

Apoio social e prática de atividade física em adolescentes da rede pública de ensino: qual a importância da família e dos amigos?

Social support and physical activity in adolescents from public schools: the importance of family and friends

Apoio social y práctica de actividad física en adolescentes de la escuela pública: ¿Cuál es la importancia de la familia y los amigos?

Crisley Vanessa Prado ^{1,2}
 Alex Vieira Lima ¹
 Rogério César Fermino ²
 Ciro Romelio Rodriguez Añez ³
 Rodrigo Siqueira Reis ¹

Abstract

The aim of this study was to verify the association between different types and sources of social support and physical activity among adolescents from Curitiba, Paraná State, Brazil. A school-based survey was conducted with a representative sample of adolescents from public schools (n = 1,469). Multiple regression models were used to test the association between weekly frequency and sources of social support from family and friends and weekly frequency of physical activity. Among boys, frequent company of family (PR: 2.88; 95%CI: 2.00-4.13) and friends (PR: 5.46; 95%CI: 2.33-12.78) and positive reinforcement from friends (PR: 1.81; 95%CI: 1.18-2.77) were positively associated with physical activity. Sporadic invitation by the family was negatively associated with physical activity (PR: 0.66; 95%CI: 0.46-1.14). For girls, frequent company of family (PR: 3.39; 95%CI: 1.49-7.69) and friends (PR: 4.06; 95%CI: 2.22-7.45) increased the likelihood of physical activity. Company of friends was the most important type of social support for physical activity among these adolescents.

Social Support; Motor Activity; Students; Adolescent

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar a associação entre diferentes tipos e fontes de apoio social com a prática de atividade física exercida de adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil. Um inquérito de base escolar foi realizado com amostra representativa de adolescentes da rede pública de ensino (n = 1.469). Modelos de regressão múltipla foram utilizados para testar a associação entre a frequência semanal de apoio social recebido da família e dos amigos com a prática de atividade física. Entre os meninos, a companhia frequente da família (RP: 2,88; IC95%: 2,00-4,13) e a dos amigos (RP: 5,46; IC95%: 2,33-12,78), além do reforço positivo destes (RP: 1,81; IC95%: 1,18-2,77), apresentaram associação positiva com a atividade física. O convite esporádico da família apresentou associação negativa (RP: 0,66; IC95%: 0,46-1,14). Para as meninas, a companhia frequente da família (RP: 3,39; IC95%: 1,49-7,69) e a dos amigos (RP: 4,06; IC95%: 2,22-7,45) aumentam a probabilidade da realização de atividade física. Conclui-se que a companhia dos amigos é o tipo de apoio social mais importante para a prática de atividade física de adolescentes.

Apoio Social; Atividade Motora; Estudantes; Adolescente

¹ Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

² Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, Brasil.

³ Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, Brasil.

Correspondência

C. V. Prado
 Universidade Federal do Paraná.
 Rua Pedro Zolner 260,
 Quitandinha, PR
 83840-000, Brasil.
 crisleyprado1@hotmail.com

Introdução

A inatividade física é um dos principais fatores de risco para as doenças crônicas não transmissíveis, sendo responsável por uma a cada dez mortes no mundo ¹. Um estilo de vida ativo iniciado ainda na adolescência pode aumentar a probabilidade de prática regular de atividade física na vida adulta ². Portanto, o estímulo à prática de atividade física na adolescência pode contribuir para o aumento dos níveis de atividade física em várias fases da vida ^{3,4,5}. Apesar desses benefícios, aproximadamente oito em cada dez adolescentes não atendem as recomendações mínimas de prática de atividade física ⁶.

Diversos fatores estão associados com a prática de atividade física em adolescentes ^{7,8}, dentre eles o apoio social. Este construto constitui uma das funções mais importantes das relações sociais e pode ser definido como a ajuda ou assistência recebida por meio das relações sociais e interpessoais ^{2,9}. No contexto da atividade física, o apoio social apresenta características relativas à participação, discussão de oportunidades relacionadas com as atividades, por meio das redes sociais formadas pelo indivíduo ^{10,11}. Nesse sentido, a literatura aponta duas categorias relevantes de apoio social, aquela ligada a aspectos tangíveis (concretos e observados) ou aquela associada aos aspectos intangíveis (sentimentos, valores ou percepções) ¹⁰. A primeira inclui aquisição de equipamentos, pagamento de transportes e mensalidades para a prática de atividade física, participação ativa dos pais ou amigos e participação assistida nas atividades. A segunda envolve encorajamento, elogio, reforço positivo, informações, ou incentivo para a realização de atividade física ¹⁰.

Ainda que a literatura tenha reportado a importância do apoio social para a prática de atividade física de adolescentes, essa associação tem sido pouco explorada em países em desenvolvimento ⁶. No Brasil, apenas um estudo analisou essa relação entre adolescentes, e os resultados mostraram associação positiva entre a companhia dos amigos e da família com a prática de atividade física em pelo menos um dia na semana ¹². Até o momento, não existem estudos que tenham analisado os diferentes tipos de apoio social e sua relação com a prática de atividade física em adolescentes brasileiros, nem se essa associação difere entre os sexos. No entanto, evidências apontam que o apoio social tangível é mais comum entre os meninos, enquanto as meninas recebem maior apoio informativo ^{11,13,14}.

Compreender a relevância dos diferentes tipos de apoio social para a atividade física pode

contribuir para o delineamento de intervenções efetivas para a promoção de atividade física de adolescentes. Outra possível contribuição é reconhecer em que medida essa associação varia entre meninos e meninas. Portanto, o objetivo deste estudo foi verificar a associação entre os diferentes tipos e fontes de apoio social com a prática de atividade física de adolescentes de Curitiba, Paraná.

Materiais e métodos

Os dados do presente estudo foram extraídos do projeto *Determinantes da Atividade Física e Obesidade em Escolares do Ensino Médio da Rede Pública da Cidade de Curitiba-PR, Brasil*. O estudo, de base escolar, apresentou um delineamento transversal e foi realizado entre os meses de março a maio de 2006, com amostra representativa de alunos do Ensino Médio da rede pública de ensino de Curitiba.

Participantes

De acordo com a Secretaria de Educação do Estado do Paraná (SEED) ¹⁵, no ano de 2006, a população de estudantes do período diurno era de 42.563 adolescentes. Para a estimativa do cálculo amostral, foi considerado erro de 3%, prevalência estimada de 50% (inatividade física), efeito de delineamento de 1,5, excesso de 10% para a taxa de não resposta e intervalo de 95% de confiança. Assim, a amostra necessária foi calculada em 1.609 escolares ¹².

A amostra foi selecionada em dois estágios. No primeiro, 14 escolas foram aleatoriamente selecionadas a partir de uma listagem fornecida pela SEED. A proporcionalidade de alunos foi estabelecida de acordo com o número de matrículas em cada uma das nove regionais da cidade e o número de alunos em cada uma das séries do ensino médio. Em seguida, 62 turmas foram selecionadas e visitadas. Adolescentes com idade superior a 18 anos, aqueles portadores de necessidades especiais ou incapazes de responder as questões foram excluídos da amostra. Os que não apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido assinado pelo responsável foram considerados como perdas. No total, 1.618 adolescentes foram entrevistados.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de maneira coordenada em sala de aula, com questionário padronizado, por dois entrevistadores previamente treinados. O estudo foi aprovado pelo comitê de

ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (CEP-PUCPR; nº 1076/2006), e os procedimentos de coleta de dados seguiram as recomendações do Sistema Nacional de Ética em Pesquisa.

Variável dependente

- **Prática de atividade física**

A prática de atividade física foi avaliada por meio de uma questão utilizada em inquéritos populacionais¹⁶, na qual os adolescentes reportaram em quantos dias, ao longo de uma semana habitual, realizavam atividade física de intensidade moderada a vigorosa (AFMV), com duração maior ou igual a sessenta minutos por dia¹⁷. Os adolescentes foram classificados em “inativos/insuficientemente ativos” (≤ 4 dias/sem AFMV, ≥ 60 min) e “fisicamente ativos” (≥ 5 dias/sem AFMV, ≥ 60 min), de acordo com as recomendações atuais de prática de atividade física nessa faixa etária¹⁸.

Variável independente

- **Apoio social**

O apoio social para a prática de atividade física é um construto multidimensional, caracterizado por ações provenientes de diferentes fontes e pessoas, como, por exemplo, a família e os amigos. Pode variar em diferentes tipos: levar, convidar, acompanhar, incentivar e elogiar o jovem para a realização de atividades físicas, como também acompanhá-lo e elogiá-lo nessas ações¹⁰.

No presente estudo, o apoio social foi avaliado com cinco questões relacionadas com a frequência semanal com que a família ou os amigos realizavam ações para facilitar ou incentivar a realização de atividade física¹⁹. Cada questão apresentou cinco opções de resposta (nunca, uma vez, às vezes, quase todos os dias, todos os dias). Para efeitos de análise, as opções “uma vez” e “às vezes”, bem como as opções “quase todos os dias” e “todos os dias”, foram agrupadas para compor as categorias de apoio social “às vezes” e “sempre”, respectivamente.

Covariáveis

Na revisão da literatura, foram identificadas algumas variáveis potencialmente associadas com o apoio social e a prática de atividade física em adolescentes: faixa etária, índice de massa corporal (IMC), nível socioeconômico e escolaridade do adulto responsável pela maior renda do domicílio^{8,10,20,21}. No presente estudo, essas variáveis

foram avaliadas, selecionadas e testadas como possíveis covariáveis.

- **Faixa etária**

A faixa etária foi avaliada por meio de uma questão relacionada com a idade dos adolescentes, os quais posteriormente foram classificados em cinco faixas etárias: 14, 15, 16, 17 e 18 anos.

- **IMC**

O IMC dos adolescentes foi calculado com base nas medidas de massa corporal e estatura autor-reportadas²². Para a classificação do IMC, utilizaram-se os pontos de corte recomendados para o uso de comparações internacionais²³. Os jovens foram classificados com IMC “normal” (baixo peso e peso normal) e “sobrepeso” (excesso de peso e/ou obesidade).

- **Nível socioeconômico**

O nível socioeconômico foi classificado de acordo com a posse de utensílios domésticos e os adolescentes classificados em cinco classes econômicas²⁴. Para fins de análise os indivíduos foram agrupados em três níveis: A (A1+A2 – maior renda), B (B1+B2) e C (C+D+E).

- **Escolaridade do adulto responsável pela renda do domicílio**

A escolaridade foi avaliada com uma questão sobre o grau de instrução pessoal e agrupada em quatro categorias de ensino: Fundamental incompleto, Fundamental completo, Médio completo e Superior completo²⁴.

Análise dos dados

Dos 1.618 adolescentes entrevistados, 149 não apresentavam dados completos sobre as variáveis utilizadas no presente estudo, tendo sido excluídos das análises. Restaram 1.469 participantes, sendo esta a amostra analítica para esta investigação.

Os dados foram analisados distribuindo-se a frequência absoluta e a relativa, para comparar as proporções de prática de atividade física entre as categorias de apoio social. A regressão de Poisson foi utilizada para analisar a associação entre apoio social e prática de atividade física. Inicialmente, foi realizado o *variance inflation factor test* e rejeitou-se a hipótese de multicolinearidade. Após a elaboração do modelo bruto, todas as variáveis independentes e as covariáveis foram consideradas para a elaboração do modelo de

regressão multivariável inicial, mantendo-se no modelo multivariável final apenas as seguintes covariáveis: nível socioeconômico, idade, IMC, escolaridade dos pais e sexo, juntamente com as demais variáveis de apoio social. As variáveis entraram no mesmo nível de análise pelo método de entrada forçada. Foi testada, ainda, a interação entre sexo, apoio social e prática de atividade física, considerando-se o sexo masculino como a categoria de referência. As análises foram realizadas no Stata 11 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos) e levaram em consideração o procedimento adotado na seleção da amostra, recorrendo-se ao comando “svy” do *software*. As análises foram estratificadas por sexo, e o nível de significância, mantido em 5%.

Resultados

Participaram deste estudo 1.469 adolescentes, sendo a maior parte do sexo feminino (59,2%); a taxa de recusa foi inferior a 5% (n = 79). A maior proporção dos indivíduos pertencia à faixa etária de 16 anos (32,9%), apresentava IMC normal (88,3%) e nível socioeconômico B (63,1%) (Tabela 1). A prática de atividade física em pelo menos cinco dias na semana foi de 14,5%, sendo os meninos os mais ativos ($p < 0,001$).

O apoio social mais comum recebido da família foi o reforço positivo (45,1%; “dizer que acha bom”), enquanto o menos reportado foi a participação dos familiares durante a realização

Tabela 1

Características descritivas dos participantes de acordo com o sexo. Curitiba, Paraná, Brasil, 2006.

Variável	Meninos (n = 600)		Meninas (n = 869)		Valor de p	Total (N = 1.469)	
	n	%	n	%		n	%
Participantes							
Faixa etária (anos)							
14	28	4,7	56	5,7	0,023	84	5,7
15	143	23,8	370	25,2		370	25,2
16	194	32,3	290	33,4		484	32,9
17	180	30,0	230	26,5		410	27,9
18	55	9,2	66	7,6		121	8,2
IMC							
Normal	503	83,8	794	91,4	< 0,001	1.297	88,3
Sobrepeso	97	16,2	75	8,6		172	11,7
Nível socioeconômico							
C	94	15,7	174	20,0	0,006	268	18,2
B	378	63,0	549	63,2		927	63,1
A (maior renda)	128	21,3	146	16,8		274	18,7
Escolaridade do pai (ensino)							
Fundamental incompleto	107	17,8	223	25,7	0,001	330	22,5
Fundamental completo	124	20,7	190	21,9		314	21,4
Médio completo	233	38,8	282	32,5		515	35,1
Superior completo	136	22,7	174	20,0		310	21,1
Prática de AFMV (dias/semana)							
≤ 4	467	77,8	789	90,8	< 0,001	1.256	85,5
≥ 5	133	22,2	80	9,2		213	14,5
Apoio social da família							
Levaram para praticar atividade física							
Nunca	342	57,0	538	61,9	0,366	880	59,9
Às vezes	224	37,3	265	30,5		489	33,3
Sempre	34	5,7	66	7,6		100	6,8

(continua)

Tabela 1 (continuação)

Variável	Meninos (n = 600)		Meninas (n = 869)		Valor de p	Total (N = 1.469)	
	n	%	n	%		n	%
Apoio social da família							
Convidaram para praticar atividade física							
Nunca	264	44,0	336	38,7	0,066	600	40,8
Às vezes	277	46,2	439	50,5		716	48,7
Sempre	59	9,8	94	10,8		153	10,4
Praticaram atividade física juntos							
Nunca	283	47,2	417	48,0	0,759	700	47,7
Às vezes	278	46,3	397	45,7		675	45,9
Sempre	39	6,5	55	6,3		94	6,4
Incentivaram a praticar atividade física							
Nunca	127	21,2	166	19,1	0,574	293	20,0
Às vezes	294	49,1	444	51,2		738	50,3
Sempre	178	29,7	258	29,7		436	29,7
Disseram que acham bom que pratique atividade física							
Nunca	94	15,7	107	12,3	0,779	201	13,7
Às vezes	227	37,8	378	43,5		605	41,2
Sempre	279	46,5	384	44,2		663	45,1
Apoio social dos amigos							
Convidaram para praticar atividade física							
Nunca	116	19,3	297	34,2	< 0,001	413	28,1
Às vezes	293	48,8	467	53,7		760	51,7
Sempre	191	31,8	105	12,1		296	20,1
Praticaram atividade física juntos							
Nunca	109	18,2	312	35,9	< 0,001	421	28,7
Às vezes	304	50,7	444	51,1		748	50,9
Sempre	187	31,2	113	13,0		300	20,4
Incentivaram a praticar atividade física							
Nunca	158	26,3	289	33,3	< 0,001	447	30,4
Às vezes	312	52,0	462	53,2		774	52,7
Sempre	130	21,7	118	13,6		248	16,9
Disseram que gostam de praticar atividade física							
Nunca	127	21,2	252	29,0	< 0,001	379	25,8
Às vezes	287	47,8	439	50,5		726	49,4
Sempre	186	31,0	178	20,5		364	24,8
Disseram que acham bom que pratique atividade física							
Nunca	231	38,5	308	35,4	0,712	539	36,7
Às vezes	228	38,0	396	45,6		624	42,5
Sempre	141	23,5	165	19,0		306	20,8

AFMV: atividade física de intensidade moderada a vigorosa; IMC: índice de massa corporal.

das atividades (6,4%). Ambos os tipos de apoio social não apresentaram diferença entre os sexos. Em relação ao apoio social recebido dos amigos, o fato de os amigos “dizerem que gostam de praticar atividade física” foi o mais frequente

(24,8%), enquanto o incentivo para a realização das atividades foi o menos reportado (16,9%), sendo ambos mais frequentemente recebidos pelos meninos ($p < 0,001$) (Tabela 1).

Na análise bivariada (Tabela 2), apenas o reforço positivo da família (“disseram que acham bom que pratique atividade física”) não apresentou associação com a prática de atividade física, tanto entre meninos, quanto entre meninas. Na análise multivariável, apenas a companhia frequente dos familiares durante a prática de atividade física permaneceu positivamente associada com a atividade física de meninos (RP: 2,88; IC95%: 2,00-4,13) e meninas (RP: 3,39; IC95%: 1,49-7,69). No entanto, o convite esporádico dos familiares foi inversamente associado com a prática de atividade física entre meninos (RP: 0,66; IC95%: 0,46-0,95).

Em relação ao apoio social recebido de amigos, os resultados da análise bivariada mostraram que todos os tipos de apoio social apresentaram associação com a prática de atividade física, em meninos e meninas. Na análise multivariável, apenas a companhia frequente dos amigos permaneceu associada com a atividade física para ambos os sexos (meninos RP: 5,46; IC95%: 2,33-12,78; meninas RP: 4,06; IC95%: 2,22-7,45). O reforço positivo frequente dos amigos (“disseram que acham bom que pratique atividade física”) aumentou em 81% a probabilidade de os meninos praticarem atividade física.

Tabela 2

Associação entre o apoio social da recebido da família e dos amigos com a prática de atividade física * de adolescentes. Curitiba, Paraná, Brasil, 2006.

	n	Meninos (n = 600)			Análise multivariável	
		Análise bivariada %	RP	IC95%	RP	IC95%
Apoio social da família						
Levaram para praticar atividade física						
Nunca	70	20,5	1,00	0,011 **	1,00	0,276 **
Às vezes	49	21,9	1,07	0,74-1,52	1,00	0,68-1,49
Sempre	14	41,2	2,01	1,20-3,35	1,35	0,78-2,36
Convidaram para praticar atividade física						
Nunca	58	22,0	1,00	0,014 **	1,00	0,207 **
Às vezes	52	18,8	0,85	0,58-1,25	0,66	0,46-0,95
Sempre	23	39,0	1,77	1,14-2,74	0,73	0,46-1,14
Praticaram atividade física juntos						
Nunca	55	19,4	1,00	< 0,001 **	1,00	< 0,001 **
Às vezes	54	19,4	1,00	0,66-1,51	1,03	0,72-1,48
Sempre	24	61,5	3,17	2,15-4,65	2,88	2,00-4,13 ***
Incentivaram a praticar atividade física						
Nunca	18	14,2	1,00	0,017 **	1,00	0,288 **
Às vezes	62	21,1	1,49	0,98-2,25	1,44	0,96-2,16
Sempre	53	29,8	2,10	1,15-3,83	1,46	0,73-2,90
Disseram que acham bom que pratique atividade física						
Nunca	14	14,9	1,00	0,109 **	1,00	0,222 **
Às vezes	41	18,1	1,21	0,61-2,42	1,15	0,59-2,25
Sempre	78	28,0	1,88	0,85-4,14	1,55	0,72-3,31
Apoio social dos amigos						
Convidaram para praticar atividade física						
Nunca	19	16,4	1,00	< 0,001 **	1,00	0,076 **
Às vezes	44	15,0	0,92	0,52-1,62	0,56	0,28-1,14
Sempre	70	36,6	2,24	1,60-3,13	0,55	0,29-1,04
Praticaram atividade física juntos						
Nunca	11	10,1	1,00	< 0,001 **	1,00	< 0,001 **
Às vezes	38	12,5	1,24	0,67-2,27	1,69	0,76-3,80
Sempre	84	44,9	4,45	2,60-7,60	5,46	2,33-12,78 #

(continua)

Tabela 2 (continuação)

	n	Meninos (n = 600)				
		Análise bivariada			Análise multivariável	
		%	RP	IC95%	RP	IC95%
Apoio social dos amigos						
Convidaram para praticar atividade física						
Nunca	19	16,4	1,00	< 0,001 **	1,00	0,076 **
Às vezes	44	15,0	0,92	0,52-1,62	0,56	0,28-1,14
Sempre	70	36,6	2,24	1,60-3,13	0,55	0,29-1,04
Praticaram atividade física juntos						
Nunca	11	10,1	1,00	< 0,001 **	1,00	< 0,001 **
Às vezes	38	12,5	1,24	0,67-2,27	1,69	0,76-3,80
Sempre	84	44,9	4,45	2,60-7,60	5,46	2,33-12,78
Incentivaram a praticar atividade física						
Nunca	22	13,9	1,00	< 0,001 **	1,00	0,587 **
Às vezes	59	18,9	1,36	0,82-2,25	0,86	0,49-1,49
Sempre	52	40,0	2,87	1,85-4,46	0,88	0,41-1,88
Disseram que gostam de praticar atividade física						
Nunca	15	11,8	1,00	< 0,001 **	1,00	0,422 **
Às vezes	48	16,7	1,42	0,83-2,42	1,06	0,58-1,98
Sempre	70	37,6	3,19	1,92-5,28	1,31	0,68-2,50
Disseram que acham bom que pratique atividade física						
Nunca	31	13,4	1,00	< 0,001 **	1,00	0,021 **
Às vezes	47	20,6	1,54	1,01-2,33	1,45	0,86-2,46
Sempre	55	39,0	2,91	2,04-4,13	1,81	1,18-2,77 ***
Total	133	22,2				
Meninas (n = 869)						
	n	Análise bivariada			Análise multivariável	
		%	RP	IC95%	RP	IC95%
Apoio social da família						
Levaram para praticar atividade física						
Nunca	35	6,5	1,00	< 0,001 **	1,00	0,227 **
Às vezes	28	10,6	1,62	1,21-2,16 **	1,36	0,89-2,10
Sempre	17	25,8	3,96	2,11-7,41	1,37	0,76-2,45
Convidaram para praticar atividade física						
Nunca	25	7,4	1,00	< 0,001 **	1,00	0,377 **
Às vezes	30	6,8	0,92	0,49-1,72	0,66	0,29-1,52
Sempre	25	26,6	3,57	2,19-5,83	1,44	0,64-3,23
Praticaram atividade física juntos						
Nunca	26	6,2	1,00	< 0,001 **	1,00	0,007 **
Às vezes	34	8,6	1,37	0,78-2,40	1,31	0,59-2,91
Sempre	20	36,4	5,83	3,41-9,96	3,39	1,49-7,69 ##
Incentivaram a praticar atividade física						
Nunca	12	7,2	1,00	< 0,001 **	1,00	0,725 **
Às vezes	32	7,2	1,00	0,61-1,63	0,93	0,69-1,25
Sempre	36	14,0	1,93	1,44-2,58	0,86	0,37-1,98
Disseram que acham bom que pratique atividade física						
Nunca	8	7,5	1,00	0,094 **	1,00	0,872 **
Às vezes	24	6,3	0,85	0,38-1,87	0,85	0,35-2,03
Sempre	48	12,5	1,67	0,90-3,09	1,08	0,40-2,95

(continua)

Tabela 2 (continuação)

	n	Meninas (n = 869)			Análise multivariável **	
		Análise bivariada %	RP	IC95%	RP	IC95%
Apoio social dos amigos						
Convidaram para praticar atividade física						
Nunca	22	7,4	1,00	0,012 **	1,00	0,383 **
Às vezes	38	8,1	1,09	0,66-1,82	0,83	0,48-1,41
Sempre	20	19,0	2,57	1,27-5,18	0,69	0,32-1,51
Praticaram atividade física juntos						
Nunca	19	6,1	1,00	< 0,001 **	1,00	< 0,001 **
Às vezes	31	7,0	1,15	0,68-1,93	1,35	0,68-2,68
Sempre	30	26,5	4,36	2,51-7,56	4,06	2,22-7,45 ###
Incentivaram a praticar atividade física						
Nunca	21	7,3	1,00	< 0,001 **	1,00	0,162 **
Às vezes	32	6,9	0,95	0,64-1,42	1,02	0,58-1,78
Sempre	27	22,9	3,15	1,89-5,24	2,08	0,67-6,51
Disseram que gostam de praticar atividade física						
Nunca	21	8,3	1,00	0,004 **	1,00	0,994 **
Às vezes	30	6,8	0,82	0,57-1,18	0,72	0,37-1,40
Sempre	29	16,3	1,95	1,04-3,69	1,05	0,36-3,13
Disseram que acham bom que pratique atividade física						
Nunca	27	8,8	1,00	0,017 **	1,00	0,301 **
Às vezes	27	6,8	0,78	0,52-1,16	0,69	0,45-1,07
Sempre	26	15,8	1,80	1,13-2,86	0,73	0,39-1,35
Total	80	9,2				

IC95%: intervalo de 95% de confiança; RP: razão de prevalência.

* Cinco ou mais dias/semana, atividade física de intensidade moderada a vigorosa ≥ 60 minutos/dia;

** Valor de p de tendência;

*** Ajustado para as demais variáveis de apoio social e as covariáveis nível socioeconômico e índice de massa corporal (IMC) ($p < 0,20$);

Ajustado para as demais variáveis de apoio social e covariáveis nível socioeconômico, IMC e escolaridade do responsável financeiro ($p < 0,20$);

Ajustado para as demais variáveis de apoio social e as covariáveis faixa etária e nível socioeconômico ($p < 0,20$);

Ajustado para as demais variáveis de apoio social e as covariáveis faixa etária, nível socioeconômico, IMC e escolaridade do responsável financeiro ($p < 0,20$).

Na análise de interação, as meninas que reportaram receber frequentemente o convite da família para a prática de atividade física apresentaram 91% maior probabilidade de praticar atividade física, quando comparadas aos meninos. As demais interações não foram significativas.

Discussão

Este estudo é o primeiro que analisou a associação entre os diferentes tipos e fontes de apoio social com a prática de atividade física em uma amostra representativa de adolescentes brasileiros. O apoio social da família e dos amigos é relatado como uma das estratégias possíveis para aumentar a adesão em programas de atividade física nessa faixa etária^{25,26}. Na presente pesqui-

sa, foram observadas diferenças nas magnitudes de associação entre tipos e fontes de apoio social com a prática de atividade física em ambos os sexos.

A companhia da família e dos amigos durante a prática de atividade física foi o tipo de apoio social mais importante para meninos e meninas. Entretanto, outro estudo¹² não encontrou associação entre as variáveis. Essa inconsistência de resultados pode ser explicada pela dicotomização do apoio social, que pode ter sido muito ampla para distinguir diferentes taxas de atividade física. Os resultados desta investigação são corroborados por outra evidência que reporta associação positiva entre falta de companhia com a inatividade física de adolescentes²⁷. Acredita-se que a companhia e a motivação da família e dos amigos para a realização de atividade física pos-

sibilitem maiores interações sociais, as quais podem favorecer o engajamento dos adolescentes em atividade física. Quando pessoas mais próximas estão presentes e valorizam a mudança de comportamento, os jovens elevam sua autoestima e sentem-se mais seguros e confiantes²⁸. A teoria social cognitiva indica diferentes maneiras de o apoio social se relacionar com as crenças pessoais, concebendo-o como uma fonte de autoeficácia em diversos momentos e transições da vida²⁸.

O convite esporádico da família para a prática de atividade física associou-se com menor probabilidade de os meninos serem fisicamente ativos. Não foram identificados estudos que avaliaram separadamente o convite para a prática de atividade física como forma de apoio social, dificultando possíveis comparações com os resultados do presente estudo. No entanto, é possível que a preferência por diferentes tipos de atividade física praticados por adultos e adolescentes possam, parcialmente, explicar esse achado. Por exemplo, enquanto as atividades físicas mais praticadas pelos adultos são a caminhada, futebol e a musculação²⁹, entre os jovens as atividades mais comuns são o futebol, voleibol e caçador³⁰. Portanto, uma aparente discordância quanto à atividade preferida pode ser observada, de modo que possivelmente os pais convidem os filhos para praticarem atividade física (por exemplo, caminhada) não necessariamente de preferência dos jovens. Ademais, o convite dos amigos foi mais frequente do que o recebido da família (Tabela 1), o que parece reforçar tal discordância. Cabe ressaltar que a adolescência é marcada pelo conflito por independência, fase em que os jovens procuram tomar suas próprias decisões, contrariando muitas vezes seus pais²⁷. Esse aspecto é mais comum entre os meninos, por apresentarem maior liberdade do que as meninas, as quais tendem a permanecer mais tempo envolvidas em tarefas domésticas¹³.

O reforço positivo dos amigos (“disseram que acham bom que pratique atividade física”) foi associado com a prática de atividade física entre os meninos. Esse achado é consistente com o de outros estudos, que demonstram que os meninos apresentam maior socialização e liberdade para realizar atividade física com os amigos^{8,31}. Mais uma vez, trata-se de um comportamento próprio da adolescência, que tende a ser um período de autoafirmação, autonomia e independência, quando os jovens atribuem maior relevância aos hábitos e comportamentos de seus amigos, ignorando os conselhos e atitudes de seus pais³².

O presente estudo avaliou o apoio social proveniente de duas fontes: família e amigos. O envolvimento desses dois grupos foi similar entre

os sexos, e a companhia é o tipo de apoio social mais importante para ambos. A opinião dos amigos parece ser relevante para os meninos. Dessa forma, os adolescentes que têm companhia da família e dos amigos apresentam, respectivamente, cinco e quatro vezes maior probabilidade de realizarem atividade física em relação aos que nunca recebem esse tipo de apoio social. Tais resultados são semelhantes aos de outro estudo, que identificou que a participação em atividade física com os amigos aumentou em três e duas vezes a probabilidade de, respectivamente, meninos e meninas serem mais ativos³¹. Apesar de a participação da família ter sido importante para a prática de atividade física de adolescentes, o apoio dos amigos apresenta maior relevância. Um recente estudo de revisão demonstrou que o apoio social dos pais não esteve associado com a prática de atividade física de adolescentes em países de baixa e média renda⁶. De fato, com o decorrer da idade, a participação do jovem em atividade física com a família tende a diminuir, contrariamente à participação com os amigos, que aumenta^{31,32}.

Os tipos e fontes de apoio social foram recentemente empregados em pesquisas para identificar suas contribuições na prática de atividade física entre adolescentes^{10,14,31}. Em recente estudo de revisão¹⁰, no qual foram identificadas duas dimensões de apoio social, observou-se que os tipos de apoio tangíveis são considerados um dos meios mais eficazes para o aumento no engajamento em atividade física. O envolvimento e a supervisão dos pais nas atividades, fornecimento de transporte, pagamento de mensalidades e a compra de equipamentos para o exercício físico facilitam a participação dos adolescentes nessa prática, além de proporcionar maior aproximação entre pais e filhos, estando estes, muitas vezes, carentes desse apoio⁷.

Apesar de a companhia da família e dos amigos para a prática de atividade física dos adolescentes ter sido mais importante neste estudo, vale ressaltar a relevância de outros tipos de apoio provenientes dessas duas fontes. Estudos relatam que o incentivo, encorajamento, apoio emocional, bem como o apoio informativo e o elogio, estão associados a maiores níveis de atividade física de adolescentes^{10,20,21}.

Algumas limitações devem ser consideradas ao interpretar os resultados. O delineamento do estudo não permite estabelecer a relação causal entre as variáveis, ou seja, não é possível identificar se o apoio social é de fato um fator determinante para a prática de atividade física. A prática de atividade física foi mensurada de maneira global, considerando a realização de períodos elevados de exercício físico (≥ 60 minutos/

dia), o que pode ter subestimado os níveis dessa atividade e ainda não permitiu estabelecer relações com atividades físicas específicas. O apoio social da família também foi avaliado de maneira global, impossibilitando a identificação da fonte primária do apoio (pai, mãe, irmãos etc.), o que não permite verificar se esse apoio difere entre os membros da família. A faixa etária dos adolescentes limitou-se entre 14 e 18 anos de idade, o que não permite a extrapolação dos resultados para outras idades. Por fim, foram avaliados somente adolescentes de escolas públicas, impedindo a generalização dos resultados para estudantes de escolas privadas. Ainda assim, a representatividade amostral permite a extrapolação dos resultados para todos os alunos da rede pública de ensino da cidade.

Conclusão

A companhia frequente da família e dos amigos associou-se positivamente com a prática de atividade física em ambos os sexos, assim como o reforço positivo dos amigos associou-se com a prática de atividade física entre os meninos. O convite esporádico da família foi inversamente associado com a atividade física no sexo masculino. As intervenções para aumentar os níveis de atividade física na faixa etária em estudo devem priorizar a participação da família e dos amigos durante a realização das atividades, além de possibilitar maior interação entre os jovens para favorecer o reforço positivo dos amigos. Estudos de intervenção e prospectivos devem testar a influência dos diferentes tipos e fontes de apoio social nos níveis de atividade física de adolescentes, sobretudo em países de menor renda. Por fim, é necessário que outras fontes de apoio social (como pai, mãe, irmãos, professores, médico) sejam exploradas para melhor elucidar a associação entre as variáveis.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar la asociación entre diferentes tipos y fuentes de apoyo social con la práctica de actividad física en adolescentes de Curitiba, Paraná, Brasil. Se realizó una encuesta de base escolar en una muestra representativa de adolescentes de la red pública de educación (n = 1.469). Se usaron modelos de regresión múltiple para probar la asociación entre la frecuencia semanal del apoyo social recibido de la familia y de los amigos con la práctica de actividad física. Para los jóvenes, la compañía frecuente de la familia (RP: 2,88; IC95%: 2,00-4,13) y de los amigos (RP: 5,46; IC95%: 2,33-12,78), presentó una asociación

positiva con la actividad física. La invitación esporádica de la familia presentó una asociación negativa (RP: 0,66; IC95%: 0,46-1,14). Para las jóvenes, la compañía frecuente de la familia (RP: 3,39; IC95%: 1,49-7,69) y de los amigos (RP: 4,06; IC95%: 2,22-7,45) aumentan la probabilidad de realizar actividad física. Se concluye que la compañía de los amigos es el tipo de apoyo social más importante para la práctica de actividad física en adolescentes.

Apoyo Social; Actividad Motora; Estudiantes; Adolescente

Colaboradores

C. V. Prado participou da concepção do estudo, revisão da literatura, análise dos dados e redação inicial do manuscrito. A. V. Lima e R. C. Fermino participaram da concepção inicial do estudo, análise de dados, revisão da literatura e revisão do manuscrito. C. R. R. Añez e R. S. Reis participaram da revisão crítica do manuscrito em todas as suas etapas.

Referências

1. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet* 2012; 380:219-29.
2. Azevedo MR, Araújo CL, Silva MC, Hallal PC. Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: a population-based study. *Rev Saúde Pública* 2007; 41:69-75.
3. Tammelin T, Nayha S, Hills AP, Jarvelin MR. Adolescent participation in sports and adult physical activity. *Am J Prev Med* 2003; 24:22-8.
4. Gordon-Larsen P, Nelson MC, Popkin BM. Longitudinal physical activity and sedentary behavior trends: adolescence to adulthood. *Am J Prev Med* 2004; 27:277-83.
5. Oliveira AJ, Lopes CS, Ponce de Leon AC, Rostila M, Griep RH, Werneck GL, et al. Social support and leisure-time physical activity: longitudinal evidence from the Brazilian Pró-Saúde cohort study. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2011; 77:1-10.
6. Bauman A, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJE, Martin BW. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet* 2012; 6736:31-44.
7. Sallis JF, Prochaska JJ, Taylor WC. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Med Sci Sports Exerc* 2000; 32:963-75.
8. van Der Horst K, Chin APM, Twisk JWR, van Mechelen W. A brief review on correlates of physical activity and sedentariness in youth. *Med Sci Sports Exerc* 2007; 39:1241-50.
9. Glanz K, Rimer BK, Viswanath K. Health behavior and health education: theory, research, and practice. 2nd Ed. San Francisco: Jossey-Bass; 2008.
10. Beets MW, Cardinal BJ, Alderman BL. Parental social support and the physical activity-related behaviors of youth: a review. *Health Educ Behav* 2010; 37:621-44.
11. Matillas MM, Ortega FB, Ruiz JR, Gómez DM, Marcos A, Moliner-Urdiales D, et al. Adolescent's physical activity levels and relatives physical activity engagement and encouragement: the HELENA study. *Eur J Public Health* 2010; 21:705-12.
12. Fermino RC, Rech CR, Hino AAF, Añez CRR, Reis RS. Atividade física e fatores associados em adolescentes do ensino médio de Curitiba, Brasil. *Rev Saúde Pública* 2010; 44:986-95.
13. Gonçalves H, Hallal PC, Amorim TC, Araújo CLP, Menezes AMB. Fatores socioculturais e nível de atividade física no início da adolescência. *Rev Panam Salud Pública* 2007; 22:246-53.
14. Wright MS, Wilson DK, Griffin S, Evans A. A qualitative study of parental modeling and social support for physical activity in underserved adolescents. *Health Educ Res* 2010; 25:224-32.

15. Secretaria de Educação do Estado do Paraná. Relatório estatístico de alunos matriculados. <http://www.pr.gov.br/escolas/numeros> (acessado em Ago/2012).
16. Brener ND, Kann L, Kinchen SA, Grunbaum JA, Whalen L, Eaton D, et al. Methodology of the youth risk behavior surveillance system. *MMWR Recomm Rep* 2004; 53:1-11.
17. Prochaska JJ, Sallis JF, Long B. A physical activity screening measure for use with adolescents in primary care. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001; 155:554-9.
18. Strong WB, Malina RM, Blimkie CJ, Daniels SR, Dishman RK, Gutin B, et al. Evidence based physical activity for school youth. *J Pediatr* 2005; 146:732-7.
19. Reis RS, Sallis JF. Validade e reprodutibilidade da versão brasileira da escala de suporte social para o exercício em adolescentes. *Rev Bras Ciênc Mov* 2005; 13:7-14.
20. de Vet E, de Ridder DT, de Wit JB. Environmental correlates of physical activity and dietary behaviours among young people: a systematic review of reviews. *Obes Rev* 2011; 12:130-42.
21. Ferreira I, van der Horst K, Wendel-Vos W, Kremers S, van Lenthe FJ, Brug J. Environmental correlates of physical activity in youth: a review and update. *Obes Rev* 2006; 8:129-54.
22. Farias Junior JC. Validade das medidas auto-referidas de peso e estatura para o diagnóstico do estado nutricional de adolescentes. *Rev Bras Saúde Matern Infant* 2007; 7:167-74.
23. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000; 320:1240-3.
24. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Brazilian criteria for economic classification. <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?SectionID=84> (acessado em Ago/2012).
25. Salvy SJ, Roemmich JN, Bowker JC, Romero ND, Stadler PJ, Epstein LH. Effect of peers and friends on youth physical activity and motivation to be physically active. *J Pediatr Psychol* 2009; 34:217-25.
26. McDavid L, Cox AE, Amorose AJ. The relative roles of physical education teachers and parents in adolescents leisure-time physical activity motivation and behavior. *Psychol Sport Exerc* 2012; 13:99-107.
27. Santos MS, Hino AAF, Reis RS, Añez CRR. Prevalência de barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. *Rev Bras Epidemiol* 2010; 13: 94-104.
28. Bandura A. Health promotion by social cognitive means. *Health Educ Behav* 2004; 31:143-64.
29. Malta DC, Moura EC, Castro AM, Cruz DKA, Neto OLM, Monteiro CA. Padrão de atividade física em adultos brasileiros: resultados de um inquérito por entrevistas telefônicas. *Epidemiol Serv Saúde* 2009; 18:7-16.
30. Hallal PC, Bertoldi AD, Gonçalves H, Victora CG. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. *Cad Saúde Pública* 2006; 22:1277-87.
31. Kirby J, Levin KA, Inchley J. Parental and peer influences on physical activity among scottish adolescents: a longitudinal study. *J Phys Act Health* 2011; 8:785-93.
32. Seabra AF, Mendonça DM, Thomis MA, Anjos LA, Maia JA. Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. *Cad Saúde Pública* 2008; 24:721-36.

Recebido em 29/Jan/2013

Versão final reapresentada em 06/Jul/2013

Aprovado em 17/Out/2013