

Ficha Técnica

Direção de Publicação:
Ana Tarouca
Pedro Pires

Edição:
Instituto de Apoio à Criança
Largo da Memória, 14
1349-045 Lisboa

Periodicidade: Bimestral

ISSN: 1647-4163

Distribuição gratuita

Endereço Internet:
www.iacrianca.pt

Blogue:
[Crianças a torto e a Direitos](#)

Serviço de Documentação:
Tel.: (00351) 213 617 884
Fax: (00351) 213 617 889
E-mail: iac-cedi@iacrianca.pt

Atendimento ao público,
mediante marcação:
-De 2ª a 5ª feira, entre as
9.30h e as 16.00h
-6ª feira entre as 9.30h e
as 12.00 horas

Para subscrever este boletim digital envie-nos uma mensagem para iac-cedi@iacrianca.pt



Pikwizard.com

Definições

“A **Atividade Física** é um comportamento complexo e define-se como qualquer movimento corporal produzido pelo aparelho músculo-esquelético que resulte num aumento do dispêndio energético acima dos níveis de repouso (...). Pode ser classificada através das intensidades leve (ex.: andar), moderada (ex.: nadar, andar de bicicleta) ou vigorosa (ex.: saltar à corda (...)).

Segundo a OMS (2015), a atividade física é uma determinante fundamental para o balanço energético e para o controlo do peso reduzindo o risco de inúmeras doenças como diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão e algumas formas de cancro. Desde a infância à adolescência, é necessária para o desenvolvimento de habilidades motoras básicas assim como para o desenvolvimento músculo-esquelético, da força muscular, da aptidão cardiorrespiratória e da saúde óssea. Acrescenta ainda que para alcançarem estes benefícios as crianças devem acumular diariamente, um mínimo de 60 minutos de atividade física de intensidade pelo menos moderada a vigorosa, e que maiores níveis de atividade física resultam em maiores benefícios para a saúde, tanto para crianças como para adultos”.

[BUSTORFF SILVA, 2017: 5](#)

O **Exercício Físico** é um estímulo exterior que provoca respostas agudas e adaptações crónicas nos diferentes sistemas do organismo. Ou seja é um planeamento sistemático de atividade física que requer estrutura e repetição de modo a alcançar a melhoria ou manutenção das componentes da aptidão física (...). No caso das crianças, o exercício estruturado é fundamental para que adquiram novos padrões e progridam na aprendizagem, ou seja, não é suficiente que as crianças sejam fisicamente ativas (...). As crianças precisam de novos estímulos, novas tarefas que lhes devem ser ensinadas de modo a que haja uma aquisição exponencial de competências, que lhes irão alargar o leque motor e fornecer ferramentas para que sejam bem-sucedidas em qualquer desafio com que se deparem pela frente.

A **Aptidão Física** está envolvida na realização diária de atividade ou exercício físico (...). Consiste num conjunto de capacidades e pode ser subdividida em aptidão física relacionada com a saúde (*health-related*) ou aptidão física relacionada com a habilidade (*skill-related*) (...). É considerada como um importante marcador de saúde, assim como um preditor da morbilidade e mortalidade por doenças cardiovasculares e por todas as causas (...). Em parte, a aptidão física é determinada geneticamente mas pode também ser muito influenciada por fatores do meio ambiente (...). As componentes da aptidão física relacionadas com a saúde são cinco: a aptidão aeróbia, a força muscular, a resistência muscular, a composição corporal e a flexibilidade, enquanto as relacionadas com a habilidade são seis: a agilidade, a coordenação, o equilíbrio, o tempo de reação, a potência e a velocidade (...).

O termo **Competência Motora** é globalmente entendido como uma expressão que descreve o nível a que uma criança consegue executar os movimentos fundamentais – habilidades motoras globais básicas usadas ao longo da vida nas atividades da vida diária ou em atividades físicas mais exigentes (...). É um elemento importante para o desenvolvimento físico, cognitivo e social das crianças, onde a idade pré-escolar (3 aos 5 anos) e do primeiro ciclo (6 aos 10 anos) representam fases importantes para o seu desenvolvimento (...). O domínio dos movimentos fundamentais (habilidades locomotoras, manipulativas e de estabilidade) poderá fornecer a base fundamental para uma vida fisicamente ativa (...). As habilidades locomotoras são, por exemplo, andar, correr, saltar e escalar, as manipulativas são habilidades tais como lançar, pontapear, agarrar, cabecear e driblar, enquanto as de estabilidade passam por equilíbrios, apoios invertidos, rotações corporais e movimentos axiais.

[BUSTORFF SILVA, 2017: 5-6](#)



Sobre a Importância da Atividade Física na Saúde da Criança recomendamos

Atividade Física e Saúde—As Políticas para a Infância (2006)

Começamos com um artigo de Carlos Neto, Professor Catedrático da Faculdade de Motricidade Humana, publicado no nosso Boletim IAC n.º 82.

[Disponível on-line »](#)

É necessário compreender o conceito de adaptação motora e identificar os constrangimentos a que as crianças estão sujeitas na sua vida quotidiana (Neto & Marques, 2004):

1) O tempo passado a ver televisão e vídeo, utilizar telemóveis, jogar jogos electrónicos, utilizar o computador, etc., envolvem uma grande parte da vida diária de crianças e jovens. (...)

2) Desaparecimento progressivo da "cultura de jogo de rua", colocando as experiências espontâneas de vida das "culturas de infância" em vias de extinção. As ruas desapareceram como local de jogo livre. O brincar no exterior tem sido rapidamente substituído por comportamentos sedentários dentro de casa. Este fenómeno de deteriorização da saúde física da criança resulta destas mudanças dos estilos de vida nas experiências vividas no contacto com o envolvimento natural. Os estudos demonstram que o tempo passado no exterior é uma variável do envolvimento altamente correlacionada com a mudança verificada na atividade física em crianças (...);

3) Aumento da densidade de tráfego automóvel, provocando limitações de espaço disponível junto às habitações e na cidade em geral. (...)

4) Diminuição do espaço livre em que o fenómeno de urbanização e a reduzida e institucionalizada política de equipamentos de espaços de jogo para a infância, não favorecem o desenvolvimento de experiências de jogo e aventura.(...)

5) Aumento de insegurança e proteção, com a família a alterar os padrões de liberdade na educação dos filhos sobre a frequência de espaços exteriores, diminuindo as margens de risco atribuídas nas atividades de jogo e atividade física.

6) Aumento da formalidade da vida escolar, com mais atividades curriculares organizadas na escola a par de um menor tempo de atividade livre. O tempo semanal em atividades de educação física orientada, sistemática e intencional é ainda muito reduzida ou insuficiente em termos de intensidade de esforço.

Projeto crescer ativo (2018)

Tese de Mestrado de Diana Rodrigues: "Com este projeto pretende-se a promoção de estilos de vida saudáveis, junto da comunidade escolar, e tendo a escola como eixo de promoção da saúde. A escola constitui-se como um espaço seguro e

saudável que facilita a adoção de comportamentos mais saudáveis. Ao longo do delinear deste projeto de intervenção comunitária, o objetivo principal será promover a prática de atividade física como mecanismo de prevenção e tratamento de

um problema grave de saúde em Portugal, que tem vindo a crescer nos últimos anos e que é a obesidade infantil".

[Disponível on-line »](#)

O olhar dos jovens da cidade de Beja sobre o seu meio residencial e sua relação com a prática de atividade física (2017)

Tese de Mestrado de Vera Simões: "A Atividade Física (AF) tem um importante papel na prática de um estilo de vida saudável, assim como na prevenção de doenças crónicas e da obesidade. De acordo com WHO (2014) os Portugueses

apresentam níveis de sedentarismo dos 31.4%, para a população masculina aos 38.5%, para a população feminina, números que tendem a aumentar ano após ano. De modo a prevenir o aumento destes valores é essencial promover a AF e

os estilos de vida ativos entre jovens de forma eficiente. Para tal, é importante perceber quais os fatores que podem influenciar a sua participação".

[Disponível on-line »](#)

Efeito de um programa de exercício físico nas medidas antropométricas, aptidão aeróbica e muscular. Um estudo em contexto escolar com alunos entre os 10 e os 13 anos (2017)

Tese de Mestrado de Arlindo Morais: "O presente estudo teve como objetivos conhecer a prevalência de sobrepeso e obesidade em turmas do 2.º ciclo do Agrupamento de Escolas de Vidigueira e, através de uma revisão sistemática de literatu-

ra, analisar os efeitos de programas de exercício físico na escola com variáveis como as medidas antropométricas, composição corporal e a aptidão aeróbia (Vo2máx.) e muscular em crianças com idade escolar. Pretende ainda apresentar o

efeito de um programa de intervenção de exercício físico em contexto escolar com crianças entre os 10 e os 13 anos".

[Disponível on-line »](#)

Motricidade Infantil: estratégias para recreios escolares ativos (2017)

Tese de Mestrado de Maria Margarida [Bustorff](#) Silva: "O presente relatório encontra-se inserido no âmbito da unidade curricular de Estágio em Motricidade Infantil enquanto Fisiologista do Exercício realizado na Cooperativa de Ensino a Torre e Ginásio Clube Português com a

duração de um ano letivo académico. Com este documento, pretende dar-se a conhecer ao leitor a problemática da promoção da atividade física e implementação de programas de exercício físico na criança, assim como o enquadramento da prática profissional de um fisiolo-

gista do exercício nesta área, reforçando o papel do exercício no desenvolvimento de competências motoras e de comportamentos ativos nesta população".

[Disponível on-line »](#)

De acordo com Barata (2007), estudos mostraram que Portugal é o país da União Europeia cuja população tem os piores índices de AF. O estudo do Observatório Nacional da Atividade Física e Desporto (2015), concluiu que os rapazes entre os 10 e os 11 anos têm valores médios indicativos de serem suficientemente ativos e as raparigas apresentam valores de prática inferior aos dos rapazes. O mesmo estudo concluiu ainda que os habitantes da região do Alentejo e Algarve apresentam valores de atividade física inferiores aos registados no Norte, Centro e Lisboa.

De modo a contrariar as tendências de sedentarismo torna-se importante promover hábitos de vida saudáveis desde cedo, reduzindo os comportamentos prejudiciais à saúde. De acordo com Sallis e Owen (1999), as crianças e adolescentes podem beneficiar da prática de AF tanto no presente, promovendo um desenvolvimento harmonioso e saudável, como no futuro, evidenciando os efeitos a longo prazo que o exercício tem na saúde.

Nos últimos anos tem-se verificado uma acentuada diminuição de crianças e jovens que se deslocam para a escola a pé ou de bicicleta (Environmental Protection Agency, 2003). Para Sallis (2006), esta é uma das medidas a implementar para a promoção da AF nesta população.

As recomendações específicas para a atividade e o exercício com a finalidade de aprimorar a aptidão relacionada à saúde foram elaboradas pela International Consensus Conference on Physical Activity Guidelines for Adolescents (Sallis, Patrick, & Long, 1994) e incluem a prática de AF como parte de brincadeira, jogos, desportos, trabalhos, transportes ou recreação. Crianças e adolescentes, dos 6 aos 17 anos, devem acumular diariamente 60 minutos de AF de intensidade moderada, dos quais 20 a 30 minutos devem ser de atividade vigorosa, 2 a 3 vezes por semana (...). (WHO, 20).

[SIMÕES, 2017: 4-6](#)



Escola de verão: exercício/alimentação e saúde para crianças dos 6 aos 12 anos de idade (2016)

Comunicação de Marina Vaquinhos [et al.]: "A obesidade infantil é, atualmente, a doença nutricional pediátrica mais prevalente a nível mundial. Vários fatores podem contribuir para o aparecimento desta patologia, contudo, são os de natureza ambiental, nomeadamente, o comportamento alimentar e o exercício físico, os que exercem maior influência na magnitude

da expressão clínica da doença. Neste quadro, teve lugar em Coimbra, durante a última quinzena de Junho de 2014 a "Escola de Verão: Exercício, Alimentação e Saúde", a qual envolveu uma equipa multidisciplinar constituída por nutricionistas, enfermeiros, médicos e profissionais de educação física. Este campo de férias teve como objetivos: inculcar estilos de vida

saudáveis, baseados numa alimentação equilibrada e na prática regular de exercício físico, por forma a prevenir e/ou tratar a obesidade infantil; diminuir o sedentarismo inerente à época de férias; e, envolver os pais/familiares por forma a conseguir mudar comportamentos de forma efetiva".

[Disponível on-line »](#)

Relação entre obesidade infantil e ocupação de tempos livres em crianças da Ilha de São Miguel (2016)

Tese de Mestrado de Tiago Bronze da Silva: "A obesidade tem sido considerada como um dos principais problemas de saúde pública, a nível mundial, com especial incidência nas faixas etárias mais jovens. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade é a epidemia global do século XXI, no qual os hábitos alimentares, a

atividade física e os comportamentos sedentários são fatores determinantes para esta problemática. Assim, este estudo tem como principal objetivo verificar a relação existente entre a obesidade infantil e a ocupação dos tempos livres. A amostra deste estudo é constituída por 581 alunos da ilha de São Miguel, sendo que, 273 (47%) são do

género masculino e 308 (53%) do género feminino, matriculados no 2º ciclo do ensino básico. (...) Quase metade das crianças (47%) não pratica exercício físico fora da escola em nenhum dia da semana".

[Disponível on-line »](#)

Recomendações para a prática de atividade física nas crianças

Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM) (2014), as recomendações para a prática de atividade física em crianças e adolescentes (6-17 anos), fundamentais para que se obtenha os mínimos necessários para atingir os benefícios de saúde e aptidão física associados à prática regular de atividade física, encontram-se bem estabelecidas. O Exercício Aeróbio deve ter uma frequência diária (≥ 60 min por dia), a uma intensidade maioritariamente moderada a vigorosa e deve incluir intensidade vigorosa pelo menos 3 dias por semana, ou seja, atividades aeróbias que sejam divertidas e apropriadas ao desenvolvimento da criança, como correr, passear ao ar livre, nadar, dançar e andar de bicicleta. O Fortalecimento Muscular deve ser feito pelo menos 3 dias por semana (como parte dos 60 min diários de exercício) e um tipo de atividade sem uma organização específica (subir às árvores, brincar nas estruturas do recreio, etc.) ou estruturadas (levantar pesos, trabalhar com elásticos e bandas, entre outras). Por fim, o Fortalecimento Ósseo deve ser, também, trabalhado pelo menos 3 dias por semana (como parte dos 60 min por dia de exercício) e deve envolver atividades como por exemplo correr, saltar à corda, jogar basquetebol, jogar ténis e o treino de força (...).

Recomendações para a prática de atividade física nas crianças (cont.)

Contudo, atualmente, a maioria das crianças com pelo menos 10 anos não cumpre as recomendações necessárias para a prática de atividade física. Deste modo, torna-se fundamental promover atividades divertidas e apropriadas ao seu desenvolvimento (correr, andar de bicicleta e nadar) e com supervisão necessária, para assim ser possível diminuir o tempo passado em atividades sedentárias (televisão, internet e videojogos) (...).

[BUSTORFF SILVA, 2017: 10](#)

Efeitos de uma intervenção multidisciplinar nos comportamentos sedentários e nas medidas antropométricas de crianças portuguesas: projeto Pank: estudo randomizado controlado (2017)

Artigo de Rui Batalau [et al.]: "A redução dos comportamentos sedentários (CS) pode ser benéfica na prevenção da obesidade. O objetivo deste estudo foi verificar os efeitos de uma intervenção escolar multidisciplinar durante seis meses nos CS e medidas antropométricas (MA) de crianças portuguesas". [Disponível on-line »](#)

Atividade física e qualidade de vida: pais e filhos (2016)

Artigo sobre a realidade brasileira de Guiomar Batello [et al.]: "O estudo teve como objetivo analisar o nível de atividade física e a percepção da qualidade de vida dos adolescentes escolares e seus respetivos pais, em uma escola na cidade de Palmas/TO. Estudo transversal com abordagem quantitativa, com amostra de 40 adolescentes de ensino médio, e seus respetivos pais. (...) Verificou-se que os indivíduos apresentam uma prevalência do nível de atividades física alto. Dentre os adolescentes 41,67% são muito ativos e 58,33% são ativos, já em relação aos pais 50% realizam atividade física, 16,67% são insuficientemente ativos e 33% encontram-se sedentários. Em relação aos domínios da qualidade de vida, os adolescentes apresentaram escores superiores e que diferiram estatisticamente de seus pais, que obtiveram escores maiores somente no domínio relações sociais (14,44%) em relação aos seus filhos (13,89%), sugerindo que apesar da percepção de qualidade de vida superior dos adolescentes suas relações sociais parecem ser limitadas ou não satisfatórias o suficiente, justamente em uma fase da vida geralmente caracterizada por momentos de grandes vivências sociais". [Disponível on-line »](#)



Recomendações para a prática de atividade física nas crianças (cont.)

O declínio dos níveis de atividade física nas crianças é real e muito atual na nossa sociedade, e traz problemas para o seu desenvolvimento. Como foi referido no capítulo anterior, muitas crianças não atingem a recomendação diária de 60 minutos mínimos de atividade física, de intensidade pelo menos moderada. Adicionalmente, encontram-se abaixo dos valores de competência motora esperados para a sua faixa etária e esse facto vai influenciar a sua disponibilidade para serem fisicamente ativas (...). Trost [et al.] (2003) afirma que o suporte parental apresenta uma correlação importante na participação dos filhos em atividade física. Igualmente, Lin, Cherng, & Chen (2017) notaram que, para além das crianças não cumprirem as recomendações, o nível de educação das suas mães está associado ao tempo que as crianças dedicam à atividade física. Isto é, as mães que apresentam um maior grau de educação oferecem aos seus filhos mais oportunidades para a prática de atividade física quando comparadas com as de níveis de educação inferiores.

(...)

Estudos afirmam que o tempo que as crianças passam a brincar ao ar livre está a ser substituído por atividades estruturadas e orientadas em espaços interiores (ex.: desportos competitivos, excesso de trabalhos de casa, aulas de música). Segundo a revisão sistemática de Gray et al. (2015), crianças entre os 3 e os 12 anos que passam mais tempo ao ar livre tendem a ser fisicamente mais ativas. Isto é, o tempo despendido ao ar livre está diretamente relacionado com a atividade física, e negativamente associado a comportamentos sedentários. Este estudo evidencia, deste modo, a importância de preservar momentos nos horários das crianças para que estas possam brincar no exterior.

(...)

Uma revisão de literatura recente (...) fez um levantamento das barreiras e facilitadores de comportamentos ativos e sedentários em crianças dos 0 aos 6 anos. De toda a informação apresentada pode dar-se especial atenção à falta de tempo e de recursos apresentada pelos pais como barreira, assim como o uso excessivo de tecnologias por parte das crianças. Como facilitadores destaca-se o uso da atividade física no dia-a-dia das crianças como uma ferramenta de aprendizagem, em vez de uma necessidade independente, assim como a utilização de parques e espaços comunitários em família que pode resultar num aumento dos níveis de atividade física familiar.

Modelo de promoção de atividade física para crianças



Figura 1 – Modelo de promoção da atividade física para crianças (adaptado) (Welk, 1999)

[BUSTORFF SILVA, 2017: 4](#)

Projeto Pé Ativo: promoção da deslocação ativa, atividade lúdico-motora, saúde e bem-estar em crianças do pré-escolar (2016)

Artigo de Catarina Vasques e Pedro Magalhães: “A prevalência mundial de sobrepeso e obesidade infantil tem vindo a aumentar de forma preocupante nas últimas décadas, com Portugal a evidenciar uma das maiores percentagens de crianças obesas da Europa. Para inverter esta tendência é fundamental implementar hábitos e estratégias de promoção da Atividade Física (AF) nas crianças desde tenra idade. (1) proporcionar a deslocação ativa para o jardim-de-infância; (2) ocupar o tempo não letivo, com ativida-

des lúdico-motoras; (3) sensibilizar as crianças e encarregados de educação para os benefícios da prática de AF e de uma alimentação saudável; (4) estudar os efeitos do programa de intervenção nos níveis de AF habitual, na redução de comportamentos sedentários, no aporte calórico, no equilíbrio e função cognitiva das crianças. Atualmente as crianças passam grande parte do seu tempo livre em atividades sedentárias que, aliadas a uma alimentação hipercalórica e a baixos níveis de AF, têm contribuído para os eleva-

dos índices de obesidade infantil e para o aumento do risco precoce de doenças como a hipertensão, diabetes mellitus do tipo 2, hipercolesterolemia e a resistência à insulina. A criação de oportunidades/motivação/encorajamento para a prática regular de AF, logo na primeira infância, oferecem maiores oportunidades para promover o desenvolvimento neuromotor, permitindo também o desenvolvimento das habilidades motoras fundamentais.

[Disponível on-line »](#)

Children’s independent mobility: an international comparison (2015)

Publicação da responsabilidade do Policy Studies Institute da University of Westminster: “Children’s independent mobility matters for a variety of reasons, including the ability to be autonomous and safe outside

the home, staying physically fit and reducing the risk of obesity, and developing social and practical skills. Losing this independence can leave children less self-sufficient, less healthy and less free. It is therefore vital to un-

derstand the ways in which the ability to travel independently have changed and what this implies for society and future policy”.

[Disponível on-line »](#)

Recomendações para a prática de atividade física nas crianças (cont.)

“(...) crianças que estejam envolvidas regularmente em atividade física, estruturada e adaptada para o treino das habilidades motoras, adquirem melhores níveis de competência motora, atingem melhores resultados nas avaliações escolares e alcançam níveis acadêmicos superiores (...). Poulsen, Ziviani, Cuskelly, & Smith (2007) observaram que rapazes com dificuldades de coordenação motora apresentam menores níveis de interação social e menor participação em atividades físicas de grupo, ou seja, parece haver uma associação negativa entre coordenação motora e solidão. Para além destas relações, a percepção pessoal está fortemente associada tanto à competência motora como à aptidão física, principalmente em crianças entre os 11 e os 12 anos, o que terá impacto na sua participação em atividade física (...).

[BUSTORFF SILVA, 2017: 14](#)



Pikwizard.com

Recomendações para a prática de atividade física nas crianças (cont.)

“A atividade física, para as crianças em idade pré-escolar pode ser definida mais especificamente como Jogo, e este consoante as suas características, pode ter vários níveis de intensidade (...). Pellegrini & Smith (1998) realizaram uma análise funcional do jogo como atividade física, chegando à conclusão que o jogo como exercício (exercise play) atinge o seu ponto alto nas idades pré-escolares. Assim, a componente física e vigorosa deste potencializa benefícios a nível motor, mais concretamente de força muscular e aptidão cardiorrespiratória, intervindo no desenvolvimento das crianças. Com base neste conhecimento, Timmons [et al.] (2007) propôs que a promoção de atividade física para crianças em idade pré-escolar deve considerar os seus padrões naturais de atividade, tipicamente espontâneos e intermitentes. Deste modo, a atividade física deve focar-se em jogos com habilidades motoras globais e de locomoção que as crianças considerem divertidas”.

[BUSTORFF SILVA, 2017: 25](#)



Figura 3 – A multifuncionalidade do Jogo Infantil (adaptado) (Samulski, 2003)

[BUSTORFF SILVA, 2017: 26](#)

Recomendações para a prática de atividade física nas crianças (cont.)

Uma revisão de literatura (Gleave, 2009) recolheu evidência sobre a importância do jogo na vida das crianças, sugerindo que o jogo é essencial para a saúde física, mental e social, mas que na sociedade moderna é visto como um “luxo insustentável”, passando as crianças a participar mais em atividades organizadas. Estudos realizados nos Estados Unidos da América observaram que as crianças têm menos 12 horas de tempo livre semanal do que antigamente. Assim, o jogo tornou-se numa atividade estruturada e organizada, uma vez que as crianças passam menos tempo ao ar livre e os seus horários estão sobrecarregados de atividades estruturadas. Contudo, sugere-se que seja encontrado um equilíbrio entre atividades formais e informais, no qual as crianças possam ser livres para explorar e assumir o controlo sem interferência de um adulto. (...)

Através da aprendizagem motora e de atividades lúdicas dá-se a formação da personalidade, ou seja, esta é gerada através da educação por meio do movimento e do jogo. O movimento e o jogo devem ser entendidos como um processo de interação entre a criança, o meio ambiente, a percepção e o movimento, em que diferentes tipos de jogo aparecem em diferentes etapas do desenvolvimento da criança. Estas aprendizagens manifestam-se a nível motor, cognitivo, afetivo e social.

[BUSTORFF SILVA, 2017: 25-26](#)

Prescrição de exercício físico na obesidade infantil (2015)

Tese de Doutoramento de Mariana Rocha Silva: "A obesidade trata-se de um crescente problema de Saúde Pública, que tem vindo a alcançar proporções epidémicas, sendo as crianças um grupo, particularmente, vulnerável a esta patologia, que é considerada a doença mais comum nesta faixa etária. Favorecendo este estado ponderal existem dois elementos chave, uma ingestão alimentar inade-

quada e baixos níveis de atividade física. Deste modo, uma vertente fulcral no tratamento desta patologia é a prática regular de atividade física, uma vez que esta é essencial para o controlo do peso. Torna-se, assim, importante compreender como se a pode e deve prescrever neste contexto. Objetivos: Rever a temática da prescrição de exercício físico na obesidade infantil; Abordar as recomenda-

ções para a prática de atividade física; Saber quais são os tipos de atividades e possíveis exercícios mais indicados para as crianças, particularmente para as com excesso de peso; Conhecer quais são os principais benefícios da atividade física regular, essencialmente neste grupo etário com esta patologia".

[Disponível on-line »](#)

Entende-se por atividade física qualquer movimento corporal produzido pela contração dos músculos esqueléticos, com conseqüente dispêndio de energia superior ao gasto energético em repouso. Esta pode ser estruturada ou não, sendo que a primeira pode incluir a intervenção por parte de adultos ou orientadores e diz respeito, por exemplo a atividades organizadas e desporto, enquanto as atividades não estruturadas têm pouca orientação por parte dos adultos, podendo ser descritas como jogos e atividades informais ou livres, incluindo, por exemplo o brincar em parques infantis, subir árvores, realizar transporte ativo e tarefas domésticas.

Referimo-nos a exercício físico, subcategoria de atividade física, se esta for planeada, estruturada e repetitiva com a finalidade de melhorar ou manter um ou mais dos componentes da aptidão física. Esta, por sua vez, diz respeito às características dos indivíduos, inatas ou adquiridas, que se relacionam com a habilidade de realizar atividade física, cujos componentes principais são a força e resistência muscular (capacidade dos músculos exercerem força por tempo prolongado), a resistência cardiorrespiratória (capacidade do organismo fornecer e consumir oxigénio durante atividade física sustentada) e a flexibilidade (capacidade de movimentação dos músculos sem indução de lesão, tendo em conta a amplitude de movimento das articulações). Uma outra subcategoria da atividade física é o desporto em que, através de um processo de preparação (treino), o desportista tenta superar-se a si próprio ou um adversário num contexto de competição.

A intensidade da atividade física é definida como “how hard a person works to do the activity”, portanto, refere-se à taxa à qual a atividade é executada e varia de pessoa para pessoa. Pode ser quantificada por vários métodos, por exemplo, através do consumo de oxigênio, da frequência cardíaca ou dos equivalentes metabólicos (METs). Estes são usados comumente e dizem respeito à razão entre a taxa metabólica de trabalho de uma pessoa e a sua taxa metabólica de repouso, sendo esta última, por sua vez, igual a 1 MET e equivalente a 9 ao consumo calórico de 1 kcal/kg/h. Desta forma estima-se que atividade ligeira corresponda a < 3, moderada entre 3-6 e vigorosa ≥ 6 METs. Clinicamente, quando a intensidade é moderada o indivíduo apresenta uma respiração rápida e um aumento da frequência cardíaca. Por sua vez, quando a intensidade é vigorosa a respiração torna-se muito difícil e ofegante, com uma frequência cardíaca também aumentada e o indivíduo é incapaz de manter uma conversa confortavelmente.

[ROCHA SILVA, 2015: 9](#)

Tabela 2 - Exemplos de atividades de intensidades ligeira, moderada e vigorosa, de acordo com os METs. Adaptado de ACSM¹⁰ e OMS²⁷

Intensidade	METs	Exemplos
Ligeira	< 3	Caminhada lenta, tarefas domésticas (fazer a cama, lavar a loiça ou a roupa, preparar a comida), usar o computador, jogar às cartas/bilhar/dardos, tocar instrumentos musicais, passear de barco, pescar e outros.
Moderada	3 - 6	Caminhada entre 4,8-6,4 Km/h, tarefas domésticas (lavar as janelas ou o carro, aspirar), carregar madeira, cortar a relva, jogar <i>badminton</i> , golfe, ténis de mesa e a pares, voleibol não competitivo, dançar e outros.
Vigorosa	≥ 6	Caminhada rápida, corrida, <i>cycling</i> , trabalhar na agricultura, escavar, transportar cargas pesadas, jogar ténis, voleibol competitivo, futebol, basquetebol, fazer natação e outros.

[ROCHA SILVA, 2015: 27](#)

Recomendações de atividade física segundo a idade da Criança

No que diz respeito às crianças, como passam por evoluções físicas e psicológicas rápidas que são a base para a sua saúde e bem-estar, elas devem ser ativas diariamente, por forma a promover um padrão de atividade regular como parte integrante da sua vida diária e a um II nível adequado para a sua capacidade, 21,28 de tal modo que as recomendações podem ser subdivididas naquelas para crianças com menos de 5 anos e naquelas para crianças e adolescentes dos 5-17 anos.

Para a prescrição de exercício físico deve-se ter em conta o indivíduo, o seu estado de saúde e de aptidão física, os seus objetivos e o ambiente físico-social em que se insere, de maneira que se possa adequar a frequência, a intensidade, o tempo e tipo de atividade.

Apesar de haver linhas orientadoras, estas variam entre grupos de idade, uma vez que as pessoas têm necessidades diferentes em idades e estádios de desenvolvimento diferentes. Porém, existem princípios chave que devem ser considerados para todos:

- **Minimizar e interromper o tempo gasto em atividades sedentárias, visto que mesmo em indivíduos fisicamente ativos, que atendem às recomendações gerais, a inatividade é prejudicial à saúde;**
- **Procurar ser ativo diariamente;**
- **Iniciar com pequenas quantidades de atividade física e aumentar, gradualmente, a duração, frequência e intensidade, tendo em conta as capacidades físicas do indivíduo, para que o corpo se adapte progressivamente e se diminua o risco de lesões;**
- **Aumentar o volume de atividade para benefícios adicionais.**

[ROCHA SILVA, 2015: 9-10](#)



Recomendações de atividade física segundo a idade da Criança (cont.)

MENORES DE 5 ANOS

A atividade física deve ser incentivada, mesmo não sendo, ainda, as crianças capazes de caminhar sozinhas. Deve-se inculcar esta atitude desde o nascimento e promover um aumento gradual, visto que mais é melhor. Todavia, a partir do momento em que as crianças são capazes de andar sem ajuda, em idade pré-escolar, deve-se recomendar um mínimo de 180 minutos de atividade, de qualquer intensidade, acumulada ao longo do dia. Apesar de nesta faixa etária a quantidade ser mais importante do que a intensidade da atividade física, períodos de atividade mais energética devem ser estimulados.(...)

ENTRE OS 5-17 ANOS

Crianças nesta faixa etária devem acumular, pelo menos, 60 minutos diários de atividade física de intensidade moderada a vigorosa, sendo que, maiores quantidades estão associadas a benefícios de saúde adicionais, de tal modo que as guidelines Canadenses recomendam alcançar um total mínimo de 90 minutos por dia. Caso as crianças e os adolescentes ultrapassem estas diretrizes deverão manter o seu nível e variar os tipos de atividade que fazem. Contudo, as crianças mais novas não devem exceder as quantidades recomendadas, pois os seus esqueletos não estão completamente formados.

É ainda proposto que atividades de intensidade vigorosa sejam realizadas, pelo menos, 3 vezes por semana, visto que diferentes intensidades proporcionam diferentes resultados de saúde, por exemplo, intensidades elevadas associam-se a melhorias cardiorrespiratórias, enquanto intensidades moderadas beneficiam a saúde mental.

Deve-se, também, encorajar, 3 vezes por semana, atividades que fortaleçam o sistema músculo-esquelético e que promovam a flexibilidade.

(...)

CRIANÇAS COM EXCESSO DE PESO

Para crianças com excesso de peso ou fisicamente inativas pode ser difícil a concretização destas recomendações, de tal modo que devem aumentar lentamente a frequência, a duração e a intensidade da sua atividade em pequenos passos para alcançar os 60 minutos diários.

É de realçar que crianças que não participam em qualquer atividade, quantidades inferiores às aconselhadas terão mais benefícios do que continuar completamente inativas.

Recomendações de atividade física segundo a idade da Criança (cont.)

Exercícios

CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Aqui, novamente, deve-se incentivar a participação em atividades que sejam apropriadas à idade e ao grau de desenvolvimento das crianças, que sejam agradáveis e divertidas, que respeitem o gosto das crianças e que envolvem a família e/ou amigos. Quando, do ponto de vista da criança, a atividade é motivadora, divertida e tem menos regras impostas, ela tende a empenhar-se e a continuar a praticá-la no futuro. A diversão, a melhoria das habilidades e o estar com os amigos ou membros de uma equipa, são alguns dos principais motivos que contribuem para a adesão e participação em atividades desportivas.

Tipos específicos de atividades podem exigir a adaptação às necessidades e habilidades individuais e exigir um comportamento prudente ao serem executados (por exemplo, aumentar a carga progressivamente, usar equipamento de proteção...), de maneira a minimizar possíveis eventos adversos e a maximizar os benefícios.

Para o indivíduo que está intrinsecamente motivado um equilíbrio entre o seu nível de habilidade e o desafio pode permitir-lhe experimentar um estado ideal em que fica totalmente imerso no que está a fazer. Por outras palavras, se o desafio é demasiado difícil o indivíduo pode ficar ansioso, mas por outro lado, se não for suficientemente desafiador pode ser entediante.

Contudo, nas crianças obesas, principalmente, no adolescente obeso, tendo em conta que por norma não são ágeis nem velozes e têm pouca resistência física e uma forte inibição em expor o seu corpo, é ainda de maior importância a promoção destes conceitos, pois geralmente os obesos não tiram prazer da prática de atividade e, antes pelo contrário, até têm algum grau de desconforto associado a esta, o que pode, conseqüentemente, gerar uma certa desmotivação e tendência ao abandono da prática de exercício.

Então, como percebido pelas recomendações, as atividades para as crianças e adolescentes concentram-se, essencialmente, em três tipos: aeróbias, de fortalecimento muscular e de fortalecimento ósseo, cada qual com as suas implicações na saúde.

O desenvolvimento motor nas habilidades manipulativas (2015)

Tese de Mestrado de Catarina Correia: "O desenvolvimento motor é um processo que ocorre ao longo da vida de um ser humano, porém as mudanças mais importantes acontecem nos primeiros anos de vida, até aos seis anos. É fundamental a prática da atividade física

(motora), dentro e fora da escola, o que pressupõe o despertar, entre outras, das habilidades motoras manipulativas.

Este estudo envolveu uma amostra de 14 alunos, sendo 8 alunos do género feminino e 6 do género masculino. O presente trabalho teve como objetivo

apresentar o desenvolvimento motor da amostra e verificar se existem diferenças significativas, entre dois momentos de avaliação, tendo em consideração as atividades realizadas fora do programa escolar.

[Disponível on-line »](#)

Escola Ativa- Implementação de um Programa de Exercício em crianças dos 6 aos 11 anos do concelho de Torres Vedras. Efeitos no padrão de atividade física, condição física e composição corporal das meninas (2015)

Tese de Mestrado de Jil Janine Ferreira: " A prevalência mundial de excesso de peso e obesidade infantil tem vindo a aumentar consideravelmente nos últimos anos. Portugal tem acompanhado esta tendência, sendo um dos países da Europa com maior percentagem de crianças obesas e o país que detém a maior percentagem de sedentarismo na União Europeia. A literatura tem vindo a demonstrar que a escola poderá desempenhar um papel muito

importante na promoção do exercício e saúde em jovens em idade escolar. Este estudo teve como objetivos: 1) promover e implementar um programa de atividade física para a população infantil, atendendo às suas características e necessidades, incluindo sessões de exercício realizadas em ginásio/pavilhão disponibilizados pela escola e; 2) avaliar os efeitos de um programa de exercício físico no padrão de atividade física, condição física e na composição

corporal em meninas dos 6 aos 11 anos e comparar com os resultados obtidos após a aplicação do programa. A amostra foi constituída por meninas dos 6 aos 11 anos das escolas do 1º Ciclo do concelho de Torres Vedras que entregaram o consentimento informado devidamente assinado pelos encarregados de educação".

[Disponível on-line »](#)

Prescrição de exercício físico na obesidade infantil (2015)

Tese de Mestrado de Mariana Rocha Silva: "Objetivos: Rever a temática da prescrição de exercício físico na obesidade infantil; Abordar as recomendações para a prática de atividade física; Saber quais são os tipos de atividades e possíveis exercícios mais indicados para as crianças, particularmente para as com excesso de peso; Conhecer quais são os principais benefícios da atividade física

regular, essencialmente neste grupo etário com esta patologia".

[Disponível on-line »](#)



Obesidade e estilos de vida em crianças em idade pré-escolar (2015)

Tese de Mestrado de Joana Martins: Este estudo tem como objetivo principal conhecer a prevalência de obesidade e comparar os estilos de vida de crianças em idade pré-escolar. A amostra deste estudo foi

constituída por 200 crianças, 105 rapazes e 95 raparigas, com idades compreendidas entre os 3 e os 6 anos e uma média de 4.44 anos. (...) Verificámos que 43.5% das crianças em estudo apresentavam exc-

so de peso ou obesidade, sendo 14.5% obesas e 29% com excesso de peso.

[Disponível on-line »](#)

Educação física e estilos de vida: porque são os adolescentes fisicamente (in) ativos? (2015)

Tese de Doutoramento de João Filipe Martins: "Esta tese teve como objetivo investigar os fatores associados aos processos biográficos, psicológicos, comportamentais, sociais, educacionais e ambientais, relacionados com a prática das atividades físicas na infância e adolescência, e compreendeu um estudo extensivo e outro intensivo. (...) A maioria dos adolescentes apresentou níveis reduzidos de participação em atividade física, sobretudo as raparigas e aqueles com um baixo estatuto socioeconómico. Os adoles-

centes ativos revelaram indicadores mais favoráveis do que os inativos, tais como: atitude face à Educação Física, perceção de competência, orientação de objetivos e clima motivacional. (...) Os adolescentes ativos apresentaram um perfil psicológico mais favorável, mais experiências de atividade física diversificadas e agráveis desde cedo, um maior e mais estável apoio da família e dos amigos. As raparigas e aqueles com um baixo estatuto socioeconómico depararam-se com diversos obstáculos ao nível das expe-

riências, apoio recebido, oferta e acesso à atividade física. A identificação dos correlatos da atividade física permitiu a formulação de um conjunto de recomendações para os domínios da prática e da investigação que podem ser consideradas no âmbito da promoção de estilos de vida ativos e saudáveis entre as crianças e adolescentes".

[Disponível on-line »](#)

Relatório de estágio pedagógico desenvolvido na escola básica nº 2 de S. Silvestre junto da turma B do 7º ano no ano letivo de 2013-2014: a importância da atividade física no combate à obesidade infantil: estilos de vida e as capacidades aeróbias (2014)

Tese de Mestrado de Fábio Sousa: "Estilos de vida caracterizados pelo aumento exponencial do sedentarismo e diminuição dos níveis de atividade física têm contribuído para o crescimento da obesidade em crianças e jovens. A atividade física é uma das estratégias fundamentais utilizadas para contrariar tais tendências, responsabilizando assim a Educação Física

para implementar hábitos de vida saudáveis, nomeadamente, a prática regular de exercício físico junto da população infantojuvenil. Assim, considero pertinente realizar um enquadramento da área de Educação Física (EF) com uma linha de investigação que visa o confronto entre os níveis de aptidão aeróbia e os estilos de vida, como forma de fornecer aos Professo-

res de EF novas ferramentas metodológicas para o combate à obesidade infantil e aumento da prática regular de exercício físico especialmente junto das populações mais jovens".

[Disponível on-line »](#)

Programa de atividade física e saúde - Projeto M&M: análise da intervenção relativamente ao IMC e aptidão cardiorrespiratória (2014)

Tese de Mestrado Integrado de Filipe Ferrão: "O presente estudo surge no âmbito de uma crescente preocupação com a problemática da obesidade e excesso de peso, na infância e na adolescência, sendo o seu principal objetivo verificar o efeito de uma intervenção com

prática suplementar de atividade física no IMC e na aptidão cardiorrespiratória, em alunos do 2º e 3º Ciclos do Ensino Básico. A amostra foi constituída por 47 alunos do 2º e 3º ciclo, com idades compreendidas entre os 10 e os 15 anos. Os resultados obtidos demons-

tram um aumento significativo da aptidão aeróbia. Contudo no Índice de Massa Corporal não se registaram alterações significativas".

[Disponível on-line »](#)

Promoção de hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física regular em crianças do 2º ano do ensino básico (2014)

Tese de Mestrado de Tânia Saraiva: "A obesidade infantil representa um importante problema de saúde pública e a sua principal causa reside num desequilíbrio entre as calorias ingeridas e as calorias consumidas, ou seja, hábitos alimentares e níveis de atividade física.

Assim o presente projeto de intervenção comunitária tem como finalidade contribuir para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física regular em crianças do 2.º ano do ensino básico da Escola Básica do 1.º Ciclo e Jardim de Infância Pro-

fessor Bento Jesus Caraça, sita na freguesia de São Sebastião, cidade de Setúbal. Este projeto está inserido no programa de saúde escolar da Unidade de Cuidados na Comunidade – Península Azul".

[Disponível on-line »](#)

Associação entre o espaço físico escolar em relação ao quociente motor grosso de crianças entre 05 e 06 anos (2014)

Tese de Mestrado de Philippe Matos: "O desenvolvimento motor apropriado é fruto da interação dos constrangimentos impostos pelos fatores do indivíduo, do ambiente e da tarefa. O objetivo deste estudo foi verificar a associação entre quociente motor, o espaço físico escolar e o estado nutricional de crianças".

[Disponível on-line »](#)



Curriculum escolar: corpos dóceis e obesos: um estudo dos hábitos de atividade física de adolescentes do 8º ano do ensino básico (2014)

Tese de Mestrado de Francisco Mata: "O desenvolvimento de estilo de vida sedentário tem vindo a ser considerado uma tendência global, sendo especialmente preocupante em crianças e adolescentes. A investigação refere os riscos de saúde destas faixas etárias e dos futuros adultos. Neste estudo procurámos perceber se a atividade física de jovens do 8º Ano era suficiente de acordo com recomendações internacionais e se existe alguma relação entre o estilo de vida e o aproveitamento escolar. Os alunos foram questionados sobre os seus hábitos de atividade física regular, tendo ainda preenchido um cronograma semanal. Os resultados sugerem que a ativi-

dade física dos alunos é insuficiente, de acordo com as recomendações da Organização Mundial de Saúde, sendo que a Escola facilita o desenvolvimento do estilo de vida sedentário dos alunos. Foi ainda encontrada uma relação entre atividade física e aproveitamento escolar, confirmando vários estudos realizados. Sugere-se que sejam criadas condições para contrariar os comportamentos sedentários das crianças e adolescentes, devendo ser aplicadas medidas adequadas à promoção da atividade física, dentro e fora da Escola. Importante a deteção de experiências na área da prevenção e a consciencialização da problemática da obesidade infanto-juvenil, em contextos

familiar, escolar e comunitário, no sentido da procura de boas práticas, que eventualmente possam vir a ser replicadas. Esforços devem ser desenvolvidos na promoção de um estilo de vida ativo, numa tentativa de impedir a prevalência crescente de comportamentos sedentários de crianças e adolescentes".

Este estudo enumera as Recomendações Internacionais, as Recomendações Europeias e as Recomendações dos Ministérios da Saúde e da Educação em relação à atividade física.

[Disponível on-line »](#)

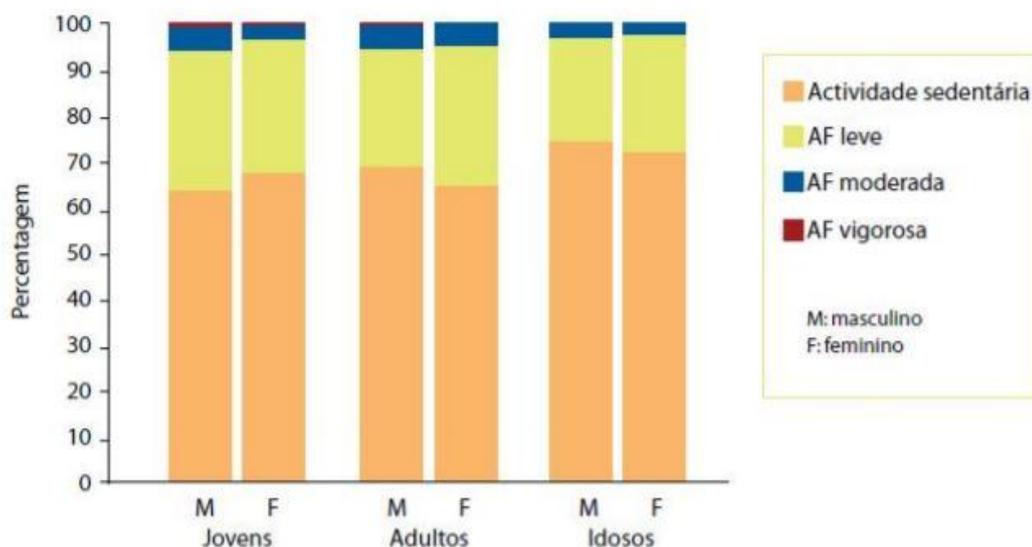


Tabela 3 - Atividade física em Portugal Continental expressa em percentagem

[MATA, 2014: 14](#)

“Podemos observar que a situação de sedentarismo nas diferentes faixas etárias é a mais significativa, sendo de referir que as raparigas apresentam valores ligeiramente superiores (66,7%) relativamente aos rapazes (63,4%). As atividades com intensidade leve representam 29,3% em raparigas e 30,7% nos rapazes. Já a atividade moderada apresenta valores de 3,7% em raparigas e 5,3% em rapazes. A atividade física vigorosa corresponde a valores muito reduzidos, nomeadamente 0,4% em raparigas e 0,7% em rapazes.

Ainda segundo o mesmo estudo, as crianças e adolescentes, dos 6 aos 17 anos, deverão realizar, diariamente, 60 minutos de prática de atividade física de intensidade pelo menos moderada (intermitente com breves momentos de pausa e recuperação); desse período 20 a 30 minutos deverão ser de atividade vigorosa (correr, saltar, subir e descer). Para além desta atividade diária, os jovens deverão ainda realizar, 2 a 3 vezes por semana, jogos e outras atividades que solicitem o sistema músculo-esquelético, no sentido do desenvolvimento da força muscular, flexibilidade e resistência óssea.

[MATA, 2014: 14](#)

A influência do Ambiente Físico e do Ambiente Familiar na Atividade Desportiva das crianças, e a sua relação com a Obesidade Infantil: um estudo realizado no Município da Lousã (2013)

Tese de Mestrado de Diogo Pronto: “A falta de Atividade Física tem vindo a ser, nos últimos anos, identificada como um dos potenciais fatores associados ao desenvolvimento da obesidade infantil. Portugal é um dos países europeus com maior prevalência de obesidade infantil, pelo que o presente estudo pretende conhecer a importân-

cia tanto das características parentais (se os pais praticam ou não Atividades Desportivas) como do Ambiente Físico (disponibilidade de Infraestruturas Desportivas), nos níveis de atividade física (AF) das crianças e se estes estão relacionados com o IMC das mesmas. (...) Este estudo veio demonstrar que a Atividade Desportiva

é influenciada por diversos determinantes tais como o Ambiente Familiar e o Ambiente Físico em que a criança se insere, e que esta por si só, não pode ser pensada como um determinante único da prevalência de obesidade infantil.

[Disponível on-line »](#)

Efeito de um programa de exercício físico no índice de massa corporal, percentagem de massa gorda e perímetro da cintura em alunos do 2º ciclo do ensino básico (2013)

Tese de Mestrado de Carlos Gonçalves: “A obesidade em geral e a obesidade infantil em particular é um grave problema de saúde pública. Esta doença afeta com maior incidência os países desenvolvidos e nos últimos anos temos assistido a um aumento significativo e preocu-

pante da mesma. Em Portugal mais de 50 por cento da população tem excesso de peso. O principal objetivo deste trabalho foi compreender de que forma o programa de exercício físico “Pro-lúdico” inicialmente desenvolvido por Martins [et al.] (2011) e adaptado por nós

(anexo 1), influencia o Índice de Massa Corporal (IMC), a Percentagem de Massa Gorda (PMG) e o Perímetro da Cintura (PC) de crianças do 2º ciclo do ensino básico”.

[Disponível on-line »](#)

Em Portugal, a revisão da Estrutura Curricular de 26/03/2012 mantém o mesmo número de horas de Educação Física para todos os anos no ensino básico e secundário. Com esta nova reestruturação curricular foram abolidas algumas aulas teóricas, tais como o Estudo Acompanhado, Trabalho de Projeto e Formação Cívica. A Escola tem um papel muito importante relativamente à intervenção na AF dos alunos. O tempo considerável que os alunos passam na escola, deverá criar oportunidades de os envolver em AF para além das aulas de Educação física, tais como: desportos extracurriculares, acesso aos campos de jogos, ginásios escolares e parques infantis, projetos em tempos de férias. A investigação tem vindo a demonstrar que programas escolares de AF bem estruturados têm um impacto significativo nos níveis de AF dos jovens.

O papel do professor de Educação Física é o de promover as bases para os alunos realizarem AF por prazer e não por obrigação. Jorge Mota refere três tipos de lazer:

- *como tempo livre*
- *como atividade recreativa*
- *como atitude.*

[MATA, 2014: 16-17](#)

Estudo sobre atividade física de crianças do 7º ano com e sem práticas extracurriculares e a sua relação com estrutura corporal e alimentação (2013)

Artigo de André Brito [et al.]: "A obesidade infantil é um indicador em crescimento nas sociedades atuais que se associa negativamente a várias componentes da saúde e qualidade de vida. O objetivo deste projeto é

perceber de que forma a prática extracurricular de atividade física está relacionada com a estrutura corporal das crianças e com os seus hábitos alimentares. Analisar-se-ão 200 crianças do 7º ano de uma escola do

concelho de Braga, das quais metade pratica algum tipo de atividade física extracurricular".

[Disponível on-line »](#)

O "peso" das brincadeiras. Associação entre a existência e distância de parques infantis na zona residencial das crianças e os seus níveis de obesidade na cidade de Coimbra (2012)

Tese de Mestrado de Andreia Dias: "A obesidade infantil é, presentemente, um problema de saúde pública causada por vários fatores como a alimentação hipercalórica e o sedentarismo, entre outros. Este sedentarismo pode ser explicado através do planeamento urbanístico uma vez que os centros urbanos

se tornaram locais "desumanizados" cujo acesso apenas é feito através de um meio de transporte. Tudo isto colocou em causa a segurança das brincadeiras que antigamente eram feitas na rua. Os parques infantis surgiram, então, como opção a todas estas restrições. O principal

objetivo deste estudo foi verificar se existia uma associação estatisticamente significativa entre a existência e distância aos parques infantis das zonas residenciais das crianças e os seus níveis de obesidade".

[Disponível on-line »](#)



Pikwizard.com

Promoção de estilos de vida saudáveis em idade pré-escolar - alimentação e exercício físico (2012)

Tese de Mestrado de Maria Filomena Teixeira: "Portugal constituiu-se como um dos países com maior prevalência de obesidade infantil. Um programa de prevenção e controle da obesidade infantil deve incluir a promoção de hábitos alimentares saudáveis, combinados com a prática de atividade física, envolvendo

pais e comunidade educativa e intervindo como prevenção primária ao nível da comunidade pré-escolar (Direção Geral de Saúde - DGS, 2006). O projeto realizado no ACES X – Cacém-Queluz teve como foco de intervenção as crianças dos 3 aos 6 anos, de um Jardim de Infância (JI) pertencente ao parque

escolar da cidade do Cacém. O objetivo geral foi o de sensibilizar as crianças frequentadoras do JI e respetivos encarregados de educação para a promoção de estilos de vida saudáveis, na componente da alimentação e do exercício físico".

[Disponível on-line »](#)

Estudo observacional e retrospectivo acerca do índice de massa corporal e do nível de desempenho das capacidades motoras condicionais em alunos do 2º ciclo do ensino básico do concelho da Covilhã (2012)

Tese de Mestrado de António Reis: "Nas sociedades contemporâneas, os estilos de vida das populações têm vindo a modificar-se nas últimas décadas, o que se traduz em modelos de ocupação sedentários e padrões alimentares que favorecem o aumento do sobrepeso e da obesidade. Dados de estudos recentes na Europa colocam Portugal entre um dos países com maior prevalência de obesi-

dade infantil, com elevada prevalência de sedentarismo e com reduzida prática de atividade física na vida quotidiana (...). Pretende-se com esta investigação estudar as capacidades motoras condicionais (flexibilidade, força média, força inferior e velocidade) de uma amostra de 1740 crianças, a frequentar o 2º ciclo do Ensino Básico, em duas escolas do concelho da Covilhã, durante 19

anos letivos, bem como analisar o efeito de características individuais (idade, género e índice de massa corporal) no desenvolvimento diferenciado dessas capacidades motoras.

[Disponível on-line »](#)

Perfil lipídico e sua associação com o nível de atividade física em escolares do ensino provado de Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil (2012)

Tese de Mestrado de Monique Mercado: "A obesidade infantil é uma enfermidade de ordem pública, que vem aumentando consideravelmente, nos países desenvolvidos e nos em desenvolvimento, o que se deve, sobretudo, às mudanças no estilo de vida decorrentes do mundo industrializado. Dentro dessa perspectiva, o aumento de gordura corporal na infância,

deve ser entendido como um fenômeno que implicaria em danos consideráveis ao organismo e, algumas vezes irreversíveis. Através da identificação do nível de atividade física dos adolescentes, assim como do perfil lipídico, programas de atividade física podem ser implementados com o objetivo de prevenir doenças e complicações relacionadas ao sedentaris-

mo e às dislipidemias. Objetivo: O objetivo deste estudo foi Analisar as concentrações de lipoproteínas em escolares, de ambos os sexos, entre 15 e 18 anos, praticantes apenas da Educação Física Escolar e praticantes de atividades físicas extracurriculares".

[Disponível on-line »](#)

Determinantes familiares e do ambiente físico na prática desportiva de meninos e meninas e seus efeitos na obesidade (2012)

Tese de Mestrado de Felipe Freitas: "Portugal tem uma das maiores prevalências de obesidade infantil da Europa. Na população infanto-juvenil, a obesidade está associada, entre outros fatores, com baixos níveis de atividade física, sendo o sexo masculino mais ativo que

o feminino. O exercício físico pode ser estimulado ou desencorajado pelos ambientes locais e/ou pelos pais (pai e mãe). O objetivo desse estudo foi analisar se existe uma diferença de sexo no que respeita a prática de desporto formal, obesidade e na utilização de alguns equipa-

mentos desportivos; foi também analisada a relação entre a prática desportiva dos pais e a sua influência no exercício físico dos filhos".

[Disponível on-line »](#)

Atividade física em crianças com excesso de peso: efeitos de um programa de intervenção (2012)

Tese de Doutorado de Catarina Vasques: "A prevalência mundial de sobrepeso e obesidade infantil tem vindo a aumentar de forma preocupante nas últimas décadas. Portugal tem acompanhado essa tendência, apresentando-se como um dos países da Europa com maior percentagem de crianças com

obesidade. Estes resultados têm suscitado um crescente interesse em estudar a problemática da obesidade infantil, no sentido de conhecer a realidade deste problema e intervir na tentativa de inverter esta tendência. Assim sendo, foram objetivos da presente pesquisa conhecer a prevalência de sobrepeso e

obesidade, caracterizar os níveis de atividade física habitual das crianças da cidade de Bragança e Macedo de Cavaleiros, assim como averiguar sobre os efeitos de um programa de intervenção na composição corporal, aptidão física e coordenação motora".

[Disponível on-line »](#)

Maturação, qualidade de vida, composição corporal e atividade física em crianças e adolescentes saudáveis, residentes em Mira-Sintra (2012)

Tese de Mestrado de Filipa Aragão: "Um conhecimento mais aprofundado, consciente e consistente dos estilos de vida dos adolescentes, em particular, no que diz respeito à prática de atividade física, à sua morfologia corporal, bem como à percepção que os próprios têm da sua

Qualidade de Vida Relacionada com a Saúde, poderá ajudar no planeamento e execução de intervenções melhoradas em saúde, com incidência a nível individual ou comunitário e com uma maior e mais ativa participação dos sujeitos. Objetivo: estudar a influência da matura-

ção somática, da morfologia corporal e da atividade física na percepção de qualidade de vida de crianças e adolescentes saudáveis, residentes em Mira-Sintra".

[Disponível on-line »](#)

Tabela 3. Síntese do efeitos da actividade física regular no adolescente segundo a Physical Activity Guidelines for Americans (United States Department of Health and Human Services, 2008)

Efeitos antropométricos e neuromusculares:	Diminuição da gordura corporal; Aumento da massa muscular; Incremento da força muscular e da densidade óssea; Aumento da flexibilidade.
Efeitos metabólicos:	Aumento do volume sistólico; Diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho; Aumento da ventilação pulmonar; Prevenção da hipertensão e diminuição da pressão arterial; Melhoria do perfil lipídico; Melhoria da sensibilidade à insulina.
Efeitos psicológicos:	Melhoria do auto-conceito, da auto-estima e da imagem corporal; Diminuição do stress (pelo aumento na reserva dos esteroides) e da ansiedade (maior libertação das endorfinas); Melhoria da insónia; Alívio na tensão muscular; Redução da dor; Diminuição do consumo de medicamentos; Melhoria das funções cognitivas e da sociabilização.
Benefícios na idade escolar:	Aumento da frequência às aulas; Aumento do desempenho académico e vicacional; Melhoria das relações com os pais e colegas (reforço social); Diminuição da delinquência e reincidência; Diminuição do uso de substâncias nocivas; Redução dos distúrbios comportamentais; Aumento do sentido de responsabilidade.

[ARAGÃO, 2012: 36](#)



Obesidade infantil: estudo em crianças num ATL (2012)

Artigo de Paulo Almeida Pereira e Liliana Correia Lopes: "A obesidade infantil apresenta uma tendência crescente, devido essencialmente aos maus hábitos alimentares e ao sedentarismo. Por isso, é cada vez mais relevante determinar as causas e consequências deste fenómeno. Procede-se ao enquadramento, em termos teóricos, do conceito de obesidade infantil e da sua relação com os fatores de risco/proteção, como os hábitos alimentares, a atividade física e o sedentarismo, procurando fazer a ligação entre o que se passa em casa e na

escola. Define-se brevemente o enquadramento metodológico, a partir da caracterização da população em estudo – crianças que frequentam Atividade de Ocupação de Tempo Livre (ATL) –, com idades entre os 6 e os 10 anos, até à definição de objetivos e hipóteses a analisar, bem como o instrumento de recolha de informação apropriado para atingir esses objetivos. A análise dos dados recolhidos permite estudar a relação entre os hábitos alimentares, a atividade física e o sedentarismo com a obesidade infantil observada na amostra, verificando-se

que as crianças com obesidade almoçam mais na escola e menos em casa, vão mais a locais com *fast-food*, comem menos vegetais e menos vezes sopa, mas também consomem menos doces; não há uma relação entre os hábitos de atividade física e a obesidade, e, quanto à relação entre as atividades sedentárias e a obesidade, observa-se o contrário do esperado, sendo a prática das atividades sedentárias inferior para as crianças que apresentam níveis de obesidade.

[Disponível on-line »](#)

Children's Independent Mobility in Portugal 2011/2012 (2012)

Documento da responsabilidade de Carlos Neto [*et al.*], da Faculdade de Motricidade Humana.

[Disponível on-line »](#)

Livro Verde da Atividade Física (2011)

Documento da responsabilidade do Instituto de Desporto de Portugal. Contém dados estatísticos: "Tendo em vista a conceção e a implantação de estratégias de promoção da atividade física e consequentemente da saúde e da capacidade funcional, o Observatório Nacional da Atividade Física e do Desporto procedeu à avaliação de 6299 portugueses de 10 ou mais anos de idade com funcionamento físico independente, de ambos os sexos, em 18 distritos de 5 zonas de Portugal Continental (NUTS II), entre 2006 e 2009".

[Disponível on-line »](#)



“As crianças e adolescentes, dos 6 aos 17 anos, devem acumular diariamente (prática intermitente com breves períodos de pausa ou recuperação) 60 minutos (1 hora) de atividade física de intensidade pelo menos moderada, dos quais 20 a 30 minutos devem ser de atividade vigorosa, como correr, subir e descer, saltar, complementada com jogos, atividades ou exercícios que solicitem o sistema músculo- -esquelético para melhoria da força muscular, da flexibilidade e da resistência óssea ao nível do tronco, e dos membros superiores e inferiores, 2 a 3 vezes por semana”.

[INSTITUTO DE DESPORTO DE PORTUGAL, 2011: 15](#)

6 MET	AF Vigorosa	Nadar Jogging/corrida (≥ 5,5 km/h) Ginástica aeróbia/step Futebol	
3 MET	AF Moderada	Jardinagem Aspirar Subir escadas Hidroginástica Marcha rápida (≥ 4 km/h) Golfe	
1,5 MET	AF Leve	Cozinhar Fazer a cama Lavar a loiça Marcha lenta (< 4 km/h)	
	Actividade Sedentária	Estar sentado Estar deitado Ver televisão Trabalhar com computador	

[INSTITUTO DE DESPORTO DE PORTUGAL, 2012: 30](#)



Tabela 3 - Os principais tipos de atividades para crianças e adolescentes.^{10,21,22,26}

Tipo de atividade	Definição	Benefícios	Exemplos
Aeróbia	Atividade que promove o movimento rítmico dos grandes grupos musculares, por períodos de tempo sustentados.	Melhora a aptidão física, a capacidade cardiorrespiratória, os fatores de risco cardiovasculares e de doença metabólica. Permite a manutenção do peso após perda.	Caminhada rápida, corrida, <i>hopping</i> (saltar com ambos os pés ou apenas com um), <i>skipping</i> (saltar alternando um pé com o outro), saltar à corda, nadar, dançar, andar de bicicleta/ <i>skate</i> /patins, karatê, futebol, basquetebol, ténis, hóquei, natação e outros.
Fortalecimento muscular	Atividade que aumenta a força, potência, resistência e massa muscular, pela promoção da contração muscular.	Melhora o perfil cardiometabólico e a composição corporal.	Brincar em parques infantis, subir árvores ou cordas, saltar, escalar, fazer exercícios de resistência com o peso corporal (flexões, elevações e abdominais), trabalhar com bandas de resistência, treinar com pesos, jogar basquetebol, voleibol e outros.
Fortalecimento ósseo	Atividade que produz uma força de tensão sobre os ossos, geralmente pelo impacto com o solo.	Promove o crescimento e força óssea, aumentando a densidade e conteúdo mineral ósseo.	Sobreponíveis aos tipos de atividade anteriores: corrida, <i>hopping</i> , <i>skipping</i> , saltar à corda, ginástica, treino de resistência, basquetebol, voleibol, ténis e outros.

INSTITUTO DE DESPORTO DE PORTUGAL, 2012: 15





Pikwizard.com

Benefícios

A prática adequada e regular de atividade física auxilia no correto desenvolvimento físico e intelectual da criança.

Assim, contribui para o bem-estar psicológico dos jovens, permitindo o aumento da autoestima, da autoconfiança, do humor e da qualidade do sono, com consequente redução dos níveis de ansiedade e fadiga e melhor controlo dos sintomas de depressão. Possibilita, também, além do desenvolvimento físico, o bom desenvolvimento social e comportamental das crianças, oferecendo oportunidades para a integração e interação social, com redução do comportamento antissocial e com maior facilidade de adoção de outros comportamentos saudáveis, como, por exemplo, o não consumo de tabaco, de álcool e de drogas. Outros potenciais benefícios, relacionados com a aprendizagem individual, são o aumento da concentração e do desempenho escolar.

A nível físico, permite o desenvolvimento saudável dos tecidos músculo-esqueléticos (ossos, articulações e músculos), do sistema cardiorrespiratório e da consciência neuromuscular (coordenação e controlo do movimento).

No que toca ao sistema músculo-esquelético, salienta-se a melhoria da saúde óssea, uma vez que se aumenta a densidade e mineralização óssea e a melhoria da aptidão muscular, pelo aumento da força e da massa muscular. Ainda é de referir a melhoria cardiorrespiratória e dos biomarcadores de saúde, metabólica e cardiovascular, com consequente diminuição do risco e do número de eventos cardiovasculares e menor risco de desenvolver limitações de função física, de doença não fatal e de mortalidade”.

Benefícios (cont.)

Não esquecer que a atividade física, também, contribui para diminuir a adiposidade e o peso corporal em obesos e ainda permite uma melhor manutenção da perda.^{9,15} Além disso, a perda de peso intencional pelas pessoas obesas, especialmente se mantida a longo prazo, junto com aumentos da atividade física, reduz a mortalidade e melhora todas as comorbilidades possivelmente associadas a este estado ponderal, dando ênfase a que mesmo pequenas perdas de peso (5 a 10% do peso inicial), melhoram o controlo glicémico, reduzem a tensão arterial e os níveis de colesterol. Deste modo, a prescrição adequada de atividade física a crianças obesas propicia.

- *Melhor função cardiovascular – aumenta o débito cardíaco e melhora a redistribuição sanguínea e os valores da pressão arterial;*
- *Melhor função respiratória – aumenta o volume respiratório por minuto e melhora a apneia do sono com diminuição da sonolência diurna;*
- *Melhor função metabólica – melhora o perfil lipídico, com diminuição dos triglicéridos e da LDL e aumento da HDL e melhora os níveis sanguíneos de insulina e glicose.*

Contudo diferentes tipos e quantidades de atividade física predispõem a diferentes resultados, isto é, enquanto um mínimo de 30 minutos de atividade física regular de intensidade moderada pode reduzir o risco de desenvolver as comorbilidades associadas à obesidade, níveis superiores podem ser necessários para o controlo do peso.

[INSTITUTO DE DESPORTO DE PORTUGAL, 2011: 22](#)



Avaliação do estado nutricional das crianças com idades entre 10 e 12 anos e problemas associados: meio rural vs meio urbano (2011)

Tese de Mestrado de Luísa Maria Macieira: "Em Portugal, principalmente na idade adulta registou-se um aumento significativo da prevalência do excesso de peso/obesidade entre 1995 - 1998 e 2003 - 2005, de 49,6% para 53,6% (Carmo I, 2008). Relativamente à prevalência de excesso de peso/obesidade existem poucos estudos, não existe um diagnóstico da situação. Refere-se um estudo realizado por Padez C. em 2004 em crianças (7-9 anos) (Padez C. 2004) onde a percentagem de excesso de peso/obesidade foi de 33% no sexo feminino e 28% no masculino. Refere-se, um outro com adolescentes (11, 13, 15, e 16

anos) integrado no Projeto da Organização Mundial de Saúde, Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) (Gaspar de Matos M e Projeto Aventura Social e Saúde, 2002). Neste estudo 17,9% de excesso de peso/obesidade era apresentado pela amostra. A obesidade apresenta etiologia multifactorial, o ambiente genético, o ambiente familiar com a partilha de hábitos culturais, alimentares de sedentarismo e de atividade física desempenham papel importante e determinante no aparecimento da obesidade.(...) Não se registaram diferenças entre o meio urbano e rural na prevalência de obesidade. Constatámos que no meio urbano o

consumo de fruta é maior assim como o de peixe e carne, no meio rural o consumo de guloseimas, gelados, pizzas e hambúrgueres, assim como o de refrigerantes é maior. No meio urbano as crianças, praticam mais atividades físicas para além da educação física nas aulas em maior percentagem que as do meio rural. As crianças do meio rural praticam mais a caminhada superior ou igual a 30 minutos diários isoladamente como prática de exercício físico mais frequentemente que no meio urbano".

[Disponível on-line »](#)

Obesidade infantil, atividade física e hábitos alimentares e de vida saudáveis: diferenças entre grupos (2011)

Tese de Mestrado Integrado de Diana Costa: "A obesidade infantil tem suscitado interesse em vários investigadores, levando-os a estudar os fatores que poderão estar na origem deste problema. São vários os estudos que apontam como principais causas a alteração nos padrões alimentares e na prática de atividade física. Esta alteração manifesta-se através de um decréscimo do consumo de frutas e vegetais e um

aumento do consumo de alimentos ricos em gorduras e açúcares e ainda uma diminuição da prática de atividade física que é progressivamente substituída por atividades sedentárias (Oliveira, Albuquerque, Carvalho, Sendim & Silva, 2009). Neste âmbito, o presente estudo tem como principal objetivo caracterizar e por conseguinte identificar diferenças entre crianças e pré-adolescentes com peso normal

versus crianças e pré-adolescentes com excesso de peso/obesidade ao nível da prática de atividades físicas e sedentárias e de hábitos alimentares. Metodologia: A amostra consiste em 170 crianças e pré-adolescentes com idades compreendidas entre os 11 e os 14 anos que frequentam uma escola de Braga".

[Disponível on-line »](#)

Obesidade infantil, atividade física e sedentarismo em crianças do 1ºciclo do ensino básico da cidade de Bragança (6 a 9 anos) (2008)

Artigo de L. F. Campos [et al.]. [Disponível on-line »](#)

Estilos de vida e saúde: o papel da atividade física na infância (2007)

Artigo de João Serrano: "A evolução da sociedade movida pela industrialização e mecanização das tarefas associado ao desenvolvimento tecnológico e ao fenómeno crescente da urbanização, provocou profundas alterações nos padrões de vida das sociedades contemporâneas, "empurrando-as" para uma brusca sedentarização, motivada pela diminuição das exigências físicas no trabalho manual, hábitos não ativos de lazer (televisão, computador...), crescente trabalho intelectual, uso do automóvel e do elevador, entre muitos outros. As potencialidades de movimento de que está dotado o corpo humano viram-se desta forma reduzidas, fazendo despoletar um interesse

crescente por parte de diferentes autores, pertencentes a diferentes quadrantes científicos e a vários países, procurando respostas que permitam contrariar os efeitos negativos provocados pelo sedentarismo crescente, valorizando as perspetivas biológicas e sociais da atividade física no desenvolvimento humano (Prista, 2000). As atitudes predominantemente sedentárias das populações adultas depressa se refletiram no mundo das crianças, traduzindo-se aqui invariavelmente como um desvio à normalidade. Esta constatação fez com que a partir da década de 60, os investigadores se preocupassem com a atividade física durante a infância e adolescência. Desde

então, muitos progressos tem havido, refletindo-se este facto na literatura publicada e sua divulgação em diferentes eventos. Lima (1991) refere mesmo que a importância atribuída à atividade física durante a infância foi tal, que fez despertar um interesse especial a nível clínico, procurando servir como meio de diagnóstico, prevenção e terapêutica para diferentes doenças pediátricas. Nesta apresentação vamos fazer uma reflexão sobre a importância da atividade física nos estilos de vida das pessoas, e abordar a problemática do sedentarismo na infância e seus reflexos na qualidade de vida e saúde".

[Disponível on-line »](#)



Dados Estatísticos

A saúde dos adolescentes portugueses em tempo de recessão: dados nacionais do estudo HBSC de 2014 (2015)

Publicação de Margarida Gaspar de Matos [et al.]. [Disponível on-line »](#)

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A SEMANA

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DURANTE A ÚLTIMA SEMANA

Mais de metade dos adolescentes (51,0%) pratica atividade física três vezes ou mais por semana.

Comparação entre géneros

São os rapazes quem pratica mais vezes atividade física durante a semana.

Comparação entre anos de escolaridade

Os adolescentes mais novos (6º ano) praticam atividade física mais frequentemente, enquanto os mais velhos (10º ano) são os que mais frequentemente afirmam nunca praticar.

PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA ÚLTIMA SEMANA (n=5681)

		Comparação entre Géneros ^(a)		Comp. entre anos de Escolaridade ^(b)		
		Rapazes	Raparigas	6º ano	8º ano	10º ano
NUNCA	3,9%	3,1%	4,5%	2,0%	3,6%	6,8%
MENOS DE 3 VEZES / SEMANA	29,5%	20,6%	37,6%	24,6%	30,7%	34,5%
3 VEZES OU MAIS / SEMANA	51,0%	53,1%	49,2%	51,2%	51,3%	50,5%
TODOS OS DIAS	15,6%	23,2%	8,7%	22,3%	14,5%	8,1%

(a) ($\chi^2=343,06$; $g=3$, $p<0,001$). n=5681

(b) ($\chi^2=194,63$; $g=6$, $p<0,001$). n=5681

PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO FORA DO HORÁRIO ESCOLAR – HORAS POR SEMANA

No que se refere ao número de horas semanais de exercício fora do horário escolar, mais de um quarto dos adolescentes (27%) faz cerca de uma hora por semana.

Comparação entre géneros

Os rapazes praticam mais horas semanais de exercício fora do horário escolar do que as raparigas.

Comparação entre anos de escolaridade

Os adolescentes do 10º ano praticam mais horas semanais de exercício fora do horário escolar.

EXERCÍCIO FORA DO HORÁRIO ESCOLAR – HORAS / SEMANA (n=5678)

		Comparação entre Géneros ^(a)		Comp. entre anos de Escolaridade ^(b)		
		Rapazes	Raparigas	6º ano	8º ano	10º ano
7 HORAS OU MAIS	6,5%	10,8%	2,6%	5,5%	7,1%	7,1%
CERCA DE 4-6 HORAS	8,8%	12,5%	5,4%	7,5%	8,8%	10,5%
CERCA DE 2-3 HORAS	22,6%	27,3%	18,4%	22,3%	23,2%	22,3%
CERCA DE 1 HORA	27,0%	25,2%	28,6%	30,3%	25,7%	24,5%
CERCA DE MEIA HORA	17,1%	12,4%	21,4%	20,8%	16,8%	12,5%
NENHUMA	18,0%	11,8%	23,6%	13,6%	18,5%	23,1%

(a) ($\chi^2=469,36$; $g=5$, $p<0,001$). n=5678

(b) ($\chi^2=103,82$; $g=10$, $p<0,001$). n=5678

PRÁTICA DE DESPORTO NOS ÚLTIMOS SEIS MESES

Os desportos mais praticados pelos jovens são futebol, natação, basquetebol e ginástica.

Comparação entre géneros

Os rapazes referem mais frequentemente praticar futebol e basquetebol, enquanto as raparigas praticam mais ginástica e natação.

Comparação entre anos de escolaridade

Verifica-se que a prática dos diferentes desportos vai diminuindo ao longo da idade, sendo os jovens do 6º ano que mais referem a prática de todos os desportos.

DESPORTO NOS ÚLTIMOS 6 MESES (n=6026)

■ SIM ■ NÃO



Comparação entre Géneros^(a)

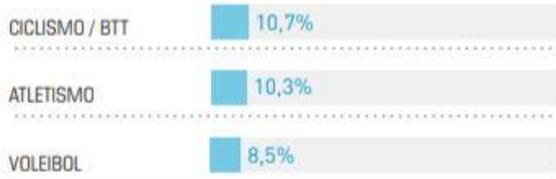
	Rapazes	Raparigas
FUTEBOL	49,6%	12,6%
NATAÇÃO	14,5%	16,5%
BASQUETEBOL	14,1%	12,0%
GINÁSTICA	8,3%	16,1%

(a) $\chi^2=977,163$; $gl=1$, $p<.001$, $n=6026$

Comp. entre anos de Escolaridade^(b)

	6º ano	8º ano	10º ano
FUTEBOL	36,9%	30,5%	20,2%
NATAÇÃO	18,6%	15,3%	11,6%
BASQUETEBOL	14,8%	13,3%	10,0%
GINÁSTICA	19,1%	10,2%	6,0%

(b) $\chi^2=118,65$; $gl=2$, $p<.001$, $n=6026$



MATOS, 2015: 49



Pikwizard.com

PRINCIPAIS IDEIAS A RETER:

- Mais de metade dos adolescentes pratica atividade física três vezes ou mais por semana e fora do horário escolar praticam atividade física duas vezes ou mais por semana;
- Os desportos mais praticados pelos jovens são futebol, natação, basquetebol e ginástica;
- A maioria dos adolescentes inquiridos apresenta valores médios bons relativamente à sua condição física.

Diferenças entre géneros e anos de escolaridade

- As raparigas e os jovens mais velhos (10º ano) praticam menos atividade física;
- As raparigas praticam mais desportos individuais (ex.: natação e ginástica) e os rapazes mais desportos coletivos, e verifica-se que a prática dos diferentes desportos vai diminuindo ao longo da idade;
- São os rapazes e os jovens mais novos (8º ano) que apresentam melhores resultados tanto na condição física geral como na condição física específica.

[MATOS, 2015: 51](#)

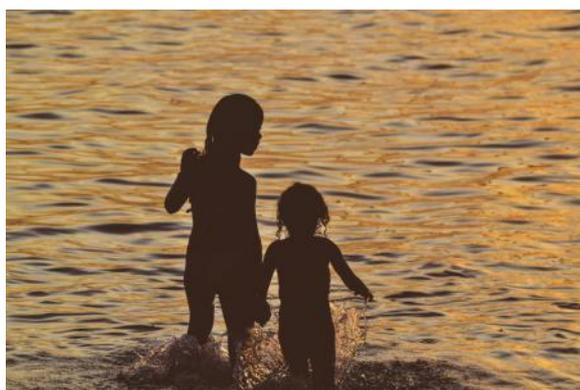
Childhood Obesity Surveillance Initiative Factsheet. Highlights 2015-17 (2018)

Publicação da responsabilidade da Organização Mundial de Saúde: "Physical activity patterns are closely linked to the energy imbalances that result in children becoming overweight and obese. The benefits of physical activity, which includes active play, walking, cycling and participation in sports, are important for children's physical

and mental health and habitual physical activity is associated with lower levels of overweight in children. WHO recommends that children carry out at least 60 minutes of moderate-to-vigorous physical activity a day, but only a small proportion of children currently meet this recommendation. Active transportation, such as walking or cy-

cling, is associated with higher levels of physical activity and cardiovascular fitness but in many countries the proportion of children walking or cycling to or from school has been declining". (p. 7)

[Disponível on-line »](#)



Pikwizard.com

Going to and from school on foot or bike



Time spent playing actively/vigorously (e.g. running, jumping outside or moving and fitness games inside)



Time spent on practicing sports and physical activities with sport clubs or dancing courses

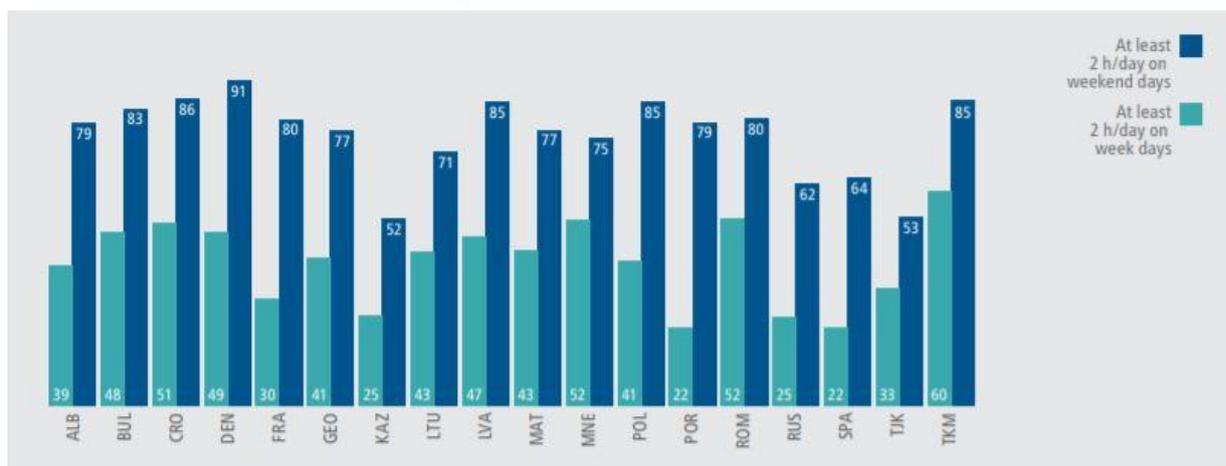


[OMS, 2018: 7](#)

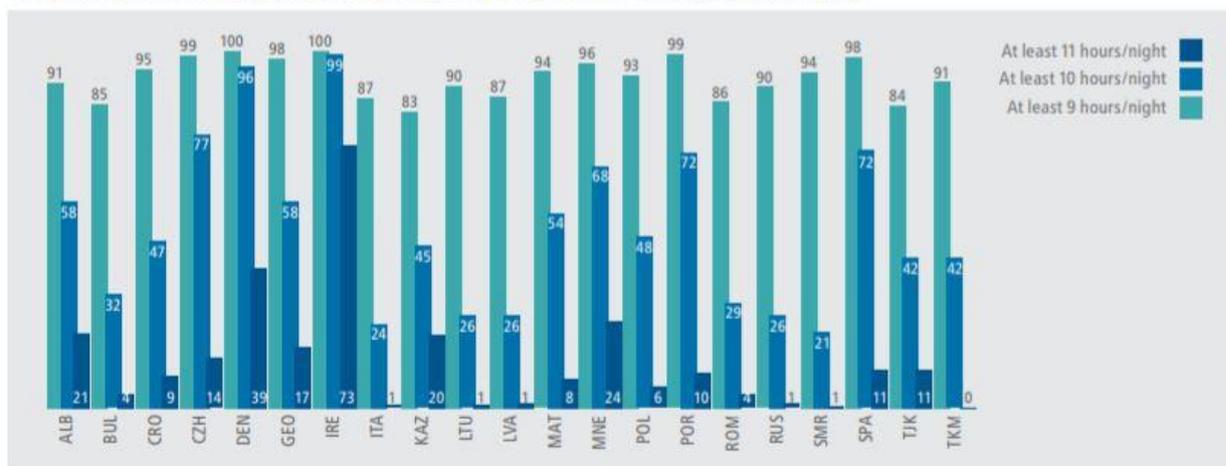
“Children’s Sedentary Behaviours Concerns have been raised that the time children spent watching television or using electronic media (screen time) is displacing unstructured play and resulting in more sedentary time and less physical activity. This has promoted some national authorities to issue guidance for parents about limiting their children’s screen or sedentary time. Short sleep duration is another energy-related behaviour that is independently associated with weight gain and adiposity in childhood”.

[OMS, 2018: 8](#)

Outside school lessons, how much time does your child usually spend watching TV or using electronic devices such as computer, tablet, smartphone or other electronic device, either at home or outside home?



At what time does your child usually go to bed on school days (weekdays)? & At what time does your child usually wake up on school days (weekdays)?



OMS, 2018: 8



Pikwizard.com

A saúde dos portugueses 2016 (2017)

Publicação da responsabilidade da Direção-Geral da Saúde: "Dados recolhidos em 2006-2008 com recurso a acelerometria mostram que, entre os mais novos, 36% das crianças com 10-11 anos (52% dos rapazes e 23% das raparigas) faz atividade física suficiente para cumprir as recomendações de 60 minutos/dia de atividade física moderada ou vigorosa. Somente 4% dos adolescentes com 16-17 anos (8% dos rapazes e 1% das raparigas) indica cumprir as recomendações. Estes valores não consideram o valor mínimo de 10 minutos para o registo das atividades físicas, mas sim atividades de qualquer duração. Nestas idades, os níveis de atividade física parecem decrescer acentuadamente com a idade, sendo os rapazes sempre mais ativos do que as raparigas. Por exemplo, 18% dos rapazes e 5% das raparigas de 14-15 anos atingia as recomendações de atividade física. (...)

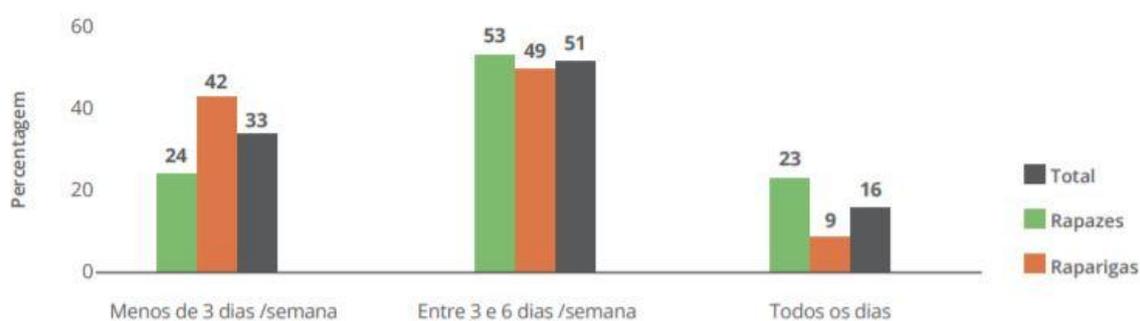
Dados mais recentes (2013-2014) relativamente à prática de atividade física, recolhidos em jovens dos 6º, 8º e 10º anos de escolaridade (idades entre os 10 e os 20 anos; média de 13,8 anos) indicam que somente 16% praticava atividade física diariamente. A diferença entre rapazes e raparigas é novamente muito acentuada (23% vs. 9%, respetivamente). Pouco mais de 50% praticava entre 3 e 6 dias por semana e 33% praticava menos de 3 dias por semana.

Quando questionados acerca do exercício físico praticado fora do contexto escolar, apenas 15% dos adolescentes indica praticar mais de 3 horas de exercício por semana e 23% duas a três horas. A grande maioria pratica 1 hora ou menos de exercício físico por semana. De destacar que os rapazes em contexto escolar são mais ativos do que as raparigas. Este inquérito revelou também que o futebol (30%), a natação (15%), o basquetebol (13%), a ginástica (12%), o ciclismo/BTT (11%) e o atletismo (10%) são as modalidades desportivas mais praticadas. (p. 72)

[Disponível on-line »](#)

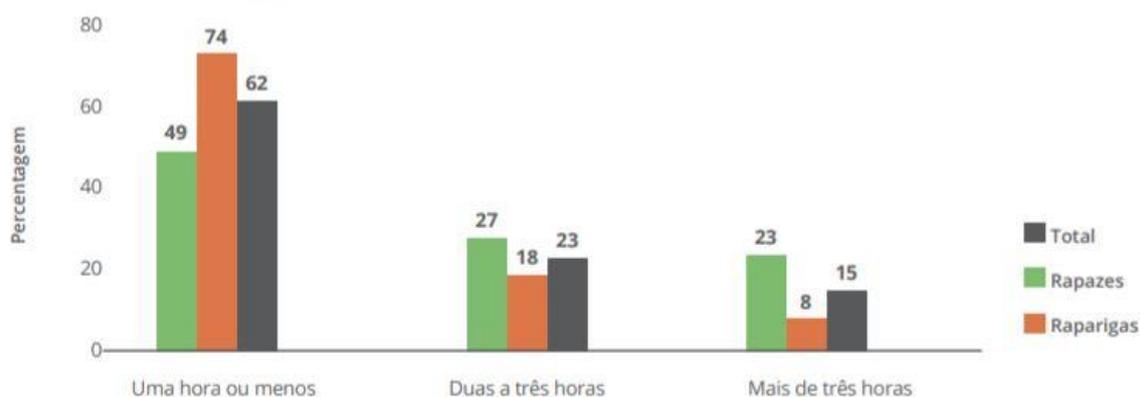


Figura PNPAF 4. Proporção (%) de adolescentes, por sexo e total de dias de prática de atividade física numa semana normal, Portugal, 2013/2014



Fonte: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study, 2016: International Report from the 2013/2014 Survey

Figura PNPAF 5. Proporção (%) de adolescentes, por sexo e total de dias de exercício físico fora do horário escolar, Portugal, 2013/2014



Fonte: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study, 2016: International Report from the 2013/2014 Survey

Sites recomendados

[Programa Nacional para a Promoção da Atividade Física](#)

[Nutrimento](#)

[APCOI - Associação Portuguesa Contra a Obesidade Infantil](#)

[Adexo - Associação de Doentes Obesos e Ex-obesos](#)

[WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative \(COSI\)](#)