

**ATIVIDADE FÍSICA DE LAZER ASSOCIADA AO USO DE TABACO E
ABUSO DE ÁLCOOL ENTRE ADULTOS JOVENS**

LEISURE PHYSICAL ACTIVITY ASSOCIATED TO THE USE OF TOBACCO
AND ALCOHOL ABUSE AMONG YOUNG ADULTS

Autores: Roberta Lacerda Nasser¹, Jerônimo da Costa Branco¹, Ricardo Azevedo da Silva¹, Fabrício Boscolo Del Vecchio², Karen Jansen¹.

Instituição: Universidade Católica de Pelotas – Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento¹, Universidade Federal de Pelotas – Escola Superior de Educação Física².

Autor correspondente:

Karen Jansen

Rua Gonçalves Chaves, 372, sala 411C. Centro. Pelotas-RS

CEP: 96.015-560

Telefone: (53) 21288404

E-mail: jansen@ucpel.tche.br

RESUMO

Objetivo: Mensurar a prática de atividade física de lazer associada ao uso de tabaco e abuso de álcool entre adultos jovens.

Método: Estudo transversal com adultos, de 18 a 35 anos de idade, residentes da zona urbana da cidade de Pelotas-RS (Brasil), e a seleção amostral foi realizada por conglomerados. Foi considerado uso diário de pelo menos um cigarro/dia, enquanto o abuso de álcool foi verificado pela CAGE e a prática de atividade física foi aferida através do IPAQ em sua versão curta. Para a análise estatística utilizou-se o teste do Qui-quadrado.

Resultados: A amostra foi constituída por 1158 indivíduos, dentre 82 setores censitários. Em relação ao uso de substâncias psicoativas, 21,8% da amostra referiu fazer uso diário de tabaco e 11,2% relatou abuso de bebida alcoólica. A prevalência de jovens ativos em atividade física de lazer foi de 26,4% e esteve associada a ser do sexo masculino ($p<0,001$), ter idade entre 18 e 22 anos ($p<0,001$), possuir ensino médio completo ou superior ($p<0,001$), pertencer ao maior quintil do indicador econômico nacional ($p<0,001$), não ter companheiro(a) ($p=0,002$) e não fazer uso diário de tabaco ($p<0,001$). O abuso de bebida alcoólica não apresentou associação com a atividade física de lazer ($p<0,265$).

Conclusão: Deve-se estimular o desenvolvimento de ações específicas para promoção de estilos de vida mais ativos e saudáveis na população adulta, focando em incentivos para as mulheres, os de maior idade, de estratos econômicos inferiores, com menor escolaridade e que fazem uso de tabaco.

Palavras-chave: atividade física; atividade física de lazer; uso de tabaco; abuso de álcool; substâncias psicoativas.

ABSTRACT

INTRODUÇÃO

Qualquer movimento corporal produzido pelo músculo esquelético que resulta em aumento do dispêndio energético é definido como atividade física. Esta definição considera quatro contextos principais: o trabalho, as atividades domésticas, o transporte, e as atividades de lazer. Esta última inclui exercícios físicos, danças, esportes e práticas recreativas.

A atividade física de lazer é relevante para toda população, principalmente para os jovens, pois promove diversos benefícios para a saúde, podendo contribuir para o nível de atividade física na idade adulta. No Brasil, mais de 60% dos adultos que vivem em áreas urbanas não atingem níveis suficientes de atividade física, segundo diferentes recomendações. Adicionalmente, para tornarem-se ativos,. os indivíduos devem praticar, no mínimo, 150 minutos de atividade física por semana.

Por outro lado, a inatividade física gera preocupação por parte dos órgãos de saúde pública no Brasil, pois representa importante risco no desenvolvimento de doenças cardiovasculares, osteoporose, hipertensão arterial, diabetes mellitus não insulino-dependente e alguns tipos de câncer. Esta tendência temporal à diminuição da atividade física é ocasionada pela automação e modificações no ambiente de trabalho, assim como pelo decréscimo do tempo destinado ao lazer. (REF)

Com efeito, o tempo que o adolescente passa dentro de casa utilizando como atividade de lazer, por exemplo, a televisão, também se constitui como fator prejudicial. Isto ocorre devido a falta de locais públicos seguros e adequados para a prática de atividades físicas de lazer. Além destes riscos à saúde provocados pela inatividade física, este comportamento pode ser ainda mais prejudicial quando associado a outros fatores de risco comuns na adolescência, como o uso de tabaco e de bebidas alcoólicas. Neste contexto, estudos mostram que jovens fumantes e que utilizam bebidas alcoólicas apresentam menores níveis de atividade física. o. Lembre-se que teu foco são pessoas de 18-35 anos! Não adolescentes, os quais são FOCO deste parágrafo.... Eu sugiro que você mude o foco para tratar das barreiras/prejuízos/limitações em adultos jovens...

No Brasil, existem programas públicos destinados à promoção da atividade física de lazer, como o “Academia da Cidade” (REF). Seu objetivo é conscientizar a população sobre a importância da atividade física como fator de saúde e estimular o

desenvolvimento de hábitos mais saudáveis de vida, contribuindo para o aumento da prática desportiva e de atividades físicas pela população.

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi descrever o nível de atividade física no que se refere à prática de lazer, e investigar sua associação com uso de tabaco e abuso de álcool entre adultos jovens de uma cidade do Sul do Brasil.

MÉTODO

Estudo transversal de base populacional com adultos jovens residentes da zona urbana da cidade de Pelotas-RS (Brasil).

A seleção da amostra foi realizada através de conglomerados considerando os dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo que a divisão censitária atual é de 495 setores na zona urbana e a população é de, aproximadamente, 97 mil adultos nessa faixa etária. A fim de garantir a aleatoriedade da amostra, os setores foram ordenados por localização e sistematicamente selecionados a cada seis setores, resultando em 82 setores censitários. Dentre os setores selecionados, deu-se início a identificação da amostra a partir do ponto de referência estabelecido pelo IBGE, com intercepto de quatro domicílios a cada sorteado.

Foram considerados elegíveis jovens de ambos os sexos da cidade de Pelotas RS. Como critério de inclusão, assumiu-se ter entre 18 e 35 anos de idade, residir na zona urbana da cidade, bem como no domicílio sorteado, aceitar participar espontaneamente da investigação e assinar ao termo de consentimento livre e esclarecido. Aqueles com incapacidade de responderem à entrevista por problemas físicos ou cognitivos foram excluídos do estudo.

Neste estudo foram consideradas as seguintes variáveis independentes: sexo, cor da pele, idade, situação conjugal, trabalho, indicador econômico e uso de tabaco e álcool. O desfecho foi a prática de atividade física de lazer (prática de uma modalidade de esporte/exercício físico descrevendo sua intensidade pelo tipo, bem como sua frequência semanal e duração diária).

Para avaliar a prática de atividade física habitual, os jovens responderam ao *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ) em sua versão curta. Neste estudo foram considerados ativos os indivíduos que relataram praticar mais de 150 minutos por semana, os demais compuseram o grupo definido como de inativos.

As variáveis demográficas foram coletadas com questionários devidamente estruturados para esta finalidade. Para registro do nível econômico, empregou-se o Indicador Econômico Nacional (IEN), classificado por tercís, de acordo com a distribuição na amostra estudada. Este instrumento foi desenvolvido a partir de 12 bens de consumo e da escolaridade do chefe da família, sendo baseado no Censo Demográfico Brasileiro de 2000 do IBGE.

O uso de tabaco foi considerado quando o sujeito respondeu fazer uso de pelo menos um cigarro/dia na última semana; o uso de álcool foi considerado quando o jovem respondeu positivo para pelo menos duas questões do instrumento de rastreamento de uso problemático de álcool, conhecido pelo acrônimo referente às suas quatro perguntas - *Cut down, Annoyed by criticism, Guilty e Eye-opener* (CAGE).;

Os entrevistadores eram acadêmicos dos cursos de Fisioterapia, Medicina e Psicologia do Centro de Ciências da Vida e da Saúde da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), bolsistas de iniciação científica, que foram devidamente treinados para a aplicação dos instrumentos e participaram do estudo piloto, realizado em dois setores censitários que não foram considerados na amostra final. A coleta de dados foi realizada com *netbooks* para a inclusão simultânea dos dados no programa Epi-Info 6.04d.

O cálculo de tamanho amostral foi estimado considerando um nível de confiança de 95%, poder de 80%, proporção de 1 fumante para 4 não fumantes, prevalência de 17,5% de atividade física de lazer entre os fumantes e 29,7% entre os não fumantes.

Para tal, o n amostral calculado de 605 indivíduos, acrescentando-se 30% para possíveis fatores de confusão, o n mínimo necessário passou para 786 sujeitos.

Para a análise dos dados foi utilizado o programa Stata 11. Inicialmente, os dados são descritos por frequência absoluta e frequência relativa. Para a análise bivariada foi utilizado o teste Qui-Quadrado a fim de verificar a associação entre as variáveis independentes e o desfecho - atividade física de lazer. Foram consideradas diferenças estatisticamente significativa quando $p < 0,05$, com p-valor do teste de linearidade quando variável independente ordinal.

Este estudo faz parte de um projeto maior, financiado pelo edital do Programa de Apoio a Núcleos de Excelência (PRONEX) e da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (FAPERGS), que teve aprovação pelo Comitê de Ética local sob o protocolo de número 2010/15.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 1158 indivíduos de 18 a 35 anos de idade, entre os 82 setores elencados. Dentre eles, a maior proporção foi de mulheres (58,3%), de cor da pele branca (77,9%), jovens sem companheiro(a) (62,6%) e que possuíam ensino médio completo ou superior (68,7%). A idade dos jovens e o IEN foram apresentados em tercis. Em relação ao uso de substâncias psicoativas, 21,8% da amostra referiu fazer uso diário de tabaco e 10,2% apontou para abuso de bebida alcoólica (Tabela 1).

Foram considerados ativos, para prática habitual de atividade física de lazer, 27% (n=312) dos jovens, sendo que 19,7% das mulheres e 37,3% dos homens cumprem a recomendação de 150 min/semana.

Na análise bruta, estiveram associados à prática de atividade física de lazer entre adultos jovens: ser do sexo masculino ($p < 0,001$), ter idade entre 18 e 22 anos ($p < 0,001$), ser solteiro/divorciado ($p = 0,002$), possuir ensino médio completo ou superior ($p < 0,001$), apresentar o maior tercil do indicador econômico nacional ($p < 0,001$) e não fazer uso diário de tabaco ($p < 0,001$). Para esta amostra não se observou diferença estatisticamente significativa entre a prática de atividade física de lazer e o abuso de álcool (Tabela 2).

DISCUSSÃO

A presente investigação, que objetivou investigar a relação entre atividade física de lazer e uso de tabaco e abuso de álcool entre adultos jovens, indica a associação significativa entre presença de tabagismo e diminuição da prática de atividade física no domínio lazer como principal achado.

Neste estudo, foram considerados ativos, para prática habitual de atividade física de lazer, 27% dos entrevistados. Em outros estudos foram encontrados resultados parecidos, com predomínio da inatividade física no tempo destinado ao lazer.

Complementarmente, 10,4% dos entrevistados relataram utilizar bebida alcoólica. Dados de outros estudos que também empregaram o CAGE exibem resultados similares. Em estudo realizado com adultos residentes em quatro áreas de São Paulo, a prevalência de dependência de álcool foi de 11,3%. Com amostra de adolescentes residentes em Cuiabá, (MT), revelou-se prevalência de 13,4%. No entanto, quando se consideram universitários, percentual superior, de 23%, apresenta problemas relacionados ao uso de álcool.

O uso abusivo de álcool é reconhecido como problema relevante de saúde pública em todo o mundo, repercutindo na saúde física e mental. O seu consumo tem sido vinculado aos sentimentos depressivos, baixa auto-estima, elevados níveis de estresse e de ansiedade e problemas relacionados à educação formal.

Acerca do consumo de tabaco, 21,8% da amostra referiu fazer uso diário. Achados similares registrados em populações adultas de São Paulo (26,5%), e percentual um pouco inferior entre nordestinos de Maceió, com 9,8%. O hábito de fumar tem sido relacionado à causa de, aproximadamente, cinquenta tipos diferentes de enfermidades, destacando-se as doenças respiratórias obstrutivas crônicas, doenças cardiovasculares e o câncer. Mais de um bilhão de pessoas com 15 anos ou mais fumam diariamente e aproximadamente 80% destas vivem em países de baixa ou média renda. Neste contexto os adolescentes constituem parcela da população que tem elevado risco de consolidação do hábito de fumar, pois é exposta mais precocemente ao tabaco.

De modo geral, constatou-se que a prática de atividade física de lazer foi mais prevalente entre homens, nas pessoas mais jovens (18 e 22 anos), nas que possuem ensino médio completo ou superior, pertencem ao maior quintil do indicador econômico nacional, não possuem companheiro(a) e não fazem uso diário de tabaco. Com efeito, os dados da presente investigação corroboram com outros estudos, sendo que as relações encontradas entre atividade física de lazer e gênero apresentam padrão semelhante, mostrando que homens são mais ativos que mulheres.

No Brasil são poucos os estudos populacionais abordando a temática da prática de atividade física de lazer entre homens e mulheres. Em geral, observa-se, já na infância e na adolescência, tendência de as mulheres praticarem menos atividade física de lazer quando comparadas aos homens. Os fatores associados a esta menor

participação das mulheres ainda são pouco conhecidos, embora dados recentes abordem, principalmente, suas associações com fatores sociodemográficos r.

Quanto à faixa etária de maior prevalência de atividade física de lazer, os achados têm sido consistentemente associados à juventude, sendo que estudo multicêntrico, realizado pelo Ministério da Saúde com pessoas de 18 anos ou mais, encontrou maior prevalência de atividade física de lazer entre indivíduos de 18 a 24 anos de idade. Na adolescência práticas de atividades esportivas contribuem para uma vida adulta menos sedentária. As atividades esportivas escolares promovem habilidades e diversão ajudando na fundamentação de atividades físicas na vida adulta, diminuindo a incidência de doenças. Por isso, se torna importante políticas que incentivem as atividades esportivas nesses grupos etários mais jovens.

Em estudos realizados para verificar a associação da atividade física de lazer com a escolaridade, foram encontrados resultados similares ao deste estudo, sendo que, em geral, quanto maior a escolaridade de um indivíduo, maior sua chance de praticar atividades físicas no seu tempo destinado ao lazer. A diminuição da atividade física de lazer por pessoas com menor escolaridade pode ser explicada pela inserção em jornadas laborais extensas, trabalhos que exigem baixa qualificação profissional, níveis inferiores de escolaridade, com atividades pesadas e extenuantes. Na amostra deste estudo, pessoas com maior renda familiar praticaram mais atividades físicas no tempo de lazer. Em geral, estudos têm indicado que, quanto maior o poder aquisitivo de um indivíduo, maior será a sua chance de praticar atividades físicas no seu tempo destinado ao lazer.

Observou-se, também, que pessoas sem companheiro(a) apresentaram maior prevalência em relação a prática de atividade física de lazer. Este resultado é muito parecido com os encontrados em outros estudos, em que pessoas solteiras relataram maior envolvimento em atividades físicas durante as horas de lazer. No entanto, vale

dizer que já foi encontrado resultado diferente deste quanto à situação conjugal, com ausência de associação desta com a prática de atividade física de lazer. Uma explicação para maior prevalência de pessoas solteiras fisicamente mais ativas pode decorrer da possibilidade de haver mais tempo disponível para a prática de atividades físicas, além de uma maior renda, pois os ganhos financeiros não são, necessariamente, divididos.

Estudos realizados com trabalhadores o, e com estudantes adolescentes u-se tem indicado que quantidades superiores de exercícios físicos estão associadas a níveis mais baixos de álcool, cigarro e maconha. Tais achados se assemelham aos nossos, em que os jovens ativos fisicamente, no que tange a atividade de lazer, em sua maioria não são fumantes. Na adolescência a prática regular de exercícios físicos interfere no início do tabagismo e é considerada fator protetor contra o início deste hábito. Além disto, a atividade física pode colaborar para o abandono do hábito de fumar quando este estiver estabelecido. 17

Neste estudo, o instrumento utilizado – IPAQ – verifica a prática de atividade física habitual em dois domínios: de lazer e de deslocamento, que foram abordados discriminadamente neste artigo. Algumas associações com outros estudos ficaram limitadas pelas diferentes formas de avaliação do instrumento. Aqui os indivíduos foram classificados em ativos ou inativos, o que é condizente com outras publicações da área, que investigaram o nível de atividade física em âmbito populacional (REF), ao passo que, em outros trabalhos a recodificação foi categórica ou até mesmo avaliada por minutos de atividade física. Apesar dos diferentes autores não manterem padrão para a análise dos dados coletados pelo IPAQ, este é um questionário proposto pela Organização Mundial de Saúde, validado em âmbito internacional e nacional, que permite avaliar a prática de atividade física em estudos populacionais de diferentes

países e contextos socioculturais. Em sua versão curta é uma ótima alternativa para a prática de pesquisa, por sua aplicação ser prática e rápida.

Uma limitação deste estudo é a utilização do instrumento CAGE, pois sua validade depende do contexto em que é utilizado. Quando aplicado à população em geral, seu desempenho não é o mesmo em relação a determinadas situações clínicas. Outro estudo comparando resultados de três testes de diagnóstico de abuso de álcool, encontrou pior desempenho do CAGE em relação aos outros dois. Talvez, neste estudo, os resultados encontrados com relação ao abuso de álcool poderiam apresentar resultados diferentes se o instrumento utilizado fosse o ASSIST (*Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test*), para detecção do uso de álcool, tabaco e outras substâncias psicoativas. Foi desenvolvido por pesquisadores de vários países sob a coordenação da Organização Mundial de Saúde (OMS), já tendo sido testado quanto à sua confiabilidade e factibilidade.

Novos estudos devem ser realizados para aumentar o conhecimento das pessoas em relação à importância da prática habitual de atividade física, principalmente no que se refere a atividades de lazer. Não obstante ao maior conhecimento sobre esta temática, são necessárias intervenções que visem aproximação do indivíduo à prática de atividades físicas como tentativa de diminuir a utilização de substâncias psicoativas pela população de jovens, visto que o perfil do indivíduo que realiza mais atividade física – homens, jovens – é o mesmo que com maior frequência utiliza substâncias psicoativas.

REFERÊNCIAS

Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports* 1985;100(2):126-31.

Hallal PC, Victora CG, Wells JC, Lima RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 2003; 35(11):1894-900.

Ministério da Saúde. Programa Nacional de Promoção da Atividade Física “Agita Brasil”: atividade física e sua contribuição para a qualidade de vida. *Revista de Saúde Pública* 2002; 36 (2): 254-6.

Matsudo SM, Araújo T, Matsudo VR, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, et al. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde* 2001; 6(2): 5-18.

Powell KE, Paffenbarger RS. Work- shop on epidemiologic and public health aspects of physical activity and exercise: A summary. *Public Health Reports* 1985; 100: 11-126.

OWEN, N., G.N. HEALY, C.E. MATTHEWS, and D.W. DUNSTAN. Too much sitting: the population health science of sedentary behavior. *Exerc. Sport Sci. Rev.*, Vol. 38, No. 3, pp. 105-113, 2010.

Sallis JF, Conway TL, Prochaska JJ, McKenzie TL, Marchall SJ, Brown M. The association of school environments with youth physical activity. *Am J Public Health* 2001; 91(4): 618-20.

Ceschini FL, Florindo AA, Benício MHD' A. Nível de atividade física em adolescentes de uma região de elevado índice de vulnerabilidade juvenil. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento* 2007; 15(4): 67-78.

Higgins JW, Gaul C, Gibbons S, Van Gyn G. Factors influencing physical activity levels among Canadian youth. *Canadian Journal of Public Health* 2003; 94(1):45-51.

Singleton RA. Collegiate alcohol consumption and academic performance. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs* 2007; 68(4): 548-55.

Ferreira MS, Najar AL. Programas e campanhas de promoção da atividade física *Ciências e saúde coletiva* 2005; 10 (0): 207-219.

Craig CL, Marchall Al, Sjostrom M, Baumam AE, Booth ML, Ainsworthh BE, et al. International Physical Activity Questionnaire: 12-country reability and validity. *Medicine Science Sports and Exercise* 2003; 35(8): 1381 – 1395.

Barros AJD, Victoria CG. Indicador econômico para o Brasil baseado no censo demográfico de 2000. *Revista de Saúde Pública* 2005; 39 (4): 523-529.

Mayfield, D, McLeod, G, Hall, P. The CAGE questionnaire: validation of new alcoholism screening instrument. *American Journal of Psychiatry* 1974; 131(10): 1121-3.

Alves JGB, Montenegro FMU, Oliveira FA, Alves RV. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte* 2005; 11(5): 291-4.

Costa RS, Heilborn ML, Werneck GL, Faerstein E, Lopes CS. Gênero e prática de atividade física de lazer. *Caderno de Saúde Pública* 2003; 19(2): 325-333.

Mensink GBM, Loose N, Oomen C. Physical activity and its association with other lifestyle factors. *European Journal of Epidemiology* 1997; 13: 771-8.

Barros MVG, Nahas MV. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. *Revista de Saúde Pública* 2001; 35(6): 554-63.

Guimarães VV, Florindo AA, StopaSR, César CLG, Barros MBA, Carandina L, et al. Consumo abusivo e dependência de álcool em população adulta no Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia* 2010; 13(2): 314-25.

Souza DPO, Areco KN, Filho DXS. Álcool e alcoolismo entre adolescentes da rede estadual de ensino de Cuiabá, Mato Grosso. *Revista de Saúde Pública* 2005; 39(4): 585-92.

Domingos, NAM, Domingos JCV. Levantamento sobre o uso de álcool e drogas em universitários. *Revista Brasileira de Terapia Cognitiva* 2005; 1(1): 75-82.

World Health Organization. Department of Mental Health and Substance Abuse Geneva. Global status report: alcohol policy. 2004

Cardenal CA, Adell MN. Factors associated with problematic alcohol consumption in schoolchildren. *Journal of Adolescent Health* 2000; 27(6): 425-33.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2007: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília, DF; 2008.

BF Tavares, Bériab JU, MS Lima. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. *Revista de Saúde Pública*, 2001; 35(2): 150-158.

Malcon MC, Menezes AMB, Chatkin M. Prevalência e fatores de risco para tabagismo em adolescentes. *Revista de Saúde Pública* 2003; 37(1): 1-7.

Thomaz PMD, Costa THM, Silva EF, Hallal PC. Fatores associados à atividade física em adultos, Brasília, DF. *Revista de Saúde Pública* 2010; 44(5):894-900

Bicalho PG, Hallal PC, Gazzinelli A, Knuth AG, Meléndez GV. Atividade física e fatores associados em adultos de área rural em Minas Gerais, Brasil *Revista de Saúde Pública* 2010; 44(5):884-93.

Sávio KEO, Costa THM, Schmitz BAS, Silva EF. Sexo, renda e escolaridade associados ao nível de atividade física de trabalhadores. *Revista de Saúde Pública* 2008; 42(3): 457-563.

Monteiro CA, Moura EC, Jaime PC, Lucca A, Florindo AA, Figueiredo IC, et al. Monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas por entrevistas telefônicas. *Revista de Saúde Publica* 2005; 39(1):47-57.

Manios Y.; Kafatos A, Codrington C. Gender differences in physical activity and physical fitness in young children in Crete. *Journal of Sports Medicine and Physical Fitness* 1999; 39: 24-30.

Garcia AW, Pender NJ, Antonacos CL, Ronis DL. Changes in physical activity beliefs and behaviors of boys and girls across the transition to junior high school. *Journal of Adolescents Health* 1998; 22:394-402.

Gomes VB, Siqueira KS, Sichieri R. Atividade física em uma amostra probabilística do Município do Rio de Janeiro. *Cadernos de Saúde Pública* 2001; 17: 969-976.

Salles-Costa R, Werneck GL, Lopes CS, Faerstein E. Associação entre fatores sociodemográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde. *Cadernos de Saúde Pública* 2003; 19: 1095-1105.

Houston TK, Meoni LA, Ford DE, Brancati FL, Cooper LA, Lê Liang KY, et al. Sports ability in young men and the incidence of cardiovascular disease. *Am J Med* 2002; 112: 733-4.

Martinez-Gonzalez MA, Varo JJ, Santos JL, De Irala J, Gibney M, Kearney J, et al.. Prevalence of physical activity during leisure time in the Europe Union. *Medicine and Science in Sports and Exercise* 2001; 33:1142-1146.

Droomers M, Schrijvers CT, Mackenbach JP. Educational level and decrease in leisure time physical activity: predictors from the longitudinal globe study. *Journal of epidemiology and community health* 2001; 55: 562-568

Ransdell LB, Wells CL. Physical activity in urban white, african-american, and mexican-american women. *Medicine and science in sports and exercise* 1998; 30: 1608-1615.

Pitanga FJG, Lessa I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. *Caderno de Saúde Pública* 2005; 21(3):870-877.

Ford ES, Merritt RK, Heath GW, Powell KE, Wasburn RA, Kriska A, et al. Physical activity behaviors in lower and Higher socioeconomic status populations. *American Journal of Epidemiology* 1991; 133: 1246-1256.

Yvonne M, Terry-McElrath MSA, O'Malley PhD, Lloyd D, Johnston PhD. Exercise and substance use among American youth, 1991-2009. *American Journal of Preventive Medicine* 2011;40(5): 530-40.

Holmen TL, Barrett-Connor E, Clausen J, Holmen J, Bjermer L. Physical exercise, sports, and lung function in smoking versus nonsmoking adolescents. *European Respiratory Journal* 2002;19(1):8-15.

Costa AA, Jansen U, Lopes AJ, Trindade FP, Maiworm AI, Salles N, et al. Tabagismo. *Ars Cvrandi*. 2002;35(8):40-7.

Aertgeerts B, Buntinx F, Kester A. The value of the CAGE in screening for alcohol abuse and alcohol dependence in general clinical populations: a diagnostic meta-analysis. *Journal of Clinical Epidemiology* 2004; 57: 30-9.

Bisson J, Nadeau L, Demers A. The validity of the CAGE scale to screen for heavy drinking and drinking problems in a general population survey. *Addiction* 1999; 94: 715-22.

Cherpitel C. Performance of screening instruments for identifying alcohol dependence in the general population, compared with clinical populations. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 1998; 22: 1399-404.

Cherpitel C. Screening for alcohol problems in the U.S. general population: comparison of the CAGE, RAPS4, and RAPS4-QF by gender, ethnicity, and service utilization. *Rapid Alcohol Problems Screen*. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 2002; 26: 1686-91.

Henrique IFS, Micheli D, Lacerda RB, Lacerda LA, Formigoni MLOS. Validação da versão brasileira do teste de triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias (ASSIST). *Revista da Associação Médica Brasileira* 2004; 50(2): 199-206

Tabela 1: Frequências absoluta e relativa das características da amostra.

Variáveis	Distribuição da amostra
Sexo	
Feminino	675 (58,3)
Masculino	483 (41,7)
Raça	
Branco	902 (77,9)
Não branco	256 (22,1)
Idade	
De 18 a 22 anos	368 (31,8)
De 23 a 28 anos	379 (32,7)
De 29 a 35 anos	411 (35,5)
Situação conjugal	
Solteiro/ divorciado	725 (62,6)
Casado/ vive com companheiro	433 (37,4)
Trabalho atual	
Não	529 (45,7)
Sim	629 (54,3)
Escolaridade	
Não completou o Ensino Fundamental	165 (14,2)
E. Fund. completo ou Médio incompleto	197 (17,0)
Ensino Médio completo ou Superior	796 (68,7)
Indicador econômico nacional **	
1 (tercil mais baixo)	382 (33,1)
2	385 (33,4)
3	387 (33,5)
Uso diário de tabaco	
Não	906 (78,2)
Sim	252 (21,8)
Abuso de álcool (CAGE)*	
Não	1039 (89,8)
Sim	118 (10,2)
Total	1158 (100)

*Variável com 1 *missing*.

** Variável com 4 *missings*.

Tabela 2: Fatores associados à prática de atividade física de lazer entre adultos jovens.

Variáveis	Atividade Física de Lazer	Razão de prevalência (IC 95%)	P-valor
Sexo			<0,001
Feminino	133 (19,7)	1,00	
Masculino	179 (37,3)	1,89 (1,56 – 2,29)	
Raça			0,435
Branco	248 (27,6)	1,10 (0,87 – 1,39)	
Não branco	64 (25,1)	1,00	
Idade*			<0,001
De 18 a 22 anos	132 (36,1)	1,85 (1,46 – 2,35)	
De 23 a 28 anos	100 (26,5)	1,36 (1,05 – 1,76)	
De 29 a 35 anos	80 (19,5)	1,00	
Situação conjugal			0,002
Solteiro/ divorciado	218 (30,1)	1,39 (1,12 – 1,71)	
Casado/ Vive com companheiro	94 (21,8)	1,00	
Trabalho atual			0,962
Não	142 (26,9)	1,00	
Sim	170 (27,1)	1,01 (0,83 – 1,21)	
Escolaridade*			<0,001
Não completou o Ensino Fundamental	30 (18,2)	1,00	
E. Fund. completo ou Médio incompleto	43 (21,9)	1,21 (0,79 – 1,83)	
Ensino Médio completo ou Superior	239 (30,1)	1,65 (1,18 – 2,33)	
Indicador econômico nacional*			<0,001
1 (quartil mais baixo)	82 (21,5)	1,00	
2	98 (25,6)	1,19 (0,92 – 1,54)	
3	131 (33,9)	1,57 (1,24 – 1,99)	
Uso diário de tabaco			<0,001
Não	268 (29,7)	1,70 (1,28 – 2,26)	
Sim	44 (17,5)	1,00	
Abuso de álcool (CAGE)			0,265
Não	275 (26,5)	1,00	
Sim	37 (31,4)	1,18 (0,88 – 1,57)	
Total	312 (27,0)	---	---

* P-valor com teste de linearidade.