

# Relação entre atividades físicas no lazer e qualidade de vida de jovens de 14 a 16 anos.

*Relationship between physical activity in leisure time and quality of life of young people 14-16 years.*

Edgar Mendes Soares<sup>1</sup>, Ricardo William Muotri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Educação Física, da Universidade Paulista, São Paulo-SP, Brasil

## Resumo

**Objetivo** – Relacionar as atividades físicas durante o lazer com a qualidade de vida dos jovens através de questionário. **Métodos** – A amostra contou com 40 adolescentes de 14 a 16 anos. Os dados foram obtidos através de um questionário elaborado pelos autores baseado no IPAQ que visa mensurar o tempo de atividades físicas no tempo de lazer. Foi classificado lazer ativo (LA) quem realizou no mínimo 150 minutos de atividade física numa semana, e classificado lazer sedentário (LS) quem realizou atividade física menos que o recomendado para ser ativo ou não realiza atividade física. **Resultados** – A pesquisa mostra que 57% foram considerados LA e 43% LS, sendo a maior parte do LS composto pelo sexo feminino. Em relação ao IMC, 88% encontram-se como normoponderais, 5% sobrepeso e 7% obesos. O grupo LA apresentou melhor percepção sobre a própria saúde em relação ao LS (35% do LA, contra 12% do LS consideraram a saúde como excelente), além disso, menores níveis de atividade física, maior tempo sentado e maior uso de TV e computador, foram verificados no grupo LS. **Conclusão** – Os achados desta pesquisa demonstram que aqueles que possuem um lazer ativo têm um menor IMC e melhor autopercepção de saúde, o sexo feminino apresentou maior índice de inatividade física o que sugere mais intervenções nesse gênero para estimular a prática de atividade física.

**Descritores:** Atividades de lazer; Adolescentes; Estilo de vida

## Abstract

**Objective** – To relate the physical activities during leisure with the quality of life for young people through a questionnaire. **Methods** – The sample included 40 adolescents aged 14 to 16 years. Data were obtained through a questionnaire prepared by the authors based on the IPAQ which measures the time of physical activity in leisure time. Was classified active leisure (LA) who performed at least 150 minutes of physical activity a week, and classified sedentary leisure (LS) who performed less physical activity than recommended to be active or not perform physical activity. **Results** – The survey shows that 57% were considered LA and 43% LS, and most of the LS composed of females. Regarding BMI, 88% are as normal weight, 5% overweight and 7% obese. The LA group had a better perception of their own health compared to LS (35% LA, against 12% LS considered health as excellent), in addition, lower levels of physical activity, more time sitting and more use of TV and computer, were found on the LS group. **Conclusion** – The findings of this research show that those who have an active leisure have a lower BMI and better self-rated health; women had higher rates of physical inactivity which suggests more interventions in this genre to encourage physical activity.

**Descriptors:** Leisure activities; Adolescents; Life style.

## Introdução

Nos tempos pré-revolução industrial, não havia separação entre trabalho e lazer, as duas palavras se confundiam, pois, as tarefas eram interrompidas por conversas ou brincadeiras e ao mesmo tempo em que se trabalhava o grupo entoava cânticos que tornavam prazeroso o local de trabalho. Não existia de fato o lazer em si, pois as atividades de trabalho envolviam ludicidade e prazer criativo<sup>1</sup>.

Porém, com o passar dos anos, surgiu a revolução industrial. Os meios de produção vieram parar nas mãos da minoria e a maior parte da população se entregou insatisfatoriamente a longas jornadas de trabalho em condições de vida degradantes<sup>2</sup>. Com isso a classe trabalhadora precisava de um tempo para repor as energias, descansar e se divertir. Um tempo sem obrigações, onde se poderia fazer o que se gosta<sup>1</sup>. Esse tempo oposto ao trabalho ficou conhecido como Lazer, um tempo que engloba todas as atividades nas quais empregamo-nos de livre e espontânea vontade para descansar, para desenvolvimento pessoal ou social ou diversão<sup>3</sup>.

O Lazer pode ser definido como conjunto de ocupações às quais o indivíduo entregar-se de livre vontade, para repousar, para divertir-se, recrear-se e entreter-se ou ainda para desenvolver sua informação ou formação desinteressada, como também participação social voluntária ou sua livre capacidade criadora após livrar-se ou desembaraçar-se das obrigações profissionais, familiares e sociais<sup>4</sup>.

O descanso e o divertimento estão comumente mais associados ao lazer. Porém pode ser um tempo privilegiado para o desenvolvimento social, seja num teatro ou uma festa, pois estão presentes oportunidades para a reflexão sobre o contexto social na qual o indivíduo está inserido<sup>4</sup>.

Nos dias atuais, o modelo capitalista de produção percebeu que o trabalho podia ser aliado ao lazer, construindo assim, uma indústria de lazeres em diferentes espaços, por exemplo: em hotéis, praias, praças ou espaços públicos, shows, teatros e até mesmo com os meios de comunicação e tecnologia.

Grande parte da população associa lazer com recreação, entretanto, os interesses no lazer são vários, uma vez que o indivíduo espontaneamente decide o que fazer no tempo disponível. Porém nota-se que a cultura de massa, especialmente a mídia, interfere nessas escolhas divulgando práticas compulsivas, empregando modismos, denotadoras de status social<sup>4</sup>.

As classificações mais aceitas dos interesses do lazer são: interesses artísticos, interesses físicos, intelectuais, manuais, turísticos e os sociais<sup>2,4</sup>. O ideal seria que cada pessoa desfrutasse de atividades que permeassem todos os interesses supracitados no tempo disponível, assim exercitaria o aspecto afetivo, social, motor e cognitivo, desenvolvendo a pessoa integralmente. Mas verifica-se que as pessoas, restringem seu campo de interesses do lazer, às vezes por não ter contato com outras atividades de interesses do lazer diferentes<sup>4</sup>.

Algumas barreiras que impedem esse contato são:

"[...] classe social, nível de instrução, faixa etária, sexo, o acesso ao espaço, questão da violência crescente nos grandes centros urbanos, entre outros fatores, limitam o lazer a uma minoria da população [...]"<sup>4</sup>.

Esses fatores contribuem também para a justificativa da inatividade física. As características dos grupos mais sedentários no lazer são as mulheres de modo geral, homens entre 40-59 anos, pessoas de ambos os sexos com baixo nível de escolaridade, além de casados, separados e viúvos<sup>5</sup>.

O nível de escolaridade mostrou-se também um fator de limitação ao uso do lazer ativamente, quanto menos tempo de estudo os indivíduos apresentam maior prevalência de inatividade física<sup>5,6</sup>.

Em outro estudo relata o apoio social como influenciador no comportamento ativo de adolescentes, isso demonstra que atividades que favoreçam o aumento das relações sociais podem ser motivadoras para a aderência de atividade física<sup>7</sup>.

Evidentemente essas limitações do lazer interferem em como o corpo é utilizado no tempo disponível. Portanto, o comportamento do corpo no tempo disponível de obrigações pode caracterizá-lo como lazer sedentário (LS) ou lazer ativo (LA).

O lazer sedentário refere-se ao uso do tempo disponível para a inatividade física, ou seja, comportamento sedentário, onde as atividades têm um nível de gasto calórico leve, tais como assistir à televisão, jogar videogame, utilizar computador etc<sup>8-10</sup>.

Quando realizadas atividades físicas moderadas ou vigorosas no tempo disponível por pelo menos 30 minutos por dia e cinco dias da semana, como por exemplo, andar de bicicleta, jogar bola, correr ou realizar algum esporte será classificado como lazer ativo.

Com o aumento da idade diminui-se a quantidade de atividade física, assim os adolescentes atualmente estão cada vez mais sedentários que pode prejudicar ainda mais a qualidade de vida na fase adulta e idosa<sup>11</sup>.

A inatividade física é importante fator de risco para as doenças crônicas<sup>12</sup> e hipocinéticas (causadas por níveis baixos de atividade física). O sedentarismo provoca diversos prejuízos à saúde como, por exemplo: diabe-

tes, obesidade, hipertensão arterial, coronariopatias, alguns tipos de câncer e osteoporose<sup>11</sup>.

A prática de atividade física contribui para o controle da ansiedade, da depressão, da doença pulmonar obstrutiva crônica, da asma, além de proporcionar melhor autoestima e ajuda no bem-estar e socialização do indivíduo<sup>12</sup>.

Pode-se entender que a qualidade de vida é construída ao longo da vida, se desde jovem forem fisicamente ativos, pode evitar várias complicações de saúde por toda a vida<sup>6-12</sup>.

Entretanto na sociedade contemporânea o apelo para a tecnologia, a cultura de massa, a violência crescente, entre outros fatores, têm modificado os hábitos saudáveis da população de modo geral, produzindo pessoas "imóveis" que passam horas sentadas ou no máximo fazem pequenas atividades da vida diária. Dessa forma, é importante a pesquisa com adolescentes para entender como é usufruído o tempo de lazer e a partir desses dados possa-se contribuir para intervenções visando o aumento de comportamentos fisicamente ativos a fim de prevenir doenças hipocinéticas e melhorar a qualidade de vida dessa determinada população. O objetivo dessa pesquisa é relacionar as atividades físicas durante o lazer com a qualidade de vida dos jovens através de questionário.

## Métodos

### Amostra

A presente pesquisa contou com a participação de 40 adolescentes com idade média de 14,6 anos, de ambos os sexos, escolhidos aleatoriamente, sendo que 18 são do sexo masculino. Como critérios de exclusão foram determinados: restrições médicas para a prática de exercícios físicos e idade fora da faixa estipulada de 14 a 16 anos. Os participantes ou seus responsáveis concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista (UNIP), protocolo CAEE 31516414.2.0000.5512.

### Procedimentos

Foi aplicado um questionário produzido pelos próprios autores baseado no IPAQ13 (*international physical activity questionnaire*) versão longa. O peso e a altura para o cálculo do índice de massa corporal (IMC) foram mensurados no dia da aplicação do questionário. Através deste questionário procurou-se constatar quanto tempo livre tem os jovens, a frequência que realizam atividades físicas no lazer, bem como a influência da tecnologia no tempo livre, se possuem um lazer ativo (LA) ou lazer sedentário (LS).

Para classificar em LA ou LS foi usado o mesmo método de classificação do nível de atividade física do IPAQ original:

Muito ativo: se o indivíduo em uma semana realiza atividades vigorosas  $\geq 5$  dias/semana e  $\geq 30$  minutos por sessão. Ou atividades vigorosas  $\geq 3$  dias/semana e  $\geq 20$  minutos por sessão mais atividade moderadas ou

caminhada  $\geq 5$  dias/semana de  $\geq 30$  minutos por sessão.

Ativo: aquele que cumpriu atividades vigorosas  $\geq 3$  dias/semana e  $\geq 20$  minutos por sessão. Ou atividade moderadas ou caminhada  $\geq 5$  dias/semana de  $\geq 30$  minutos por sessão. Ou qualquer atividade física que somada apresente valores  $\geq 150$  minutos por semana.

Irregularmente ativo: aqueles que realizam atividades físicas, porém, não o suficiente para serem classificados como ativos.

Sedentário: indivíduos que não realizam nenhuma atividade física pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

Assim foram considerados com lazer ativo (LA) os indivíduos que se encontraram entre os grupos “muito ativo” e “ativo” e, foram considerados com lazer sedentário (LS) aqueles que permeiam os grupos “irregularmente ativos” e “sedentários”.

### Análise Estatística

Na análise estatística os dados obtidos através do questionário foram colocados em planilha do Excel 2007, foi realizado teste de média aritmética, e calculados porcentagens de comparação entre os grupos de LA e LS. O índice de massa corporal (IMC) foi computado utilizando a fórmula:

$$\text{IMC (kg/m}^2\text{)} = \text{massa corporal (kg)} / \text{estatura (m}^2\text{)}.$$

Após o resultado do IMC, foi relacionado de acordo com a faixa etária.

### Resultados

Na tabela 1 demonstra que dos 40 participantes 57% foram classificados como LA e 43% como LS. Observa-se que no grupo de LA 35% são do sexo feminino e 65% são do sexo masculino, a média do IMC desse grupo foi de 18,7 kg/m<sup>2</sup>, entretanto no grupo LS 82% são do sexo feminino e 18% do sexo masculino, o IMC desse grupo foi em média de 21,17 kg/m<sup>2</sup>.

Quanto ao IMC geral dos entrevistados constata-se que 5% estão com sobrepeso, 7% foram considerados obesos e 88% foram classificados como normais.

**Tabela 1. Relação entre sexo e IMC com os grupos LA e LS**

	Sexo p(n)	IMC media
LA	Fem. 35(8) Masc. 65(15)	18,7
LS	Fem. 82(14) Masc. 18(3)	21,17

**Tabela 2. Relação entre tempo disponível na semana e no fim de semana\***

	LA	LS
Tempo disponível por dia de segunda a sexta	5 horas	4 horas
Tempo disponível por dia fim de semana	7 horas	7 horas

\*Dados aproximados

**Tabela 3. Comparação do uso do tempo livre com atividades físicas\***

	Caminhada/ Semana	Atividade Moderada/ Semana	Atividade Vigorosa/ Semana
LA	4 horas	5 horas	2 horas
LS	30 minutos	20 minutos	10 minutos

\*Dados aproximados

Entre os grupos LA e LS o tempo disponível de segunda a sexta, o grupo LA apresentou maior tempo disponível. No tempo disponível do fim de semana os grupos foram semelhantes, conforme ilustra a tabela 2.

**Tabela 4. comparação do uso do tempo livre para o comportamento sedentário\***

	Tempo com TV e computador/ semana	Tempo sentado por dia na semana	Tempo sentado por dia no fim de semana
LA	22 horas	3 horas	3 horas
LS	27 horas	5 horas	4 horas

\*Dados aproximados.

Quando se observa os resultados sobre as atividades físicas no tempo de lazer, constata-se que o grupo LA, em média, realiza aproximadamente 4 horas/semana de caminhada, 5 horas/semana de atividades moderadas e 2 horas/semana de atividades vigoras, entretanto encontraram-se níveis baixos de atividade física no grupo LS: aproximadamente 30 minutos/semana de caminhada, 20 minutos/semana de atividade moderada e 10 minutos/semana de atividades vigorosas (tabela 3).

Em relação ao uso do tempo livre para o comportamento sedentário foi observado que os indivíduos ativos, em média, permaneciam menos tempo sentados, assistindo TV e usando computador em relação aos indivíduos sedentários (tabela 4).

Na tabela 5 foi realizada uma autoavaliação sobre o estado de saúde dos participantes. Observou-se que entre aqueles que são ativos no lazer 35% consideram sua saúde como “excelente”, 17% consideram como “muito boa”, 43% consideram “boa” e somente 5% consideram “regular”. Em contrapartida, o grupo de lazer sedentário 12% considera-se com saúde “excelente”, 29 % como “muito boa”, 35% como “boa” e 24% como “regular”.

**Tabela 5. Autoavaliação sobre estado de saúde**

	Excelente	Muito boa	Boa	Regular
LA	35%	17%	43%	5%
LS	12%	29%	35%	24%

## Discussão

Conforme o apresentado verifica-se que o número de adolescentes do sexo feminino sedentários é maior em relação ao sexo masculino<sup>6-9,11</sup>. Outros estudos também constataram que o sexo masculino apresenta maiores níveis de atividade física no lazer em relação ao sexo oposto<sup>9, 11,14, 15</sup>.

Em relação ao IMC, a grande maioria dos adolescentes encontra-se na faixa normal (88%), esse achado se assemelha a outros estudos com adolescentes que constatou a maior parte de sua amostra como normoponderais<sup>7, 10</sup>.

Um dos fatos que explica este resultado pode ser que nessa faixa etária tem maior prevalência de atividade física em comparação a idades avançadas<sup>14</sup>. Entretanto, no grupo sedentário a média do IMC foi maior quando comparado ao grupo ativo. Isso demonstra que mesmo estando na faixa normal do IMC os que possuem um lazer sedentário têm maiores índices de massa corporal.

Considerando outro achado importante, na análise subjetiva sobre a saúde, no grupo sedentário poucos consideraram sua saúde como excelente, e no grupo ativo poucos se consideram com saúde regular, o que mostra que as atividades físicas no lazer estão positivamente associadas a uma percepção melhor sobre sua própria saúde, conforme aponta outro estudo<sup>14</sup>.

O grupo LS apresentou níveis baixos de atividade física no lazer, maior dispêndio de tempo usando computador e assistindo TV e maior tempo sentado quando comparado ao grupo LA. Essa exposição ao comportamento sedentário revela risco de aquisição para doenças relacionadas à inatividade física e obesidade<sup>6-12, 14</sup>. No entanto, o grupo ativo apresentou uma média de tempo elevada com assistência a TV e ao uso de computador, o que também os deixa expostos ao comportamento sedentário<sup>8, 15</sup>.

Outro estudo demonstra que um menor nível de atividade física foi associado ao sexo, nível socioeconômico e tempo excessivo de TV e computador<sup>9</sup>.

Este estudo limitou-se em investigar apenas o tempo

de lazer, não considerando atividades físicas em outras esferas, por exemplo, atividades domésticas e formais, sendo que o tempo de lazer é somente uma dimensão da prática de atividades físicas<sup>14</sup>.

A generalização dos resultados é uma limitação desta pesquisa, uma vez que se analisaram os dados obtidos como um todo, não ressaltando as individualidades. Outra limitação foi somente observar o tempo de atividades físicas e não investigar quais são as atividades praticadas pelos grupos.

O uso do questionário pode subestimar ou superestimar os valores, por estar tratando-se de comportamentos desejáveis ou indesejáveis. Porém, o questionário é um instrumento de baixo custo e rapidez para obtenção dos dados<sup>15</sup>.

Devido à abrangência do tema, outros estudos são necessários para essa população.

## Conclusão

Considerando os achados e as limitações do atual estudo, conclui-se que pessoas que possuem um lazer ativo têm menor IMC e percepção de uma melhor saúde em relação àqueles que possuem um lazer sedentário. O sexo feminino foi predominante no lazer sedentário, o que sugere maior intervenção nesse gênero para estimular o hábito de praticar de atividades físicas. Embora o valor percentual de sujeitos com lazer ativo seja a maior parte da amostra, não significa que não haja um problema na saúde pública, pois mesmo sendo menor a porcentagem de pessoas sedentárias ainda a proporção é alta.

O dispêndio de tempo em frente ao computador, TV ou sentado é alto no grupo sedentário. Esse comportamento favorece o surgimento de diversas doenças crônicas e hipocinéticas relacionadas à inatividade física. Analisando que o baixo nível de atividade física e/ou a inatividade física provocam distúrbios na saúde pública, são importantes políticas públicas que orientem ações para um lazer ativo tanto na faixa etária estudada como também para outras idades.

## Referências

1. Aquino CAB, Martins JCO. Ócio, lazer e tempo livre na sociedade do consumo e do trabalho. *Rev. Mal-Estar Subj.* 2007; 7(2): 479-500.
2. Bacheladenski MS, Matsello JR E. Contribuições do campo crítico do lazer para a promoção da saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva.* 2010; 15(2): 2569-79.
3. Dumazedier J. Sociologia empírica do lazer. 2ªed. São Paulo: Perspectiva; 1999.
4. Dumazedier J. Lazer e cultura popular. 3º ed. São Paulo: Perspectiva; 2000.
5. Pitanga FJ, Lessa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Cad. Saúde Pública.* 2005; 21(3): 870-7.
6. Martins TG, Assis MAA, Nahas MV, Gauche H, Moura EC. Inatividade física no lazer de adultos e fatores associados. *Rev. Saúde Públ.* 2009; 43(5): 814-24.

7. Santos M.S, Hino AAF, Reis RS, Añez CRR. Prevalência de barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2010; 13(1): 94-104
8. Tenorio MCM, Barros MVG, Tassitano RM, Bezerra J, Tenório JM, Hallal PC. Atividade física e comportamento sedentário em adolescentes estudantes do ensino médio. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2010; 13(1): 105-17
9. Hallal PC, Bertoldi AC, Gonçalves H, Victora CG. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. *Cad. Saúde Pública.* 2006; 22(6): 1277-87.
10. Monego ET, Jardim PCBV. Determinantes de risco para doenças cardiovasculares em escolares. *Arq. Bras. Cardiol.* 2006; 87(1): 37-45.
11. Silva DAS, Lima JO, Silva RJS, Prado RL. Nível de atividade física e comportamento sedentário em escolares. *Rev. Bras. Ci-neantropom. Desempenho Hum.* 2009; 11(3): 299-306

12. Alves JGB, Montenegro FMU, Oliveira FA, Alves RV. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. *Rev. Bras. Med. Esporte.* 2005; 11(5): 291- 4.
13. Matsudo S, Araujo T, Matsudo V. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde.* 2001; 6(2): 5-18.
14. Sousa CA, César CLG, Barros MBA, Carandina L, Goldbaum

M, Marchioni DML, et al. Prevalência de atividade física no lazer e fatores associados: estudo de base populacional em São Paulo, Brasil, 2008-2009. *Cad. Saúde Pública.* 2013; 29(2): 270-82.

15. Silva KS, Nahas MV, Hoefelmann LP, Lopes AS, Oliveira ES. Associações entre atividade física, índice de massa corporal e comportamentos sedentários em adolescentes. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2008; 11(1): 159-68.

**Endereço para correspondência:**

Ricardo Willian Muotri  
IPq – Hospital das Clínicas – FMUSP  
AMBAN – Ambulatório de Ansiedade  
Rua Dr. Ovídio Pires de Campos, 785 - Cerqueira César  
São Paulo-SP – CEP 05403-010  
Brasil  
E-mail: [rwmuotri@usp.br](mailto:rwmuotri@usp.br)

Recebido em 30 de junho de 2018  
Aceito em 10 de setembro de 2018