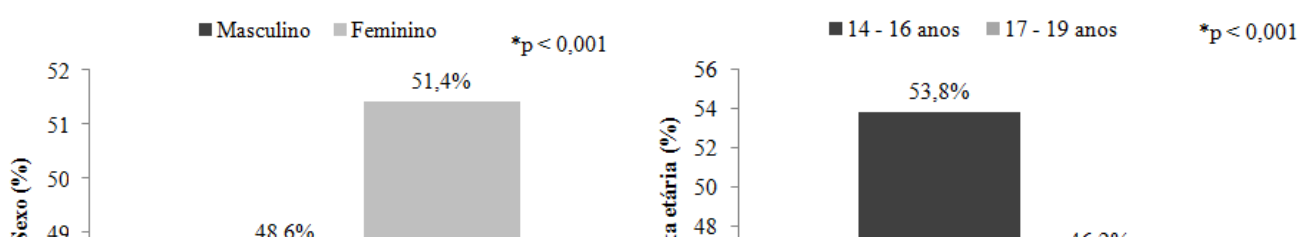


Figura 1 - Participação na Educação Física escolar ajustada por sexo e faixa etária dos estudantes do Ensino Médio das escolas públicas de Pernambuco.

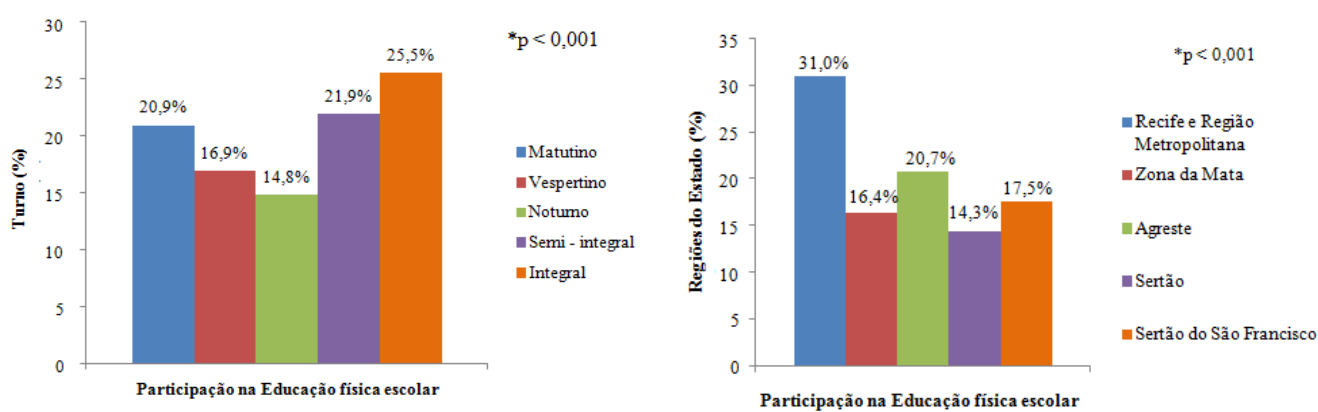


Figura 2 - Participação na EF escolar ajustada por turno e região do Estado dos estudantes do Ensino Médio das escolas públicas de Pernambuco.

Não houve associação estatisticamente significativa na análise entre a participação na Educação Física escolar ajustada por duração do sono ($p = 0,11$) (Fig. 3).

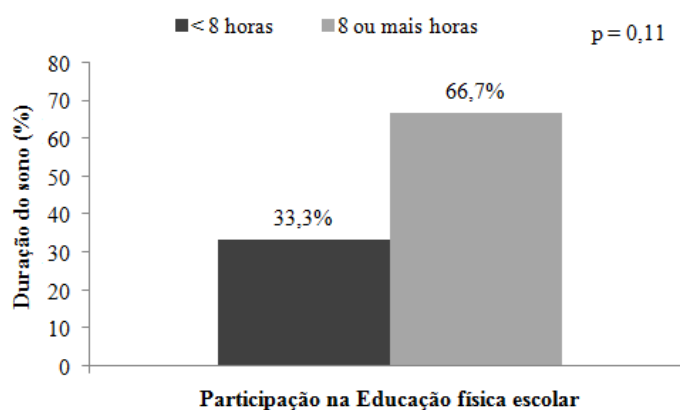


Figura 3 - Participação na Educação Física escolar ajustada por duração e percepção de qualidade do sono dos estudantes do Ensino Médio das escolas públicas de Pernambuco

A análise de percepção de qualidade do sono, Exposição à TV e participação da EF escolar revelou que houve associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$). Aqueles estudantes que relataram não participar da EF escolar apresentaram maior percentual de percepção negativa 69,8% (Fig. 4). Já os estudantes que relataram participar da EF escolar ficam menos expostos à TV, o percentual foi de 77,1% (Fig. 4).

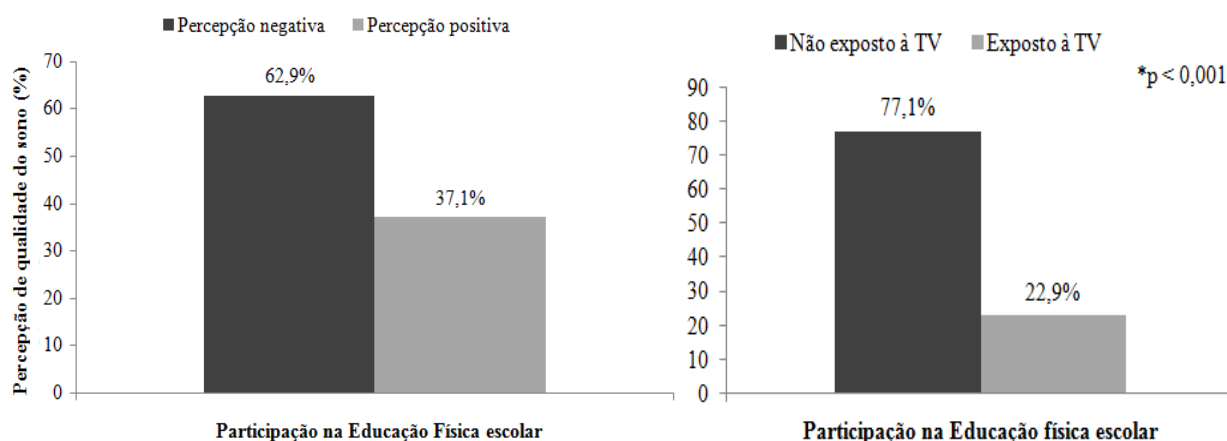


Figura 4 - Participação na Educação Física escolar ajustada por exposição à TV dos estudantes do Ensino Médio das escolas públicas de Pernambuco.

A Razão de chance bruta (OR) e os Intervalos de Confiança (95% IC) estão descritos na Tabela 2. A OR para participação na EF escolar, variáveis sociodemográficas, trabalho e IMC dos estudantes apresentaram associações estatisticamente significativas para as variáveis sociodemográficas ($p < 0,05$). Já para as demais variáveis não houve associação significativa.

Tabela 2 - Razão de chance bruta (OR) e Intervalos de Confiança (95% IC) para associação entre Participação na Educação Física escolar e fatores associados em adolescentes do Ensino Médio de Pernambuco, 2016.

Variável	OR (95% IC)	p –Valor
Sexo		
Feminino	1	
Masculino	2,41 (2,10; 2,77)	< 0,001
Série		
1º ano	1	
2º ano	0,77 (0,66; 0,90)	<0,001

3º ano	0,75 (0,64; 0,88)	<0,001
Faixa etária		
14 – 16 anos	1	
17 -19 anos	0,72 (0,63; 0,82)	< 0,001
Regiões do estado		
Recife e Região metropolitana	1	
Zona da Mata	0,82 (0,69; 0,97)	0,022
Agreste	1,37 (1,14; 1,63)	< 0,001
Sertão	1,69 (1,36; 2,09)	< 0,001
Sertão do São Francisco	2,52 (2,00; 3,17)	< 0,001
Turno		
Integral	1	
Semi-integral	0,56 (0,45; 0,70)	< 0,001
Matutino	0,37 (0,30; 0,45)	< 0,001
Vespertino	0,56 (0,44; 0,71)	< 0,001
Noturno	0,26 (0,21; 0,32)	< 0,001
Trabalha		
Não	1	
Sim	1,01 (0,84; 1,20)	0,899
IMC		
Baixo peso	1,25 (0,92; 1,71)	0,143
Peso adequado	1,30 (0,97; 1,72)	0,070
Sobrepeso	1,05 (0,76; 1,45)	0,761
Obesidade	1	

IC95%: intervalo de 95% de confiança; OR: odds

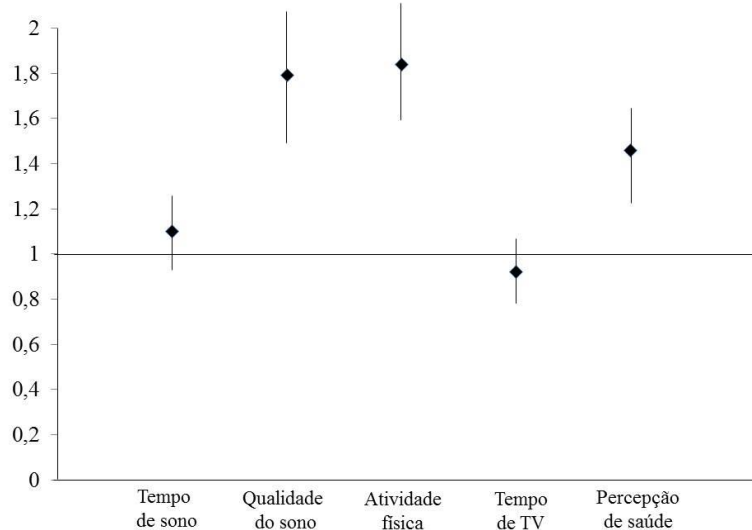


Figura 5 - Razão de chance OR ajustada à participação em aulas de Educação Física e os desfechos na saúde dos estudantes do Ensino Médio das escolas públicas de Pernambuco.

Foram realizadas cinco regressões logísticas, considerando cada um dos desfechos de saúde como variável dependente e as demais variáveis como de ajuste. Esse procedimento foi adotado para verificar o OR da participação nas aulas de EF em relação a cada um desses desfechos (Fig. 5).

Para três desfechos de saúde, participar de aulas de EF aumentava a chance de serem classificados como não expostos, mesmo quando ajustada para as demais variáveis controle. Para os demais não houve associação significativa.

Participar das aulas de EF aumenta a chance de ter uma maior percepção de qualidade do sono OR 1,79 (Ic85% 1,47 – 2,18), níveis de atividade física OR 1,86 (Ic95% 1,50 – 2,11) e de uma percepção positiva de saúde OR 1,46 (Ic95% 1,26 – 1,75).

3.4 DISCUSSÃO

O resultado mais significativo dessa pesquisa foi a identificação de que a participação na aula de EF aumenta a chance de ter uma maior percepção de qualidade do sono, níveis adequados de AF e de uma percepção positiva de saúde. Apesar de não ter sido objetivo do estudo e não ter sido utilizado instrumento específico para avaliar a qualidade do sono, conseguir identificar como os adolescentes percebem essa condição relacionada à saúde, mesmo sendo de forma subjetiva, é importante para podermos traçar um perfil do padrão de sono dessa população, já que a aplicação de questionários específicos para esse fim, em larga escala, não é utilizado. Essa relação positiva encontrada nesse estudo pode ser justificada por

diversas hipóteses. Uma delas é a hipótese termorregulatória, que preconiza a mudança na temperatura corporal tanto de forma ativa como passiva; sendo assim, a iniciação do sono pode ser provocada pelo aumento da taxa de disparo dos neurônios da área pré-óptica, que por sua vez podem ser aquecidos por mudanças na temperatura corporal central (VEQAR e EJAZHUSSAIN, 2012).

Estudos comprovam que a relação do exercício com o sono faz com que a atividade física gere gasto energético, ocasionando um aquecimento corporal acima do habitual, causando o aumento na duração total do episódio de sono (MARTINS, MELLO E TUFIK, 2001; ANTUNES et al. 2008). No entanto, ainda não se sabe a intensidade exata do exercício que levaria a tais efeitos. Horne e Staff (1983) ao investigarem o efeito do treinamento físico de alta intensidade sobre o ciclo sono-vigília de indivíduos treinados observaram que uma alta e sustentada taxa de aquecimento corporal por 1-2h, pode desencadear uma resposta nos estágios do sono, e esse exercício pode simplesmente ser um veículo para tais efeitos. Apesar dos estudos apontarem para uma relação recíproca entre o exercício e o sono, não podemos inferir que a participação nas aulas de EF de fato colabora para confirmação dessa hipótese termorregulatória, pois não há evidências concretas que a aula de EF promova AF a níveis suficientes para causar tal efeito; é necessário que haja mais investigações sobre o tema.

Possivelmente, estudantes que participam das aulas de EF apresentam atitudes positivas quanto à prática de AF. As informações desse estudo corroboram com o estudo de Silva e Smith-Menezes (2016) que investigaram a associação entre essas duas variáveis e encontraram associação positiva quanto a participação nas aulas de EF e as atitudes positivas para praticar AF. Farias Junior et al. (2012) também encontraram associação positiva entre as variáveis. Os adolescentes que conseguiram alcançar os níveis adequados de AF foram aqueles que participavam de uma ou mais aulas de EF por semana.

O presente estudo tem algumas limitações que precisam ser reconhecidas. As variáveis analisadas foram obtidas através de medidas autorreferidas, estando sujeitas a viés de resposta, visto que os indivíduos irão referir aquilo que eles interpretam sobre si, não necessariamente correspondendo a sua real situação. Além dessa limitação metodológica, a amostra foi recrutada apenas do nordeste do país, o que limita a generalização das conclusões para outras regiões. No entanto, por ter sido aplicado um questionário já validado e submetido à testagem piloto, certamente o viés de resposta foi atenuado.

Apesar das limitações expostas nesse estudo, vale destacar a importância dos pontos positivos: a abrangência estadual, a inclusão de adolescentes das zonas urbanas e rurais, dos dois turnos, tanto o diurno como o noturno.

Foi observado que as meninas participam menos das aulas de EF, o que pode estar relacionado a diversos fatores, como a falta de diversificação dos conteúdos nas aulas, a falta de receptividade por parte dos meninos, a falta de motivação, entre outros fatores. Coledam et al. (2014) em seu estudo sobre prática esportiva e participação nas aulas de EF, também observou que as meninas participavam menos das aulas, justificando tal ocorrência devido a característica das turmas aqui no Brasil que são mistas, levando as meninas a se sentirem constrangidas na presença do sexo oposto, como também questões com a imagem corporal são bem frequentes nessa faixa etária. As meninas podem se sentir mais suscetíveis às pressões socioculturais para alcançar uma aparência física ideal, muitas vezes difícil de ser obtida, intensificando ainda mais esse efeito de insatisfação com o corpo (MIRANDA et al. 2014).

Os adolescentes com idades entre 14 e 16 anos foram considerados os que mais participavam das aulas de EF, quando comparado com os de 17 a 19 anos. Essa associação observada corrobora com as ideias de Coledam et al. (2014), que analisaram a participação nas aulas de EF pelos escolares de Londrina e observaram que além de participarem mais das aulas, os adolescentes dessa faixa etária também participavam mais de práticas esportivas. Essa ocorrência pode estar relacionada às demandas acadêmicas distintas entre as faixas etárias. A partir dos 16 anos os estudantes começam a estudar mais para realizar vestibular, acabam aumentando a demanda acadêmica e optando por não participar das aulas de EF. Diamant, Babey e Wolstein (2011) também encontraram proporções semelhantes para a população juvenil da Califórnia, ao observarem que a participação nas aulas diminuía drasticamente com o avançar da idade, sendo notado um percentual de apenas 23% de participação pelos adolescentes com 17 anos.

Quanto à estratificação por turno, a análise apresentou uma maior participação nas aulas de EF pelos estudantes da rede integral. Tal resultado pode ser justificado pela qualidade do ensino integral, já que, em geral, as escolas integrais apresentam melhores resultados e condições que as escolas não integrais (regulares); os professores acabam se sentindo mais motivados em trabalhar, ofertando assim um ensino de melhor qualidade (NETO et al. 2016). Isso inclui a disciplina de EF. Com professores mais motivados, os conteúdos passam a ser mais diversificados e atraentes para os alunos e podem estar refletindo no maior interesse desses em participar das aulas. Já o turno noturno nesse estudo obteve os menores percentuais de participação na EF. Esse resultado já era esperado, já que a disciplina de EF no ensino noturno é facultativa (LDB, 2017), mas diante de sua importância da EF como componente curricular, a EF não pode simplesmente ser dispensada. Os estudantes desse período, mesmo

com uma visão limitada sobre as possibilidades dessa disciplina, apoiam o desenvolvimento do componente curricular, bem como os docentes, ainda que em conflito didático-pedagógico, devido às particularidades do ensino, conseguem apresentar razões mais do que plausíveis ao efetivo desenvolvimento dessa disciplina (OLIVEIRA e LISBOA, 2000).

A participação nas aulas de EF aumenta as chances do adolescente perceber, de forma positiva, a sua saúde. Vários fatores podem explicar essa relação positiva. Partindo do princípio de que a aula de EF é um ambiente de prática de AF, o aspecto psicobiológico é certamente um dos fatores envolvidos nessa relação. Uma vez que algumas evidências apontam para o reforço positivo dessa prática, que estaria associada à sua capacidade de aumentar os níveis dos principais neurotransmissores envolvidos nas vias neurais do prazer (endorfinas e dopamina), gerando uma sensação de bem estar no corpo (MELLO et al. 2005). Além disso, os jovens que praticam AF apresentam melhores comportamentos relacionados à saúde, causando benefícios a seu estado físico o que um estudo recente observou. Weedon et al. (2018) ao analisarem a relação entre competências motoras e medidas de saúde e aptidão física de adolescentes do Reino Unido, observaram que todas estão linearmente relacionadas. Dessa forma, pode-se dizer que os jovens que participam das aulas de EF adquirem habilidades motoras que contribuem para seu desempenho nas atividades propostas, acarretando em benefícios a sua saúde.

Nesse contexto, conclui-se que os adolescentes que participam das aulas de EF apresentam maiores chances de ter percepção positiva de saúde, melhores níveis de AF e percepção positiva de qualidade do sono. No entanto, é necessário aumentar a produção de evidências científicas quanto a tais benefícios, para que assim sejam elaborados programas de melhoria nas aulas de EF, bem como no Ensino Médio. Sugerem-se também investigações acerca de outros fatores associados à participação nas aulas (estrutura física, materiais, frequência e duração das aulas, conteúdos, entre outros).

AGRADECIMENTOS

À Secretaria de Educação de Pernambuco, aos gestores, professores e alunos das escolas que participaram do estudo. Aos integrantes do Grupo de Pesquisa em Estilos e Vida e Saúde da Universidade de Pernambuco – UPE que fizeram parte da equipe de coleta de dados e ao apoio da Universidade do Vale de São Francisco (UNIVASF).

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais : Educação física / Secretaria de Educação Fundamental.** – Brasília : MEC/SEF, 1997. 96p.
- HALLAL, P. C.; KNUTH, A. G., CRUZ, D. K. A.; MENDES, M. I.; MALTA, D. C. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciências e Saúde Coletiva.** v. 15, n. 2, p. 3035-42, 2010.
- SOARES, C. A. M. e HALLAL, P. C. Interdependência entre a participação em aulas de Educação Física e níveis de atividade física de jovens brasileiros: estudo ecológico. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde.** v. 20, n. 6, p. 588-590, 2015.
- REZENDE, L. F. M.; AZEREDO, C. M.; SILVA, K. S.; CLARO, R. M.; FRANÇA-JUNIOR, I.; PERES, M. F. T. et al. The Role of School Environment in Physical Activity among Brazilian Adolescents. **PLOS ONE** | DOI:10.1371. 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>>. Acessado em 20 de março de 2017.
- MILLER, A. L.; LUMENGA, J. C. e LE BOURGEOIS, M. K. Sleep patterns and obesity in childhood. **Curr. Opin Endocrinol Diabetes Obes.** p. 1-12, 2015.
- BENEDET, J.; LOPES, A. S.; ADAMI, F.; HINNIG, P. F. e VASCONCELOS, F. A. G. Association of sexual maturation with excess body weight and height in children and adolescents. **BMC Pediatrics**, 14:72, p. 1-7, 2014.
- FELDEN, E. P. G.; LEITE, C. R.; REBELATTO, C. F.; ANDRADE, R. D. e BELTRAME, T. S. Sono em adolescentes de diferentes níveis socioeconômicos: revisão sistemática. **Rev Paul Pediatr.** 33(4):467 – 473, 2015.
- CHENNAOUI, M.; ARNAL, P. J.; SAUVET, F.; LEGER, D. Sleep and exercise: A reciprocal issue?. **Sleep Medicine Reviews.** v. 4, 1 -14, 2014.
- ALHOLA, P. e POLO-KANTOLA, P. Sleep deprivation: Impact on cognitive performance. **Journal of Neuropsychiatric Disease and Treatment.** 3 (5), p. 553 - 567, 2007.
- MESQUITA, G. e REIMÃO, R. Quality of sleep among university students. **Arquivo Neuropsiquiatria.** v. 68, n. 5, p. 720-5, 2010.
- MENDONÇA, G. e FARIAS-JUNIOR, J. C. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde.** v. 17, n. 3, p. 174-180, 2012.

FILHO, V. C. B.; SILVA, K. S.; RECH, C. R.; BRITO, A. L. S.; OLIVEIRA, E. S.; NAHAS, M. V. Mudanças no estilo de vida e na percepção da saúde em estudantes do ensino médio: análise prospectiva do projeto “Saúde na Boa”. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**, 16 (Suppl. 1):55-67. 2014.

LOCH, M. R. E POSSAMAI, C. L. Associação entre percepção de saúde e comportamentos relacionados à saúde em adolescentes escolares de Florianópolis, SC. **Ciênc Cuid Saúde**. v. 6, p. 377-83. 2007.

BORGES, A. M.; SANTOS, G.; KUMMER, J. A.; FIOR, L.; MOLIN, V. D.; WINBELINGER, L. M. Autopercepção de saúde em idosos residentes em um município do interior do Rio Grande do Sul. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro; 17(1):79-86. 2014.

AGOSTINHO, M. R.; OLIVEIRA, M. C.; PINTO, M. E. B.; BALARDIN, G. U.; HARZHEIM, E. Autopercepção da saúde entre usuários da Atenção Primária em Porto Alegre, RS. **R. bras. Med. Fam. e Comun.** Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 9-15, jan./dez. 2010.

ROTHMAN, K. J. e GREENLAND, S. **Modern epidemiology**. 2 ed. Lippincott Williams & Wilkins; 1998.

PERNAMBUCO. Secretaria de Estado da Educação e Cultura. Censo escolar. Número de escolas por município, dependência administrativa e tipo de ensino, 2016.

VEQAR, Z. e EJAZHUSSAIN, M. Sleep Quality Improvement and Exercise: A Review. **International Journal of Scientific and Research Publications**, Volume 2, Issue 8, ISSN 2250-3153. , 2012.

MARTINS, P. J. F; MELLO, M. T.; TUFIK, S. Atividade física e Sono. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. v. 7, n. 1, p. 28-36, 2001.

ANTUNES, H. K. M.; ANDERSEN, M. L.; TUFIK, S.; MELLO, M. T. Privação de Sono e Atividade física. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. v. 14, n. 1, p. 51-56, 2008.

HORNE, J. A. e STAFF, L. H. E. Exercise and Sleep: Body heating effects. **Sleep**. 1983; 6(1): 36-46. 1983.

SILVA, F. M. A. e SMITH-MENEZES, A. Participação em aulas de Educação Física e atitudes positivas para a prática de atividade física em adolescentes do estado de Sergipe, Brasil. V. 12, N. 08. **SCIENTIA PLENA**. 2016. doi: 10.14808/sci.plena.2016.082801.

FARIAS JUNIOR, J. C.; LOPES, A. S.; MOTA, J.; HALLAL, P. C. Prática de atividade física e fatores associados em adolescentes no Nordeste do Brasil. **Rev Saúde Pública**;46(3):505-15. 2012.

COLEDAM, D. H. C.; FERRAIOL, P. F.; JUNIOR, R. P.; DOS SANTOS, J. W.; OLIVEIRA, A. R. Factors associated with participation in sports and physical education among students from Londrina, Paraná State, Brazil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30(3):533-545, 2014.

MIRANDA, V. P. N.; CONTI, M. A.; CARVALHO, P. H. B.; BASTOS, R. R.; FERREIRA, M. E. C. Imagem corporal em diferentes períodos da adolescência. **Revista Paulista Pediatria**; 32 (1):63-9, 2014.

DIAMANT, A. L.; BABEY, S. H. e WOLSTEIN, J. Adolescent Physical Education and Physical Activity in California. Los Angeles, CA: **UCLA CENTER FOR HEALTH POLICY RESEARCH**, 2011.

NETO, R. M.; MEDEIROS, H. A.; MELLO, F. M.; OLIVEIRA, F. M.; LIRA, M. H.; PAIVA, F. Ensino médio na rede estadual de Pernambuco: educação integral e pacto de gestão por resultados. **CADERNOSCENPEC**. São Paulo. v. 6, n.2, p.160-191, 2016.

LDB : Lei de Diretrizes e Bases da educação nacional. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 58 p.

OLIVEIRA, A. A. B. e LISBOA, G. A EDUCAÇÃO FÍSICA NO ENSINO NOTURNO DAS ESCOLAS PÚBLICAS DE MARINGÁ. **Revista da Educação Física/UEM**. Maringá, v. 11, n. 1, p. 157-165, 2000.

MELLO, M. T.; BOSCOLO, R. A.; ESTEVES, A. M.; TUFIK, S. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Rev Bras Med Esporte* _ Vol. 11, Nº 3 – Mai/Jun, 2005.

WEEDON, B. D. et al. The relationship of gross upper and lower limb motor competence to measures of health and fitness in adolescents aged 13–14 years. **BMJ Open Sport & Exercise Medicine**. p. 1 – 7, 2018. doi:10.1136/ bmjsem-2017-000288.

4 CONCLUSÃO GERAL

Foram encontradas 10 publicações na revisão sistemática que investigaram a participação nas aulas de EF. Quanto aos fatores associados, a prática de AF foi o fator comportamental que os estudos mais analisaram, houve discrepância quanto a associação positiva entre participar da aula de EF e aumento nos níveis de AF, necessitando de mais investigações sobre o tema. O percentual de participação nas aulas variou de 29,3 a 75,0%. Desse modo, incentiva-se a produção e publicação de mais estudos para ampliar o conhecimento sobre as aulas de EF, investigar outros fatores associados e identificar quais os motivos que levam a participação nas aulas de EF. É necessário também o incentivo à formação continuada dos professores para que estes fiquem mais motivados e busquem estratégias para aumentar a participação dos estudantes nas aulas de EF. A partir dos resultados do artigo original foi observado que aqueles adolescentes que participam das aulas de EF, apresentam maiores chances de ter percepção positiva de saúde, melhores níveis de AF e percepção positiva de qualidade do sono. A EF escolar é importante para promoção de um estilo de vida saudável. No entanto, é necessário aumentar a produção de evidências científicas quanto a tais benefícios, para que assim sejam elaborados programas de melhoria nas aulas de EF, bem como no ensino médio. Sugere-se também aumentar as investigações a cerca de outros fatores associados à participação nas aulas (estrutura física, materiais utilizados nas aulas, frequência e duração das aulas, conteúdos, entre outros).

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, H. K. M.; ANDERSEN, M. L.; TUFIK, S.; MELLO, M. T. Privação de Sono e Atividade física. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. v. 14, n. 1, p. 51-56, 2008.
- BARROSO, A. L. R. e DARIDO, S. C. ESCOLA, EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE: POSSIBILIDADES PEDAGÓGICAS. **Revista Brasileira de Educação Física, Esporte, Lazer e Dança**, v. 1, n. 4, p. 101-114, dez. 2006.
- BARUFALDI, L. A.; ABREU, G. A.; COUTINHO, E. S. F.; BLOCH, K. V. Meta-analysis of the prevalence of physical inactivity among Brazilian adolescents. **Cad. Saúde Pública**, v. 28, n. 6, p. 1019-1032, 2012.
- BRASIL. SECRETARIA DE EDUCAÇÃO FUNDAMENTAL. Parâmetros curriculares nacionais : Educação física /Secretaria de Educação Fundamental. – Brasília :MEC/SEF, 1997. 96p.
- CARSKADON, M. A., VIEIRA, C., ACEBO, C. Association between puberty and delayed phase preference. **SLEEP**. v. 16, p. 258-62. 1993.
- CHEN, S., KIM, Y., GAO, Z. The contributing role of physical education in youth's daily physical activity and sedentary behavior. **BMC Public Health**. 14:110, p. 1 – 7, 2014.
- FELDEN, E. P. G.; LEITE, C. R.; REBELATTO, C. F.; ANDRADE, R. D. e BELTRAME, T. S. Sono em adolescentes de diferentes níveis socioeconômicos: revisão sistemática. **Rev Paul Pediatr**. 33(4):467 – 473, 2015.
- FELDEN et al. Adolescentes com sonolência diurna excessiva passam mais tempo em comportamento sedentário. **Rev Bras Med Esporte** – Vol. 22, N. 3 – Mai/Jun, 2016.
- FILHO, V. C. B.; SILVA, K. S.; RECH, C. R.; BRITO, A. L. S.; OLIVEIRA, E. S.; NAHAS, M. V. Mudanças no estilo de vida e na percepção da saúde em estudantes do ensino médio: análise prospectiva do projeto “Saúde na Boa”. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**. 16(Supl. 1):55-67. 2014.
- GUEDES, D. P.; SANTOS, C. A.; LOPES, C. C. Estágios de Mudança de Comportamento e Prática Habitual de Atividade Física em Universitários. **Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 8, n. 4, p. 5-15, 2006.

HALLAL, P. C.; KNUTH, A. G., CRUZ, D. K. A.; MENDES, M. I.; MALTA, D. C. Prática de atividade física em adolescentes brasileiros. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 15, n. 2, p. 3035-42, 2010.

HORNE, J. A. e MOORE, V. J. Sleep EEG effects of exercise with and without additional body cooling. **Electroencephalogr Clin Neurophysiol** v. 60, p. 33-8. 1985.

LAMB, M. J. E.; WESTGATE, K.; BRAGE, S.; EKELUND, U.; LONG G. H.; GRIFFIN, S. J.; SIMMONS, R. K.; COOPER, A. J. M. Prospective associations between sedentary time, physical activity, fitness and cardiometabolic risk factors in people with type 2 diabetes. **Diabetologia**. v. 59, p. 110–120, 2016.

LAZZOLI, J. K.; NÓBREGA, A. C. L.; CARVALHO, T.; OLIVEIRA, M. A. B.; TEIXEIRA, J. A. C.; LEITÃO, M. B.; LEITE, N.; MEYER, F.; DRUMMOND, F. A.; PESSOA, M. S. V.; REZENDE, L.; ROSE, E. H.; BARBOSA, S. T.; MAGNI, J. R. T.; NAHAS, R. M.; MICHELS, G. E MATSUDO, V. Atividade física e saúde na infância e adolescência. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. Vol. 4, nº 4, 1998.

LOCH, M. R. E POSSAMAI, C. L. Associação entre percepção de saúde e comportamentos relacionados à saúde em adolescentes escolares de Florianópolis, SC. **Ciênc Cuid Saúde**. v. 6, p. 377-83. 2007.

MARTINS, P. J. F; MELLO, M. T.; TUFIK, S. Atividade física e Sono. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**. v. 7, n. 1, p. 28-36, 2001.

MENDONÇA, G. e FARIAS-JUNIOR, J. C. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**. v. 17, n. 3, p. 174-180, 2012.

NAKAMURA, P. M.; TEIXEIRA, I. P.; PAPINI, C. B.; LEMOS, N.; NAZARIO, M. E. S.; KOKUBUN, E. Physical education in schools, sport activity and total physical activity in adolescents. **Revista Brasileira Cineantropometria Desempenho Humano**. v. 15, n. 5, p. 517-526, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>>. Acessado em 20 de março de 2017.

PALAKSHAPPA, D.; VIRUDACHALAM, S.; ORESKOVIC, N. M.; GOODMAN, E. Adolescent Physical Education Class Participation as a Predictor for Adult Physical Activity. **CHILDHOOD OBESITY**. V. 11, N. 5. 2015. DOI: 10.1089/chi.2015.0024.

PEREIRA, E. F. TEIXEIRA, C. S., LOUZADA, F. M. Daytime sleepiness in adolescents: prevalence and associated factors. **REV PAUL PEDIATR**. v. 28, p. 98-103. 2010.

ROCHA, B.; WINTERSTEIN, P. J. e AMARAL, S. C. F. Interação social em aulas de educação física **Rev. bras. Educ. Fís. Esporte**, São Paulo, v.23, n.3, p.235-45, jul./set. 2009

SILVA, F. M. A. e SMITH-MENEZES, A. Participação em aulas de Educação Física e atitudes positivas para a prática de atividade física em adolescentes do estado de Sergipe, Brasil. V. 12, N. 08. **SCIENTIA PLENA**. 2016. doi: 10.14808/sci.plena.2016.082801.

SILVA, J. R. F. e CUBAS, J. J. M. O desenvolvimento do potencial cognitivo de crianças e adolescentes nas aulas de educação física. **Revista Interfaces: ensino, pesquisa e extensão**. Ano 1, nº 1, P. 39 – 41, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks**. France, 2009. 70 p. Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf>. Acesso em: 06 Fev. 2017.

TUFIK, S. **Medicina e biologia do sono**. Barueri, SP: Manole, 2008.

APÊNDICE A - TERMO NEGATIVO DE CONSENTIMENTO

Senhores Pais ou Responsáveis,

O Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde da Universidade de Pernambuco em parceria com Secretaria de Educação do Estado de Pernambuco está desenvolvendo um projeto de pesquisa sobre a saúde dos estudantes do Ensino Médio em Pernambuco. A pesquisa focaliza, principalmente, no estudo de hábitos que podem afetar a saúde, provocando doenças e outros agravos que podem se manifestar tanto na adolescência quanto na vida adulta.

Nos próximos dias os pesquisadores do nosso grupo estarão efetuando coleta de dados na escola do em que o(a) seu(sua) filho(a) estuda. Este procedimento inclui a aplicação de questionários a serem respondidos pelos próprios estudantes com auxílio de professores da Universidade, assim como a realização de medidas de peso, altura, circunferência da cintura e pressão arterial.

Informamos, ainda, que nenhum dos procedimentos empregados na coleta de dados representa risco à saúde, não havendo possibilidade de que os mesmos possam causar dano ou constrangimento. As informações fornecidas serão anônimas e não haverá qualquer tipo de identificação individual no questionário, mas as informações fornecidas serão de muita utilidade para que se possa orientar a elaboração de programas de saúde para os estudantes da rede pública. Se o(a) senhor(a) não se sente suficientemente esclarecido ou deseja conversar um pouco mais sobre o projeto entre em contato com os pesquisadores responsáveis através dos telefones 3183.3375 (falar com a Professora Clara).

Caso NÃO concorde com a participação do seu(sua) filho(a) no projeto, solicitamos preencher e devolver à escola este termo negativo de consentimento. Neste caso, informe o nome completo de seu(sua) filho(a) e o seu nome, assinatura e telefone para contato. Assinale, também, a opção que diz “não autorizo a participação do meu(minha) filho(a) no estudo”.

Se você AUTORIZA o seu(sua) filho(a) a participar do estudo você não precisa informar a sua decisão.

Nome do estudante (seu filho) _____

Nome do Responsável _____

Assinatura do Responsável _____

Telefone(s) de contato _____

☐ NÃO AUTORIZO a participação do(a) meu(minha) filho(a) no estudo

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da pesquisa:

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE EM ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NO ESTADO DE PERNAMBUCO: ESTUDO DE TENDÊNCIA TEMPORAL (2006-2016)

Pesquisadores:

Prof. Dra. Clara Maria Silvestre Monteiro de Freitas Fone: 3183.3375

Mauro Virgílio Gomes de Barros Fone: 3183.3375

Justificativa dos objetivos

Como parte das suas atividades de pesquisa o Grupo de Pesquisa em Estilos de Vida e Saúde da Universidade de Pernambuco está realizando um estudo com objetivo de verificar a proporção de estudantes do ensino médio que estão expostos a fatores e comportamentos de risco à saúde, bem como reconhecer a extensão dos problemas e identificar os subgrupos populacionais expostos a maior risco de modo a subsidiar a construção de políticas e programas de atenção ao estudante do ensino médio.

Metodologia

Os dados serão coletados através de um questionário que será respondido por você e que não precisará ser identificado, aspecto que visa garantir o seu anonimato e o sigilo das informações fornecidas. Este instrumento foi construído mediante adaptação do *Global School-based Student Health Survey* (GSHS), um questionário proposto e desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em colaboração com a UNICEF e UNAIDS e a assistência técnica do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos. O objetivo da OMS e de seus parceiros foi construir um instrumento que permitisse comparações dos dados obtidos em diferentes regiões e países. Além do preenchimento do questionário serão aferidas medidas antropométricas (peso, altura e circunferência da cintura) e a pressão arterial em repouso.

Riscos e desconfortos

Os procedimentos utilizados neste protocolo de investigação não têm potencial para gerar desconforto e não há possibilidade de danos físicos.

Benefícios

Os resultados deste projeto contribuirão para a elaboração de uma campanha de saúde, incluindo orientação aos pais, professores das escolas e famílias. Os achados poderão subsidiar o planejamento de intervenções para promoção à saúde de estudantes do ensino médio do Estado de Pernambuco.

Direitos do sujeito pesquisado

1. Direito de esclarecimento e resposta a qualquer pergunta;
2. Liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si;
3. Garantia de privacidade à sua identidade e do sigilo de suas informações.

Dúvidas e esclarecimentos

Caso precise de qualquer informação sobre o projeto, necessite esclarecer dúvidas ou queira falar sobre a participação no projeto entre em contato com os pesquisadores envolvidos ou com o Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco pelo telefone 31833775.

Eu, _____, abaixo assinado, tendo recebido todos os esclarecimentos acima citados e, ciente dos meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo toda documentação necessária, a divulgação e a publicação em periódicos, revistas, bem como apresentação em congressos, workshops e quaisquer eventos de caráter científico.

Local: Recife - PE

Data: ____/____/ 20____

Assinatura do Estudante

Assinatura do Pesquisador

ANEXO A – APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

COMPLEXO HOSPITALAR
HUOC/PROCAPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Projeto Atitude

Pesquisador: Jorge Bezerra

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56341416.9.0000.5192

Instituição Proponente: Escola Superior de Educação Física

Patrocinador Principal: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.630.937

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo epidemiológico de tendência temporal, de base escolar e abrangência estadual, focalizando particularmente sobre a exposição de escolares do ensino médio a fatores de risco à saúde. A população deste estudo abrange os adolescentes (14 a 19 anos) de ambos os sexos, matriculados em escolas da rede pública de ensino médio do Estado de Pernambuco.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

O objetivo deste projeto de investigação é analisar a tendência temporal em relação à prática de atividades físicas, comportamentos sedentários e outros fatores de risco à saúde em adolescentes estudantes do ensino médio do estado de Pernambuco.

Objetivo Secundário:

a) Analisar a tendência temporal em relação à frequência de exposição a níveis insuficientes de prática de atividades físicas, comportamentos sedentários, b) Determinar a prevalência de exposição a fatores comportamentais de risco à saúde em estudantes da rede pública de ensino médio no Estado de Pernambuco; c) Identificar fatores sociais e demográficos que estão associados à exposição a comportamentos de risco à saúde neste grupo populacional; d) Determinar a prevalência de obesidade, obesidade abdominal e

Endereço: Rua Amóbio Marques, 310

Bairro: Santo Amaro

CEP: 50.100-130

UF: PE

Município: RECIFE

Telefone: (81)3184-1271

Fax: (81)3184-1271

E-mail: cep_huoc.procape@yahoo.com.br

COMPLEXO HOSPITALAR
HUOC/PROCAPE



Continuação do Parecer: 1.630.937

COMPLEXO HOSPITALAR
HUOC/PROCAPE



Continuação do Parecer: 1.630.937

for demonstrando fatos relevantes e resultados parciais de seu desenvolvimento e um relatório final após o encerramento da pesquisa, totalizando seus resultados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_719913.pdf	08/07/2016 17:25:02		Aceito
Outros	CartarespostaAtitude2016.pdf	08/07/2016 17:24:25	Jorge Bezerra	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoAtitude2016_3.pdf	08/07/2016 17:23:58	Jorge Bezerra	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEAtitude2016_2.pdf	08/07/2016 17:21:43	Jorge Bezerra	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Atitude_2016.pdf	01/07/2016 17:31:43	Jorge Bezerra	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Atitude_2016.pdf	01/07/2016 17:30:21	Jorge Bezerra	Aceito
Outros	Mauro.pdf	20/05/2016 10:36:45	Jorge Bezerra	Aceito
Outros	Jorge.pdf	20/05/2016 10:36:27	Jorge Bezerra	Aceito
Orçamento	OrçamentoAtitude2016.pdf	20/05/2016 10:33:37	Jorge Bezerra	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCProjetoAtitude2016.pdf	20/05/2016 10:33:15	Jorge Bezerra	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	TIAtitude2016.pdf	20/05/2016 10:32:37	Jorge Bezerra	Aceito
Cronograma	CronogramaAtitude2016.pdf	20/05/2016 10:31:24	Jorge Bezerra	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	20/05/2016 10:29:47	Jorge Bezerra	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Amâncio Marques, 310
 Bairro: Santo Amaro CEP: 50.100-130
 UF: PE Município: RECIFE
 Telefone: (81)3184-1271 Fax: (81)3184-1271 E-mail: cep_huoc.procape@yahoo.com.br

ANEXO B – GSHS



Projeto

PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS E COMPORTAMENTOS DE RISCO À SAÚDE EM
ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO NO ESTADO DE PERNAMBUCO

- Versão Adaptada do Global Student Health Survey -

Orientações:

- Este questionário é sobre seus hábitos e coisas que você faz e que podem afetar a sua saúde.
- Em todo o estado de Pernambuco, estudantes como você estarão respondendo o mesmo questionário. As informações fornecidas serão utilizadas para desenvolver programas de saúde.
- Atenção! Não escreva o seu nome neste questionário, pois as informações que você fornecer serão mantidas em sigilo e serão anônimas. Ninguém irá saber o que você respondeu, por isto seja bastante sincero nas suas respostas.
- Lembre que não há respostas certas e erradas. As suas respostas devem se basear naquilo que você realmente conhece, sente ou FAZ.
- Lembre que a sua participação nesta pesquisa é voluntária.
- Leia com atenção todas as questões, se tiver dúvidas solicite ajuda do professor que estiver aplicando o questionário na sua sala de aula.
- NÃO DEIXE QUESTÕES EM BRANCO (SEM RESPOSTA).

Preencha o quadro abaixo conforme orientações do aplicador:

GRE	☐ ☐
Escola	☐ ☐
Turno	☐ Diurno ☐ Noturno
Turma	☐ ☐

Qual o nome da Cidade onde você mora: _____

INFORMAÇÕES PESSOAIS

- | | |
|--|--|
| <p>1. Qual a sua idade, em anos?</p> <p>☐ Menos de 14 anos</p> <p>☐ 14</p> <p>☐ 15</p> <p>☐ 16</p> <p>☐ 17</p> <p>☐ 18</p> <p>☐ 19</p> <p>☐ 20</p> <p>☐ 21 anos ou mais</p> <p>2. Qual o seu sexo?</p> <p>☐ Masculino</p> <p>☐ Feminino</p> <p>3. Em que série você está?</p> <p>☐ 1ª. série</p> <p>☐ 2ª. série</p> <p>☐ 3ª. série</p> <p>4. Qual o seu estado civil?</p> <p>☐ Solteiro(a)</p> <p>☐ Casado(a)/vivendo com parceiro(a)</p> <p>☐ Outro</p> <p>5. Você trabalha?</p> <p>☐ Não trabalho</p> <p>☐ Sou empregado com salário</p> <p>☐ Faço um estágio profissionalizante (com ou sem remuneração)</p> <p>☐ Trabalho como voluntário</p> <p>6. Você mora com o seu pai?</p> <p>☐ Sim</p> <p>☐ Não</p> | <p>7. Você mora com a sua mãe?</p> <p>☐ Sim</p> <p>☐ Não</p> <p>8. Onde você mora (reside)?</p> <p>☐ Casa</p> <p>☐ Apartamento</p> <p>☐ Residência coletiva (alojamento, pensão, pensionato, etc.)</p> <p>☐ Outro</p> <p>9. A sua residência fica localizada em região/área:</p> <p>☐ Urbana</p> <p>☐ Rural</p> <p>10. Você se considera:</p> <p>☐ Branco(a)</p> <p>☐ Preto(a)</p> <p>☐ Pardo(a)</p> <p>☐ Mulato(a)</p> <p>☐ Moreno(a)</p> <p>☐ Indígena(a)</p> <p>☐ Amarelo(a)</p> <p>☐ Outro(a)</p> <p>11. Marque com um "X" a alternativa que melhor indica o nível de estudo da sua mãe (ou da pessoa que cuida de você)</p> <p>☐ Minha mãe não estudou</p> <p>☐ Minha mãe NÃO concluiu o 1º. grau</p> <p>☐ Minha mãe concluiu o 1º. grau</p> <p>☐ Minha mãe NÃO concluiu o 2º. grau</p> |
|--|--|

- | | |
|---|---|
| <p>☐ Minha mãe concluiu o 2º. Grau</p> <p>☐ Minha mãe NÃO concluiu a faculdade</p> <p>☐ Minha mãe concluiu a faculdade</p> <p>☐ Não sei</p> <p>12. Existe banheiro dentro da sua casa?</p> <p>☐ Sim</p> <p>☐ Não</p> <p>13. Existe geladeira dentro da sua casa?</p> <p>☐ Sim</p> | <p>☐ Não</p> <p>14. Existe computador na sua casa?</p> <p>☐ Sim</p> <p>☐ Não</p> <p>15. A casa onde você mora foi feita de tijolos (casa de alvenaria)?</p> <p>☐ Sim</p> <p>☐ Não</p> <p>16. Na casa onde você mora existe água encanada?</p> <p>☐ Sim</p> <p>☐ Não</p> |
|---|---|

CONSUMO DE ÁLCOOL E USO DE OUTRAS DROGAS

- As questões seguintes perguntam sobre ingestão de bebidas alcoólicas. Isso inclui cerveja, cachaça, vinho, vodka, rum, batida ou qualquer outra bebida contendo álcool.
- Beber álcool não inclui beber poucos goles de vinho por motivos religiosos

- | | |
|---|---|
| <p>17. Nos últimos 30 dias, em quantos dias você consumiu pelo menos uma dose de bebida contendo álcool?</p> <p>☐ 0 dias</p> <p>☐ 1 ou 2 dias</p> <p>☐ 3 a 5 dias</p> <p>☐ 6 a 9 dias</p> <p>☐ 10 a 19 dias</p> <p>☐ 20 a 29 dias</p> <p>☐ Todos os 30 dias</p> <p>18. Durante os últimos 30 dias, nos dias em que você consumiu bebida alcoólica, quantas doses você usualmente bebeu por dia?</p> <p>☐ Eu não consumi álcool durante os últimos 30 dias</p> <p>☐ Menos que 1 dose</p> | <p>☐ 1 dose</p> <p>☐ 2 doses</p> <p>☐ 3 doses</p> <p>☐ 4 doses</p> <p>☐ 5 ou mais doses</p> <p>19. Durante os últimos 30 dias, como você conseguiu a bebida que você consumiu?</p> <p>☐ Eu não consumi bebidas alcoólicas nos últimos 30 dias</p> <p>☐ Eu comprei num bar, num restaurante ou num supermercado</p> <p>☐ Eu comprei de um vendedor de rua</p> <p>☐ Eu dei dinheiro a alguém para alguém comprar</p> <p>☐ Eu consegui com meus amigos</p> |
|---|---|

- | | |
|--|--|
| <p>☐ Eu consegui na minha casa</p> <p>☐ Eu roubei</p> <p>☐ Eu consegui de alguma outra forma</p> <p>20. Durante a sua vida, quantas vezes você bebeu tanto que ficou embriagado (bêbado)?</p> <p>☐ Nenhuma vez</p> <p>☐ 1 a 2 vezes</p> <p>☐ 3 a 9 vezes</p> <p>☐ 10 vezes ou mais</p> <p>21. Durante a sua vida, quantas vezes você teve ressaca, se sentiu doente, teve problemas com sua família ou amigos, faltou à escola ou se envolveu em brigas devido à ingestão de bebidas alcoólicas?</p> <p>☐ Nenhuma vez</p> <p>☐ 1 a 2 vezes</p> <p>☐ 3 a 9 vezes</p> <p>☐ 10 vezes ou mais</p> <p>22. Durante a sua vida, quantas vezes você utilizou drogas tais como loló, cola de sapateiro, lança perfume, maconha, crack, cocaína ou outras?</p> | <p>☐ Nenhuma vez</p> <p>☐ 1 a 2 vezes</p> <p>☐ 3 a 9 vezes</p> <p>☐ 10 vezes ou mais</p> |
|--|--|

HÁBITOS ALIMENTARES

23. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você sentiu fome porque não tinha comida suficiente na sua casa?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre

■ As questões seguintes são sobre a frequência com que você consome alguns alimentos

24. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você comeu frutas, como banana, laranja, abacaxi, goiaba ou outras?

- ☐ Eu NÃO comi frutas nos últimos 30 dias
- ☐ Menos de 1 vez por dia
- ☐ 1 vez por dia

- | | |
|--|---|
| <p>☐ 2 vezes por dia</p> <p>☐ 3 vezes por dia</p> <p>☐ 4 ou mais vezes por dia</p> <p>25. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você tomou suco natural de frutas?</p> <p>☐ Eu NÃO tomei sucos nos últimos 30 dias</p> <p>☐ Menos de 1 vez por dia</p> <p>☐ 1 vez por dia</p> <p>☐ 2 vezes por dia</p> <p>☐ 3 vezes por dia</p> <p>☐ 4 ou mais vezes por dia</p> <p>26. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você comeu verduras, como alface, cebola, tomate, pimentão, cenoura, beterraba e outras?</p> <p>☐ Eu não comi verduras nos últimos 30 dias</p> <p>☐ Menos de 1 vez por dia</p> <p>☐ 1 vez por dia</p> <p>☐ 2 vezes por dia</p> | <p>☐ 3 vezes por dia</p> <p>☐ 4 ou mais vezes por dia</p> <p>27. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você bebeu refrigerantes ou outras bebidas artificiais?</p> <p>☐ Eu não bebi refrigerantes nos últimos 30 dias</p> <p>☐ Menos de 1 vez por dia</p> <p>☐ 1 vez por dia</p> <p>☐ 2 vezes por dia</p> <p>☐ 3 vezes por dia</p> <p>☐ 4 ou mais vezes por dia</p> <p>28. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você comeu feijão com arroz?</p> <p>☐ Eu não comi feijão com arroz nos últimos 30 dias</p> <p>☐ Menos de 1 vez por dia</p> <p>☐ 1 vez por dia</p> <p>☐ 2 vezes por dia</p> <p>☐ 3 vezes por dia</p> <p>☐ 4 ou mais vezes por dia</p> |
|--|---|

HIGIENE

- As questões seguintes são sobre hábitos de higiene pessoal como escovar os dentes e lavar as mãos.

- | | |
|---|--|
| <p>29. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você escovou os dentes?</p> <p>☐ Eu não escovei meus dentes nos últimos 30 dias</p> <p>☐ Menos de 1 vez por dia</p> <p>☐ 1 vez por dia</p> <p>☐ 2 vezes por dia</p> <p>☐ 3 vezes por dia</p> | <p>☐ 4 ou mais vezes por dia</p> <p>30. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você lavou as mãos antes de comer?</p> <p>☐ Nunca</p> <p>☐ Raramente</p> <p>☐ Algumas vezes</p> <p>☐ A maioria das vezes</p> |
|---|--|

- ☐ Sempre
31. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você lavou as mãos depois de usar o banheiro?
- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre

32. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes por dia você usou sabonete ou sabão para lavar as suas mãos?
- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre

SENTIMENTOS E RELACIONAMENTOS

- As questões seguintes são sobre os seus sentimentos e sobre a qualidade dos seus relacionamentos

33. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você se sentiu sozinho?
- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre
34. Durante os últimos 12 meses, com que frequência você esteve tão preocupado com alguma coisa que não conseguiu dormir à noite?
- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre
35. Durante os últimos 12 meses, você se sentiu “muito triste” ou “sem esperança” quase todos os dias durante duas semanas ou mais seguidos, a ponto de você ter que parar de fazer suas atividades normais?
- ☐ Sim
- ☐ Não

36. Durante os últimos 12 meses, você já pensou seriamente em tentar suicídio?
- ☐ Sim
- ☐ Não
37. Durante os últimos 12 meses, você fez planos sobre como tentaria se suicidar?
- ☐ Sim
- ☐ Não
38. Quantos amigos próximos (pessoas com quem você pode contar se precisar) você tem?
- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 ou mais

- As questões seguintes são sobre o seu sono e sua religiosidade.

39. Quantas horas, em média, você dorme por dia?
- ☐ Menos de 4 horas por dia
- ☐ De 4 a 6 horas por dia
- ☐ De 6 a 7 horas por dia
- ☐ De 7 a 8 horas por dia

- ☐ De 8 a 10 horas por dia
- ☐ Mais do que 10 horas por dia
40. Como você avalia a qualidade do seu sono?
- ☐ Ruim
- ☐ Regular
- ☐ Boa
- ☐ Muito Boa
- ☐ Excelente

41. Qual a sua Religião?
- ☐ Não tenho Religião
- ☐ Católica
- ☐ Evangélica
- ☐ Espírita
- ☐ Outra
42. Você se considera praticante da sua religião?
- ☐ Sim
- ☐ Não

ATIVIDADES FÍSICAS

- As questões seguintes são sobre atividades físicas. Atividade física é qualquer atividade que provoca um aumento nos seus batimentos cardíacos e na sua frequência respiratória. Atividade física pode ser realizada praticando esportes, fazendo exercícios, trabalhando, realizando tarefas domésticas, dançando, jogando bola com os amigos ou andando a pé ou de bicicleta.
- Para responder as questões seguintes considere o tempo que você gastou em todas as atividades que realizou.

43. Durante os últimos 7 dias, quantos dias você foi fisicamente ativo por um total de pelo menos 60 minutos por dia?
- ☐ 0 dia
- ☐ 1 dia
- ☐ 2 dias
- ☐ 3 dias
- ☐ 4 dias
- ☐ 5 dias
- ☐ 6 dias
- ☐ 7 dias
44. Durante uma semana típica ou normal, em quantos dias você é fisicamente ativo por um total de pelo menos 60 minutos ao dia?
- ☐ 0 dia
- ☐ 1 dia

- ☐ 2 dias
- ☐ 3 dias
- ☐ 4 dias
- ☐ 5 dias
- ☐ 6 dias
- ☐ 7 dias
45. Durante uma semana típica ou normal, em quantas aulas de Educação Física você participa?
- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
46. Você realiza, regularmente, algum tipo de atividade física no seu tempo livre, como exercícios, esportes, danças ou artes marciais?

- ☐ Sim
- ☐ Não
47. “Eu gosto de fazer atividades físicas”! O que você diria desta afirmação:
- ☐ Discordo totalmente
- ☐ Discordo em partes
- ☐ Nem concordo, nem discordo
- ☐ Concordo em parte
- ☐ Concordo totalmente
48. Considera-se fisicamente ativo o jovem que acumula pelo menos 60 minutos diários de atividades físicas em 5 ou mais dias da semana. Em relação aos seus hábitos de prática de atividades físicas, você diria que:
- ☐ Sou fisicamente ativo há mais de 6 meses
- ☐ Sou fisicamente ativo há menos de 6 meses
- ☐ Não sou, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 30 dias
- ☐ Não sou, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses
- ☐ Não sou, e não pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses
49. Qual a atividade de lazer de sua preferência? (marcar apenas uma)
- ☐ Praticar esportes
- ☐ Fazer exercícios
- ☐ Nadar
- ☐ Pedalar
- ☐ Jogar dominó ou cartas
- ☐ Assistir TV
- ☐ Jogar videogame
- ☐ Usar o computador
- ☐ Conversar com os amigos
- ☐ Outras atividades

- A questão seguinte é sobre o tempo que você fica sentado quando não está na escola ou fazendo trabalhos domésticos.

50. Em um DIA TÍPICO OU NORMAL, quanto tempo você gasta sentado, assistindo televisão, jogando no computador, conversando com amigos, jogando cartas ou dominó?
- ☐ Menos de 1 hora por dia
- ☐ 1 a 2 horas por dia
- ☐ 3 a 4 horas por dia
- ☐ 5 a 6 horas por dia
- ☐ 7 a 8 horas por dia
- ☐ Mais do que 8 horas por dia
51. Nos dias de aula (segunda a sexta-feira), quantas horas por dia você assiste TV?
- ☐ Eu não assisto TV em dias da semana
- ☐ < 1 hora por dia
- ☐ 1 hora por dia
- ☐ 2 horas por dia
- ☐ 3 horas por dia
- ☐ 4 horas por dia
- ☐ 5 ou mais horas por dia
52. Nos finais de semana (sábado e domingo), quantas horas por dia você assiste TV?
- ☐ Eu não assisto TV em dias de final de semana
- ☐ < 1 hora por dia
- ☐ 1 hora por dia
- ☐ 2 horas por dia
- ☐ 3 horas por dia
- ☐ 4 horas por dia
- ☐ 5 ou mais horas por dia
- As questões seguintes são sobre o modo como você se desloca para ir

de casa para escola e da escola para sua casa.

53. Durante os últimos 7 dias, em quantos dias você andou a pé ou de bicicleta para ir e voltar da escola?

- ☐ 0 dia
- ☐ 1 dia
- ☐ 2 dias
- ☐ 3 dias
- ☐ 4 dias
- ☐ 5 dias
- ☐ 6 dias
- ☐ 7 dias

54. Durante os últimos 7 dias, quanto tempo, em média, você gastou para ir de casa para escola e voltar até a sua casa (some o tempo que você leva para ir e para voltar)?

- ☐ Menos de 10 minutos por dia
- ☐ 10 a 19 minutos por dia

- ☐ 20 a 29 minutos por dia
- ☐ 30 a 39 minutos por dia
- ☐ 40 a 49 minutos por dia
- ☐ 50 a 59 minutos por dia
- ☐ 60 minutos ou mais por dia

SEUS COMPORTAMENTOS NA ESCOLA

■ As questões seguintes são sobre suas experiências na escola e em casa.

55. Durante os últimos 30 dias, EM quantos dias você perdeu aula ou deixou de ir à escola sem permissão?

- ☐ 0 dia
- ☐ 1 a 2 dias
- ☐ 3 a 5 dias
- ☐ 6 a 9 dias
- ☐ 10 ou mais dias

56. Durante os últimos 30 dias, com que frequência você percebeu que a maioria dos estudantes da sua escola estavam sendo gentis e colaboradores?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente

- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre

57. Durante os últimos 30 dias, com que frequência seus pais ou responsáveis verificaram se as suas tarefas escolares estavam feitas?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre

58. Durante os últimos 30 dias, com que frequência seus pais ou responsáveis entenderam seus problemas e preocupações?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente
- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre

59. Durante os últimos 30 dias, quantas vezes seus pais ou responsáveis realmente sabiam o que você estava fazendo no seu tempo livre?

- ☐ Nunca
- ☐ Raramente

- ☐ Algumas vezes
- ☐ A maioria das vezes
- ☐ Sempre

COMPORTAMENTO SEXUAL

- As questões seguintes são sobre relação sexual [isso inclui relação vaginal - quando um homem coloca o pênis na vagina de uma mulher; e, relação anal - quando um homem coloca o pênis no ânus de sua (seu) parceira (o)].

60. Você já teve relação sexual?

- ☐ Sim
- ☐ Não

61. Quantos anos você tinha quando teve a primeira relação sexual?

- ☐ Eu nunca tive relação sexual
- ☐ Menos de 12 anos
- ☐ 12 anos
- ☐ 13 anos
- ☐ 14 anos
- ☐ 15 anos
- ☐ 16 anos ou mais

62. Durante toda a sua vida, com quantas pessoas você já teve relação sexual?

- ☐ Eu nunca tive relação sexual
- ☐ 1 pessoa
- ☐ 2 pessoas
- ☐ 3 pessoas
- ☐ 4 pessoas
- ☐ 5 pessoas
- ☐ 6 pessoas ou mais pessoas

63. Durante os últimos 12 meses, você tem tido relação sexual?

- ☐ Sim
- ☐ Não

64. Na última vez que você teve relação sexual, você ou seu parceiro usou preservativo?
- ☐ Eu nunca tive relação sexual
 - ☐ Sim
 - ☐ Não
65. Você conhece o contraceptivo de emergência (pílula do dia seguinte)?
- ☐ Não tenho relações sexuais e não conheço
 - ☐ Não tenho relações sexuais, mas conheço
 - ☐ Tenho relações sexuais e não conheço
 - ☐ Tenho relações sexuais e conheço
66. Caso você tenha tido informações para a utilização do contraceptivo de emergência (pílula do dia seguinte), onde obteve?
- ☐ Nunca tive orientação
 - ☐ Pais ou parentes
 - ☐ Amigos
 - ☐ Profissionais de saúde
 - ☐ Propagandas
 - ☐ Farmácia
 - ☐ Escola
67. Você fez uso de contraceptivo de emergência (pílula do dia seguinte) nos últimos 12 meses?
- ☐ Nunca tive relação sexual
 - ☐ Tenho relação sexual, mas nunca usei esse método (ou minha parceira nunca usou)
 - ☐ Sim, usei (ou minha parceira usou) 1 vez nos últimos 12 meses
 - ☐ Sim, usei (ou minha parceira usou) 2 vezes nos últimos 12 meses
 - ☐ Sim, usei (ou minha parceira usou) 3 vezes nos últimos 12 meses
 - ☐ Sim, usei (ou minha parceira usou) 4 vezes nos últimos 12 meses
 - ☐ Sim, usei (ou minha parceira usou) 5 ou mais vezes nos últimos 12 meses
68. Caso você tenha usado o contraceptivo de emergência (a pílula do dia seguinte), como você ou sua parceira utilizou?
- ☐ Nunca tive relação sexual
 - ☐ Tenho relação sexual, mas nunca usei esse método (ou minha parceira nunca usou).
 - ☐ Quando falta a menstruação
 - ☐ Antes da relação sexual
 - ☐ Antes das primeiras 72 horas da relação sexual desprotegida
 - ☐ Após as 72 horas da relação sexual desprotegida

TABAGISMO

- As questões seguintes são sobre o uso de cigarros ou outro tipo de tabaco

69. Quantos anos você tinha quando experimentou cigarro pela primeira vez?

- ☐ Eu nunca fumei cigarros
- ☐ Menos de 8 anos
- ☐ 8 ou 9 anos
- ☐ 10 ou 11 anos
- ☐ 12 ou 13 anos
- ☐ 14 ou 15 anos
- ☐ 16 anos ou mais velho

70. Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você fumou cigarros?

- ☐ 0 dia
- ☐ 1 ou 2 dias
- ☐ 3 a 5 dias
- ☐ 6 a 9 dias
- ☐ 10 a 19 dias
- ☐ 20 a 29 dias
- ☐ Todos os 30 dias

71. Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você usou qualquer outra forma de tabaco, tais como charuto, cigarro de palha, cachimbo, ou cigarro de fumo de rolo?

- ☐ 0 dia
- ☐ 1 ou 2 dias
- ☐ 3 a 5 dias
- ☐ 6 a 9 dias

☐ 10 a 19 dias

☐ 20 a 29 dias

☐ Todos os 30 dias

72. Durante os últimos 12 meses, você já tentou parar de fumar cigarros?

- ☐ Eu nunca fumei cigarros
- ☐ Eu não fumei cigarro nos últimos 12 meses
- ☐ Sim
- ☐ Não

73. Durante os últimos 7 dias, em quantos dias alguém fumou na sua presença?

- ☐ 0 dia
- ☐ 1 ou 2 dias
- ☐ 3 ou 4 dias
- ☐ 5 ou 6 dias
- ☐ Todos os 7 dias

74. Qual dos seus pais ou responsáveis usam alguma forma de tabaco?

- ☐ Nenhum
- ☐ Pai ou responsável
- ☐ Mãe ou responsável
- ☐ Os dois
- ☐ Eu não sei

VIOLÊNCIA

- As próximas questões são sobre violência física. Violência física é quando uma ou mais pessoas batem em alguém ou quando uma ou mais pessoas machucam outra pessoa com arma (pau, faca ou revólver). Não é considerada violência física quando dois estudantes de mesma força decidem brigar entre si.

75. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você sofreu algum tipo de violência física?

- ☐ Nenhuma vez
- ☐ 1 vez
- ☐ 2 ou 3 vezes
- ☐ 4 ou 5 vezes
- ☐ 6 ou 7 vezes
- ☐ 8 ou 9 vezes
- ☐ 10 ou 11 vezes
- ☐ 12 vezes ou mais

- A próxima questão é sobre brigas. Uma briga acontece quando dois ou mais estudantes com mais ou menos a mesma força decidem lutar entre si.

76. Durante os últimos 12 meses, quantas vezes você esteve envolvido numa briga?

- ☐ Nenhuma vez
- ☐ 1 vez
- ☐ 2 ou 3 vezes
- ☐ 4 ou 5 vezes
- ☐ 6 ou 7 vezes
- ☐ 8 ou 9 vezes
- ☐ 10 ou 11 vezes
- ☐ 12 vezes ou mais

- As próximas questões perguntam sobre o dano mais grave que aconteceu com você nos últimos 12 meses. Um dano é grave é aquele que faz você perder no mínimo um dia inteiro de suas atividades diárias ou requer tratamento com médico ou enfermeira.

77. Durante os últimos 12 meses, o que você fazia quando aconteceu com você um dano grave?

- ☐ Eu não sofri nenhum machucado durante os últimos 12 meses
- ☐ Jogando ou treinando para um esporte
- ☐ Andando ou correndo, mas não era parte de um jogo ou treino para um esporte
- ☐ Andando de bicicleta, a pé ou em outra específica forma de transporte não-motorizado
- ☐ Como passageiro ou dirigindo um carro ou outro veículo a motor
- ☐ Fazendo um trabalho (remunerado ou não), inclusive tarefas domésticas como cuidando do jardim ou cozinhando
- ☐ Nada
- ☐ Alguma outra coisa

78. Durante os últimos 12 meses, qual foi a principal causa do dano grave ocorrido com você?

- ☐ Eu não sofri nenhum machucado durante os últimos 12 meses
- ☐ Eu estava num acidente com veículo a motor ou fui atropelado por um veículo a motor
- ☐ Eu caí
- ☐ Alguma coisa caiu em mim ou bateu em mim
- ☐ Eu estava brigando com alguém
- ☐ Eu fui atacado, agredido ou abusado por alguém
- ☐ Eu estava em um incêndio, "queimada" ou muito perto de chama ou alguma coisa quente
- ☐ Alguma outra coisa causou meu ferimento

79. Durante os últimos 12 meses, como foi que ocorreu o dano mais sério com você?

- ☐ Eu não sofri nenhum machucado durante os últimos 12 meses

- ☐ Eu me machuquei por acidente
- ☐ Alguém me machucou por acidente
- ☐ Eu me machuquei de propósito
- ☐ Alguém me machucou de propósito

80. Durante os últimos 12 meses, qual foi o dano mais sério ocorrido com você?

- ☐ Eu não sofri nenhum machucado durante os últimos 12 meses
- ☐ Eu tive um osso quebrado ou uma articulação deslocada
- ☐ Eu tive um corte ou uma perfuração
- ☐ Eu tive uma convulsão, ou outro dano na cabeça ou pescoço, eu estive desmaiado, ou não pude respirar
- ☐ Eu tive um ferimento de tiro
- ☐ Eu tive uma queimadura séria
- ☐ Eu perdi todo ou parte do meu pé, perna, mão ou braço
- ☐ Alguma outra coisa aconteceu comigo

Obrigado pela sua colaboração!

Siga agora para a sala de medidas, levando com você este questionário.

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Medida	1º	2º	3º	Final
Massa (Kg)	_____	_____	_____	_____
Estatura (cm)	_____	_____	_____	_____
Circunf. da cintura (cm)	_____	_____	_____	_____
Força (kg)	_____	_____	_____	_____

MEDIDA DA PRESSÃO ARTERIAL

Medida	1º	2º	3º	Final
Pressão Sistólica	_____	_____	_____	_____
Pressão Diastólica	_____	_____	_____	_____

Observações:

Equipe Responsável

Aplicador (questionário):

Medida da Massa:

Medida da Estatura:

Medida da Circunferência:

Medida da Pressão Arterial:

Auxiliares:

Data da Aplicação: ____ / ____ / 2016

ANEXO C – NORMAS DA REVISTA PENSAR A PRÁTICA



Diretrizes para Autores

Foco da Revista: *Pensar a Prática* publica artigos relacionados ao Campo Acadêmico-Profissional da Educação Física. É editada sob a responsabilidade institucional da Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Goiás com periodicidade trimestral e as submissões podem ser realizadas a qualquer tempo, em sistema de demanda contínua.

Seções: Os textos submetidos à Revista *Pensar a Prática* devem ser direcionados para uma das seguintes seções, porém, a critério dos editores, o manuscrito poderá ser redirecionado para outra seção:

Artigos Originais

São trabalhos resultantes de pesquisa empírica com dados originais apresentados no resumo e no corpo do texto considerando a seguinte estrutura: introdução, problema, objetivos, metodologia, resultados e discussão.

Artigos	de	Revisão
São trabalhos que têm por objeto resumir, analisar, avaliar ou sintetizar trabalhos teóricos e/ou de investigação já publicados.		

Ensaaios

São trabalhos que apresentam reflexões teóricas próprias, elaborados a partir de interpretações livres e originais, ainda que sem dispensar inteiramente um rigoroso aparato de documentação empírica e bibliográfica.

Resenhas

São trabalhos que apresentam comentários e avaliações críticas de livros, filmes, peças, coreografias ou outros produtos resultantes de reflexões acadêmicas, artísticas ou de outras natureza.

Apoio financeiro: É obrigatório informar no manuscrito, sob a forma de nota de rodapé, na primeira página do texto, todo e qualquer auxílio financeiro recebido para a elaboração da pesquisa. Caso não tenha recebido nenhum apoio financeiro, acrescentar a seguinte nota de rodapé: "O presente trabalho não contou com apoio financeiro de nenhuma natureza para sua realização".

Ensaaios Clínicos: A *Pensar a Prática* apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee Of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informações sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação, a partir de 2007, os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos registros de ensaios clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (<http://www.icmje.org/>). O número de identificação deve ser registrado ao final do

resumo.

Língua: Os textos encaminhados para publicação devem ser inéditos e redigidos na língua portuguesa, inglesa ou espanhola.

Formatos: Todos os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista (SEER), ao endereço: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fef/>. O texto deve estar gravado em formato Microsoft Word. Os metadados deverão ser preenchidos com o título do trabalho, nome(s) do(s) autor(es), último grau acadêmico, instituição que trabalha, endereço postal, telefone, fax e e-mail. É necessário também uma breve descrição biográfica, no campo determinado.

Tamanho: Os textos deverão ser digitados em editor de texto Word for Windows, fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço simples. O tamanho máximo para o artigo (sem contar títulos, resumos, palavras-chave e referências ao final) será de trinta mil caracteres (contando espaços) e para a resenha será de dez mil caracteres (contando espaços). Não serão aceitos trabalhos que ultrapassem esses limites.

Título do trabalho: O título deve ser breve e suficientemente específico e descritivo, acompanhado de sua tradução para a língua inglesa e espanhola.

Resumo: Deve ser elaborado um resumo informativo, incluindo objetivo, método, resultado, conclusão, acompanhado de sua tradução para as línguas inglesa e espanhola. Cada resumo que acompanhar o artigo deverá ter, no máximo, 790 caracteres (contando espaços). Para contar os caracteres, usar-se-á, no Word, no item "Ferramentas", a opção "Contar Palavras".

Palavras-chave (Palabras-clave, Keywords): Constituídas de até quatro termos que identifiquem o assunto do artigo em português, inglês e espanhol **separados por ponto**. Os termos devem constar **obrigatoriamente e por inteiro** nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Disponível em <http://decs.bvs.br>

Agradecimentos: Agradecimentos a auxílios recebidos para a elaboração do trabalho poderão ser mencionados no final do artigo.

Notas: Notas contidas no artigo devem ser indicadas com algarismos arábicos imediatamente depois da frase ou palavra a que diz respeito. As notas deverão vir no rodapé da página correspondente.

Apêndices: Apêndices podem ser empregados no caso de listagens extensivas, estatísticas e outros elementos de suporte.

Figuras e tabelas: Fotografias nítidas, gráficos e tabelas em preto e branco (estritamente indispensáveis à clareza do texto). Caso as ilustrações incorporadas ao artigo já tiverem sido publicadas, o autor deverá mencionar a fonte.

Comitê de Ética: Os critérios éticos da pesquisa devem ser respeitados dentro dos termos das Resolução n.466/2012 e Resolução n.510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Quando envolver experimentos com seres humanos os autores deverão encaminhar como "documento suplementar" o parecer de Comitê de Ética reconhecido ou declaração de que os procedimentos empregados na pesquisa estão de acordo com os princípios éticos norteadores das resoluções.

Conflitos de interesse: Caso haja conflitos de interesse na pesquisa explicitar na submissão em comentário para o editor.

Termo de Responsabilidade de autoria: Quando os manuscritos submetidos tiverem seis autores, deverá ser enviada uma declaração de responsabilidade de autoria assinada por todos e digitalizada.

Referências: NBR 6023/2002. A exatidão e adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto são da responsabilidade do autor. Informação oriunda de comunicação pessoal, trabalhos em andamento e não publicados não devem ser incluídos na lista de referências, mas podem ser indicados em nota de rodapé na página onde for citada.

Recomendações: Recomenda-se que se observem as normas da ABNT referentes a apresentação de artigos em publicações periódicas (NBR 6022/2003), apresentação de citações em documentos (NBR 10.520/2002), apresentação de originais (NBR 12256), norma para datar (NBR 5892) e resumos (NBR 6028/2003), bem como a norma de apresentação tabular do IBGE.

Exemplos

de

Referências:

Livros com um autor: AUTOR. **Título.** Edição. Local: Editora, ano. Exemplo: MARINHO, I. P. **Introdução ao estudo de filosofia da educação física e dos desportos.** Brasília: Horizonte, 1984.

Livros com dois autores: AUTORES separados por ponto e vírgula. **Título.** Edição. Local: Editor, ano. ACCIOLY, A. R.; MARINHO, I. P. **História e organização da educação física e desportos.** Rio de Janeiro: Universidade do Brasil, 1956.

Livros com três autores: AUTORES separados por ponto e vírgula. **Título.** Edição. Local: Editor, ano. Exemplo: REZER, R.; CARMENI, B.; DORNELLES, P. O. **O fenômeno esportivo:** ensaios crítico-reflexivos. 4. ed. São Paulo: Argos, 2005. 250 p.

Livros com mais de três autores: Entrada pelo primeiro autor, seguido da expressão *et al.* **Título.** Local: Editora, ano. Exemplo: TANI, G. *et al.* **Educação física escolar:** fundamentos de uma abordagem desenvolvimentista. São Paulo: EPU, 1988.

Livros com organizadores, coordenadores: ORGANIZADOR ou COORDENADOR, etc. (Org. ou Coord. ou Ed.) **Título.** Local: Editora, ano. Exemplo: CRUZ, I. et al. (Orgs.). **Deusas e guerreiras dos jogos olímpicos.** 4. ed. São Paulo: Porto, 2006. 123 p. (Coleção Fio de Ariana).

Partes de livros com autoria própria: AUTOR da parte referenciada. Título da parte referenciada. Referência da publicação no todo precedida de In: Localização da parte referenciada. Exemplo: GOELLNER, S. Mulher e Esporte no Brasil: fragmentos de uma história generificada. In: SIMÕES, A. C.; KNIJIK, J. D. **O mundo psicossocial da mulher no esporte:** comportamento, gênero, desempenho. São Paulo: Aleph, 2004. p. 359-374.

Dissertações, teses, trabalhos de conclusão de curso: AUTOR. **Título.** Ano. Paginação. Tipo do documento (dissertação, tese, trabalho de conclusão de curso), grau entre parênteses (Mestrado, Doutorado, Especialização em...) – vinculação acadêmica, o local e o ano da defesa. Exemplo: SANTOS, F. B. **Jogos intermunicipais do Rio Grande do Sul:** uma análise do processo de mudanças ocorridas no período de 1999 a 2002. 2005. 400 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Curso de Educação Física, Departamento de Educação Física, UFRGS, Porto Alegre, 2005.

Trabalhos de eventos: AUTOR. Título do trabalho de evento. Referência da publicação no todo precedida de In: localização da parte referenciada. Paginação da parte referenciada. Exemplo: SANTOS, F. B. Jogos intermunicipais do Rio Grande do Sul: uma análise do processo de mudanças ocorridas no período de 1999 a 2002. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, 14., 2005, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: MFPA, 2005. v. 1, p. 236-240.

Artigos de revistas/periódicos: AUTOR do artigo. Título do artigo. **Título da revista,** local, v., n., páginas, mês, ano. Exemplo: ADELMAN, M. Mulheres no esporte: corporalidades e subjetividades. **Movimento,** Porto Alegre, v. 12, n. 1, p. 11-29, jan./abr., 2006.

Artigos de jornais: AUTOR do artigo. Título do artigo. **Título do jornal,** local, data (dia, mês e ano). Caderno, p. Exemplo: SILVEIRA, J. M. F. Sonho e conquista do Brasil nos jogos olímpicos do século XX. **Correio do Povo,** Porto Alegre, 12 abr. 2003. p. 25-27.

Leis, decretos, portarias, etc.: LOCAL (país, estado ou cidade). **Título** (especificação da legislação, nº e data). Indicação da publicação oficial. Exemplo: BRASIL. Decreto nº 60.450, de 14 de abril de 1972. Regula a prática de educação física em escolas de 1º grau. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, v. 126, n. 66, p. 6056, 13 abr. 1972.

Seção 1, pt. 1.
Documentos eletrônicos online: AUTOR. **Título**. Local, data. Disponível em: < >. Acesso em: dd mm aaaa. Exemplo: LÓPEZ RODRÍGUEZ, A. Es la Educación Física, ciencia? **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 9, n. 62, jul. 2003. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/indic62.htm> >. Acesso em: 20 maio 2004. HERNANDES, E. S. C.; BARROS, J. F. Efeitos de um programa de atividades físicas e educacionais para idosos sobre o desempenho em testes de atividades da vida diária. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 12, n. 2, p. 43-50, 5 jun. 2004. Quadrimestral. Disponível em: <<http://www.efmuzambinho.org.br>>. Acesso em: 5 jun. 2004.

Comentários para o editor: Durante o processo de submissão, o sistema disponibilizará um campo para comunicação direta do autor com o editor que deve ser preenchido com uma breve apresentação do manuscrito (recomenda-se um parágrafo) para destacar sua contribuição científica.

Indicação de Avaliadores: No campo "comentários para o editor", após a apresentação do manuscrito, incluir uma lista sugerindo no mínimo dois avaliadores (doutores) para o manuscrito, com o nome, email, instituição para contato. Atenção, não se deve indicar pesquisadores que tenham participado de qualquer parte da pesquisa que originou o manuscrito ou que tenham, atualmente ou no passado, vínculo com os autores que possa comprometer o processo de avaliação. Também é vetada a indicação de avaliadores pertencentes aos mesmos grupos de pesquisa e às mesmas instituições dos autores. A despeito da sugestão dos revisores, o processo de revisão duplo-cego será respeitado.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição deve ser original e inédita e não estar sendo avaliada para publicação por outra revistas.
2. Os arquivos para submissão devem estar em formato *Word* ('exemplo.doc'), Fonte *Times New Roman*, Tamanho 12, Espaçamento Simples entre linhas; o texto deve empregar **ITÁLICO** ao invés de sublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas NO TEXTO, e não em seu final.
3. Todos os endereços de URL no texto (Ex.: <http://www.ibict.br>) devem estar ativos e prontos para clicar.
4. Deve ser retirada a identificação do arquivo do *Word* (para retirar a identificação do *Word* abra-o no *Word* na barra de títulos Arquivo/ Propriedades/ Resumo e exclua todas as informações). Esse procedimento garante o critério de sigilo da revista.
5. Deve constar no CORPO DO TEXTO:
 - Título;
 - Resumo e;
 - Palavra(s)-chave;

*Todos os três itens acima DEVEM estar disponíveis nos idiomas: Português, Inglês e Espanhol.

6. Os METADADOS deverão ser preenchidos com:

- Título, Resumo e Palavra(s)-chave nos idiomas Português, Inglês e Espanhol;
- Nome(s) do(s) autor(es);
- Último grau acadêmico (APENAS);
- Instituição em que trabalha;
- Endereço postal, telefone/fax e e-mail e;
- É necessário fazer uma breve descrição na biografia que será incluída no artigo como nota de rodapé.

7. No corpo do texto NÃO deverá existir informações/identificação referente(s) ao(s) autor(es).

*Essas informações devem constar APENAS no Sistema Eletrônico da *Revista Pensar a Prática* nas partes referentes ao preenchimento dos METADADOS.

8. O tamanho máximo para os artigos (sem contar os caracteres dos títulos, dos três resumos, das palavras-chave e das referências) será de 30.000 (trinta mil) caracteres, contando os espaços.

Para as Resenhas o tamanho máximo será de 10.000 (dez mil) caracteres - contando espaços. Não é necessário, para as Resenhas, a presença dos títulos, dos três resumos e das palavras-chave. Sendo obrigatória a referência da obra resenhada.

Os Resumos NAS TRÊS LÍNGUAS deverão conter, no máximo, 790 caracteres (contando espaços).

9. Incluir na biografia do(s) autor(es) o *link* do Currículo Lattes.

10. O artigo não poderá exceder o número de seis autores.

11. **Indicação de Avaliadores:** No campo "comentários para o editor", após a apresentação do manuscrito, incluir uma lista sugerindo no mínimo dois avaliadores (doutores) para o manuscrito, com o nome, email, instituição para contato. Atenção, não se deve indicar pesquisadores que tenham participado de qualquer parte da pesquisa que originou o manuscrito ou que tenham, atualmente ou no passado, vínculo com os autores que possa comprometer o processo de avaliação. Também é vetada a indicação de avaliadores pertencentes aos mesmos grupos de pesquisa e às mesmas instituições dos autores. Apesar da sugestão dos revisores, o processo de revisão duplo-cego será respeitado.

Declaração de Direito Autoral

Autores que publicam nesta revista concordam com os seguintes termos:

- a. Autores mantêm os direitos autorais e concedem à revista o direito de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a **Creative Commons Attribution License** que permitindo o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria do trabalho e publicação inicial nesta revista.

- a. Autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não-exclusiva da versão do trabalho publicada nesta revista (ex.: publicar em repositório institucional ou como capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.
- b. Autores têm permissão e são estimulados a publicar e distribuir seu trabalho online (ex.: em repositórios institucionais ou na sua página pessoal) a qualquer ponto antes ou durante o processo editorial, já que isso pode gerar alterações produtivas, bem como aumentar o impacto e a citação do trabalho publicado (Veja **O Efeito do Acesso Livre**).

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

ANEXO D – NORMAS DA REVISTA BRASILEIRA DE ATIVIDADE FÍSICA E SAÚDE



INSTRUÇÕES AOS AUTORES

1 Escopo Editorial

A Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde (Rev Bras Ativ Fís Saúde), periódico oficial da Sociedade Brasileira de Atividade Física e Saúde, publica artigos veiculando os resultados de pesquisas e estudos sobre a temática da atividade física e saúde em diferentes subgrupos populacionais. A revista aceita artigos que se enquadrem em uma das seguintes categorias: artigos originais, revisões sistemáticas, editoriais e cartas ao editor. Além de artigos nestas categorias, interessam à revista manuscritos que se encaixem no escopo das seguintes seções especiais: da pesquisa à ação; pesquisa e pós-graduação em atividade física e saúde; e, experiências curriculares inovadoras em atividade física e saúde. Estudos epidemiológicos, clínicos, experimentais ou qualitativos focalizando a inter-relação “atividade física e saúde”, assim como os estudos sobre os padrões de atividade física em diferentes grupos populacionais, validação de métodos e instrumentos para medida da atividade física e estudos de intervenção para promoção da atividade física são exemplos de estudos que atendem à política editorial da revista.

É um periódico multidisciplinar que aceita contribuições de pesquisadores cujos esforços de investigação contribuam para o desenvolvimento da “área de atividade física e saúde”. Ao submeter o manuscrito, os autores assumem a responsabilidade de que o trabalho não foi previamente publicado e nem está sendo analisado por outra revista, enquanto estiver em avaliação pelo conselho editorial da Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. Como forma de atestar formalmente que assumem esta responsabilidade, os autores deverão assinar declaração de acordo com o modelo fornecido pela revista. Os manuscritos devem ser inéditos e todos os autores devem ter contribuído substancialmente para o seu desenvolvimento de modo que estes possam assumir responsabilidade pela autoria dos mesmos (ver critérios de autoria no item 3.7). Admite-se a submissão de manuscrito contendo resultados de estudos que tenham sido preliminarmente publicados na forma de resumos.

2 avaliação dos manuscritos

A Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde adota o sistema de revisão por pares. Isto quer dizer que os manuscritos submetidos à revista serão apreciados por dois ou mais revisores, indicados por um dos editores associados. O editor associado analisa os pareceres dos revisores e emite um relatório final conclusivo que é então enviado ao editor assistente para comunicação da decisão aos autores. O processo de revisão adotado é duplo-cego, assim nem os revisores ad hoc saberão quem são os autores do manuscrito nem os autores saberão quem foram os revisores do mesmo. A revista tem em seu corpo editorial revisores ad hoc (nacionais e internacionais) com experiência de pesquisa em atividade física e saúde.

O fluxo editorial inicia com uma avaliação preliminar, na qual o editor assistente analisa se o manuscrito foi preparado de acordo com a presente normatização (“Instruções aos Autores”).

Se a formatação não estiver em conformidade com estas normas, o artigo é devolvido aos autores para reformulação.

É importante lembrar que a submissão de manuscrito em desacordo com o disposto nesta norma é motivo suficiente para recusa. O processo de avaliação do manuscrito só é iniciado quando todos os documentos exigidos forem enviados (declaração de responsabilidade, declaração de conflito de interesses, declaração de autoria e cópia da certidão do Comitê de Ética para estudos com Seres Humanos ou com animais). Além disso, será exigido também a declaração de transferência de direitos autorais, conforme descrito no item 3.5 desta norma.

Na fase seguinte, um dos editores-chefes é designado para efetuar uma análise do manuscrito considerando: a compatibilidade em relação à política editorial da revista; e, a contribuição potencial do artigo para o avanço do conhecimento em atividade física. Se aprovado nesta fase, o manuscrito segue então para a próxima etapa do processo de avaliação, caso contrário, a recusa é imediatamente comunicada aos autores.

A terceira etapa na avaliação dos manuscritos tem início quando um dos editores associados é designado pelo editor-chefe para acompanhar o processo de avaliação do manuscrito. Nesta etapa, inicialmente, o editor associado julga o potencial do artigo, considerando o rigor científico, a originalidade e a qualidade linguística. Se aprovado nesta etapa, o manuscrito é encaminhado para análise por, no mínimo, dois revisores ad hoc, caso contrário, a recusa é imediatamente comunicada aos autores. Se o manuscrito alcançar a fase de análise pelos revisores ad hoc, o editor associado aguarda os pareceres para subsidiar a sua decisão quanto ao aceite ou recusa do manuscrito.

A decisão em relação ao manuscrito será comunicada aos autores considerando três possibilidades: (1) RECUSADO, sem possibilidade de nova submissão; (2) REVISÕES REQUERIDAS; e, (3) ACEITO.

Caso a decisão editorial seja “revisões requeridas”, o autor terá trinta (30) dias a contar da data que foi comunicado sobre a decisão editorial, para reenviar a carta resposta aos revisores junto com o manuscrito corrigido. Após aceite, os autores irão receber a prova tipográfica de seu artigo, a qual deve ser revisada e reenviada à RBAFS no prazo máximo de 48 horas.

3 Preparação e envio dos manuscritos

3.1 Submissões

A Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde aceita submissões espontâneas em seis categorias:

a) Artigos originais

Destina-se à veiculação de resultados de pesquisas conduzidas a partir da aplicação de métodos científicos rigorosos, passíveis de replicação e/ou generalização, abrangendo tanto as abordagens quantitativas quanto qualitativas de investigação em atividade física e saúde. Outras contribuições como revisões, relatos, estudo de casos, opiniões e pontos de vista não serão tratadas como artigos originais.

b) Artigos de revisão

Destina-se à veiculação de revisões sistemáticas por meio das quais os autores possam apresentar uma síntese de conhecimentos já disponíveis sobre um tópico relevante em atividade física e saúde.

c) Cartas ao editor

Trata-se de um espaço destinado ao leitor ou pesquisador que deseja submeter uma reflexão ou aprofundamento sobre o conteúdo de um artigo publicado na revista.

d) Seção especial “Do diagnóstico à ação: experiências em promoção da atividade física e saúde”

É uma seção destinada à veiculação de artigos apresentando as bases conceituais, modelos lógicos e resultados de intervenções para promoção da atividade física e saúde. Busca-se nesta seção dar visibilidade a experiências de intervenção profissional que denotem um esforço de aplicação do conhecimento científico já produzido no desenvolvimento de ações de promoção da atividade física e saúde.

e) Seção especial “Pesquisa e pós-graduação em atividade física e saúde”

É uma seção destinada à veiculação de artigos apresentando experiências de pesquisa e de formação de pesquisadores. Interessam para esta seção as contribuições que descrevam modos de organização de grupos de pesquisa ou de trabalho em rede com vistas ao desenvolvimento de projetos de pesquisa e ações de formação ou capacitação de recursos humanos para investigação em atividade física e saúde.

f) Seção especial “Experiências curriculares inovadoras em atividade física e saúde”

É um espaço destinado ao relato de experiências curriculares inovadoras na formação inicial (graduação) que tenham foco em atividade física e saúde. Além dos artigos publicados nas categorias supramencionadas, por convite do Conselho Editorial, a revista poderá publicar também editoriais, comentários e posicionamentos. Contate a revista na eventualidade de dúvida quanto à aderência de um manuscrito em relação à política editorial ou quanto à classificação do manuscrito numa das categorias de submissão espontânea.

3.2 Conflito de interesses

A transparência do processo de revisão por pares e a credibilidade dos artigos publicados dependem, ao menos em parte, de como o conflito de interesses é tratado durante a redação, revisão por pares e tomada de decisão pelos editores. Este tipo de conflito pode emergir quando autores, revisores ou editores possuem interesses que, aparentes ou não, podem influenciar na elaboração ou avaliação dos manuscritos. Assim, tanto os autores quanto os revisores devem comunicar à revista sobre a existência de conflito de interesses de qualquer natureza. O conflito de interesses pode ser de natureza pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira. Quando os autores submetem um manuscrito, eles são responsáveis por reconhecer e revelar a existência de conflito financeiro ou de qualquer outra natureza que possa ter influenciado seu trabalho.

Os autores devem reconhecer no manuscrito todo o apoio financeiro para o trabalho e outras conexões financeiras ou pessoais com relação à pesquisa. Por sua vez, também os revisores ad hoc devem declinar da revisão de um manuscrito quando houver qualquer conflito de interesses que possa influir em sua opinião. No momento da submissão de um manuscrito os autores devem encaminhar também a declaração de conflito de interesses elaborada conforme modelo adotado pela revista.

3.3 Aspectos éticos

Os autores devem informar, no texto, se a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa em consonância com o disposto na Declaração de Helsinki, na resolução nº 196/96 ou 466/12 (para pesquisas realizadas a partir de 12 de dezembro de 2012) do Conselho Nacional de Saúde e demais dispositivos normativos vigentes. Nos trabalhos experimentais envolvendo animais, conforme estabelecido pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA), as normas e os princípios éticos vigentes quanto à experimentação animal devem ser respeitados. Os ensaios clínicos devem ser devidamente registrados no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (ReBEC), ou no Ministério da Saúde

(<http://www.ensaiosclinicos.gov.br/>), ou em outros bancos de dados internacionais (ex.: ClinicalTrials- <http://clinicaltrials.gov/>). Os autores devem enviar juntamente com o manuscrito a cópia da certidão e ou declaração atestando a observância às normas éticas de pesquisa, inclusive cópia da aprovação do protocolo de pesquisa em Comitê de Ética com seres humanos. Estudos que não atendam a tais requisitos não serão aceitos para publicação na revista.

3.4 Idioma

Aceitam-se manuscritos escritos na forma culta em um dos seguintes idiomas: português, espanhol ou inglês. Os manuscritos em português e espanhol devem ser acompanhados dos resumos no idioma original e em inglês. Aqueles submetidos em língua espanhola devem ter também um resumo em português. Os manuscritos em língua inglesa deverão incluir o resumo no idioma original e em português. Para as submissões em português ou espanhol, oferece-se a opção de tradução integral do manuscrito para o inglês, com custo para os autores.

3.5 Direitos autorais

Os autores deverão encaminhar no momento da submissão do artigo, a declaração de transferência de direitos autorais assinada. Esta declaração deverá ser preparada em conformidade com o modelo fornecido pela revista (<http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/index>). Artigos aceitos para publicação passam a ser propriedade da revista, não podendo ser reproduzidos, mesmo que de forma parcial, incluindo a tradução para outro idioma, sem a autorização por escrito da Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.

3.6 Agradecimentos/Financiamentos

Ao final do texto, os autores devem mencionar as fontes de financiamento para o estudo e os nomes de instituições, agências ou pessoas que devam ser nominalmente agradecidas pelo apoio à realização do estudo. Os autores devem manter em seu poder prova documental de que as pessoas e instituições citada na seção de agradecimentos autorizaram a inclusão do seu nome, uma vez que tal citação nominal pode implicar em endosso aos resultados e conclusões do estudo.

3.7 Colaboradores

Devem ser especificadas quais foram as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo. Lembramos que os critérios de autoria devem basear-se nas deliberações do ICMJE, que determina o seguinte: o reconhecimento da autoria deve estar baseado em contribuição substancial relacionada aos seguintes aspectos: 1. Concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados; 2. Redação do artigo ou revisão crítica relevante do conteúdo intelectual; 3. Aprovação final da versão a ser publicada. Essas três condições devem ser integralmente atendidas.

4 Preparação dos manuscritos

Todos os artigos devem vir acompanhados por uma carta de submissão dirigida ao editor-chefe, indicando a seção em que o artigo deva ser incluído (vide categorias anteriormente listadas no item 3.1) e apontando a potencial contribuição do estudo para desenvolvimento da área de atividade física e saúde.

Os autores devem encaminhar também todas as declarações exigidas por ocasião da submissão do manuscrito, a saber: **declaração de responsabilidade, declaração de conflito de interesses e declaração de transferência dos direitos autorais**, anexando-as em “documentos suplementares”. Anexar ainda **documentação comprobatória de atendimento**

aos requisitos éticos de pesquisa, conforme descrito no item 3.3. Após submissão, os autores assumem inteira responsabilidade pelo conteúdo do manuscrito, assim como pela obtenção de autorização para uso de ilustrações e dados de terceiros.

Os manuscritos devem ser preparados considerando a categoria do artigo e os critérios apresentados no quadro seguinte.

Categoria do artigo	Número de palavras no texto*	Número de palavras no resumo	Número de caracteres no título**	Número de referências	Número de ilustrações
Original	4.000	250	100	30	5
Revisão	6.000	250	100	100	5
Carta ao Editor	750	-	100	5	1
Seções especiais***	1.500	150	100	15	2****

* Sem incluir o resumo, abstract, referências e ilustrações. ** Contagem de caracteres com espaços. *** Categorias D, E e F apresentadas no item 3.1. **** Uma das ilustrações deve ser obrigatoriamente o modelo lógico do programa/intervenção

Os manuscritos devem ser preparados em editor de texto do Microsoft Word. Os arquivos devem ter extensão DOC, DOCX ou RTF. Adotar as seguintes recomendações na preparação do arquivo de texto:

- O arquivo deve ser preparado em página formato A4, com todas as margens de 2,5 cm;
- O texto deve ser digitado com espaçamento duplo entre linhas, usando fonte “Times New Roman” tamanho 12 em todo o texto, inclusive nas referências;
- As páginas devem ser numeradas no canto superior direito, a partir da “página de título”;
- Incluir numeração de linhas (layout da página), reiniciando a numeração a cada página;
- Não é permitido uso de notas de rodapé.

No momento da submissão, os autores deverão anexar em “documentos suplementares” a página de título.

A página título deve incluir, nesta ordem, as seguintes informações:

- Categoria do manuscrito;
- Título completo;
- Título completo em inglês;
- Título resumido (running title), com, no máximo, 50 caracteres incluindo os espaços;
- Autor(es) e respectivas afiliações institucionais organizada na seguinte sequência: Instituição, Departamento, Cidade, Estado e País. Após submissão do artigo não será permitido efetuar alterações na autoria dos manuscritos;
- Informações do autor responsável pelo contato com a Editoria da revista, inclusive endereço completo, com CEP, número de telefone e e-mail;
- Contagem de palavras no texto, no resumo e no abstract, assim como o número de referências e ilustrações.

O arquivo com o corpo do manuscrito deve conter o texto principal (página com o título do manuscrito, resumo, abstract, introdução, métodos, resultados e discussão), as referências e as ilustrações, e ser anexado em “documento de submissão”, seguindo as orientações específicas para cada tipo de manuscrito.

Para os artigos originais e de revisão, incluir na primeira página o título do trabalho e um resumo não estruturado com até 250 palavras, cujo conteúdo deverá descrever obrigatoriamente: objetivos, métodos, resultados e conclusões.

Abaixo do resumo, os autores devem listar de 3 a 6 palavras-chave que devem ser buscadas na base de descritores em ciências da saúde (DeCS, disponível para consulta em <http://decs.bvs.br>) ou no Medical Subject Headings (MeSH, disponível para consulta em <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>). Sugere-se que os autores usem, preferencialmente, palavras-chave que não aparecem no título do artigo.

Nos artigos submetidos para as seções especiais o conteúdo do resumo fica a critério dos autores, respeitando-se o limite de 150 palavras. Em seguida, devem ser apresentadas traduções em inglês tanto para o resumo (abstract) quanto para as palavras-chave (key-words). No resumo, evitar o uso de siglas e abreviações e não citar referências.

O texto de todos os manuscritos deve estar organizado em seções, seguindo a seguinte disposição: introdução, métodos, resultados, discussão e referências. Para tanto, deve-se inserir uma quebra de página após o término de cada seção. Todos os manuscritos devem ter uma conclusão que deve ser apresentada dentro da seção de discussão, não podendo vir como uma seção a parte.

4.1 Referências

O número máximo de referência por manuscrito deve ser rigorosamente respeitado. Essas informações estão descritas no quadro com as orientações sobre o preparo dos manuscritos.

As referências devem ser apresentadas no corpo do texto usando sistema numérico, por ordem de aparecimento no texto, usando algarismos arábicos sobrescritos. Se forem citadas mais de duas referências em sequência, apenas a primeira e a última devem ser digitadas, sendo separadas por um traço (Exemplo: 5-8). Em caso de citação alternada, todas as referências devem ser digitadas, separadas por vírgula (Exemplo: 12, 19, 23).

A organização da lista de referências deve ser realizada em conformidade com o estilo de Vancouver, apresentada em maior detalhe nos Requisitos Uniformes para Manuscritos Submetidos a Periódicos Biomédicos (Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals), disponível para consulta em http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

As referências devem ser numeradas sequencialmente conforme aparição no texto e devem ter alinhamento à esquerda. Comunicações pessoais, resumos e dados não publicados não devem ser incluídos na lista de referências e não devem ser usados como referência no corpo do texto. Citar todos os autores da obra quando o número for de até seis autores, e somente os seis primeiros seguidos da expressão “et al” quando a obra tiver mais de seis autores. As abreviações dos nomes das revistas devem estar em conformidade com os títulos disponíveis na List of Journals Indexed in Index Medicus (www.nlm.nih.gov/pubs/libprog.html) ou no caso de periódicos não indexados com o título abreviado oficial adotado pelos mesmos. Os editores estimulam, quando possível, a citação de artigos publicados na Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.

Atenção! Ao submeter o manuscrito ter certeza de desativar as funções automáticas criadas pelos programas de computador usados para GREnciamento de referências (exemplo: EndNote). Não submeter o manuscrito com hiperlinks entre as referências citadas e a lista apresentada ao final do texto.

São exemplos de referências de trabalhos científicos:

• Artigos em periódicos

▣ Artigos em periódicos com até 6 autores

Hallal PC, Victora CG, Wells JCK, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med Sci Sports Exerc.* 2003;35:1894-900.

▣▣Artigos em periódicos com mais de 6 autores

Mattos LA, Sousa AGMR, Feres F, Pinto I, Tanajura L, Sousa JE, et al. Influência da pressão de liberação dos stents coronários implantados em pacientes com infarto agudo do miocárdio: análise pela angiografia coronária quantitativa. *Arq Bras Cardiol.* 2003; 80(3): 250-9.

▣▣Artigos publicados em suplementos de periódicos

Webber LS, Wattigney WA, Srinivisan SR, Berenson GS. Obesity studies in Bogalusa. *Am J Med Sci.* 1995; 310(Suppl 1): S53-61.

• Livros e capítulos de livros

▣▣Livro - Autoria individual

Nahas MV. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Londrina: Midiograf, 2001.

▣▣Livro - Autoria institucional

Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Nefrologia. IV Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. São Paulo: BG Cultural; 2002.

▣▣Capítulo de livro – autoria individual

Zanella MT. Obesidade e fatores de risco cardiovascular. In: Mion Jr D, Nobre F (eds). Risco cardiovascular global: da teoria à prática. 2ª ed. São Paulo: Lemos Editorial; 2000. p. 109-25.

• Tese ou Dissertação

Brandão AA. Estudo longitudinal de fatores de risco cardiovascular em uma população de jovens [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.

• Obras em formato eletrônico

Sabroza PC. Globalização e saúde: impacto nos perfis epidemiológicos das populações. In: 4º Congresso Brasileiro de Epidemiologia [online]; 1998 Ago 1-5; Rio de Janeiro. Anais eletrônicos. Rio de Janeiro: ABRASCO; 1998. [citado 1999 jan 17]. Disponível em: [url:http://www.abrasco.com.br/epirio98](http://www.abrasco.com.br/epirio98)

• Ilustrações (Tabelas, Figuras, Quadros e Fotos)

Limita-se o quantitativo de ilustrações a um máximo de 5 (cinco). Todas as ilustrações devem ser inseridas, sempre que possível, no mesmo arquivo do texto, após as referências bibliográficas, e devem ser acompanhadas de um título autoexplicativo. As unidades de medida, abreviações, símbolos e estatísticas devem estar apresentadas de modo claro e objetivo. As ilustrações devem ser monocromáticas (em escala de cinza). Fotografias podem ser usadas, mas devem ser em preto e branco e com boa qualidade gráfica.

As ilustrações devem ser usadas somente quando necessário para a efetiva compreensão do trabalho, sem repetir informações já apresentadas no corpo do texto. Todas as ilustrações devem ser numeradas por ordem de aparecimento, conforme o tipo (Tabela ou Figura), devendo-se indicar no texto o local aproximado no qual devem ser inseridas. Fotos, ilustrações, quadros e assemelhados devem ser identificados como figuras. Utilize na preparação das ilustrações a mesma fonte que foi utilizada no texto.

4.2 Submissão dos manuscritos

A submissão dos manuscritos deverá ser efetuada na plataforma eletrônica da revista que pode ser acessada no seguinte endereço: <http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/index>. Para efetuar a submissão, o primeiro autor (ou autor correspondente) deverá estar obrigatoriamente cadastrado na plataforma.