



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 12, Issue, 07, pp. 57147-57152, July, 2022
<https://doi.org/10.37118/ijdr.22404.07.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

RELAÇÃO ENTRE OS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E RESILIÊNCIA DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE TERESINA

¹Prof. Dr. Francisco Evaldo Orsano, ²Jacyara Keyla de Moraes Moura, ²Luana Vitória Lino Ferreira and ³Nicole Macedo Orsano

¹Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, Piauí, Brasil

²Egressa da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina, Piauí, Brasil

³Graduanda em Nutrição da Universidade Federal do Piauí (UFPI), Teresina, Piauí, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th April, 2022

Received in revised form

14th May, 2022

Accepted 20th June, 2022

Published online 25th July, 2022

Key Words:

Atividade Física Habitual,
Resiliência,
Ensino Médio.

*Corresponding author:

Prof. Dr. Francisco Evaldo Orsano,

ABSTRACT

O estudo objetivou verificar a associação entre os níveis de atividade física e de resiliência de jovens estudantes do Ensino Médio. Trata-se de um estudo de uma abordagem descritiva quantitativa, de corte transversal, exploratório. A análise dos dados foi realizada com 123 adolescentes com faixa etária de 14 a 19 anos de uma escola pública. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados um Questionário Sociodemográfico, um Questionário de Atividades Físicas Habituais e a Escala de Resiliência. Mostraram uma maior prevalência de estudantes com pele parda (56,9%), maior parte dos estudantes mora com os pais (77,2%), não praticam atividade física (63,4%), consideram sua percepção de saúde em um parâmetro boa (52,8%), todos têm algum tipo de doença, porém grande parte não faz uso de medicamento (79,7%). Entre as classificações dos níveis de resiliência dos estudantes houve diferença significativa. Foi observada também uma correlação positiva entre o nível de resiliência e o nível de atividade física habitual dos estudantes do 1º ano, 2º ano e na média geral. Conclui-se que há uma correlação positiva entre o nível de atividade física habitual e o aumento da resiliência dos adolescentes.

Copyright © 2022, Prof. Dr. Francisco Evaldo Orsano et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Prof. Dr. Francisco Evaldo Orsano, Jacyara Keyla de Moraes Moura and Luana Vitória Lino Ferreira. "Relação entre os níveis de atividade física e resiliência de estudantes do ensino médio de uma escola pública de teresina", *International Journal of Development Research*, 12, (07), 57147-57152.

INTRODUCTION

Para a Organização Mundial de Saúde (WHO, 2009), os cinco maiores fatores de risco associados à morte na população mundial são a pressão arterial, glicemia elevada, fumar, à inatividade física, e o sobrepeso/obesidade. Nas últimas décadas o comportamento do indivíduo em seu dia a dia tem sido a principal causa de surgimento de inúmeros agravos à saúde como o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Conforme amplamente relatado na literatura no século passado, a causa principal de mortes eram as condições ambientais em que o indivíduo vivia, porém hoje a principal causa de mortes no mundo é o estilo de vida maléfico que o indivíduo leva. Dito isso, acompanhamentos longitudinais sugerem que adolescentes menos ativos fisicamente apresentam maior predisposição a tornarem-se adultos sedentários. A despeito de sua importância na proposição de programas de saúde pública, caracterizando-se como elemento essencial no estabelecimento de situação ideal de saúde (GUEDES *et al.*, 2001). Para tanto, segundo Strong *et al.* (2005) a recomendação atual para prática de atividades

físicas na infância e adolescência é de que todo jovem deveria envolver-se diariamente por 60 minutos ou mais de atividades físicas moderadas em cinco ou mais dias da semana, somando-se pelo menos 300 minutos de atividades físicas por semana (STRONG *et al.*, 2005). Entretanto, estudos de intervenção realizados pelos mesmos, em grandes centros urbanos demonstram que mais de 50% das crianças e adolescentes não atingem as recomendações atuais de atividade física. Então, a prática regular de intensidade moderada a vigorosa tem grande relação com a melhora da aptidão física, controle do peso, saúde física e mental, além de estilo de vida saudável na fase adulta, em outras palavras: ter uma vida mais produtiva e agradável (STRONG *et al.*, 2005). Pode-se compreender o conceito de saúde não só como ausência de doença, mas como um estado multidimensional de bem-estar físico, psicológico e social. Visto que dentre os benefícios indiretos da prática de atividade física, se interligam bem-estar psicológico e mudanças de humor, há um tempo a ciência vem se interrogando sobre o porquê de determinados indivíduos terem a capacidade de enfrentar situações difíceis, enquanto outros não conseguem reagir da mesma forma (PELTZ,

MORAES E CARLOTTO, 2010). A cerca disso, nas últimas três décadas têm sido discutidas muito sobre a vulnerabilidade e patologia, que as crianças e jovens da atualidade estão cada vez mais expostas (GODOY *et al.*, 2010), visto que por muitos anos acreditou-se que crianças e adolescentes não poderiam ser afetados pela autoestima, levando em conta o pensamento que tais grupos etários não tinham problemas existenciais. Sobre o assunto Aguiar *et al.* (2014), diz que à adolescência é uma fase marcada por muitas tomadas de decisões, conflitos, mudanças biológicas, sociais e psicológicas, afinal é neste período que acontecem risco e vulnerabilidade e estes perdem o privilégio de ser criança não tendo ainda os mesmos direitos de adulto. Martins *et al.* (2012), afirma que assim, a melhor compreensão desta fase da vida passa a ser de grande importância para o planejamento de estratégias que possibilitem a adoção de hábitos saudáveis entre jovens adolescentes. A partir disso, estudiosos trabalham na identificação dos fatores que as faz resistirem aos contextos de risco (GODOY *et al.*, 2010).

Desta forma, os estudos sobre o tema surgem da curiosidade sobre o quanto as características de determinadas pessoas as tornam mais resistentes às situações estressantes do dia a dia. Investigações mais amplas podem identificar formas de se potencializar ou de se limitar a resiliência nos diferentes ambientes e situações (OLIVEIRA *et al.*, 2008). Acrescenta-se a estes dados que normalmente esses fatores estão relacionados à personalidade da criança, à família, às experiências de aprendizagem, à exposição reduzida ao risco e às experiências compensadoras proporcionadas, por exemplo, por um ambiente escolar favorável (PAPALIA & OLDS, 2000). Sendo assim, atualmente se tem clara a preocupação em conhecer como essa criança ou adolescente vence os desafios impostos pela convivência familiar, escolar e urbana (SOUZA & CERVENY, 2006). Para tanto, Assis, Pesce e Avanci (2006) analisam a importância dos educadores na vida de seus alunos e dizem que estes são sensíveis ao estado emocional do professor. Assim, o docente pode criar um ambiente de confiança e compreensão, favorecendo o rendimento escolar e o desenvolvimento dos alunos como pessoas.

Já no estudo de Rutter (1999) que ressalta a importância das experiências positivas para o desenvolvimento da resiliência, pois são as mesmas que acarretam os sentimentos de autoeficácia, autonomia, autoestima, capacidade em lidar com mudanças, adaptações e resolução de problemas. A resiliência é mais do que um componente pessoal, é um processo que considera o contexto em que o indivíduo se insere (GODOY *et al.*, 2010). Posto isto, Câmara e Carlotto (2007) observam que neste período, da adolescência, os jovens utilizam de diversos mecanismos para superar os problemas existentes e se sentem frágeis, onde o contexto social pede adequação às normas e padrões de comportamento. Aspectos de resiliência foram encontrados na amostra, pois estes jovens tentam, na situação em que vivem, enfrentar e superar as adversidades. Deste modo, a Educação Física pode promover o desenvolvimento da resiliência, no qual incentiva a superar as adversidades, aprender com as dificuldades e se recuperar, fazendo as transformações necessárias em nossa vida e talvez, até a concretização de sonhos. Ainda podendo citá-la como fator de proteção, uma vez que, a prática de atividades físicas pode amenizar e prevenir, distúrbios emocionais e até mesmo desordens somáticas (SANTOS, ANDRADE, BUENO, 2009).

Diante de todos os achados dos estudos, pode-se chegar a uma conclusão de que a prática regular de atividade física bem como o exercício físico agudo, parece estar fortemente relacionado não só a melhora da aptidão física, mas também níveis de depressão e ansiedade (STRÖHLE, 2009). À vista disto, a prática de exercício físico tem se destacado como um fator de proteção da saúde associado à promoção da resiliência (HARDY, CONCATO, GILL, 2004; HILDON *et al.*, 2008), no entanto, esta relação ainda é questionável (BURTON, PAKENHAM, BROWN, 2009; ORSANO, 2013). Após esta fundamentação, a pesquisa teve como objetivo verificar a associação entre o nível de atividade física e os níveis de resiliência de jovens estudantes do Ensino Médio.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de uma abordagem descritiva quantitativa, de corte transversal, exploratório para análise dos dados, realizado com adolescentes de uma escola pública, localizada no centro de Teresina-PI. Dos 822 alunos regularmente matriculados nesta instituição, foi selecionada para o estudo, por conveniência uma amostra de 123 escolares, do sexo masculino e feminino na faixa etária de 14 a 19 anos. Os critérios de inclusão foram: estar cursando o Ensino Médio na Escola Estadual Zacarias de Góis - Liceu Piauiense, devidamente matriculado e frequentando as aulas de educação física. O estudo atendeu as exigências do Conselho Nacional de Saúde de acordo com a resolução nº 196/96 para pesquisa com seres humanos. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade estadual do Piauí – UESPI, que foi aprovado sob o protocolo nº 204/07. Todos os escolares menores de 18 anos foram instruídos a solicitarem de seus pais ou responsáveis para assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento (TA). Os maiores de 18 anos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assim todos estavam aptos a participarem do estudo. Os instrumentos utilizados foram o Questionário Sociodemográfico, Questionário de Atividades Físicas Habituais, desenvolvido originalmente por Russel R. Pate, traduzido e modificado por Nahas (2003) e da Escala de Resiliência criada por Wagnild e Young (1993), validada para o Brasil por Pesce *et al.* (2005).

O questionário Sociodemográfico apresentava as seguintes dimensões: iniciais do nome, escola, data de preenchimento, idade, cor, escolaridade, com quem mora, o que faz nas horas de lazer, se participa de atividades físicas ou esportivas de forma regular e quais atividades participam, como está à saúde, se sofre de algum problema de saúde, se faz uso de medicamentos de forma contínua e quais. O nível de atividade física habitual foi analisado pelo questionário desenvolvido originalmente por Russel R. Pate e traduzido e modificado por Nahas (2003) Esse instrumento de aferição do nível de atividade física subdivide-se em atividades ocupacionais diárias e atividades de lazer. É composto por 11 questões, que ao final, levam à classificação dos sujeitos em inativos (0 a 5 pontos); pouco ativos (6 a 11 pontos); moderadamente ativos (12 a 20 pontos) e muito ativos (21 ou mais pontos). O nível de resiliência foi determinado por meio da Escala de Resiliência criada por Wagnild e Young (1993), validada para o Brasil por Pesce *et al.* (2005), a qual é composta por 25 itens subdivididos em três fatores. Avaliada por meio de uma escala de Likert que varia de 1 (nada característico) a 7 (totalmente característico) com escore máximo de 175 pontos. Altas pontuações indicam elevada resiliência. O protocolo de aplicação da escala foi entregue aos participantes, dadas as instruções constantes neste. Os fatores estão assim distribuídos: Fator I: Amizades, Realização pessoal, satisfação e significado da vida (itens 1, 2, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 16, 18, 19, 21, 23 e 24); Fator II: Independência e determinação (itens 4, 5, 15 e 25); Fator III: Autoconfiança e capacidade de adaptação a situações (itens 3, 9, 13, 17, 20 e 22).

O ponto de corte definiu os menos resilientes como aqueles com escores abaixo de 63,19% do total de 175 pontos. Tendo por base a escala, a sugestão de avaliação do nível de resiliência, a análise foi feita da seguinte forma: baixa resiliência – 25 a 63 pontos; média resiliência – 64 a 125 pontos, e alta resiliência – 126 a 175 pontos. Assim, os fatores descrevem atributos que servem de auxílio para o enfrentamento dos problemas da vida, incluindo competência nas relações sociais, a capacidade de resolução de problemas, a conquista de autonomia e o sentido ou propósito para a vida e o futuro. Para caracterização da amostra foi feito um estudo estatístico descritivo analítico por meio das frequências absolutas (n) e relativas (%) e medidas de dispersão (média e desvio padrão), bem como, foi usado o teste Shapiro-Wilk para verificar se os dados seguirão em distribuição normal. Para a comparação das médias de mais de duas categorias foi usado o teste não paramétrico Kruskal Wallis. Para verificar diferença entre as frequências foi usado o teste Qui-quadrado de Aderência. Foi usado a correlação de Spearman para verificar relação entre as

variáveis de interesse. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica Microsoft Office Excel e analisados no programa IBM Statistical Package for the Social Sciences versão 20.0. O nível de significância adotado foi de $\alpha = 0,05$. Para apresentação dos resultados, utilizaram-se tabelas e gráficos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra (Tabela 1). Caracterizou-se por um total de 123 indivíduos, sendo 73 (59,3%) do sexo feminino e 50 (40,7%) do sexo masculino com a média de idade de 16,41 anos.

Tabela 1. Caracterização da amostra dos estudantes do ensino médio avaliados

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	73	59,3
Masculino	50	40,7
Idade		
Média + DP	16,41±0,98	
Cor		
Branca	20	16,3
Parda	70	56,9
Negra	26	21,1
Outros	7	5,7
Moradia		
Mora só	-	-
Com os pais	95	77,2
Com os avós	11	8,9
Com parentes	17	13,8
Atividade Física		
Sim	45	36,6
Não	78	63,4
Percepção de Saúde		
Excelente/muito boa	12	9,8
Boa	65	52,8
Regular	42	34,1
Ruim	4	3,3
Doenças Existentes		
Diabetes	1	0,8
Asma/Bronquite	9	7,3
Câncer	1	0,8
Alergia	12	9,8
Déficit Auditivo e Visual	4	3,3
Outros	96	78,0
Uso de Medicamento		
Sim	25	20,3
Não	98	79,7

Legenda: DP = Desvio Padrão.

Observa-se uma maior prevalência de estudantes com pele parda (56,9%), maior parte dos estudantes mora com os pais (77,2%), não praticam atividade física (63,4%), consideram sua percepção de saúde em um parâmetro boa (52,8%), todos têm algum tipo de doença, porém grande parte não faz uso de medicamento (79,7%). Neste estudo a média de idade entre os escolares de ambos os sexos foi de 16,41 anos. De acordo com a pesquisa de Amparo *et al.* (2008), feita com adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial também com faixa etária próxima da média (15 a 17 anos). Grande maioria dos estudantes mora com os pais (77,2%) contribuindo assim com a ideia de Sanches (2007), que diz que a relação com os pais colabora muito no seu desenvolvimento, classificando os dados como fatores de proteção, demonstrando por meio de sua pesquisa como a família é importante para o desenvolvimento da resiliência em adolescentes. Barankin (2013) compartilha do mesmo pensamento quando diz que crianças e adolescentes tendem a crescer mais resilientes quando têm um sentimento de pertencimento e segurança na família. A respeito da cor da pele dos indivíduos da amostra, mais da metade (56,9%) são de pele parda. Em dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2016), mostra que a população parda tem crescido bastante nos últimos anos, subindo de 45,3% para 46,7% do total, sendo assim a maioria no país, ou seja, os dados justificam o motivo da amostra ter uma maioria de indivíduos pardos relativamente proporcional a população geral brasileira. Tais resultados, também presentes no

estudo de Mendonça & Farias Júnior (2012), com características semelhantes a este, no qual 52,2% da amostra total são de pele parda. Sobre a percepção de saúde, houve prevalência de 52,8% em parâmetros de saúde considerada por eles como boa, divergindo com o resultado de estudos de outros autores em que jovens da mesma faixa etária e rede de ensino semelhante, encontram-se com a percepção negativa de saúde nos adolescentes da cidade de Joao Pessoa-PB, vale ressaltar também que foi verificado uma maior frequência de percepção negativa de saúde em todo Nordeste (MENDONÇA & FARIAS JUNIOR, 2012; IBGE, 2008).

Todos os jovens afirmam serem afetados por algum tipo de doença, sendo 78,0 % outros tipos de doenças que não são nenhuma das citadas e em segundo lugar, com uma porcentagem bem menor as alergias (9,8%) foram colocadas como bem presentes na vida dos estudantes. Relacionando-se ao mesmo resultado, um estudo evidenciou elevadas prevalências de sintomas de asma no ano de 2012 entre os adolescentes da cidade de Belo Horizonte, e também o aumento significativo desta no intervalo de 10 anos, para isso se coloca hipótese que as doenças alérgicas estão em ascensão naquela cidade e, talvez, em outros municípios brasileiros de grande porte (BARRETO *et al.*, 2014; FERNANDES *et al.*, 2017). Já em contrapartida a estes citados, Abreu *et al.* (2018) afirma que a maioria das patologias diagnosticadas em jovens são de classificação comportamental e social, bem mais do que biomédicas. Um estudo comprovou o aumento do uso de medicamentos por jovens sem o auxílio ou supervisão médica, prevalecendo de uma amostra total de alunos do ensino médio, cerca de 49,5% da amostra fazem uso de algum medicamento, vindo assim de encontro aos resultados encontrado pelos autores destes (DA SILVA & GIUGLIANI, 2004). A tabela 2 mostra diferença significativa ($p < 0,05$) entre as classificações dos níveis de resiliência dos estudantes. Todavia não foi encontrada diferença significativa entre as classificações do nível de atividades físicas habituais dos jovens.

Tabela 2. Nível de atividade física e nível de resiliência da amostra estudada

Variáveis	n = 123	%	p-valor
Nível de Atividade Física			
Inativos	31	25,2	0,389
Pouco ativos	36	29,3	
Moderadamente ativos	33	26,8	
Muito ativos	23	18,7	
Resiliência			
Baixa Resiliência	1	0,8	<0,001
Média Resiliência	77	62,6	
Alta Resiliência	45	36,6	

Legenda: p-valor = teste Qui-quadrado de Aderência.

Os níveis de prática de atividade física habitual na população jovem têm sido importante tema de pesquisas e preocupação para profissionais da área, devido aos inúmeros benefícios associados à saúde (GUEDES *et al.*, 2001). A fase da adolescência é um período perpetuado por inúmeras mudanças, é nela que ocorre a identificação sexual, a fase de crescimento, a estima do adolescente em geral é baixa, sendo assim quase impossível passar pela adolescência, sem ter pelo menos um período de baixa autoestima. A mesma pode ser resultado da soma de fatores tais como: genéticos, bioquímico, psicológico e sócio familiar, e em geral possuem focos diferentes de abordagem, sendo à atividade física uma forma de prevenção (AGUIAR *et al.*, 2014). Nos estudos de Pessoa e Orsano (2017) verificou-se que escolares da mesma faixa etária e nível de escolaridade deste, que 57,40% dos participantes praticam algum tipo de esporte, seja na Educação Física Escolar ou fora dela e que entre os mesmos, 61,37% dos escolares apresentaram alta resiliência e apenas 0,36% dos escolares encontraram-se em baixa resiliência. Sendo assim, os autores comprovaram dentro de sua amostra, a boa significância existente entre o nível de atividade física e o nível de resiliência, diferentemente do presente estudo já que não houve resultados estatisticamente significativos no nível de atividade física, porém houve diferença significativa no nível de resiliência ($p < 0,001$).

Tabela 3. Médias e desvio padrão do nível de atividade física e resiliência dos estudantes do ensino médio por ano de uma escola pública de Teresina, 2018

Variáveis	Ano						Total	p-valor	
	1		2		3				
	Média	DP	Média	DP	Média	DP	Média	DP	
Nível Atividade Física	12,29	9,00	12,62	10,93	12,09	7,73	12,36	9,40	0,885
Resiliência	120,58	20,93	118,02	24,97	115,17	21,21	117,46	22,76	0,540

Legenda: DP = Desvio Padrão; p-valor = teste Kruskal Wallis.

Tabela 4. Correlação entre o nível de atividade física e resiliência dos estudantes por ano do ensino médio

Nível de Atividade Física	Resiliência	
	R	p-valor
1 ^a ano	0,506	0,012
2 ^a ano	0,042	0,767
3 ^a ano	0,620	<0,001
Total	0,271	0,002

Legenda: p-valor = correlação de Spearman. Fonte: Pesquisa Direta

Quanto à pergunta presente no questionário sociodemográfico, relacionada a prática atividade física, em números brutos, destacaram-se 63,4 % que não praticam atividade física, porém quando levantado os dados do questionário de atividades físicas habituais não foi encontrada diferença significativa entre as séries na classificação do nível de atividades físicas habituais dos jovens. Dentre a amostra não houve nenhuma classificação como predominante, pode-se dizer apenas que mais alunos foram classificados como pouco ativos (29,3 %) seguidos por moderadamente ativo (26,8), inativo (25,2) e muito ativo (18,7), em outras palavras pode-se dizer que o resultado foi insuficiente. Da mesma forma como Silva *et al.* (2009) considerou e apresentou em seu estudo feito em Santa Catarina com estudantes do mesmo perfil do presente estudo. Diante disso, estudos demonstram a alta prevalência de comportamentos de risco à saúde em crianças e adolescentes, e dentre os comportamentos um dos principais destaques são os níveis insuficientes de atividade física (DIETZ, 2004; PELEGRINI, SILVA, PETROSKI, 2008; BARROS *et al.*, 2008). Em uma pesquisa de Silva *et al.*, (2009), realizada em escolares da cidade de Aracaju-SE comprovou-se a prevalência de indivíduos classificados como sedentários e dentre as porcentagens, destacaram-se os adolescentes (83,1%).

Tais acontecimentos podem ser justificados pelo fato de as crianças e adolescentes na atualidade dedicaram maior parte do tempo à televisão, vídeo, computador sendo indicadores do nível de inatividade (GUEDES *et al.*, 2001; PIMENTA; PALMA, 2001; KAIM, VIO, ALBALA, 2003). Hallal *et al.*, (2006) também demonstrou em seu estudo uma positiva relação entre número de horas diárias na frente de telas e sedentarismo em escolares. Ao contrário do nível de atividade física habitual, na classificação dos níveis de resiliência houve diferença estatística significativa ($p < 0,05$), tendo uma predominância de estudantes com resiliência média (62,6 %), conforme Godoy *et al.* (2010) mostrou em seu estudo da avaliação de resiliência em escolares do Ensino Médio, em que a maioria dos participantes também apresentaram uma tendência média à adaptação psicossocial, indo ao encontro com o presente estudo. Quando analisado o nível de atividade habitual e o nível de resiliência observa-se na tabela 3 que não houve diferença entre as médias destas, quando separados por ano. Não foi encontrada diferença estatística significativa ($p > 0,05$) entre as séries/grupos. Em contrapartida aos resultados deste estudo, Godoy *et al.* (2010) em seu estudo de avaliação da resiliência em estudantes do ensino médio do interior de São Paulo, concluiu que quanto à série em que os participantes estavam matriculados não houve diferença significativa para o escore geral. Zirbes e Gonçalves (2009), concluíram em seu estudo, ao dividir os escolares por faixa etária e observou que a maioria da amostra de adolescentes de ambos os sexos obteve resultados significativamente positivos nos níveis de atividade física, o que vai de encontro aos resultados estatísticos deste, quando divididos os alunos por séries e consequentemente faixas etárias.

Na Tabela 4 observa-se uma correlação positiva entre o nível de resiliência e o nível de atividade física habitual dos estudantes, indicando que à medida que aumenta o nível de atividade física, melhora o nível de resiliência. No 1^o ano, 3^o ano e na média geral houve diferença estatística significativa entre os grupos ($p < 0,05$). Existem muitos fatores de risco, crônicos ou agudos que podem vir a afetar a capacidade de resiliência de crianças e adolescentes. Tais como: condições de pobreza, rupturas na família, vivência de algum tipo de violência, experiências de doença no próprio indivíduo ou na família e perdas importantes. Ainda afirmam os mesmos autores, que eventos considerados como risco são obstáculos individuais ou ambientais que aumentariam a vulnerabilidade da criança para resultados negativos no seu desenvolvimento (PESCE *et al.*, 2004). Há uma relação entre o conceito de resiliência e a prática de atividade física regular, e Sanches (2007) afirma que o esporte pode ter sua contribuição para que o ser humano torne-se mais resiliente. Sendo assim, colaborando com o resultado deste estudo em que teve uma correlação positiva entre o nível de resiliência e o nível de atividade física habitual dos estudantes do 1^o ano, 3^o ano e na média geral, implicando dizer que à medida que aumenta o nível de atividade física, melhora o nível de resiliência.

Corroborando com o presente estudo, o estudo de Sanches (2007) mostrou que uma das melhores formas de aumentar a resiliência em jovens e por intermédio de programas de atividade física, devido às muitas características relacionadas à resiliência serem melhoradas por meio de tal prática. Por meio do esporte o indivíduo torna-se saudável não só fisicamente, mais psicologicamente e como consequência uma melhor qualidade de vida e mais resiliência (SANCHES, 2007). Godoy *et al.* (2010) mostrou em uma pesquisa a relação positiva do nível de resiliência dos alunos da primeira série e explicou que os mesmos fazem mais uso das atitudes relacionados ao Fator I da escala de resiliência, que tem ligação as amizades, realização pessoal, satisfação e significado da vida, ou seja, à adaptação psicossocial voltada para resoluções de ações e valores. Sendo assim há uma coincidência com os achados deste estudo. Ainda justificando o resultado encontrado, após discussões acerca do estudo de validação da Escala de Resiliência e a importância da relação afetiva entre professor e aluno, elencou-se a possibilidade que alunos da primeira série do ensino médio tenham uma maior percepção do afeto dos professores com eles mesmos e com isso sentem-se estimulados a aprender e sentir-se autoconfiantes (PESCE *et al.*, 2005).

Segundo os mesmos autores, há também a hipótese de que realmente estas turmas de alunos têm esta relação com seus professores, podendo assim relatar que o mesmo tenha acontecido neste estudo. A vista disso, percebe-se que a atividade física acarretar inúmeros benefícios nos níveis de resiliência, Sanches (2007) reitera a ideia quando diz que partir da atividade física que é viável melhorar trabalhar as demais áreas da educação complementar e da própria educação formal, estando a resiliência intimamente ligada à atividade física, a mesma relacionando-se com muitas as fases da vida de um

indivíduo, ou seja, ela é capaz de criar uma atmosfera favorável para o desenvolvimento em consequência das responsabilidades, convívio social, controle emocional, superação que é necessário apreender para que seja praticada (ROCHA *et al.*, 2010).

CONCLUSÃO

Na realização desta pesquisa foi constatar que há uma correlação positiva entre o nível de atividade física habitual e o aumento da resiliência dos adolescentes. O principal limite desta pesquisa refere-se ao desenho transversal, já que permite apenas fazer estudo de associações entre as variáveis, com caráter descritivo e exploratório de análise dos dados. Além da escassez de estudos relacionados a resiliência em adolescentes, já que é uma área da pesquisa que relacionado à atividade física surgiu a pouco tempo. Contudo, quanto ao nível de resiliência a maioria dos escolares encontra-se na categoria “média resiliência” e quanto ao nível de atividade nenhuma categoria predominou sobre a outra. Não houve diferença estatística significativa positiva nos níveis de resiliência e de atividade física quando separados por série. E por conseguinte, conclui-se que os jovens avaliados apresentaram nos resultados uma correlação positiva entre o nível de atividade física e resiliência, ou seja, à medida que aumenta o nível de atividade física, aumenta o nível de resiliência. Assim, sugere-se que seja incentivado a prática de atividade física em adolescentes nessa faixa etária na tentativa de aumentar seus níveis de resiliência e consequentemente ampliar a qualidade de vida destes.

REFERÊNCIAS

- Abreu, N. *et al.* 2018. Quais os diagnósticos mais frequentes na adolescência? A realidade de uma consulta de medicina do adolescente. *Einstein*, São Paulo. v. 16, n. 2.
- Aguiar, A.C. *et al.* 2014. Avaliação do nível de autoestima entre adolescentes que praticam atividade física na escola e adolescentes que praticam também em outros ambientes. *Anais I Mostra de iniciação científica curso de psicologia da FSG*. v.1, n.1.
- Amparo, D.M. *et al.* 2008. Adolescentes e jovens em situação de risco psicossocial: redes de apoio social e fatores pessoais de proteção. *Estudos de psicologia*. Brasília, v. 132, p. 165-174, set.
- Assis, S.G. de; Pesce, R. P.; Avanci, J. Q. 2006. *Resiliência: enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Barankin, T. 2013. Aperfeiçoar a resiliência de adolescentes e suas famílias. *Adolescência & saúde*. Rio de Janeiro. v. 10, n. 2, p. 17-22, maio.
- Barreto, M.L. *et al.* 2014. Prevalence of asthma symptoms among adolescents in Brazil: National Adolescent School-based Health Survey PeNSE 2012. *Rev bras epidemiol*. v.17, n. 1, p.106-15.
- Barros, M.V.G. *et al.* 2008. Effectiveness of a school: based intervention on physical activity for high school students in Brazil: The Saude na boa project. *J phys act health*.v.6, n. 2, p.163-169.
- Burton, N.W.; Pakenham, K. I.; Brown, W. J. 2009. Evaluating the effectiveness of psychosocial resilience training for heart health, and the added value of promoting physical activity: A cluster randomized trial of the READY program. *Bio med central public health*. v.9, p.1-9.
- Câmara, S.G.; Carlotto, M. S. 2007. Coping e gênero em adolescentes. *Psicologia em estudo*. Maringá, v. 12, n. 1, p. 87-93, jan./abr.
- Da Silva, C.H., & Giugliani, E.R.J. 2004. Consumo de medicamentos em adolescentes escolares: uma preocupação. *Jornal de pediatria*. v. 80, n. 4.
- Deitz, W.H. 2004. Overweight in childhood and adolescence. *Perspective*. v. 9, n. 350, p. 855-857. 2004.
- Fernandes, S.S.C. *et al.* 2017. Tendência epidemiológica das prevalências de doenças alérgicas em adolescentes. *J bras pneumol*. v. 43, n.5, p.368-372. 2017.
- Godoy, K. *et al.* 2010. Avaliação da resiliência em escolares do ensino médio. *Psicologia da saúde*. São Paulo. p. 79-90, jan/dez.
- Guedes, D.P. *et al.* 2001. Níveis de prática de atividade física habitual em adolescentes. *Rev bras med esporte*. v.7, n. 6, p.187-199. nov/dez.
- Hallal, P.C. *et al.* 2006. Prevalência de sedentarismo e fatores associados em adolescentes de 10-12 anos de idade. *Cad. saúde pública*. v. 22, n. 6, p.177-87.
- Hardy, S.E.; Concato, J.; Gill, T. M. 2004. Resilience of community-dwelling older persons. *Journal of the american geriatrics society*, v. 52, p. 257-262.
- Hildon, Z. *et al.* 2008. Understanding adversity and resilience at older ages. *Sociology of health & illness*. v.30, p. 726-740.
- Ibge. 2016. *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016*. In: Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica. Coordenação de população e indicadores sociais, Rio de Janeiro.
- Ibge. 2008. Um panorama da saúde no Brasil: acesso e utilização dos serviços, condições de saúde e fatores de risco e proteção a saúde. In: *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios*. Rio de Janeiro.
- Kaim, J.; Vio, F.; Albala, C. 2003. Obesity trends and determinant factors in Latin America. *Cad saude publica*. v. 19, p. 77-86.
- Martins, M.O. *et al.* 2012. Associação entre comportamento sedentário e fatores psicossociais e ambientais em adolescentes da região nordeste do Brasil. *Rev bras ativ fis saúde*. v.17 n.2, p. 143-50.
- Mendonça, G., & Farias Junior, J. C. de. 2012. Percepção de saúde e fatores associados em adolescentes. *Rev bras ativ fis e saúde*. Pelotas/RS. v.17, n. 3, p.174-180, jun.
- Oliveira, M. A. *et al.* 2008. Resiliência: análise das publicações no período de 2000 a 2006. *Psicologia ciência e profissão*. v.28, n. 4, p. 754-767.
- Orsano, F.E. 2013. *A importância da atividade física regular como estratégia complementar na promoção de resiliência de idosas e sua importância para suas vidas*. 2013. 71 f. Tese doutorado em ciências da saúde - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
- Papalia, D.E.; Olds, S.W. 2003. *Desenvolvimento humano*. Porto Alegre: Artes médicas.
- Pelegrini, A.; Silva, R.C.R.; Petroski, E.L. 2008. Relação entre o tempo em frente a TV e o gasto calórico em adolescentes com diferentes percentuais de gordura corporal. *Rev bras cineantropom desempenho humano*. v. 10, n. 1, p. 81-84.
- Pelts, L.; Moraes, M. G.; Carlotto, M.S. 2010. Resiliência em estudantes do Ensino Médio. *Revista semestral da associação brasileira de psicologia escolar e educacional*. São Paulo. v. 14, n. 1, p. 87-94, Janeiro/Junho.
- Pesce, R.P. *et al.* 2004. Risco e proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: teoria e pesquisa*. V. 20, n. 2, p. 135-143, mai-ago.
- Pesce, R.P. *et al.* 2005. Adaptação transcultural, confiabilidade e validade da escala de resiliência. *Cadernos de saúde pública*. v. 21, n. 2, p. 436-448.
- Pessoa, A.S.A., Orsano, F. E. 2017. *Educação física escolar no desenvolvimento da resiliência de adolescentes*. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação – Universidade Estadual do Piauí, Teresina.
- Pimenta, A.P.A.; Palma, A. 2001. Perfil epidemiológico da obesidade em crianças: relação entre televisão, atividade física e obesidade. *Rev bras cienc mov*. v. 9, n. 4, p. 19-24.
- Rocha, G.A. *et al.* 2010. Educação Física escolar no desenvolvimento da resiliência. *Revista Digital*; Buenos Aires, - Año 15, n. 145, Junho.
- Rutter, M. 1999. Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of family therapy*. Oxford. v. 21, p. 119-144.
- Sanches, S.M.A. 2007. A prática esportiva como uma atividade potencialmente promotora de resiliência. *Rev bras. psicol. esporte*, v.1. n. 1, São Paulo, dez, 2007.
- Santos, F.H.; Andrade, V.M.; Bueno, O.F.A. 2009. Envelhecimento: um processo multifatorial. *Psicologia em estudo*. v. 14, n 1, p. 3-10.

- Silva, D.A.S. et al. 2009. Nível de atividade física e comportamento sedentário em escolares. *Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.* v. 11, n. 3, p. 299-306.
- Silva, K.S. et al. 2009. Fatores associados à atividade física, comportamentos sedentário e participação na Educação Física em estudantes do Ensino Médio em Santa Catarina, Brasil. *Cad. Saúde Pública.* Rio de Janeiro. v. 25, n. 10, p.2187-2200. Out.
- Souza, M.T.S.; Cervený, C.M.O. 2006. Resiliência psicológica: Revisão da literatura e análise da produção científica. *Revista interamericana de psicologia.* v.40, n. 1, p. 119-126.
- Strong, W.B. et al. 2005. Evidence based physical activity for school-age youth. *J. Pediatr.* v. 146, n 6, p.732-7.
- Ströhle, A. 2009. Physical activity, exercise, depression and anxiety disorders. *Journal of Neural Transmission,* v. 116, p. 777-784.
- Who. 2009. *Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks.* Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/global_health_risks/en/index.htm l.
- Zirbes, M.V., Gonçalves, A.K. 2009. Nível de atividade física em alunos do ensino médio de escolas particulares de Montenegro, RS. *Revista Digital EFDesportes* – Buenos Aires - Año 14 - N° 131 – abril.
