

BARREIRAS PERCEBIDAS À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA POR ADOLESCENTES ESCOLARES: UMA ANÁLISE DE REDES

PERCEIVED BARRIERS TO THE PRACTICE OF PHYSICAL ACTIVITY
BY SCHOOL TEENAGERS: A NETWORK ANALYSIS

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp1783-1798> Recebido em: 13.01.2023 | Aceito em: 06.04.2023

Marcos Antonio Araújo Bezerra^a, Jenifer Kelly Pinheiro^a, Erika de Vasconcelos Barbalho^b, Aline Ávila Vasconcelos^b, Paulo Felipe Ribeiro Bandeira^c, Francisco José Maia Pinto^b

Centro Universitário Dr. Leão Sampaio – UNILEÃO^a
Universidade Estadual do Ceará – UECE^b
Universidade Regional do Cariri – URCA^c
*E-mail: marcosantonioabezerra@gmail.com

RESUMO

Objetivou-se analisar barreiras percebidas para à prática de atividade física em adolescentes escolares. Trata-se de estudo transversal, descritivo e analítico, realizado com 300 escolares de 15 a 17 anos, da rede pública estadual, na cidade de Jardim-CE, em 2020, selecionados por amostragem probabilística, estratificada. Os instrumentos utilizados foram: questionário estruturado sobre as características sócio-demográficas e clínicas; instrumento proposto por Martins & Petroski para identificar as barreiras percebidas e questionário IPAQ versão curta para analisar nível de atividade física. Os dados foram submetidos à análise de rede referente à teoria da complexidade medida pelos indicadores: intermediação, proximidade e centralidade de força. A análise de rede constatou que as variáveis que apresentaram maior possibilidade de mudança de rede foram: "não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto"; "tenho muitas tarefas para fazer por isso é difícil fazer atividade física" e "difícil fazer atividade física porque em casa ninguém faz". Após uma possível intervenção, as variáveis que apresentaram alterações mais rapidamente, foram: a percepção de saúde e as seguintes barreiras: "não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto"; "dificuldade de fazer atividade física porque não conhece lugares perto de casa onde possa ir" e "tenho preguiça de fazer atividade física". Conclui-se que a identificação das barreiras percebidas para prática de atividade física em adolescentes escolares é um processo complexo e que os aspectos de localidade de equipamento, companhia para realização da prática e preguiça do adolescente são evidenciados em maior proporção.

Palavras-chave: Comportamento do adolescente; Fatores de risco; Atividade motora.

ABSTRACT

The objective was to analyze perceived barriers to the practice of physical activity in adolescent students. This is a cross-sectional, descriptive and analytical study, carried out with 300 students aged 15 to 17 years, from the state public network, in the city of Jardim-CE, in 2020, selected by probabilistic, stratified sampling. The instruments used were: structured questionnaire on socio-demographic and clinical characteristics; instrument proposed by Martins & Petroski to identify perceived barriers and short version IPAQ questionnaire to analyze physical activity level. The data were submitted to network analysis referring to the theory of complexity measured by the indicators: intermediation, proximity and power centrality. The network analysis found that the variables that showed a greater possibility of changing the network were: "I can't find places close to home with the physical activity that I like"; "I have many tasks to do so it is difficult to do physical activity" and "difficult to do physical activity because nobody does it at home". After a possible intervention, the variables that changed more quickly were: perception of health and the following barriers: "I can't find places close to home with the physical activity I like"; "difficulty doing physical activity because I don't know places close to home where I can go" and "I'm too lazy to do physical activity". It is concluded that the identification of perceived barriers to the practice of physical activity in adolescent students is a complex process and that the aspects of location of equipment, company to carry out the practice and laziness of the adolescent are evidenced in greater proportion.

Keywords: Adolescent behavior. Risk factors. Motor activity.

INTRODUÇÃO

Entende-se por atividade física, todo e qualquer movimento advindo da musculatura esquelética ou produzida por ela, que incide sobre os níveis de repouso, gerando gastos de energia significativos (SILVA *et al.*, 2016). Pode-se entender que as pessoas e, especificamente os adolescentes, estão interligados aos fatores motivacionais, assumindo características atitudinais, partindo do ponto de vista da melhoria da saúde, tendo em vista que ela impulsiona e direciona os indivíduos a alcançar seus objetivos (NASCIMENTO *et al.*, 2019).

O conceito de barreiras, como parte da motivação por algo, pode ser definido como, atitudes ou fatores que impedem ou dificultam ações voltadas às práticas de comportamentos saudáveis, especialmente, se elas são consideradas pelo indivíduo, como superiores aos benefícios que a vida inativa oferece (ÚBEDA-COLOMER; DEVÍS-DEVÍS; SIT, 2019).

Atualmente, tem-se falado dos aspectos motivacionais que levam o indivíduo à realização ou não de determinadas tarefas relacionadas com a prática de atividade física. A motivação traz conceito simples e prático que pode conduzir pessoas a mudarem o comportamento em busca de uma rotina saudável (LOPES; LIMA, 2019). Em sua essência, pode ser subdividida em intrínseca, quando ocorre de maneira interna e pessoal, como a busca por uma atividade que lhe satisfaça e seja prazerosa, enquanto a extrínseca, age por estímulos externos, como o ambiente e as situações que o cercam (SOUZA *et al.*, 2019).

No Brasil, dados epidemiológicos indicam que cerca de 56% do público adolescente não consegue atingir os valores recomendados e considerados como mínimos de atividade física diária (CAVALCANTI *et al.*, 2020), condição também identificada quando analisada em estimativas globais da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2018) que evidenciam que os níveis de inatividade física estão aumentando em cerca de 81% dos adolescentes. Estudo realizado com mais de 85 mil escolares mostrou que no Ceará, em média, 54,7% dos adolescentes são classificados como fisicamente inativos (CUREAU *et al.*, 2016) e, em Fortaleza, cerca de 48% dos adolescentes escolares são considerados insuficientemente ativos (BARBOSA FILHO, 2016).

Os motivos e necessidades que induzem os

adolescentes a praticarem atividade física são colocados em confronto com os valores impostos pela sociedade (SILVA *et al.*, 2022). Para crianças e adolescentes, a atividade física faz-se necessária, como medida preventiva para desenvolvimento de doenças crônicas, como a obesidade (ZHU; TAN; LU; HE; YU, 2021). Os custos gerados pela inatividade física e o excesso de peso, têm aumentado no público adolescente, onde o principal gasto é com a assistência hospitalar (MOURA *et al.*, 2020). Em se tratando de políticas públicas, o tema obesidade tem se tornado um fator de grande peso econômico (HAYES *et al.*, 2016). No Brasil, os investimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento da obesidade em adolescentes tem aumentado cada vez mais, no período de 2008 a 2018, sendo gastos mais de cinco milhões de reais (MOURA *et al.*, 2020).

O presente estudo se justifica pela lacuna de conhecimento, acerca dos fatores que se apresentam como limitantes, para a prática de atividade física por adolescentes escolares. Após a identificação destes fatores poderão ser criadas estratégias pontuais, a fim de alterar a realidade sobre níveis de atividade física desta população trazendo benefícios a curto e longo prazo (GUTHOLD *et al.*, 2020). Por ser profissional da área de saúde com mais de dez anos de prática e, tendo em vista os consensos científicos, acerca dos benefícios da atividade física, tais como: melhoria da aptidão física, combate ao sedentarismo e doenças crônicas, impacto positivo no desenvolvimento cognitivo e de socialização, torna-se essencial ampliar o conhecimento sobre as barreiras percebidas frente às práticas de atividade física, e com isso, embasar a elaboração de medidas de prevenção relativas à inatividade física desta população.

O objetivo deste estudo foi analisar barreiras percebidas para prática de atividade física por adolescentes escolares.

MATERIAIS E MÉTODO

Estudo transversal, descritivo e analítico, desenvolvido nas escolas públicas estaduais de município cearense, no período de fevereiro a março de 2020.

A determinação do tamanho amostral foi realizada através de uma porcentagem de ocorrência do fenômeno de 50%, estimando ainda um intervalo de confiança de 95% e erro de estimativa de 5%. Com base no total da

população (1191) este estudo avaliou uma amostra total de 300 escolares. Foram incluídos escolares do ensino médio regular, na faixa etária de 15 a 17 anos, ambos os sexos e regularmente matriculados. Foram excluídos escolares com alguma deficiência motora e/ou necessidades especiais, tendo em vista, as diferentes barreiras apresentadas conforme a condição individual. A amostra de 300 escolares foi obtida de forma probabilística considerando-se: prevalência de 50%, erro de estimativa de 5% e intervalo de confiança de 95%.

Para a coleta de dados utilizou-se instrumento estruturado, composto por doze questões, proposto por Martins e Petroski (2000), sobre percepção de barreiras para a prática de atividades físicas. Foram acrescentados dois itens referentes à “falta de incentivo da escola” e à “falta de estímulo do professor de Educação Física”. Cada

item do questionário foi subdividido na escala Likert em quatro pontos: discordo muito, discordo, concordo e concordo muito. Em relação aos dados sobre o Nível de Atividade Física (NAF) aplicou-se o questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) na versão curta, proposto por Matsudo (2001). Na avaliação dos níveis de atividade física, foram considerados inativos, escolares que não conseguiram atingir o tempo de 300 minutos semanais de prática de atividade física moderada ou vigorosa (PROCHASKA; SALLIS; LONG, 2001). Para efeito de análise estatística, as variáveis foram separadas em grupos: **Grupo 1** - características sociodemográficas (sexo, idade, regime escolar, cor da pele e renda) e clínica (percepção de saúde); **Grupo 2** - barreiras percebidas para prática de atividade física. (QUADRO 1) e **Grupo 3** – Nível de Atividade Física.

Quadro 01. Descrição das barreiras percebidas para prática de atividade física

SIGLA	BARREIRAS
B1	Não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto.
B2	É difícil fazer atividade física porque não conheço lugares perto de casa onde eu possa ir
B3	É difícil fazer atividade física porque os amigos que me acompanham moram longe
B4	É difícil fazer atividade física porque não tenho como ir (ou voltar) onde possa praticar
B5	O clima (frio, chuva, calor) dificultam a minha prática de atividade física
B6	Eu deixo de fazer atividade física porque prefiro fazer outras coisas (ler, ficar sem fazer nada)
B7	Tenho preguiça de fazer atividade física
B8	Acho difícil fazer atividade física porque não me sinto motivado
B9	Tenho muitas tarefas para fazer por isso é difícil fazer atividade física
B10	Falta tempo para fazer atividade física
B11	É difícil fazer atividade física sem alguma companhia
B12	É difícil fazer atividade física porque em casa ninguém faz
B13	Falta de incentivo da escola
B14	Falta de estímulo do professor de Educação Física

Fonte: Martins & Petroski (2000).

Na análise de redes fez-se uso do programa JASP, conforme a teoria da complexidade, medidos pelos indicadores: intermediação, proximidade e centralidade de força (MORIN, 2005). Deste modo, os maiores valores de intermediação foram mais sensíveis às mudanças e conectaram a outros pares de variáveis na rede. Variáveis com maiores valores de proximidade foram rapidamente afetadas por mudanças em qualquer parte da rede, como também, afetaram outras variáveis. Finalmente, o indicador de centralidade de força foi essencial para

entender quais variáveis apresentaram as conexões mais robustas no padrão de rede atual.

Para uma melhor visualização da matriz, a rede está apresentada em formato de gráfico que inclui as variáveis (nós) e as relações entre elas (linhas). A cor azul representa associações positivas e a cor vermelha, associações negativas. A espessura e a intensidade das cores representam a magnitude (fraca, moderada e forte) das associações.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética

em Pesquisas do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, sob o parecer 4.317.129.

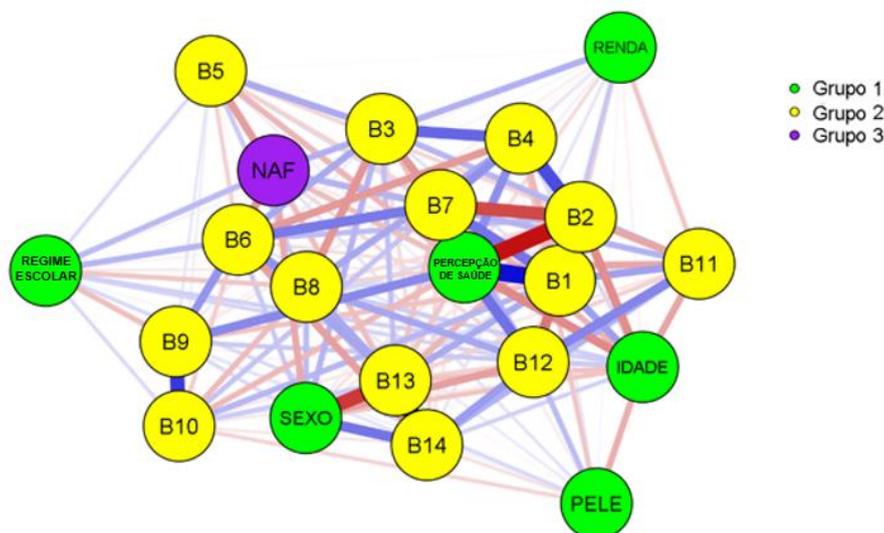
RESULTADOS

A maioria dos adolescentes escolares era do sexo feminino (163; 54,3%), com idade média de 16,02±1,07 anos. Observou-se que a maioria dos adolescentes escolares pertencia ao regime escolar de ensino regular (187;62,3%), possuía renda familiar abaixo de um salário-

mínimo (198;66%), cor parda (234;78%) e boa percepção de saúde (294;98%).

Na análise de rede, a percepção de saúde foi considerada a variável central, pois indicou maior sensibilidade às intervenções e com maior poder de mudança na rede atual. O NAF e as variáveis regime escolar, renda, sexo, cor da pele e idade foram destacadas, embora se encontrassem distantes do centro e indicando pequeno efeito de mudança, no ajuste do padrão de rede atual (FIGURA 1)

Figura 1. Análise das associações em rede entre as barreiras percebidas, características sociodemográficas, clínica e NAF, Jardim-CE, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Nota: A cor azul representa positividade das associações e a cor vermelha indica associação negativa.

Legenda: Grupo 1: Variáveis sociodemográfica e percepção de saúde; Grupo 2: Barreiras percebidas para pratica de atividade física;

Grupo 3: Níveis de atividade física.

Os resultados das associações relativas às variáveis sociodemográficas, clínica, barreiras percebidas e NAF são postas a seguir, na tabela 2.

Em relação à percepção de saúde foram observadas associações positivas, moderadas e negativas, com as barreiras percebidas. Identificou-se associação fortemente positiva, com a variável “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” (0,74) e, de forma moderada positiva, com a variável “é difícil

fazer atividade física porque em casa ninguém faz” (0,43). Ainda, se encontrou associação fortemente negativa, com a variável “difícil fazer atividade física porque não conheço lugares perto de casa onde eu possa ir” (-0,72), e moderada, com a variável “tenho preguiça de fazer atividade física” (-0,57).

Entre as barreiras percebidas foram verificadas associações fortes e moderadas positivas e ainda, moderadas negativas.

Verificou-se associação fortemente positiva entre as barreiras: “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” com “é difícil fazer atividade física porque não conheço lugares perto de casa onde eu possa ir” (0,78) e, a “falta de incentivo da escola” com a “falta de estímulo do professor de Educação Física” (0,70).

Associações moderadas positivas foram encontradas entre as barreiras: “tenho muitas tarefas para fazer por isso é difícil fazer atividade física” com “falta tempo para fazer atividade física” (0,60); “é difícil fazer atividade física porque não conheço lugares perto de casa onde eu possa ir” com “é difícil fazer atividade física porque não tenho como ir (ou voltar) onde possa praticar” (0,55); “é difícil fazer atividade física porque os amigos que me acompanham moram longe” com “é difícil fazer atividade física porque não tenho como ir (ou voltar) onde possa praticar” (0,46); “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” com “tenho preguiça de fazer atividade física” (0,42).

Associações moderadas negativas foram identificadas entre variável sexo e a barreira “falta de incentivo da escola” (-0,61). Ainda, foram observadas associações negativas entre: “é difícil fazer atividade física porque não conheço lugares perto de casa onde eu possa

ir” com “tenho preguiça de fazer atividade física” (-0,55) e, entre “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” com “é difícil fazer atividade física porque em casa ninguém faz” (-0,41).

Na medida de centralidade de força, apresentaram associações fortes: percepção de saúde (2,118) e as barreiras, “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” (1,481) e “difícil fazer atividade física porque não conhece lugares perto de casa onde possa ir” (1,553). Em relação à influência esperada, as variáveis que apresentaram maior possibilidade de mudança de rede foram: “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” (2,266); “tenho muitas tarefas para fazer por isso é difícil fazer atividade física” (1,311) e “difícil fazer atividade física porque em casa ninguém faz” (1,504). Em relação à medida de proximidade, as variáveis que indicarão alterações, mais rapidamente, após possível intervenção serão percepção de saúde (1,747) e as seguintes barreiras: “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” (1,321); “dificuldade de fazer atividade física porque não conhece lugares perto de casa onde possa ir” (1,101) e “tenho preguiça de fazer atividade física” (1,003) (TABELA 1).

Tabela 1. Medidas de Centralidade referente à força, influencia esperada e proximidade, Jardim-CE, 2020.

Variáveis	Proximidade	Força	Influencia Esperada
SEXO	-0.223	-0.206	-0.519
IDADE	-0.125	-0.024	-1.111
REGIME	-1.410	-1.310	0.167
RENDA	-1.962	-1.629	-0.269
PELE	-1.827	-1.628	-0.485
PERC.SAUDE	1.747	2.118	-1.889
NAF	-0.045	-0.373	-0.963
B1	1.321	1.481	2.266
B2	1.101	1.553	-1.131
B3	-0.041	0.020	0.509
B4	0.635	-0.078	0.920
B5	-1.070	-1.098	-0.569
B6	0.866	0.494	0.581
B7	1.003	0.875	-1.020

B8	0.146	-0.104	0.422
B9	-0.093	-0.345	1.311
B10	-0.855	-0.687	0.159
B11	0.102	-0.334	-0.029
B12	0.806	0.696	1.504
B13	0.060	0.530	-0.275
B14	-0.136	0.048	0.421

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

DISCUSSÃO

Na análise da associação entre à percepção de saúde relativa à barreira “é difícil fazer atividade física porque em casa ninguém faz”, observou-se que a falta de apoio e da prática de atividade física pelos pais estiveram associadas ao baixo nível de atividade física dos adolescentes. Do mesmo modo, Piola et al. (2020) referem que os pais têm grande influência sobre os comportamentos relacionados a saúde dos filhos adolescentes, o que pode ser afirmado por Todisco et al. (2018) ao revelar que 72,4% dos adolescentes recebem de forma inadequada apoio dos pais para a prática da atividade física. Acredita-se que a mudança de comportamento dos pais pode influenciar o nível de atividade física dos jovens, contribuindo para o desenvolvimento sobre uma boa percepção de saúde, tendo em vista que, a prática regular de atividade física poderá trazer inúmeros benefícios.

Em relação as barreiras “falta de incentivo da escola” e “falta de estímulo do professor de Educação Física”, verificou-se que estas percepções podem ser explicadas pela ausência de incentivo de todo o contexto educacional, corroborando com Santos *et al.* (2015) ao evidenciar que 69,9% dos adolescentes não participam das aulas de Educação Física, principalmente por falta de motivação. Assim, à medida que, há maior envolvimento do adolescente escolar em atividades de educação física na escola, haverá mais chances em dispender mais tempo em atividade física fora da escola (THUANY; GOMES, 2020).

O tempo empregado em horas de estudo pelos adolescentes escolares também foi uma barreira identificada como interveniente à prática de exercício físico, ao se analisar as barreiras “tenho muitas tarefas para fazer por isso é difícil fazer atividade física” e a barreira

“falta tempo para fazer atividade física”. Pode-se inferir que este fenômeno se deve ao tempo empregado em horas de estudo pelos adolescentes escolares. Ideia validada por Souza (2003) ao afirmar que, nesta faixa etária, os adolescentes podem intensificar a preparação para os processos seletivos de ingresso às universidades restando pouco tempo para realizar exercícios. Para Santos (2018), em uma instituição de ensino em tempo integral do Rio Grande do Sul, escolares inativos relataram da mesma forma que excesso ou acúmulo de tarefas acadêmicas é uma barreira para atividade física. A sobrecarga de atividades acadêmicas geradas pelas instituições, principalmente aquelas que desenvolvem suas atividades de forma integral, pode vir a causar inabilidade dos escolares em conciliar um estilo de vida fisicamente ativo com as demandas acadêmicas. Deste modo, um possível incentivo da instituição de ensino, com nivelamento entre atividades escolares e atividade física poderá ser a saída para que de barreira torne-se facilitadora.

As barreiras “é difícil fazer atividade física porque os amigos que me acompanham moram longe” e “é difícil fazer atividade física porque não tenho como ir (ou voltar) onde possa praticar” mostraram-se relacionadas com o nível de atividade física, achado que coaduna com os resultados de Camargo, López-Gil e Campos (2021) e Todisco *et al.* (2018) ao mostrarem que os adolescentes que não recebem apoio social dos amigos possuem 1,5 vezes mais chances de serem inativos. Neste contexto, identificar aspectos que potencialmente influenciam à prática de atividade física em adolescentes escolares, especialmente dentre aqueles com baixa condição socioeconômica, é importante para fundamentar futuras estratégias de incentivo a esse comportamento saudável.

No que se refere as barreiras “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto” e “tenho preguiça de fazer atividade física”, uma das

possíveis explicações pode ser a distância dos locais de prática e das residências dos adolescentes. Isto pode ocasionar necessidade de deslocamento, que por vezes, pode ser determinante para a prática de atividade física, uma vez que Santos *et al.* (2010) evidenciam também a preguiça, como barreira para prática de atividade física. Ferrari Junior *et al.* (2016) encontraram que 51,1% dos adolescentes escolares relataram “não encontrar lugares perto de casa com atividade física que gosta” como uma barreira para prática de atividade física. Esta visão pode ocorrer devido ao fato que a maioria dos locais de prática de atividade física não ofertam um leque maior de opções para prática de atividade física, tais como: lutas, danças, atividade de relaxamento.

Pesquisa realizada por Brasil (2017) apontou que 40% dos adolescentes escolares sentem preguiça na prática da atividade física. Já Monteiro e Noronha (2017) relatam que dentre os adolescentes que não praticam atividade física 40,5% apontam a preguiça, como principal barreira para esta prática. A sustentação deste padrão pode estar associada aos processos de restauração do organismo, uma vez que, alto consumo energético causado pelas alterações nas quais o corpo passa durante a fase de adolescência poderá explicar este comportamento.

Partindo do pressuposto de uma intervenção nas variáveis mais suscetíveis a mudança quanto a prática de atividade física (Influência esperada), os efeitos dessa intervenção seriam evidenciados mais rapidamente nas variáveis de maior proximidade (ou seja, quanto maior a proximidade maior será a mudança do padrão atual de rede): “não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto”, “dificuldade de fazer atividade física porque não conhece lugares perto de casa onde possa ir” e “tenho preguiça de fazer atividade física”.

Ao analisar as variáveis mais sensíveis às possíveis intervenções (influência esperada), observou-se uma possível saída para alteração do padrão atual, que seria: ampliação das oportunidades de práticas de atividade física no bairro (“não encontro lugares perto de casa com a atividade física que eu gosto”), redução da sobrecarga de atividades acadêmicas (“tenho muitas tarefas para fazer por isso é difícil fazer atividade física”) e mudança de comportamento familiar, no que se refere à prática de atividade física (“difícil fazer atividade física porque em casa ninguém faz”).

Estudo realizado por Silva *et al.* (2018),

identificou que a ausência de locais adequados para a prática de atividade física pode aumentar em 29%, a chance dos indivíduos se tornarem inativos. Assis *et al.* (2018) relataram que locais de prática de atividade física cuja distância da residência do praticante é superior a 20 minutos de deslocamento ativo, possuem maiores chances de serem consideradas como barreiras, para prática de atividade física. Isto pode acontecer devido à dificuldade de deslocamento dos indivíduos, uma vez que este realizado por meio de serviços públicos como: ônibus, metrô e trem, tornam-se mais desgastantes e onerosos para o indivíduo. Portanto, a disponibilização de locais e equipamentos voltados para a prática de atividades físicas, desejada pelos adolescentes, pode vir a se tornar um importante preditor no combate a inatividade física.

Esta pesquisa traz como benefícios a ampliação do conhecimento sobre as barreiras percebidas para a prática de atividade física em adolescentes escolares e embasar a elaboração de medidas de prevenção à inatividade física desta população específica, melhorando consequentemente, a qualidade de vida destes estudantes.

Destacam-se como limitações deste estudo, o fato de se tratar de um de estudo transversal, que limita a interpretação dos resultados, pois a pesquisa foi realizada em uma única ocasião, limitando os resultados ao momento estudado e à amostra pesquisada, não sendo possível estabelecer relação de causa e efeito. A investigação das barreiras percebidas para prática de atividade física, em adolescentes escolares foi um processo complexo. A coleta foi realizada por meio de questionário estruturado, o que torna uma medida de coleta indireta, que requer do adolescente, a compreensão do instrumento utilizado, podendo causar viés tanto de subestimação quanto de superestimação das medidas pelos adolescentes.

Ressalta-se que o ambiente escolar, caracteriza-se como um espaço pertinente para o desenvolvimento de estratégias relativas às mudanças de comportamento de adolescentes escolares, contudo, ações governamentais tornam-se necessárias para mudança do cenário atual, uma vez que o poder público é responsável pela oferta, manutenção e divulgação de espaços adequados para as práticas de atividade física.

CONCLUSÃO

A identificação das barreiras percebidas para prática de atividade física em adolescentes escolares é um processo complexo e que os aspectos de localidade de equipamento, companhia para realização da prática e preguiça do adolescente são evidenciados em maior proporção.

Financiamento

Paulo Felipe Ribeiro Bandeira: BPI-FUNCAP Research Productivity Grant 04-2022.

Marcos Antônio Araújo Bezerra: Coordenação de Pesquisa e Extensão – Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, Maíra Macário de et al. Overweight, perceived environment, and social deprivation: a study on the perception of parents or guardians. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 466-473, dez. 2018.
- BRASIL, Rafael Alexandre. **As barreiras pessoais enfrentadas por estudantes para prática de Educação Física no ensino fundamental**. 2017. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2017.
- CAMARGO, Edina Maria de; LÓPEZ-GIL, José Francisco; CAMPOS, Wagner de. Comparação das barreiras percebidas para a prática de atividade física de acordo com o sexo e nível de atividade física. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, Espanha, v. 21, n. 1, p. 204-215, jan. 2021.
- CASTRO, Jessica Marliere de et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade e os fatores de risco associados em adolescentes. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 12, n. 69, p. 84-94, 2018.
- CAVALCANTI, Lailah Maria Luiza Gonzaga et al. Prevalência de Inatividade Física e Fatores Associados em Estudantes do Estado de Pernambuco. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Paraíba, v. 24, n. 2, nov. 2020.
- MARINHO, Cleidilaine Lima Ferreira, RIBEIRO Lucas Soares. Inatividade física e surgimento de patologias em adolescentes: uma revisão bibliográfica. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 56, n. 1, p. 108-113, jan./mar. 2019.
- FAIAL, Ligia Cordeiro Matos et al. Health in the school: perceptions of being adolescent. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 72, n. 4, p. 1017-1026, ago. 2019.
- GUTHOLD, Regina et al. Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 4, n. 1, p. 23-35, jan. 2020.
- LEAL, Maria do Carmo et al. Reproductive, maternal, neonatal and child health in the 30 years since the creation of the Unified Health System (SUS). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1915-1928, jun. 2018.
- LOPES, Diego Trindade; LIMA, Heriberto Bernardo. Fatores motivacionais relacionados à prática do voleibol na terceira idade: uma revisão integrativa. **Revista Diálogo em Saúde**, Paraíba, v. 2, n. 1, p. 98-112, jan. 2019.
- MENDONÇA, Gerefson et al. Sociodemographic factors moderate the association of the physical activity practice of parents and friends with the level of physical activity of adolescents? **Revista Brasileira de Atividade Física & Saude**, Paraíba, v. 24, n. 1, p. 1-9, dez. 2019.
- MONTEIRO, Miriam Raquel de Freitas; NORONHA, Diego de Matos. O uso das tecnologias em relação a prática de exercícios de estudantes. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, Santana do Livramento**, v. 9, n. 2, p. 1-6, mar. 2020.
- MOURA, Ana Regina Leão Ibiapina et al. Custo da obesidade na adolescência entre 2008 e 2018 a partir dos dados do datatus. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 40, p. 175-180, nov. 2020. Editora Unijui.
- MUNIZ, José Heromar Coelho. Exercícios físicos programados para o crescimento. **Revista Educação em Debate**, Fortaleza, v. 21, n. 38, 1999.
- NASCIMENTO, Carolina Campos et al. Motivação na aderência à prática de atividade física. **Arquivos de Ciências do Esporte**, Minas Gerais, v. 3, n. 7, p. 127-130, abr. 2019.

PIOLA, Thiago Silva et al. Nível insuficiente de atividade física e elevado tempo de tela em adolescentes: impacto de fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Curitiba, v. 25, n. 7, p. 2803-2812, jul. 2020.

PEREIRA, Dimitri Wuo et al. Escala esportiva no Brasil: o retrato dos atletas profissionais e amadores. **Arquivos em Movimento**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 241-255, 2019.

REIS, Ademar Arthur Chioro dos; MALTA, Deborah Carvalho; FURTADO, Lumena Almeida Castro. Challenges for public policies aimed at adolescence and youth based on the National Scholar Health Survey (PeNSE). **Ciência & Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v. 23, n. 9, p. 2879-2890, set. 2018.

RIBEIRO, Davi Soares Santos; SOUZA, Lucas Santos; MENEZES, Aldemir Smith. Nível de atividade física e fatores associados em adolescentes do Estado de Sergipe, Brasil (2011-2016). **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 15-22, set. 2020.

RODRIGUES, Fabiana Passos. Revisão integrativa sobre obesidade e atividade física na infância e adolescência. **Revista Científica UMC**, Mogi das Cruzes, v. 4, n. 3, p. 1-8, 2019.

SANTOS, Vanessa do Nascimento dos. **Barreiras à prática de atividade física no tempo de lazer de adolescentes**. 2018. 31 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Santa Rosa, 2018.

SILVA, Juliana et al. Níveis insuficientes de atividade física de adolescentes associados a fatores sociodemográficos, ambientais e escolares. **Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis, v. 23, n. 12, p. 4277-4288, dez. 2018.

SOUZA, Alex Rodrigues et al. Motivação à prática de futebol: praticantes amadores da modalidade. **Revista Científica Fagoc Multidisciplinar**, Minas Gerais, v. 4, n. 2, p. 101-108, ago. 2019.

SMOUTER, Leandro; COUTINHO, Silvano da Silva; MASCARENHAS, Luís Paulo Gomes. Associação entre nível de atividade física e autoconceito de autoestima de adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, Irati, v. 24, n. 2, p. 455-464, fev. 2019. doi.org/10.1590/1413-81232018242.34962016.

THUANY, Mablidy; GOMES, Thayse Natacha. Educação Física como uma alternativa para aumento da prática de atividade física no ambiente extraescolar. **Sobre Tudo**, Sergipe,

v. 11, n. 2, p. 131-144, jan. 2020.

TODISCO, Wesley et al. Nível de atividade física e apoio social dos pais e amigos em escolares da rede pública. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Paranavaí, v. 22, n. 5, p. 457-463, maio 2018.

VASCONCELOS, Muller Barbosa de Araújo. **Adesão a prática de atividade física em academia**. 2016. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2016.

CAMARGO, EM; LOPEZ-GIL, JF; CAMPOS, W. Comparação das barreiras percebidas para a prática de atividade física de acordo com o sexo e nível de atividade física. **Cuadernos de Psicología del Deporte**. Murcia, v. 21, n. 1, p. 204-215, abr. 2021.

ÚBEDA-COLOMER, Joan; DEVÍS-DEVÍS, José; SIT, Cindy H.P. Barriers to physical activity in university students with disabilities: differences by sociodemographic variables. **Disability And Health Journal**, v. 12, n. 2, p. 278-286, abr. 2019.

SILVA, Eduarda Cristina da Costa; MENDONÇA, Gerefeson; SILVA, Juliana Maria da Penha Freire; FARIAS JÚNIOR, José Cazuza de. Reprodutibilidade, validade e consistência interna da escala de ambiente para a atividade física em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 6, p. 2211-2223, jun. 2022.

ZHU, Jingfen; TAN, Yinliang; LU, Weiyi; HE, Yaping; YU, Zhiping. Current Assessment of Weight, Dietary and Physical Activity Behaviors among Middle and High School Students in Shanghai, China—A 2019 Cross-Sectional Study. **Nutrients**, v. 13, n. 12, p. 2-16, 30 nov. 2021

RECH, Cassiano Ricardo; CAMARGO, Edina Maria de; ARAUJO, Pablo Antonio Bertasso de; LOCH, Mathias Roberto; REIS, Rodrigo Siqueira. Perceived barriers to leisure-time physical activity in the Brazilian population. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 24, n. 4, p. 303-309, ago. 2018.