

MARTINA KIELING SEBOLD BARROS ROLIM

**AUTO-EFICÁCIA, ESTILO DE VIDA E O DESEMPENHO COGNITIVO
DE ADOLESCENTES ATIVOS E SEDENTÁRIOS**

Dissertação

FLORIANÓPOLIS – SC

2007

UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DESPORTOS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO-SENSU* EM CIÊNCIAS
DO MOVIMENTO HUMANO

MARTINA KIELING SEBOLD BARROS ROLIM

AUTO-EFICÁCIA, ESTILO DE VIDA E O DESEMPENHO COGNITIVO
DE ADOLESCENTES ATIVOS E SEDENTÁRIOS

Dissertação apresentada como requisito à obtenção do grau de mestre em Ciências do Movimento Humano, na subárea de Desenvolvimento e Aprendizagem Motora do Programa de Pós-graduação em Ciências em do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina.

Orientador: **Dr. Alexandre Andrade**

FLORIANÓPOLIS – SC

2007

MARTINA KIELING SEBOLD BARROS ROLIM

**AUTO-EFICÁCIA, ESTILO DE VIDA E O DESEMPENHO COGNITIVO
DE ADOLESCENTES ATIVOS E SEDENTÁRIOS**

Dissertação apresentada como requisito à obtenção do grau de mestre em Ciências do Movimento Humano, na subárea de Desenvolvimento e Aprendizagem Motora do Programa de Pós-graduação em Ciências em do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina.

BANCA EXAMINADORA:

Orientador: _____

Prof. Dr. Alexandro Andrade
Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

Membro _____

Prof. Phd. Ruy Jornada Krebs
Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC

Membro _____

Profª. Phd. Maria de Fátima da Silva Duarte
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Membro _____

Prof. Dr. Renato Miranda
Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF

Florianópolis, 28 de Fevereiro de 2007

A todos os professores que acreditam no seu trabalho.

AGRADECIMENTOS

Eu gostaria de agradecer a algumas pessoas especiais que me deram suporte e direção, sem as quais este trabalho não poderia ser realizado de forma plena.

Ao meu querido orientador professor Dr. Alexandro Andrade, pela confiança e oportunidade para a realização deste sonho; pela sua liderança, determinação, carinho e motivação.

À minha família pelo apoio e liberdade incondicional às minhas decisões, pelo carinho e educação dos valores que possui.

Aos meus amigos do LAPE, equipe unida e competente, por me acompanharem nesta jornada, pelos debates e auxílio imediato a qualquer dificuldade. Em especial à minha “irmã de mestrado” e doce amiga Sabrina Sanches, sempre me recebendo de braços e sorriso abertos, pela hospitalidade e carinho; à Caroline Luft, pelo companheirismo e os momentos de reflexão; ao Thiago Matias, nosso bolsista, pelo apoio e por me salvar das diversas atrapalhadas; à Alessandra Bertinatto, nossa bolsista, e ao Maick Viana, ex-bolsista e agora mestrando, pela capacidade de trabalho e apoio neste período.

Aos funcionários do CEFID, em especial à Solange Remor, nossa secretária de pós-graduação, e o Sr. José Albino Leão, nosso motorista, pela competência e dedicação às suas funções.

Ao CEFET/SJ, em especial ao professor e coordenador da Cultura Geral (Ensino Médio) Nicanor Cardoso pelo apoio irrestrito à realização pesquisa; aos professores e alunos que gentilmente participaram da pesquisa.

Aos meus colegas de mestrado da UFSC, em especial minha eterna amiga “goiaba” Katia Schmidt pelo companheirismo e meu amigo Marcius Gomes pela sua atenção e paciência.

As inteligências dormem. Inúteis são todas as tentativas de acordá-las por meio da força e das ameaças. As inteligências só entendem os argumentos do desejo: elas são ferramentas e brinquedos do desejo.

Rubem Alves
Cenas da Vida.

RESUMO

Um estilo de vida saudável associado a hábitos de atividade física entre outros cuidados com a saúde parece estar relacionado à maior qualidade de vida geral, bem estar físico e mental e aumento da produtividade. O objetivo da pesquisa foi investigar a inter-relação entre a auto-eficácia percebida, o estilo de vida e o desempenho cognitivo de adolescentes, de ambos os gêneros, ativos e sedentários. Trata-se de uma pesquisa descritiva do tipo correlacional que utilizou como instrumento o “Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e auto-eficácia” adaptado de Andrade (2001) contendo o Questionário de Atividades Físicas Habituais adaptado por Nahas (2001) e a escala de auto-eficácia traduzida e validada para este estudo. Utilizou-se também um inventário para avaliação das múltiplas capacidades cognitivas, desenvolvido para este estudo, baseado na teoria das inteligências múltiplas de Gardner (1994). O estudo foi realizado em um Centro Federal de Educação Tecnológica (CEFET) do sul do Brasil selecionado por conveniência. Participaram 216 adolescentes por voluntariado, entre 14 e 19 anos ($\bar{x} = 16,2 \pm 1,1$ anos), classificados em ativos e sedentários, alta e baixa auto-eficácia e estilo de vida positivo e negativo. Os resultados mostraram que os meninos são mais ativos e apresentam maior auto-eficácia que as meninas. Estes apresentam maior capacidade corporal-cinestésica e as meninas maior capacidade lógico-matemática. Meninos sedentários apresentam maior capacidade lingüística que os ativos e os meninos e meninas ativos apresentam maior capacidade corporal-cinestésica que os sedentários. Meninos e meninas ativos apresentam melhor estilo de vida que os sedentários. Meninos ativos com alta auto-eficácia apresentam estilo de vida mais positivo que seus pares com baixa auto-eficácia. Os meninos ativos e com estilo de vida positivo associam-se às capacidades corporal-cinestésica e lógico-matemática. A alta auto-eficácia e estilo de vida positivo relacionam-se com as capacidades naturalista e lógico-matemática e a alta auto-eficácia e o estilo de vida negativo relacionam-se à capacidade lingüística entre os adolescentes sedentários. A alta auto-eficácia e o estilo de vida negativo relacionam-se com a capacidade lingüística de meninos ativos. Conclui-se que as capacidades lingüística e lógico-matemática relacionam-se com gênero, nível habitual de atividade física, auto-eficácia e estilo de vida, enquanto que a capacidade corporal-cinestésica relaciona-se com gênero, nível habitual de atividade física e estilo de vida, e a capacidade naturalista relaciona-se com auto-eficácia e estilo de vida.

Palavras-Chave: Adolescente. Estilo de Vida. Auto-eficácia. Desempenho Cognitivo.

ABSTRACT

A healthy lifestyle associated to physical activity habits and others cares about health seems to be related to better quality of life as well increase physics and mental health and productivity. The objective of the research was investigate the inter-relation between the perceived self-efficacy, lifestyle and cognitive performance of adolescents, both genders, active and non-actives. It is about a descriptive and correlational research that utilized for data collection the "Questionnaire of lifestyle and self-efficacy" adapted of Andrade (2001) with contains the Questionnaire of Habitual Physical Activities adapted by Nahas (2001) and the self-efficacy scale, translated and validated for this study. It was also utilized an inventory for evaluation of the multiple cognitive capacities, development for this study, based on the theory of multiple intelligences by Gardner (1994). The study was carried out in a public school of Southern of Brazil selected by convenience. The sample was composed by 216 adolescents, ranging in age between 14 and 19 years ($\bar{x} = 16,2 \pm 1,1$ years); classified in actives and non-actives, high and low self-efficacy and positive and negative lifestyle. The results presented that boys are more active and present highest self-efficacy than girls. Boys present highest bodily-kinesthetic capacity than girls and girls present highest logical-mathematical capacity than boys. Non-actives boys present highest linguistic capacity than actives ones and actives boys and girls present highest bodily-kinesthetic capacity that non-actives. Actives boys and girls present better lifestyle those non-actives. Actives boys and girls present better lifestyle than non-actives. Actives boys with high self-efficacy present better lifestyle that his peers with low self-efficacy. Active boys with positive lifestyle were associated with bodily-kinesthetic and logical-mathematics capacities. High self-efficacy and positive lifestyle associated at naturalist and logical-mathematics capacities and high self-efficacy and negative lifestyle associated with linguistic capacity between non-actives boys. High self-efficacy and negative lifestyle associated with linguistic capacity between active boys. It concluded that linguistic and logical-mathematics capacities relate with gender, habitual level of physical activity, self-efficacy and lifestyle, whereas the bodily-kinesthetic capacity relates with gender, habitual level of physical activity and lifestyle. The naturalist capacity relates with self-efficacy and lifestyle.

Key-word: Adolescent. Lifestyle. Self-efficacy. Cognitive Performance.

ÍNDICE DE QUADROS E FIGURAS

	Título	página
	Quadro 1. Estágio de Mudança de Comportamento e suas características	32
	Figura 1. Fatores preponderantes no declínio na mortalidade.....	41
	Quadro 2. Categorização das variáveis de estudo	62

ÍNDICE DE TABELAS

	Título	página
Tabela 1.	Relação das disciplinas e professores participantes da pesquisa	61
Tabela 2.	Atividades realizadas pelos adolescentes ativos e sedentários.	65
Tabela 3.	Atividades físico-esportivas praticadas pelos adolescentes ativos e sedentários.	66
Tabela 4.	Atividades de lazer preferidas pelos adolescentes ativos e sedentários.	67
Tabela 5.	Avaliação dos indicadores de saúde de meninos ativos e sedentários.	71
Tabela 6.	Avaliação dos indicadores de saúde de meninas ativas e sedentárias.	71
Tabela 7.	Principal causa de estresse no ambiente familiar na percepção dos meninos ativos e sedentários.	73
Tabela 8.	Principal causa de estresse no ambiente familiar na percepção das meninas ativas e sedentárias.	74
Tabela 9.	Avaliação dos indicadores de saúde de meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.	82
Tabela 10.	Avaliação dos indicadores de saúde de meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.	82
Tabela 11.	Avaliação do ambiente familiar de meninos ativos e sedentários com <i>alta</i> e <i>baixa</i> auto-eficácia.	83
Tabela 12.	Principal causa de estresse no ambiente familiar na avaliação de meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.	83
Tabela 13.	Avaliação do ambiente familiar de meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.	83
Tabela 14.	Principal causa de estresse no ambiente familiar na avaliação de meninas ativas e sedentárias com baixa e alta auto-eficácia.	84
Tabela 15.	Avaliação do ambiente escolar de meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.	84
Tabela 16.	Avaliação do ambiente escolar de meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.	85

	Título	página
Tabela 17.	Avaliação do ambiente de trabalho de meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.	85
Tabela 18.	Avaliação do ambiente de trabalho de meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.	86
Tabela 19.	Avaliação da fé e espiritualidade dos meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.	86
Tabela 20.	Avaliação da fé e espiritualidade das meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.	86

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Título	página
Gráfico 1.	Nível Habitual de Atividade Física de meninos e meninas adolescentes.	64
Gráfico 2.	Modalidades praticadas sob forma de treinamento pelos adolescentes ativos.	67
Gráfico 3.	Atividades de lazer adotadas pelos adolescentes ativos e sedentários, quanto a classificação em hedonísticas, lúdicas, esportivas e instrutivas.	68
Gráfico 4.	Classificação das atividades de lazer de adolescentes ativos e sedentários, quanto a atividades ativas, moderadamente ativas e sedentárias.	69
Gráfico 5.	Médias de auto-eficácia percebida de adolescentes ativos e sedentários.	69
Gráfico 6.	Estilo de vida dos adolescentes ativos e sedentários.	70
Gráfico 7.	Avaliação do ambiente familiar de meninos ativos e sedentários.	72
Gráfico 8.	Avaliação do ambiente familiar de meninas ativas e sedentárias.	73
Gráfico 9.	Avaliação do ambiente escolar de meninos ativos e sedentários.	75
Gráfico 10.	Avaliação do ambiente escolar de meninas ativas e sedentárias.	75
Gráfico 11.	Avaliação do ambiente de trabalho de meninos ativos e sedentários.	76
Gráfico 12.	Avaliação do ambiente de trabalho de meninas ativas e sedentárias.	77
Gráfico 13.	Avaliação da fé e espiritualidade de meninos ativos e sedentários.	78
Gráfico 14.	Avaliação da fé e espiritualidade de meninas ativas e sedentárias.	79
Gráfico 15.	Avaliação das capacidades cognitivas dos adolescentes.	79
Gráfico 16.	Avaliação das capacidades cognitivas de meninos ativos e sedentários.	80
Gráfico 17.	Avaliação das capacidades cognitivas de meninas ativas e sedentárias.	81

LISTA DE ABREVIATURAS

ACSM: American College of Sports Medicine /Colégio Americano de Medicina do Esporte

CDC: Center of Preventive and Disease Control

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC: Índice de Massa Corporal

NHAF: Nível Habitual de Atividade Física

OMS: Organização Mundial de Saúde

QI: Quociente de Inteligência

UNICEF: United Nations Children's Fund /Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

	página
1 INTRODUÇÃO.....	17
1.1 Contextualização do Problema	17
1.2 Objetivo Geral	19
1.3 Objetivos Específicos:	19
1.4 Justificativa.....	19
1.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO	21
1.5.1 <i>Estilo de Vida</i>	21
1.5.2 <i>Auto-eficácia</i>	21
1.5.3 <i>Desempenho Cognitivo</i>	22
1.6 Delimitação do Estudo	22
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	24
1.1 Características da Adolescência	24
2.1.1 <i>Pubescência (entre 10 e 12 anos)</i>	25
2.1.2 <i>Puberdade (entre 13 e 15 anos)</i>	25
2.1.3 <i>Pós-Puberdade (entre 16 e 20 anos)</i>	26
2.1.4 <i>Desenvolvimento físico dos adolescentes</i>	26
2.1.5 <i>Desenvolvimento cognitivo dos adolescentes</i>	28
2.1.6 <i>Desenvolvimento psicossocial do adolescente</i>	28
2.2 Sedentarismo na adolescência	30
2.3 Atividade Física e a promoção da saúde de adolescentes e jovens	31
2.4 Benefícios psicológicos da atividade física	35
2.4.1 <i>Estresse</i>	36
2.4.2 <i>Ansiedade</i>	38
2.4.3 <i>Estado de humor</i>	39
2.4.4 <i>Depressão</i>	40
2.5 Estilo de Vida	40
2.6 Funcionamento Cognitivo	42
2.6.1 <i>A inteligência</i>	43
2.6.1.1 <i>Da idade mental ao QI</i>	43

2.6.2	<i>As Inteligências Múltiplas</i>	45
2.6.3	<i>Funcionamento Cognitivo e a atividade física</i>	48
2.6.3.1	Funcionamento cognitivo e a atividade física para adolescentes	48
2.7	Teoria Social Cognitiva	50
2.8	Auto-eficácia	50
2.8.1	<i>Efeito das crenças de auto-eficácia</i>	52
2.8.2	<i>Auto-eficácia e Desempenho Cognitivo</i>	52
3	MÉTODO.....	54
3.1	Tipo de Pesquisa.....	54
3.2	Participantes da pesquisa.....	54
3.2.1	<i>População</i>	54
3.2.2	<i>Amostra</i>	54
3.3	Caracterização do ambiente da pesquisa	55
3.3.1	<i>Infra-estrutura</i>	55
3.3.2	<i>Corpo docente e discente</i>	56
3.3.3	<i>Sistema de avaliação do aproveitamento escolar</i>	56
3.4	Instrumentos de Pesquisa	57
3.5	Procedimentos de coleta de dados	60
3.6	Categorização das variáveis.....	62
3.7	Tratamento dos Dados	62
4	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	64
4.1	Caracterização dos adolescentes participantes da pesquisa.....	64
4.1.1	<i>Hábitos de atividade física e lazer</i>	66
4.2	Auto-eficácia	69
4.3	Estilo de Vida	70
4.3.1	<i>Indicadores de Saúde</i>	70
4.3.2	<i>Ambientes de Convívio</i>	72
4.3.2.1	Ambiente Familiar	72
4.3.2.2	Ambiente Escolar	74
4.3.2.3	Ambiente de Trabalho	76
4.3.3	<i>Fé e Espiritualidade</i>	77

página

4.4 Desempenho Cognitivo	79
4.5 Auto-eficácia e Estilo de Vida.....	81
4.5.1 <i>Auto-eficácia e Estilo de vida: indicadores de saúde</i>	81
4.5.2 <i>Auto-eficácia e Estilo de vida: avaliação dos ambientes de convívio</i>	82
4.5.2.1 Ambiente Familiar	82
4.5.2.2 Ambiente Escolar	84
4.5.2.3 Ambiente de Trabalho	85
4.5.3 <i>Auto-eficácia e Estilo de vida: fé e espiritualidade</i>	86
4.6 Estilo de Vida e Desempenho Cognitivo.....	87
4.7 Auto-eficácia e Desempenho Cognitivo.....	87
4.8 Auto-eficácia, Estilo de vida e Desempenho Cognitivo.....	87
5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	89
5.1 Caracterização dos adolescentes.....	89
5.2 Hábitos de Atividade Física e Lazer.....	95
5.3 Auto-eficácia	96
5.4 Estilo de vida	97
5.5 Desempenho cognitivo	100
5.6 Auto-eficácia e estilo de vida	102
5.7 Estilo de Vida e Desempenho Cognitivo.....	103
5.8 Auto-eficácia e Desempenho Cognitivo.....	104
5.9 Auto-eficácia, Estilo de Vida e Desempenho Cognitivo.....	105
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	107
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	109
APÊNDICE A – Tradução da Escala de Auto-eficácia.....	123
ANEXO A - Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e auto-eficácia	124
ANEXO B - Pontuação Questionário de atividades físicas habituais	129
ANEXO C - Inventário para avaliação das múltiplas capacidades cognitivas.....	130
Anexo D – Documento de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos.....	139
ANEXO E – Termos de Consentimentos Livre-Esclarecidos.....	141
ANEXO F – Referência do IMC para adolescentes	145

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO PROBLEMA

Este trabalho tem como temática a auto-eficácia percebida, o estilo de vida de e o desempenho cognitivo de adolescentes ativos e sedentários. É baseado na idéia de que um estilo de vida saudável associado a hábitos de atividade física entre outros cuidados com a saúde parece estar relacionado à maior qualidade de vida geral, bem estar físico e mental e aumento da produtividade (ANDRADE, 2001).

Este estudo é fundamentado na Teoria Social Cognitiva (BANDURA, 1986) assumindo que o comportamento das pessoas, principalmente de jovens, é influenciado pelos fatores intrapessoais ou auto-conceitos, pelos fatores sociais e pelo meio ambiente. Um estudo de revisão recente mostrou que fatores psicossociais como auto-eficácia, suporte social e a intencionalidade são fatores fortemente associados com a prática de atividade física na adolescência (SALLIS, PROCHASKA e TAYLOR, 2000).

A literatura sobre a prática de atividades esportivas recomenda que independente do tipo da atividade e da quantidade praticada, são muitos os benefícios da prática (CDC, 1996, BERGER et al., 1998), principalmente no que diz respeito à mudança de comportamento para uma melhor qualidade de vida, tanto na saúde física como mental (ATLANTIS et al., 2004).

A saúde mental relacionada com o controle de estresse, a ansiedade, depressão e também níveis de humor e auto-eficácia é influenciada indiretamente pela atividade física agindo no controle destas variáveis, através do alívio da tensão muscular, e estados alterados de consciência percebidos relacionados com a maior produção de neurotransmissores e uma maior libertação de endorfinas (MATOS e SARDINHA, 1999). Em consequência da falta de atividade física crianças e adolescentes são expostos não somente ao sedentarismo, levando-os a obesidade, hipertensão arterial, diabetes, infartos entre outros, como também a transtornos emocionais (BUCKWORTH e DISHMAN, 2001).

A avaliação de baixa auto-eficácia relaciona-se com o sentimento de incapacidade e pessimismo às realizações e desenvolvimento pessoal (SCHWARZER e SCHOLZ, 2002). A avaliação interna de auto-eficácia referindo-se, de modo genérico, ao controle e percepção de ações bem-sucedidas influencia em como as pessoas sentem, pensam e agem. A teoria ainda

dá suporte à contribuição da auto-eficácia para o desenvolvimento e funcionamento cognitivo e performance acadêmica (BANDURA, 1977) do mesmo modo que Pajares (1996) e Chemers, Hu e Garcia (2001) encontraram forte relação entre auto-eficácia acadêmica e motivação para melhor desempenho e adaptação escolar.

Com relação ao desempenho cognitivo e o nível habitual de atividade física ativo e sedentário, apesar de Fishman, Juszczak e Friedman (1996) não encontrarem evidências entre a relação da prática esportiva e o desempenho acadêmico, outros estudos comprovam esta evidência. O Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) (1998) estudou a relação entre o exercício físico e a função cognitiva e concluiu que, embora esta é uma área ainda a ser esclarecida, existem benefícios do exercício físico ao domínio cognitivo. Field, Diego e Sanders (2001) encontraram que o exercício tem uma relação positiva com a performance acadêmica e também com o relacionamento familiar. Os estudos de Nash (1996) comprovaram a melhora no desempenho em tarefas cognitivas após sessões de exercícios físicos.

A respeito da educação geral, o objetivo deveria ser transcender apenas o sucesso acadêmico. A instituição escolar deveria assumir a responsabilidade de preparar indivíduos seguros de si mesmos, capazes de perseguir e alcançar seus próprios objetivos. Como afirmam Pajares e Shunk citados por Olaz (2001), as escolas e universidades devem ajudar os estudantes no desenvolvimento de uma excelência acadêmica ao mesmo tempo em que devem nutrir a auto-confiança necessária para manter o sucesso em suas vidas adultas. “Os estudantes que desenvolvem forte sentido de auto-eficácia se encontram bem capacitados para educar-se a si mesmos quando têm que depender de sua própria iniciativa” (BANDURA, 1993).

Com referência às aulas de Educação Física em especial, os alunos são colocados á frente de dois desafios: um deles é de estarem engajados na prática de atividade física suficiente para beneficiar a saúde e outro é de adquirirem consciência que os habilitem a terem no futuro um estilo de vida ativo. Isto sugere que os professores devem considerar estes diferentes objetivos e características de seus alunos ao desenvolver suas aulas (BONG, 2001).

Deste modo, existe a hipótese de que o desempenho cognitivo esteja relacionado ao exercício físico, uma vez que esta variável atua na melhoria da saúde mental, na auto-eficácia e auto-estima e o estilo de vida ativo. Entretanto não há estudos em populações jovens e saudáveis relacionando diretamente estas variáveis.

Considerando as relações estabelecidas acima a partir das evidências na literatura específica, questiona-se: *qual a inter-relação entre a auto-eficácia percebida, o estilo de vida e o desempenho cognitivo de adolescentes ativos e sedentários?*

1.2 OBJETIVO GERAL

Investigar a inter-relação entre a auto-eficácia, o estilo de vida e o desempenho cognitivo de adolescentes ativos e sedentários.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar os estudantes adolescentes quanto ao gênero, índice de massa corporal, atividades de lazer, religião e nível habitual de atividade física;
- Verificar e comparar a auto-eficácia dos adolescentes ativos e sedentários;
- Verificar e comparar o estilo de vida dos adolescentes ativos e sedentários;
- Verificar e comparar o desempenho cognitivo dos adolescentes, ativos e sedentários;
- Relacionar a auto-eficácia dos adolescentes, ativos e sedentários, com o estilo de vida;
- Relacionar a auto-eficácia dos adolescentes, ativos e sedentários, com o desempenho cognitivo;
- Relacionar o estilo de vida dos adolescentes, ativos e sedentários, com o desempenho cognitivo;

1.4 JUSTIFICATIVA

O tema que trata da atividade física enquanto componente de um estilo de vida mais saudável e melhoria da qualidade de vida em geral é aqui defendido a partir de uma reflexão sobre a intencionalidade desta prática em detrimento de uma medição do gasto calórico ou energético dos adolescentes. Isto permite entender a atividade física como um componente somatório no que diz respeito à saúde mental e quando pesquisado em conjunto com outras variáveis que interferem nesta prática, auxilia na compreensão dos adolescentes enquanto seres biopsicosociais e não apenas taxá-los de ativos ou sedentários. Permite também prever, em conjunto com sua história, o comportamento futuro para a prática de atividade física.

Partindo da idéia de que as atividades mais marcantes de crianças e adolescentes em idade escolar estão relacionadas à escola, família e o lazer, justifica buscar compreender a inter-relação destas atmosferas no desenvolvimento psicossocial destes indivíduos.

Segundo Telama, Nupponen e Piéron (2005) existem pelo menos duas perspectivas importantes no conceito de estilo de vida em jovens, uma delas é relacionada à saúde e a outra com o desenvolvimento e a socialização.

Embora os estudos indiquem que o esporte na infância e adolescência pouco se relacione com o estado de saúde, Telama, Nupponen e Piéron (2005) colocam que o hábito pela atividade física regular durante este período permanece mais na vida adulta do que naqueles que apresentavam hábitos sedentários.

Na atualidade existem também provas suficientes sobre a função de mecanismos psicológicos, em particular as apontadas pelos investigadores da Teoria Social Cognitiva, como o papel da auto-eficácia percebida, como mediador cognitivo, entre outros determinantes de competência (tais como habilidades, interesses e o sucesso de experiências anteriores) e o rendimento subsequente (VALIANTE, 2000). Bandura citado por Valiante (2000) enfatiza que o papel da auto-eficácia percebida é considerado como um dos fatores que mais influencia o funcionamento humano. A auto-eficácia para atividade física, por exemplo, e as intenções para exercitar-se foram encontradas como precursoras para a prática futura de atividade física regular (NIGG e COURNEYA, 1998).

Ainda dentro de uma perspectiva psicológica os estudos sugerem que a participação em programas de exercício e atividade física pode contribuir para aumentar a auto-estima e melhorar a percepção corporal e proporcionar um bem-estar elevado (McDONALD, 1991; SONSTROEM e POTTS, 1996; SPENCE e POON, 1997; FOX, 1999).

Nas investigações dentro da psicologia do esporte e do exercício relacionando à atividade física e o desempenho cognitivo encontram-se duas vertentes de estudo: uma das vertentes não aponta influência dos níveis de atividade física sobre este desempenho e outra que encontra efeitos benéficos (BIDDLE, 1995). Têm-se encontrado, por exemplo, relação positiva entre idosos ativos e um melhor funcionamento cognitivo, (tempo de reação, memória e fluxo de inteligência) (FOX, 1999), contudo estes estudos têm sido feitos principalmente em pessoas portadoras de doenças mentais ou degenerativas ou em populações idosas. A relação entre estas variáveis com populações específicas ainda encontra-se pouco exploradas pela comunidade científica.

Explorar o desempenho cognitivo baseado nas múltiplas capacidades é um modelo alternativo da concepção clássica e unitária de inteligência e propõe um conjunto de potenciais biopsicológicos comuns aos seres humanos que facilitam a resolução e a criação de produtos valorizados para sua cultura (GARDNER, 1994). Segundo Shearer [200_] historicamente a psicologia enquanto ciência tem se ocupado primordialmente com a

descoberta de leis universais que expliquem o comportamento humano, indiferentemente do contexto e cultura específicos. Por outro lado, os educadores lidam diariamente com as pequenas especificidades em salas de aula e têm mais a necessidade de ferramentas práticas, instrumentos e perspectivas que permitam a estes professores melhor entender a individualidade de cada aluno.

Além disso, verificar como o nível habitual de atividade física influencia na auto-eficácia e no desempenho cognitivo é justificado pela falta de exploração do tema pela comunidade científica. Desta forma, saber o comportamento de adolescentes frente a estas hipóteses é atual e relevante no sentido de investigarmos uma população e um tema pouco estudados e proporcionar conhecimento e sugestões aos profissionais envolvidos diretamente na realidade da população estudada.

1.5 VARIÁVEIS DO ESTUDO

1.5.1 Estilo de Vida

Estilo de Vida é caracterizado pelas escolhas que o indivíduo faz no dia a dia, em sua vida, bem como as oportunidades sociais resultantes de sua condição sócio-econômica, associados ao hábito alimentar, ao consumo de drogas, ao nível de prática de atividade física regular, ao tipo de trabalho e lazer. É o conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida dos indivíduos (NAHAS, 2001, 2003).

Para verificar o estilo de vida dos adolescentes foi utilizado o **Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e auto-eficácia** adaptado do “Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e de ocorrência e controle do estresse” de Andrade (2001). Trata-se de um questionário misto contendo questões sobre:

- Indicadores de saúde;
- Ambiente de Convívio (Familiar, Escolar e de Trabalho,)
- Fé e Espiritualidade.

1.5.2 Auto-eficácia

Auto-eficácia é definida como o “julgamento das pessoas acerca de suas capacidades para alcançar determinados níveis de rendimento” (BANDURA, 1986).

A escala de auto-eficácia foi aplicada para mensurar esta variável, contém respostas do tipo Lickert que varia de 1 (“sempre”) a 4 (“nunca”) e a soma das respostas dá um escore final que varia entre 10 e 40 pontos.

1.5.3 Desempenho Cognitivo

O funcionamento cognitivo corresponde à fase do processo de informação como a percepção, a memória, atenção, vigilância, raciocínio e solução de problemas (KRAMER, 2000). O desempenho cognitivo neste estudo é definido como mencionado por Bravo citado por Garrido, Jaña e Soto (2000), como conjunto de habilidades cognitivas que processam, integram e organizam a aprendizagem e toda a experiência escolar e o vão relacionando com as aprendizagens e experiências anteriores, por meio da codificação e categorização do conteúdo, de modo a permitir a aplicação em situações novas. Em suma, é a capacidade de assimilar a experiência e o ensino da vida escolar e aplicá-la em situações novas, que podem estar, inclusive, fora do âmbito escolar. A razão, inteligência, lógica e conhecimento não são sinônimos, mas constantemente têm sido unidas como sendo coisas da “mente” entretanto é relevante ressaltar que adotou-se que o desempenho cognitivo é baseado na idéia de que o ser humano é formado por múltiplas capacidades.

Para tanto, foi construído um inventário que foi preenchido pelos professores dos estudantes adolescentes participantes da pesquisa e que permite analisar quatro capacidades cognitivas com base na teoria de Gardner (1994, 1995, 2003). O inventário possui uma escala tipo Lickert de 1 a 5, sendo 1 = ruim e 5 = excelente. Cada capacidade foi avaliada pelo professor vinculado à disciplina que mais se aproxima às características das capacidades em questão. As disciplinas que fazem parte do estudo são: Biologia, Português e Inglês, Educação Física e Matemática.

1.6 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa se delimitou a investigar qual a inter-relação entre a auto-eficácia percebida, o estilo de vida e o desempenho cognitivo de adolescentes, de ambos os gêneros, estudantes do ensino médio, de um Centro Federal de Educação Tecnológica do Sul do Brasil.

A coleta de dados com os alunos foi realizada no período de 11 a 20 de setembro de 2006 com 316 estudantes adolescentes entre 13 e 19 anos. A coleta de dados com os professores se deu no mesmo período que dos alunos.

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa em que foi aplicado o **“Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e auto-eficácia”** adaptado do “Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e de ocorrência e controle do estresse” de Andrade (2001). Os componentes do estilo de vida que farão parte deste estudo são aqueles relacionados com as dimensões “indicadores de saúde” (avaliação da saúde e das doenças, controle do estresse, avaliação do sono, consumo de bebida alcoólica e cigarro e histórico de atividades físicas); avaliação dos “ambientes de convívio” (familiar, escolar e de trabalho) e ainda uma dimensão sobre a “fé e a espiritualidade” (crença e Deus ou Ser Superior e crença sobre o auxílio da fé no cotidiano). O estudo foi delimitado também ao preenchimento de um inventário por parte dos professores selecionados a fim de avaliar o desempenho cognitivo de quatro capacidades cognitivas: capacidade cognitiva relacionada à biologia; capacidade cognitiva relacionada à lingüística; capacidade cognitiva relacionada ao domínio corporal-cinestésico; capacidade cognitiva relacionada ao domínio lógico-matemático; avaliadas, respectivamente, pelos professores das disciplinas de Biologia; Português e Inglês; Educação Física e Matemática.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura desenvolvida neste capítulo dá suporte para o estudo dos objetivos da pesquisa, com conteúdos organizados em tópicos, que relacionam-se com a adolescência, estilo de vida e a atividade física, o desempenho cognitivo e inteligência e auto-eficácia.

1.1 CARACTERÍSTICAS DA ADOLESCÊNCIA

Adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta. O conceito de transição refere-se a um período de mudanças, crescimento e reorganizações que comunica dois pontos relativamente estáveis da vida, neste caso, a infância e a vida adulta. Assim, a adolescência representa a transição entre a imaturidade infantil e a maturidade adulta, seja física, sexual ou social (KIMMEL e WEINER citados por FERREIRA, 2001).

Etimologicamente, a palavra adolescência vem do verbo latino *adolescere*, que significa crescer ou desenvolver até a maturidade. Para as sociedades, principalmente as ocidentais, a adolescência é o período da vida humana que ocorre durante a segunda década da vida, aproximadamente dos 12 ou 13 anos até mais ou menos 20 anos, admitindo-se evidentemente consideráveis variações tanto de ordem individual, como de ordem cultural (FERREIRA, 2001).

Pela teoria de Piaget, os adolescentes se caracterizam pela abstração. É um estágio com as operações formadas, de afrontar problemas com facilidade e provar hipóteses. A aparência é fator que tem papel mais importante em relação aos outros estágios prévios de Piaget. Adolescentes mostram tendências ao egocentrismo, mas não nos mesmos termos que em crianças que se mostram extremamente egocêntricas. Nos adolescentes isto inclui falhas com figuras de autoridade, serem argumentadores, auto-conscientes, centrados em si mesmos, indecisos e aparentemente hipócritas (FERREIRA, 2001).

Com relação às fases da adolescência, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006), considera ‘adolescente’ o indivíduo que se encontra na segunda década de vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos incompletos. O Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2004) estabelece a adolescência entre 12 e 18 anos. A maioria dos estudiosos divide didaticamente a

adolescência em três ou até quatro etapas: Adolescência Inicial ou Pubescência ou Pré-adolescência, que compreende em média entre os 10 e os 12 anos; Adolescência Média ou Puberdade ou Primeira Adolescência, que compreende em média entre os 12 e os 15 anos e a Adolescência Superior, Última Adolescência ou Pós-puberdade, que pode ocorrer entre os 15 e os 20 anos (LIRA, 2006).

2.1.1 Pubescência (entre 10 e 12 anos)

O crescimento anual permanece em torno de 10 cm, com um acompanhamento do peso corporal de 9,5 kg em média.

Na pubescência constata-se a melhor idade para a aprendizagem motora com melhorias nos níveis de força, rápida maturação morfológica e funcional e maturação labiríntica. A união destes elementos dá condições ao pleno desenvolvimento motor (GALLAHUE e OZMUN, 2003).

2.1.2 Puberdade (entre 13 e 15 anos)

Na puberdade o crescimento anual decresce ficando entre 1 cm e 2 cm ao ano, assim como o peso corporal situa-se em torno de 5kg. A última fase do desenvolvimento caracteriza-se por atingir a estatura máxima do indivíduo.

Gallahue e Ozmun (2003) colocam também que se observa no adolescente desta etapa uma grande variação no comportamento psicológico com uma grande instabilidade emocional, apesar do alto nível intelectual. Fisicamente encontramos um desenvolvimento caracterizado pelo aumento de peso corporal e estatura, esta fase vem acompanhada de uma aparente descoordenação motora e por um desinteresse competitivo, apesar de estar na idade de treinabilidade altíssima. Destaca também que há grande necessidade de vivência em grupo, assim como, necessidade de auto-realização no grupo ao qual está inserido. Identifica-se um aumento brusco dos níveis de hormônios e por consequência a afloração da sexualidade.

2.1.3 Pós-Puberdade (entre 16 e 20 anos)

Há uma harmonia das proporções corporais, acompanhada da melhoria da coordenação motora, apresentando reflexo na plasticidade esportiva, fixação da aprendizagem geral e equilíbrio psíquico. Apresenta avançada formação da personalidade e nível intelectual aumentado, porém ainda em desenvolvimento nesta fase. Verifica-se também aumento mais expressivo sobre a força muscular, possivelmente provocada pela estabilidade e regularização hormonal e psíquica, culminando na treinabilidade máxima possível (GALLAHUE e OZMUN, 2003).

Na adolescência aparece a preocupação com a aparência, com a saúde e com a alimentação. Não é incomum que adolescentes, na preocupação com a aparência, entrem num processo de transtorno alimentar e a procura pelo tabaco e o álcool como uma forma de mostrar-se ingressado no mundo adulto.

A adolescência é um período de muitas transições, tanto para o adolescente como para seus familiares. Huebner (2000) defende que para que esta transição aconteça com mais tranquilidade, é importante conhecermos o que acontece com eles fisicamente, cognitivamente e socialmente segundo esta autora:

2.1.4 Desenvolvimento físico dos adolescentes

De maneira geral, o desenvolvimento físico durante o período da adolescência inclui rápidos ganho de peso e altura, aumento de massa muscular nos meninos e aumento da gordura nas meninas (HUEBNER, 2000).

Ocorre também nesta fase, o desenvolvimento das características sexuais secundárias, que inclui aparecimento dos pêlos pubianos, menarca (para as meninas), aumento do tamanho do pênis (para os meninos), mudança de voz (meninos) e o aumento demorado de gordura na superfície da pele. Gordura esta produto da grande atividade das glândulas sudoríparas, que se constitui a grande geradora de acometimentos cutâneos como a acne (HUEBNER, 2000).

Em estudos revisados por Huebner (2000) conclui que nesse período o crescimento do cérebro continua ocorrendo e segue até o final da adolescência, os neurônios relacionados às emoções e as habilidades físicas e mentais têm suas conexões incompletas, sugerindo ser esta

a causa de alguns adolescentes terem instabilidade em controlar suas emoções, impulsos e julgamentos.

Conforme a mesma autora, estas características provocam algumas mudanças de comportamento nos adolescentes como, por exemplo, a necessidade de maior período de sono, a fim de oportunizar uma melhor reorganização interna, por causa do seu rápido e contínuo crescimento. Geralmente precisam de 9 a 12 horas de sono.

Segundo Huebner (2000) adolescentes ficam mais desajeitados com seu corpo, momento em que os membros crescem desproporcionalmente, originando possíveis alterações na percepção corporal e descoordenação motora. Apresentam ainda, preocupação com peso corporal, fase esta que pode ocorrer uma preocupação excessiva com o peso corporal, em virtude do rápido ganho de peso associado à puberdade. Cabe salientar ainda que, é nesta fase em que 60% dos adolescentes são insatisfeitos com seu corpo, querem diminuir ou aumentar seu peso. De 1% a 3% ficam obsessivos e desenvolvem problemas de desordens alimentares como bulimia e anorexia nervosa (HUEBNER, 2000).

A mesma autora levanta outra questão, que é a preocupação com a maturidade física. Assim, a maioria dos adolescentes acha que seus pares são mais ou menos maduros comparados a eles. A maturação precoce pode causar dificuldades diferentes para meninos e meninas. Para os meninos há uma tendência a serem mais populares e virarem líderes. Entretanto para as meninas, e tendo em vista a aparência física desenvolvida, a maturação precoce pode causar maior pressão para namorarem meninos mais velhos antes mesmo que estejam emocionalmente preparadas. Assim, estas meninas tendem a sofrer mais de depressão, desordens alimentares e ansiedade.

Ao verificar o seu desenvolvimento físico, os adolescentes começam a rever seu relacionamento com o sexo oposto e tendem a entender-se melhor com pais do mesmo sexo. As meninas que costumavam beijar o pai quando este chegava do trabalho, agora podem ter vergonha de fazê-lo. Meninos que, em situações cotidianas como dormir, costumavam beijar a mãe, provavelmente, nesta fase, passem apenas a acenar para elas (HUEBNER, 2000).

Para Huebner (2000), a sexualidade torna-se um assunto interessante nesta etapa da vida. Os adolescentes adquirem valores sobre sexo, procuram saber sobre concepção e quando saberão a hora certa de ter relação sexual. Passam a se interessarem também pelo controle de natalidade e a prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis.

2.1.5 Desenvolvimento cognitivo dos adolescentes

De acordo com Huebner (2000) adolescentes desenvolvem raciocínio rápido e às vezes até melhor do que jovens adultos. Estes avanços nos tipos de raciocínio transitam em diversas áreas. O desenvolvimento do raciocínio inclui a habilidade de pensar em múltiplas opções e possibilidades e inclui também maior habilidade no pensamento lógico e hipotético (HUEBNER, 2000).

A autora retrata também o desenvolvimento do pensamento abstrato, que significa pensar em coisas que não podem ser vistas, ouvidas ou tocadas, e o desenvolvimento da habilidade do pensamento “meta-cognitivo”, que significa entender como seu papel é percebido pelos outros.

Estas características do Desenvolvimento Cognitivo refletem alguns comportamentos em adolescentes, como por exemplo, conforme Huebner (2000), adolescentes apresentam alto nível de auto-conhecimento e tendem a pensar que todo mundo a sua volta é tão preocupado com seus pensamentos e comportamentos como eles estão. Acreditam que existe uma platéia imaginária com pessoas que estão sempre assistindo a eles.

Tendem também, a imaginar que ninguém mais passou pelos mesmos sentimentos e emoções: Podem parecer dramáticos quando descrevem as coisas que os desapontam e tornarem-se vegetarianos, ativistas defensores de causas alheias ou um membro do *green-peace*; apresentam-se demasiadamente escrupulosos (HUEBNER, 2000).

Huebner (2000) ressalta também que o fato de os adolescentes acreditarem que determinadas coisas nunca podem ocorrer com eles pode levá-los a inconseqüências e riscos desnecessários como beber e dirigir, ter relação sexual sem proteção ou fumar.

2.1.6 Desenvolvimento psicossocial do adolescente

De acordo com Huebner (2000) um dos maiores desafios da adolescência é a formação de sua identidade: “Quem sou eu”. A identidade se forma durante toda a adolescência e sofre influência do meio em que vive (pais, amigos, parentes, etc). É um período que estes selecionam atributos que querem e que não querem ter (HUEBNER, 2000).

Outro aspecto relevante para Huebner (2000) é a formação da autonomia, que refere-se à capacidade de ser independente de outras pessoas e para os adolescentes isto significa tornar-se realmente independente. Os adolescentes que são mais autônomos agem de acordo

com suas próprias decisões, princípios e convicções e são menos dependentes de seus pais. Ter uma boa autonomia é importante para tornarem-se auto-suficientes dentro da sociedade.

Ao falar de sexualidade e dentro do contexto psicossocial, Huebner (2000) entende que as amizades são as fontes para a formação da sexualidade. Com os amigos, os adolescentes podem praticar suas habilidades com quem se identificam, aprendem como começar, manter e terminar um relacionamento, além de estratégias de insinuação para seus pretendentes.

Por conseguinte tornam-se confortáveis com sua sexualidade. Na adolescência é o período em que são física e emocionalmente maduros para pensar sobre isso. A educação sexual que tiveram irá determinar se irão desenvolver uma identidade sexual sadia ou não. Mais da metade de estudantes americanos do ensino médio declara ser sexualmente ativo (HUEBNER, 2000).

Devido ao desenvolvimento cognitivo, o período da adolescência é quando as capacidades e qualidades começam a se relacionar com suas pretensões vocacionais futuras. Há uma preocupação se suas habilidades são compatíveis com a preferência vocacional (HUEBNER, 2000).

Estas características levam a determinadas condutas esperadas neste período; os adolescentes começam passar mais tempo com seus amigos do que familiares e são nas rodas de amizades que adolescentes se sociabilizam. São hábeis em julgar comportamentos desejáveis ou indesejáveis dentro de seu grupo e mesmo que passem mais tempo com seus amigos, continuam a concordar com os mesmos valores que seus pais quando se trata de decidir sobre educação e projetos de vida, por exemplo (HUEBNER, 2000).

Conforme a autora ainda, os adolescentes têm mais dúvidas sobre sexualidade e perguntam para os adultos sobre significados e tabus e quando saberão a hora certa de terem relação sexual.

Outro aspecto importante levantado por Huebner (2000) e que faz parte da formação de sua identidade, tem a ver com a reflexão sobre pensamentos e sentimentos. Para isso, as meninas por exemplo, gostam de ter “diários” e utilizam este meio para refletir sobre como se sentem.

Huebner (2000) lembra dois fatos bem marcantes nesse período: os adolescentes começam a trancar a porta do quarto como meio de privacidade e tornam-se mais argumentativos questionando os adultos sobre decisões e julgamentos.

Tornam-se também envolvidos em diversos *hobbies* e atividades como estratégia para encontrarem as atividades que os satisfazem e em que são habilidosos ao passo que começam

a tratar seus pais como “pessoas” e tendem a abordá-los mais de igual pra igual, com atitudes aparentemente maduras e com certo grau de arrogância.

2.2 SEDENTARISMO NA ADOLESCÊNCIA

De acordo com NAHAS (2003) é considerado sedentário o indivíduo que não faz atividade física e que gaste menos de 500 kcal semanais no trabalho, lazer, locomoção e nas atividades domésticas.

O sedentarismo está vinculado diretamente à falta de atividade física, que representa uma causa importante de debilidade, diminuição da qualidade de vida e aumento da incidência de morte prematura, tanto em países industrializados como nos países em desenvolvimento como o Brasil (ANDRADE, 2001).

As correlações entre atividade física e comportamentos sedentários em adolescentes são diferentes de acordo com o gênero e o período da adolescência em que se encontram. Em um estudo de Brodersen et al. (2005) meninas adolescentes de 11 e 12 anos com um estilo de vida sedentário esteve relacionado a mais sintomas de transtornos emocionais do que em meninos.

Geralmente as meninas são mais sedentárias que os meninos (GOMES, SIQUEIRA e SICHIERI, 2001; MATSUDO et al., 2002; PIRES et al. 2003; DE-BOURDEAUDHUIJ et al., 2004; OSHLSCHLAEGGER et al., 2004; ALVES et al., 2005; MASCARENHAS, et al., 2005; REIS e PETROSKI, 2005; SOUZA e DUARTE, 2005; TELAMA, NUPPONEN e PIERÓN, 2005). O sedentarismo é justificado por alguns autores pelas diferenças no âmbito sócio-cultural e comportamental dos adolescentes. Segundo Gambardella (1995), desde a infância os meninos são estimulados às práticas esportivas e às atividades físicas como subir em árvores, andar de bicicleta, e, principalmente “jogar bola”, enquanto as meninas são mais encorajadas ao desenvolvimento de atividades tipicamente sedentárias.

Barreiras sócio-culturais são impostas tanto aos meninos, quanto às meninas, que nesta faixa-etária estão associadas ao aumento dos compromissos estudantis e profissionais e também a inserção em novas atividades sócio-culturais (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE, 1998 e MALINA e BOUCHARD, 2002).

As meninas desta faixa-etária encontram-se em fase de amadurecimento púbere, gerando para muitas alguns desconfortos com a nova estrutura física, como o crescimento dos seios e dos quadris (GRIESER et al., 2006). As diferenças encontradas entre os gêneros para os níveis de atividade física têm despertado o interesse de pesquisadores em identificar os

fatores que levam a uma menor predisposição das meninas à prática desportiva. Os estudos referem-se à busca da identidade sexual (SEABRA et al., 2004), à percepção de baixa auto-eficácia para a prática esportiva (BIDDLE, 2005), ao desconforto provocado por dores e sudoreses e, à aversão a competições (GRIESER et al., 2006) como alguns empecilhos.

Outras variáveis que estão associadas com o estilo de vida sedentário são: maiores índices de depressão, menos suporte dos pais, falta de oportunidade, histórico prévio de atividade física e a idade (quanto maior a idade, menor a adesão à atividade física regular), entre outras (SALLIS, PROCHASKA e TAYLOR, 2000).

Oshlschlaeger et al. (2004) relataram em seu estudo de revisão, alguns fatores relacionados ao sedentarismo na adolescência. Estes envolvem fatores biológicos, comportamentais e culturais como: gênero (meninas), idade (entre 17 e 18 anos), classe social (mais pobres), escolaridade materna (menor que quatro anos de estudo) e atividade sexual (menos ativos). Outros estudos apontam o hábito dos pais (ALVES et al., 2005; TAYLOR e SALLIS, 2000), o histórico de atividade física (SALLIS, 2000) e as próprias características físicas (VELOSO, 2005) e sociais (MATOS, 2005).

2.3 ATIVIDADE FÍSICA E A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ADOLESCENTES E JOVENS

Considerando o conceito de saúde preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é necessário promover comportamentos de saúde, tendo em vista as diferentes faixas-etárias, aspectos culturais e educativos, entre os quais se cita a acessibilidade, a experiência anterior e o apoio social (MATOS e SARDINHA, 1999). Nesta perspectiva a prática de atividade física é considerada um comportamento de saúde e deste modo, para compreender os comportamentos que inclua hábitos de atividade física é necessário compreender a história do comportamento visado (neste caso a prática de atividades físicas anteriores); identificar determinantes sociais, situacionais, cognitivos, emocionais e comportamentais modificáveis e por último desenvolver estratégias para mudar estes comportamentos através de mudanças no indivíduo e no seu envolvimento.

Neste sentido surgem estudos de três ordens: os que estudam aspectos envolvidos na adesão a atividade física regular; os que estudam os determinantes para a manutenção da atividade física e os estudos correlatos ao abandono desta atividade. Os estudos de primeira ordem servem de interesse para saúde pública no sentido de alertar a população para a necessidade de exercitar-se face os benefícios reconhecidamente comprovados. Os estudos de segunda ordem servem para o delineamento de projetos de promoção da prática e a

manutenção desta. Os estudos de terceira ordem, concomitantemente com os de segunda ordem, auxiliam na prevenção do abandono já que são baseadas nos seus determinantes para prática (MATOS e SARDINHA, 1999).

Dentro destes estudos surgem os modelos teóricos de adoção de comportamento que guiam a implementação de técnicas de intervenção ou promoção da atividade física para a saúde. A maioria das intervenções concebidas para a alteração de comportamento no sentido de indivíduos pouco ativos se tornarem mais ativos envolve estratégias centradas na modificação de atitudes e crenças (MATOS e SARDINHA, 1999).

Face à isso, um dos modelos mais utilizados para intervenção é o transteorético, conhecido como Estágios de Mudança de Comportamento ou Estágio de Prontidão Motivacional para Mudança. Algumas vezes este modelo é chamado de “Estágios de Mudança de Comportamento” ou simplesmente “Modelo Transteorético” (Transtheoretic Model) porque foi desenvolvido baseado em diferentes teorias, como a Teoria Social Cognitiva (BANDURA, 1977) e a Teoria do Aprendizado Social (SKINNER, 1953). A chave deste modelo, desenvolvido originalmente por Prochaska e Diclemente (1983), adaptado por Prochaska e Marcus (1994) e Marcus e Simkin (1994) para atividades físicas e validado para utilização com adolescentes por Cardinal, Engels e Zhu (1998) é que existem estágios de prontidão para mudança definidos no 0a seguir.

Quadro 1. Estágio de Mudança de Comportamento e suas características

ESTÁGIOS	CARACTERÍSTICAS
Pré-contemplação	<i>O indivíduo não tem intenção de mudar seu comportamento</i>
Contemplação	<i>O indivíduo tem intenção de mudar mas não em um futuro próximo</i>
Preparação	<i>O indivíduo tem a intenção de mudar em um futuro imediato e pode estar realizando pequenas mudanças</i>
Ação	<i>O indivíduo está engajado em um comportamento por menos de seis meses;</i>
Manutenção	<i>O indivíduo está engajado em um comportamento por mais de seis meses</i>

Fonte: Adaptado de Prochaska e Marcus (1994).

O Modelo transteorético considera que indivíduos em diferentes estágios apresentam diferentes atitudes, crenças e motivações em relação a determinado comportamento. Deste modo, diversas estratégias são necessárias para fazer com que as pessoas adquiram um determinado comportamento, especialmente em se tratando de adolescentes (REIS e PETROSKI, 2005). Assim como o movimento pelos estágios tendem a ser cíclicos e não linear, ou seja, as pessoas movem-se de volta e adiante nestes diferentes estágios.

O estilo de vida fisicamente ativo, portanto mais saudável, inclui, segundo Nahas (2003) ter como hábito de vida praticar atividade física moderada em pelo menos 5 dias da semana. Ao contrário, um indivíduo que gasta menos energia do que consome é considerado inativo ou sedentário.

Diversos estudos nesta área fizeram com que algumas organizações de saúde pública, como por exemplo, o Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) e o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) pudessem desenvolver diretrizes para orientar a quantidade e intensidade de exercícios adequados para assegurar benefícios para a saúde, tanto fisiológicos como psicológicos (MARCUS e FORSYTH, 2001).

A prática de atividade física para adolescentes e jovens segue praticamente o mesmo modelo das dos adultos, ou seja, atividades diárias, indiferente da intensidade, parecem ter diversos benefícios à saúde (CDC, 1996; BERGER et al., 1998; SALLIS e OWEN, 1999), tanto física como mental (ATLANTIS et al., 2004). Porém, estudos mais recentes especificamente direcionadas aos adolescentes concluíram que atividade física para a promoção da saúde em jovens deve ter, no mínimo, 30 minutos de duração e mais adequadamente, 1 hora por dia. As atividades que privilegiem o aumento do alongamento e flexibilidade muscular e a saúde óssea, devem ser tidas em, pelo menos, duas vezes na semana.

Neste momento é importante fazer uma ressalva quanto aos termos: “atividade física” e “exercícios físicos”. Apesar de serem por muitas vezes definidas como termos distintos, Caspersen (1985) define atividade física como sendo qualquer movimento humano que resulte em queima de calorias, enquanto o exercício físico é definido como uma subcategoria da atividade física; é uma atividade física planejada, estruturada e repetida (BARBANTI, 2003). Estas definições são importantes para o entendimento das diferenças entre as atividades formais ou intencionais (exercícios físicos como ginástica e esportes) e informais (atividades físicas, como passear, locomoção e atividades domésticas), entretanto para este estudo, os termos foram utilizados sem distinção.

No período da adolescência é que se moldam muitas coisas da vida adulta, e deve incluir hábitos saudáveis de vida e, conforme mencionado, os estudos têm demonstrado que um estilo de vida moderadamente ativo influencia de maneira importante na redução do risco de várias doenças, especialmente as cardiovasculares.

A literatura aponta um decréscimo dos níveis de atividade física na adolescência e juventude, em especial entre os 15 e 24 anos (FURTHER, STEPHENS e CASPERSEN, 1993), no entanto estes dados devem ser vistos com cuidado, principalmente em populações

sul-americanas, onde é nesta faixa-etária que se dá, o início, a concretização e estabilização da vida profissional.

O esporte, por exemplo, proporciona às crianças e adolescentes experiências únicas e os benefícios têm sido amplamente documentados. De uma forma geral, o esporte pode estimular o crescimento físico, aumentar a auto-estima, contribuir para o desenvolvimento social, além de propiciar uma série de benefícios pra saúde e bem-estar (BONNE, 2000). Proporciona um adequado desenvolvimento esquelético, aumento da massa magra, diminuição da gordura corporal, melhora dos níveis de eficiência cardiorrespiratória, da resistência muscular e força isométrica, além dos já referidos efeitos psicossociais (VIEIRA, PRIORE e FISBERG, 2002).

Mais especificamente, o esporte estimula a sociabilização, serve como antídoto natural para vícios, ocasiona maior desempenho na busca de objetivos, reforça a auto-estima, ajuda a equilibrar a ingestão e o gasto de calorias e leva à menor predisposição a doenças (BARBOSA, 1991), embora a idéia do esporte como “antídoto” é dependente, sobretudo, da qualidade profissional e pessoal daquele que é o “líder” da atividade (no caso, professor e/ou professores), o meio ambiente (características positivas), o acompanhamento da família no caso de jovens e a personalidade do praticante (MIRANDA, 2007). Para este autor, o esporte não é isento de riscos (físicos, psicológicos, etc), portanto o esporte serve como um possível antídoto.

Barbosa (1991) complementa enumerando uma série de mitos envolvidos na prática de esportes, tais como: “o esporte faz o adolescente crescer”, “atrasa a menarca e altera a menstruação”, “prejudica os estudos”, “não deve ser praticado por portadores de moléstias crônicas, diabetes, epilepsia” e, principalmente, “o esporte é isento de riscos”. Desfazendo parte destes mitos, Vieira, Priore e Fisberg (2002) concluíram que o crescimento maturacional biológico pouco tem a ver com a prática esportiva; que a menarca das meninas apresentam irregularidades devido a intensidade e pressão psicológicas sofridas durante os treinamentos; que os adolescentes estão sujeitos a riscos ao praticar esporte, principalmente de natureza alimentar (carência de ferro), além de outros riscos citados como morte súbita (para cardiopatas e para adolescentes sadios expostos a choque térmico ou super treinamento), contusões variadas por super uso das estruturas corporais, além de desvios de conduta como agressividade no esporte e anorexia.

Um estudo de Winnail et al. (1995) com 4.800 adolescentes americanos mostrou que os níveis mais elevados de atividade física relacionavam-se a um menor uso de cigarro e maconha, evidenciando os efeitos benéficos psicossociais da prática de atividade física nesta

faixa-etária. Em consequência da melhoria da auto-estima e o apoio social promovido pela adesão em atividades físicas, em meninas, um estilo de vida ativo provou ser uma proteção contra os transtornos alimentares como a bulimia e anorexia (FRENCH et al. citados por VIEIRA, PRIORE e FISBERG, 2002). De acordo com um estudo de Field, Diego e Sanders (2001), um estilo de vida ativo na adolescência está associado um melhor relacionamento com os pais, menos tendência a depressão, mais tempo envolvido com esporte, usam drogas menos freqüentemente e têm notas maiores na escola.

Os motivos para prática de exercícios físicos variam de acordo com a idade. Os principais fatores foram listados por Barros et al. (2002) como sendo: para adquirir autoconfiança e satisfação pessoal, para sair da rotina das atividades curriculares, para se sociabilizar e simular objetivos na vida. O interesse na saúde (WARDLEY et al. citado por VIEIRA, PRIORE e FISBERG, 2002) e uma grande preocupação com a imagem corporal (PRIORE, 1998) foram motivos pela procura de clubes e academias por adolescentes.

A atividade física, além de um caráter de prevenção a doenças hipocinéticas, proporciona maior capacidade física e psicomotora e benefícios psicológicos diversos e é a única atitude capaz de atuar em todos sistemas do organismo: músculo-esquelético, metabólico e neuropsicológico.

2.4 BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS DA ATIVIDADE FÍSICA

A literatura tem se fixado no efeito de redução da ansiedade, na diminuição do estresse e da depressão leve. Tem sido observado é que a atividade física pode proporcionar benefícios para a saúde psicológica dos indivíduos praticantes, principalmente associados às categorias da auto-estima, bem estar psicológico e auto-eficácia (ANDRADE, 2001).

A atividade física é uma prática importante na promoção da saúde e da qualidade de vida do ser humano (SAMULSKI e LUSTOSA, 1996; NAHAS, 2001). Várias hipóteses, tanto fisiológicas como psicológicas, são propostas para explicar como o exercício funciona para aumentar o bem-estar, havendo muitas evidências que sugerem uma relação positiva entre exercício e bem-estar psicológico. A saúde psicológica do indivíduo através da atividade física provoca maior controle sobre o estado de ansiedade, redução do nível de depressão moderada, redução da instabilidade emocional e da ansiedade, redução de vários sintomas de estresse e produção de efeitos positivos (BUCKWORTH e DISHMAN, 2001).

Ao estudar a relação entre exercício físico e bem-estar psicológico, Stepoe (1994) indica que na comparação entre indivíduos ativos fisicamente (atletas universitários) e

sedentários, os ativos mostram menos tensão, depressão e fadiga mental. Este autor indica ainda com base em numerosos estudos que quanto melhor for o condicionamento físico, mais favoráveis serão as respostas do indivíduo ao estresse.

Especificamente em populações jovens, os benefícios psicológicos da atividade física estão relacionados tanto no auxílio na prevenção e tratamento de desordens como ansiedade, depressão e o uso abuso de substâncias, como também afetam variáveis psicológicas como o humor, estresse percebido, auto-estima, auto-conceito, hostilidade e o funcionamento intelectual (SALLIS e OWEN, 1999).

O exercício do tipo aeróbico, através de seus efeitos positivos sobre o estresse, humor e auto-conceito, tem se mostrado um eficiente meio na obtenção do bem estar psicológico (HACKFORT, 1994). A atividade física, para promover a diminuição do estresse e a melhoria da qualidade de vida, precisa ser interessante e motivante (BIDDLE, 1995).

Segundo Berger e McInman citados por Matos e Sardinha (1999) o tipo de atividade física a ser praticada, para que se obtenham os efeitos psicológicos “desejados” deve apresentar alguns requisitos como: originar divertimento e prazer; devem evitar a competição interpessoal; preferencialmente de intensidades moderadas, com duração de 20 a 30 minutos e estar regularmente incluídas e previstas no horário semanal. Devem prever ainda rotinas flexíveis, adoção de objetivos realistas, orientações de correções, cultivarem relações pessoais e por último observar a formação adequada pelo orientador da atividade.

2.4.1 Estresse

O estresse é definido por Greenberg (2002) como um desequilíbrio entre a demanda e a capacidade de resposta, sob condições em que a falha em satisfazer a demanda tem importantes conseqüências. O estresse está relacionado em 4 estágios: demanda ambiental (física e psicológica), percepção da demanda (ameaça psicológica ou física percebida), resposta ao estresse (ativação, ansiedade-estado, tensão muscular e alterações na atenção) e conseqüências comportamentais (desempenho ou resultado).

Conforme pesquisa realizada por Delboni (1997), os fatores geradores do estresse são classificados em: Pessoais - 100%, organizacionais - 64%, familiares e afetivos 36% e sociais - 21%. Estes fatores existem independente da vontade das pessoas, são aspectos externos que afetam e podem levar a condições de estresse, dependendo da resposta cognitiva de cada indivíduo aos mesmos. O estilo de vida vai influir decididamente na reação de estresse. Um

agente estressor pode ser um evento que cause o estresse. Ele pode ser positivo, como reencontrar alguém muito importante e querido, ganhar um prêmio importante, ou negativo, como por exemplo: ameaça física; uma conversa difícil com o chefe, demissão do emprego, divórcio, morte de pessoa da família e aposentadoria, entre outros.

O processo de estresse ocorre em três fases: fase de alerta, fase de resistência e fase de exaustão (Hans Seyle citado por LIPP, 1996):

Fase de alerta: o primeiro sinal ocorre com a percepção do agente agressor no sistema nervoso, liberando hormônios que alteram nosso organismo. Os sintomas são: taquicardia, respiração rápida, tensão muscular (podendo gerar dores no corpo) mãos frias, suores, secura na boca e até dor no estômago. É comum ocorrer ansiedade e insegurança.

Fase da resistência: nesta fase, a pessoa tenta instintivamente se adaptar. Se não consegue, os sintomas e sinais de alerta da primeira fase tornam-se mais permanentes, dependendo da sensibilidade individual. Começa a surgir a queda na produtividade, tonturas, insônia, diarreia, dor no corpo, dificuldades sexuais e manifestações na pele, sintomas na área afetivo-emocional, como tédio, vontade de largar tudo e irritabilidade. Esta é a fase em que a pessoa deve procurar ajuda, pois, caso contrário, pode atingir o estágio mais grave de estresse.

Fase de exaustão: nesta fase, já foi utilizada toda energia para o esforço adaptativo do indivíduo. O organismo fica mais debilitado e surgem sintomas psíquicos como: depressão, fobias, dúvidas e conflitos internos, irritabilidade excessiva e impossibilidade de trabalhar. Podem surgir outros fatores e desencadear doenças como úlceras, infarto ou hipertensão. Esta fase coloca em risco a integridade física do indivíduo, além de torná-lo bastante infeliz.

Dentre outras conseqüências ou fatores associados ao estresse estão: distúrbios do sono, distúrbios digestivos, problemas e mudanças comportamentais, sintomas psicopatológicos e/ou sofrimento psíquico sem qualquer doença mental, desencadeados por um excesso de exigências “mentais” (cognitivas, psíquicas) provenientes do trabalho e, mais especificamente, da organização do trabalho (GREENBERG, 2002).

Na maioria dos casos, o estresse é causado por um somatório de fatores que, ocorrendo com frequência, geram um elevado grau de tensão. Esta tensão seja ela física ou emocional, vai se instalando no organismo e, como na maioria das doenças, se desenvolve sem a percepção do portador até que, eventualmente, atinja proporções mais sérias (ANDRADE, 2001).

Greenberg (2002) afirma que o estresse provoca uma modificação no organismo da pessoa, e quando isto ocorre de maneira excessiva e durante muito tempo, causa prejuízos a saúde. Mendonça (1991) realizou um estudo buscando verificar a influência da prática de

atividade física sobre os processos de estresse a que são submetidos executivos das indústrias da cidade de Rio Claro. Este autor afirma que embora os resultados gerais não tenham mostrado diferenças estatisticamente significativas entre praticantes e não praticantes de atividade física, a análise separada das principais respostas identificou que os não praticantes de atividade física mostraram sempre maior valor de média para o nível de estresse em comparação com os praticantes de atividade física.

Andrade (2001), ao investigar os estilos de vida ativo e sedentário de bancários, verificou que os ativos além de apresentar menor nível de estresse, ansiedade e maior autoconfiança e auto-eficácia, também apresentavam melhores hábitos de vida, como boa alimentação e repouso e menor índice de tabagismo e consumo de álcool.

2.4.2 Ansiedade

Uma área que tem recebido grande atenção por parte dos cientistas é a que investiga o potencial do exercício físico para reduzir a ansiedade estado e influenciar uma positiva reação ao estresse. A ansiedade pode ser definida e caracterizada como uma avaliação ou julgamento cognitivo negativo, visível no comportamento de um indivíduo, através da diminuição da capacidade perceptiva, memória ou tomada de decisão, diminuição da performance que gera preocupação, indecisão ou apreensão (ANDRADE, 2001).

Quando a ansiedade está relacionada a componentes do pensamento é chamada de ansiedade cognitiva e quando relaciona-se com o grau de ativação física é chamada de ansiedade somática. Quando a ansiedade é um estado passageiro é denominada ansiedade-estado, portanto a ansiedade-estado cognitiva diz respeito ao grau que a pessoa se preocupa ou tem pensamentos negativos, enquanto a ansiedade-estado somática refere-se às mudanças de momento na ativação fisiológica percebida (WEINBERG e GOULD, 2001).

Já a ansiedade-traço é referida a um componente da personalidade do indivíduo, que é adquirida e influencia o comportamento. Uma pessoa com este componente em sua personalidade percebe as situações não perigosas como sendo ameaçadoras e respondem a estas circunstâncias com uma ansiedade-estado desproporcional. (WEINBERG e GOULD, 2001).

Os benefícios do exercício físico sobre a ansiedade podem se dar sobre duas maneiras: agudo e crônico. Os efeitos agudos reduzem a ansiedade-estado e relaciona-se com a redução da ansiedade somática e não cognitiva. Pesquisadores descobriram que o exercício, como

repouso e meditação agem como intervalo ou afastamento da rotina. Os efeitos dos benefícios podem durar de 30 minutos até 6 horas após o término da sessão. Os efeitos crônicos foram verificados em estudos de 2 a 4 meses, com 2 a 4 sessões por semana. Em estudos utilizando a estatística de meta-análise de Petruzzello et al. (1991) bem como revisão descritiva de Biddle e Mutrie (1995) foram feitas para determinar as relações entre o exercício e redução de ansiedade. Essas revisões mostram um consenso geral sobre os efeitos positivos do exercício na redução da ansiedade, principalmente em relação a: exercícios aeróbios, à reduções moderadas na ansiedade-traço e ansiedade-estado, programas mais longos de exercícios, em função da “interrupção” do estresse e das disputas cotidianas, independente da idade e condição de saúde, é mais efetivo para os maiores níveis de estresse, e está associado a reduções com tensão muscular.

2.4.3 Estado de humor

Existe na literatura uma substancial discussão do impacto da atividade física nas respostas emocionais. Os estudos de meta-análise indicam que sua grande maioria apóia a contribuição na promoção da saúde mental (MORGAN, 1997; BIDDLE, 2000). Apesar de os mecanismos pelo qual a atividade física causa alterações de humor não serem muito claros, tem-se encontrado que o exercício provoca mudanças agudas do humor em populações de indivíduos comuns e mudanças crônicas em populações de casos clínicos (BERGER e MOLT, 2000, GUSZKOWSKA, 2004). Assim, várias hipóteses e estudos têm sido feitos para explicar os efeitos benéficos de atividade física sobre a saúde mental e sua relação com o estado de humor, mas a maioria dos pesquisadores estabelece uma relação causal positiva entre exercício físico e melhoria do humor (BERGER e MOTL, 2000).

Algumas hipóteses como a de que com o exercício físico pode ser visto como uma atividade desafiadora, assim, engajar-se em uma atividade física regular leva ao aumento da auto-eficácia e da auto-confiança também tentam explicar os benefícios de se ter um estilo de vida ativo para a manutenção do estado de humor. Também há através de atividade física um efeito da distração dos pensamentos ruins, aumentando os sentimentos de auto-controle e auto-estima (BERGER, 1996), além da interação social ocasionada pela atividade física (VIERA, PRIORE e FISBERG, 2002).

2.4.4 Depressão

Uma das relações entre as doenças provocadas pelo sedentarismo e a deficiência da qualidade psicológica se dá pela alta incidência de indivíduos obesos deprimidos, Uma pesquisa realizada pela Universidade Federal de São Paulo constatou os sinais da depressão atingem 80% dos jovens com excesso de peso, a porcentagem é de 21,7% para os que estão com o peso normal. O estudo foi feito com 789 adolescentes de 14 a 18 anos, recrutados em escolas públicas municipais de Cubatão (O ESTADO DE SÃO PAULO, 2005).

Estudos científicos relacionando o efeito psicológico do exercício físico apresentam delimitações metodológicas, mas sugerem que ele traz benefícios antidepressivos e ansiolíticos (BYRNE et al. citado por SILVEIRA, 2001).

Outro estudo realizado com o objetivo de verificar a atuação da atividade física no tratamento depressivo foi realizado por Ustra, Deitos e Pereira (1999) e conclui que a atividade física apresentou maior resultado nos sintomas somáticos e que os medicamentos foram mais positivos relacionados aos sintomas psíquicos.

Grevet e Cordioli (2000) afirmam que entre as modificações habituais que pessoas depressivas devem tomar para uma resposta mais rápida ao tratamento está a prática de atividade física regular. Apesar de serem escassos os estudos, para evidenciar cientificamente quais os benefícios centrais da atividade física no tratamento depressivo, um estudo realizado na cidade de Santa Maria-RS com 87 mulheres e 56 homens, comparou o índice de depressão leve entre sujeitos ativos e inativos, concluindo sobre o efeito benéfico da depressão, pois observou-se o índice de depressão em 35% das mulheres inativas e apenas 23,3% nas mulheres ativas, entre homens ativos e inativos esse índice apresentou uma variação ainda maior, onde verificou-se 33,3% aos inativos e 14,28% aos ativos (CECCAGNO et al., 1999).

A atividade física tem se mostrado um grande aliado no tratamento da depressão pois além do baixo custo, os efeitos colaterais são bem menores se comparado ao tratamento farmacológico (KATZ, 2003).

2.5 ESTILO DE VIDA

O estilo de vida é definido por Nahas (2003, p. 19, grifo do autor) como sendo “*um conjunto de ações habituais que refletem as atitudes, os valores e as oportunidades na vida das pessoas*”. O estilo de vida está associado aos diversos hábitos e opções que a pessoa realiza em seu dia a dia (FEDERATION INTERNATIONALE DE MÉDECINE SPORTIVE,

1998). Pesquisas em diversos países, incluindo o Brasil, têm mostrado que o estilo de vida passou a ser um dos indicadores determinantes da saúde (MATSUDO, 2002).

Segundo Nahas (2003) em séculos passados, os fatores determinantes para saúde eram as questões básicas de sanitariedade; a seguir passaram a depender de avanços da medicina; no século atual e nas sociedades industrializadas e em desenvolvimento este determinante passa a ser o estilo de vida (Figura 1.).

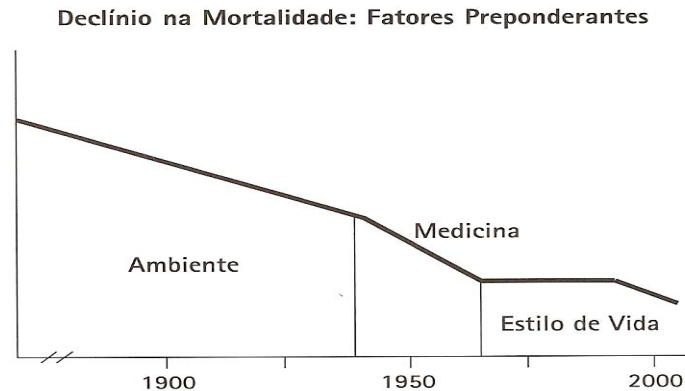


Figura 1. Fatores preponderantes no declínio na mortalidade. Fonte: Nahas (2003, p. 20)

O estilo de vida é também um dos indicadores da qualidade de vida. A qualidade de vida pode receber uma série de definições e abordagens, porém neste estudo, usamos a seguinte definição proposta por Nahas (2003, p. 14): “*Qualidade de vida é condição humana resultante de um conjunto de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano*”.

A qualidade de vida também pode estar relacionada à satisfação com a vida em geral (relacionamentos, trabalho, satisfação pessoal), que pode ser medida com escalas de auto-estima. As pessoas que possuem um estilo de vida fisicamente mais ativo tendem a ter uma auto-estima e uma percepção de bem-estar psicológico positivos (NAHAS, 2003).

Neste aspecto, existem fatores positivos e negativos em nosso comportamento, em nosso estilo de vida que podem manter, promover ou melhorar a saúde, como também prejudicá-la ou diminuí-la, afetando-a a curto, médio e longo prazo. Os fatores negativos à saúde são chamados de fatores de risco (FEDERATION INTERNATIONALE DE MÉDECINE SPORTIVE, 1998).

Pressupõe-se, de acordo com as pesquisas atuais, que o indivíduo terá mais saúde e bem estar, quanto mais ele equilibrar seu estilo de vida: realização de atividade física regular,

uma nutrição adequada com qualidade, controlar o estresse, manter relacionamentos positivos e estáveis e manter comportamento preventivos como o não uso de drogas, evitar o tabagismo e fazer sexo com camisinha (NAHAS, 2001).

No entanto, apesar de o estilo de vida depender de uma decisão individual, é importante destacar que alguns fatores podem facilitar ou dificultar o comportamento individual, como, por exemplo, o meio social em que vive – as chamadas barreiras sociais. Maiores níveis sócio-econômico e de escolaridade são freqüentemente reportados como tendo associação positiva com estilo de vida ativo (ALVES et al., 2000).

Uma vida saudável deve começar na infância e adolescência, com acesso à boa alimentação, atividades físicas variadas e regulares, cuidados médicos adequados e um ambiente familiar seguro e estimulante. As principais ameaças à saúde e risco de vida aos jovens são de causas externas: doenças infecto-contagiosas e acidentes (mortes violentas e no trânsito). Também inclui a prevenção do uso de drogas (incluindo as legalizadas como álcool e fumo) (NAHAS, 2003).

O estilo de vida adotado na juventude pode afetar a vida adulta e a velhice, principalmente nos fatores relacionados à saúde, em particular em se tratando da atividade física, que atua na prevenção das doenças denominadas hipocinéticas. A maioria das pessoas desenvolve atividade física antes dos 12 anos e entre 12 e 16 anos, sendo que a interrupção se dá, principalmente a partir dos 15 anos (ALVES, 2000; MARCUS e FORSYTH, 2001 e TELAMA, NUPPONEN e PIERÓN, 2005).

2.6 FUNCIONAMENTO COGNITIVO

O funcionamento cognitivo corresponde à fase do processo de informação como a percepção, a memória, atenção, vigilância, raciocínio e solução de problemas (KRAMER, 2000). A razão, inteligência, lógica e conhecimento não são sinônimos mas constantemente têm sido unidas como sendo coisas da “mente” entretanto é relevante ressaltar que adotou-se que desempenho cognitivo é baseado na idéia de que o ser humano é formado por múltiplas capacidades (GARDNER, 1994). Deste modo, apresentará-se nos tópicos a seguir, como se desenvolveram os estudos voltados à inteligência humana e em seguida a relação entre o funcionamento cognitivo e a atividade física.

2.6.1 A inteligência

O interesse em medir a inteligência tornou-se fortemente disseminada no séc. XX quando a educação em massa tornou-se norma nos países industrializados (COLE e COLE, 2003). Procurando encontrar soluções para as causas de dificuldades de aprendizagem, as autoridades francesas solicitaram que o psicólogo Alfred Binet e o médico Théophile Simon criassem um teste para identificar a subnormalidade mental. Através destes testes Binet e Simon construíram uma escala que identificaria um índice básico de inteligência, denominada de Idade Mental (IM), que enfatizava, sobretudo, o desenvolvimento da linguagem e da matemática. Explicando simplificada, uma criança com idade cronológica de 7 anos que desempenhasse com sucesso uma tarefa de uma criança com idade cronológica de 9 anos, dizia-se ter um “IM” de 9. Este instrumento deu origem ao primeiro teste de inteligência: o *Standford-Binet Intelligence Scale* (GAMA, 1999; COLE e COLE, 2003).

Cole e Cole (2003) colocam que apesar de prever o sucesso ou insucesso escolar, estes testes eram claramente “escolásticos”, ou seja, crianças que por alguma eventualidade não freqüentavam a escola regularmente podiam ir mal nos testes de Binet e Simon.

2.6.1.1 Da idade mental ao QI

O teste de QI foi um aperfeiçoamento do teste de Idade Mental (IM) quando Stern citado por Cole e Cole (2003) sugeriu que a inteligência deveria ser a razão entre a idade mental (IM) das crianças em relação à sua idade cronológica (IC). Assim nasceu o Quociente de Inteligência, mais conhecido como teste de QI, que tem como fórmula $QI = (IM/IC) \times 100$ ¹

Subseqüentes testes de inteligência e a comunidade de psicometria tiveram enorme influência durante este século, apesar de o próprio Binet ter declarado um único número derivado de um desempenho em único teste não poderia retratar uma questão tão complexa quanto a inteligência humana (GAMA, 1999).

Apesar de os testes de QI terem sido constantemente aperfeiçoados, sofrem duras críticas quanto ao que realmente se pretende diagnosticar com ele. De acordo com Gardner (1994) e Sternberger citado por Cole e Cole (2003) os testes de QI apenas prevêm o sucesso na escola e não levam em considerações características culturais e sim apenas as habilidades

¹ Segundo Cole e Cole (2003) a estratégia de multiplicar por 100 foi uma medida arbitrária adotada por conveniência.

analíticas (habilidade de julgar, avaliar, comparar e constatar) e não contemplam as habilidades criativas (habilidade de criar, inventar, descobrir, imaginar e supor) e as habilidades práticas (habilidades para aplicar o conhecimento, colocando-o em prática).

Seguindo a evolução teórica, Binet e Simon acreditavam que a inteligência seria uma característica geral do indivíduo e não apenas estas duas características ligadas às questões lógico-matemáticas e lingüísticas. Aprofundando estes estudos, em 1927, Spearman citado por Cole e Cole (2003) declarou que a inteligência geral ou fator g é suplementado por capacidades secundárias específicas.

A partir disso muitos modelos alternativos para descrever a inteligência foram propostos e testados, mas nenhum conseguiu envolver a atenção de ambas comunidades, científica e educacional, como teve as teorias Emocional de Goleman (1995), Triárquica de Sternberg (1985) e Inteligências Múltiplas de Gardner (1983) (SHEARER, 200_).

Em 1938, Thurstone citado por Gardner (1994) declarou que existiriam sete “capacidades primárias” e criou um Teste das Capacidades Mentais Primárias” que continha subescalas para medir capacidade verbal, raciocínio indutivo, velocidade perceptual, facilidade com os números, relações espaciais, memória e fluência verbal.

Segundo Cole e Cole (2003) atualmente duas abordagens que descrevem a inteligência em termos de capacidades distintas têm sido particularmente proeminentes: Sternberger (1985) e Gardner (1994). Krebs (2001) destaca ainda a teoria de Samples (1987), discípulo do mesmo professor de Howard Gardner.

Os estudos de Shearer [200_] mostraram que para demonstrar mais adequadamente a função intelectual e o sucesso acadêmico e na vida diária, é possível integrar as duas teorias, de Sternberger e Gardner, sugerindo a criação do “modelo integrado de inteligências múltiplas”. O autor ressalta ainda que nenhuma teoria pode ser considerada adequada se ela privilegia determinadas funções valorizadas por uma cultura em detrimento de outras habilidades de outras culturas. O mesmo autor chama-nos a atenção para não confundir determinadas características de personalidade com as habilidades de uma inteligência. Coloca como exemplo o caso de uma pessoa que tem como característica de personalidade ser extrovertida, no entanto apresenta dificuldade na negociação/habilidade interpessoal.

Sternberger (1985, 1999) propõe o que ele chama de teoria “triárquica” da inteligência, governada por três princípios distintos, como já descritos anteriormente: Inteligência Analítica, Inteligência Criativa e Inteligência Prática.

A teoria das inteligências múltiplas de Gardner (1994) é baseada no estudo de que cada inteligência coincide com um módulo cognitivo diferente e segue seu próprio caminho

desenvolvimental. É um modelo alternativo da concepção clássica e unitária de inteligência e propõe um conjunto de potenciais biopsicológicos comuns aos seres humanos que facilitam a resolução e a criação de produtos valorizados para sua cultura. Em 1994 Gardner descreve 7 inteligências e mais tarde, em 1999, inclui mais uma, a saber, respectivamente: Lingüística, Lógico-Matemática, Espacial, Cinestésico-Corporal, Musical, Interpessoal, Intrapessoal e Naturalista. Embora a aplicação prática desta teoria na área escolar ainda é amplamente discutida pela literatura (Gardner, 1995) ela dá suporte à idéia de que o ser humano possui uma gama de capacidades que podem ser exploradas de acordo com suas potencialidades natas, no decorrer da vida acadêmica e adulta e serve tanto para auxiliar na escolha das atividades de lazer como para prever a escolha vocacional (OLAZ, 2001).

2.6.2 As Inteligências Múltiplas

Inteligência lingüística - Os componentes centrais da inteligência lingüística são uma sensibilidade para os sons, ritmos e significados das palavras, além de uma especial percepção das diferentes funções da linguagem. É a habilidade para usar a linguagem para convencer, agradar, estimular ou transmitir idéias. Gardner (1994) indica que é a habilidade exibida na sua maior intensidade pelos poetas. Em crianças, esta habilidade se manifesta através da capacidade para contar histórias originais ou para relatar, com precisão, experiências vividas.

Inteligência musical - Esta inteligência se manifesta através de uma habilidade para apreciar, compor ou reproduzir uma peça musical. Inclui discriminação de sons, habilidade para perceber temas musicais, sensibilidade para ritmos, texturas e timbre, e habilidade para produzir e/ou reproduzir música. A criança pequena com habilidade musical especial percebe desde cedo diferentes sons no seu ambiente e, freqüentemente, canta para si mesma (GARDNER, 1994).

Inteligência lógico-matemática - Os componentes centrais desta inteligência são descritos por Gardner (1994) como uma sensibilidade para padrões, ordem e sistematização. É a habilidade para explorar relações, categorias e padrões, através da manipulação de objetos ou símbolos, e para experimentar de forma controlada; é a habilidade para lidar com séries de raciocínios, para reconhecer problemas e resolvê-los. É a inteligência característica de matemáticos e cientistas. Gardner (1994), porém, explica que, embora o talento científico e o talento matemático possam estar presentes num mesmo indivíduo, os motivos que movem as ações dos cientistas e dos matemáticos não são os mesmos. Enquanto os matemáticos desejam

criar um mundo abstrato consistente, os cientistas pretendem explicar a natureza. A criança com especial aptidão nesta inteligência demonstra facilidade para contar e fazer cálculos matemáticos e para criar notações práticas de seu raciocínio.

Inteligência espacial - Gardner (1994) descreve a inteligência espacial como a capacidade para perceber o mundo visual e espacial de forma precisa. É a habilidade para manipular formas ou objetos mentalmente e, a partir das percepções iniciais, criar tensão, equilíbrio e composição, numa representação visual ou espacial. É a inteligência dos artistas plásticos, dos engenheiros e dos arquitetos. Em crianças pequenas, o potencial especial nessa inteligência é percebido através da habilidade para quebra-cabeças e outros jogos espaciais e a atenção a detalhes visuais.

Inteligência corporal-cinestésica - Esta inteligência se refere à habilidade para resolver problemas ou criar produtos através do uso de parte ou de todo o corpo. É a habilidade para usar a coordenação grossa ou fina em esportes, artes cênicas ou plásticas no controle dos movimentos do corpo e na manipulação de objetos com destreza. A criança especialmente dotada na inteligência cinestésica se move com graça e expressão a partir de estímulos musicais ou verbais demonstra uma grande habilidade atlética ou uma coordenação fina apurada.

Inteligência interpessoal - Esta inteligência pode ser descrita como uma habilidade para entender e responder adequadamente a humores, temperamentos, motivações e desejos de outras pessoas. Ela é melhor apreciada na observação de psicoterapeutas, professores, políticos e vendedores bem sucedidos. Na sua forma mais primitiva, a inteligência interpessoal se manifesta em crianças pequenas como a habilidade para distinguir pessoas, e na sua forma mais avançada, como a habilidade para perceber intenções e desejos de outras pessoas e para reagir apropriadamente a partir dessa percepção. Crianças especialmente dotadas demonstram muito cedo uma habilidade para liderar outras crianças, uma vez que são extremamente sensíveis às necessidades e sentimentos de outros (GARDNER, 1994).

Inteligência intrapessoal - Esta inteligência é o correlativo interno da inteligência interpessoal, isto é, a habilidade para ter acesso aos próprios sentimentos, sonhos e idéias, para discriminá-los e lançar mão deles na solução de problemas pessoais. É o reconhecimento de habilidades, necessidades, desejos e inteligências próprios, a capacidade para formular uma imagem precisa de si próprio e a habilidade para usar essa imagem para funcionar de forma efetiva. Como esta inteligência é a mais pessoal de todas, ela só é observável através dos sistemas simbólicos das outras inteligências, ou seja, através de manifestações lingüísticas, musicais ou cinestésicas (GARDNER, 1994).

Inteligência naturalista - Esta inteligência é relacionada á habilidade de reconhecer e classificar plantas, animais e minerais entre outras partes do meio ambiente como nuvens e rochas. As pessoas dotadas desta inteligência, freqüentemente em idades precoces, gostam de viver em meio á natureza e são bons em analisar dados desta área. Esta inteligência pode ser reconhecida através do interesse de crianças que tornam-se experts em dinossauros ou adultos que se interessam por botânica e anatomia,por exemplo. A inteligência natural é bem desenvolvida, por exemplo, em índios que vivem harmoniosamente com a natureza (GARDNER citado por KLOPP, TOOLE e TOOLE 2001).

Segundo Gama (1999), Gardner sugere que a avaliação das inteligências deve fazer jus ao conteúdo de cada inteligência em teste e deve ser ecologicamente válido. Sugere ainda que a avaliação, ao invés de ser um produto do processo, deveria ser um processo do produto, fazendo parte do processo educativo e do currículo.

A teoria de Samples (1987) é semelhante à de Gardner, conforme comenta Krebs (2001, p.2):

Enquanto Samples descreve uma modalidade como abstrato-simbólica, Gardner subdivide essa modalidade em duas, a **verbal-linguística** e a **lógico-matemática**. O que Samples chama de **visual-espacial** Gardner refere-se como **espacial**, simplesmente. A **inteligência motora** é denominada como **cinestésica** por Samples, e por **cinestésicocorporal** por Gardner. Samples refere-se a uma **inteligência auditiva**, enquanto Gardner enfatiza uma **inteligência musical**. E, finalmente, a **inteligência sinérgica**, que Samples subdivide em **pessoal e natural**, e sua correspondente na interpretação de Gardner, a **inteligência pessoal**, subdividida em **interpessoal** e **intrapessoal**.

Assim, as pesquisas mais recentes em desenvolvimento cognitivo e neuropsicologia sugerem que as habilidades cognitivas são bem mais diferenciadas e específicas do que se acreditava. Acredita-se hoje que o sistema nervoso humano seja altamente diferenciado e diferentes centros neurais processem diferentes tipos de informações (GARDNER, 1994).

No que se refere à educação, Gardner (1995) levanta dois pontos importantes que sugerem a necessidade da individualização ao invés de uma educação generalizada. O segundo ponto levantado por Gardner (1995) é que deveria se dar ênfase nas habilidades que cada criança tem desenvolvida ao invés de tentar fazer com que dominem todas. Ainda quanto ao ambiente educacional, Gardner (1995) chama a atenção para o fato de que, embora as escolas declarem que preparam seus alunos para a vida, a vida não se limita aos raciocínios verbais e lógicos. Ele propõe que as escolas favoreçam o conhecimento de diversas disciplinas básicas, que encorajem seus alunos a utilizar esse conhecimento para a solução de problemas e efetuar tarefas que estejam relacionadas com a vida na comunidade a que

pertencem e ao mesmo tempo em que favoreçam o desenvolvimento de combinações intelectuais individuais, a partir da avaliação regular do potencial de cada um.

2.6.3 Funcionamento Cognitivo e a atividade física

O funcionamento cognitivo está relacionado ao processamento de informação como a percepção, a memória, atenção, vigilância, raciocínio e solução de problemas (KRAMER, 2000).

Field, Diego e Sanders (2001) encontraram que o exercício tem uma relação positiva com o desempenho acadêmico e também com o relacionamento familiar. Nash (1996) comprovou que o desempenho acadêmico é melhorado a partir do incremento de neurotransmissores como a serotonina², por meio da prática de atividade física.

Outra teoria apresentada por Plante citado por Machado e Mota (1996) é de que, o fato de o exercício produzir sintomas físicos parecidos com os do estresse (sudação, fadiga, hiperventilação, aumento da frequência cardíaca), mas sem a experiência subjetiva do estresse, faz com que o emparelhamento repetido destes sintomas na ausência do estresse que lhes está associado, resulte na melhoria do funcionamento psicológico. O autor também afirma que a grande quantidade de reforço social que é continuamente recebido e transmitido entre os indivíduos que fazem exercício físico, pode originar melhorias aos níveis do funcionamento psicológicos. Neste ponto, pode-se arriscar a afirmar o reforço social recebido referido por Plate citado por Machado e Mota (1996) favorece ao aumento da auto-eficácia e um comportamento condicionado positivo em relação ao próximo desejado.

2.6.3.1 Funcionamento cognitivo e a atividade física para adolescentes

De acordo com um relatório da Organização das Nações Unidas (ONU) (2005) intitulado Esporte para o Desenvolvimento e a Paz, crianças entre seis e 12 anos que praticam atividade física, ao menos por 5 horas por semana, têm desempenho escolar melhor do que aquelas que são ativas por menos de 1 hora.

Matsudo e Matsudo (2002) verificaram que a atividade física na fase escolar contribui para aumentar a frequência às aulas, melhorar o desempenho acadêmico, aumentar a

² A serotonina é um neurotransmissor relacionado ao humor, motivação, sono, relaxamento e dor. Através da atividade física otimiza-se a produção de serotonina, agindo na regulação do estado depressivo, melhorando no estado de humor e motivação das pessoas (MIRANDA, 1998).

responsabilidade, diminuir os distúrbios de comportamento, diminuir a delinquência e uso de drogas e álcool e melhorar o relacionamento com os pais.

Algumas pesquisas descritivas não encontraram relação entre exercícios e funcionamento cognitivo como o caso de Fishman, Juszczak e Friedman (1996). Já estudos e revisões relacionando o exercício físico à função cognitiva, embora forneçam suporte para a idéia de benefícios do exercício, concluem que esta é uma área ainda a ser esclarecida (COLÉGIO AMERICANO DE MEDICINA DO ESPORTE-ACSM, 1998).

Tomas et al. citado por Biddle (1995) relacionam alguns resultados de suas meta-análises de mais de 100 estudos revisados, que produziram aproximadamente 700 “Effect Size” (ES)³. Os resultados indicam uma variação de diferentes medidas relacionando exercício e cognição. Maiores ES foram encontrados com relação aos programas de exercícios de longa duração (ES=0,32) em comparação com programas de curta duração (ES=0,16) e entre mulheres (ES=0,47) e homens (ES=0,15). Sem dúvida que mais pesquisas e resultados mais consistentes são necessários para obtermos melhores conclusões sobre estas relações.

Segundo Takase (2005) a atividade física é fundamental no desenvolvimento físico e mental dos adolescentes por causa da oxigenação que o exercício físico oferece. A premissa lógica deste fenômeno é explicado por Nash (1996) que comprovou que o desempenho acadêmico é melhorado a partir do incremento de neurotransmissores, como a serotonina, com a prática de atividade física. Os estudos experimentais desse autor provaram a melhora no desempenho em tarefas cognitivas após sessões de exercícios físicos.

Pollatschek e O’Hagan citado por Machado e Mota (1996) afirmaram que alguns estudos sugeriram que o exercício físico poderá auxiliar as crianças a terem melhores níveis de rendimento escolar, no entanto não explicou-se a origem destes resultados. Por essa razão Mutrie e Biddle (1995) relatam que os estudos encontrados até esta data são escassos e bastante contraditórios.

³ Neste estudo feito por Biddle, são citadas meta-análises ou tendências quantificadas através da pesquisa do cálculo do “effect size” (ES), que representa a magnitude do efeito dos exercícios sobre a variável investigada, obtida através da diferença entre a média do grupo experimental e grupo controle, dividido pelo grupo controle ou somado ao desvio padrão. Para interpretar os resultados do cálculo do “Tamanho do Efeito”, resultados abaixo de 0,39 são classificados como existindo pequena relação entre a prática de exercícios físicos e a variável investigada, resultados entre 0,40 e 0,69 são considerados moderados e resultados acima de 0,70 são considerados como sendo grande a relação entre a prática de exercícios físicos e a variável investigada. Para maiores detalhes consulte Tomaz, Salazar e Landers (1991).

2.7 TEORIA SOCIAL COGNITIVA

Na ânsia de melhor explicar aspectos da aprendizagem e dos processos cognitivos que não podem de ser observados de maneira direta, como as expectativas, os pensamentos e as crenças, Bandura (1986) tentou desenvolver um modelo que pudesse contemplar estes aspectos importantes, como as influências sociais. Assim, surge a Teoria Social Cognitiva que destaca a interação entre os fatores intrapessoal, social e o meio-ambiente que influenciam no comportamento.

De acordo com a Teoria Social Cognitiva (BANDURA, 1986) os indivíduos possuem mecanismos próprios que permitem controlar seus pensamentos, sentimentos, motivações e ações. Este sistema permite mecanismos de referências e ajustes de subfunções para percepção, regulação e avaliação do comportamento, que funcionam interagindo estes sistemas com as fontes de influência do meio-ambiente. Ou seja, o modo como as pessoas percebem seu próprio desempenho nas ações informam e regulam seu ambiente e seus auto-conceitos e assim sucessivamente. Bandura (1986) defende que as pessoas são produtos e produtores de seu próprio meio-ambiente e seus sistemas sociais. As pessoas refletem suas ações e regulam as próximas ações.

Na escola, por exemplo, as crenças que os estudantes desenvolvem sobre suas capacidades acadêmicas auxiliam a determinar o que eles fazem com o conhecimento e habilidade que aprenderam. Isto ajuda a explicar porque o desempenho acadêmico pode ser diferente em estudantes com habilidades similares (PAJARES, 1997).

Segundo esta abordagem, os fatores que favorecem a aprendizado social são os aspectos do meio ambiente (WOOLFOLK citado por CASAS, 1999) que vão modelando a personalidade humana (PINHEIRO, 200_) e, mais especificamente nos adolescentes, evidencia-se a referência constante nos modelos sociais valorizados pelas mídias (WOOLFOLK citado por CASAS, 1999).

2.8 AUTO-EFICÁCIA

Dentre os fatores que compõem a Teoria Social Cognitiva, a auto-eficácia é a representante intrapessoal que mais influencia o comportamento humano (BANDURA citado por VALIANTE, 2000).

A auto-eficácia é definida como a capacidade percebida de produzir resultados e atender determinados tipos de desempenho (BANDURA, 1986).

A auto-eficácia é estudada em diversos campos como: fobias, vícios, estresse em uma variedade de contextos, fumo, controle da dor, saúde e desempenho atlético em geral e têm recebido atenção no campo de pesquisa educacional. Neste último caso os pesquisadores têm se focado em três áreas específicas: ligação entre auto-eficácia e o desempenho acadêmico e as escolhas profissionais. A segunda área estuda e acredita que a crença de auto-eficácia de professores é relacionando com a sua prática pedagógica. Na terceira área os pesquisadores encontraram que as crenças de auto-eficácia são correlacionadas à motivação, ao desempenho acadêmico e aquisição do conteúdo (PAJARES, 1997).

Se pensarmos que a auto-eficácia como a confiança que uma pessoa tem em sua capacidade de atuação diante de uma tarefa particular envolvida, por meio do qual a pessoa forma uma idéia subjetiva de sua habilidade para reagir às demandas ambientais, pode-se dizer que a auto-eficácia é uma percepção subjetiva do que a pessoa acredita.

Segundo Pajares (1997) o papel da auto-eficácia no comportamento humano pode ser explicado explorando as quatro fontes pelos quais estas crenças são desenvolvidas. A fonte mais influente é a interpretação pessoal resultante do desempenho pretendido ou a **experiência anterior**. De acordo com Bandura (1986) esta fonte é a mais importante no contexto escolar.

A segunda fonte de eficácia é a **experiência vicariosa** (efeito produzido pela ação de outras pessoas), ou seja, os modelos. Esta fonte é mais fraca, mas quando a pessoa é insegura a respeito de suas habilidades, torna-se mais sensível a esta fonte. Podem ser interpretadas como as comparações sociais feitas com outros indivíduos (PAJARES, 1997).

A terceira fonte é resultado do *feedback* verbal recebido de outros indivíduos, ou seja, **juízo de suas ações feita por terceiros**. A persuasão pode ser positiva ou negativa. A positiva fortalece a auto-eficácia enquanto a negativa enfraquece (PAJARES, 1997).

Em estudos revisados por Calfas e Taylor citado por Sallis e Owen (1999), nove em 10 estudos revisados deram suporte à ligação entre atividade física e auto-estima, auto-conceito e também a auto-eficácia. Como estas variáveis psicológicas são chaves na identidade do adolescente, acabam por estarem fortemente relacionadas com outros resultados, incluindo o desempenho escolar o comportamento anti-social.

2.8.1 Efeito das crenças de auto-eficácia

Segundo Pajares (1997) as crenças de auto-eficácia influenciam o processo motivacional e auto-regulatório de diversas maneiras: nas escolhas que as pessoas fazem e os caminhos que serão tomados; a maioria das pessoas engajam-se em tarefas que sentem-se competentes e confiantes e evitam aquelas que não são; influencia no quanto de esforço a pessoa irá aplicar em determinada tarefa e quanto irá persistir ao se deparar com obstáculos e o quão flexível (jogo de cintura) irá ser face a situações adversas. A auto-eficácia também influencia a quantidade de estresse e ansiedade percebidos ao engajar-se em determinadas tarefas e o nível de habilidade que será realizada.

Segundo ainda o mesmo autor, pessoas com alta auto-eficácia ou alto senso de competência tendem a ser mais desafiadoras e gostam de tarefas difíceis. Têm grande interesse intrínseco, escolhem objetivos desafiantes e mantêm-se comprometidos com eles. Aumentam seus esforços frente a um fracasso e mais facilmente recuperam-se deles. Atribuem o fracasso à falta de esforço ou falta de conhecimento ou habilidade, os quais acreditam capazes de adquirir. Ao contrário, pessoas com baixa percepção de auto-eficácia tendem a acreditar que as coisas são mais difíceis do que realmente são, reforça o estresse e a depressão e dá uma visão limitada na hora de resolver os problemas.

A auto-eficácia percebida determina o nível de comprometimento que os indivíduos aplicam nas ações. Por esta razão Bandura (1986) declara veementemente que a auto-eficácia percebida constitui o fator chave do comportamento humano.

2.8.2 Auto-eficácia e Desempenho Cognitivo

As crenças na auto-eficácia determinam em parte as expectativas futuras, assim, estudantes confiantes em suas habilidades acadêmicas esperam altas notas nas avaliações curriculares e acreditam na qualidade do seu trabalho para conseguir benefícios. Ao contrário, estudantes que duvidam de sua competência acadêmica esperam notas baixas após iniciarem um exame, por exemplo (PAJARES, 1997).

A auto-eficácia revela-se positivamente relacionada com o desempenho acadêmico e foi responsável por 14% de variação no desempenho acadêmico e 12% pela persistência acadêmica, conforme concluiu Multon, Brown e Lent (1991). Os estudos indicam que os

estudantes que apresentam maior confiança no seu sucesso, têm maiores notas e são mais persistentes em seus objetivos (MULTON, BROWN e LENT, 1991).

Segundo Zimmerman (1995), a percepção de auto-eficácia promove o engajamento nas atividades de aprendizagem que promovem o desenvolvimento de competências educacionais. Por sua vez, a percepção de sucesso nas atividades acadêmicas aumenta a auto-eficácia.

3 MÉTODO

Neste capítulo são descritos o tipo de pesquisa, os participantes da pesquisa, os instrumentos, os procedimentos da coleta de dados, bem como o tratamento dos dados.

3.1 TIPO DE PESQUISA

Este é um estudo de campo de natureza descritiva do tipo correlacional (THOMAS e NELSON, 2002), caracterizada por uma abordagem quantitativa, pois trabalha com valores e intensidades, tendo como objetivo investigar a relação entre a auto-eficácia percebida, o estilo de vida e o desempenho cognitivo de adolescentes, de ambos os gêneros, ativos e sedentários.

3.2 PARTICIPANTES DA PESQUISA

3.2.1 População

A população do estudo constitui-se dos Centros de Educação Tecnológica do Sul do Brasil.

3.2.2 Amostra

Foi selecionada uma escola da rede, por conveniência (THOMAS e NELSON, 2002). A escolha pelo Centro de Educação Tecnológica de São José (CEFET-SJ) deu-se devido à facilidade de acesso e por apresentar um número expressivo de alunos, possibilitando homogeneidade da amostra, principalmente por estarem submetidos aos mesmos critérios de avaliação, garantindo características adequadas aos objetivos do estudo.

A escola possuía 337 adolescentes matriculados e todos adolescentes presentes nos dias das coletas participaram do estudo. Participaram 316 adolescentes divididos por gênero e nível de atividade física (ativos, pouco ativos e sedentários); sendo que os adolescentes pouco ativos foram excluídos da amostra, restando assim 216 adolescentes.

Foi solicitada à escola investigada e aprovada pela mesma, autorização para o desenvolvimento deste estudo, conforme exigência do comitê de ética.

A opção feita por estudantes do ensino médio, em sua maioria adolescentes, se deu em função da faixa-etária ser considerada como um "período de mudanças fascinantes e ampliações de interesse onde ocorrem sensíveis transformações psíquicas e orgânicas" (FAW, 1981), dando singularidade em relação ao tema, além de ser uma população pouco estudada quanto a este problema.

3.3 CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE DA PESQUISA

A instituição escolar investigada caracteriza-se por sua particularidade em relação à maioria das escolas, pois trabalha apenas com educação de jovens e adultos. Possui ensino médio, cursos técnicos, educação de jovens e adultos com deficiência auditiva e um curso superior. Além de ser financiada pelo Governo Federal, o Centro Federal de Educação Tecnológica de Santa Catarina - unidade São José, possui convênios com a prefeitura municipal da cidade, detendo assim boa infra-estrutura de laboratório e instalações, o que torna a escola uma qualidade superior comparando-se com outras escolas públicas estaduais ou municipais da região. A reconhecida excelência da infra-estrutura física e qualificação dos profissionais que compõem o quadro de servidores desta instituição faz com que jovens de diferentes classes econômicas se interessem em estudar nela, de modo que, há algum tempo, se faz necessário passar por uma seleção para poder ingressar.

São José, a cidade onde está localizada a instituição objeto do estudo se caracteriza por ser de colonização açoriana, atualmente com 173.239 habitantes e tendo como principal atividade econômica a indústria e o comércio. Muitos adolescentes provêm dos municípios vizinhos, que têm como característica econômica viver da agricultura, da pesca e do turismo (GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2006).

3.3.1 Infra-estrutura

Com relação à estrutura física de lazer e programas de estímulo à atividade física, intelectual e de saúde, a escola possui uma quadra poli-esportiva, três laboratórios de cultura geral com infra-estrutura para o lazer; possui ainda um auditório com equipamento de multimídia, biblioteca, uma rede de computadores conectados à internet, além de atendimento médico-odontológico.

3.3.2 Corpo docente e discente

A escola possui, de acordo com os dados da direção, um corpo docente formado por 67 professores efetivos e 15 professores substitutos e dentre esse total, 18 são graduados, 2 são técnicos, 25 são especialistas, 34 são mestres e 6 têm doutorado.

A maioria das famílias dos adolescentes participantes da pesquisa é caracterizada por serem de classe média. De acordo com informações da direção escolar, os alunos são provindos tanto de escolas públicas (42%), quanto particulares (43%) ou ambas (16%). A maioria dos adolescentes possui renda familiar entre três e sete salários mínimos (55%). Até três salários mínimos são 16% dos adolescentes e apenas 1% apresentam renda acima de 20 salários mínimos. A maioria das famílias dos estudantes possui entre quatro e cinco dependentes (58%).

3.3.3 Sistema de avaliação do aproveitamento escolar

O sistema de avaliação do CEFET-SJ conta com uma peculiaridade, uma vez que os alunos são avaliados com base nos conteúdos, competências e habilidades. Para a direção escolar, este modo de avaliar deu fim a uma avaliação “somativa” e provocou a redução do registro final da avaliação a apenas duas categorias: Apto ou Não-Apto (A ou NA). Entretanto, os professores, que em um primeiro momento batalharam por esta avaliação menos quantitativa e mais qualitativa, passaram a enfrentar problemas de ordem prática com a utilização de apenas dois conceitos e, por sua vez, os alunos passaram a enfrentavam problemas de incompatibilidade com os demais sistemas de ensino, tanto os alunos que vêm transferidos, quanto os egressos para outras instituições, principalmente aos que são exigidos histórico escolar para ingressar no ensino superior. Esses motivos levaram os professores a reivindicar uma nova forma de avaliação a partir de 2006, que continuasse pautada nos mesmos valores qualitativos (conteúdo, competências e habilidades), porém que informasse com mais detalhes o desempenho escolar do aluno, sugerindo o escalonamento de “A” à “D”, sendo “A” uma competência plenamente atingida e “D” uma competência não atingida (neste caso, tendo o aluno que refazer a disciplina). Este estudo, portanto, foi realizado em meio a esta discussão, fato que merece destaque neste capítulo porque a ação e a reflexão dos professores sobre este aspecto – avaliação dos alunos - refletiram na participação destes na pesquisa. Por outro lado, o exercício dos professores avaliarem seus alunos baseados em

competências ou evidências qualitativas facilitou o processo deste estudo para avaliar as múltiplas capacidades dos alunos.

3.4 INSTRUMENTOS DE PESQUISA

Utilizou-se o **Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e auto-eficácia** adaptado do “Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e de ocorrência e controle do estresse”, de Andrade (2001). Trata-se de um questionário misto, com questões abertas e fechadas (ANEXO A), composto por seis partes e 48 questões, contendo os seguintes itens:

A - Identificação e Caracterização do Participante (questões de 1 a 13).

B - Indicadores de Saúde (questões de 14 a 20);

C - Hábitos de Atividade Física e Lazer (21 a 31) – composto pelo Questionário de Atividades Físicas Habituais (questões 27 a 31) e pelo Questionário de Estágios de Mudança de Comportamento para a Atividade Física - EMCAF (questões 25 e 26).

D - Ambiente de Convívio: familiar, escolar e de trabalho, (questões 32 a 36);

E - Fé e Espiritualidade (questões 37 e 38);

F - Escala de Auto-eficácia (questões 39 a 48).

O **Questionário de Atividades Físicas Habituais** foi desenvolvido por PATE e adaptado por NAHAS (2001) para populações brasileiras, inclusive de adolescentes, permitindo fazer uma estimativa do nível de atividade física habitual. A pontuação obtida no questionário de atividades físicas habituais permite classificar os adolescentes em quatro grupos: de 0 a 5 pontos = *inativo*; de 6 a 11 pontos = *moderadamente ativo*; de 12 a 20 pontos = *ativo* e com 21 pontos ou mais = *muito ativo* (ANEXO B). Para este estudo foi utilizado duas categorias: a divisão foi feita nomeando os indivíduos que pontuassem entre 0 e 5 pontos como “*sedentários*”; unindo os indivíduos com pontuação de “ativos” e “muito ativos” na mesma categoria, nomeando-os de “*ativos*” e excluindo da amostra os adolescentes moderadamente ativos (entre 6 e 11 pontos). Para a classificação dos níveis de atividade física levou-se em consideração também a análise qualitativa das respostas dos adolescentes. Assim, alguns adolescentes foram reclassificados para outro nível de atividade física, de acordo com suas respostas. Por exemplo, um adolescente que tenha pontuado como “moderadamente ativo”, mas muito próximo da pontuação para ser ativo e que tenha respondido que atua em equipe desportiva, por exemplo, foi nomeado como ativo. O contrário também foi verdadeiro. O adolescente que tenha pontuado como “ativo”, mas em suas respostas tenha encontrado

fortes evidências em contrário, foi reclassificado como um adolescente “moderadamente ativo”. Esta análise contou também com auxílio da questão sobre os Estágios de Mudança de Comportamento para a Atividade Física – EMCAF. Este instrumento foi validado para adolescentes por Cardinal, Engels e Zhu (1998) e apresenta uma questão fechada onde o sujeito deveria assinalar apenas uma opção, que permitesse a sua classificação em um dos estágios descritos a seguir: ***Pré-Contemplação, Contemplação, Preparação, Ação e Manutenção***. Os adolescentes que assinalam os estágios de pré-contemplação e contemplação são indivíduos que não pretendem iniciar ou pretendem iniciar em no mínimo em seis meses a prática de alguma uma atividade física, ou seja, são sedentários. Os adolescentes que assinalam o estágio de preparação são os que pretendem, em um futuro próximo (diz-se 30 dias), iniciar uma atividade física ou já estão tomando algumas medidas para iniciarem o processo, ou seja, são os moderadamente ativos. Os que assinalam os estágios de ação ou manutenção são os indivíduos que já praticam atividade física e podem ser considerados ativos (Oeste instrumento permitiu fazer uma comparação com o nível de atividade física habitual e a percepção do seu comportamento em relação à esta prática.

O estilo de vida está delimitado aos indicadores de saúde (item A), ambientes de convívio (Item D) e fé e espiritualidade (item E). Embora essas dimensões sejam com respostas do tipo lickert, a soma destas resultou em uma pontuação de nível intervalar, utilizada nas comparações com o nível habitual de atividade física, auto-eficácia e desempenho cognitivo. A média ponderada deste valor (divisão pelo número de itens que compõem as dimensões, ajustadas com a avaliação do ambiente trabalho, pois somente os adolescentes que trabalham responderam a esta questão) resultou em um escore no qual foi realizado um corte no percentil 50, para enfim classificá-los em dois níveis de estilo de vida: ***“negativo” e “positivo”***.

A escala de Auto-eficácia foi criada originalmente para a população adulta geral e adolescente por Schwarzer e Jerusalém (2002) e passou pelo processo de tradução e validação para este estudo (APÊNDICE A), onde obteve-se um alpha de Crombach igual a 0,83. A escala é unidimensional e as respostas variam na escala tipo Lickert de 1= sempre a 4= nunca e a soma das respostas dá um escore final que varia entre 10 e 40 pontos. Em amostras obtidas de estudos em 23 países o índice de fidedignidade (Alpha de Cronbach) variou entre 0,76 a 0,90, com a maioria acima de 0,80 (SCHWARZER e JERUSALÉM, 2002). Após o conhecimento das pontuações finais dos participantes da pesquisa, realizou-se um corte no percentil 50 das respostas desta variável, classificando os adolescentes em dois grupos, procedimento este permitido e sugerido pelo manual de utilização do instrumento, quando

este cálculo é realizado a partir dos próprios dados coletados. Por este cálculo, os adolescentes que pontuaram entre 10 e 31 pontos foram nomeados com “*baixa*” auto-eficácia e os que pontuaram entre 32 e 40 pontos foram nomeados com “*alta*” auto-eficácia. Essa variável foi utilizada, portanto, de duas maneiras neste estudo. Foi tratada como um dado intervalar, quanto utilizada de sua pontuação bruta, e em outros momentos como um dado nominal, facilitando a apresentação e a comparação dos dados.

Para avaliação do desempenho cognitivo foi utilizado um inventário construído para o estudo baseado na teoria das Inteligências Múltiplas de Gardner (1994):

1) Inventário para avaliação das múltiplas capacidades cognitivas (ANEXO C).

Este inventário, desenvolvido para fins deste estudo, foi utilizado pelos docentes para registrar a avaliação dos adolescentes participantes da pesquisa em relação às características das múltiplas capacidades descritas nas teorias de Gardner (1994). Cada capacidade foi avaliada pelo professor vinculado à disciplina que mais se aproxima das características das capacidades em questão:

- *Lógico-matemática*, relacionada à disciplina matemática;
- *Lingüística*⁴, relacionadas às disciplinas Português e Inglês;
- *Naturalista*, relacionada à disciplina Biologia;
- *Corporal-cinestésica*, relacionada à disciplina Educação Física.

O inventário apresenta uma escala tipo Lickert de 1 a 5 pontos, onde 1=“ruim”, 2=“regular”, 3 =“bom”, 4=“muito bom” e 5=“excelente”, e o professor avaliou os alunos de sua turma de acordo com as características apresentadas à ele de forma didática no inventário entregue pelo pesquisador.

Cabe ressaltar que este inventário foi construído com base, primeiramente, na literatura específica do assunto e em seguida trabalhado com os professores da escola, onde estes participaram do aperfeiçoamento deste instrumento, detalhando as características que deveriam fazer parte da avaliação, garantindo a validade ecológica da mesma. Este trabalho de aperfeiçoamento foi realizado durante e após o estudo piloto, por um período de quatro meses, a partir de entrevistas com os professores participantes da pesquisa, além de que, o plano político pedagógico e a forma de avaliação da escola privilegiam a teoria escolhida, o que garante uma aproximação e familiarização dos professores com o conteúdo.

⁴ As avaliações dos professores das disciplinas de português apresentaram correlação positiva significativa com as avaliações dos professores da disciplina de inglês ($r=0,215$; $p=0,004$), assim optou-se em se utilizar a média das duas avaliações para a capacidade lingüística.

Vale ressaltar também que a opção dos pesquisadores pela avaliação das capacidades a partir dos professores de determinadas disciplinas surgiu de uma reflexão prévia considerando que, por exemplo, os professores que ministram a disciplina de matemática teriam melhores condições de uma aproximação na avaliação da capacidade lógico-matemática por vivenciarem diferentes experiências com o aluno nesta área. Gardner (1994) faz uma distinção clara entre avaliação e testagem. A avaliação segundo este autor, favorece métodos de levantamentos de informação durante as atividades do dia-a-dia, enquanto que testagens geralmente acontecem fora do ambiente conhecido do indivíduo testado.

Desta forma, os professores estariam ao lado do aluno durante tempo suficiente, vivenciando, experimentando, acompanhando os erros e acertos, as mudanças no comportamento, as evoluções e desafios que o aluno experimentaria ao longo do semestre e dos anos, tendo um foco a partir da disciplina ministrada.

Assim, a avaliação das capacidades escolhidas foi realizada a partir de uma análise que o professor fez baseando-se nas características apontadas na literatura e não apenas transferindo o conceito da disciplina, pois isto negligenciaria a base da teoria das capacidades múltiplas. Assim, foi considerando uma avaliação mais complexa e geral de cada domínio do comportamento, respeitando os conceitos definidos por Gardner (1995): a **avaliação global** do aluno e a **valorização da cultura** em que está inserido.

A avaliação das capacidades refletiu um processo amplo, complexo e de quem pode melhor avaliar, que é o professor ou conjunto de professores por grande área do conhecimento, mais afim com as definições de capacidades ou inteligência descritas por Gardner (1994; 1995). Por fim, os professores tiveram a escolha de não avaliar aqueles alunos que julgavam não estarem capacitados de fazê-lo, garantindo mais fidedignidade às avaliações.

3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Face à realização do estudo piloto, definiu-se algumas estratégias para a coleta de dados que foi realizada seguindo os seguintes passos:

O contato prévio com a escola foi realizado pelos pesquisadores em meados de 2005 e a partir do submetimento do projeto ao colegiado da instituição, obteve-se não só a permissão para a pesquisa, como uma parceria entre pesquisadores e instituição para a realização da mesma. Em seguida o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado de Santa Catarina (ANEXO D);

O contato com os participantes da pesquisa se deu a partir de maio de 2006, quando foi realizado o estudo piloto, e verificado também o interesse dos professores em participar da pesquisa, além de, a partir de então serem realizados encontros e reuniões a respeito da teoria em questão do estudo para avaliação do desempenho cognitivo. Após o estudo piloto, os encontros com os professores tiveram como objetivos motivá-los a participarem da pesquisa, que eles auxiliassem no aperfeiçoamento do inventário das capacidades múltiplas e por fim, programar as coletas de dados.

A coleta de dados com os alunos e professores foi realizada no período de 11 a 20 de setembro de 2006, com a participação de pesquisadores vinculados ao projeto de pesquisa e previamente orientados para as coletas.

Os professores participantes da pesquisa e as disciplinas vinculadas a eles estão detalhados na Tabela 1.

Tabela 1. Relação das disciplinas e professores participantes da pesquisa

Disciplina	n
Biologia	2
Português	4
Inglês	2
Matemática	3
Educação Física	3
Total	14

Neste mesmo período houve a entrega e recolhimento dos Termos de Consentimentos Livre-esclarecidos assinado pelos participantes da pesquisa (os menores de 18 anos o termo deveria ser assinado pelos pais) (ANEXO E);

O esclarecimento aos alunos quanto aos procedimentos de preenchimento do questionário foi realizado minutos antes da coleta, realizada em horário de aula, na própria sala de aula, sempre com a presença dos pesquisadores⁵.

A coleta de dados com os professores se deu no mesmo período que dos alunos, em horário de aula, em sala de aula, ou fora do horário de aula, na sala de convivência dos professores, onde estivesse à vontade para o preenchimento do inventário. Destaca-se que o

⁵ O grupo de pesquisadores foi constituído pelos alunos de mestrado e de graduação vinculados ao projeto submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UDESC e vinculados ao Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício, que receberam treinamento sobre os instrumentos e os procedimentos da pesquisa.

período da coleta de dados compreendeu às duas últimas semanas de aula do semestre, garantindo um contato mínimo de quatro meses dos professores com seus alunos.

3.6 CATEGORIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS

Para a realização das comparações necessárias entre as variáveis do estudo, estas foram categorizadas como segue o Quadro 2.

Quadro 2. Categorização das variáveis de estudo

Função	Variável	Categoria
Controle	Gênero	Masculino
		Feminino
	Nível Habitual de Atividade Física	Ativo
		Sedentário
Independente	Auto-eficácia	Alta
		Baixa
	Estilo de Vida	Positivo
		Negativo
Dependente	Desempenho Cognitivo	Capacidade lógico-matemática
		Capacidade lingüística
		Capacidade corporal-cinestésica
		Capacidade naturalista

3.7 TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados foram tabulados em uma planilha de Excel (Windows XP) e após realizados os procedimentos de categorização das variáveis, as informações foram registradas em um banco de dados para a realização das análises estatísticas, utilizando-se o *software SPSS for Windows* versão 13.0.

O tratamento dos dados foi realizado em duas etapas. Na primeira etapa foi realizada estatística descritiva, visando verificar as medidas de tendência central, as frequências e percentuais, cálculo da média, bem como medidas de variabilidade e o desvio padrão, permitindo uma análise do comportamento das respostas dos sujeitos da pesquisa, com relação as variáveis analisadas.

Na segunda etapa foi aplicada estatística inferencial para a realização das comparações das variáveis do estudo. Para comparar o percentual entre variáveis nominais foi utilizado o teste “Qui-quadrado”, utilizado na caracterização dos participantes da pesquisa.

Para comparar os adolescentes ativos e sedentários às variáveis intervalares, como peso e altura⁶, IMC, auto-eficácia (quando em nível intervalar) e as somas das dimensões do estilo de vida, foi utilizado o teste “t” de student para amostras independentes, controlando a amostra por gênero.

Para comparar os adolescentes com baixa e alta auto-eficácia às variáveis intervalares, como as somas das dimensões do estilo de vida foi utilizado o teste “t” de student para amostras independentes, controlando a amostra por gênero e nível habitual de atividade física.

Para comparar os adolescentes ativos e sedentários às variáveis ordinais, como as questões relacionadas à saúde, ambientes de convívio, fé e os desempenhos cognitivos, foi utilizado o teste “U” de Mann-Whitney, controlando a amostra por gênero.

Para comparar os adolescentes com baixa e alta auto-eficácia às variáveis ordinais, como as questões relacionadas á saúde, ambientes de convívio e fé, foi utilizado o teste de variância multivariado (MANOVA) controlados por gênero e nível habitual de atividade física.

Para comparar os adolescentes com baixa e alta auto-eficácia e os adolescentes com estilo de vida negativo e positivo com variáveis ordinais, como as questões relacionadas á saúde, ambientes de convívio e fé, com os desempenhos cognitivos, foi utilizado o teste de variância multivariado (MANOVA) controlados por gênero e nível habitual de atividade física.

Por fim, também foi utilizado o teste de análise de variância multivariado (MANOVA) para verificar se a percepção de auto-eficácia e o estilo de vida inter-relacionam-se com o desempenho cognitivo, controlando a amostra por gênero e nível habitual de atividade física.

⁶ Os valores do peso e altura foram auto-referidos.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES PARTICIPANTES DA PESQUISA

Ao total participaram do estudo 216 adolescentes entre 14 e 19 anos, sendo a maioria meninos (61,1%) e ativa (58,3%). Observou-se que os meninos são mais ativos que as meninas ($\rho=0,001$) (Gráfico 1).

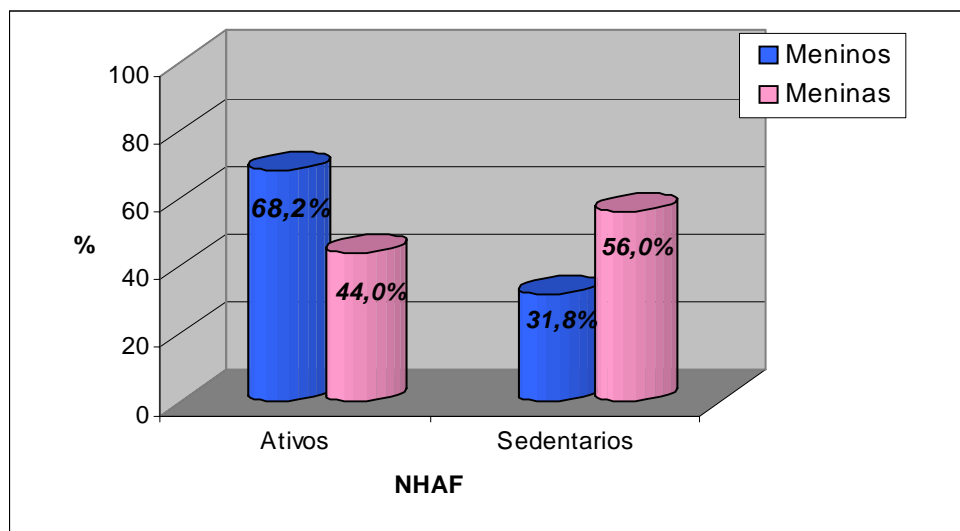


Gráfico 1. Nível Habitual de Atividade Física de meninos e meninas adolescentes.

Os adolescentes participantes da pesquisa estudavam nos períodos matutino e vespertino, em um total de 12 turmas, sete do período matutino e cinco do período vespertino. A maior parte dos adolescentes, tanto ativos, quanto sedentários, estudava pela manhã (60,7% e 66,9% respectivamente). Os adolescentes sedentários ficaram distribuídos pelos três anos do ensino médio e os ativos estavam mais concentrados no segundo ano do ensino médio (n=41).

A maioria dos adolescentes relatou ser da cor “branca” (81,0%), e apenas 4,2% disseram-se “negros”; 1,4% “amarelo”; 9,7% “pardos”, “mulatos” ou “morenos” e 0,9% “indígenas”. Não há diferença entre o nível habitual de atividade física e a etnia dos adolescentes investigados.

Quanto à religião ou crença, a grande maioria dos adolescentes investigados é católica (64,69%) e destes, a maioria é composta de adolescentes ativos (64,2%) em seguida, de

evangélicos (16,3%), onde a maioria também é formada por ativos (64,7%). Dentre os que se declaram “sem religião” ou ateus, a maioria é composta por adolescentes sedentários.

Classificando os adolescentes em dois grupos, os com religião e sem-religião, se observou que os com religião são mais ativos dos que os sem-religião (teste t para amostras independentes; $\rho=0,004$), indicando que a religiosidade relaciona-se com o nível habitual de atividade física.

A média de idade dos adolescentes é de 16,2 anos ($\pm 1,1$), sendo de 16,3 anos ($\pm 1,1$) para os meninos e 16 anos ($\pm 1,1$) para as meninas. E apesar de se observar uma correlação negativa entre a idade e o nível habitual de atividade física, esta relação não é significativa.

Um pouco mais da metade dos meninos (50,8%) e das meninas (57,1%) somente estuda e apenas 2,3% dos meninos e 3,6% das meninas possuem as três atividades (estudam, cuidam de familiares e trabalham). As atividades dos estudantes não têm influência no nível de atividade física adotado, em ambos os gêneros ($M=\rho=0,236$; $F=\rho=0,097$) (Tabela 2).

Tabela 2. Atividades realizadas pelos adolescentes ativos e sedentários.

Gênero	Atividades	sedentário		ativo		Total	
		n	%	n	%	n	%
meninos	Somente estuda	25	37,3	42	62,7	67	50,8
	Estuda e trabalha ou cuida de familiares	17	27,4	45	72,6	62	47,0
	Estuda, cuida de familiares e trabalha	0	0,0	3	100,0	3	2,3
	Total	42	31,8	90	68,2	132	100,0
meninas	Somente estuda	26	54,2	22	45,8	48	57,1
	Estuda e trabalha ou cuida de familiares	21	63,6	12	36,4	33	39,3
	Estuda, cuida de familiares e trabalha	0	0,0	3	100,0	3	3,6
	Total	47	56,0	37	44,0	84	100,0

A estatura, o peso corporal e o índice de massa corporal (IMC) não diferiram entre as meninas ativas e sedentárias. A estatura média das meninas sedentárias é de $1,65 \pm 0,06$ m e das meninas ativas de $1,64 \pm 0,06$ m. O peso corporal médio das meninas sedentárias é de $55,793 \pm 6,618$ kg e das meninas ativas é de $57,555 \pm 10,341$ kg. Entre os meninos, embora o peso dos ativos tenham se apresentado ligeiramente superior e com menor desvio padrão que meninos sedentários, esse não apresentou diferenças estatisticamente significativas. E, ainda, os meninos sedentários são mais altos que os meninos ativos ($\rho=0,044$). A estatura média dos meninos sedentários é de $1,77 \pm 0,07$ m e dos ativos é de $1,74 \pm 0,07$ m e O peso corporal médio é de $66,500 \pm 12,892$ kg para os meninos sedentários e de $65,822 \pm 9,960$ kg para os ativos.

A grande maioria dos adolescentes (81,5%) encontra-se com IMC normal para a idade e gênero ($M=76,8\%$ e $F=88,8\%$), considerando a normatização da Organização Mundial da

Saúde (ANEXO F). Apenas 12,5% dos meninos sedentários e 9,6% dos meninos ativos encontram-se com IMC acima do recomendado para idade e gênero. Dentre as meninas, apenas 2,3% das sedentárias e 5,6% das ativas apresentam IMC acima do recomendado para idade e gênero.

A maioria dos meninos (62,9%), tanto ativos (66,38%) quanto sedentários (55,8%) está satisfeita com seu peso corporal. A maioria das meninas (69,0%), tanto as ativas (64,9%) quanto sedentárias (72,3%) gostariam de aumentar o seu peso corporal e apenas 9,5% delas desejam diminuir o peso (A=8,1%; S=10,6%).

4.1.1 Hábitos de atividade física e lazer

A participação nas aulas práticas de Educação Física escolar está relacionada com o nível habitual de prática de atividade física adotado: os adolescentes ativos participam mais das aulas práticas do que os adolescentes sedentários, tanto entre os meninos quanto entre as meninas ($M=\rho=0,000$; $F=\rho=0,002$).

As atividades físico-esportivas preferidas pelos adolescentes no lazer são os esportes coletivos, representando 33% das atividades, representados principalmente pelo futebol (59,0%). A segunda atividade preferida é a atividade aeróbia representando 28,5% das atividades, que está representada principalmente pela caminhada (55,4%). A atividade físico-esportiva preferida dos ativos é o esporte coletivo (futebol) e dos sedentários a atividade aeróbia (caminhada) (Tabela 3).

Tabela 3. Atividades físico-esportivas praticadas pelos adolescentes ativos e sedentários.

Atividades Físico-Esportivas	Sedentários		Ativos		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Esportes Coletivos	5	5,6	112	42,3	117	33,0
Atividades Aeróbias	6	6,7	95	35,8	101	28,5
Musculação	1	1,1	29	10,9	30	8,5
Lutas	0	0,0	15	5,7	15	4,2
Dança	1	1,1	6	2,3	7	2,0
Surfe	0	0,0	3	1,1	3	0,8
Outros	0	0,0	3	1,1	3	0,8
Nenhuma	77	85,6	2	0,8	79	22,3
Total	90	100,0	265	100,0	355	100,0

Cerca de um quarto dos meninos ativos (26%) e das meninas ativas (24%) representa alguma equipe desportiva, ou seja, pratica estas atividades em forma de treinamento. Os

meninos representam pouco mais de dois terços (72,7%) entre os que praticam as modalidades em forma de treinamento (Gráfico 2). Os adolescentes sedentários não participam de equipes desportivas.

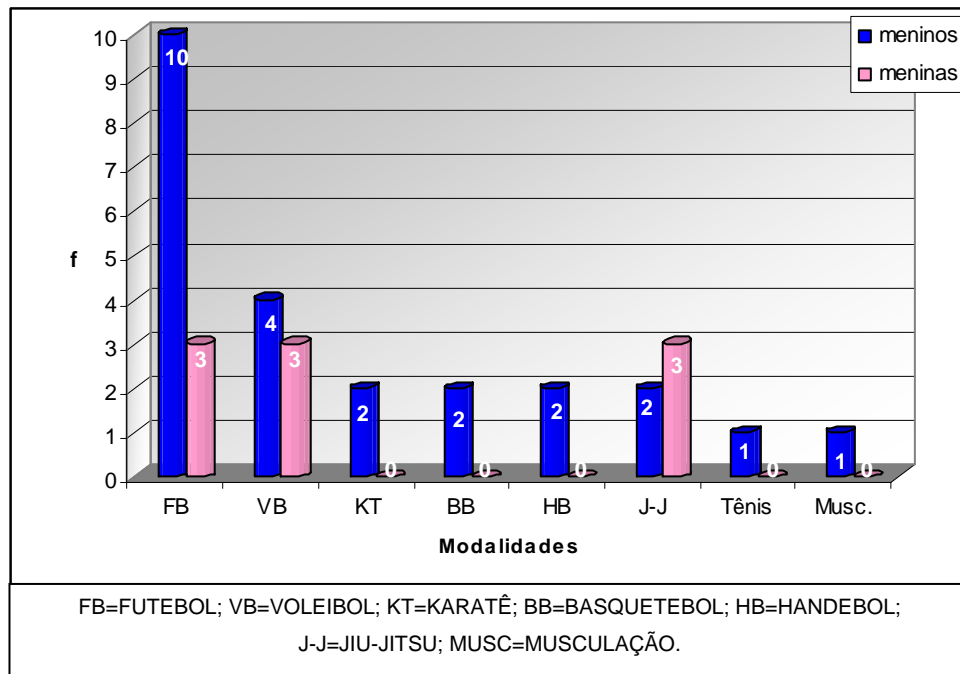


Gráfico 2. Modalidades praticadas sob forma de treinamento pelos adolescentes ativos.

A atividade de lazer preferida pelos adolescentes é, em primeiro lugar, o uso do computador (29,2%), sendo mais freqüente entre os adolescentes ativos (54,0%). Em segundo lugar as atividades físico-esportivas (28,2%), também mais freqüentes entre os adolescentes ativos (91,8%) (Tabela 4).

Tabela 4. Atividades de lazer preferidas pelos adolescentes ativos e sedentários.

Atividades de lazer preferidas	sedentário		ativo		Total	
	f	%	f	%	f	%
Computador	29	46,0	34	54,0	63	29,2
Atividades físico-esportivas	5	8,2	56	91,8	61	28,2
Leitura	11	78,6	3	21,4	14	6,5
Assistir Televisão	9	75,0	3	25,0	12	5,6
Tocar instrumento	2	22,2	7	77,8	9	4,2
Outras Atividades	31	60,0	23	40,4	54	25,0
Não respondeu	2	75,0	1	25,0	3	1,4
Total	89	41,2	127	58,8	216	100,0

Quanto às características dessas atividades, os adolescentes sedentários, tanto meninos quanto meninas, preferem as atividades de lazer de caráter hedonístico⁷ (65,9% e 80,4%, respectivamente), enquanto que os adolescentes ativos, tanto meninos quanto meninas, adotam hábitos de lazer prioritariamente relacionados às atividades de caráter esportivo (46,1% e 40,5%, respectivamente).

A segunda atividade de lazer preferida pelos adolescentes sedentários é a atividade de lazer de caráter instrutivo (26,8% e 10,9% de meninos e meninas, respectivamente), enquanto que para os adolescentes ativos é a atividade de caráter hedonístico (41,6% e 32,4% de meninos e meninas, respectivamente). As atividades de lazer estão relacionadas ao nível habitual de atividade física dos adolescentes (qui-quadrado; $\rho = 0,000$) (Gráfico 3).

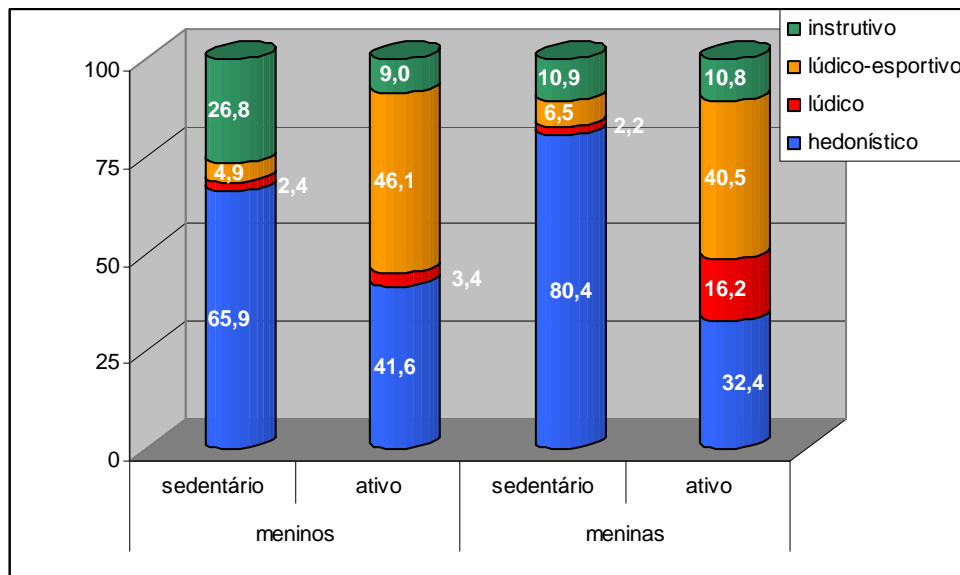


Gráfico 3. Atividades de lazer adotadas pelos adolescentes ativos e sedentários, quanto a classificação em hedonísticas, lúdicas, esportivas e instrutivas.

Mais da metade dessas atividades de lazer ficou caracterizada por atividade de caráter sedentário, sem distinção entre gênero ou nível habitual de atividade física (S=45,6% e A=68,0%), porém os adolescentes ativos optam mais pelo lazer do que adolescentes sedentários, tanto os meninos quanto as meninas ($\rho = 0,000$; $\rho = 0,000$) (Gráfico 4).

⁷ **Hedonismo:** prazer ou satisfação imediata; passageira. Contentamento e aproveitamento rápido (FERREIRA, 1993).

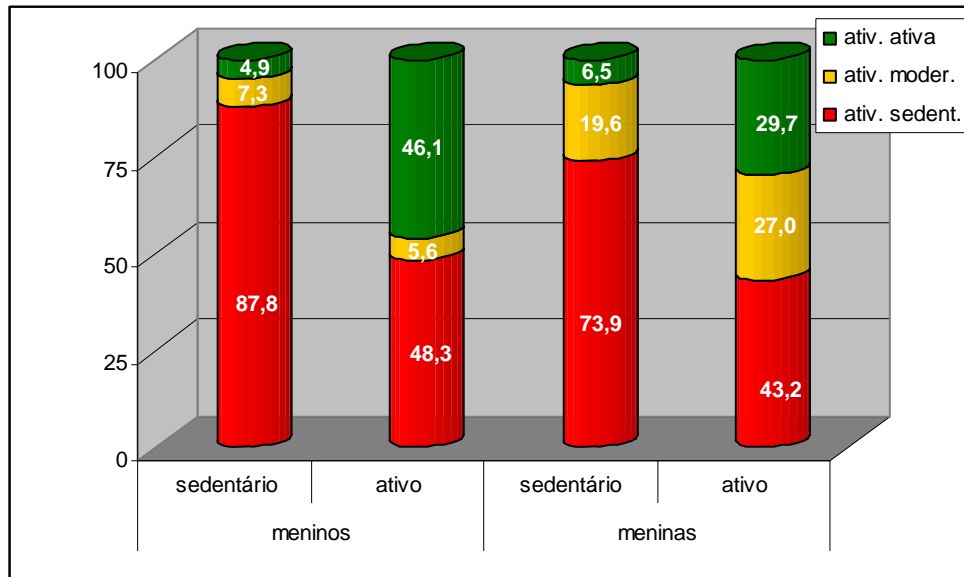


Gráfico 4. Classificação das atividades de lazer de adolescentes ativos e sedentários, quanto a atividades ativas, moderadamente ativas e sedentárias.

4.2 AUTO-EFICÁCIA

Os meninos apresentaram auto-eficácia percebida superior às meninas ($\rho=0,004$). Não encontrou-se diferença na auto-eficácia entre os grupos ativos e sedentários, tanto entre meninos, quanto entre as meninas.

Verificou-se que os meninos sedentários apresentam auto-eficácia superior às meninas sedentárias ($\rho=0,004$). Meninos e meninas ativos percebem a auto-eficácia semelhantemente ($\rho=0,359$) (Gráfico 5).

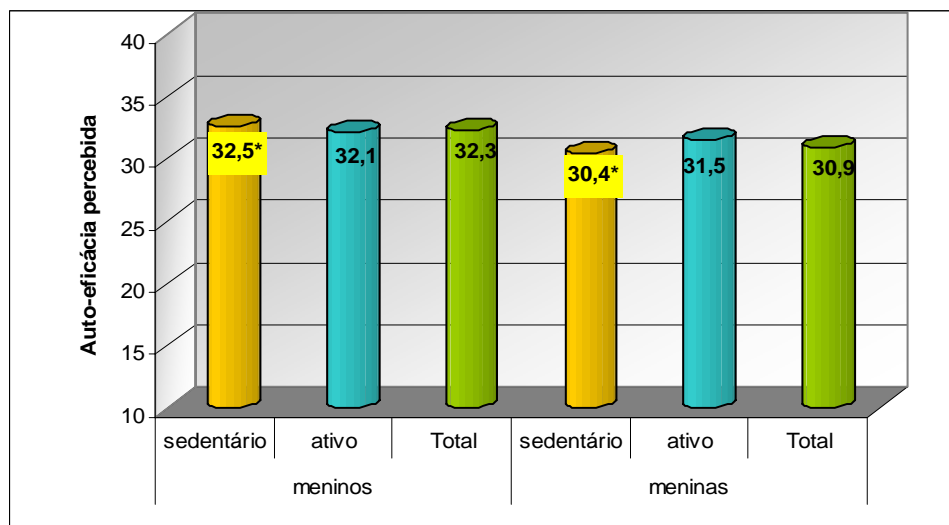


Gráfico 5. Médias de auto-eficácia percebida de adolescentes ativos e sedentários.

4.3 ESTILO DE VIDA

Para melhor compreensão do estilo de vida, os dados são apresentados, primeiramente, em relação ao estilo de vida geral, em seguida detalhado segundo as dimensões que o compõe.

Meninos e meninas apresentam estilo de vida semelhante, tanto no grupo de adolescentes sedentários ($\rho=0,488$), quanto no grupo de adolescentes ativos ($\rho=0,456$).

Os adolescentes ativos apresentam melhor estilo de vida que os sedentários, tanto entre os meninos ($\rho=0,006$), quanto entre as meninas ($\rho=0,016$) (Gráfico 6).

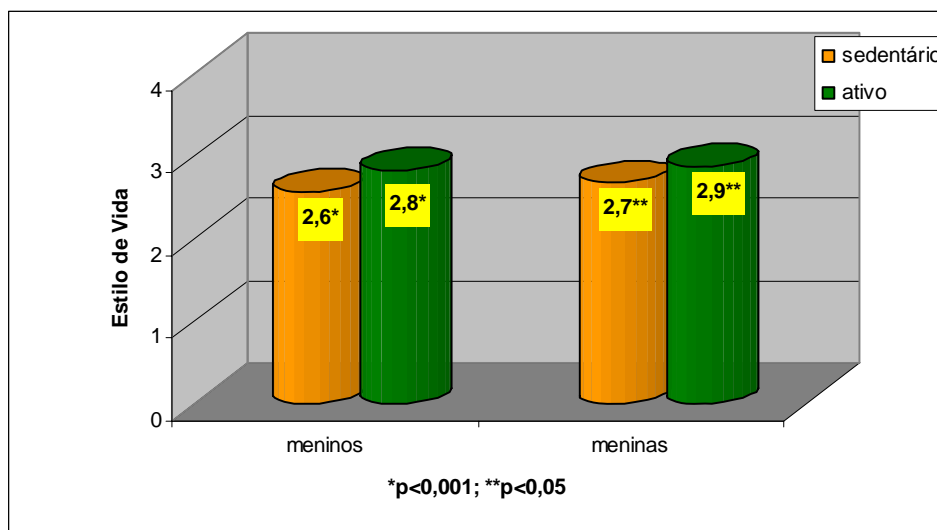


Gráfico 6. Estilo de vida dos adolescentes ativos e sedentários.

4.3.1 Indicadores de Saúde

Meninos e meninas ativos apresentam saúde melhor em relação aos adolescentes sedentários ($\rho=0,000$). Em relação à comparação entre gêneros, os meninos ativos apresentam saúde melhor que as meninas ativas ($\rho=0,026$).

Os meninos ativos apresentam auto-avaliação da saúde mais positiva e histórico de prática de atividades físicas mais ativo que os meninos sedentários ($\rho=0,001$; $\rho=0,000$) (Tabela 5). Observa-se também que consumo de bebida alcoólica e de cigarros foi baixo entre os meninos.

Tabela 5. Avaliação dos indicadores de saúde de meninos ativos e sedentários.

Indicadores de Saúde (meninos) ¹	n	Sedentário		Ativo		ρ
		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Auto-avaliação da saúde	132	2,9	0,6	3,3	0,6	0,001**
Frequência que apresenta problemas de saúde	132	2,9	0,6	2,9	0,5	0,866
Qualidade do repouso e sono	132	2,4	1,1	2,6	1,0	0,258
Auto-controle do estresse	132	2,7	0,9	2,9	0,8	0,159
Consumo de bebida alcoólica por semana	132	3,3	1,0	3,4	0,9	0,328
Consumo de cigarros por dia	131	4,0	0,2	4,0	0,1	0,985
Sobre seu histórico de Atividade Física	132	1,7	0,9	3,0	0,9	0,000**
Total		2,8	0,7	3,2	0,7	

¹O valor “0” = comportamento negativo e o valor “4”=comportamento positivo.

Como ocorreu entre os meninos, o histórico mais ativo de atividades físicas das meninas está relacionado com o estilo de vida ativo adotado atualmente ($\rho=0,000$) (Tabela 6). Assim como entre os meninos, o consumo de bebida alcoólica e de cigarros entre as meninas foi baixo.

Tabela 6. Avaliação dos indicadores de saúde de meninas ativas e sedentárias.

Indicadores de Saúde (meninas) ¹	n	Sedentário		Ativo		ρ
		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Auto-avaliação da saúde	84	2,9	0,5	3,0	0,6	0,434
Frequência que apresenta problemas de saúde	84	2,6	0,7	2,6	0,7	0,658
Qualidade do repouso e sono	84	2,4	0,9	2,7	0,7	0,237
Auto-controle do estresse	84	2,4	0,8	2,6	1,1	0,072
Consumo de bebida alcoólica por semana	84	3,8	0,5	3,5	0,8	0,064
Consumo de cigarros por dia	84	4,0	0,1	4,0	0,0	0,375
Sobre seu histórico de Atividade Física	84	1,5	1,0	2,7	0,9	0,000**
Total		2,8	0,6	3,0	0,7	

¹O valor “0” = comportamento negativo e o valor “4”= comportamento positivo.

Meninos sedentários ingerem mais bebida alcoólica que meninas sedentárias ($\rho=0,002$). Os meninos ativos relatam melhor saúde e ainda apresentam menor frequência de problemas de saúde que as meninas ativas ($\rho=0,007$ e $\rho=0,005$).

Ainda que exista um consumo semanal relativamente pequeno de bebidas alcoólicas pelos adolescentes, foi observada uma associação entre meninos sedentários ao consumo de bebidas alcoólicas e ($\rho=0,038$).

4.3.2 Ambientes de Convívio

4.3.2.1 Ambiente Familiar

Meninos e meninas percebem o ambiente familiar de maneira semelhante ($\rho=0,540$; $\rho=0,280$), assim como sedentários e ativos ($\rho=0,245$ e $\rho=0,611$).

Encontrou-se que os meninos ativos percebem menor estresse familiar do que os meninos sedentários ($\rho=0,050$) (Gráfico 7).

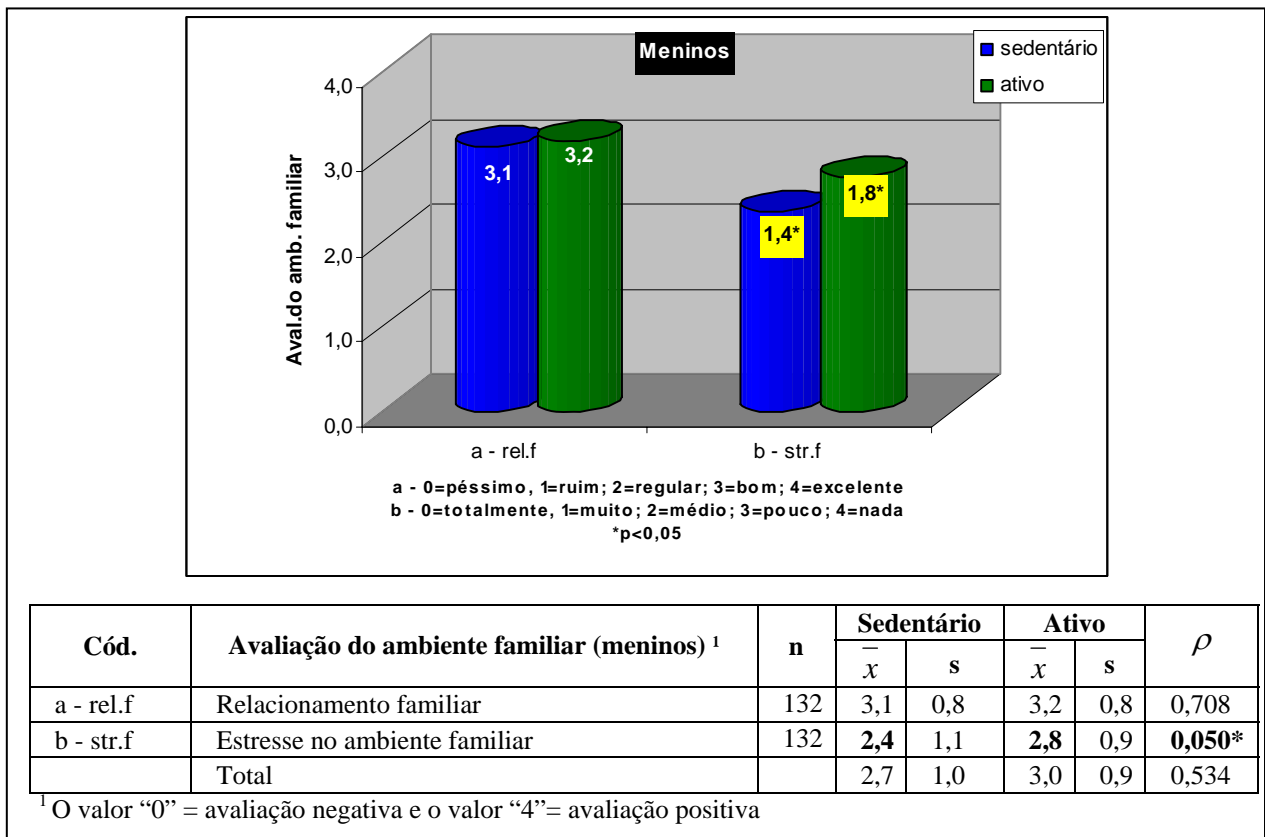


Gráfico 7. Avaliação do ambiente familiar de meninos ativos e sedentários.

A principal causa de estresse dos meninos, tanto entre os ativos quanto entre os sedentários, é o desentendimento familiar ou com membros da família (41,7%), no entanto, os ativos são em maioria dentro dessa causa (65,5%). A segunda maior causa de estresse, tanto entre ativos quanto entre sedentário, é a "falta de privacidade ou liberdade, desconfiança ou implicância por parte dos pais" (9,1%). Esta e as demais causas foram avaliadas semelhantemente entre os grupos ativos e sedentários. Ainda, 19,7% dos adolescentes relataram que não há estresse no ambiente familiar (S=27%; A=73%). Porém, 14,4% dos adolescentes (S=31,6%; A=68,4%) não responderam a esta questão e, a maior parte destes,

(55,6%) está relacionada a um ambiente “pouco” ou “nada” estressante (S=83,4%; A=75,0%), o que indica que estes adolescentes deixaram de responder essa questão por não haver motivos de estresse no ambiente familiar (Tabela 7).

Tabela 7. Principal causa de estresse no ambiente familiar na percepção dos meninos ativos e sedentários.

Causa de estresse (meninos)	sedentário		ativo		total	
	n	%	n	%	n	%
Desentendimentos familiares ou com membros da família	19	34,5	36	65,5	55	41,7
Falta de privacidade ou liberdade, desconfiança, implicância	5	41,7	7	58,3	12	9,1
Outras	5	25,0	15	75,0	20	15,2
Nada	7	26,9	19	73,1	26	19,7
Não respondeu	6	31,6	13	68,4	19	14,4
Total	42	31,8	90	68,2	132	100,0

Não se observou diferenças na frequência das causa de stress entre meninos ativos e sedentários.

A avaliação do ambiente familiar não difere-se entre as meninas ativas e sedentárias (Gráfico 8).

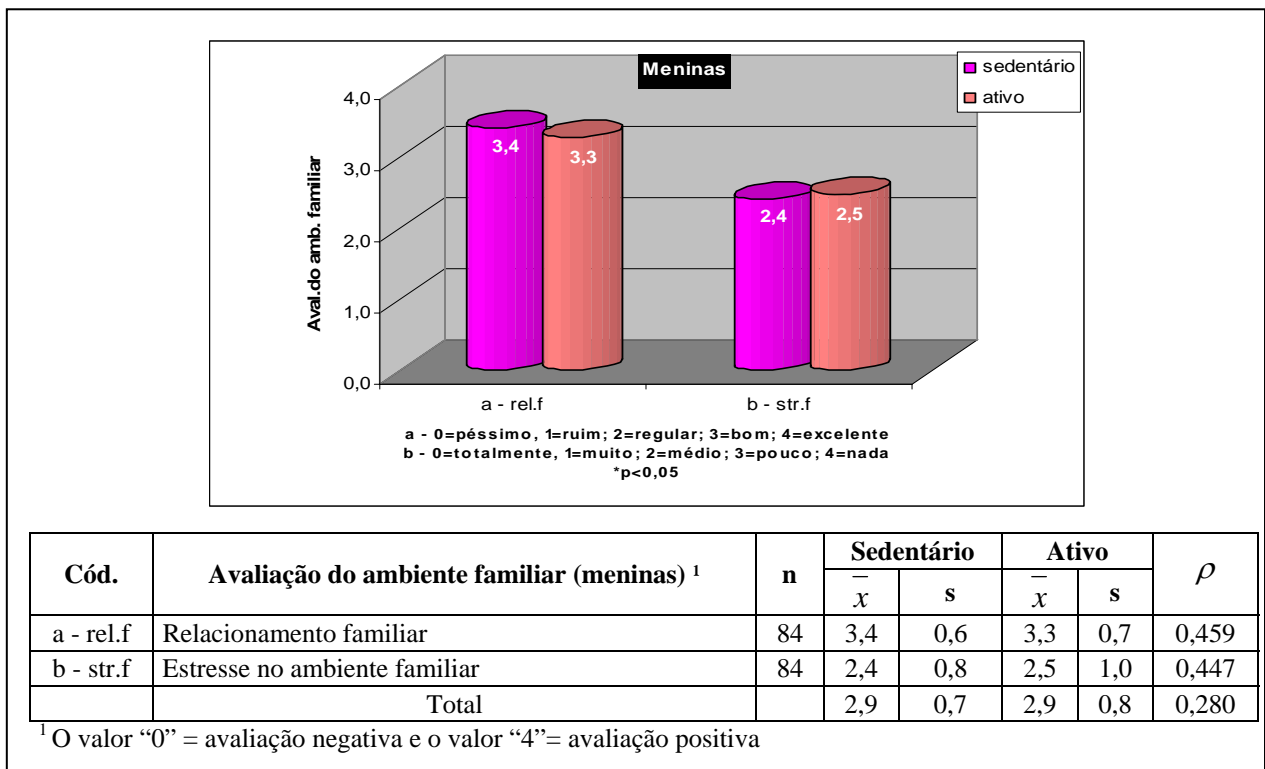


Gráfico 8. Avaliação do ambiente familiar de meninas ativas e sedentárias.

A principal causa de estresse no ambiente familiar, tanto para as meninas sedentárias como para as ativas, é o desentendimento familiar ou com membros da família (54%). As

meninas sedentárias são em maioria dentro desta categoria (60%). Ainda 6,0% não apontaram nenhuma causa de estresse no ambiente familiar e 17,8% não responderam a esta questão. Porém, 85% destas respostas das meninas ativas e 87,5% destas respostas das meninas sedentárias estão relacionadas ao relato de que no ambiente familiar há “pouco” e “nada” de estresse no ambiente familiar, indicando que não responderam essa questão por não haver motivos de estresse no ambiente familiar para estes adolescentes (Tabela 8). Não se observou diferença entre meninas ativas e sedentárias em relação às causas de estresse no ambiente familiar.

Tabela 8. Principal causa de estresse no ambiente familiar na percepção das meninas ativas e sedentárias.

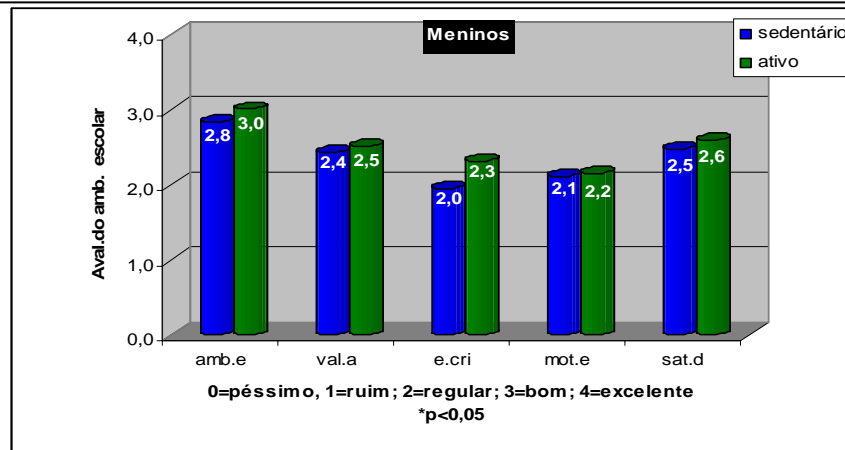
Causa de estresse (meninas)	sedentário		ativo		total	
	n	%	n	%	n	%
Desentendimentos familiares ou com membros da família	27	60,0	18	40,0	45	53,6
Envolvimento em tarefas domésticas	3	60,0	2	40,0	5	6,0
Outras	5	41,7	7	58,3	12	14,3
Nada	4	57,1	3	42,9	7	8,3
Não respondeu	8	53,3	7	46,7	15	17,9
Total	47	56,0	37	44,0	84	100,0

4.3.2.2 Ambiente Escolar

Meninos e meninas, ativos e sedentários, avaliam o ambiente escolar de maneira semelhante.

Os meninos ativos tendem a avaliar o ambiente escolar de maneira mais positiva que os meninos sedentários, porém esta relação não é significativa (Gráfico 9).

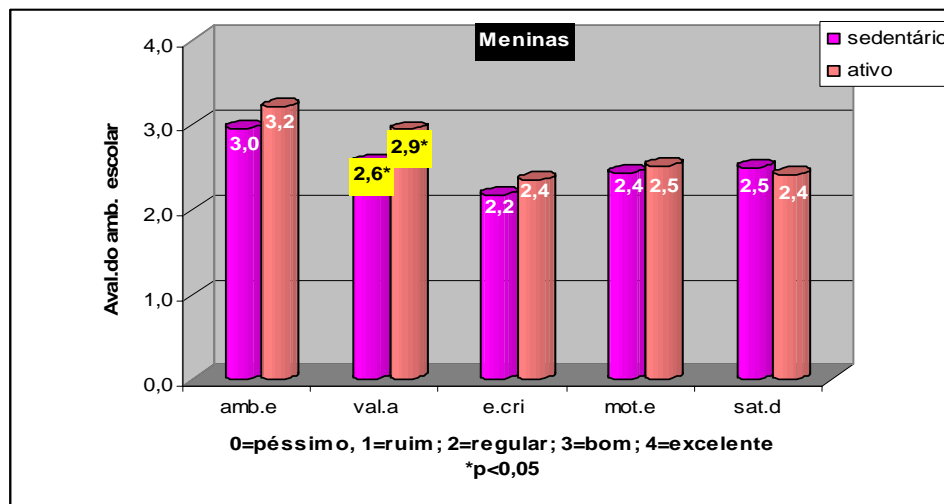
Assim como os meninos, as meninas ativas tendem a avaliar o ambiente escolar de maneira mais positiva que as sedentárias, porém, as ativas sentem-se mais valorizadas pela escola e professores do que as sedentárias ($p=0,019$) (Gráfico 10).



Cód.	Avaliação do ambiente escolar (meninos) ¹	n	Sedentário		Ativo		ρ
			\bar{x}	s	\bar{x}	s	
amb.e	Ambiente geral da escola	132	2,8	0,8	3,0	0,9	0,113
val.a	Valorização do aluno pela escola/professores	132	2,4	0,9	2,5	0,9	0,577
e.cri	Espaço p/ criação e auto-desenvolvimento	131	2,0	1,1	2,3	1,0	0,071
mot.e	Nível de motivação p/ o estudo	132	2,1	1,2	2,2	1,0	0,560
sat.d	Nível de satisfação c/ o desempenho acadêmico	132	2,5	0,9	2,6	0,8	0,651
	Total	132	2,4	1,0	2,5	0,9	0,200

¹ O valor "0" = avaliação negativa e o valor "4" = avaliação positiva

Gráfico 9. Avaliação do ambiente escolar de meninos ativos e sedentários.



Cód.	Avaliação do ambiente escolar (meninas) ¹	n	Sedentário		Ativo		ρ
			\bar{x}	s	\bar{x}	s	
amb.e	Ambiente geral da escola	84	3,0	0,7	3,2	0,6	0,090
val.a	Valorização do aluno pela escola/professores	84	2,6	0,8	2,9	0,8	0,019*
e.cri	Espaço p/ criação e auto-desenvolvimento	83	2,2	1,0	2,4	0,9	0,522
mot.e	Nível de motivação p/ o estudo	83	2,4	1,0	2,5	0,8	0,820
sat.d	Nível de satisfação c/ o desempenho acadêmico	83	2,5	1,0	2,4	0,8	0,435
	Total		2,5	0,9	2,7	0,8	0,229

¹ O valor "0" = avaliação negativa e o valor "4" = avaliação positiva

Gráfico 10. Avaliação do ambiente escolar de meninas ativas e sedentárias.

4.3.2.3 Ambiente de Trabalho

Mais da metade dos adolescentes não trabalha (63,4%) e destes, 59,9% são meninos e 40,1% são meninas. Os adolescentes ativos são maioria entre os adolescentes que trabalham (60,5%) e entre os que não trabalham (57,7%).

Meninos e meninas, ativos e sedentários, não diferem-se na avaliação do ambiente de trabalho. No entanto, se observou que os meninos sedentários sentem-se mais motivados para trabalhar do que os ativos ($\rho=0,022$) (Gráfico 11).

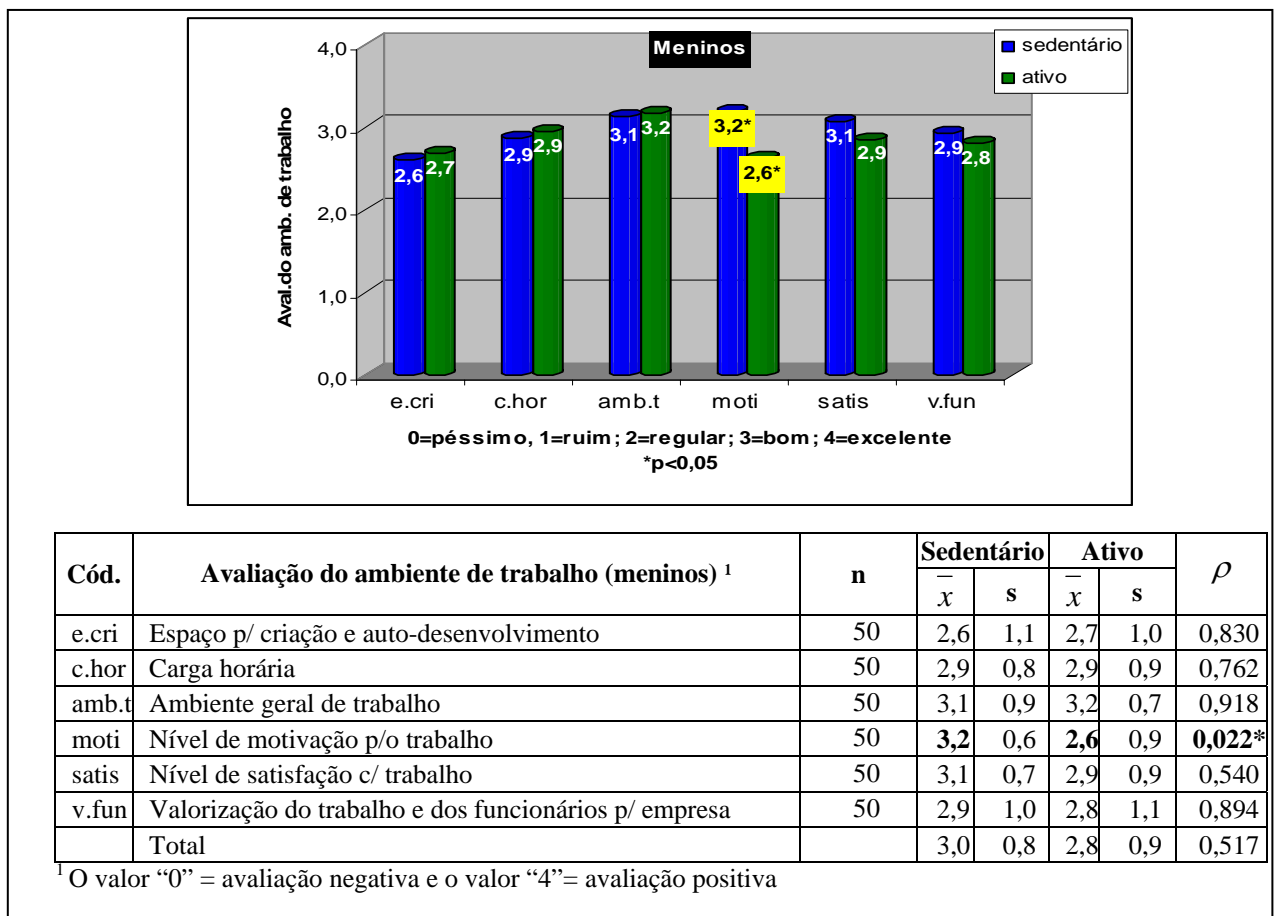
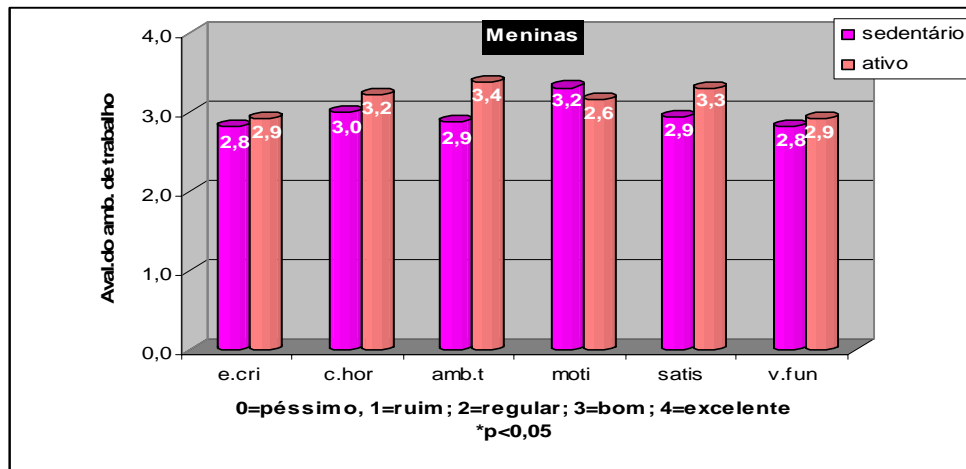


Gráfico 11. Avaliação do ambiente de trabalho de meninos ativos e sedentários.

As meninas ativas e sedentárias avaliam o ambiente de trabalho de maneira semelhante, embora as ativas tendem a avaliar de maneira mais positiva (Gráfico 12).



Cód.	Avaliação do ambiente de trabalho (meninas) ¹	n	Sedentário		Ativo		ρ
			\bar{x}	s	\bar{x}	s	
e.cri	Espaço p/ criação e auto-desenvolvimento	29	2,8	0,9	2,9	1,3	0,490
c.hor	Carga horária	29	3,0	0,7	3,2	0,8	0,399
amb.t	Ambiente geral de trabalho	29	2,9	1,2	3,4	0,8	0,261
moti	Nível de motivação p/o trabalho	29	3,3	0,6	3,2	0,8	0,631
satis	Nível de satisfação c/ trabalho	29	2,9	0,9	3,3	0,9	0,247
v.fun	Valorização do trabalho e dos funcionários p/ empresa	29	2,8	0,9	2,9	0,8	0,668
	Total		3,0	0,9	3,2	0,9	0,411

¹ O valor "0" = avaliação negativa e o valor "4" = avaliação positiva

Gráfico 12. Avaliação do ambiente de trabalho de meninas ativas e sedentárias.

4.3.3 Fé e Espiritualidade

Os meninos ativos apresentam mais fé e espiritualidade do que os sedentários ($\rho=0,050$). Entre os adolescentes sedentários, as meninas apresentam mais fé e espiritualidade que os meninos ($\rho=0,002$).

Os meninos ativos apresentam mais fé em Deus ou Ser Superior do que os sedentários ($\rho=0,037$), porém acreditam na contribuição da fé no cotidiano semelhantemente aos sedentários ($\rho=0,054$) (Gráfico 13).

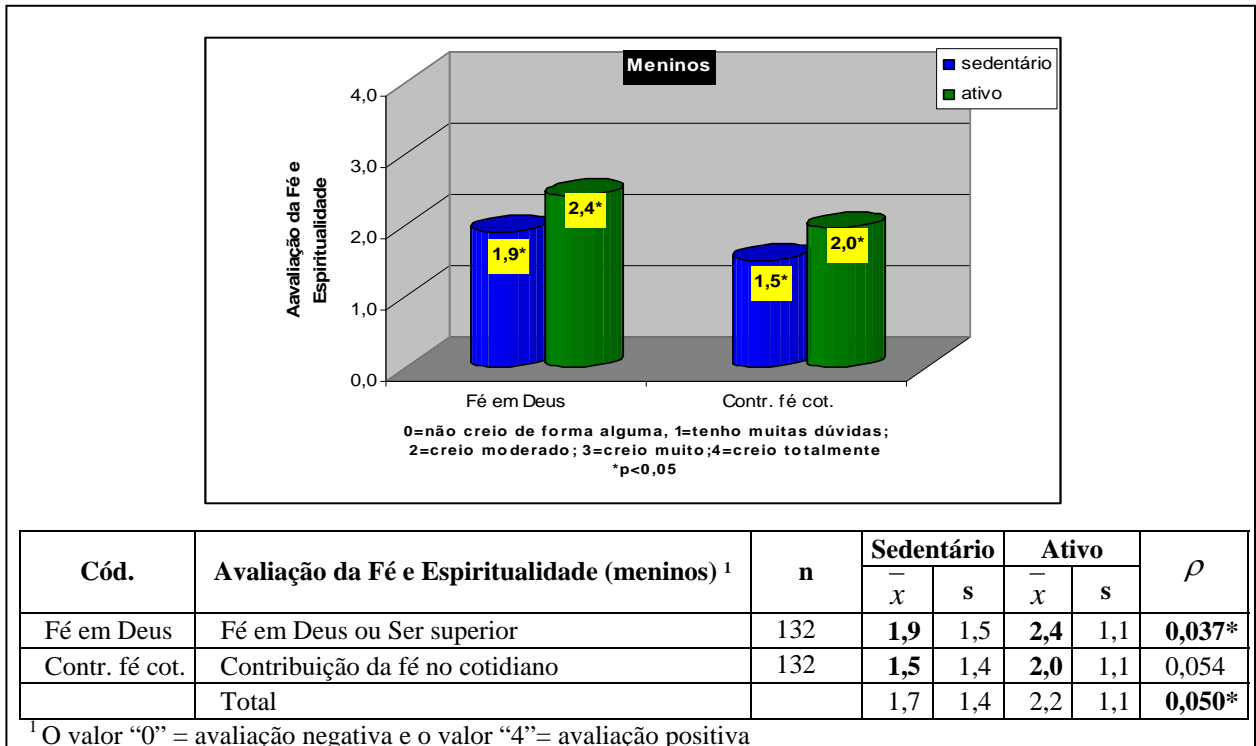


Gráfico 13. Avaliação da fé e espiritualidade de meninos ativos e sedentários.

Ao contrário dos meninos, as meninas ativas e sedentárias apresentam fé e espiritualidade de maneira semelhante, embora as sedentárias tendam a crer mais na existência de Deus ou Ser Superior e mais na contribuição da fé no cotidiano do que as meninas ativas (Gráfico 14).

Os adolescentes católicos crêem mais em Deus ou Ser Superior e crêem mais na contribuição da fé no cotidiano do que os adolescentes sem religião e ateus ($\rho=0,002$; $\rho=0,000$); os adolescentes evangélicos crêem mais em Deus ou Ser Superior do que os que dizem-se espíritas e ter sua própria religiosidade ($\rho=0,013$; $\rho=0,000$), e crêem mais em Deus ou Ser Superior e maior crença na contribuição da fé no cotidiano dos que dizem-se ateus e sem religião ($\rho=0,000$; $\rho=0,000$); os espíritas também apresentam mais crença em Deus ou Ser Superior e maior crença da contribuição da fé no cotidiano do que os ateus e dos que dizem não possuir religião ($\rho=0,000$); os que dizem possuir sua própria religiosidade apresentam mais fé em Deus ou Ser Superior do que os ateus ($\rho=0,013$).

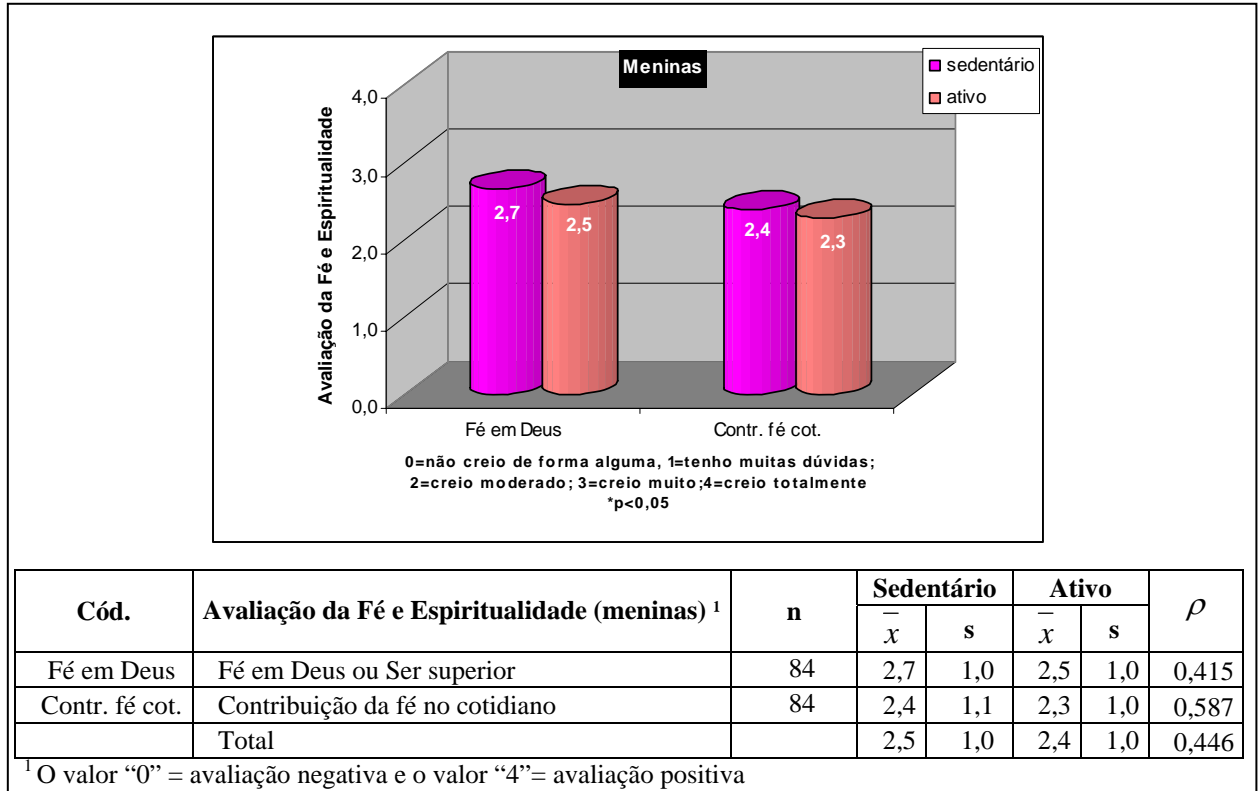


Gráfico 14. Avaliação da fé e espiritualidade de meninas ativas e sedentárias.

4.4 DESEMPENHO COGNITIVO

Meninos e meninas apresentam desempenho semelhante nas capacidades naturalista e lingüística, contudo os meninos apresentam maior capacidade corporal-cinestésica comparados às meninas ($\rho=0,022$) e as meninas apresentam maior capacidade lógico-matemática ($\rho=0,022$) comparados aos meninos (Gráfico 15).

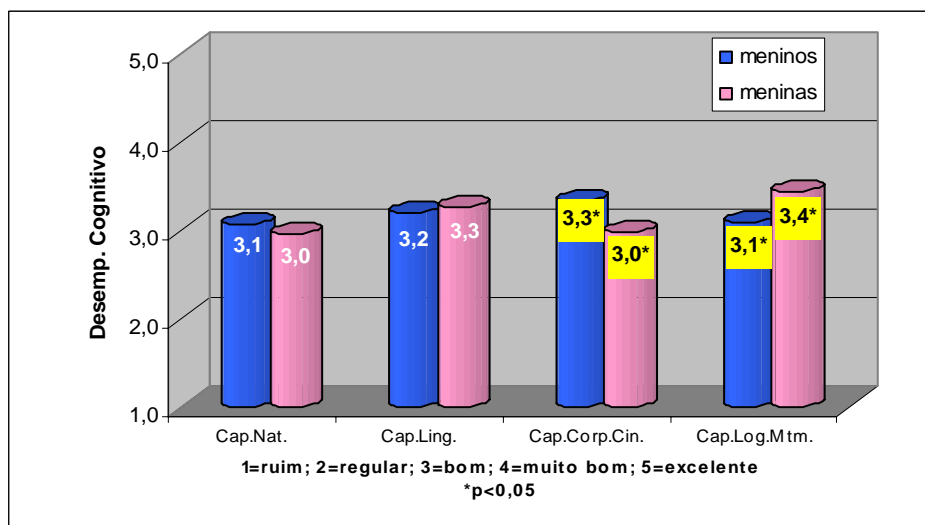


Gráfico 15. Avaliação das capacidades cognitivas dos adolescentes.

Os meninos ativos e sedentários apresentam desempenho semelhante nas capacidades naturalista e lógico-matemática, porém os ativos apresentam maior capacidade corporal-cinestésica do que os sedentários ($\rho=0,000$) e os meninos sedentários apresentam maior capacidade lingüística do que meninos ativos ($p=0,000$) (Gráfico 16).

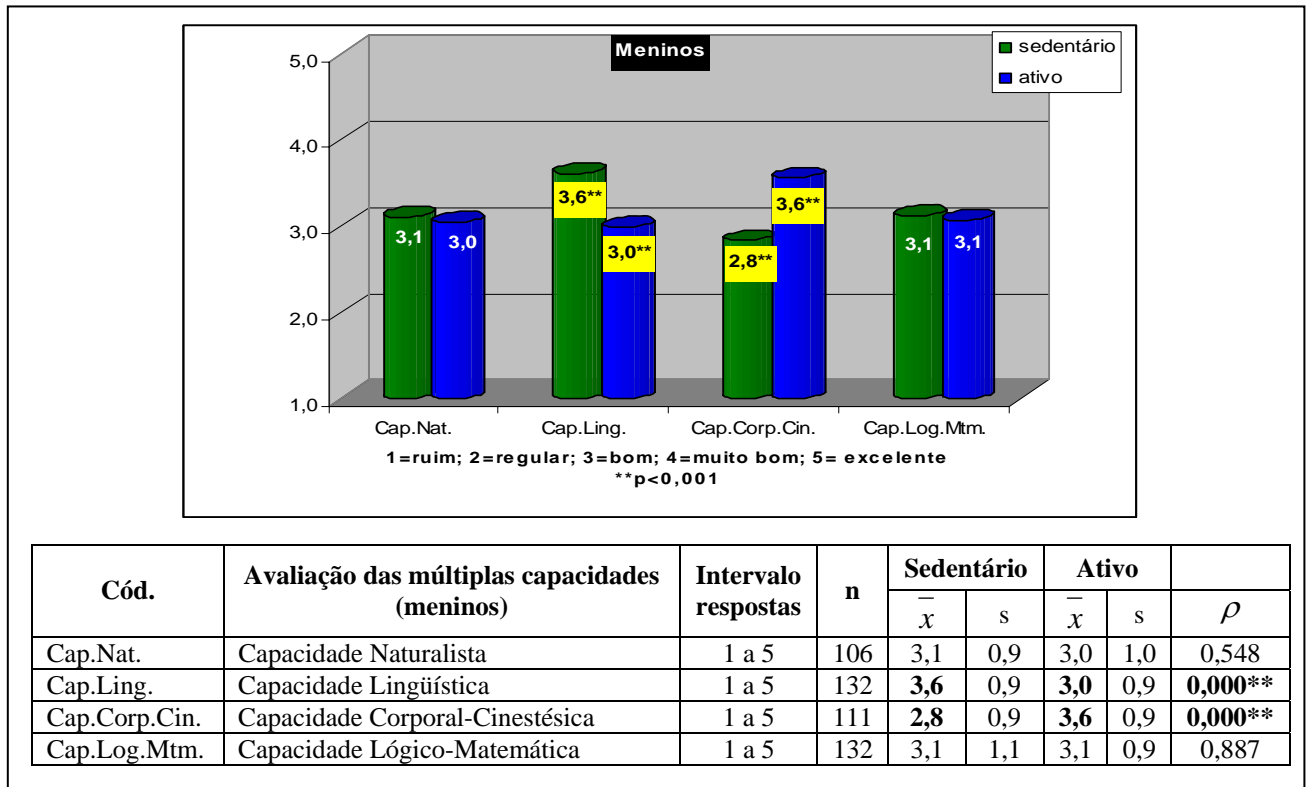


Gráfico 16. Avaliação das capacidades cognitivas de meninos ativos e sedentários.

As meninas ativas também apresentam melhor capacidade corporal-cinestésica do que as sedentárias ($\rho=0,001$). No entanto, as meninas sedentárias apresentaram tendência a uma avaliação superior nas demais capacidades avaliadas (Gráfico 17).

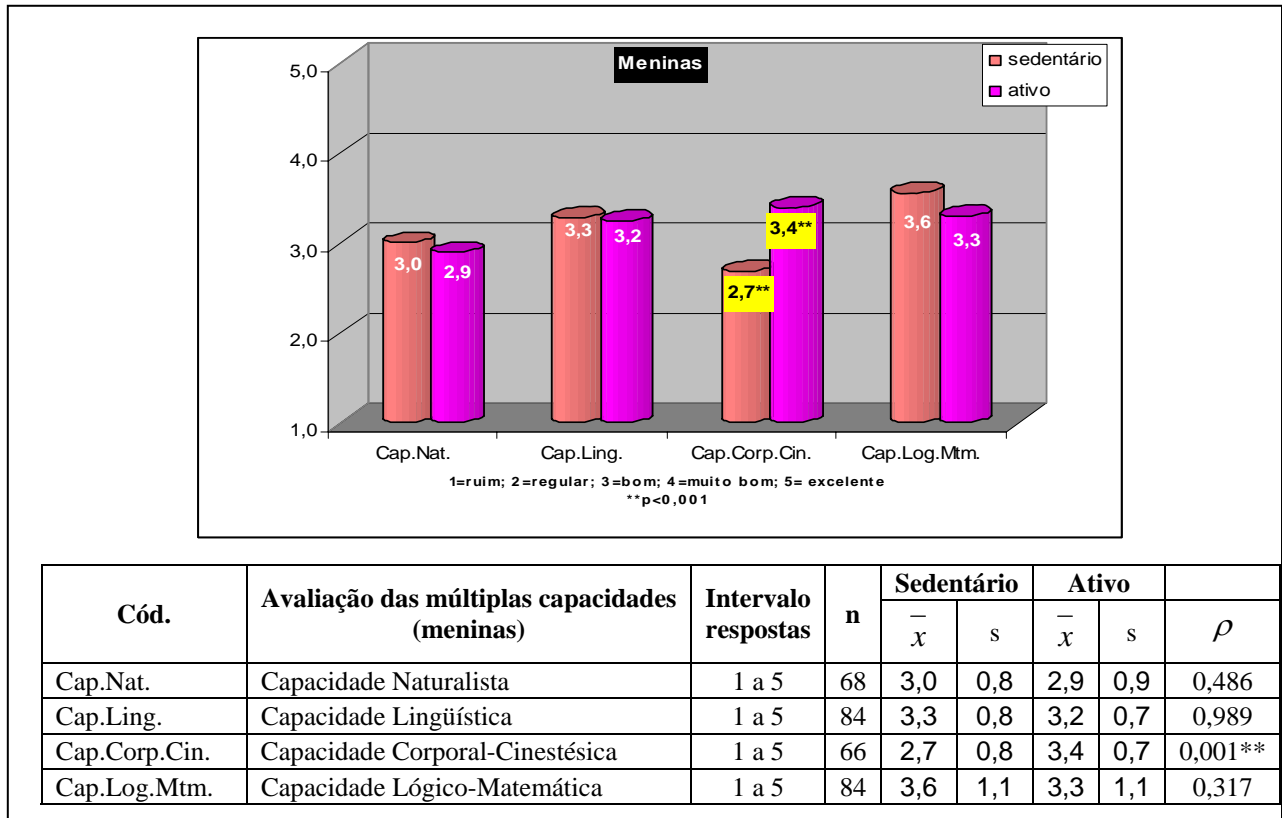


Gráfico 17. Avaliação das capacidades cognitivas de meninas ativas e sedentárias.

4.5 AUTO-EFICÁCIA E ESTILO DE VIDA

Meninos com alta auto-eficácia apresentam melhor estilo de vida do que os com baixa auto-eficácia ($\rho=0,002$), assim como os meninos ativos e com alta auto-eficácia apresentam melhor estilo de vida que os ativos com baixa auto-eficácia ($\rho=0,002$). Os resultados entre as meninas não apresentaram diferenças estatisticamente significativas. Isto indica que a auto-eficácia influencia o estilo de vida somente entre os meninos ativos.

4.5.1 Auto-eficácia e Estilo de vida: indicadores de saúde

Meninos ativos e sedentários, com alta e baixa auto-eficácia, não se diferem na avaliação dos indicadores de saúde. No entanto, observou-se que os meninos ativos com **alta** auto-eficácia apresentam melhor **auto-avaliação da saúde** do que meninos ativos com **baixa** auto-eficácia ($\rho=0,002$). Apesar de os meninos ativos com alta e baixa auto-eficácia avaliarem os indicadores de saúde de maneira semelhante, embora os com alta auto-eficácia tendem a avaliar mais positivamente (Tabela 9).

Tabela 9. Avaliação dos indicadores de saúde de meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.

Indicadores de saúde (meninos) ¹	Sedentários					Ativos				
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Auto-avaliação da saúde	2,70	0,50	3,00	0,70	0,162	3,10	0,60	3,40	0,50	0,002*
Frequência que apresenta problemas de saúde	2,80	0,60	3,00	0,60	0,523	2,90	0,50	3,00	0,50	0,264
Qualidade do repouso e sono	2,60	1,10	2,40	1,00	0,592	2,50	1,00	2,70	1,00	0,541
Auto-controle do estresse	2,80	0,80	2,60	0,90	0,579	2,70	0,80	3,00	0,90	0,075
Consumo de bebida alcoólica por semana	3,30	1,00	3,20	1,00	0,593	3,30	1,00	3,50	0,80	0,194
Consumo de cigarros por dia	4,00	0,00	4,00	0,20	0,393	4,00	0,20	4,00	0,10	0,784
Sobre seu histórico de Atividade Física	1,60	0,70	1,60	0,90	0,913	2,90	0,90	3,00	0,80	0,661
Total	2,80	0,70	2,80	0,80	0,848	3,00	0,70	3,20	0,70	0,005*

¹O valor “0” = comportamento negativo e o valor “4” = comportamento positivo.

As meninas sedentárias com alta e baixa auto-eficácia avaliam os indicadores de saúde de maneira semelhante. As meninas ativas com alta auto-eficácia tendem a avaliar os indicadores de saúde de maneira mais positiva. As ativas apresentam histórico de atividade física mais ativo que as sedentárias ($\rho=0,031$) (Tabela 10).

Tabela 10. Avaliação dos indicadores de saúde de meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.

Indicadores de saúde (meninas) ¹	Sedentário					Ativo				
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Auto-avaliação da saúde	2,5	0,6	2,6	0,8	0,514	2,5	0,8	2,8	0,5	0,805
Frequência que apresenta problemas de saúde	2,5	0,6	2,2	1,1	0,795	2,9	0,7	2,6	0,8	0,117
Qualidade do repouso e sono	2,3	0,7	2,5	0,9	0,254	2,5	1,2	2,9	1,1	0,285
Auto-controle do estresse	3,8	0,4	3,6	0,6	0,575	3,4	0,9	3,6	0,6	0,254
Consumo de bebida alcoólica por semana	4,0	0,2	4,0	0,0	0,201	4,0	0,0	4,0	0,0	0,376
Consumo de cigarros por dia	1,5	1,0	1,5	0,9	0,458	2,4	0,9	3,0	0,6	1,000
Sobre seu histórico de Atividade Física	2,8	0,6	2,8	0,7	0,920	2,9	0,7	3,1	0,6	0,031*
Total	3,0	0,6	3,0	0,6	0,909	2,9	0,7	3,1	0,6	0,039

¹O valor “0” = comportamento negativo e o valor “4” = comportamento positivo.

4.5.2 Auto-eficácia e Estilo de vida: avaliação dos ambientes de convívio

4.5.2.1 Ambiente Familiar

Observou-se que os meninos ativos e sedentários, com alta e baixa auto-eficácia, avaliam o ambiente familiar de maneira semelhante (Tabela 11).

Tabela 11. Avaliação do ambiente familiar de meninos ativos e sedentários com *alta* e *baixa* auto-eficácia.

Avaliação Ambiente Familiar (meninos) ¹	Sedentários				ρ	Ativos				ρ
	Baixa		Alta			Baixa		Alta		
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Relacionamento	3,2	0,8	3,1	0,9	0,752	3,1	0,8	3,3	0,8	0,224
Estresse	2,4	1,0	2,3	1,1	0,871	2,7	0,9	2,8	1,0	0,634
Total	2,8	0,9	2,7	1,0	0,109	2,8	0,9	2,9	0,9	0,457

¹O valor “0” = avaliação negativa e o valor “4” = avaliação positiva

Entre os meninos sedentários, os com *alta* auto-eficácia são em maioria dentre os que relatam como principal causa de estresse os desentendimentos familiares ou com membros da família (57,9%). Entre os ativos, meninos com *alta* e *baixa* auto-eficácia relataram semelhantemente esta mesma causa de estresse. Os meninos com *alta* auto-eficácia são em maioria dentre os que relataram que nada os estressam no ambiente familiar (S=71,4%, A=57,9%) (Tabela 12).

Tabela 12. Principal causa de estresse no ambiente familiar na avaliação de meninos ativos e sedentários com *alta* e *baixa* auto-eficácia.

Principal causa de estresse no ambiente familiar (meninos)	Sedentários						Ativos					
	baixa		alta		Total		baixa		alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Desentendimentos familiares ou com membros da família	8	42,1	11	57,9	19	27,9	18	50,0	18	50,0	36	52,9
Falta privacidade, liberdade, desconfiança, implicância	2	40,0	3	60,0	5	14,7	5	71,4	2	28,6	7	10,3
Outros	3	60,0	2	40,0	5	14,7	3	20,0	12	80,0	15	22,1
Nada	2	28,6	5	71,4	7	20,6	8	42,1	11	57,9	19	27,9
Não respondeu	3	50,0	3	50,0	6	17,6	2	15,4	11	84,6	13	19,1
Total	18	52,9	16	47,1	34	100,0	36	52,9	32	47,1	68	100,0

As meninas sedentárias com *baixa* e *alta* auto-eficácia avaliam o ambiente familiar de maneira semelhante, embora as com *alta* auto-eficácia tendessem a avaliar de maneira mais positiva. A avaliação do ambiente familiar entre as meninas ativas com *baixa* e *alta* auto-eficácia também foi semelhante (Tabela 13).

Tabela 13. Avaliação do ambiente familiar de meninas ativas e sedentárias com *alta* e *baixa* auto-eficácia.

Avaliação ambiente familiar (meninas) ¹	Sedentários				ρ	Ativos				ρ
	Baixa		Alta			Baixa		Alta		
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Relacionamento	3,4	0,7	3,4	0,5	0,950	2,5	0,9	2,5	1	0,480
Estresse	2,4	0,9	2,5	0,8	0,683	2,9	0,8	2,9	0,8	0,806
Total	3,4	0,7	3,2	0,7	0,264	3,4	0,7	3,4	0,5	0,309

¹O valor “0” = avaliação negativa e o valor “4” = avaliação positiva

As meninas com *alta* e *baixa* auto-eficácia, tanto as ativas quanto as sedentárias, relatam as mesmas causas de estresse no ambiente familiar. Para ambos os grupos a principal causa de estresse é “o desentendimento familiar ou com membros da família”, onde as com *baixa* auto-eficácia são em maioria com esta queixa (S=77,8%; A=77,8%) (Tabela 14).

Tabela 14. Principal causa de estresse no ambiente familiar na avaliação de meninas ativas e sedentárias com baixa e alta auto-eficácia.

Principal causa de estresse no ambiente familiar (meninas)	Sedentários						Ativos					
	Baixa		Alta		Total		Baixa		Alta		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Desentendimentos familiares ou com membros da família	21	77,8	6	22,2	27	67,5	14	77,8	4	22,2	18	58,1
Outros	4	50,0	4	50,0	8	20,0	2	22,2	7	77,8	9	29,0
Nada	2	50,0	2	50,0	4	10,0	1	33,3	2	66,7	3	9,7
Não respondeu	3	37,5	5	62,5	8	20,0	3	42,9	4	57,1	7	22,6
Total	30	75,0	10	25,0	40	100,0	20	64,5	11	35,5	31	100,0

¹O valor “0” = comportamento negativo e o valor “4”= comportamento positivo.

4.5.2.2 Ambiente Escolar

Os adolescentes ativos e sedentários, com alta e baixa auto-eficácia, em ambos os gêneros, não diferem-se quanto a avaliação do ambiente escolar.

Os meninos sedentários com alta auto-eficácia avaliam o ambiente geral da escola de maneira mais positiva que os com baixa auto-eficácia ($\rho=0,048$) e os meninos ativos com alta auto-eficácia, sentem-se com mais espaço para criação e auto-desenvolvimento na escola e são mais motivados para estudar que os meninos com baixa auto-eficácia ($\rho=0,004$; $\rho=0,020$) (Tabela 15).

Tabela 15. Avaliação do ambiente escolar de meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.

Avaliação do ambiente escolar (meninos) ¹	Sedentários						Ativos					
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ		
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s			
Ambiente geral da escola	2,6	0,6	3,0	0,9	0,048*	2,8	0,9	3,1	0,8	0,124		
Valorização do aluno p/escola/professores	2,3	0,8	2,5	0,9	0,346	2,4	0,9	2,6	0,9	0,386		
Espaço p/ criação e auto-desenvolvimento	1,8	1,0	2,0	1,2	0,543	1,9	1,0	2,6	0,9	0,003*		
Nível de motivação p/ o estudo	2,1	1,0	2,1	1,3	0,970	1,9	0,7	2,4	1,0	0,020*		
Nível de satisfação c/ o desempenho acadêmico	2,3	0,8	2,6	1,0	0,389	2,5	0,8	2,6	0,8	0,361		
Total	2,2	0,8	2,5	1,1	0,282	2,3	0,9	2,7	0,9	0,008*		

¹O valor “0” = avaliação negativa e o valor “4”= avaliação positiva

Observou-se que as meninas com *alta* e *baixa* auto-eficácia, tanto as ativas quanto sedentárias, avaliam o ambiente escolar de maneira semelhante (Tabela 16).

Tabela 16. Avaliação do ambiente escolar de meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.

Avaliação do ambiente escolar (meninas) ¹	Sedentários					Ativos				
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Ambiente geral da escola	3	0,7	2,9	0,7	0,781	3,1	0,6	3,4	0,6	0,228
Valorização do aluno p/ escola/professores	2,5	0,7	2,6	0,9	0,604	3,0	0,7	2,9	1,0	0,975
Espaço p/ criação e auto-desenvolvimento	2,2	0,9	2,1	1,1	0,768	2,2	0,7	2,6	1,0	0,123
Nível de motivação p/ o estudo	2,3	1,0	2,6	1,1	0,453	2,3	0,8	2,8	0,8	0,079
Nível de satisfação c/ desempenho acadêmico	2,5	0,9	2,5	1,1	0,879	2,4	0,7	2,5	0,9	0,653
Total	2,5	0,9	2,6	1,0	0,778	2,6	0,7	2,8	0,9	0,150

¹ O valor "0" = avaliação negativa e o valor "4" = avaliação positiva

4.5.2.3 Ambiente de Trabalho

Observou-se que os meninos ativos com **alta** auto-eficácia avaliam o ambiente de trabalho de maneira mais positiva que os meninos ativos com **baixa** auto-eficácia ($\rho=0,012$). Observou-se também que **meninas** ativas com baixa auto-eficácia avaliam este ambiente de maneira mais positiva aos **meninos** ativos com baixa auto-eficácia ($\rho=0,033$).

Observou-se que os meninos sedentários com **baixa** auto-eficácia tendem a avaliar o ambiente de trabalho de maneira mais positiva que os meninos sedentários com **alta** auto-eficácia.

Os adolescentes ativos e com **alta** auto-eficácia sentem-se mais motivados para trabalhar e percebem ambiente geral de trabalho de maneira mais positiva do que os com **baixa** auto-eficácia ($\rho=0,000$; $\rho=0,025$) (Tabela 17).

Tabela 17. Avaliação do ambiente de trabalho de meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.

Avaliação do ambiente de trabalho (meninos) ¹	Sedentários					Ativos				
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Espaço para criação e auto-desenvolvimento	3,0	0,8	2,5	1,2	0,425	2,4	1,1	2,9	0,8	0,130
Carga horária	3,0	0,0	2,8	1,0	0,723	2,9	0,9	3,0	0,9	0,673
Ambiente geral de trabalho	2,8	1,3	3,3	0,8	0,347	2,9	0,7	3,4	0,6	0,025*
Nível de motivação para o trabalho	3,3	0,5	3,2	0,6	0,844	2,1	1,0	3,1	0,5	0,000**
Nível de satisfação com o trabalho	3,3	0,5	3,0	0,8	0,563	2,5	1,1	3,1	0,8	0,078
Valorização do trabalho e dos funcionários	2,8	1,0	3,0	1,0	0,673	2,7	1,2	2,9	1,1	0,545
Total	3,0	0,7	3,0	0,9	0,901	2,6	1,0	3,1	0,8	0,012*

¹ O valor "0" = avaliação negativa e o valor "4" = avaliação positiva

Entre as meninas, tanto as ativas quanto as sedentárias, as com *alta* auto-eficácia tendem a avaliar o ambiente de trabalho de maneira mais positiva que as com *baixa* auto-eficácia, porém sem encontrar diferenças significativas entre os grupos (Tabela 18).

Tabela 18. Avaliação do ambiente de trabalho de meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.

Avaliação do ambiente de trabalho (meninas) ¹	Sedentários					Ativos				
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Espaço p/ criação e auto-desenvolvimento	2,7	0,5	2,9	1,1	0,636	3,3	1,0	2,4	1,5	0,252
Carga horária	3,0	0,0	3,0	0,9	1,000	3,1	0,8	3,4	0,9	0,585
Ambiente geral de trabalho	2,7	0,8	3,0	1,4	0,609	3,4	0,7	3,4	0,9	0,957
Nível de motivação para o trabalho	3,2	0,8	3,4	0,5	0,472	3,1	0,8	3,2	0,8	0,878
Nível de satisfação com o trabalho	2,8	0,8	3,0	0,9	0,719	3,4	0,9	3,2	1,1	0,761
Valorização do trabalho e dos funcionários	2,8	0,4	2,8	1,1	0,946	3,0	0,5	2,8	1,1	0,664
Total	2,9	0,5	3,0	1,0	0,657	3,2	0,8	3,1	1,1	0,699

¹ O valor “0” = avaliação negativa e o valor “4” = avaliação positiva.

4.5.3 Auto-eficácia e Estilo de vida: fé e espiritualidade

Observou-se que os **meninos** com *alta* auto-eficácia, tanto os ativos quanto os sedentários, tendem a apresentar mais crença em Deus ou Ser Superior e acreditam mais na contribuição da fé no cotidiano que os **meninos** com *baixa* auto-eficácia (Tabela 19).

As meninas com *alta* auto-eficácia, tanto as ativas quanto as sedentárias, tendem a apresentar mais fé e espiritualidade do que as com *baixa* auto-eficácia (Tabela 20).

Tabela 19. Avaliação da fé e espiritualidade dos meninos ativos e sedentários com alta e baixa auto-eficácia.

Avaliação da fé e espiritualidade (meninos) ¹	Sedentários					Ativos				
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Fé em Deus ou Ser superior à nossa existência na terra	1,7	1,4	2,0	1,6	0,500	2,4	1,0	2,4	1,2	0,729
Contribuição da fé no cotidiano	1,2	1,3	1,7	1,5	0,271	1,8	1,0	2,1	1,2	0,229
Total	1,5	1,3	1,9	1,5	0,360	2,1	1,0	2,3	1,2	0,392

¹ O valor “0” = avaliação negativa e o valor “4” = avaliação positiva.

Tabela 20. Avaliação da fé e espiritualidade das meninas ativas e sedentárias com alta e baixa auto-eficácia.

Avaliação da fé e espiritualidade (meninas) ¹	Sedentários					Ativos				
	Baixa		Alta		ρ	Baixa		Alta		ρ
	\bar{x}	s	\bar{x}	s		\bar{x}	s	\bar{x}	s	
Fé em Deus ou Ser superior à nossa existência na terra	2,6	0,9	2,8	1,2	0,426	2,3	0,8	2,6	1,1	0,279
Contribuição da fé no cotidiano	2,3	1,0	2,6	1,2	0,347	2,2	0,9	2,4	1,0	0,417
Total	2,4	1,0	2,7	1,2	0,330	2,2	0,9	2,5	1,1	0,300

¹ O valor “0” = avaliação negativa e o valor “4” = avaliação positiva.

4.6 ESTILO DE VIDA E DESEMPENHO COGNITIVO

Na relação entre o estilo de vida e o desempenho cognitivo, encontrou-se que os **meninos ativos** e com estilo de vida *positivo* apresentam melhor desempenho cognitivo nas **capacidades corporal-cinestésica** ($\rho=0,008$) e **lógico-matemática** ($\rho=0,031$) e estes tenderam a apresentar melhor desempenho cognitivo nas capacidades naturalista e lingüística, em detrimento dos demais grupos investigados. Apenas a **capacidade lingüística** apresentou tendência de melhor desempenho por adolescentes com estilo de vida *negativo* em relação aos com estilo de vida *positivo*.

Meninas ativas e sedentárias com estilo de vida *negativo* ou *positivo* não apresentam diferença no desempenho das capacidades avaliadas, e a exemplo dos meninos sedentários, as com estilo de vida *negativo* apresentaram maior capacidade lingüística, comparando-se às com estilo e vida *positivo*, entretanto não foram encontradas diferenças significativas.

4.7 AUTO-EFICÁCIA E DESEMPENHO COGNITIVO

Na relação entre a auto-eficácia e o desempenho cognitivo observou-se que os adolescentes sedentários com **alta** auto-eficácia tendem a apresentar maior capacidades naturalista, lingüística e lógico-matemática, em relação aos com baixa auto-eficácia. Entre os adolescentes ativos, os com **alta** auto-eficácia tendem a apresentar maiores capacidades naturalista, corporal-cinestésica e lógico-matemática. Observou-se que **meninos ativos** e com **alta** auto-eficácia apresentam melhor **capacidade lingüística** ($\rho=0,036$) e **lógico-matemática** ($\rho=0,050$) em relação aos demais grupos investigados.

As **meninas sedentárias** com **baixa** auto-eficácia tendem a apresentar melhor desempenho cognitivo nas capacidades avaliadas em relação às com **alta** auto-eficácia, embora sem se observar associação significativa. Entre as **meninas ativas**, as com **alta** auto-eficácia apresentam melhor desempenho nas capacidades avaliadas em relação às com **baixa** auto-eficácia, porém também sem associação significativa.

4.8 AUTO-EFICÁCIA, ESTILO DE VIDA E DESEMPENHO COGNITIVO

Observou-se que **meninos sedentários** com **alta** auto-eficácia e estilo de vida *positivo* apresentam maior capacidade **naturalista** ($\rho=0,023$) e **lógico-matemática** ($\rho=0,045$) em relação aos demais grupos. Observou-se também que **meninos sedentários** com **baixa** auto-

eficácia e estilo de vida **negativo** e apresentam maior **capacidade lingüística** em relação aos demais grupos ($\rho=0,049$).

Entre os **meninos ativos**, os com **alta** auto-eficácia com estilo de vida **negativo**, apresentam maior **capacidade lingüística** ($\rho=0,001$).

As meninas, tanto entre as ativas quanto entre sedentárias, com alta e baixa auto-eficácia e diferentes estilos de vida apresentam desempenho cognitivo semelhante nas capacidades avaliadas.

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na discussão dos resultados são descritas as principais características dos adolescentes ativos e sedentários, com relação às categorias e variáveis investigadas, e realizadas as comparações mais importantes dos grupos estudados, confrontando as principais evidências observadas na literatura revisada.

5.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES

A proporção de meninos em relação às meninas foi equilibrada dentro da amostra, considerando-se o contexto em que se desenvolveu o estudo - uma escola de ensino médio, mas que possui ensino profissionalizante. Historicamente há uma maior procura por parte dos adolescentes do gênero masculino por esse tipo de instituição. Outro estudo em uma instituição da mesma rede de ensino e região encontrou proporções semelhantes, com 59,1% de meninos e 40,9% meninas (NOBRE, 2006).

O número de adolescentes ativos neste estudo é positivo e pode estar relacionado também às características das cidades que os adolescentes provêm. A cidade onde está localizada a escola investigada tem como principal atividade econômica o comércio e a indústria e as cidades vizinhas têm como principal atividade principalmente a agricultura, a pesca e o turismo (GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA, 2006). Sendo assim, a maioria destas cidades não tem perfil de grandes centros urbanos e seus problemas de ocupação desordenada e falta de espaço para o lazer (MALAVASI, 2006).

Este resultado está de acordo com os resultados de outras pesquisas brasileiras, como de Matsudo et al. (2002) que registraram 49,5% de sedentários; de Oehlschlaeger et al. (2004) que observaram prevalência de 39% de sedentários; de Souza e Duarte (2005) que encontraram 40,5% de sedentários, e de Hallal (2006) que registrou 58,2% de sedentarismo em adolescentes. Proporção também semelhante a um estudo com adolescentes europeus (31,9% de sedentários), mas discrepante de um estudo canadense de Koezuka et al. (2006), com 58,9% de sedentários e de americanos (National Centers for Disease Control and Prevention – CDC, 2006) com 64,2% de sedentários. Um estudo de Silva e Malina (2000), com adolescentes cariocas de escola pública, mostrou proporções ainda superiores, com 85% de sedentarismo entre os meninos e 94% entre as meninas. Ao contrário desse estudo, uma

pesquisa com adolescentes de Florianópolis, encontrou números bastante otimistas, cerca de 86% de ativos (NOBRE, 2006).

Entretanto neste estudo a proporção de adolescentes que não praticavam esportes ou atividades físicas no lazer refere-se a apenas 45,1%, portanto, valores estes semelhantes ao encontrados nos adolescentes investigados.

Algumas diferenças encontradas entre os estudos explicam-se mais pela dificuldade de padronização dos processos metodológicos na aferição desta variável do que diferenças amostrais ou culturais. Segundo Oehlschlaeger et al. (2004) os instrumentos utilizados na última década têm diferido em certos aspectos: alguns utilizaram métodos de medidas eletrônicas e mecânicas, outros utilizaram questionários auto-aplicáveis, do tipo recordatórios, entre outras limitações, como diferenças no processo de amostragem. Assim sendo, alguns cuidados devem ser tomados na escolha do instrumento e na comparação de estudos com diferentes instrumentos, os critérios de validade (reprodutibilidade e objetividade), os objetivos da pesquisa e as variáveis relacionadas, identificando também os componentes que envolvem sua avaliação (por ex. trabalho, lazer, transporte, etc), o que poderá minimizar as possíveis limitações para a utilização dos instrumentos (RABACOW et al., 2006).

A proporção do número de meninos ativos em relação às meninas ativas, independente do instrumento utilizado (Gráfico 1), é um fenômeno comum encontrado na literatura (GOMES, SIQUEIRA e SICHIERI, 2001; MATSUDO et al., 2002; PIRES et al. 2003; DEBOURDEAUDHUIJ et al., 2004; OSHLSCHLAEGGER et al., 2004; ALVES et al., 2005; MASCARENHAS, et al., 2005; REIS e PETROSKI, 2005; SOUZA e DUARTE, 2005; TELAMA, NUPPONEN e PIERÓN, 2005) e assim parece que o gênero masculino é determinante para um nível maior de atividade física.

Entretanto esse fenômeno é justificado pelas diferenças no âmbito sócio-cultural e comportamental dos adolescentes. Gambardella (1995) coloca, por exemplo, que desde a infância os meninos são estimulados às práticas esportivas e às atividades físicas como subir em árvores, andar de bicicleta, e, principalmente “jogar bola”, enquanto as meninas são mais encorajadas ao desenvolvimento de atividades tipicamente sedentárias. Outros estudos referem-se à busca da identidade sexual (SEABRA et al., 2004), à percepção de baixa auto-eficácia para a prática esportiva (BIDDLE, 2005), ao desconforto provocado por dores e sudoreses e, à aversão a competições (GRIESER et al., 2006) como alguns empecilhos.

Existem também barreiras sócio-culturais para prática de atividade física, impostas tanto aos meninos quanto às meninas, e estão associadas ao aumento dos compromissos estudantis e profissionais e também a inserção em novas atividades sócio-culturais

(SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE, 1998 e MALINA e BOUCHARD, 2002), mas culturalmente as meninas nesta idade geralmente têm mais responsabilidade sobre os cuidados da casa e de irmãos mais novos. Não obstante, as meninas desta faixa-etária encontram-se em fase de amadurecimento púbere, gerando para muitas alguns desconfortos com a nova estrutura física, como o crescimento dos seios e dos quadris (GRIESER et al., 2006). Desta maneira é importante destacar que apesar de atualmente essas manifestações culturais ocorrerem com menos intensidade, ainda se mostram presentes.

Entretanto, se observou cerca de 42% de sedentarismo entre os adolescentes investigados e fatores relacionados ao sedentarismo devem ser estudados, pois a maioria destes parece ser modificável. Segundo Oshlschlaeger et al. (2004) estes envolvem fatores biológicos, comportamentais e culturais como: gênero (meninas), idade (entre 17 e 18 anos), classe social (mais pobres), escolaridade materna (menor que quatro anos de estudo) e atividade sexual (menos ativos). Outros estudos apontam o hábito dos pais (ALVES et al., 2005; TAYLOR e SALLIS, 2000) e o histórico de atividade física (SALLIS, 2000). Outra questão levantada é a preocupação dos pais em relação à segurança e a iniciativa pública em oportunizar programas de incentivo a prática de atividade física, que vão desde iniciativas de conscientização, até de investimentos na infra-estrutura dos parques. Segundo Vieira, Priore e Fisberg (2002) a própria instituição escolar é vista como um dos alicerces que têm falhado neste tipo de iniciativa. As condições ambientais também são importantes na promoção e motivação para obtenção de um estilo de vida mais ativo (VELOSO, 2005 e MALAVASI, 2006).

Observou-se uma tendência dos adolescentes investigados mais velhos com maior escolaridade apresentarem níveis inferiores de atividade física e parece estar relacionado ao aumento de tarefas e às questões culturais e maturacionais referidas anteriormente. Este fenômeno, embora reconhecido pela literatura, não está bem compreendido. Segundo Sallis, Prochaska e Taylor (2000), não se pode afirmar se este declínio deve-se a um fenômeno biológico ou sócio-ambiental. Apesar do estudo de Pires et al. (2004) ter encontrado níveis maiores de atividade física entre adolescentes de 19 anos em relação aos de 16 anos, o autor do estudo observou que as principais atividades desenvolvidas pelos primeiros eram de “subsistência”, como a caminhada como meio de transporte entre os meninos e as tarefas domésticas entre as meninas, enquanto que entre os mais novos as atividades preferida eram as atividades esportivas. Nesta faixa-etária são identificados alguns fenômenos, como acúmulo de responsabilidade e tarefas, a preparação para o vestibular ao final do ensino médio (KEMPER citado por SILVA e MALINA, 2000) e, em seguida, a entrada no ensino

superior ou no mercado de trabalho que são períodos cruciais para a manutenção ou abandono da atividade física como parte do estilo de vida (MATOS, CARVALHOSA e DINIZ, 2002).

Entretanto, a ocupação dos adolescentes não apresentou influência negativa sobre o nível habitual de atividade física adotado pelos adolescentes investigados; aqueles que possuem maior ocupação (estudam, cuidam de familiares e trabalham) são mais ativos do que os que somente estudam e mais ativos também que os que somente estudam e trabalham ou cuidam de familiares (Tabela 2). Percebeu-se também que o trabalho não apresentou uma barreira para os adolescentes serem ativos fisicamente, uma vez que a maioria dos adolescentes que trabalha é ativa. Pode-se inferir com isso, que as atividades ocupacionais não prejudicam a prática de atividades físicas dos adolescentes participantes da pesquisa. Assim, a proporção de meninos e meninas nos grupos ativo e sedentário parece ser inerente à adolescência, com a ressalva para os fatores modificáveis relacionados ao sedentarismo.

A proporção de adolescentes nas etnias relatadas reflete a miscigenação racial do país e as características de colonização do sul do Brasil, mas difere-se um pouco da pesquisa da Fundação das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), onde 43,8% dos adolescentes relataram ser “brancos”, 32,4% ser “pretos”, 35,7% ser “pardos”, 45,2% ser “amarelos” e 38,7% relataram ser “indígenas”. Com relação ao resultado de não haver diferença entre os níveis habituais de atividade física e as etnias relatadas pode estar limitado pelo tamanho e intencionalidade da amostra selecionada no presente estudo que não foi representativa para cada perfil étnico. Em estudos americanos com amostras apropriadas a esta comparação, observou-se menor nível de atividade física entre negras e asiáticas, embora as asiáticas possuíssem também menor índice de sedentarismo e sobrepeso (GORDON-LARSEN, MCMURRAY e POPKIN, 1999). Kimm et al. (2002) encontrou menores níveis de atividade física entre meninas negras em relação a meninas brancas, fato devido, porém, a maiores índices de massa corporal, gravidez e fumo entre as negras, e, portanto, variáveis modificáveis, relacionadas à cultura e não inerente a etnia. No Brasil existe uma grande miscigenação racial, de tal modo que estas diferenças talvez não se evidenciem. Assim pode-se concluir que a etnia não influencia o nível habitual de atividade física adotado pelos adolescentes investigados.

A proporção de adolescentes dentro das religiões relatadas pelos investigados segue a mesma tendência da miscigenação étnica, refletindo padrão cultural do tipo de colonização do país, embora tenha se diferido um pouco da descrita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) para o estado de Santa Catarina (2000), onde os católicos são cerca de

81%, evangélicos são 15,0%, espíritas são 0,8%, espiritualista 0,01%, budistas 0,04%, islâmica 0,01%, enquanto 2,0% apontam não ter nenhuma religião. No entanto concordam com os dados gerais brasileiros, onde 73,6% dizem-se católicos, 15,4% evangélicos, 1,3% espíritas, 1,8% são de outras religiões e 7,4% dizem-se sem religião. Apesar de não ser possível ainda afirmar o quanto a religião está associada ao nível habitual de atividade física e à prática de exercícios físicos devido a falta de estudos sobre este tema, alguns estudos indicam uma relação positiva entre comunidades baseadas na fé e a promoção de programas de saúde. Roff et al. (2005) encontrou entre idosos que, independente do nível sócio-econômico dos indivíduos, os que participavam de religiões organizadas estiveram positivamente associados com maior quantidade de atividades físicas no lazer.

Embora fosse esperado que os adolescentes ativos apresentassem benefícios estruturais (peso, altura, IMC), observou-se que a grande maioria dos adolescentes investigados, entre ativos e sedentários, encontra-se dentro do perfil normal para peso, estatura e IMC para idade e gênero. Estes resultados, além de serem positivos em relação ao indicativo de saúde dos adolescentes, resultam provavelmente das características da região que os adolescentes habitam, as quais justificaram também os resultados positivos em relação ao nível habitual de atividade física. Lembrando que o IMC deva ser utilizado com cautela, já que este é apenas um valor estimado para adequação do peso a estatura, e embora sejam bastante utilizados para estimativas, sabe-se de métodos mais adequados para este fim. Ainda com a ressalva de terem sido auto-referidos, que apesar de em estudos com adultos e universitários serem métodos comprovadamente válidos (SCHMIDT et al., 1993; FONSECA et al., 2004; MATIAS et al., 2005), não foram encontradas referências para adolescentes.

Alves et al. (2000) e Guedes e Guedes (1997) colocam que essa fase da vida é caracterizada por alterações morfológicas e fisiológicas complexas, havendo um rápido crescimento em altura e peso, mudanças na proporção e na forma do corpo e, devido às diferenças de estirão de crescimento dentro desta faixa-etária, não é possível determinar a influência exata do nível habitual de atividade física nestas variáveis antropométricas. Beunen et al. (1992) investigaram longitudinalmente os efeitos da atividade física sobre o crescimento corporal, maturação e desempenho em adolescentes belgas dos 13 aos 18 anos, mostrando que os indicadores de crescimento somático e esquelético não foram diferentes entre os grupos.

Embora a literatura indique que o esporte pode estimular o crescimento físico (BONNE, 2000) aumento da massa magra, diminuição da gordura corporal, melhora na eficiência cardiorrespiratória, resistência muscular e força isométrica (VIEIRA, FIORE e

FISBERG, 2002), Vieira, Priore e Fisberg (2002) afirmam que o esporte contribui para o desenvolvimento esquelético adequado, mas não é o esporte que faz o adolescente crescer.

Deste modo, acredita-se que o esporte e atividade física contribuam para desenvolvimento físico adequado do adolescente, mas parece o contexto em que os adolescentes investigados convivem está sendo mais importante para boa adequação do peso à altura do que o nível habitual de atividade física adotado.

Esperava-se maior satisfação com o peso corporal entre os meninos, mas surpreendentemente foram encontrados resultados positivos também entre as meninas. Este resultado parece ser reflexo do encontrado em relação ao IMC e como a maioria ficou classificada dentro dos parâmetros normais, pode-se inferir indiretamente que os adolescentes apresentam boa percepção de imagem corporal. McCabe e Ricciardelli (2001) concluíram que as mulheres são menos satisfeitas com seu corpo e que adotam estratégias, normalmente para perder peso, enquanto os homens adotam estratégias principalmente para ter um corpo mais volumoso. Para Loland (2000) os homens são mais satisfeitos com o corpo do que as mulheres, independente da faixa etária, e os indivíduos mais velhos, em ambos os sexos, são menos insatisfeitos com a imagem corporal, quando comparados com os mais novos.

Era esperada também maior satisfação com o peso corporal entre adolescentes ativos em detrimento dos sedentários, porém os resultados indicam que o nível habitual de atividade física não tem influência sobre a satisfação com o peso corporal dos adolescentes investigados. Resultados estes contrários às evidências da literatura pesquisada neste tema. Tamayo et al. (2001) concluíram que a prática esportiva não tem impacto sobre o auto-conceito global, mas sobre componentes específicos, particularmente o “self-somático”. Salokun citado por Tamayo et al., (2001) observou correlações positivas entre os ganhos realizados nas habilidades esportivas e outros escores relacionados ao auto-conceito. Para Tavares (2003) as atividades físicas, artísticas, vivências corporais, esportes, ginástica, jogos lúdicos, terapias corporais e psicológicas têm grande relevância e possibilidade para potencializar o processo de desenvolvimento da imagem corporal ao longo da vida. Estas constatações sugerem que a prática de atividade física, independente se estiver dentro da dimensão estética, pode proporcionar melhor satisfação com a imagem corporal.

Os resultados observados não comprovaram as evidências de que ser mais ativo fisicamente contribua para uma melhor imagem corporal ou satisfação com o peso, mas indicam, entretanto, que as relações interpessoais dos adolescentes estão favorecendo para estes resultados, uma vez que a percepção da imagem corporal e a conseqüente satisfação com

o peso são reflexos das relações estabelecidas com seus pares, pais e professores, além da sugestão da mídia, principalmente entre jovens.

5.2 HÁBITOS DE ATIVIDADE FÍSICA E LAZER

Apesar de observado que a participação nas aulas **práticas** de Educação Física está relacionada aos adolescentes ativos, acredita-se no potencial que as aulas de Educação Física escolar possuem e devem ter para a contribuição de resultados positivos como estes em relação à consciência corporal. Vieira, Priore e Fisberg (2002, p. 7) concordam que o papel da educação física escolar para os adolescentes deva preconizar o entendimento das adaptações do corpo e uma reflexão sobre o comportamento corporal, levando ao reconhecimento de se dar importância à aparência e mais à forma, à dinâmica e ao estilo de movimento: “o corpo não deve ser considerado apenas um conjunto de ossos e músculos a serem treinados, mas como totalidade do indivíduo que se expressa através de movimentos, sentimentos e atuações no mundo”.

Com relação à prática de diferentes atividades físico-esportivas pelos adolescentes investigados, se observou que as preferências por determinadas modalidades e as diferenças entre gêneros na adesão destas modalidades, como o futebol entre os meninos e a caminhada entre as meninas refletem as manifestações culturais que se desenvolvem no país. O futebol é o esporte de preferência nacional e o mais divulgado pela mídia e a caminhada representa uma atividade de baixo impacto e baixo desconforto, além de acesso irrestrito à qualquer nível sócio-econômico. O futebol como atividade preferida entre os meninos e a caminhada entre as meninas está de acordo com estudos realizados com adolescentes estudantes de escola pública, entre eles o de Nobre (2006), que investigou adolescentes catarinenses e de Silva e Malina (2000) que investigaram adolescentes cariocas. Sallis-Costa et al. (2003) consideram ainda que as atividades físicas praticadas no tempo destinado ao lazer representam um domínio da vida cotidiana organizado segundo determinadas convenções. Entre elas as concepções acerca do ideal de corpo segundo o gênero, onde homens e mulheres apresentam comportamentos distintos no que se refere à prática de exercícios físicos. Assim, percebe-se que a cultura esportiva do país, fortemente influenciada pela mídia, determina a principal atividade praticada pelos meninos (futebol) e as questões biológicas determinam as atividades preferidas pelas meninas.

Quanto às atividades de lazer caracterizadas em hedonísticas, esportivas, lúdicas e instrutivas, com exceção das atividades hedonísticas que foram preferidas por todos os grupos

de adolescentes (meninos e meninas, ativos e sedentários), as atividades instrutivas foram preferidas pelos adolescentes sedentários em detrimento das atividades lúdicas e esportivas, enquanto que os meninos e meninas ativos preferem as atividades esportivas em detrimento das atividades lúdicas e instrutivas. Estes resultados refletem o nível habitual de atividade física e, como veremos mais adiante, também no desempenho cognitivo.

Quanto às atividades de lazer caracterizadas em sedentárias, moderadamente ativas e ativas, as de caráter sedentário são preferidas tanto pelos adolescentes sedentários quanto pelos ativos. Isto indica que hábitos sedentários não interferem para os adolescentes envolverem-se em atividades físicas e estão de acordo com estudos de Matsudo et al. (2002), onde as atividades de lazer sedentárias como assistir à televisão, ouvir música e ir passear na casa de amigos aparecem como principais atividades de lazer de adolescentes e também com estudos recentes de Telama, Nupponen e Pierón (2005) e de Nobre (2006) que encontraram relação positiva significativa entre hábitos de lazer sedentários e adolescentes ativos. Entretanto, as atividades ativas são preferidas pelos adolescentes ativos e com isto pode-se concluir que os jovens podem se interessar pelos dois tipos de atividades ativas e sedentárias, o problema existe quando os adolescentes interessam-se somente pelas atividades sedentárias e por atividades sem interatividade social.

5.3 AUTO-EFICÁCIA

Apesar de a diferença entre gêneros na percepção da auto-eficácia estar de acordo com estudos de Schwarzer e Jerusalém (2002), os quais são autores do instrumento utilizado neste estudo, ainda é um fenômeno que parece ser controverso na literatura. A revisão recente de Schunk e Meece (2005) sobre a relação entre auto-eficácia e gênero, encontrou estudos que favoreciam os meninos, alguns que favoreciam as meninas e tantos outros que não encontraram diferenças. Entretanto Choi (2004) que pesquisou a auto-eficácia em três dimensões (geral, acadêmica e específica do curso da faculdade) e encontrou resultados significativos nas três dimensões, concluiu que a masculinidade pode ser a chave da diferenciação na auto-eficácia que existe entre gêneros. Entretanto, a diferença entre gênero observada na comparação da auto-eficácia percebida confirmou-se apenas entre os sedentários. Isto indica que ser fisicamente ativo aproxima a percepção de auto-eficácia de meninos e meninas.

Segundo evidências na literatura, era esperado que os resultados indicassem que adolescentes ativos apresentassem maior auto-eficácia que os sedentários, uma vez que Trost

et al. (1996) relatam que a competência percebida (auto-eficácia) para transpor barreiras para ser fisicamente ativo é maior entre os meninos. Entretanto não se encontrou diferenças entre os grupos ativos e sedentários. Em estudos revisados por Calfas e Taylor citado por Sallis e Owen (1999), nove entre 10 estudos revisados deram suporte à ligação entre atividade física e auto-estima, auto-conceito e também a auto-eficácia.

Contudo é oportuno refletir quanto à natureza da relação entre auto-eficácia e nível habitual de atividade física: alguns estudos mensuram o grau de confiança que o indivíduo tem na sua capacidade para ser fisicamente ativo perante diversas circunstâncias. Em outras situações é verificada a influência da atividade física na auto-eficácia, o que se refere, portanto, à percepção de eficácia pessoal e controle pessoal beneficiada pela atividade física regular (BRITO citado por MATOS e SARDINHA, 1999; NIEMAN, 1999).

Para complementar, a auto-eficácia foi verificada por meio de perguntas não direcionadas a temas específicos, o que pode limitar a análise da relação destas duas variáveis, assim, o adolescente ao responder a escala não direcionava sua resposta a uma área específica e, deste modo, poderia tê-lo feito pensando nas dimensões em que se considera mais auto-eficaz. Como por exemplo, mais auto-eficaz em resolver problemas corporal-cinestésicos (auto-eficácia física), em relações interpessoais, de resolver problemas lógico-matemáticos e assim por diante. Isto pode explicar os valores médios altos encontrados entre os adolescentes deste estudo e também a baixa correlação entre a auto-eficácia e o nível habitual de atividade física, limitando compreender se os meninos participantes da pesquisa são mais ativos porque apresentam maior auto-eficácia, ou se apresentaram maior auto-eficácia porque são mais ativos.

5.4 ESTILO DE VIDA

Em relação ao estilo de vida dos adolescentes, o nível habitual de atividade física parece influenciar esta variável, uma vez que os adolescentes ativos, tanto meninos quanto meninas, apresentam estilo de vida mais positivo que os sedentários. O estilo de vida e o nível habitual de adolescentes têm sido positivamente correlacionados pela literatura (NAHAS, 2001), não deixando-nos dúvidas sobre este aspecto. Pressupõe-se que o indivíduo terá mais saúde e bem-estar, quanto mais ele equilibrar seu estilo de vida: realizar atividade física regular, alimentar-se adequadamente e com qualidade, controlar do estresse, manter relacionamentos positivos e estáveis e comportamentos preventivos como o não uso de drogas, evitar o tabagismo e fazer sexo com camisinha (NAHAS, 2001).

Embora os meninos sejam mais ativos que as meninas e o nível habitual de atividade física esteja relacionada com o estilo de vida, não se observou diferenças entre o estilo de vida dos meninos em relação às meninas. Provavelmente se deva às meninas terem pontuado mais do que os meninos em algumas dimensões, cabendo assim a discussão sobre quais aspectos do estilo de vida o nível habitual de atividade física e o gênero parecem se diferenciar mais, os quais são discutidos nos tópicos a seguir.

Uma avaliação mais positiva dos indicadores de saúde e da auto-avaliação da saúde pelos adolescentes ativos era um resultado esperado, uma vez que diversos estudos apontam que os com estilo de vida ativo tendem a uma melhor saúde (COLÉGIO AMERICANO DE MEDICINA DO ESPORTE, 2005 e ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2006), e melhor auto-avaliação de sua saúde (ANDRADE, 2001) e ainda, no estudo deste autor, embora realizado com bancários homens, os sedentários apresentaram em maior quantidade doenças hipocinéticas em relação aos ativos. Ainda que o presente estudo tenha-se limitado somente à percepção de saúde e não às doenças apresentadas pelos adolescentes investigados, pode-se concluir que estes sentem melhor bem-estar geral e portanto, apresentam percepção mais positiva dos indicadores de saúde.

O fato do histórico de atividade física dos adolescentes ativos ser mais positivo em relação ao dos sedentários (em ambos os gêneros) comprova a hipótese, ainda em discussão na literatura, de que os hábitos de atividade física adquiridos influenciariam os hábitos posteriores (MALINA, 2000 e ALVES et al., 2005). Telama, Nupponen e Pierón (2005) concluíram que a atividade física entre a faixa-etária de nove a 18 anos prediz o hábito de praticar atividades físicas na idade adulta e que a atividade física regular e constante na juventude aumenta consideravelmente a chance de ser um adulto ativo.

Neste aspecto, existem fatores positivos e negativos em nosso comportamento, em nosso estilo de vida, que podem manter, promover ou melhorar a saúde, como também prejudicá-la ou diminuí-la, afetando-a a curto, médio e longo prazos. Assim, a Educação Física Escolar, os clubes e outros programas que influenciam a atividade física entre os jovens deveriam dar o suporte necessário para o desenvolvimento e a execução de programas eficazes que promovam a atividade física nesta faixa-etária, para que este hábito permaneça posteriormente.

O nível habitual de atividade física não apresentou relação com a avaliação do ambiente familiar, escolar ou de trabalho, em ambos os gêneros. Embora as meninas ativas sentem-se mais valorizadas pela escola e pelos professores do que as meninas sedentárias e meninos sedentários mais motivados para trabalhar do que meninos ativos, e apesar de estes

parecerem ser fatos isolados, ao se analisar a estatística descritiva da avaliação destes ambientes, verifica-se que os adolescentes ativos tendem a avaliar os mesmos mais positivamente.

Em um estudo de Andrade (2001), embora com adultos, também não foram encontradas diferenças na avaliação do ambiente familiar entre ativos e sedentários. Porém, estudos como o de Field, Diego e Sanders (2001) apontam que o adolescente com maior nível de atividade física apresenta melhor relacionamento com seus pais, incluindo maior intimidade e o toque mais freqüente do que os adolescentes com baixo nível de atividade física. Embora se admita também que os meninos ativos investigados são em maioria em praticamente todas as causas de estresse apontadas por eles, principalmente entre os que apontam os desentendimentos familiares como principal causa de estresse. Por outro lado, os ativos também foram maioria em apontar que nada incomoda no ambiente familiar, ou não responderam a questão, o que, como vimos, foram respostas relacionadas a haver nenhum ou pouco estresse no ambiente familiar. Com relação às causas de estresse no ambiente familiar, proporcionado pelos desentendimentos familiares parece ser inerente a esta faixa-etária devido as semelhanças encontradas em todos os grupos.

Estudos verificaram ainda que a auto-estima e auto-confiança são influenciadas pela prática de esportes e atividade física (GAUVIN e SPENCE, 1996), e assim parece natural que as meninas ativas tenham se sentido mais valorizadas pelos professores e provavelmente ainda mais pelos professores de Educação Física. Sabendo também que, de acordo com a teoria social cognitiva de Bandura (1986), o resultado do *feedback* recebido de outros indivíduos, ou seja, julgamento de suas ações feito por terceiros, podem resultar em uma persuasão positiva ou negativa. Assim, uma coisa pode levar a outra; quando se sentem mais valorizadas, estudam mais e assim são mais valorizadas. Os resultados de De Bem (2003) mostraram que 76,5% dos adolescentes catarinenses trabalhadores estão satisfeitos com seu trabalho e 86,1% apontaram ter uma boa relação com colegas de trabalho. Assim, existem evidências de uma relação positiva entre adolescentes e seu ambiente de trabalho, e este parece não ser afetado pelo nível habitual de atividade física.

Com relação à fé e espiritualidade observou-se que os meninos ativos apresentam mais fé e espiritualidade do que os sedentários, porém o mesmo não ocorreu entre as meninas. São poucos os estudos que tratam da relação entre a fé, a espiritualidade e a prática de exercícios físicos, mas levando-se em consideração aqueles adolescentes que relataram possuir alguma religião são mais ativos do que os sem-religião; o fato de os meninos serem mais ativos que as meninas e apenas os meninos ativos relacionarem melhor com a fé e espiritualidade e unindo-

se a algumas evidências na literatura, pode-se inferir que um maior nível habitual de atividade física relaciona-se com mais fé e espiritualidade. Assim, como evidenciou o estudo de McConnell, Klinger e Boyatzis (2004) cujo os pacientes de um programa de reabilitação cardíaca aumentaram sua auto-eficácia para habilidade física neste programa, elevaram também sua espiritualidade e religiosidade, sugerindo que estas pessoas se beneficiariam com conselhos religiosos. Segundo Bosma citado por Ferreira (2001) quando o indivíduo se compromete com uma religião, isto gera comprometimento em outras áreas também; por exemplo, um adolescente que assume determinado engajamento com uma religião fundamentalista, passa a explorar as outras áreas através de um filtro do seu comprometimento, ou seja, explora opções consideradas boas de acordo com suas convicções religiosas.

De uma forma geral o nível habitual de atividade física contribui para um estilo de vida mais positivo entre os adolescentes ativos e, e isto se deve ao fato de o estilo de vida ser também um dos indicadores da qualidade de vida, que por sua vez é relacionada à satisfação com a vida em geral, referindo-se portanto aos relacionamentos, trabalho e satisfação pessoal.

5.5 DESEMPENHO COGNITIVO

Com relação ao desempenho cognitivo, o fato de os meninos apresentarem maior capacidade corporal-cinestésica do que as meninas era um fator esperado, uma vez que , movimentam-se mais. Isto confirma o método utilizado para avaliar as capacidades múltiplas que parece ter sido ecologicamente válido, uma vez que os meninos, que são mais ativos que as meninas e Segundo Gardner (1994) essa capacidade está relacionada, a grosso modo, à habilidade para usar a coordenação grossa ou fina nas atividades esportivas, nas artes cênicas ou plásticas, no controle da movimentação do corpo e na manipulação de objetos com destreza, como por exemplo, o controle de uma bola ou raquete.

O fato das meninas terem sido reconhecidas como tendo melhor capacidade lógico-matemática vai de encontro à literatura, onde se observa que os meninos se destacam ou se avaliam melhor nesta capacidade (FURNHAM, CLARK e BAILEY, 1999; YUEN e FURNHAM, 1998). Loori (2005) concluiu ainda, que os meninos preferem aprender por meio de atividades que envolvem a capacidade lógico-matemática enquanto as meninas preferem aprender por meio de atividades que envolvem a capacidade intrapessoal. Embora Gardner (2003) critique a confusão que é feita da teoria das inteligências múltiplas com estilos de

aprendizado, ele mesmo coloca que a maneira como cada um realiza uma tarefa em virtude de seus objetivos faz a diferença no desenvolvimento de cada capacidade.

Assim como se observou que meninos ativos, estão mais envolvidos em atividades esportivas/ativas e apresentaram maior capacidade corporal-cinestésica e os adolescentes sedentários, estão mais envolvidos em atividades instrutivas resultou em maior capacidade lingüística. Esta idéia, tal como Gardner (1995), repercute que o desempenho cognitivo se baseia nas diferentes oportunidades de estimulação e desenvolvimento das capacidades cognitivas, já que todos as detêm, igualmente, condições potenciais; adicionado à idéia de Bandura (2002) que acrescenta que a cultura modela as potencialidades das capacidades humanas de diversas formas, pode-se inferir que estes resultados se relacionam diretamente com o contexto vivido pelos adolescentes, e neste caso evidenciados pelos hábitos de lazer. Como visto anteriormente, os hábitos preferidos pelos sedentários são: o uso do computador, a leitura e assistir à TV e, entre os ativos, após o uso do computador, a atividade de lazer que mais se destaca são as atividades físico-esportivas (Tabela 4).

A utilização do computador é preferida por ambos os grupos, ativo e sedentário, e ratifica os resultados encontrados sobre as atividades sedentárias. Pesquisas realizadas pelo Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF) (2002) com 5.280 adolescentes brasileiros entre 12 e 17 anos de idade, mostraram que 62% dos meninos e 32% das meninas praticam esportes como atividades de lazer.

O hábito de leitura e de assistir à televisão é mais freqüente entre os sedentários do que entre os ativos (Tabela 4), resultado que está de acordo com o que fora relatado por adolescentes europeus citados nos estudos de Cloes et al. (1997), Matos Carvalhosa e Diniz (2002), Santos et al. (2004) e Esculcas e Mota (2005), no que diz respeito a ouvir músicas, assistir à TV, estar com amigos e o uso da internet.

Assim, ao analisarmos melhor estas atividades de lazer, observa-se que estas não são, necessariamente, comportamentos nocivos à capacidade cognitiva dos adolescentes. Podem ser prejudiciais se oportunizar ao adolescente isolamento social e estes deixarem de praticar atividade física, situação comum entre os sedentários. Os fatores negativos apontados pela literatura relacionados a estes hábitos são: ausência de interação social, violência e o aumento de crianças obesas. Segundo Takase (2005) “observa-se que a televisão e/ou videogame fica no quarto destas crianças/adolescentes, facilitando com que elas fiquem acordadas até mais tarde, diminuindo a interação social e adquirindo péssimos hábitos alimentares (...)”. No entanto acredita-se que o uso do computador e da internet, a leitura, e mesmo a televisão, podem ser saudáveis no aspecto cognitivo. No caso específico do videogame, este é defendido

com o argumento de que privilegie o aumento do pensamento analítico, da noção de trabalho em equipe, o aprimoramento da realização de “multi-tarefas” e da solução de problemas em situações de estresse (KELLY citado por FELLER, 2006). Contudo, isto dependerá da forma com que o jogo é utilizado (GREEN e BAVELIER citados por TAKASE, 2005).

Este é um assunto polêmico na literatura e este estudo ficou limitado a apenas uma análise descritiva das atividades de lazer dos adolescentes participantes da pesquisa, sugerindo que mais estudos sejam realizados neste tema para conclusões mais precisas.

5.6 AUTO-EFICÁCIA E ESTILO DE VIDA

Observou-se que a auto-eficácia influencia o estilo de vida dos adolescentes ativos, mais do que o dos sedentários, embora detectado que os ativos não possuem maior auto-eficácia que os sedentários. Faz-se necessário, portanto, discutir mais detalhadamente a relação da auto-eficácia com as dimensões que compõem o estilo de vida, a qual é estudada a seguir.

Dentre os indicadores de saúde, percebeu-se que a auto-eficácia relaciona-se positivamente com a auto-avaliação da saúde entre os adolescentes ativos. Isto se deve aos adolescentes ativos apresentarem melhor auto-eficácia apresentem melhores auto-conceito, controle e cuidados consigo mesmos, ao contrário dos adolescentes ativos com baixa auto-eficácia.

A auto-eficácia das meninas ativas relaciona-se positivamente ao histórico de atividade física. Pose-se entender com isso que, provavelmente, as meninas ativas e que já eram ativas no passado possuem também melhor auto-eficácia. Não obstante, chama-se a atenção à tendência de as meninas ativas com alta auto-eficácia apresentarem melhor avaliação dos que as meninas com baixa auto-eficácia de todos os indicadores de saúde.

Com relação à avaliação do ambiente familiar não foram observadas diferenças entre os grupos com alta e baixa auto-eficácia e na avaliação do ambiente escolar dos meninos, mas encontrou-se que a auto-eficácia é mais influente entre os ativos sobre duas variáveis fundamentais no ambiente escolar, que são: o “espaço para criação e auto-desenvolvimento na escola” e na “motivação para o estudo”. Na avaliação do ambiente de trabalho, os ativos apresentam efeitos benéficos da auto-eficácia ao que concerne á percepção do ambiente geral de trabalho e na motivação para trabalhar. Um dado interessante é que esta tendência não se repetiu entre as meninas.

Parece que a auto-eficácia não é determinante na avaliação da fé e espiritualidade tanto entre os meninos quanto entre as meninas, ativos e sedentários, porém, ao que indicam os resultados descritivos há de se levar em consideração que em todos os grupos, os com *alta* auto-eficácia tenderam a apresentar mais fé e espiritualidade. Pode-se observar que a atividade física regular em adolescentes é positivamente relacionada com melhor auto-estima e auto-eficácia, o que aproximam o ser humano de si mesmo e isto pode estar relacionado com as crenças em Deus ou Ser Superior e na espiritualidade em geral.

De uma forma geral, a saúde, os ambientes de convívio e a fé e espiritualidade foram positivamente influenciados pelo maior nível habitual de atividade física em conjunto com maior nível de auto-eficácia, mais destacadamente entre os meninos do que entre as meninas, pois se observarmos, os meninos são mais ativos que as meninas e com maior auto-eficácia do que as meninas. Isto pode estar justificado pela teoria geral da auto-eficácia que, como já discutido anteriormente, é determinante no comportamento humano (BANDURA, 1977). O estudo de Coffman e Gilligan (2003) concluiu que os estudantes que relataram maior nível de suporte social e auto-eficácia e baixos níveis de estresse também relataram maior satisfação com a vida. Unindo-se a idéia de que um indivíduo ativo possui melhor saúde mental e auto-conceito, pode-se concluir que esse comportamento em conjunto com melhor nível de auto-eficácia, pode ser determinante para uma percepção mais positiva da saúde, dos ambientes à sua volta e da fé e espiritualidade, enfim, das dimensões que compõem o estilo de vida.

5.7 ESTILO DE VIDA E DESEMPENHO COGNITIVO

No que se refere à relação entre o estilo de vida sobre o desempenho cognitivo, observou-se que as capacidades corporal-cinestésica e lógico-matemática relacionaram-se com estilo de vida positivo nos meninos, tanto entre os ativos quanto entre os sedentários. Esta relação provavelmente se explica pelas características destas duas capacidades, de modo a primeira se relacionar diretamente com a consciência corporal e a segunda com os cuidados e o gosto pela natureza. O estilo de vida negativo associou-se à capacidade lingüística, o que pode estar relacionado ao maior número de sedentários que apresentam também maior capacidade lingüística e encontram-se com estilo de vida mais negativo e ao fato de os adolescentes sedentários preferirem as atividades de lazer instrutivo.

Entre as meninas observou-se apenas tendências para que as com estilo de vida positivo apresentassem melhor desempenho cognitivo do que as com estilo de vida negativo.

O termo “desempenho cognitivo” não tem relação com o aproveitamento escolar, pois o aproveitamento escolar está relacionado com o rendimento do aluno dentro dos objetivos do plano pedagógico da instituição escolar enquanto que, para este estudo, a avaliação do desempenho cognitivo procurou se isentar da avaliação por meio de notas dos alunos, e fica mais relacionada à idéia de inteligência, definida como a capacidade de assimilar a experiência e o ensino da vida escolar e aplicá-la em situações novas. Deste modo acredita-se ter conseguido se criar uma independência entre estes dois termos: aproveitamento escolar e desempenho cognitivo. Para Garrido, Jaña e Soto (2000), as atitudes e condutas dos pais e a família em geral refletem diretamente sobre o desenvolvimento das crianças e jovens e, acrescentando ainda, que a maneira como o adolescente se desenvolve dentro do ambiente escolar e também de trabalho sugere-se que os ambientes que o adolescente convive ou percepção que estes têm, enfim, o estilo de vida, pode influenciar no processo do desempenho cognitivo.

5.8 AUTO-EFICÁCIA E DESEMPENHO COGNITIVO

Observou-se que a auto-eficácia apresentou relação com o desempenho cognitivo nas capacidades lógico-matemática e lingüística dos meninos ativos. A capacidade lingüística é relacionada, de maneira geral, á habilidade de se comunicar e transmitir idéias enquanto que a lógico-matemática é a habilidade para explorar relações, categorias e padrões, através da manipulação de objetos ou símbolos e para experimentar de forma controlada, categorizada; é a habilidade para lidar com séries de raciocínios, para reconhecer problemas e resolvê-los (GARDNER, 1994). Estes resultados se relacionam com as afirmações de Trost et al. (1996) e Zimmerman (1995) ao relatarem que os adolescentes apresentam noção sobre suas preferências nos domínios cognitivos. Estas preferências são influenciadas pela sua capacidade auto-percebida, resultante da própria experiência anterior, da comparação social com seus pares e o *feedback* recebido dos professores e assim podem refletir no desenvolvimento cognitivo a auto-eficácia percebida. Segundo Huebner (2000) nesta faixa-etária as capacidades e qualidades começam a se relacionar com suas pretensões vocacionais futuras.

O que se pode observar é que estas capacidades são as que mais se destacam no contexto escolar, desde o ensino básico, com relação ao número de aulas de português e matemática. Nota-se que os alunos são mais exigidos por estas disciplinas e portanto geram *feedbacks* mais marcantes, positivos ou negativos que refletem, portanto, mais

destacadamente no desempenho cognitivo dos alunos nesta faixa-etária e deste nível escolar. Em suma, o adolescente parece já ter definido intrinsecamente se ele é competente ou não nestas duas capacidades e manifestam-se para os professores tal qual se sente capaz. Lembrando que as capacidades não foram auto-referidas, mas sim avaliadas por seus professores. Concorda-se que a consciência da capacidade corporal-cinestésica também seja bastante aparente nesta idade, entretanto os resultados da relação entre a auto-eficácia e o desempenho das múltiplas capacidades não a destacaram. Assim, concorda-se com Lent et al. citado por Lindley e Borgen (2002) que os adolescentes que apresentam maior confiança no seu sucesso, são mais persistentes em suas estratégias e ainda com Pajares (1997) que relata que as crenças na auto-eficácia são correlacionadas à motivação, ao desempenho acadêmico e aquisição do conteúdo. Embora estes estudos tenham sido realizados em outro contexto, generalizando as capacidades cognitivas, há de se considerar estas evidências, da contribuição da auto-eficácia no desempenho cognitivo.

5.9 AUTO-EFICÁCIA, ESTILO DE VIDA E DESEMPENHO COGNITIVO

Como já discutido anteriormente, ser ativo fisicamente e possuir alta auto-eficácia parece potencializar algumas percepções positivas dentro do estilo de vida, e agora também se observa potencializar as capacidades linguística e lógico-matemática.

O fato de ter encontrado associação da alta auto-eficácia e do estilo de vida positivo sobre a capacidade naturalista pode ter relação com a característica desta capacidade como já colocado anteriormente, relaciona-se com os cuidados e o gosto pela natureza e as pessoas com alta auto-eficácia tende a maior atenção consigo e auto-percepção.

Concordar com Kim (2000) que concluiu que o papel do pai durante a adolescência é um importante fator que afeta o comportamento subsequente, como atividades na igreja, as relações sociais e o bem-estar emocional, o que pode estar sugerindo que a interatividade entre a auto-eficácia, o estilo de vida e o desempenho cognitivo pode estar relacionada pela convivência e educação que estes adolescentes recebem dos pais. Para Pajares (1997) a maioria das pessoas engaja-se nas tarefas que sentem-se competentes e confiantes e evitam aquelas que não são; influencia no quanto de esforço a pessoa irá aplicar em determinada tarefa e quanto irá persistir ao se deparar com obstáculos e o quão flexível (jogo de cintura) irá ser face a situações adversas. A auto-eficácia também influencia a quantidade de estresse e ansiedade percebidos ao engajar-se em determinadas tarefas e o nível de habilidade que será realizada.

Para finalizar, Gáspari e Schwarts (2002) afirmam que o desenvolvimento de unidades independentes da inteligência humana pode ocasionar a promoção da inteligência global, uma vez que melhorar uma delas tem efeitos positivos na globalidade das funções cognitivas. Esta assertiva se deve ao fato de que, apesar de estas capacidades serem consideradas independentes, ao mesmo tempo elas trabalham em conjunto entre si. Com isso pode-se inferir que se deve proporcionar para os adolescentes a conscientização para um estilo de vida positivo, auto-eficácia e atividade física regular, pois estes, em conjunto, trabalham em prol do desempenho cognitivo destes indivíduos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando os objetivos propostos, a literatura revisada e as informações obtidas com base nos dados do questionário é possível concluir que:

O número de adolescentes ativos esteve de acordo com o esperado, com proporções mais otimistas, indicando que o contexto que os adolescentes estão convivendo está sendo favorável. Deve-se discutir, portanto, maneiras de aumentar ainda mais esta proporção e estratégias para que este hábito supere as barreiras, principalmente sociais e culturais, e permaneça na vida adulta.

Com relação à auto-eficácia e o nível habitual de atividade física, verificou-se que estas duas variáveis não se relacionam, ao contrário do que era esperado. O desempenho cognitivo está relacionado à capacidade corporal-cinestésica entre os adolescentes ativos e à capacidade lingüística entre os adolescentes sedentários.

Em relação ao estilo de vida, os meninos ativos apresentam melhor avaliação dos indicadores de saúde, menor estresse no ambiente familiar, tendem a avaliar melhor o ambiente escolar, ter menos motivação para trabalhar e mais fé e espiritualidade em relação aos sedentários. As meninas ativas caracterizam-se por apresentar melhor avaliação dos indicadores de saúde em relação às sedentárias, sentem-se mais valorizadas pelos professores e escola, e tendem a apresentar menos fé e espiritualidade.

A alta auto-eficácia dos meninos ativos relaciona-se com um estilo de vida positivo e há apenas uma tendência entre as meninas.

Ser ativo e apresentar um estilo de vida positivo relaciona-se com melhor desempenho cognitivo nas capacidades avaliadas. Entretanto, foi determinante para melhor desempenho cognitivo nas capacidades corporal-cinestésica e lógico-matemática.

Os adolescentes com alta auto-eficácia e estilo de vida positivo relacionam-se com as capacidades naturalista e lógico-matemática. Os meninos ativos com alta auto-eficácia apresentam melhor desempenho nas capacidades lingüística e lógico-matemática. Em contrapartida, os meninos sedentários com baixa auto-eficácia e estilo de vida negativo também relacionam-se com a capacidade lingüística, assim como meninos ativos com alta auto-eficácia mas com estilo de vida negativo.

Neste aspecto, acredita-se no potencial da Educação Física escolar e seu papel no ensino médio em relação aos conteúdos ligados à saúde, ao estilo de vida, e em relação ao corpo e do papel da atividade física.

Entender a natureza da mente humana em toda sua complexidade nunca será o suficiente para explicarmos o comportamento humano. O ser humano é mais do que sua capacidade intelectual ou cognitiva, tão importante quanto sua inteligência, são suas motivações, personalidade e o fim que são utilizadas. Ainda assim há de se admitir a contribuição da teoria das inteligências múltiplas como um passo a mais no entendimento deste domínio humano, uma vez que educadores se deparam com as pequenas especificidades em salas de aula e têm necessidade de ferramentas e perspectivas que permitam melhor entender a individualidade de cada aluno.

Ao tentar discutir alguns aspectos do comportamento e percepção dos adolescentes percebeu-se que outras variáveis podem ser incluídas em novos estudos, como por exemplo, analisar profundamente as atividades ocupacionais destes adolescentes. O tempo que os adolescentes estudam, lêem e de fato utilizam o computador e a televisão para fins instrucionais fora do período escolar podem ser incluídos na análise das múltiplas capacidades, pois, assim como o nível de atividade física foi determinante e relacionado à capacidade corporal-cinestésica, acredita-se que estas atividades se relacionem às demais capacidades.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, João. G. B. et al. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na idade adulta. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. v. 11, n. 5, set./out. 2005.

ALVES, S. S. et. al. Avaliação de atividade física, estado nutricional e condição de adolescentes. **Folha Médica**. v. 119. p. 26-33, jan./mar. 2000.

ANDRADE, A. Ocorrência e controle subjetivo do stress na percepção de bancários ativos e sedentários: a importância do sujeito na relação "atividade física e saúde". 2001. 2v. 305 p. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

ATLANTIS, E., et al. An effective exercise-based intervention for improving mental health and quality of life measures: a randomized controlled trial. **Preventive Medicine**. v. 39, p. 424-434. 2004.

BANDURA A. **Social foundations of thought and action**. Englewood Cliffs (NK): Prentice Hall, 1986.

BANDURA, A. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. **Educational Psychologist**, v. 28, n. 2, p. 117-148, 1993.

BANDURA, A. **Self-efficacy in changing societies**. Cambridge: University Press, 1997. 334p.

BANDURA, A. **Self-efficacy**: The exercise of control. New York: Freeman, 1997

BANDURA, A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review**, v.84, n.2, p.191-215. 1977.

BANDURA, A. Social Cognitive Theory in Cultural Context. **Applied Psychology**. v. 51, n. 2, p. 269-290, 2002.

BARBANTI, V.J. Dicionário de educação física e esporte. 2º Ed. São Paulo: Manole, 2003.

BARBOSA, D. J. O adolescente e o esporte. **In:** MAAKAROUN, M. F., SOUZA, R. P., CRUZ, A. R. **Tratado de adolescência:** um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura médica, 1991.

BARROS, R.; COSCARELLI, P.; COUTINHO, M. F. G.; et al. O uso do tempo livre por adolescentes em uma comunidade metropolitana no Brasil. **Adolesc. Latinoam.**, vol.3, no.2, nov. 2002.

BERGER, B. G.; et al. Relationships between expectancy of psychological benefits and mood alteration in joggers. **International Journal of Sport Psychology**, v. 29, p. 1–16. 1998.

BERGER, B. G. Psychological benefits of an active lifestyle: what we know and what we need to know. **Quest**. v. 48, p. 330-353. 1996.

BERGER, B. G.; MOTL, R. W. Exercise and mood: a selective review and synthesis of research employing the Profile of Mood States. **Journal of Applied Sport Psychology**. v. 12, p. 69-92. 2000.

BEUNEN, G. P. Physical activity and growth, maturation and performance: a longitudinal study. **Medicine Science of Sports and Exercise**. v. 24, n. 5, p. 576-85, May. 1992. Abstract.

BIDDLE, S. J. H. et al. Increasing Demand for Sport and Physical Activity by Girls. **Sportscotland**. Disponível em: < www.sportscotland.org.uk >. Acesso em: 05 mai 2006.

BIDDLE, S. J. H. Exercise and psychosocial health. **American alliance for health, physical education, recreation and dance**, v. 66, n. 4, p. 292 – 297. 1995.

BIDDLE, S. J. H. Exercise, emotions, and mental health. **In:** HANIN, Y. L. (Ed.), **Emotions in sport**. Champaign: Human Kinetics, p. 267-291, 2000.

BIDDLE, S. J. H; MUTRIE, N. **Psychology of physical activity and exercise:** a health related perspective. London: springer-verlag, 1991.

BISQUEIRA, R.; SARRIERA, J. C.; MARTÍNEZ, F. **Introdução à Estatística:** enfoque informático com o pacote estatístico SPSS. Trad. Fátima Murad. Porto Alegre: Artmed, 2004. 255 p.

BONG, M. Between and within-domain relations of academic motivation among middle and high school students: Self-efficacy, task-value, and achievement goals. **Journal of Educational Psychology**, n. 93, p. 23–34. 2001.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília: MEC, ACS, 2004. 64 p.

BRODERSEN, N. H. et al. Sociodemographic, developmental, environmental, and psychological correlates of physical Activity and sedentary behavior at age 11 to 12. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 29, n. 1, p. 2-11, feb. 2005.

BUCKWORTH, J.; DISHMAN, R. K. **Exercise psychology**. Champaign: Human Kinetics, 2001.

CAMPBELL, L.; CAMPEBELL, B.; DICKINSON, D. **Ensino e Aprendizagem por meio das Inteligências Múltiplas**. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000. 308 p.

CARDINAL, B. J. ENGELS, H.J.; ZHU, W.M. Application of the transtheoretical model of behaviors change to preadolescents physical activity and exercise behavior. **Pediatric Exercise Science**, v. 10, p. 69-80. 1998.

CASPERSEN, C.J.; POWELL, K.E.; CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v.100, p.126-131, 1985

CENTER OF DESEASE CONTROL (CDC).**Physical activity and health: a report of the surgeon general**. U.S. Department of Health and Human Services, Atlanta, 2006.

CHEMERS, M. M; HU, L.; GARCIA, B. F. Academic self-efficacy and first-year college student performance and adjustment. **Journal of Educational Psychology**. v. 93. n. 1, p. 55-64, mar. 2001.

CHOI, N. Sex role group differences in specific, academic, and general self-efficacy. **Journal of Psychology**, v. 138, n. 2, p.149-59, mar. 2004. Abstract.

CLOES, M., et al. Pratique et importance des principales activités de loisirs chez des jeunes de 12 à 15 ans dans cinq pays européens. **Sport**. v.159, n.160, p.51-60. 1997.

COFFMAN, D. L; GILLIGAN, T. D. Social support, stress, and self-efficacy: effects on students satisfaction. **Journal of College Student Retention: research, theory and practice**, v. 4, n. 1, p. 53-66. 2003.

COLE, M.; COLE, S. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. 800 p.

COLÉGIO AMERICANO DE MEDICINA DO ESPORTE (ACSM). Aptidão Física na infância e adolescência: posicionamento oficial. Disponível em: www.acsm.org. Acesso em: 20 jul 2005.

DE BEM, M. F. L. Estilo de vida e comportamentos de risco de estudantes trabalhadores do ensino médio de Santa Catarina. 2003. Tese. 147 p. (Doutorado em Engenharia de Produção). Centro Tecnológico. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

DE BOURDEAUDJUIJ, I. et al. Stages of change for physical activity in community sample of adolescents. **Health Education Research**. v. 20, n. 3, p. 357-366. 2004.

DELBONI, H.T. **Vencendo o stress**. São Paulo: Makron Books, 1997.

ESCULCAS, C.; MOTA, J. Actividade física e práticas de lazer em adolescentes. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, v. 5, n. 1, p.169-176. 2005,

FAW, T. **Psicologia do desenvolvimento infância e adolescência**. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1981.

FEDERATION INTERNATIONALE DE MEDICINE SPORTIVE. O exercício físico: um fator importante para a saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 3, n. 3, jul. /set. 1997.

FELLER, B. Scientists say video games can reshape education. **The Seattle Times**. Seattle, 18 out. 2006. Nation & World. Disponível em: <http://archives.seattletimes.nwsourc.com>> Acesso em: 20 jan. 2007.

FERREIRA, T. H. S. A formação da identidade em adolescentes: um estudo exploratório com estudantes do Ensino Médio. 2001. 141 p. Dissertação (Mestrado em Ciências Aplicadas à Pediatria) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 2001.

FIELD, T.; DIEGO, M.; SANDERS, C. E. Exercise is positively related to adolescents: relationships and academics, statistical data included. **Adolescence**. Spring, 2001.

FISHER, M., JUSZCAZAK, R. N.; FRIEDMAN, S. Sports participation in an urban high school: academic and psychology correlates. **Journal of adolescent health**. v.18, n. 5, p. 329-334, may. 1996.

FONSECA, M. J. M. et al. Validade de peso e estatura informados e índice de massa corporal: estudo pró-saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 3, p. 392-8, jun. 2004.

FOX, K. R. The influence of physical activity on mental well-being. **Public Health Nutrition**, v. 2, n.3A, pp. 411-418, aug.1999.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. **A voz dos adolescentes**. Disponível em: <<http://www.unicef.org.br>> Acesso em: 30 mar 2006.

FURNHAM, A.; CLARK, K.; BAILEY, K. Sex differences in estimates of multiple intelligences. **European Journal of Personality**, v. 13, n. 4, p. 247-259, Aug. 1999. Abstract.

GALLAHUE, D. L.; OZMUN, J. K. **Compreendendo o desenvolvimento motor**: bebês, crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Phorte Editora, 2003.

GAMBARDELLA, A. M. Adolescentes estudantes de período noturno: como se alimentam e como gastam suas energias. 1995. 88 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

GARDNER, H. **The mind's new science**: a history of the Cognitive Revolution. Cambridge: Basicbooks, 1985. 401 p.

GARDNER, H. **Estruturas da mente**: a teoria das Inteligências Múltiplas. PortoAlegre: Artes Médicas, 1994. 340 p.

GARDNER, H. **Inteligências Múltiplas**: a teoria na prática. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. 257 p.

GARDNER, H. **Multiple Intelligences after twenty years**. Illinois, 2003. .Paper apresentado no Congresso do American Educational Research Association em 21 de abril de 2003.

GARRIDO, M. A.; JAÑA, C. M.; SOTO, G. F. Predicción del rendimiento académico lingüístico y lógico matemático por medio de las variables modificables de las inteligencias múltiples y del hogar. **Contexto Educativo**. v. 3. n. 17, 2000. Disponível em: <<http://contexto-educativo.com.ar/2001/3/nota-11.htm>> Acesso em: 10 ago 2005.

GÁSPARI, J. C.; SCHWARTS, G. M. Inteligências Múltiplas e Representações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 18, n. 3, p. 261-266, set./dez. 2002.

GAUVIN, L.; SPENCE, J. C. Physical activity and psychological well-being: Knowledge base, currents issues and caveats. **Nutrition Reviews**. v. 54, p. S53-S65. 1996.

GOMES, V. B.; SIQUEIA, K. S.; SICHIERI, R. Atividade Física em uma amostra probabilística da população do Município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, jul./ago. 2001.

GORDON-LARSEN, P.; McMURRAY, R. G.; POPKIN, B. M. Adolescent physical activity and inactivity vary by ethnicity: the Nacional longitudinal study of adolescent health. **The journal of pediatrics**. v. 135, n. 3, p. 301-306, sep.. 1999.

GOUVÊA, F. C. A motivação e o esporte: uma análise inicial. **In: BURITI, M de A. (org.). Psicologia do esporte**. São Paulo: Alínea, 1997. 188 p.

GREENBERG, J.S. **Administração do estresse**. Barueri, SP : Manole, 2002. 390 p.

GRUBBS, S. et al. Self-Efficacy in normal adolescents. **Mental Health Nursing**, v. 13, n. 2, p. 121-128, apr./jun. 1992.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. **Crescimento, composição corporal e desempenho motor de crianças e adolescentes**. São Paulo: CLR Bailieiro, 1997.

GRIESER, Mira et. al. **Physical activity attitudes, preferences, and practices in african american, hispanic, and caucasian girls**. *Healt Education e Behavior*, v. 33, n. 1, 2006, p. 40-51.

GUSZKOWSKA, M. Effects of exercise on anxiety, depression and mood. **Psychiatria Polska**, v. 38, n. 4, p. 611-620, jul./ago. 2004. resumo.

HACKFORT, D. Health and Wellness: A sport psychology perspective. **In: SERPA, S. (Eds), International Perspectives on Sport and Exercise Psychology**. p.165-183, 1994.

HALLAL, P. C.; BERTOLDI, A. D.; GONÇALVES, H.; VICTORA, C. G. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 6, p. 1277-1287. 2006.

POWERS, S. K.; HOWLEY, E. T. **Fisiologia do exercício: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2000. 527 p.

HUEBNER, A. **Adolescent growth and development**. Virginia Cooperative Extension, 2000. Disponível em: <www.mcewens.net/adolescent_growth.htm> Acesso em: 10 fev., 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). **Religiões no Brasil**. Censo Demográfico 2000. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default_populacao.shtm> Acesso em: 10 jan 2007.

KIM, S. Y. S. et al. Decline in Physical Activity in Black Girls and White Girls during Adolescence. **The new England Journal of Medicine**, v. 347, n. 10, p. 709-715, sep. 2002.

KOEZUCA, N. et al. The Relationship between Sedentary Activities and Physical Inactivity among Adolescents: Results from the Canadian Community Health Survey. **Journal of Adolescent Health**, v. 39, n. 4, p. 515–522. 2006.

KRAEMER, A.; HAHS, S.; McAULEY, E. Influence of aerobics fitness on the neurocognitive function of older adults. **Journal of Aging Physical Activity**, v. 8, p. 379 – 385. 2000.

KREBS, R. J. Novas Tendências para o estudo do desenvolvimento humano. **Prata da Casa**, São Luís-MA, v. 11, p. 93-108. 2001.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos; pesquisa bibliográfica, projeto e relatório; publicações e trabalhos científicos. 4 ed. Atlas: São Paulo, 1992. 214 p.

LINDLEY, L. D.; BORGEM, F. H. Generalized Self-efficacy, Holland Theme Self-efficacy and academic performance. **Journal of Career Assessment**, v. 10, n. 3, p. 301-314 ago. 2002.

LIPP, M. N; NOVAES, L. E. **O stress**: mitos e verdades. São Paulo: Contexto, 1996.

LIRA, F. C. **Etapas da adolescência**. Disponível em: <<http://educacao.aaldeia.net/etapasdaadolescencia.htm>> em: 9 mar 2006.

LOLAND, N. W. The aging body: Attitudes toward bodily appearance among physically active and inactive women and men of different ages. **Journal of Aging and Physical Activity**, v. 8, p. 197–213. 2000.

LOORI, A. Multiple Intelligences: A comparative study between the preferences of males and females. **Social Behavior and Personality**, v. 33, n. 1, p. 77-88, feb. 2005. Abstract.

MACARENHAS, L. P. G. et al. Relação entre diferentes índices de atividade física e preditores de adiposidade em adolescentes de ambos os sexos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 4, jul./ago. 2005.

MAIORIA dos jovens é sedentária. **O Estado de São Paulo**, São Paulo. 31 de jan. 2005. Cad. Vida&, pág A10.

MALAVASI, L. M. Escala de mobilidade ativa em ambiente comunitário (News - versão brasileira) validade e fidedignidade. 2006. 1 v. Dissertação (Mestrado em Educação Física)-Centro de Desportos. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

MALINA, R. M. BOUCHARD, C. **Atividade física do atleta jovem**: do crescimento à maturação. São Paulo: Roca, p. 251 – 357, 2002.

MALINA, R. Physical Activity and Fitness: Pathways from childhood to adulthood. **American Journal of Human Biology**, v. 13, n. 2, p. 162-172. 2001.

MARCUS B.H., SIMKIN L.R. The transtheoretical model: applications to exercise behavior. **Medicine and Science in Sports and Exercise**. v. 26, n. 11, p. 1400-1404. 1994.

MARSHALL, S.J. et al. Clustering of Sedentary Behaviors and Physical Activity among Youth: A Cross-national Study. **Pediatric Exercise Science**, v.14, p.401–17. 2002.

MATIAS, W. B. et al. Fidedignidade entre peso e estatura auto-referidos e aferidos em universitários. In: Encontro Brasileiro de Avaliação em Atividade Física e Saúde, 2, Simpósio Internacional de Avaliação em Atividade Física e Saúde, I, 2005, Montes Claros. **Anais...** Montes Claros, FUNORTE, 2005, p. 77.

MATOS, M. G., SARDINHA, L. B. **Estilos de vida ativos e qualidade de vida**. Lisboa: Edições FMH, 1999.

MATOS, M. G.; CARVALHOSA, S. F.; DINIZ, J. A. Factores associados à prática da actividade física nos adolescentes portugueses. **Análise Psicológica**, v. 20, n.1, p. 57-66. 2002.

MATSUDO, S. MATSUDO, V. et. al. Nível de atividade física da população do estado de São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível sócio-econômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 10, n. 4, p. 41-50, out. 2002.

McAULEY, E. The role of efficacy cognitions in the prediction of exercise behavior in middle-aged adults. **Journal of Behavior Medicine**, v.15, n. 1, p. 65-88, feb. 1992.

McCABE, M.P.; RICCIARDELLI, L.A. Parent, peer, and influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. **Adolescence**. v. 36, n.142, p. 225- 240, jun. 2001.

McCONNELL, T.R.; KLINGER, T.A., BOYATZIS, C. Religiosity and spirituality inversely relates to quality of life and self-efficacy during cardiac rehabilitation. **Medicine and Science in Sports and Exercise**. v. 36. n. 5. p. 237, Suplement, may. 2004.

McDONALD, D.G., HODGDON, J. A. **Psychological effects of aerobic fitness training**. London: Springer-Verlag, 1991.

MENDONÇA, L.C.C. A relação entre o stress e a prática da atividade física nos executivos das indústrias de Rio Claro. 1991. Monografia (Conclusão de Graduação) – Curso de Graduação em Educação Física, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro. 1991.

MIRANDA, R. Psicofisiologia das emoções nas atividades físicas do personal training e no condicionamento físico em academia. **In: NOVAES, J. S.; VIANNA, M. A. (Org.). Personal Training & Condicionamento Físico em Academia**. Rio Janeiro: Shape, 1998, p. 231-241.

MORGAN, W. P. Selected psychological factors limiting performance: a mental health model. **In: CLARKE, D. H.; ECKERT, H. M. (Eds.), Limits of human performance**. Champaign: Human Kinetic, p. 70-80, 1985.

MULTON, K. D.; BROWN, S. D.; LENT, R. Relation of self-efficacy beliefs to academic outcomes: a meta-analytic investigation. **Journal of Counseling Psychology**, v. 38, n. 1, p. 30-38, jan. 1991. Abstract.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2001. 238 p.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 3ª ed. Londrina: Midiograf, 2003. 278 p.

NASH, R. A. The serotonin connection. **Journal of Orthomolecular Medicine**, v. 11, p. 327-328, first quarter.1996.

NETTLES, S. M. et al. Understanding resilience: the role of social resources. **Journal of Education for Students Placed at Risk**, v. 5, n. 1-2, p. 47-60. 2000.

NIEMAN, D. C. **Exercício e saúde: como se prevenir de doenças usando o exercício como seu medicamento**. São Paulo: Manole, 1999. 316 p.

NIGG, C. R. Explaining adolescent exercise behavior change: a longitudinal application of the transtheoretical model. **Annals of Behavioral Medicine**, v. 23, n. 1, p.11-20. 2001.

NIGG, C. R.; COURNEYA, K. S. Transtheoretical model: examining adolescents exercise behavior. **Journal of Adolescent Health**, v. 22, n. 3, p. 214-224, mar. 1998.

NOBRE, F. S. S. Hábitos de lazer, nível de atividade física e características somatomotoras de adolescentes. 2006. 156 p. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

OEHLSCHLAEGER, M.H.K. et al. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo em adolescentes de area urbana. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 175-163, abr. 2004.

OLAZ, F. O. La Teoría Social Cognitiva de la Autoeficacia. Contribuciones a la Explicación del Comportamiento Vocacional. 2001. 111p. Monografía (Licenciatura em Psicologia). Facultad de Psicología, Universidad Nacinal de Cordoba, Cordoba, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Physical activity and youth. Disponível em <<http://www.emro.who.int/whd2002/Readings-Section2.htm>>. Acesso em: 20 jul. 2005.

PAJARES, F. Current directions in self-efficacy research. **In: MAEHR, M.; PINTRICH, P. R.** (Eds.). **Advances in motivation and achievement**. v. 10, Greenwich, CT: JAI Press. p. 1-49. 1997. Disponível em: < <http://citeseer.ist.psu.edu/pajares97current.html>> Acesso em: 20 out 2005

PAJARES, F., VALIANTE, G. Gender differences in writing motivation and achievement of middle school students: a function of gender orientation. **Contemporary Educational Psychology**, v. 26, n. 16, p. 366–381, jul. 2001.

PETRUZZELLO, S.; et al. A meta-analysis on the anxiety – reducing effects of acute and chronic exercise: outcomes and mechanisms. **Sports Medicine**, v. 11, n. 3, p. 149 – 182. 1991.

PIRES, E. A. G. et al. Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis – SC, Brasil. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, Brasília, v. 12, n. 1, p.51-56, jul./mar. 2004.

PRIORE, S. E. Composição Corporal e hábitos alimentares de adolescentes: uma contribuição à interpretação de indicadores de estado nutricional. 1998. (Tese de Doutorado) - Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina, 1998.

PROCHASKA, J. O., MARCUS, B. H. **The transtheoretical model: Applications to exercise.** Exercise Adherence II. R. Dishman Illinois, Human Kinetics Press, 1995.

PROCHASKA, J. O.; DiCLEMENTE, C. C. Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**. v. 51. p.390-395, 1983.

RABACOW, F. M. Questionários de medidas de atividade física em idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**. v. 8. n. 4. p. 99-106. 2006.

REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Application of the social cognitive theory to predict stages of change in exercise for Brazilian adolescents. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 2, n. 7, p. 62-68, 2005.

REYNOLDS, R. D. et al. Psychosocial predictors of physical activity in adolescents. **Preventive Medicine**, v. 19, n.5, p. 541-551, sep. 1990.

ROFF, L. L. et al. Religiosity, smoking, exercise, and obesity among southern, community-dwelling older adults. **Journal of applied gerontology**, v. 24, n. 4, p.337-354. 2005.

SALLES-COSTA, R. et al. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, Suplemento, p. 325-333. 2003.

SALLIS, J. F., OWEN, N. **Physical Activity and Behavioral Medicine**. London: Sage, 1999.

SALLIS, J. F.; PROCHASKA, J. J.; TAYLOR, W. C. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. **Medicine Science of Sport and Exercise**, v. 32, n. 5. p. 963-975, may. 2000. Abstract..

SAMULSKI, D. M.; LUSTOSA, L. A importância da atividade física para a saúde e qualidade de vida. **Revista de educação física e desportos**, Rio de Janeiro, v. 17 n. 1, p. 60 – 70. 1996.

SANTA CATARINA. Municípios de Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.sc.gov.br/conteudo/municipios/framesetmunicipios.htm>>. Acesso em: 20 dez. 2006.

SANTOS, P. et al. Hábitos de actividade física e práticas de lazer da população juvenil da cidade do Porto (HALAPO). Congresso Internacional Mulheres e Desporto: agir para a mudança, 2, 2003. Porto. Disponível em: <http://www.mulheresdesporto.org.pt/actas.htm>. Acesso em: 05 jan 2007.

SCHMIDT, M. I. et al. Validity of self-reported weight: a study of urban brazilian adults. **Revista de Saúde Pública**, v. 27, n. 4, p.271-276. 1993.

SCHUNK, D. H.; MEECE, J. L. Self-Efficacy Development in Adolescents. In: PAJARES, F.; URDAN, T. **Self-Efficacy Beliefs of Adolescents**. Santa Clara: IAP, p. 71–96. 2005.

SCHWARZER, R.; JERUSALEM, M. General self-efficacy scale. In S. Salek (Ed.), **Compendium of quality of life instruments** (CD-publication; Vol. 6, Section 2A:1). Cardiff, Wales: Centre for Socioeconomic Research, Cardiff University. Haslemere, England: Euromed Communications, 2004.

SEABRA, A. F. T. et al. Influência de determinantes demográfico-biológicos e sócio-culturais nos níveis de atividade física de crianças e jovens. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 6, n. 2, p 62-72. 2004.

SILVA, R. C. R.; MALINA, M. R. Nível de atividade física em adolescentes do Município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 1091-1097, out./dez. 2000.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE. Atividade física e saúde na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 4, n. 4, p. 1-3. 1998.

SONSTROEM, R. J.; POTTS, S. A. Life adjustment correlates of physical self-concepts. **Medicine Science of Sports and Exercise**, v. 28, n. 5, p. 619–25, may.1996.

SOUZA, G. S. Determinantes da atividade física e estágios de Mudança de comportamento em adolescentes. 2003. 102 p. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

SOUZA, G. S.; DUARTE, M. F. S. Estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 11, n. 2, mar./abr. 2005.

SPENCE J. C., POON, P. The effect of physical activity on self-concept: A meta-analysis.

STEPOE, A. Aerobic exercise, stress and health. In: NITSCH, R. E SEILER, R. (Eds.) **Proceedings of the VIII European Congress of sport Psychology**. Koeln: Academia Verlag, v. 4, p. 78-91. 1994.

STRAUSS, R. S. Psychosocial Correlates of Physical Activity in Healthy Children. **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, v. 155, n. 8, p. 897-902, aug. 2001.

TAKASE, E. Neurociência do esporte e exercício. **Neurociências**, Brasil, v. 2, n. 5, p. 1-7. 2005.

TAMAYO, A. A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. **Estudos de Psicologia**, v. 6, n. 2, p. 157-165. 2001.

TAVARES, M. C. G. C. F. **Imagem corporal: Conceito e desenvolvimento**. São Paulo: Manole, 2003.

TELAMA, R. et al. Physical Activity from Childhood to Adulthood A 21-Year Tracking Study. **American Journal of Preventive Medicine**, v. 28, n. 3, p. 267–273. 2005.

TELAMA, R.; NUPPONEN, H.; PIÉRON, M. Physical activity among young people in the context of lifestyle. **European Physical Education Review**, v.11, n. 2, p.115–137. 2005.

THOMAS, J. R. NELSON, J. K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TROST, S.G. et al. Gender differences in physical activity and determinants of physical activity in rural fifth grade children. **Journal of School Health**, v.66, n. 4, p.145–150. 1996.

VALIANTE, G. **Writing Self-Efficacy and Gender Orientation: A developmental Perspective**. A Dissertation Proposal. Atlanta: Emory University, 2000.

VELOSO, S.M. M. S. Determinantes da Atividade Física dos Adolescentes:Estudo de uma População Escolar do Concelho de Oeiras. 2005. Dissertação (mestrado em psicologia desportiva) - Instituto de Educação e Psicologia. Universidade do Minho, Braga. 2005.

VIEIRA, F. R. et al. Efeitos das Atividades Físicas em Academias na Imagem Corporal dos Obesos. **Fitness and Performance Journal**. Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 25, jan./fev. 2005.

VIEIRA, S. **Bio Estatística: tópicos avançados**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. 216 p.

VIEIRA, V. C. R.; PRIORE, S. E.; FISBERG, M. A atividade física na adolescência. **Adolescência Latinoamericana**, Porto Alegre, v. 3, n. 1, ago. 2002.

WAGNER, M. B.; MOTTA, V. T.; DORNELLES, C. **SPSS Passo a passo: statistical package for the social sciences**. Caxias do Sul: Educs, 2004. 172 p.

WEISS, E. M. et al. Sex differences in cognitive functions. **Personality and Individual Differences**. v. 35, p. 863–875. 2003.

WINNAIL, S. D. et al. Relationship between physical activity level and cigarette, smokeless tobacco, and marijuana use among public high school adolescents. **Journal of School Health** v. 65, n. 10, dec. 1995.

YUEN, M.; FURNHAM, A. Sex differences in self-estimation of multiple intelligences among Hong Kong Chinese adolescents. **High Ability Studies**, v. 16, n.02, p. 187-199, dec. 2005. Abstract.

ZIMMERMAN, B. J. Self-efficacy and educational development. In: BANDURA, A. (Eds.), **Self-efficacy of youth in changing societies**. New York, NY: Cambridge University Press, pp. 202-231.1995.

APÊNDICE A – Tradução da Escala de Auto-eficácia

The General Self-Efficacy Scale

Escala de Auto-Eficácia Geral

O *back translation* ou retrotradução tem o objetivo de se obter versões em diferentes línguas a partir da original. Deve ser conceitualmente equivalente, levando-se em consideração as diferenças culturais dos países e deve ter a mesma performance do instrumento original. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) para se obter bons resultados, um método bem estabelecido deve ser utilizado para as para as traduções e adaptações:

- Tradução;
- Back-translation feita por um especialista na língua origina do instrumento;
- Pré-testagem e entrevista qualitativa;
- Ajustes Finais.

A escala original denominada The General Self-efficacy Scale foi traduzida para o português falado no Brasil por dois pesquisadores bilíngües familiarizados com o conteúdo. Para garantir a obtenção da equivalência semântica da tradução foram realizados ajustes dos termos em comum acordo com os tradutores.

O *back translation* foi realizado por três pesquisadores bilíngües, especialistas na língua inglesa e que não tinham conhecimento prévio da natureza do material. Após o retorno das três versões retrotraduzidas, os pesquisadores realizaram um exame destas versões, verificando se os termos tinham equivalência semântica, mantendo-se com o significado original em inglês. Após esta análise chegou-se a conclusão de que a versão traduzida para o português falado no Brasil foi aceitável, mesmo incluídas as adaptações culturais e de linguagem.

The General Self-Efficacy Scale	
1	I can always solve difficult problems if I strain hardly enough.
2	If someone opposes to me, I can find means and ways to obtain what I want.
3	I am sure I can achieve my goals.
4	I am convict that I could efficiently deal with unesperate happenings.
5	Thanks to my versatility, I can deal well with unexpected situations.
6	I can solve most of my problems if I put enough effort on to it.
7	I can keep calm when facing difficulties because I can count on my abilities in dealing with them.
8	When facing a problem, I can find various solutions to it.
9	If I have any problems, I can think of a good solution to them.
10	I can deal with everything that comes towards me.

SCHWARZER, R.; JERUSALÉM, M. Generalized Self-Efficacy scale. In J. WEINMAN, S.; WRIGHT, M. J., Measures in health psychology: A user's portfolio. Causal and control beliefs. pp. 35-37. Windsor, UK: NFER-NELSON, 1995.

ANEXO A - Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e auto-eficácia



ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO

- a) Para cada item das questões, você deve optar por **APENAS UMA** alternativa;
b) Sua identidade não será exposta. Quando terminar o preenchimento, devolva ao pesquisador.

**Sua participação e opiniões verdadeiras são fundamentais para desenvolver este trabalho.
Sua contribuição é muito importante!**

Profª Martina Rolim - Mestranda em Ciências do Movimento Humano – UDESC.

Questionário de Andrade (2001)

A – IDENTIFICAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE

1. Iniciais do Nome (Ex.: João da Silva = J. S.) _____ 2. Turma: _____ 3. Sexo: Fem Masc
4. Idade: _____ anos 5. Data de Nascimento ____/____/____ 6. Religião/Crença: _____
7. Estado civil: _____ 8. Estatura: _____ (m) 9. Peso: _____ (kg) 10. Raça (cor): _____

11. Nível de Escolaridade que cursa:

- 1º ano do ensino médio 2º ano do ensino médio 3º ano do ensino médio

12. Período que estuda: matutino vespertino

13. Sobre suas atividades, você:

- Só estuda Estuda e trabalha Estuda e cuida de familiares Estuda, cuida de familiares e trabalha

B – INDICADORES DE SAÚDE

14. Você auto-avalia sua saúde como:

- Péssima Ruim Regular Boa Excelente

15. Com que frequência você apresenta problemas de saúde:

- Não fico doente Poucas vezes Às vezes Muitas vezes Quase sempre

16. Com relação a seu peso, você está satisfeito?

- Não (gostaria de diminuir) Não (gostaria de aumentar) Sim, estou satisfeito

17. Quanto ao seu **repouso e qualidade de seu descanso/sono**, você acredita que o mesmo seja:

- Péssimo Ruim Regular Bom Excelente

18. O seu auto-controle do stress é:

- Péssimo Ruim Regular Bom Excelente

19. Quantos cigarros você fuma por dia:

- Não fumo Até 10 cigarros De 10 a 20 De 20 a 30 Mais de 30

20. Quantos “drinques” você toma por semana?

(Obs.: 1 drink = ½ garrafa de cerveja ou uma long neck, um copo de vinho ou uma dose de whisky):

- Não bebo Menos de três De cinco a 10 De 10 a 15 Mais de 15

C – HÁBITOS DE ATIVIDADES FÍSICA E LAZER

21. Sobre seu histórico de atividade física ou esportes, você:

Não praticava Poucas vezes Às vezes Muitas vezes Freqüente/Atleta

22. Sobre sua participação nas aulas práticas de Educação Física, você:

Não participa participa pouco, apenas do que gosta Participa quase sempre Participa sempre

23. Que tipo(s) de atividade esportiva (futebol, natação, voleibol ou similares) ou atividade física moderada ou intensa (correr, pedalar, caminhar vigorosamente, ginástica, musculação ou similares) você pratica atualmente que totalize(m), pelo menos, 30 minutos por dia? (desconsidere as aulas de Educação Física):

a) nenhuma atividade física ou esportiva

b) _____ 1 x por semana 2 x por semana 3 ou mais x por semana

c) _____ 1 x por semana 2 x por semana 3 ou mais x por semana

d) _____ 1 x por semana 2 x por semana 3 ou mais x por semana

24. Você participa de alguma equipe esportiva? não sim; qual modalidade? _____

25. Assinale a alternativa que mais se aproxime de seu hábito em relação a atividade física no lazer:

Sou fisicamente ativo HÁ MAIS de 6 meses

Sou fisicamente ativo HÁ MENOS de 6 meses

Não tenho este hábito, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 30 dias

Não tenho este hábito, mas pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses

Não tenho este hábito e não pretendo me tornar fisicamente ativo nos próximos 6 meses

26. Em relação a resposta assinalada na questão anterior (25), como você se sente?

nada confiante pouco confiante confiante muito confiante totalmente confiante

27. Como você **mais** se desloca para a escola?

De carro A pé ou bicicleta (Percurso **maior** que 800m) outro, qual? _____

De ônibus A pé ou bicicleta (Percurso **menor** que 800m)

28. Descreva quais suas atividades de **lazer** mais freqüentes, por ordem de preferência:

a) _____ 1 x por semana 2 x por semana 3 ou mais x por semana

b) _____ 1 x por semana 2 x por semana 3 ou mais x por semana

c) _____ 1 x por semana 2 x por semana 3 ou mais x por semana

29. Quando você vai a um local que possui escadas, elevador e/ou escada rolante, geralmente você usa:

Escadas Elevador ou escada rolante

30. Em suas atividades diárias, você passa a maior parte do tempo:

Sentado ou caminhando distâncias curtas

Realizando atividades moderadas (algum esforço físico que o faz respirar **um pouco** mais forte que o normal)

Realizando atividades físicas intensas (grande esforço físico que o faz respirar **muito** mais forte que o normal)

31. Quando sob tensão, o que você faz para relaxar? _____

D – AMBIENTE FAMILIAR, ESCOLAR E DE TRABALHO

32. Com relação ao seu ambiente familiar, posicione-se preenchendo o número:

0 = Péssimo 1 = Ruim 2 = Regular 3 = Bom 4 = Excelente

Como é o seu relacionamento familiar? []

0 = Nada 1 = Pouco 2 = Médio 3 = Muito 4 = Totalmente

O ambiente familiar te estressa de alguma forma? []

Qual a principal causa do estresse em seu ambiente familiar? _____

33. Com relação ao seu ambiente escolar, posicione-se preenchendo o número:

0 = Péssimo 1 = Ruim 2 Regular 3 = Bom 4 = Excelente

Qual sua avaliação do ambiente da escola? []

Qual sua avaliação da valorização do aluno pela escola/professores? []

0 = Nenhum 1 = Pouco 2 = Médio 3 = Muito 4 = Totalmente

Existe espaço para que você crie coisas novas e se auto-desenvolva na escola? []

Qual seu nível de motivação para o estudo? []

Qual seu nível de satisfação com relação ao seu desempenho acadêmico? []

34. Você trabalha? [] sim (vá para a questão 35) [] não (vá para a questão 37)

35. Qual o número médio de horas extras trabalhadas diariamente? _____

36. Com relação ao seu ambiente de trabalho, posicione-se preenchendo o número:

0 = Péssimo 1 = Ruim 2 = Regular 3 = Bom 4 = Excelente

Como é o espaço para que você crie coisas novas e se auto-desenvolva no trabalho? []

Qual sua avaliação da questão da carga horária de trabalho? []

Qual sua avaliação do ambiente de trabalho? []

Qual seu nível de motivação para o trabalho? []

Qual seu nível de satisfação com relação ao seu trabalho? []

Qual sua avaliação da valorização do trabalho e dos funcionários pela empresa? []

E – FÉ E ESPIRITUALIDADE

37. Como você auto-avalia sua fé em Deus ou em um Ser superior a nossa existência no planeta?

[] Não creio de forma alguma [] Tenho muitas dúvidas [] Creio moderado. Tenho dúvidas [] Creio muito. Poucas dúvidas [] Creio totalmente

38. Qual contribuição você acredita ter a participação da fé e/ou espiritualidade no seu cotidiano?

[] Não contribui nada [] Pouco contribui [] Média contribuição [] Contribui muito [] Contribui totalmente

F – AUTO-EFICÁCIA

Leia cada declaração abaixo e circule o número á direita que indica como geralmente se sente Atenção: Não há respostas certas ou erradas. Não perca muito tempo em cada questão. Lembre-se de escolher a afirmação que descreve como você geralmente se sente.

	1 = Sempre	2 = Quase sempre	3 = Raramente	4 = Nunca
39. Eu consigo resolver problemas difíceis, se eu me esforçar o suficiente.	1	2	3	4
40. Se alguém se opõe a mim, eu consigo encontrar meios e formas de obter o que quero.	1	2	3	4
41. Tenho certeza que posso atingir meus objetivos.	1	2	3	4
42. Estou convicto de que posso lidar eficientemente com acontecimentos inesperados.	1	2	3	4
43. Graças à minha versatilidade (jogo de cintura), posso lidar bem com situações imprevistas.	1	2	3	4
44. Eu consigo resolver a maioria dos meus problemas, se eu investir o esforço necessário.	1	2	3	4
45. Eu consigo manter a calma frente a dificuldades porque posso contar com as minhas habilidades de lidar com elas.	1	2	3	4
46. Quando sou confrontado com um problema, consigo encontrar várias soluções.	1	2	3	4
47. Se estou com problemas, consigo pensar em uma boa solução.	1	2	3	4
48. Eu consigo lidar com tudo o que vier pelo meu caminho.	1	2	3	4

Muito obrigada pela sua participação!

ANEXO B - Pontuação Questionário de atividades físicas habituais

Obs. Este questionário está incluído no “**Questionário de auto-avaliação do estilo de vida e auto-eficácia geral**” (ANEXO A), inserido nas questões de número 27 a 31. Neste caso, os adolescentes respondem ao questionário e posteriormente o pesquisador faz a pontuação para a classificação entre sedentários, pouco ativos e ativos.

A soma dos pontos é um indicativo de quão ativo(a) você é. A faixa ideal para a saúde da maioria das pessoas é ativo(a) = 12 a 20 pontos.

<i>Atividades ocupacionais diárias</i>	Pontos
1. Eu geralmente vou e volto do trabalho (ou escola) caminhando ou de bicicleta (ao menos 800 m cada percurso)	3
2. Eu geralmente uso as escadas ao invés do elevador	1
3. Minhas atividades diárias podem ser descritas como:	
a- Passo a maior parte do tempo sentado e, quando muito, caminho distâncias curtas	0
b- Na maior parte do dia, realizo atividades físicas moderadas, como caminhar rápido ou executar tarefas manuais	4
c- Diariamente realizo atividades físicas intensas (trabalho pesado)	9
 <i>Atividades de lazer</i>	
4. Meu lazer inclui atividades físicas leves, como passear de bicicleta ou caminhar (duas ou mais vezes por semana)	2
5. Ao menos uma vez por semana participo de algum tipo de dança	2
6. Quando sob tensão, faço exercícios para relaxar	1
7. Ao menos duas vezes por semana faço ginástica localizada	3
8. Participo de aulas de ioga ou tai-chi-chuan regularmente	2
9. Faço musculação duas ou mais vezes por semana	4
10. Jogo tênis, basquete, futebol ou outro esporte recreacional, 30 minutos ou mais por jogo:	
a- uma vez por semana	2
b- duas vezes por semana	4
c- três ou mais vezes por semana	7
11. Participo de exercícios aeróbicos fortes (correr, pedalar, remar, nadar), 20 minutos ou mais por seção:	
a- uma vez por semana	3
b- duas vezes por semana	6
c- três ou mais vezes por semana	10
TOTAL DE PONTOS	()
Classificação: 0 – 5 pontos = Inativo	
6 – 11 pontos = Moderadamente ativo	
12 – 20 pontos = Ativo	
21 ou mais pontos = Muito ativo	

* Questionário elaborado por Russel R. Pate – University of South Carolina/EUA, adaptado por NAHAS (2001).

ANEXO C - Inventário para avaliação das múltiplas capacidades cognitivas



Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC
Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos - CEFID

Inventário para avaliação do Desempenho Cognitivo Associado à Biologia

Nome Completo: _____

Telefones para contato: _____

E-mail: _____

Tempo que ministra esta disciplina: _____ anos

Tempo que ministra nesta escola: _____ anos

A teoria das inteligências múltiplas de Gardner (1994) é um modelo alternativo diferente da concepção clássica e reducionista de inteligência. Gardner propõe um conjunto de potenciais biopsicológicos comuns aos seres humanos que facilitam a **resolução e a criação de produtos valorizados para sua cultura**. Gardner descreve 8 inteligências: Lingüística, Lógico-Matemática, Espacial, Cinestésico-Corporal, Musical, Interpessoal, Intrapessoal e Naturalista. Embora a aplicação prática desta teoria na área escolar ainda esteja sendo discutida na literatura, ela dá suporte a idéia de que o ser humano possui um conjunto de capacidades que podem ser exploradas de acordo com suas potencialidades natas, no decorrer da vida e serve tanto para auxiliar na escolha das atividades de lazer como para prever a escolha vocacional (OLAZ, 2001).

Prezado Professor, baseado nas características de cada “inteligência”, compreendemos que você é a pessoa mais indicada para avaliar a inteligência *Naturalista* de seus alunos.

Leia com atenção as características desta habilidade:

Inteligência Naturalista - Esta inteligência é relacionada a habilidade de reconhecer e classificar plantas, animais e minerais entre outras partes do meio ambiente como nuvens e rochas. As pessoas dotadas desta inteligência, freqüentemente em idades precoces, gostam de viver em meio à natureza e são bons em analisar dados desta área. Esta inteligência pode ser reconhecida pelo interesse de crianças experts em dinossauros ou adultos que se interessam por botânica e anatomia, por exemplo. Tem a capacidade de reconhecer e classificar espécies da natureza. *Outras características:* gosta de animais; não gosta de poluição.

Contato: Martina Rolim

Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício – LAPE

R: Pascoal Simone, 358 – Coqueiros

Fones: (48) 3244-2324 r: 252

(48) 8409-0167



Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC
Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos - CEFID

Inventário para avaliação do Desempenho Cognitivo Associado ao domínio corporal/Movimento - Educação Física

Nome Completo: _____

Telefone para contato: _____

E-mail: _____

Tempo que ministra esta disciplina: _____ anos

Tempo que ministra nesta escola: _____ anos

A teoria das inteligências múltiplas de Gardner (1994) é um modelo alternativo diferente da concepção clássica e reducionista de inteligência. Gardner propõe um conjunto de potenciais biopsicológicos comuns aos seres humanos que facilitam a **resolução e a criação de produtos valorizados para sua cultura**. Gardner descreve 8 inteligências: Lingüística, Lógico-Matemática, Espacial, Cinestésico-Corporal, Musical, Interpessoal, Intrapessoal e Naturalista. Embora a aplicação prática desta teoria na área escolar ainda esteja sendo discutida na literatura, ela dá suporte a idéia de que o ser humano possui um conjunto de capacidades que podem ser exploradas de acordo com suas potencialidades natas, no decorrer da vida e serve tanto para auxiliar na escolha das atividades de lazer como para prever a escolha vocacional (OLAZ, 2001).

Prezado Professor, baseado nas características de cada “inteligência”, compreendemos que você é a pessoa mais indicada para avaliar a inteligência *Corporal-cinestésica* de seus alunos.

Leia com atenção as características desta habilidade:

Desempenho Cognitivo associado ao domínio corporal /movimento / Inteligência corporal-cinestésica - Esta inteligência se refere à habilidade para resolver problemas ou criar produtos por meio do uso de parte ou de todo o corpo. Demonstra potencial de usar o corpo para dança e esportes. É a habilidade para usar a coordenação grossa ou fina em esportes, artes cênicas ou plásticas no controle dos movimentos do corpo e na manipulação de objetos com destreza. A pessoa especialmente dotada na inteligência cinestésica se move com graça e expressão a partir de estímulos musicais ou verbais. Possui movimentos corporais elegantes ou bom ritmo ao dançar; gosta de praticar esportes.

Contato: Martina Rolim

Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício – LAPE

R: Pascoal Simone, 358 – Coqueiros

Fones: (48) 3244-2324 r: 252

(48) 8409-0167



Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC
Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos - CEFID

Inventário para avaliação do Desempenho Cognitivo Associada à Lingüística Inglês / Português

Nome Completo: _____

Telefones para contato: _____

E-mail: _____

Tempo que ministra esta disciplina: _____ anos

Tempo que ministra nesta escola: _____ anos

A teoria das inteligências múltiplas de Gardner (1994) é um modelo alternativo diferente da concepção clássica e reducionista de inteligência. Gardner propõe um conjunto de potenciais biopsicológicos comuns aos seres humanos que facilitam a resolução e a criação de produtos valorizados para sua cultura. Gardner descreve 8 inteligências: Lingüística, Lógico-Matemática, Espacial, Cinestésico-Corporal, Musical, Interpessoal, Intrapessoal e Naturalista. Embora a aplicação prática desta teoria na área escolar ainda esteja sendo discutida na literatura, ela dá suporte a idéia de que o ser humano possui um conjunto de capacidades que podem ser exploradas de acordo com suas potencialidades natas, no decorrer da vida e serve tanto para auxiliar na escolha das atividades de lazer como para prever a escolha vocacional (OLAZ, 2001).

Prezado Professor, baseado nas características de cada “inteligência”, compreendemos que você é a pessoa mais indicada para avaliar a inteligência *Lingüística* de seus alunos.

Leia com atenção as características desta habilidade:

Inventário para avaliação do Desempenho Cognitivo Associada à Lingüística – Inteligência Lingüística - Os componentes centrais da inteligência lingüística são uma sensibilidade para os sons, ritmos e significados das palavras, além de uma especial percepção das diferentes funções da linguagem. Esta habilidade se manifesta pela capacidade de entender o significado de palavras novas a partir do entendimento do contexto. Compreende o tema/contexto geral do texto que é trabalhado, mesmo sem o conhecimento profundo da língua estrangeira. Habilidade para pronúncia de sons não comuns ou não existentes na língua materna. Habilidade de produção textual a partir de temas trabalhados em sala de aula.

Contato: Martina Rolim

Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício – LAPE
R: Pascoal Simone, 358 – Coqueiros
Fones: (48) 3244-2324 r: 252
(48) 8409-0167



Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC
Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos - CEFID
Inventário para avaliação do Desempenho Cognitivo Associado à
Matemática

Nome Completo: _____

Telefones para contato: _____

E-mail: _____

Tempo que ministra esta disciplina: _____ anos

Tempo que ministra nesta escola: _____ anos

A teoria das inteligências múltiplas de Gardner (1994) é um modelo alternativo diferente da concepção clássica e reducionista de inteligência. Gardner propõe um conjunto de potenciais biopsicológicos comuns aos seres humanos que facilitam a resolução e a criação de produtos valorizados para sua cultura. Gardner descreve 8 inteligências: Lingüística, Lógico-Matemática, Espacial, Cinestésico-Corporal, Musical, Interpessoal, Intrapessoal e Naturalista. Embora a aplicação prática desta teoria na área escolar ainda esteja sendo discutida na literatura, ela dá suporte a idéia de que o ser humano possui um conjunto de capacidades que podem ser exploradas de acordo com suas potencialidades natas, no decorrer da vida e serve tanto para auxiliar na escolha das atividades de lazer como para prever a escolha vocacional (OLAZ, 2001).

Prezado Professor, baseado nas características de cada “inteligência”, compreendemos que você é a pessoa mais indicada para avaliar a inteligência *Lógico-matemática* de seus alunos.

Leia com atenção as características desta habilidade:

Inventário para avaliação do Desempenho Cognitivo Associada à Lingüística / Inteligência lógico-matemática - Os componentes centrais desta inteligência são a sensibilidade para padrões, ordem e sistematização. Capacidade de analisar problemas, operações matemáticas e questões científicas. É a habilidade para explorar relações, categorias e padrões, manipulação de objetos ou símbolos, e para experimentar de forma controlada; é a habilidade para lidar com séries de raciocínios, para reconhecer problemas e resolvê-los. É a inteligência característica de matemáticos e cientistas. A especial aptidão nesta inteligência é demonstrada pela facilidade para contar e fazer cálculos matemáticos e para criar notações práticas de seu raciocínio. *Outras características:* é fascinado por questões filosóficas ou científicas do tipo:- "Quando o Tempo começou?"; faz questionamentos em sala de aula quanto a aplicabilidade do conhecimento; localiza facilmente as fórmulas adequadas ao problema; capacidade de correlacionar a teoria com a sua cultura.

Gostaríamos de ter a sua avaliação sobre como cada aluno que cursa sua disciplina se encontra relacionado às características da inteligência *Lógico-matemática*. Salientando que a sua avaliação deve ter o cuidado de levar em consideração as características da inteligência em questão e não somente o desempenho do aluno na disciplina.

1 = Ruim

2 = Regular

3 = Bom

4 = Muito Bom

5 = Excelente

Tempo que ministra esta disciplina para a turma: _____ meses

Turma: 182201

Nome do Aluno	Avaliação	Observações*

*O espaço “*observações*” serve para informações adicionais descritivas sobre as características apresentadas pelos alunos, caso deseje.

Anexo D – Documento de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos

ANEXO E – Termos de Consentimentos Livre-Esclarecidos



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS - CEFID

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Professor,

Você está sendo convidado a participar de um estudo intitulado: **Auto-eficácia e desempenho cognitivo de adolescentes com diferentes estilos de vida** que tem como objetivo verificar qual a inter-relação entre a auto-eficácia geral, o desempenho cognitivo e o estilo de vida de estudantes adolescentes.

Sua participação consiste em preencher um formulário para avaliação das capacidades cognitivas dos seus alunos. O tempo para seu preenchimento leva cerca de 20 minutos.

Entre os benefícios em participar deste estudo encontra-se o conhecimento sobre as diversas capacidades/inteligência do ser humano.

Você tem a livre escolha de participar desta pesquisa e poderá sentir-se a vontade caso queira retirar-se do estudo.

A privacidade da identidade e dos dados coletados será mantida, pois todos participantes da pesquisa serão identificados por um código e só os pesquisadores terão acesso aos seus dados.

Fazem parte desta pesquisa estudantes de graduação e de mestrado do Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos da Universidade do Estado de Santa Catarina, além do professor orientador, Dr. Alexandro Andrade, que é coordenador do Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício da UDESC e também professor da disciplina de Educação Física do CEFET/São José.

Agradecemos a sua participação e colaboração.
Cordialmente,

Prof^a Martina Rolim

Fone para contato: (48) 3244-2324 Ramal: 252

Endereço: R: Pascoal Simone, 358 – Coqueiros - LAPE/CEFID/UDESC

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre os procedimentos da pesquisa e que recebi de forma clara e objetiva as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo as medições dos procedimentos de tratamento serão feitas em mim.

Declaro que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____ .

Assinatura _____ Florianópolis, ____/____/____ .



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de um estudo intitulado: “Auto-eficácia e **desempenho cognitivo de adolescentes com diferentes estilos de vida**” que tem como objetivo verificar a percepção da auto-eficácia de adolescentes ativos e sedentários e compará-la com o desempenho escolar.

Entre os benefícios em participar deste estudo encontram-se o auto-conhecimento sobre o estilo de vida e orientações sobre como mantê-lo mais saudável.

Fazem parte desta pesquisa estudantes de graduação e de mestrado do Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos da Universidade do Estado de Santa Catarina, além do professor orientador, Dr. Alexandro Andrade, que é coordenador do Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício da UDESC e também professor da disciplina de Educação Física do CEFET unidade São José.

Você tem a livre escolha de participar desta pesquisa e pode sentir-se á vontade caso queira retirar-se do estudo.

Você terá que responder a um questionário com perguntas sobre seu nível de atividade física habitual e sua percepção de auto-eficácia que será entregue e preenchido na própria sala de aula.

A privacidade da identidade e dos dados coletados será mantida pois os alunos serão identificados por um código e só os pesquisadores terão acesso aos seus dados, que serão utilizados somente para produção de artigos técnicos e científicos.

Agradecemos a sua participação e colaboração.

Cordialmente,

Prof^a Martina Rolim

Fone para contato: (48) 3244-2324 Ramal: 252

Endereço: R: Pascoal Simone, 358 – Coqueiros - LAPE/CEFID/UDESC

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre os procedimentos da pesquisa e que recebi de forma clara e objetiva as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo as medições dos procedimentos de tratamento serão feitas em mim.

Declaro que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____.

Assinatura _____ Florianópolis, ___/___/____.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E DESPORTOS - CEFID
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO PARA OS PAIS OU RESPONSÁVEIS

Seu filho está sendo convidado a participar de um estudo intitulado: “**Auto-eficácia e desempenho cognitivo de adolescentes com diferentes estilos de vida**” que tem como objetivo verificar a percepção da auto-eficácia de adolescentes ativos e sedentários e compará-la com o desempenho escolar.

Seu filho terá que responder a um questionário com perguntas sobre seu nível de atividade física habitual e sua percepção de auto-eficácia que será entregue e preenchido na própria sala de aula.

Entre os benefícios em participar deste estudo encontram-se o auto-conhecimento sobre o estilo de vida e orientações sobre como mantê-lo mais saudável.

Fazem parte desta pesquisa estudantes de graduação e de mestrado do Centro de Educação Física, Fisioterapia e Desportos da Universidade do Estado de Santa Catarina, além do professor orientador, Dr. Alexandro Andrade, que é coordenador do Laboratório de Psicologia do Esporte e do Exercício da UDESC e também professor da disciplina de Educação Física do CEFET unidade São José.

Você tem a livre escolha de autorizar seu filho a participar desta pesquisa, que pode sentir-se á vontade caso queira retirar-se do estudo.

A privacidade da identidade e dos dados coletados será mantida pois os alunos serão identificados por um código e só os pesquisadores terão acesso aos seus dados, que serão utilizados na produção de artigos técnicos e científicos.

Agradecemos a sua participação e colaboração.

Cordialmente,

Prof^a Martina Rolim

Fone para contato: (48) 3244-2324 Ramal: 252

Endereço: R: Pascoal Simone, 358 – Coqueiros - LAPE/CEFID/UDESC

TERMO DE CONSENTIMENTO

Declaro que fui informado sobre os procedimentos da pesquisa e que recebi de forma clara e objetiva as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo as medições dos procedimentos de tratamento serão feitas em meu filho.

Declaro que fui informado que meu filho pode se retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____ .

Assinatura _____ Florianópolis, ___/___/___.

ANEXO F –Referência do IMC para adolescentes

Idade	Sexo	Baixo Peso	Peso Normal	Excesso de peso	Obesidade
12 anos	Masculino	< 15,7	15,7 - 21,7	21,7 - 23,7	> 23,7
	Feminino	< 15,6	15,6 - 23,1	23,1 - 24,6	> 24,6
13 anos	Masculino	< 16,4	16,4 - 22,2	22,2 - 24,0	> 24,0
	Feminino	< 16,3	16,3 - 23,8	23,8 - 25,2	> 25,2
14 anos	Masculino	< 17,0	17,0 - 23,1	23,1 - 24,2	> 24,2
	Feminino	< 17,1	17,1 - 24,7	27,7 - 26,2	> 26,2
15 anos	Masculino	< 17,5	17,5 - 23,4	23,4 - 24,1	> 24,1
	Feminino	< 17,5	17,5 - 24,1	24,1 - 25,6	> 25,6
16 anos	Masculino	< 18,5	18,5 - 24,8	24,8 - 25,9	> 25,9
	Feminino	< 18,3	18,3 - 25,7	25,7 - 26,8	> 26,8
17 anos	Masculino	< 18,4	18,4 - 24,9	24,9 - 26,1	> 26,1
	Feminino	< 17,9	17,9 - 25,7	25,7 - 26,2	> 26,2
> 18 anos	Masculino	< 21,0	21,0-27,0	>28,0	
	Feminino	<24,0	24,0-33,9	>34,0	

Fonte: Organização Mundial da Saúde