

TEMPO DE ATIVIDADE FÍSICA E SEDENTARISMO EM CRIANÇAS DE 6 A 9 ANOS DA CIDADE DE PELOTAS - RS

JOÃO VIANEI FERNANDES MACHADO¹; ANDRESSA VALADARES TABELIÃO²; THAIS BURLANI NEVES³; GABRIELE RADÜNZ KRÜGER⁴; FELIPE FOSSATI REICHERT⁵

¹Universidade Federal de Pelotas – joavianeifm@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – dessavaladares@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – thaisburlani@hotmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas – gabrieleekruger@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas – ffreichert@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atividade física (AF) é uma questão de importante investigação, principalmente por possuir uma relação inversa com doenças degenerativas causadas pelos sedentários. A prática regular de AFs sistematizadas contribui para a melhora de diversos componentes, como a força, resistência muscular, resistência cardiorrespiratória, flexibilidade e composição corporal. Estratégias efetivas de combate ao sedentarismo na adolescência são necessárias devido a sua alta prevalência e sua associação com a inatividade física na idade adulta (FERREIRA, 2013).

O nível de AF e a prevalência de sedentarismo são estudados em grupos de crianças (KELISHADI et al., 2007; GUSTAFSON, RHODES 2005) e adolescentes (GUSTAFSON, RHODES 2005; TORRES et al., 1998). Esses grupos têm obtido uma atenção especial, pois é nesta fase da vida que os hábitos e os comportamentos são formados, e refletem para a idade adulta (TORRES et al., 1998; TUDOR-LOCKE et al., 2001).

Alguns estudos demonstraram que existe alta prevalência de comportamentos de risco à saúde em crianças e adolescentes (DIETZ, 2004; BARROS et al, 2008), dentre estes comportamentos, destacam-se os níveis insuficientes de AF, hábitos alimentares inadequados, consumo de drogas lícitas e ilícitas e comportamento sexual inseguro.

TWISK (2001) enfatiza que a prática de AF pelos jovens, provavelmente, os tornarão adultos fisicamente ativos, e uma das formas de promover este estilo de vida em crianças e adolescentes é por meio de programas escolares de EF. Estes programas têm que objetivar a adoção de hábitos saudáveis, tanto no ambiente escolar, quanto nas horas de lazer (TUDOR-LOCKE et al., 2001; TRUDEAU et al., 2004). Assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever o nível de AF em crianças de 6 a 13 anos da cidade de Pelotas – RS.

2. METODOLOGIA

O estudo se caracteriza por uma pesquisa quantitativa com corte transversal, realizado com crianças na cidade de Pelotas. Foi aprovado pelo Comitê de Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Participaram do estudo um total 159 crianças (84 meninos e 75 meninas representando 52,8% e 47,2% respectivamente) com idade média de 9,9 anos (DP= 2.1, mínimo de 6 e máximo de 13 anos).

A coleta de dados aconteceu nos meses de outubro a dezembro de 2012. A AF foi medida pelos monitores Actigraph GT1M, GT3X e GT3X+. As crianças foram aconselhadas a usar o acelerômetro no quadril durante 24h/dia, exceto durante o banho e aulas de natação. Além disso, o dia de entrega acelerômetro foi terça-feira e o dia recolher foi segunda-feira.

Os dados da acelerometria foram analisados pelo programa Actilife. Os pontos de corte utilizados para classificar as AFs quanto à intensidade foram: atividades sedentárias foram aquelas até 100 contagens por minuto (cpm), AFs leves entre 101 cpm e 2296 cpm; atividades AFs moderadas entre 2295 cpm e 4011 cpm e AFs vigorosas foram considerados os resultados de 4012 cpm e acima deste (EVENSON; CATELLIER et al, 2008). As análises consideraram válidos os dados de AF de intensidade moderada a forte gravados a 60 minutos por dia, com dois minutos de tolerância e de 480 minutos por dia registrados.

Para análises de dados, foi adotado o teste t para comparar o tempo destinado às atividades sedentárias, leves, moderadas e vigorosas nos dados obtidos em 2010 e 2012.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Não observou-se diferenças significativas ($p < 0,05$) entre o tempo de AF e sedentário entre os sexos (tempo sedentário: 615,0 e 613,0, tempo de AF moderada: 38,2 e 33,2, tempo de AF vigorosa: 21,0 e 17,6 para meninos e meninas respectivamente). Mesmo não havendo diferenças significativas, os valores para os meninos foram sempre superiores aos das meninas. A tabela 1 mostra o tempo em minutos de AF e sedentarismo de cada gênero da amostra.

Tabela 1: tempo de AF de cada gênero.

Tempo Sedentário	N	MÉDIA (DP)	p
Meninos	84	615,0 (232,0)	0.9771
Meninas	71	613,9 (230,4)	
Atividade Física Moderada			
Meninos	84	38,2 (19,1)	0.0885
Meninas	71	33,2 (16,4)	
Atividade Física Vigorosa			
Meninos	84	21,0 (13,5)	0.1002
Meninas	71	17,6 (11,3)	

Tabela 2: tempo de AF de cada grupo de idades.

Tempo Sedentário	N	MÉDIA (DP)	p
6 a 9 anos	56	579,9 (196,2)	0,4601
10 a 13 anos	76	598,3 (164,7)	
Atividade Física Moderada			
6 a 9 anos	56	39,1 (15,2)	0,1537
10 a 13 anos	76	34,9 (17,6)	
Atividade Física Vigorosa			
6 a 9 anos	56	24,6 (13,1)	0,0002
10 a 13 anos	76	16,6 (10,8)	

A tabela 2 mostra o tempo em minutos de AF e sedentarismo dos grupos separados por idades da amostra. Pode-se observar que não houveram

diferenças significativas quanto ao tempo sedentário (579,9 e 598,3) e tempo em AF moderada (39,1 e 34,9) para os grupos de 6 a 9 e de 10 a 13 anos respectivamente. Apenas no tempo em AF vigorosa observou-se diferenças estatísticas onde crianças de 6 a 9 anos realizavam 24,6 minutos e as de 10 a 13 anos realizavam 16,6 minutos de AF vigorosa.

Os resultados encontrados corroboram com os achados na literatura. SILVA et al. (2009) estudaram 1028 crianças e adolescentes onde concluiu-se que o sexo masculino apresentou maiores níveis de AF que o feminino e que adolescentes são menos ativos do que as crianças, ou seja, a medida que crianças envelhecem passam mais o tempo em atividades sedentárias.

Outro estudo (GUEDES et al., 2001) que teve como objetivo analisar níveis de prática de AF habitual em amostra representativa de adolescentes matriculados em escola de ensino médio do município de Londrina, Paraná. A amostra foi constituída por 281 adolescentes (157 moças e 124 rapazes) com idade entre 15 e 18 anos. Teve como resultados que os níveis de prática de AF habitual tenderam a reduzir-se com a idade, sobretudo entre moças. Mesmo com as diferenças das idades reafirma-se que com o passar da idade as crianças ficam cada vez mais sedentárias.

Em um estudo feito por LEAL e KLUG (2007) teve como objetivo revisar na literatura a relação da atividade AF com a idade, gênero e raça/etnia em crianças. Ficou claro que com o avançar da idade existe uma tendência a um declínio das AFs, especialmente nas meninas, e que parece existir um ponto crítico, sendo este na idade de 15 anos. Os meninos realizam AF moderadas-vigorosas e vigorosas em maior quantidade que as meninas, salientando as diferenças entre os gêneros, mas mesmos nestes ocorrem um declínio com o passar da idade. O estudo corroborou novamente com os achados deste trabalho, ainda assim sem a amostra ter chegado aos 15 anos notou-se as diferenças ao longo dos anos.

4. CONCLUSÕES

O presente estudo procurou descrever o nível de AF em crianças de 6 a 13 anos da cidade de Pelotas – RS. Mediante resultados encontrados, pode-se inferir que meninos realizam mais AF moderada e vigorosa do que meninas, assim como a idade onde níveis de prática de AF habitual tenderam a reduzir-se, de forma mais expressiva nos dois sexos mesmo não havendo diferenças significativas entre os resultados.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, M. V. G.; NAHAS, M. V.; HALLAL, P. C.; FARIAS JUNIOR, J. C.; FLORINDO, A. A.; BARROS, S. S. H. Effectiveness of a School-Based Intervention on Physical Activity for High School Students in Brazil: The Saude na Boa Project. **J Phys Act Health**. 6(2):163-169, 2008.

DIETZ, W. H. Overweight in childhood and adolescence. **Perspective**. 9(350):855-857, 2004.

EVENSON, K. R.; CATELLIER, D. J.; GILL, K.; ONDRAK, K. S.; MCMURRAY, R. G. Calibration of two objective measures of physical activity for children. **J Sports Sci**. 26: 1557–1565, 2008.

- FERREIRA, G. A. P. Sedentarismo entre crianças. **Revista UNIPLAC**. 1(1). 2013.
- GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P.; BARBOSA, D. S.; OLIVEIRA, J. A. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. **Rev Bras Med Esporte**. 7(6): 187-199, 2001
- GUSTAFSON, S. L.; RHODES, R. E. Parental correlates of physical activity in children and early adolescents. **Sports Med**. 36(1):79-97, 2005.
- HU, G.; JOUSILAHTI, P.; ANTIKAINEN, R.; TUOMILEHTO, J. Occupational, commuting, and leisure-time physical activity in relation to cardiovascular mortality among finnish subjects with hypertension. **Am J Hypertens**. 20(12):1242-1250, 2007.
- KELISHADI, R.; ARDALAN, G.; GHEIRATMAND, R.; GOUYA, M. M.; RAZAGHI, E. M.; DELAVARI, A. et al.. Association of physical activity and dietary behaviours in relation to the bodymass index in a national sample of Iranian children and adolescents: CASPIAN Study. **Bulletin of World Health Organization**; 85(1):19-26, 2007.
- LEAL, D. B.; KLUG, D. P. Atividade física e crianças. **Lecturas: Educacion Fisica y Deporte - Revista Digital**, Buenos Aires, ano 11, 105, 2007. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd105/atividade-fisica-e-criancas.htm>
- SILVA, D. A. S.; LIMA, J. O.; SILVA, R. J. S.; PRADO, R. L. **Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum**. 11(3):299-306, 2009.
- TORRES, L. A. P.; LLUCH, C.; MORAL, R. R.; ESPEJO, J. E.; TAPIA, G.; LUQUE, P. M.; Prevalencia de actividad fisica y su relación con variables sociodemograficas y ciertos estilos de vida en escolares cordobenses. **Rev Esp de Salud Publica**. 72 (3):233-244, 1998.
- TRUDEAU, F.; SHEPHARD, R. J. Contribution of school programmes to physical activity levels and attitudes in children and adults. **Sports Med**. 35 (2): 89-105, 2005.
- TUDOR-LOCKE, C.; AINSWORTH, B. E.; POPKIN, B. M. Active commuting to school: an overlooked source of childrens physical activity? **Sports Med**. 31(5):309-313, 2001.
- TWISK, J. W. R. Physical activity guidelines for children and adolescents: A critical review. **Sports Med**. 3(8):617-627, 2001.
- VAN MECHELEN, W.; TWISK, J. W. R.; POST, G.; BERTHEKE et al. Physical activity of young people: the Amsterdam Longitudinal Growth and Health Study. **Med Sci Sports Exerc**. 32(9):1610-1616, 2000.