



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
NÚCLEO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

MÁRCIA MENDES DOS SANTOS CORREIA MATOS

**RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE DROGAS E O
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLARES DA
REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ARACAJU**

**ARACAJU
2010**

MÁRCIA MENDES DOS SANTOS CORREIA MATOS

**RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE DROGAS E
O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM
ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DO
MUNICÍPIO DE ARACAJU**

Dissertação apresentada ao Núcleo de Pós-Graduação em Medicina da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientador: **Prof. Dr. Antonio César Cabral de Oliveira**

**ARACAJU
2010**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DA SAÚDE
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

M433r Matos, Márcia Mendes dos Santos Correia
Relação entre o consumo de drogas e o nível de atividade física em escolares da rede pública do município de Aracaju / Márcia Mendes dos Santos Correia Matos. – Aracaju, 2010. 61 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de Sergipe, Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, Núcleo de Pós-Graduação em Medicina.

Orientador (a): Prof. Dr. Antônio César Cabral de Oliveira.

1. Atividade física 2. Drogas 3. Agentes psicotrópicos 4. Substâncias psicoativas 5. Estudantes 6. Educação física I. Título

CDU 613.71:615.214-057.87

RELAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE DROGAS E O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM ESCOLARES DA REDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE ARACAJU

Aprovada em ____/____/____

1º Examinador: Prof^a. Dr^a. Beatriz Franck Tavares

PARECER

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Ao meu amado marido, pela paciência, carinho, apoio e companhia nas horas mais difíceis desta jornada. Te amo muito
Correia.

*Aos meus filhos **Roberta e Raí**, pela compreensão dos momentos de abandono. Vocês são a razão e inspiração da minha existência, amo demais vocês.*

*Aos meus pais **Domingos Félix** (in memoriam) e **Maria Cleta**, os melhores **mestres** que sempre tiveram presentes na minha vida.*

*A todos os **meus irmãos, sobrinhos, cunhados**, por entenderem que a ausência nas horas de lazer era necessária para minha dedicação na confecção do trabalho.*

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, pelo dom da vida, pela fé, pela energia que proporciona permitindo-me a realização de mais um sonho.

Ao ilustre professor **Cabral**, por me receber como orientanda, com tranquilidade e dedicação nas horas de orientação, ampliando meus horizontes em relação à pesquisa científica ao longo destes 03 anos, os quais muito me fizeram aprender.

Aos **professores do mestrado**, pela imensa contribuição, por todo conhecimento transmitido ao longo do Curso, especialmente **Adriano Antunes, Edilene Curvelo e Ricardo Gurgel**, pelas colaborações na Banca de Qualificação.

A professora **Beatriz Tavares** da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), pelas sugestões na Banca de Defesa.

Ao professor **José Osman**, do Instituto Federal de Sergipe (IFS), pela disponibilidade, paciência, companhia, no tratamento estatístico do trabalho.

Aos **colegas e amigos do mestrado**, vocês foram pessoas especiais em momentos difíceis nesta jornada, sabendo sempre estender as mãos quando necessário.

Aos **funcionários** da Secretaria do Núcleo de Pós Graduação em Medicina.

Aos **responsáveis das instituições** (SEED, DEA e os Colégios) que autorizaram e colaboraram para a realização da pesquisa.

Aos **alunos** dos colégios públicos estaduais que participaram da pesquisa, muito obrigada.

À minha irmã **Lourdes** que esteve presente a todo instante na etapa da coleta dos dados.

À minha querida sobrinha **Flávia**, por todas as idéias que foram permutadas.

À **FAPITEC**, por proporcionar subsídios financeiros, especificamente à bolsa de mestrado.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Estudos brasileiros mostram que o consumo de drogas psicotrópicas acontece em idades cada vez mais precoces, estando diretamente relacionado a diversos fatores que atuam como determinantes, dentre eles os hábitos adquiridos. A literatura também tem mostrado que o envolvimento dos adolescentes em práticas de atividade física está associado a hábitos saudáveis, que agem como fator de proteção ao uso de drogas. **OBJETIVO:** Verificar a relação entre o consumo de drogas e o nível de atividade física em escolares da rede pública estadual do ensino médio na cidade de Aracaju. **MÉTODO:** O estudo foi descritivo, do tipo levantamento, com desenho transversal. A amostra foi composta de 4869 estudantes, sendo 63% de meninas e 37% de meninos, com idades entre 14 e 21 anos. Foram aplicados os questionários DUSI-R para levantamento do uso de drogas e IPAQ versão longa para avaliar o nível de atividade física. Utilizou-se análise descritiva e o teste Qui-quadrado, adotando um nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Na associação do nível de atividade física (NAF), em relação com a categoria gênero, as meninas foram mais ativas (90%) que os meninos (88%), apresentando diferença estatística significativa. Os alunos do terceiro ano e os do turno da tarde foram mais ativos (91%; 90% respectivamente) quando comparados aos das demais séries e turno, com diferença estatisticamente significativa. Em análise da associação entre os gêneros e os distintos tipos de drogas conforme legalidade do uso, a maior proporção de consumo em quase todas as substâncias psicoativas foi da população masculina, com exceção dos medicamentos ansiolíticos e sedativos, cujo consumo foi maior no gênero feminino. As substâncias que apresentaram diferenças estatísticas significativas, foram álcool, tabaco, maconha, cocaína/crack, inalante, outras, êxtase, opiáceo, sedativo e anabolizante. A Associação da faixa etária com o consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas, o grupo que compreende a idade ≥ 19 anos apresentou o maior percentual de consumo na maioria das substâncias psicoativas, mostrando que o consumo aumenta de acordo com

o aumento da idade. Em relação ao consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas de acordo com o nível de atividade física, as substâncias psicoativas (êxtase, maconha e tabaco) foram mais consumidas pelos adolescentes classificados como inativos, apresentando uma associação positiva. CONCLUSÃO: Ficou evidenciado que no geral não existe relação entre consumo de drogas e o nível de atividade física entre os escolares observados, exceto para as substâncias tabaco, maconha e êxtase. A prevalência do consumo de drogas (lícitas e ilícitas) no último mês entre os adolescentes escolares foi de 49% e o nível de atividade física dos adolescentes que consomem drogas é igual aos que não consomem quando analisados globalmente.

Palavras-Chave: adolescentes; atividade física; drogas; estudantes.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Brazilian studies show that the consumption of psychotropic drugs happens in ages more and more precocious, being directly related to several factors that act as determinants, among them the acquired habits. The literature has also been showing that adolescents' involvement in practices of physical activity is associated to healthy habits, that play as a protection factor to the drugs use. **OBJECTIVE:** Verify the relation between drugs consumption and the level of physical activity in schools of the state public net of high school in the city of Aracaju. **METHOD:** The study was descriptive, survey, with cross-sectional design. The sample was formed of 4869 students, being 63% girls and 37% boys, in ages between 14 and 21 years old. They were applied the questionnaires DUSI-R for a survey drugs use and IPAQ long version to evaluate the level of physical activity. It used descriptive analysis and chi-square test, adopting a significant level of 5%. **RESULTS:** In the level association of physical activity (LPA), in relation with the category gender, the girls were activer (90%) than the boys (88%), presenting significant statistic difference. The third-year students in the afternoon were activer (91%; 90% respectively) when compared to the others grades and periods of the day, with statistically significant difference. In an analysis association between genders and the distinct types of drugs according to use legality, the biggest consumption proportion in almost all the psychoactive substances belonged to the masculine population, except for the anxiolytic and sedative medications, whose consumption was larger in the feminine gender. The substances that presented significant statistical differences, were alcohol, tobacco, marijuana, cocaine/crack, inhalant, others, ecstasy, opiates, sedative and anabolic steroid. The Association of the age group with the distinct kinds consumption of psychotropic drugs, the group that comprehends the age of 19 years old presented the biggest percentile of consumption in the psychoactive substances majority, showing that the consumption increases according to the age increases. Regarding the distinct kinds consumption of psychotropic

drugs according to the level of physical activity, the psychoactive substances (ecstasy, marijuana and tobacco) were consumed most by the classified adolescents as inactive, presenting a positive association. CONCLUSION: It was evidenced that in general there is no relation between drugs consumption and the level of physical activity among observed students, except for the substances tobacco, marijuana and ecstasy. The drugs consumption prevalence (licit and illicit) last month among school adolescents belonged to 49% and the adolescents physical activity level who consume drugs is alike to the ones that do not consume when analyzed globally.

Key-words: adolescents; physical activity; drugs; students.

LISTAS

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01. Classificação das drogas psicotrópicas quanto ao consumo, origem, legalidade e mecanismo de ação no SNC, Aracaju.....	13
QUADRO 02. Distribuição dos alunos matriculados no ensino médio no turno diurno, por colégios públicos estaduais no município de Aracaju no ano de 2006, Aracaju.....	22
QUADRO 03. Divisão dos colégios por região geográfica, Aracaju.....	26

LISTA DE TABELAS

TABELA 01. Características sociodemográficas, Consumo de drogas e Nível de Atividade Física dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.....	29
TABELA 02. Associação do nível de atividade física com variáveis sociodemográficas e consumo de drogas pelos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.....	30
TABELA 03. Associação do gênero com o consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.....	32
TABELA 04. Associação da faixa etária com o consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.....	33
TABELA 05. Consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas de acordo com o nível de atividade física dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.....	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AFL – Atividade Física no Lazer

CEBRID - Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas

CELAFISCS – Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

DEA – Diretoria de Ensino de Aracaju

DUSI – *Drug Use Screening Inventory*

EUA – Estados Unidos das Américas

FAPITEC – Fundação de Apoio à Pesquisa e à Inovação Tecnológica do Estado de Sergipe

IDUs – Usuários de Drogas Injetáveis

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira

IPAQ – *International Physical Activity Questionnaire*

NAF – Nível de Atividade Física

OMS – Organização Mundial de Saúde

SEED – Secretaria de Estado da Educação e do Desporto

SNC – Sistema Nervoso Central

SUPERA – Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFS – Universidade Federal de Sergipe

UNODC – *United Nations Office on Drugs and Crime*

WHO – *World Health Organization*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	20
2.1 Objetivo geral.....	20
2.2 Objetivos específicos.....	20
3 MATERIAL E MÉTODOS.....	21
3.1 Tipo de pesquisa.....	21
3.2 População e amostra.....	21
3.3 Dados coletados.....	23
3.4 Instrumentos de coleta de dados.....	23
3.5 Procedimentos de coleta de dados.....	25
3.6 Análise Estatística.....	27
4 RESULTADOS	28
5 DISCUSSÃO.....	35
6 CONCLUSÃO.....	42
REFERÊNCIAS.....	44
ANEXO A – DUSI-R.....	53
ANEXO B – IPAQ.....	57

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua droga como qualquer substância capaz de modificar a função de organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento. Drogas Psicotrópicas são aquelas que atuam no sistema nervoso central (SNC), alterando de alguma maneira o psiquismo (CEBRID, 2007).

É notório que o homem sempre utilizou algum tipo de substância psicoativa em várias épocas e culturas com finalidades diversas, seja terapêutica, religiosa ou recreativa. Na história da humanidade o consumo de drogas está presente desde os tempos remotos. Sabe-se que entre os anos de 5400 e 5000 a.C., a mais antiga evidência da produção de bebida alcoólica foi descoberta no norte do Irã. No Brasil o uso de substâncias psicoativas teve seu início no período colonial. Os portugueses descobriram que nos costumes indígenas a produção e consumo de uma bebida forte, fermentada a partir da mandioca e frutas, denominada de “Cauim”, era uma das fontes de alimentação, nos rituais e festas indígenas (SUPERA, 2006a).

Com o advento da revolução industrial, e devido ao estado de prazer que algumas substâncias causavam, observou-se que o consumo de pequenas quantidades de substâncias psicoativas, utilizadas para aliviar as dores, festejar os rituais religiosos ou animação em reuniões com parentes e amigos, passou a ser demasiado, chegando ao final do século XX, como um grave problema mundial de saúde pública (CEBRID, 2007). Por causa das consequências danosas do uso abusivo, tornou-se alvo de discussão e preocupação para toda a sociedade. (PRATTA; SANTOS, 2006; SANCEVERINO; ABREU, 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001).

As drogas são classificadas conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), quanto ao consumo/frequência; a origem; a legalidade e o mecanismo de ação sobre o Sistema Nervoso Central. (Quadro 01).

QUADRO 01 – Classificação das drogas psicotrópicas quanto ao consumo/frequência, origem, legalidade e mecanismo de ação no SNC, Aracaju.

CONSUMO/FREQUÊNCIA	DESCRIÇÃO
USO NA VIDA	Uso de drogas pelo menos uma vez na vida.
USO NO ANO	Uso de drogas pelo menos uma vez nos últimos doze meses.
USO NO MÊS	Uso de drogas pelo menos uma vez nos últimos trinta dias.
USO FREQUENTE	Uso de drogas seis ou mais vezes nos últimos trinta dias.
USO ABUSIVO	Padrão de uso que implica alto risco de dano à saúde física ou mental, mas que ainda não resultou em doença orgânica ou psicológica.
DEPENDÊNCIA	Conjunto de sinais e sintomas que determinam que a pessoa está dependente da substância.
NÃO USUÁRIO	Nunca utilizou drogas.
USUÁRIO LEVE	Utilizou drogas no último mês, mas o consumo foi menor que uma vez por semana.
MODERADO	Utilizou drogas semanalmente, mas não todos os dias, durante o último mês.
PESADO	Utilizou drogas diariamente durante o último mês.
ORIGEM	
NATURAIS	São substâncias extraídas de vegetais.
SEMI-SINTÉTICAS	São substâncias resultantes de modificações parciais das substâncias naturais.
SINTÉTICAS	São substâncias fabricadas em laboratórios.
LEGALIDADE	
LÍCITAS	São substâncias permitidas por lei para o consumo, para indivíduos com idade acima de 18 anos de idade. Ex. Alcool e tabaco.
ILÍCITAS	São substâncias proibidas por lei para o consumo, salvo sob prescrição médica. Ex. Medicamentos anfetamínicos, ansiolíticos, entre outros.
MECANISMO DE AÇÃO	
DEPRESSORAS	São substâncias que tornam mais lento o funcionamento do sistema nervoso central. Ex: Alcool, solventes ou inalantes, ansiolíticos, opiáceos e sedativos.
ESTIMULANTES	São substâncias que provocam uma aceleração do funcionamento mental e modificando o comportamento. Provoca agitação, excitação, insônia. Ex: Anfetaminas, cocaína/crack e tabaco.
PERTURBADORAS	São substâncias e plantas que produzem uma série de distorções qualitativas no funcionamento do cérebro, como delírios, alucinações e alteração na capacidade de discriminar medidas de tempo e espaço. Ex: Maconha, êxtase, alucinógenos, etc.

Fonte: SUPERA, 2006a; CEBRID, 2007.

O Relatório Sobre Drogas no Mundo (2009) estimava que:

entre 170 e 250 milhões de pessoas usaram drogas ilícitas pelo menos uma vez no ano de 2007. Porém esse grande número inclui vários consumidores casuais que podem ter experimentado a droga apenas uma vez durante todo o ano. Portanto, é importante ter estimativas sobre o número de pessoas que são usuários pesados ou “*problemáticos*”. Esse grupo consome a maior parte da droga usada a cada ano; seus integrantes estão bastante propensos a se tornar dependentes da droga e necessitar de tratamento, e muitos dos impactos sobre a saúde e a ordem pública tendem a ser afetados pelo nível de consumo desse grupo. Estimativas realizadas pelo UNODC sugerem a existência de algo entre 18 e 38 milhões de usuários problemáticos entre 15 e 64 anos em 2007 (UNODC, 2009).

Já o uso de drogas entre os jovens foi estimado entre:

11 e 21 milhões de pessoas ao redor do mundo usam drogas injetáveis. As maiores populações de usuários de drogas injetáveis (IDUs) estão na China, nos EUA, na Rússia e no Brasil, que somam 45% do total da população de IDUs estimada no mundo (UNODC, 2009).

Estudos brasileiros mostram que o consumo de drogas psicotrópicas acontece em idades cada vez mais precoces, ocorrendo a primeira experimentação na fase inicial da adolescência (LARANJEIRA et al., 2007; GALDURÓZ et al., 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001). Esta fase da vida é marcada por grandes mudanças, tanto físicas quanto psíquicas, tornando o adolescente mais vulnerável à experimentação das drogas e esta vulnerabilidade está diretamente associada a diversos fatores tais como, independência, novas experiências, conflitos existenciais e psicossociais, aceitabilidade grupal, desafio da estrutura familiar, entre outros, possibilitando aquisição de hábitos e comportamentos que podem ser incorporados e possivelmente transferidos para a idade adulta (PRATTA; SANTOS, 2007; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001; BUCHER, 1992).

Para encarar todas estas mudanças e fatores que os permeiam, os adolescentes acabam se envolvendo com atividades não saudáveis, como por exemplo, o uso de drogas psicotrópicas, iniciando este consumo muitas vezes dentro do ambiente familiar com as drogas classificadas como ilícitas (álcool e tabaco), conhecidas como as substâncias que são “socialmente aceitas”, podendo chegar à dependência do uso das drogas

ilícitas (KALINA, 1999; DRUMMOND; DRUMMOND FILHO, 1998; ANDRADE et al., 1995; MOREIRA, 1994).

Nas últimas décadas, tanto estudos internacionais (JINEZ; SOUZA; PILLON, 2009; MEDINA-MORA et al., 2003; FUENTEALBA et al., 2000; PATE et al., 2000; BERJANO et al., 1998) quanto nacionais (DALLO, 2009; SANTOS; DI PIETRO; XAVIER FILHO, 2008; HALLAL, 2008; LARANJEIRA, et al., 2007; CRUZ, 2006; PRATTA; SANTOS, 2006; ROMERO, 2006; GUIMARÃES et al., 2004; SANCEVERINO; ABREU, 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2004; BASTOS; CARLINI-COTRIM, 1998; MUZA et al., 1997; GALDURÓZ; NOTO; CARLINI, 1997a) têm sido realizados com o intuito de analisar os fatores que favorecem o consumo de drogas pelos adolescentes.

Jinez, Souza e Pillon (2009), na cidade de Comonfort – Guanajuato – México, com o intuito de identificar os fatores de risco e o uso de drogas, em duas escolas de ensino médio, encontraram que 44% das meninas e 56% dos meninos com média de idade 13,41 anos já haviam usado drogas. Pertencer ao sexo masculino, idade maior que 13 anos, cursando o segundo e terceiro anos do ensino médio, viver com familiares, com relacionamento ruim com os pais, ter curiosidade, conflitos familiares e enfrentar situações desagradáveis foram fatores de risco para o grupo que usava drogas.

Estudo realizado por Santos, Di Pietro, Xavier Filho (2008), na cidade de Aracaju, que objetivou discutir o uso de drogas lícitas e ilícitas de forma eventual ou crônica, considerando os aspectos econômicos e sociais, verificou que cerca de 92% dos adolescentes faz uso frequente (uma vez ou mais na semana) de drogas, das quais as mais utilizadas eram as lícitas, representadas principalmente por álcool, consumido prioritariamente por 33,6% e tabaco por 22%. Entre as drogas ilícitas, as mais usadas eram a maconha por 19%, cocaína 10% e crack 6%, além dos medicamentos anorexígenos e solventes consumidos por 1% dos investigados. Concluíram que escolas públicas e privadas possuíam um padrão similar de uso de drogas; mulheres consumiram drogas tanto quanto homens, com diferença no tipo de substância psicoativa usada por cada um e que entre as

estratégias utilizadas para obter recursos financeiros para sustentar o vício, as práticas ilegais apresentaram maior percentual (42,6%), tais como roubos e furtos (17,6%), tráfico (12,8%) e prostituição (12,2%).

Tavares, Béria e Lima (2004), investigando fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes de escolas com ensino médio na cidade de Pelotas – RS, com 2410 estudantes, observaram que a prevalência do uso de drogas no último ano foi de 17%, exceto para o álcool e o tabaco. Os estudantes cujo os pais haviam se separado, que tinham um relacionamento ruim ou péssimo com a mãe ou o pai e mãe liberal, foram fatores associados ao maior consumo de drogas.

Desse modo, fica evidenciado que o uso de drogas está diretamente relacionado a diversos fatores que atuam como determinantes, possibilitando na adolescência grande risco para envolvimento com substâncias psicoativas (SCHENKER; MINAYO, 2005; GALDURÓZ et al., 2004; REBOLLEDO; MEDINA; PILLON, 2004; SOLDERA et al., 2004a; PRATTA; SANTOS, 2006; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001; BUCHER, 1992), confirmando ser um problema multifatorial.

Dentre os fatores determinantes ao uso das drogas, encontram-se os hábitos adquiridos, que também podem funcionar como um fator de proteção.

A literatura tem mostrado que o envolvimento dos adolescentes em práticas de atividade física está associado a hábitos saudáveis, e estas práticas agem como fator de proteção ao consumo de drogas. Um maior nível de atividade física foi encontrado em população que não utilizou drogas (CESCHINI et al., 2009; NELSON; GORDON-LARSEN, 2006; PATE et al., 2000).

Ceschini et al. (2009), em estudo realizado na cidade de São Paulo, com 3.845 adolescentes, com o objetivo de descrever a prevalência de inatividade física e os fatores associados em estudantes do ensino médio de escolas públicas estaduais, observaram que os adolescentes que fizeram uso de tabaco e ingeriram bebidas alcoólicas eram significativamente mais inativos.

Em investigação realizada por Nelson e Gordon-Larsen (2006), com uma amostra de 11.957 adolescentes americanos, com o intuito de associar a prática de atividade física e comportamentos de risco, foi observado que participar de atividade física em centros de recreação e participação em modalidades esportivas por cinco ou mais dias na semana com intensidade moderada foi fator de proteção para o consumo de bebidas alcoólicas e o uso de tabaco.

Pate et al. (2000), em amostra com adolescentes americanos, avaliando a prática de esportes dentro e fora da escola e o uso de tabaco, identificaram que para ambos os gêneros, os adolescentes que relataram participar pelo menos de uma atividade esportiva dentro ou fora da escola foram significativamente maior entre aqueles que não usaram tabaco quando comparado ao grupo de adolescentes que relataram não praticar nenhuma atividade esportiva.

Por outro lado, alguns estudos (SILVA et al., 2006; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2004; GOLDBERG et al., 2003; PERETTI-WATEL; BECK; LEGLEYE, 2002; NOTO; GALDURÓZ, 1999; CARVALHO; CARLINI-COTRIM, 1992) evidenciam que o envolvimento em atividades físicas nem sempre contribui com o distanciamento do consumo das drogas. O que se pode observar na literatura é que o simples fato de diminuir a ociosidade do adolescente, ocupando o tempo livre, não implica na redução do uso de drogas.

Silva et al. (2006), em estudo realizado na cidade de São Paulo, com 926 universitários de cursos de graduação da área de Ciências Biológicas, com o objetivo de verificar o grau de associação entre o estilo de vida, situação socioeconômica e o uso de álcool, tabaco, medicamentos e “drogas ilícitas” nos últimos 12 meses, verificaram que os alunos que usaram “drogas ilícitas” praticavam mais esportes (18,8%) que os que não usaram tais substâncias (12,1%) e os alunos que usavam “drogas ilícitas” realizavam menos atividades em casa (15,2%) que os alunos que não usavam estas substâncias (22,8%).

Para Noto e Galduróz (1999), analisando os programas de prevenção ao uso de drogas psicotrópicas no Brasil, identificaram que a

utilização de alternativas no sentido de ocupar o tempo livre de escolares, com atividades esportivas e culturais, ainda não apresentam avaliação científica adequada quanto a efetividade.

No estudo realizado por Carvalho e Carlini-Cotrim (1992), em quinze capitais brasileiras, para analisar sobre as atividades extracurriculares e o uso de drogas com 16.117 estudantes de primeiro e segundo grau, os autores encontraram que a ocupação do tempo livre assim como também a participação em atividades esportivas, não foram fatores de proteção ao uso de drogas.

Segundo o relatório Saúde no Mundo (2003), a carga global das doenças decorrentes do consumo de substâncias psicoativas foi estimada em 8,9%, e que o tabaco representava 4,1%, o álcool 4% e as drogas ilícitas 0,8% (OMS, 2004).

E que:

A pouca atividade física causa 1,9 milhão de óbitos por ano no mundo. Globalmente, estima-se que a falta de exercícios seja responsável por 10% a 16% dos casos de câncer de mama, câncer de cólon e diabetes, e 22% dos casos de doença cardíaca isquêmica. Estes percentuais são similares para homens e mulheres (OMS, 2004).

Importantes estudos vêm se destacando com escolares de ensino médio em relação ao nível de atividade física. Em um estudo transversal realizado na cidade de Niterói com 325 (trezentos e vinte e cinco) adolescentes de 14 -15 anos, 85% dos meninos e 94% das meninas foram classificados como sedentários (SILVA; MALINA, 2000).

Nos estudos realizados por Guedes et al. (2001) no município de Londrina – PR, com 281 (duzentos e oitenta e um) adolescentes na faixa etária entre 15 e 18 anos, (157 moças e 124 rapazes) do Colégio de Aplicação ligado à Universidade Estadual de Londrina, os resultados revelaram que os rapazes foram mais ativos fisicamente que as moças. Foi observada também uma elevada incidência de sedentarismo. A maioria dos adolescentes (97% das moças e 74% dos rapazes) não atendeu às recomendações quanto à prática de atividade física que pudesse alcançar impacto satisfatório à saúde.

Silva et al. (2009), em pesquisa realizada em Aracaju – SE, com 1028 estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública estadual, destes 583 meninas e 445 meninos, com uma média de 15,38 (DP= 2,44) e 15,25 (DP= 2,40) anos de idade respectivamente, objetivou verificar o NAF e o comportamento sedentário. Os resultados informaram que a prevalência de sedentarismo foi maior no sexo feminino.

A pergunta indutora dessa pesquisa é se existe relação do uso de drogas com o nível de atividade física em escolares do ensino médio da cidade de Aracaju, que apresenta uma população de adolescentes relativamente grande, representada em média por 30% do total de habitantes do município (IBGE, 2001).

Tanto a inatividade física como o uso de drogas são problemas mundiais de saúde pública, que vêm atingindo a população de adolescentes em idade precoce. Poucos estudos fizeram associação entre o uso de drogas e o nível de atividade física em adolescentes, apresentando uma literatura escassa. Portanto, justifica-se a realização deste estudo, sendo o primeiro na cidade de Aracaju, entre escolares do ensino médio, podendo esses resultados ser utilizados para nortear as políticas públicas em diversas áreas a nível local, bem como suscitar outros estudos mais amplos relacionados ao assunto.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Verificar a relação entre o consumo de drogas e nível de atividade física em escolares do ensino médio na cidade de Aracaju.

2.2 ESPECÍFICOS

- Identificar a prevalência do consumo de drogas entre os escolares.
- Determinar o nível de atividade física dos escolares que consomem drogas.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Tipo de Pesquisa

A pesquisa foi caracterizada como descritiva, do tipo levantamento, com desenho transversal.

Segundo Thomas, Nelson e Silverman (2007, p. 235),

O método mais comum de pesquisa descritiva é *survey*. Técnica de pesquisa descritiva que procura determinar práticas ou opiniões presentes em uma população específica; pode tomar a forma de questionário, entrevista ou *survey* normativo.

3.2 População e Amostra

O universo amostral constitui-se dos colégios públicos estaduais que ofertavam ensino médio na cidade de Aracaju na época do levantamento. Teve como sujeitos da pesquisa alunos matriculados no ensino médio, do turno diurno, nos períodos matutino e vespertino.

Com base nos dados do censo escolar, no ano de 2006, a cidade de Aracaju possuía 21.731 (vinte e um mil setecentos e trinta e um) alunos, destes, 12.032 (doze mil e trinta e dois) matriculados no turno diurno (INEP, 2007), em 24 (vinte e quatro) colégios públicos estaduais no ensino médio (SEED, 2007).

No quadro 02, encontram-se a distribuição dos alunos matriculados no ensino médio, por colégios públicos estaduais no município de Aracaju no ano de 2006, o percentual estratificado que representa em relação ao número total de matriculados e o número de alunos de cada colégio participantes na pesquisa.

QUADRO 02- Distribuição dos alunos matriculados no ensino médio no turno diurno, por colégios públicos estaduais no município de Aracaju no ano de 2006, Aracaju.

COLEGIO ESTADUAL	Nº de alunos matriculados Turno diurno	% para estratificação pesquisa	Nº de alunos participantes
Atheneu Sergipense	921	8%	403
Barão de Mauá	703	6%	302
Dom Luciano José Cabral Duarte	1894	16%	807
Dr. Francisco Rosa Santos	694	6%	302
Governador Albano Franco	92	1%	50
Governador Augusto Franco	214	2%	101
Governador Djenal T. de Queiroz	424	4%	202
Governador João Alves Filho	499	4%	202
Governador Valadares	630	5%	252
John Kennedy	187	2%	101
José Rollemberg Leite	279	2%	101
Leandro Maciel	176	1%	50
Leonor Teles de Menezes	60	1%	50
Ministro Marco Maciel	115	1%	50
Ministro Petrônio Portela	369	3%	151
Paulino Nascimento	0	0%	0
Presidente Castelo Branco	409	3%	151
Presidente Costa e Silva	1382	11%	555
Presidente Emilio G. Médici	612	5%	252
Professor Arício Fortes	210	2%	101
Professor Gonçalo R. Leite	209	2%	101
Rui Barbosa	1018	8%	403
Santos Dumont	295	2%	101
Tobias Barreto	640	5%	252
TOTAL	12.032	100%	5040

Fonte: SEED, 2007.

O planejamento amostral foi efetuado considerando a estratégia proposta por Barbata (1999), com erro amostral de 3%, o que determinou uma amostra de 4800 (quatro mil e oitocentos) sujeitos. Para minimizar a possibilidade de perda amostral, o valor calculado foi acrescido de 5%, o que resultou no mínimo necessário de 5040 (cinco mil e quarenta) alunos.

Dos alunos participantes, foram excluídos da amostra final 171 (cento e setenta e um) indivíduos por apresentarem rasuras, preenchimento incompleto ou não compreensão das perguntas nos questionários e idade inferior ou superior ao limite etário definido para pesquisa. Por fim, os questionários respondidos de 4869 (quatro mil oitocentos e sessenta e nove) alunos formaram o banco de dados ao presente estudo.

3.3 Dados Coletados

Foram coletados para o presente estudo os seguintes dados:

- * Data
- * Idade
- * Gênero
- * Série acadêmica
- * Turno
- * Consumo de drogas no último mês
- * Consumo de drogas entre os membros da família
- * Relacionamento familiar
- * Atividade física realizada no trabalho durante uma semana
- * Atividade física realizada como meio de transporte durante uma semana
- * Atividade física realizada em atividades domésticas durante uma semana
- * Atividade física realizada no lazer durante uma semana
- * Tempo gasto sentado durante uma semana

3.4 Instrumentos de Coleta de Dados

Utilizou-se de questionários padronizados e amplamente testados nacional e internacionalmente. Alguns autores relatam que para identificar a prevalência do uso de drogas por estudantes, o método mais utilizado é o questionário de autopreenchimento aplicado coletivamente em sala de aula,

por ser de baixo custo, além da aceitação pelos indivíduos pesquisados, pois o percentual de recusa é baixo e garante o anonimato (SMART et al., 1980).

Portanto, confeccionou-se cartilhas que consolidaram os instrumentos, *Drug Use Screening Inventory* (DUSI-R) e *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), (ANEXOS A e B).

Para obtenção das informações sobre o consumo de drogas utilizou-se o questionário DUSI-R. Este foi desenvolvido originalmente nos EUA, pelo pesquisador Dr. Ralph Tarter em 1990, da Universidade da Pensilvânia, tendo a versão brasileira adaptada e validada pelas pesquisadoras De Micheli & Formigoni em 2000, da Universidade Federal de São Paulo (SUPERA, 2006, b). Para este estudo, foi utilizado a frequência de uso de substâncias no último mês do DUSI-R, classificando os indivíduos em usuários e não usuários.

Já para as informações sobre avaliação do nível de atividade física, foi aplicado o IPAQ versão longa, proposto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). O IPAQ foi testado e validado no Brasil, por Matsudo et al. (2001).

A classificação do nível de atividade física do IPAQ leva em consideração a frequência, duração e intensidade das atividades realizadas na última semana anterior à aplicação do questionário e os indivíduos são categorizados em:

SEDENTÁRIO - aquele que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.

IRREGULARMENTE ATIVO - aquele que realiza atividade física, porém insuficiente para ser classificado como ativo, pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Dividido em dois subgrupos de acordo com o cumprimento ou não de alguns dos critérios de recomendações:

Irregularmente Ativo A – realiza 10 minutos contínuos de atividade física com frequência de 5 dias/semana ou duração de 150 minutos/semana;

Irregularmente Ativo B - não atinge nenhum dos critérios da recomendação quanto a frequência e duração.

ATIVO – cumpre as recomendações realizando atividade física: a) vigorosa ≥ 3 dias/semana e 20 minutos por sessão; b) moderada ou caminhada ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos por sessão; ou qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/semana e ≥ 150 minutos/semana (caminhada + moderada + vigorosa).

MUITO ATIVO – cumpre as recomendações realizando atividade física: a) vigorosa ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos por sessão; b) vigorosa ≥ 3 dias/semana e ≥ 20 minutos por sessão + moderada e/ou caminhada ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos por sessão.

Para o presente estudo optou-se por dicotomizar as categorias em:

a) *Inativos* – englobando os indivíduos classificados como sedentários e os irregularmente ativos A e B.

b) *Ativos* – englobando os indivíduos classificados como ativos ou muito ativos.

3.5 Procedimentos de Coleta de Dados

A pesquisa foi executada em momentos distintos (segundo semestre de 2008 e primeiro semestre de 2009). Para o levantamento das informações, o município de Aracaju foi dividido em quatro regiões de acordo com a organização geográfica da cidade: Norte, Sul, Oeste e Centro, para evitar repetição dos sujeitos no sorteio. A divisão dos colégios por região geográfica encontra-se descrita no quadro 03.

Elaborou-se uma agenda de visitas aos colégios considerando a divisão geográfica. As unidades de ensino foram visitadas com o intuito de acessar as listas de alunos matriculados; realizar o sorteio, incluindo todos os alunos matriculados nas turmas das séries do ensino médio, utilizando a tabela de números aleatórios; informar a relação de alunos sorteados; entregar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e agendar o início da pesquisa para aplicação dos questionários. A pesquisadora retornou aos colégios em até três ocasiões subsequentes, para aplicar os

questionários aos estudantes que estavam ausentes. O retorno para aplicação do instrumento era programado com a equipe diretiva de cada unidade de ensino, de acordo com a confirmação da presença dos estudantes. A aplicação dos questionários foi realizada com os mesmos procedimentos estabelecidos, independente do dia da aplicação dos mesmos, em sala de aula ou auditório.

QUADRO 03- Divisão dos Colégios por Região Geográfica, Aracaju.

COLÉGIO	REGIÃO GEOGRÁFICA
Atheneu Sergipense Dom Luciano José Cabral Duarte Governador Djenal Tavares de Queiroz Tobias Barreto	CENTRO
Leonor Franco Paulino Nascimento Santos Dummont Barão de Mauá Governador Albano Franco Petrônio Portela Governador João Alves Leandro Maciel Presidente Emilio G. Médici Professor Gonçalo Rollemberg	SUL
Arício Fortes Francisco Rosa José Rollemberg Leite Marco Maciel Governador Augusto Franco	OESTE
Presidente Costa e Silva John Kennedy Rui Barbosa Governador Valadares Presidente Castelo Branco	NORTE

Fonte: SEED, 2007.

As cartilhas foram distribuídas em envelopes, para evitar constrangimento e garantir uma melhor participação e anonimato. A explicação dos questionários foi feita pela pesquisadora, a qual utilizou o auxílio da lousa ou da própria cartilha para melhor compreensão sobre a forma de preenchimento. Em seguida, os alunos ficavam sozinhos na sala de aula ou auditório até o término do preenchimento, depositando as

cartilhas respondidas em um local predeterminado. Em caso de dúvidas no ato do preenchimento, o aluno poderia solicitar a presença da pesquisadora no local que o mesmo estivesse, assim como também citar a questão, para esclarecimentos em voz alta para toda turma a depender do acordo realizado com os alunos.

A coleta de dados aconteceu em regime intensivo, no turno diurno, nos períodos matutino e vespertino, pela pesquisadora, com o auxílio de uma pedagoga voluntária que participou na organização das salas ou auditórios, distribuição e coleta das cartilhas.

A pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Estado da Educação e do Desporto de Sergipe (SEED) e pela Diretoria de Ensino de Aracaju (DEA) e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFS) com CAAE nº 3351.0.000.107-08.

3.6 Análise Estatística

Todos os questionários foram digitados em uma planilha do programa SPSS, versão 16.0. Para a análise bivariada, foi utilizado o programa Microsoft Office Excell (2003), para facilitar a inclusão dos dados no programa STATISTICA for Windows (versão 7.0).

Foi realizada análise descritiva com média, desvio padrão e distribuição de frequência das variáveis avaliadas. Em seguida realizada análise inferencial para estabelecer associação entre as variáveis estudadas, utilizando-se o teste Qui-quadrado para estabelecer diferenças entre frequências, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

4 RESULTADOS

A tabela 01 apresenta os dados sociodemográficos dos estudantes do ensino médio dos colégios da rede pública estadual da cidade de Aracaju, participantes da pesquisa.

Participaram do estudo 5040 (cinco mil e quarenta) estudantes. Foram excluídos da amostra final 171 (cento e setenta e um) o que representa 3,4%. Desta forma, foram analisados dados de 4869 (quatro mil oitocentos e sessenta e nove) alunos, sendo 63% do gênero feminino e 37% do masculino.

A faixa etária estipulada para pesquisa foi de 14 a 21 anos de idade, por envolver alunos inseridos nas séries do ensino médio no turno diurno, sendo dividida em três grupos: < 16 anos; $\geq 16 < 19$ anos e ≥ 19 anos. O grupo $\geq 16 < 19$ anos apresentou o maior percentual de integrantes (68%), seguido do grupo < 16 anos (21%) e ≥ 19 anos (11%).

As séries acadêmicas do ensino médio existentes nos colégios públicos estaduais do município de Aracaju estão divididas em 1º, 2º e 3º anos, sendo que o Colégio Rui Barbosa, por ser uma unidade de ensino com curso profissionalizante, o ensino médio está dividido em quatro séries. Dos alunos participantes, 44% eram estudantes do 1º ano, 28% do 3º ano, 27% do 2º ano e 1% do 4º ano.

Para esta pesquisa, participaram somente os alunos do turno diurno. Dentre os participantes 62% estudavam no período matutino e 38% no vespertino.

A região geográfica que predominou neste estudo foi a zona norte (31%), seguida da sul (28%), centro (22%) e oeste (19%).

Os alunos identificados como não usuários de drogas segundo os parâmetros adotados neste estudo, representaram 51% da amostra, enquanto que 49% foram classificados como usuários de drogas.

Tabela 01- Características sociodemográficas, consumo de drogas e nível de atividade física dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.

	n	%
GÊNERO		
Masculino	1811	37
Feminino	3058	63
TOTAL	4869	100
FAIXA ETÁRIA (anos)		
< 16	1042	21
≥ 16 < 19	3307	68
≥ 19	520	11
SÉRIE ACADÊMICA (ano)		
1º	2140	44
2º	1320	27
3º	1355	28
4º	54	1
TURNO		
Matutino	2996	62
Vespertino	1873	38
REGIÃO GEOGRÁFICA		
Norte	1520	31
Sul	1382	28
Centro	1053	22
Oeste	913	19
CONSUMO DE DROGAS*		
Usuário	2391	49
Não usuário	2478	51
NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA		
Ativo	4329	89
Inativo	540	11

* Consumo de drogas utilizado nos últimos trinta dias que antecederam a pesquisa.

A tabela 02 apresenta a relação entre o nível de atividade física e as diversas variáveis estudadas.

Quanto ao nível de atividade física (NAF), 89% dos avaliados foram classificados como ativos e 11% como inativos.

Quando a variável nível de atividade física foi relacionada com a categoria gênero, observou-se que houve uma diferença estatística significativa em prol das meninas que mostraram mais ativas (90%) em relação aos meninos (88%).

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos níveis de atividade física entre as diferentes faixas etárias.

Os níveis de atividade física apresentaram diferenças estatísticas significativas em relação à série acadêmica.

A associação do NAF com o turno de estudo mostrou que existe uma relação significativa entre o comportamento ativo e estudar no período vespertino (90%). Já a situação geográfica da escola parece não se relacionar significativamente com os níveis de atividade física.

Tanto os que consumiram quanto os que não consumiram drogas, apresentaram igual percentual de atividade física.

Tabela 02- Associação do nível de atividade física com variáveis sociodemográficas e consumo de drogas pelos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.

	Ativos – 89% (n= 4329)		Inativos – 11% (n=540)		p
	n	%	n	%	
GÊNERO					
Masculino	1587	88	224	12	0,0288*
Feminino	2742	90	316	10	
FAIXA ETÁRIA (anos)					
< 16	920	88	122	12	0,7461
≥ 16 < 19	2944	89	363	11	
≥ 19	465	89	55	11	
SÉRIE (ano)					
1º	1878	88	262	12	0,0094*
2º	1206	88	114	12	
3º	1198	91	157	9	
4º	47	87	7	13	
TURNO					
Matutino	2641	88	355	12	0,0330*
Vespertino	1688	90	185	10	
REGIÃO GEOGRÁFICA					
Norte	1344	88	176	12	0,7333
Sul	1231	89	151	11	
Centro	933	89	120	11	
Oeste	821	90	93	10	
CONSUMO DE DROGAS					
Usuário	2108	89	269	11	0,6234
Não usuário	2221	89	271	11	

*p<0,05.

As tabelas 03, 04 e 05 foram delineadas com base na classificação das drogas quanto à legalidade do uso, proposta pela

Organização Mundial de Saúde, que leva em consideração as seguintes categorias:

Drogas lícitas- São substâncias permitidas por lei para o consumo, para indivíduos com idade acima dos 18 anos, como o álcool e o tabaco.

Drogas ilícitas- São substâncias proibidas por lei para o consumo, salvo sob prescrição médica, como por exemplo, os medicamentos anfetamínicos, ansiolíticos entre outros.

Na tabela 03 encontra-se a associação entre os gêneros e os distintos tipos de drogas conforme legalidade do uso.

A maior proporção de consumo em quase todas as substâncias psicoativas foi da população masculina, com exceção dos medicamentos ansiolíticos e sedativos, cujo consumo foi maior no gênero feminino.

Ao se analisar as drogas lícitas, observa-se que tanto o álcool quanto o tabaco são mais consumidos proporcionalmente pelo gênero masculino (48,4% e 12,9%) em comparação com o feminino (42,7% e 7,2%) respectivamente, sendo as diferenças significativas.

Quanto às drogas de uso ilícito, a maconha proporcionalmente foi a mais utilizada pelos gêneros masculino (7,7%) e feminino (2,4%), seguida da cocaína/crack (3,9%) e inalantes (1,7%) respectivamente. Exceto para a droga alucinógeno, o gênero masculino se associa significativamente com o consumo dos demais tipos de drogas ilícitas.

Para o consumo das drogas classificadas como medicamentos, percebe-se que os sedativos foram mais consumidos para os gêneros feminino (28,3%) e masculino (22,1%) em relação as demais drogas, havendo uma diferença estatística, mostrando que as meninas apresentaram maior percentual de consumo. Ao contrário, encontram-se os anabolizantes que mostraram uma relação com o gênero masculino. Os demais tipos de medicamentos não apresentaram diferença estatística significativa entre os gêneros.

Tabela 03 - Associação do gênero com o consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.

Drogas	Nº de usuários	Masculino (n= 1811)		Feminino (n= 3058)		p
		Usou	%	Usou	%	
Álcool	2183	877	48,4	1306	42,7	0,000*
Tabaco	453	234	12,9	219	7,2	0,000*
Maconha	213	139	7,7	74	2,4	0,000*
Inalante	111	58	3,2	53	1,7	0,000*
Cocaína/crack	98	70	3,9	28	0,9	0,000*
Outras	79	53	2,9	26	0,9	0,000*
Êxtase	44	28	1,5	16	0,5	0,000*
Alucinógeno	30	16	0,9	14	0,5	0,066
Opiáceo	24	17	0,9	7	0,2	0,000*
Sedativo	1266	401	22,1	865	28,3	0,000*
Anfetamina	181	77	4,3	104	3,4	0,129
Ansiolítico	165	54	3,0	111	3,6	0,227
Anabolizante	66	57	3,1	9	0,3	0,000*
Fenilciclídina	19	10	0,6	9	0,3	0,163

*p<0,05

A tabela 04 mostra a associação entre as diversas faixas etárias e os distintos tipos de drogas lícitas, ilícitas e os medicamentos.

Verificando-se a variável faixa etária em relação ao consumo das drogas psicotrópicas, observou-se que o grupo que compreende a idade de ≥ 19 anos apresentou uma maior proporção de consumo na maioria das substâncias psicoativas, com exceção de inalantes, outras, opiáceo, sedativo e fenilciclídina cujo consumo foi maior no grupo $\geq 16 < 19$ anos. O grupo < 16 anos apresentou a menor proporção de consumo entre todas as substâncias psicoativas. Os grupos $\geq 16 < 19$ anos e ≥ 19 anos consumiram de igual proporção a substância anabolizante.

Os resultados proporcionais tanto do consumo de álcool quanto de tabaco mostram que as drogas lícitas se associaram significativamente com a evolução da idade cronológica. Para ambas, quanto maior a idade dos escolares, maior a prevalência de consumo. O mesmo fenômeno se repete para a maconha e cocaína/crack, mas não se registrou para o opiáceo e sedativo embora tenham apresentado diferenças significativas na associação com as faixas etárias.

Tabela 04 – Associação da faixa etária com o consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.

Drogas	<16 anos (n=1042)		≥16 <19 anos (n=3307)		≥19 anos (n=520)		p
	Usou	%	Usou	%	Usou	%	
Álcool	391	37,5	1528	46,2	264	50,8	0,000*
Tabaco	62	6,0	334	10,1	57	11,0	0,000*
Maconha	30	2,9	154	4,7	29	5,6	0,018*
Inalante	19	1,8	86	2,6	6	1,2	0,065
Outras	12	1,2	58	1,8	9	1,7	0,397
Cocaína/crack	9	0,9	75	2,3	14	2,7	0,009*
Êxtase	7	0,7	34	1,0	3	0,6	0,403
Alucinógeno	3	0,3	23	0,7	4	0,8	0,305
Opiáceo	1	0,1	22	0,7	1	0,2	0,042*
Sedativo	222	21,3	904	27,3	140	26,9	0,000*
Ansiolítico	38	3,6	107	3,2	20	3,8	0,676
Anfetamina	29	2,8	126	3,8	26	5,0	0,081
Anabolizante	9	0,9	49	1,5	8	1,5	0,299
Fenilciclídina	1	0,1	16	0,5	2	0,4	0,215

*p<0,05

A análise da variável consumo dos distintos tipos de drogas psicotrópicas de acordo com o nível de atividade física mostrou que para a maioria das substâncias psicoativas não houve diferença significativa entre os grupos ativos e inativos (TABELA 05).

Para os indivíduos ativos o consumo de drogas psicotrópicas foi maior nas substâncias: álcool, inalante, outras, sedativo e ansiolítico, não mostrando diferença estatisticamente significativa. Os indivíduos inativos apresentaram um consumo superior nas substâncias tabaco, maconha, êxtase, opiáceo, anfetamina, anabolizante, alucinógeno e fenilciclídina, havendo diferença significativa para o tabaco, a maconha e o êxtase.

Os resultados encontrados evidenciam que na amostra estudada existe uma associação significativa entre o comportamento inativo e consumo de tabaco na categoria das drogas lícitas. Uma mesma tendência foi observada entre algumas drogas ilícitas como a maconha e o êxtase.

A categoria medicamentos não apresentou diferença significativa em nenhum tipo de substância psicoativa frente ao nível de atividade física.

Tabela 05 - Consumo de distintos tipos de drogas psicotrópicas de acordo com o nível de atividade física dos alunos do ensino médio dos colégios públicos estaduais. Aracaju, SE, 2009.

Drogas	Ativo (n= 4329)		Inativo (n= 540)		p
	Usou	%	Usou	%	
Álcool	1945	44,9	238	44,1	0,706
Tabaco	390	9,0	63	12,0	0,044*
Maconha	179	4,1	34	6,3	0,020*
Inalante	99	2,3	12	2,2	0,924
Cocaína/crack	87	2,0	11	2,0	0,965
Outras	72	1,7	7	1,3	0,524
Êxtase	34	0,8	10	1,9	0,013*
Opiáceo	21	0,5	3	0,6	0,825
Sedativo	1130	26,1	136	25,2	0,646
Anfetamina	156	3,6	25	4,6	0,234
Ansiolítico	149	3,4	16	3,0	0,561
Anabolizante	56	1,3	10	1,9	0,290
Alucinógeno	25	0,6	5	0,9	0,329
Fenilciclídina	15	0,3	4	0,7	0,165

*p<0,05

5 DISCUSSÃO

O presente estudo alcançou uma amostra representativa dos estudantes do ensino médio da rede pública estadual da cidade de Aracaju.

Ao contrário da maioria dos estudos que utilizaram método semelhante, o procedimento adotado nesta pesquisa quanto aos retornos nos colégios para aplicação dos questionários, foi baseado no estudo realizado na cidade de Pelotas – RS, o qual propiciou diminuir o índice de perdas pelos estudantes faltosos. É importante ressaltar que o tipo de questionário utilizado no presente estudo para medir o consumo de drogas nos últimos trinta dias que antecederam a pesquisa, embora validado tanto internacional quanto nacionalmente, o mesmo mede o relato do consumo de drogas e não o consumo em si.

Os levantamentos epidemiológicos sobre o consumo de drogas psicotrópicas com estudantes das redes pública e privada no Brasil e em outros países têm aumentado nos últimos anos, na perspectiva de compreender as características do consumo de substâncias psicoativas da população de interesse, para almejar dados da população geral, em busca de uma implementação no delineamento de políticas públicas nas diversas áreas (SILVA et al., 2006; GUIMARÃES et al., 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2004; GALDUROZ et al., 2004; GALDURÓZ; NOTO; CARLINI, 1997b; BAUS; KUPEK; PIRES, 2002; MUZA, et al., 1997).

Diversos estudos focam no “uso na vida” (GUIMARÃES et al., 2004; GALDURÓZ et al., 2004; BAUS; KUPEK; PIRES, 2002; SOUZA; MARTINS, 1998). Já outros relatam sobre o “uso na vida e uso no mês” (SILVA et al., 2006; ROMERO, 2006; GALDURÓZ et al., 2004; MONZINI, 2002; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001; KERR -CORRÊA et al., 1999; MUZA et al., 1997).

Alguns trabalhos associam o consumo de drogas de uso lícito com o nível de atividade física (GORDIA, 2008; CESCHINI, 2007; MARTENS et al., 2005; TUR et al., 2003; WARD et al., 2003; PAGE et al., 1998; DAVIS et al., 1997; ESCOBEDO, et al., 1993; CONWAY; CRONAN, 1992). Outros

estudos tanto internacional quanto nacional fizeram relação do consumo de drogas lícitas e ilícitas e nível de atividade física.

Estudo de Pinto (2004), na cidade da Guarda - Distrito da Guarda – Portugal, buscou a relação entre a atividade física e o consumo de tabaco, álcool e haxixe. Encontrou que a relação entre a prática de atividade física e o consumo de tabaco, álcool e haxixe é fraca, não sendo considerada significativa em termos estatísticos.

Romero (2006), no município de Lençóis Paulista – SP observou que os indivíduos que relataram o uso de drogas na vida não apresentaram diferença significativa no nível de atividade física habitual em relação a seus pares que não usaram drogas, para a maioria das substâncias.

Neste estudo, foi analisado o consumo de drogas psicotrópicas nos últimos trinta dias que antecederam a pesquisa, “*uso no mês*”, fazendo a relação com o nível de atividade física em adolescentes escolares do ensino médio.

Ressalta-se que os dados encontrados no presente estudo não podem ser generalizados para a população dos adolescentes do município de Aracaju, pois a pesquisa não incluiu os que abandonaram ou que nunca frequentaram o colégio. Percebeu-se que o simples fato de inclusão dos adolescentes que frequentavam o colégio, excluiu da amostra possivelmente os adolescentes com envolvimento mais grave, pois sabe-se que estes, devido às consequências danosas causadas pelo uso abusivo, afastam-se do ambiente escolar (GALDURÓZ et al. 2004; SOLDERA et al. 2004b).

O gênero feminino predominou na amostra neste estudo. Tal fato segue o número superior de meninas ao dos meninos matriculados em todos os colégios pesquisados, além do índice de evasão estar mais associado ao gênero masculino, segundo dados da SEED (2007). É necessário considerar que a população feminina residente na cidade de Aracaju é maior que a masculina (IBGE, 2007).

Discordando de estudos anteriores, neste, o percentual de indivíduos ativos (89%) encontrado foi superior aos indivíduos inativos (11%). O estudo de Romero (2006), demonstrou que os meninos

apresentaram valores significativamente mais elevados em relação as meninas.

No que se refere à associação do nível de atividade física (NAF) com a variável gênero, os resultados demonstraram um maior percentual de meninas mais ativas (90%) em comparação aos meninos (88%). Estudos em outros países mostraram que quando considerado a intensidade das atividades físicas, verificaram que as meninas foram mais ativas para atividades moderadas, já os meninos foram mais ativos para atividades vigorosas (VAN MECHELEN et al., 2000).

Por outro lado, ao contrário dos achados neste estudo, diversos levantamentos realizados anteriormente, evidenciaram que as meninas são mais inativas em relação aos meninos (CESCHINI, et al., 2009; SILVA; SILVA, 2008; CESCHINI, 2007; ROMERO, 2006; GUEDES et al., 2001; SILVA; MALINA, 2000).

A utilização do instrumento para avaliar o nível de atividade física também pode ter influenciado nos resultados deste estudo. O IPAQ avalia a frequência, duração e intensidade, além de considerar vários tipos de atividade física, tais como as atividades de lazer, ocupacionais, locomoção, esportes e trabalhos domésticos. A prática de atividade física mensurada em estudos anteriormente realizados avaliam somente a frequência semanal e a duração das atividades para medir o nível de atividade física, os quais mostram nos resultados que as meninas são mais inativas que os meninos.

Na associação do nível de atividade física de acordo com as variáveis série acadêmica e turno, foi constatado que em ambas houve uma relação significativa. Os alunos que estudavam no período da tarde e os que pertenciam à série acadêmica do 3º ano foram mais ativos, quando comparados aos seus pares. Ao contrário deste estudo, que enfocou somente o turno diurno, nos períodos da manhã e da tarde, estudos anteriores, que consideraram o período de estudo, fizeram análise entre os turnos diurno e noturno, (SANCEVERINO; ABREU, 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001).

Uma hipótese para essas diferenças entre as proporções seria que em todos os colégios públicos estaduais possuíam um maior número de

turmas das séries mais avançadas (2º e 3º anos) no turno da tarde, com maior proporção de turmas do 1º ano no período da manhã. Provavelmente os adolescentes que estudavam nas turmas dos 3º anos, teoricamente poderiam ter maior autonomia em deslocamentos para realização das atividades cotidianas necessárias, como por exemplo, o deslocamento para a escola, trabalho, lazer entre outras atividades, utilizando a caminhada ou bicicleta como meio de transporte. Ao contrário aos achados da literatura nacional que evidenciam nos trabalhos (CESCHINI, 2007; PRATT et al., 1999) que com o aumento da série acadêmica maiores proporções de indivíduos inativos.

Neste estudo ficou evidenciado que o maior percentual da amostra foi do gênero feminino (63%), porém no tocante ao consumo das drogas, a população masculina prevaleceu. Em análise da proporção do gênero segundo o consumo dos distintos tipos de drogas psicotrópicas, observou-se que a maior proporção de consumo em quase todas as substâncias psicoativas foi da população masculina, com exceção dos medicamentos (ansiolítico e sedativo) em que o consumo foi maior no gênero feminino, dado que também foi confirmado em estudos anteriormente realizados (SILVA et al., 2006; GUIMARÃES et al., 2004; GALDUROZ et al., 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001; MUZA et al., 1997).

Pertencer ao gênero masculino é considerado um fator de risco para o consumo das drogas ilícitas e o álcool. Cruz (2006), no estado de São Paulo, concluiu que o consumo entre o sexo masculino é significativamente maior que o sexo feminino.

As substâncias psicoativas de uso lícito apresentaram diferença significativa. Pertencer ao gênero masculino mostrou relação positiva com as substâncias psicoativas álcool e tabaco. De fato, pesquisas anteriores têm mencionado maior percentual de consumo de bebidas alcoólicas e fumo relacionado ao sexo masculino (GALDURÓZ et al., 2004; GUIMARÃES et al., 2004). Porém, estudos realizados nas regiões sul e sudeste do Brasil, encontraram maior proporção de consumo de tabaco para o sexo feminino (ROMERO, 2006; PASQUALOTTI et al., 2006; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001).

Em relação ao consumo das drogas psicotrópicas de uso ilícito, que apresentaram diferença estatisticamente significativa, ficou evidenciado que existe uma relação em ser do gênero masculino e consumir maconha, inalante, cocaína/crack, outras, êxtase, opiáceo e anabolizante. Santos, Di Pietro e Xavier Filho (2008), em Aracaju encontraram resultados semelhantes. Já para as meninas, a substância psicoativa que mostrou diferença significativa foi o medicamento sedativo.

A associação entre as diversas faixas etárias e os distintos tipos de drogas lícitas, ilícitas e os medicamentos mostrou que o grupo $\geq 16 < 19$ anos apresentou o maior percentual da amostra. No tocante a proporção de consumo das drogas, observou-se que os jovens com idade ≥ 19 anos apresentaram maior percentual de consumo em quase todas as substâncias psicoativas.

Esses resultados nos permitem afirmar que há um aumento no consumo de drogas conforme aumenta a idade. Este fato tem sido observado em outros estudos com adolescentes que mostram tendência crescente para o uso de drogas com o aumento da idade (GUIMARÃES et al., 2004; SANCEVERINO; ABREU, 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001; MUZA et al., 1997). Fato preocupante, pois é uma fase de transição para a idade adulta e assim possibilitará um fator de risco para surgimento de doenças (STRONG et al., 2005; TELAMA et al., 2005; OMS, 2004; NAHAS, 2003). Desse modo, fica evidenciado que estratégias de prevenção primária devem ser inseridas nos programas educacionais, para os estudantes que nunca usaram drogas ou o uso está na fase inicial (GALDURÓZ et al., 2004; GUIMARÃES et al., 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001; ESCOBEDO et al., 1993).

Quanto ao uso de substâncias psicoativas que apresentaram uma relação com a faixa etária, observou-se que o grupo de mais idade mostrou maior percentual de consumo tanto nas drogas lícitas, como o álcool e o tabaco, quanto nas drogas ilícitas, maconha e cocaína/crack, com exceção dos opiáceos. Para as drogas classificadas como medicamentos, o sedativo foi a substância que mostrou relação, porém o grupo que compreendeu a idade de $\geq 16 < 19$ anos foi que apresentou maior consumo.

Estudo no México encontrou que os estudantes mais velhos apresentaram três vezes mais probabilidade de uso de drogas, principalmente para o álcool e o tabaco, o mesmo não ocorreu para as drogas ilícitas e os medicamentos (JINEZ; SOUZA; PILLON, 2009).

As drogas mais consumidas, de usos lícito e ilícito foram o álcool e a maconha respectivamente. Estudos realizados anteriormente em Cascavel – PR; Aracaju - SE; Lençóis Paulista – SP; Campinas – SP; Adamantina – SP e Pelotas – RS, confirmaram os achados desta pesquisa.

No geral o nível de atividade física (NAF) não diferenciou o uso de drogas entre os grupos ativos e inativos. As substâncias psicoativas que apresentaram diferenças estatisticamente significativas foram tabaco, maconha e êxtase, com percentuais superiores no consumo pelos alunos inativos. Esses resultados nos permitem afirmar que os adolescentes escolares da rede pública estadual de ensino médio da cidade de Aracaju, que consomem mais tabaco, maconha e êxtase são os inativos.

Romero (2006) no município de Lençóis Paulista – SP, com estudo semelhante, encontrou nos resultados que o consumo de drogas na vida não apresentou diferença significativa no nível de atividade física habitual em relação aos seus pares que não usaram drogas, para a maioria das substâncias. Os estudantes que usaram cocaína apresentaram valores significativamente superiores quanto ao gasto energético habitual maior que os usuários de outras drogas.

Ao contrário do que se havia pensado, o envolvimento com atividades físicas parece não colaborar diretamente com a prevenção do uso de drogas na população de estudantes. O que pôde ser observado em alguns estudos foi que tanto estudantes atletas quanto os não atletas têm usado drogas lícitas e ilícitas em elevadas taxas (SILVA et al., 2006; GOLDBERG et al., 2003;). Para Peretti-Watel et al. (2002), apesar do esporte estar associado a fatores que favorecem uma melhor saúde e bem-estar, ainda não se pode relacionar ao distanciamento do uso das drogas psicotrópicas.

Devido à escassez de estudos epidemiológicos que envolvem a relação entre o consumo de drogas e o nível de atividade física, a discussão sobre o tema se apresenta ainda com diversas lacunas.

É possível hipotetizar que o uso de drogas pelos adolescentes é um problema multifatorial. Portanto, entende-se que o uso de substâncias psicoativas é um fenômeno cultural, remoto e complexo, que necessita amplo conhecimento, principalmente no tocante a relação entre atividade física e o uso de drogas por adolescentes escolares.

6 CONCLUSÃO

O presente estudo analisou a relação do consumo de drogas e o nível de atividade física entre estudantes do ensino médio da rede pública estadual da cidade de Aracaju em amostra representativa de adolescentes na faixa etária de 14 a 21 anos de idade. Dos resultados encontrados, pode-se inferir que:

- No geral, não existe relação entre o consumo de drogas e o nível de atividade física entre os escolares observados, exceto para as substâncias tabaco, maconha e êxtase;
- A prevalência do consumo de drogas (lícitas e ilícitas) nos últimos trinta dias que antecederam a pesquisa “*uso no mês*” entre os adolescentes escolares foi de 49%;
- O nível de atividade física dos escolares que consomem drogas é igual aos que não consomem quando analisados globalmente.

RECOMENDAÇÕES FINAIS

O problema do consumo de drogas lícitas e ilícitas é bastante complexo, relacionando-se com muitos fatores, tendo como um dos principais aspectos, o ambiente familiar que serve tanto como fator de risco quanto de proteção. Após a realização do presente trabalho cabem aqui algumas ponderações como:

- A realização de estudos adicionais, com vista à melhor elucidação de alguns aspectos que envolvem o uso/abuso de drogas entre adolescentes e jovens escolares;
- A utilização de amostras representativas dos adolescentes e jovens, que fazem tratamento de abstinência em unidades de saúde, assim

como também os que não procuram tratamento, que estão afastados do ambiente escolar devido às consequências do uso abusivo das drogas;

- A implantação de um processo de prevenção do uso das drogas psicotrópicas (álcool e tabaco). O consumo destas drogas antecede o envolvimento com outras substâncias psicoativas (SANCHEZ; NAPPO, 2002), iniciando na maioria das vezes dentro ambiente familiar (KALINA, 1999).

Por fim, estratégias de prevenção interativas são recomendadas pelos estudos (MONTEIRO et al., 2003; CUIJPERS, 2002) por serem mais eficazes que os programas informativos e por possibilitar questionamentos, favorecendo ao adolescente uma participação mais interativa, permitindo uma reflexão e o aprimoramento do seu julgamento.

Segundo Pavani, Silva e Moraes (2009), a estratégia mais utilizada para os programas de prevenção ao uso de drogas é a palestra, devido à possibilidade de reflexão e interação dos alunos, com perguntas aos apresentadores e conhecer a realidade de usuários e ex-usuários.

Ressalta-se ainda que as estratégias devem ser elaboradas e trabalhadas com envolvimento dos alunos, profissionais das áreas da educação e saúde, das famílias e sociedade, com linguagem adequada, respeitando a faixa etária, com alunos que estejam com idade a partir dos 10 anos, tendo em vista que é nesta fase que se inicia o processo de experimentação do uso de drogas psicotrópicas (LARANJEIRA et al., 2007; ROMERO, 2006; GALDURÓZ et al., 2004; TAVARES; BÉRIA; LIMA, 2001; MUZA et al., 1997).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. G.; BASSIT, A. Z.; MESQUITA, A. M.; FUKUSHIMA, J. T.; GONCALVES, E. L. Prevalência do uso de drogas entre alunos da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (1991-1993). **Rev. ABP-APAL**, v. 17, n. 2, p. 41-46, 1995.

BARBETA, P. A. **Estatística aplicada a Ciências Sociais**. Florianópolis: UFSC, 1999. 286p.

BASTOS, F. I; CARLINI-COTRIM, B. **O consumo de substâncias psicoativas entre os jovens Brasileiros: dados, danos & algumas propostas**. In: BRASIL, População Nacional e Desenvolvimento. Jovens acontecendo nas trilhas das políticas públicas. Volume I. Brasília: CNPD. 1998.

BAUS, J.; KUPEK, E.; PIRES, M. Prevalência e fatores de risco relacionados ao uso de drogas entre escolares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 40-46, 2002.

BERJANO, R. M.; FOGUET, J. M. B.; GARCIA, M. S.; GONZALES, A. M. C. The consumption of tobacco, alcohol and other drugs by adolescent Spanish students. **Gac Sanit.** v. 12, n. 6, p. 263-271, 1998.

BUCHER, R. **Drogas e drogadição no Brasil**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. 323p.

CARVALHO, V. A.; CARLINI-COTRIM, B. Atividades extra-curriculares e prevenção ao abuso de drogas: uma questão polêmica. **Rev. Saúde Pública**, v. 26, n. 3, p. 145-149, 1992.

CDC. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Improving nutrition and increasing physical activity**. Disponível em: <http://www.cdc.gov/nccdphp/bb_nutrition/>. Acesso em: 21 out. 2009.

CEBRID. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. **Livreto Informativo sobre Drogas Psicotrópicas**. Departamento de Psicobiologia – Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, 2007. 63p.

CESCHINI, F. L. **Nível de atividade física em adolescentes de uma escola pública do distrito da Vila Nova Cachoeirinha em São Paulo.** 2007. 141f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo, SP.

CESCHINI, F. L.; ANDRADE, R. D.; OLIVEIRA, L. C.; ARAUJO JUNIOR, J.F.; MATSUDO, V.K.R. Prevalence of physical inactivity and associated factors among high school students from state's public schools. **J. Pediatr**, v. 85, n. 4, p. 301-306, 2009.

CONWAY, T. L.; CRONAN, T. A. Smoking, exercise and fitness. **Prev. Med.**, v.21, p. 723-734, 1992.

CRUZ, L. A. N. **Uso de álcool e julgamento sócio-moral de estudantes do ensino médio.** 2006. 126f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia e Ciências - Universidade Estadual Paulista, São Paulo.

CUIJPERS, P. Effective ingredients of school-based drug prevention programs. A Systematic review. **Addict. Behav.**, v. 27, n. 6, p. 1009-1023, 2002.

DALLO, L. **Padrão de uso de álcool e outras drogas entre estudantes de Cascavel – PR.** 2009. 106 f. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Filosofia e Ciências - Universidade Estadual Paulista, São Paulo.

DAVIS, T. C.; ARNOLD, C.; NANDY, C.; BOCCHINI, J. A. Tobacco use among male high school athletes. **J. Adolesc. Health**, v.21, issue 2, p. 97-101, 1997.

DRUMMOND, M. C. C; DRUMMOND FILHO, H.C. **Drogas: a busca de respostas.** São Paulo: Loyola, 1998. 174p.

ESCOBEDO, L. G.; MARCUS, S. E.; HOLTZMAN, D.; GIOVINO, G. A. Sports participation, age at smoking initiation, and the risk of smoking among US high school students. **JAMA**, v. 269, n.11, p.1391-1395, 1993.

FUENTEALBA, R.; CUMSILLE, F.; ARANEDA, J. C.; MOLINA, C. Consumo de drogas lícitas e ilícitas em Chile: resultados del estudio de 1998 y comparación con los estudios de 1994 y 1996. **Rev. Panam Salud Pública**, v. 7, n. 2, p: 79-87, 2000.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO A. R.; CARLINI E. A. **Tendências do uso de drogas no Brasil: síntese dos resultados obtidos sobre o uso de drogas entre estudantes do 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras (1987 – 1989 – 1993 – 1997)**. CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Departamento de Psicobiologia. Escola Paulista de Medicina; 1997a. 15p.

_____. **IV levantamento sobre o uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º graus em 10 capitais brasileiras - 1997**. São Paulo: CEBRID - Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, Universidade Federal de São Paulo –UNIFESP, 1997b.

GALDURÓZ, J. C. F.; NOTO, A. R.; FONSECA, A. M.; CARLINI, E. A. **V Levantamento nacional sobre o consumo de drogas psicotrópicas entre estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública de ensino nas 27 capitais brasileiras**. CEBRID – Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, 2004. 400p.

GOLDBERG, L.; ELLIOT, D.; MACKINNON, D.; MOE, E.; KUEHL, K.; NOHRE, L. Drug testing athletes to prevent substance abuse: background and pilot study results of the SATURN (Student Athlete Testing Using Random Notification) Study. **J. Adolesc. Health**, v. 32, n.1, p. 16-25, 2003.

GORDIA, A. P. **Associação da atividade física, consumo de álcool e índice de massa corporal com a qualidade de vida de adolescentes**. 2008. 181f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Paraná.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P.; BARBOSA, D. S.; OLIVEIRA, J. A. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v. 7, n. 6, p. 187-199, 2001.

GUIMARÃES, J. L.; GODINHO, P. H.; CRUZ, R.; KAPPANN, J. I.; TOSTA JUNIOR, L. A. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Assis, SP. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n.1, p.130-132, 2004.

HALLAL, A. L. L. C. **Fatores associados ao tabagismo em escolares da região sul do Brasil**. 2008. 76f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo, SP.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2000**. Brasília, 2001. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 04 nov. 2007.

_____. **Censo Demográfico 2006**. Brasília, 2007. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 04 nov. 2007.

INEP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo Escolar 2006**. Brasília. Disponível em: <http://www.inep.gov.br/básica/censo/Escolar/Matricula/censoescolar_2006.a.sp> Acesso em: 10 set. 2007.

_____. **Cadastro das Escolas do Censo Escolar 2006**. Brasília. Disponível em: <http://www.cadaastroescolas.inep.gov.br/resultado>. Acesso em: 10 set. 2007.

IPAQ. International Physical Activity Questionnaire. **Guideline for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire, 2005**. Disponível em: <http://www.ipaq.ki.se>. Acesso em: 10 jul. 2008.

JINEZ, M. L. J.; SOUZA, J. R. M.; PILLON, S. C. Uso de drogas e fatores de risco entre estudantes de ensino médio. **Rev. Latino-Am Enfermagem**, v.17, n.2, p. 246-252, 2009.

KALINA, E. **Drogadição hoje**. Porto Alegre: Artmed. 1999. 232p.

KERR-CORRÊA, F.; ANDRADE, A. G.; BASSIT, A. Z.; BOCCUTO, N. M. V. F. Uso de álcool e drogas por estudantes de medicina da UNESP. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 21, n. 2, p. 95-100, 1999.

LARANJEIRA, R.; PINSKY, I.; ZALESKI, M.; CAETANO, R. **I Levantamento Nacional sobre os padrões de consumo de álcool na população brasileira**. Brasília: Secretária Nacional Antidrogas, 2007. p.76.

MARTENS, M. P.; WATSON, J. C.; ROYLAND, E. M.; BECK, N.C. Development of the athlete drinking scale. **Psychology of Addictive Behaviors**, v. 19, n.2, p. 158-164, 2005.

MATSUDO, S. A.; ARAUJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, L. C.; BRAGGION, G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde**, v. 6, n. 2, p. 05-18, 2001.

MEDINA-MORA, M. E.; CRAVIOTO, P.; VILLATORO, J.; FLEIZ, C.; GALVÁN-CASTILLO, F.; TAPIA-CONYER, R. Drug used among adolescents: results from the National Survey on Addictions, 1998. **Salud Pública Mex**, v. 45, suppl. 1, S16-S25, 2003.

MONTEIRO, C. A.; CONDE, W. L.; MATSUDO S. M. M.; MATSUDO, V. K. R.; BONSEÑOR, I. M.; LOTUFO, P. A. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. **Pan Am J Public Health**, v. 14, n. 4, p. 246-254, 2003.

MOREIRA, M. J. F. **O grito dos drogados**. Campinas – São Paulo: Lemos, 1994.

MONZINI, M. F. **Prevalência do uso de drogas e exposição a doenças sexualmente transmissíveis em estudantes do ensino fundamental e médio do município de Adamantina – SP**. 2002. 128f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista, São Paulo.

MUZA, G. M.; BETTIOL, H.; MUCIELLO, G.; BARBIERI, M. A. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I – Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. **Rev. Saúde Pública**, v.31, n. 1, p. 21-29, 1997.

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

NELSON, M. C.; GORDON-LARSEN, P. Physical activity and sedentary behavior patterns are associated with selected adolescent health risk behaviors. **Pediatrics**, v. 117, n. 4, p. 1281-1290, 2006.

NOTO, A. R.; GALDURÓZ, J. C. F. O uso de drogas psicotrópicas e a prevenção no Brasil. **Cienc. Saúde Coletiva**, v. 4, n. 1, p. 145-151, 1999.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Relatório Saúde no Mundo 2003. Doenças Crônicas Degenerativas e Obesidade: Estratégia Mundial sobre Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde.** OPAS, Brasília, DF, 2004.

PAGE, R. M.; HAMMERMEISTER, J.; SCANLAN, A.; GILBERT, L. Is school sports participation a protective factor against adolescent health risk behaviors? **J. Health Educ.**, v.29, n. 3, p. 186-192, 1998.

PASQUALOTTI, A.; MIGOTT, A. M. B.; MACIEL, E. M.; BRANCO, M. M. N.; CARVALHO R. M. A.; PIZZOL, T. S. Experimentação do fumo por estudantes do ensino fundamental e médio de área urbana na região sul do Brasil. **Rev. Interam. Psicol.**, v. 40, n. 2, p. 213-218, 2006.

PATE, R. R.; TROST, S.G.; LEVIN, S.; DOWDA, M. Sports participation and health-related behaviors among US young. **Arch. Pediatr. Adolesc. Med.**, v. 154, n. 9, p. 904-911, 2000.

PAVANI, R. A. B; SILVA, E. F; MORAES, M. S. Avaliação da informação sobre drogas e sua relação com o consumo de substâncias entre escolares. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 12, n.2, p. 204-216, 2009.

PERETTI-WATEL, P.; BECK, F.; LEGLEYE, S. Beyond the U- curve: the relationship between Sport and alcohol, cigarette and cannabis use in adolescents. **Addiction**, v. 97, n. 6, p. 707-716, 2002.

PINTO, M. A. S. **Atividade física e consumo de tabaco, álcool e haxixe - estudo realizado com adolescentes do distrito da Guarda.** 2004. 89f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Desporto na área de especialização de Desporto de Recreação e Lazer) - Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física – Universidade do Porto, Portugal.

PRATT, M.; MACERA, C. A.; BLANTON, C. Levels of physical activity and inactivity in children and adults in the United States: current evidence and research issues. **Med. Sci. Sport. Exerc.**, v. 31, n. 11, p. s526-s533, 1999.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico. **Estud. Psicol. (Natal)**, v. 11, n. 3, p. 315-322, 2006.

_____. Lazer e uso de substâncias psicoativas na adolescência: possíveis relações. **Psic.: Teor e Pesq.**, v. 23, n. 1, p. 43-52, 2007.

REBOLLEDO, E. A. O.; MEDINA, N. M. O.; PILLON, S. C. Fatores de risco associados ao uso de drogas em Estudantes adolescentes. **Rev. Lat-Am Enfermagem**, v. 12, n.spe., p. 369-375, 2004.

ROMERO, L. R. **Consumo de drogas e níveis de atividade física entre estudantes de ensino fundamental e médio de cidade do interior Paulista**. 2006. 79f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista, São Paulo.

SANCEVERINO, S. L.; ABREU, J. L. C. Aspectos epidemiológicos do uso de drogas entre estudantes do ensino médio no município de Palhoça, 2003. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 9, n. 4, p. 1047-1056, 2004.

SANCHEZ, Z. V. M.; NAPPO, S. A. Sequência de drogas consumidas por usuários de crack e fatores interferentes. **Rev. Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p. 420-430, 2002.

SANTOS, A. M. B.; DI PIETRO, G.; XAVIER FILHO, L. Uso de drogas por estudantes do ensino médio em Aracaju – SE. **Rev. Espac. Saúde**, v. 10, n. 1, p. 47-52, 2008.

SCHENKER, M.; MINAYO, M. C. S.; Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 707-717, 2005.

SEED. Secretaria da Educação e do Desporto do Estado de Sergipe. **Escolas da Rede Estadual**. 2006. http://www.seed.se.gov.br/redeestadual/redeestadual_new.asp. Acesso em: 10 set. 2007.

SILVA, E. F.; PAVANI, R. A. B.; MORAES, M. S.; CHIARAVALLOTI NETO, F. Prevalência do uso de drogas entre escolares do ensino médio do município de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1151-1558, 2006.

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

SILVA, D. A. S.; LIMA, J. O.; SILVA, R. J. S.; PRADO, R. L. Nível de atividade física e comportamento sedentário em escolares. **Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho Hum.**, v. 11, n. 3, p. 299-306, 2009.

SILVA, D. A. S.; SILVA, R. J. S. Padrão de atividade física no lazer e fatores associados em estudantes de Aracaju-SE. **Rev. Bras. de Ativ. Fís. Saúde**, v. 13, n. 2, p. 94-101, 2008.

SMART, R. G.; HUGHES, P. H.; JOHNSTON, L. D.; ANUMONYE, A.; KHANT, U.; MORA, M. E. M. A methodology for student drug use survey. Geneva: **WHO offset Publication** 50; 1980.

SOLDERA, M.; DALGALARRONDO, P.; CORRÊA FILHO, H. R.; SILVA, C. A. M. Uso de drogas psicotrópicas por estudantes: prevalência e fatores sociais associados. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 277-283, 2004a.

_____. Uso pesado de álcool por estudantes dos ensinos fundamental e médio de escolas centrais e periféricas de Campinas (SP): prevalências e fatores associados. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 26, n. 3, p. 174-179, 2004b.

SOUZA, D. P. O.; MARTINS, D. T. O. O perfil epidemiológico do uso de drogas entre estudantes de 1º e 2º Graus da rede estadual de ensino de Cuiabá, Brasil, 1995. **Cad. Saúde Pública**, v. 14, n. 2, p. 391-400, 1998.

STRONG, W. B.; MALINA, R. M.; BLIMKIE, C. J. R.; DANIELS, S. R.; DISHMAN, R. K.; GUTIN, B. Evidence based physical activity for school-age youth. **J. Pediatr**, v. 146, n. 6, p. 732-737, 2005.

SUPERA. Sistema para Detecção do Uso Abusivo e Dependência de Substâncias Psicoativas: Encaminhamento, Intervenção Breve, Reinserção Social e Acompanhamento. **Módulo 1 – O uso de substâncias psicoativas no Brasil: Epidemiologia, Legislação, Políticas Públicas e Fatores Culturais**. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006a. 46p.

_____. **Módulo 3 – Detecção do uso abusivo e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas.** Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas, 2006b. 73p.

TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. U.; LIMA, M. S. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n.2, p. 150-158, 2001.

_____. Fatores associados ao uso de drogas entre adolescentes escolares. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n.6, p. 787-796, 2004.

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

THOMAS, J. R.; NELSON, J. K.; SILVERMAN, S. J.; Tradução: Denise Regina de Sales; Márcia dos Santos Dornelles. **Métodos de pesquisa em atividade física.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.400p.

TUR, J. A.; PUIG, M. S.; PONS, A.; BENITO, E. Alcohol consumption among school adolescents in Palma de Mallorca. **Alcohol and Alcoholism**, v. 38, n. 3, p. 243-248, 2003.

UNODC. United Nations Office on Drugs and Crime. Nações Unidas Sobre Drogas e Crime. **Relatório Sobre Drogas no Mundo 2009.** Brasília: Nações Unidas, 2009.

VAN MECHELEN, W. J. W. R.; TWISK, G. B.; POST, J. S.; KEMPER, H. C. G. Physical activity of young people: the Amsterdam longitudinal growth and health study. **Med. Sci. Sports Exerc.**, v. 32, p. 1610-1616, 2000.

WARD, K. D.; WEG, M. W. V.; KLESGES, R.C.; KOVACH, K. W.; ELROD, M. C.; DEBON, M.; HADDOCK, C. K. et al. Characteristics of highly physically active smokers in a population of young adult military recruits. **Addict. Behav.**, v. 28, n. 8, p. 1405-1418, 2003.

ANEXO A



Presidência da República
Gabinete de Segurança Institucional
Secretaria Nacional Antidrogas



Universidade Federal de São Paulo
Departamento de Psicologia/UDED

DUSI - R

INVENTÁRIO DE TRIAGEM DO USO DE DROGAS (*Adaptação e Validação feita para o Brasil por De Micheli & Formigoni, 2000.*)

Data: ____/____/____ Idade: ____ Sexo: F () M ()

Entrevistador _____

Todos os dados colhidos através deste questionário são confidenciais tendo como objetivo conhecer seu uso de drogas e sua relação com problemas de saúde, psicológicos e sociais.

SUA RESPOSTA É MUITO IMPORTANTE. RESPONDA HONESTAMENTE E TENHA A CERTEZA QUE SUAS RESPOSTAS SERÃO MANTIDAS EM SEGREDO. NENHUMA PESSOA TERÁ ACESSO ÀS SUAS RESPOSTAS SEM O SEU CONSENTIMENTO.

Parte II- Por favor, responda todas as questões seguintes. Se alguma questão não se aplicar exatamente, responda considerando o que ocorre com maior frequência (Sim ou Não). Responda as questões considerando o que ocorreu com você NOS ÚLTIMOS 12 MESES. Caso alguma questão não se aplique a você, responda “NÃO”.

Área I		Sim	Não
1.	Alguma vez você sentiu “fissura” ou forte desejo por álcool ou outras drogas?	☐	☐
2.	Alguma vez você precisou usar mais e mais álcool ou drogas para conseguir o efeito desejado?	☐	☐
3.	Alguma vez você sentiu que não poderia controlar o uso de álcool ou drogas?	☐	☐
4.	Alguma vez você sentiu que estava dependente ou muito envolvido pelo álcool ou pelas drogas?	☐	☐
5.	Alguma vez você deixou de realizar alguma atividade por ter gasto muito dinheiro com drogas ou álcool?	☐	☐
6.	Alguma vez você quebrou regras ou desobedeceu leis por estar “alto” sob o efeito de álcool ou drogas?	☐	☐
7.	Você muda rapidamente de muito feliz para muito triste ou de muito triste para muito feliz, por causa das drogas?	☐	☐
8.	Você sofreu algum acidente de carro depois de usar álcool ou drogas?	☐	☐
9.	Alguma vez você se machucou acidentalmente ou machucou alguém depois de usar álcool ou drogas?	☐	☐
10.	Alguma vez você teve uma discussão séria ou briga com um amigo ou membro da família por causa do uso de álcool ou drogas?	☐	☐
11.	Alguma vez você teve problemas de relacionamento com algum de seus amigos devido ao uso de álcool ou drogas?	☐	☐
12.	Alguma vez você teve sintomas de abstinência após o uso de álcool (por exemplo: tremores, náuseas, vômitos ou dor de cabeça)?	☐	☐
13.	Alguma vez você teve problemas para levar o que fez enquanto estava sob efeito de drogas ou álcool?	☐	☐
14.	Você gosta de “brincadeiras” que envolvem bebidas “quando vai a festas? (Por exemplo: “vira- vira”; apostas pra ver quem bebe mais rápido ou em maior quantidade; etc.)	☐	☐
15.	Você tem problemas para resistir ao uso de álcool ou drogas?	☐	☐

Área I – Número de respostas afirmativas.....

Área VI		Sim	Não
1.	<i>Algum membro de sua família (mãe, pai, irmão ou irmã) usou maconha ou cocaína no último ano?</i>	☐	☐
2.	<i>Algum membro de sua família usou álcool a ponto de causar problemas em casa, no trabalho ou com amigos?</i>	☐	☐
3.	<i>Algum membro de sua família foi preso no último ano?</i>	☐	☐
4.	<i>Você tem tido discussões freqüentes com seus pais ou responsáveis que envolvam gritos e berros?</i>	☐	☐
5.	<i>Sua família dificilmente faz coisas juntas?</i>	☐	☐
6.	<i>Seus pais ou responsáveis desconhecem o que você gosta e o que não gosta?</i>	☐	☐
7.	<i>Na sua casa faltam regras claras sobre o que você pode ou não pode fazer?</i>	☐	☐
8.	<i>Seus pais ou responsáveis desconhecem o que você realmente pensa ou sente sobre as coisas que são importantes para você?</i>	☐	☐
9.	<i>Seus pais ou responsáveis brigam muito entre si?</i>	☐	☐
10.	<i>Seus pais ou responsáveis freqüentemente desconhecem onde você está ou o que está fazendo?</i>	☐	☐
11.	<i>Seus pais ou responsáveis estão fora de casa a maior parte do tempo?</i>	☐	☐
12.	<i>Você sente que seus pais ou responsáveis não se importam ou não cuidam de você?</i>	☐	☐
13.	<i>Você se sente infeliz em relação ao local no qual você vive?</i>	☐	☐
14.	<i>Você se sente em perigo em casa?</i>	☐	☐
15.	<i>Você às vezes fica bravo?</i>	☐	☐

Área VI – Número de respostas afirmativas.....

ANEXO B



QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA

Data: ____/____/____

Idade: ____

Sexo: F () M ()

Você trabalha de forma remunerada: () Sim () Não.

Quantas horas você trabalha por dia: ____

Para responder as questões lembre que:

- Atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal.
- Atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal.

SEÇÃO 1- ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO

Esta seção inclui as atividades que você faz no seu serviço, que incluem trabalho remunerado ou voluntário, as atividades na escola ou faculdade e outro tipo de trabalho não remunerado fora da sua casa. NÃO incluir trabalho não remunerado que você faz na sua casa como tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família. Estas serão incluídas na seção 3.

1a. Atualmente você trabalha ou faz trabalho voluntário fora de sua casa?

() Sim

() Não – Vá para seção 2 Transporte.

*As próximas questões são em relação a toda a atividade física que você faz em uma semana **USUAL** ou **NORMAL** como parte do seu trabalho remunerado ou não remunerado. **NÃO** inclua o transporte para o trabalho. Pense unicamente nas atividades que você faz por **pelo menos 10 minutos contínuos**:*

1b. Em quantos dias de uma semana normal você gasta fazendo atividades **vigorosas**, por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como trabalho de construção pesada, carregar grandes pesos, trabalhar com enxada, escavar ou subir escadas **como parte do seu trabalho**?

____ dias por **SEMANA**

() nenhum - Vá para a questão 1d.

1c. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades físicas vigorosas como parte do seu trabalho ?

_____ horas _____ minutos

1d. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **moderadas**, por pelo menos 10 minutos contínuos, como carregar pesos leves **como parte do seu trabalho**?

_____ dias por **SEMANA** () nenhum - Vá para a questão 1f.

1e. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades moderadas como parte do seu trabalho?

_____ horas _____ minutos

1f. Em quantos dias de uma semana normal você **anda**, durante pelo menos 10 minutos contínuos, **como parte do seu trabalho**? Por favor **NÃO** inclua o andar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho.

_____ dias por **SEMANA** () nenhum - Vá para a questão 2 Transporte.

1g. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** caminhando **como parte do seu trabalho**?

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 2 - ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE

Estas questões se referem à forma típica como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros.

2a. Em quantos dias de uma semana normal você anda de carro, ônibus, metrô ou trem?

_____ dias por **SEMANA** () nenhum - Vá para questão 2c.

2b. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** andando de carro, ônibus, metrô ou trem?

_____ horas _____ minutos

*Agora pense **somente** em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro em uma semana normal.*

- 2c. Em quantos dias de uma semana normal você anda de bicicleta por **pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua o pedalar por lazer ou exercício)

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para a questão 2e.**

- 2d. Nos dias que você pedala quanto tempo no total você pedala **POR DIA** para ir de um lugar para outro?

_____ horas _____ minutos

- 2e. Em quantos dias de uma semana normal você caminha por **pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício)

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para a Seção 3.**

- 2f. Quando você caminha para ir de um lugar para outro quanto tempo **POR DIA** você gasta? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício).

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA.

*Esta parte inclui as atividades físicas que você faz em uma semana **NORMAL** na sua casa e ao redor da sua casa, por exemplo, trabalho em casa, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa ou para cuidar da sua família. Novamente pense **somente** naquelas atividades físicas que você faz **por pelo menos 10 minutos contínuos**.*

- 3a. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **vigorosas** no jardim ou quintal por **pelo menos 10 minutos** como carpir, lavar o quintal, esfregar o chão?

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para questão 3c.**

- 3b. Nos dias que você faz este tipo de atividades vigorosas no quintal ou jardim quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

- 3c. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **moderadas** por **pelo menos 10 minutos** como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer ou rastelar o jardim ou quintal?

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - Vá para questão 3e.

- 3d.** Nos dias que você faz este tipo de atividades quanto tempo no total você gasta **POR DIA** fazendo essas atividades **moderadas** no **jardim ou no quintal**?

_____ horas _____ minutos

- 3e.** Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades físicas **moderadas** por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer ou limpar o chão **dentro de sua casa**?

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - Vá para a seção 4.

- 3f.** Nos dias que você faz este tipo de atividades **moderadas dentro da sua casa** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 4- ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER.

*Esta seção se refere às atividades físicas que você faz em uma semana **NORMAL** unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense **somente** nas atividades físicas que faz **por pelo menos 10 minutos contínuos**. Por favor, **NÃO** inclua atividades que você já tenha citado.*

- 4a.** Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente, em quantos dias de uma semana normal você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre?

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - Vá para questão 4c.

- 4b.** Nos dias em que você caminha **no seu tempo livre**, quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

- 4c.** Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **vigorosas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging:

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - Vá para questão 4e.

4d. Nos dias em que você faz estas atividades **vigorosas no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

4e. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **moderadas no seu tempo livre** por **pelo menos 10 minutos**, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis?

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para seção 5.**

4f. Nos dias em que você faz estas atividades **moderadas no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**?

_____ horas _____ minutos

SEÇÃO 5 - TEMPO GASTO SENTADO

*Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. **Não** inclua o tempo gasto sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.*

5a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

_____ horas _____ minutos

5b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

_____ horas _____ minutos

Obrigada pela sua participação!