

RESUMO SIMPLES

**ASSOCIAÇÃO ENTRE PRÁTICA ESPORTIVA, TEMPO DE TELA E APTIDÃO
CARDIORRESPIRATÓRIA EM ADOLESCENTES**

*Lucas Vital Dantas¹, João Paulo Rodrigues dos Santos¹, Hele de Souza Bezerra¹, Cícero Glauber Alves Nunes¹,
Ludmila Lucena Pereira Cabral² e Rodrigo Alberto Vieira Browne¹*

¹ Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia da Paraíba, Sousa, PB, Brasil.

² Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Pau dos Ferros, RN, Brasil.

E-mail do autor correspondente: lucas.vital@academico.ifpb.edu.br

Introdução: As atividades esportivas são muito praticadas durante a adolescência e contribuem na melhora da aptidão física, principalmente na aptidão cardiorrespiratória (ACR). Por outro lado, alto tempo de tela (TT), passatempo comum entre os adolescentes, tem se associado negativamente a esse desfecho. **Objetivo:** Analisar a associação conjunta da prática esportiva e do TT com a ACR em adolescentes. **Metodologia:** Este estudo transversal incluiu 120 participantes (44% meninas; 12,6±1,2 anos) de uma escola particular de Natal/RN. A prática esportiva e o TT foram mensurados por um questionário. O TT foi categorizado em baixo (<3 h/dia) e alto (≥3 h/dia). Os participantes foram classificados em quatro grupos: G1= não-esportistas + alto TT; G2= não-esportistas + baixo TT; G3= esportistas + alto TT; G4= esportistas + baixo TT. A ACR foi avaliada pelo teste de corrida vai-e-vem de 20m. O consumo máximo de oxigênio de cada participante foi estimado por uma equação validada e eles foram classificados pela tabela do FitnessGram em “zona saudável” ou “zona de risco”. A regressão de Poisson com variância robusta foi usada para estabelecer a razão de prevalência (RP) e intervalo de confiança (IC) de 95% para ACR na “zona de risco” entre os grupos (G1 como grupo referência), com ajuste para idade, sexo e categorias de índice de massa corporal. **Resultados:** A prevalência de ACR na “zona de risco” foi de 14%. O G4 apresentou uma menor RP (0,16; IC 95% 0,05–0,56; p=0,004) para ACR na “zona de risco” comparado ao grupo referência, representando uma proteção de 84%. O G2 (RP, 1,36; IC 95% 0,51–3,58; p=0,537) e o G3 (RP, 0,37; IC 95% 0,11–1,22; p=0,102) não apresentaram RP significativa para ACR na “zona de risco” comparado ao grupo referência. **Conclusão:** A prática esportiva combinada ao baixo TT está associada a uma melhor ACR em adolescentes.

Palavras-chave: Atividade física. Comportamento sedentário. Estilo de vida. Consumo máximo de oxigênio, Adolescência.