

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO  
*STRICTO SENSU*

MIRELA POLETE VASCONSELOS

PERFIL DE PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA DE  
MONTE AZUL PAULISTA/SP

RIBEIRÃO PRETO

2022

MIRELA POLETE VASCONSELOS

PERFIL DE PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA DE  
MONTE AZUL PAULISTA/SP

Dissertação apresentada à Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde e Educação.

Orientador: Prof. Dr. Saulo Delfino Barboza

Ribeirão Preto

2022

Ficha catalográfica preparada pelo Centro de Processamento Técnico  
da Biblioteca Central da UNAERP

- Universidade de Ribeirão Preto -

V331p Vasconcelos, Mirela Polete, 1992-  
Perfil de praticantes de esporte e atividade física de Monte Azul  
Paulista/SP / Mirela Polete Vasconcelos. - - Ribeirão  
Preto, 2021.  
88 f.: il. color.

Orientador: Prof. Dr. Saulo Delfino Barbosa.

Dissertação (mestrado) – Universidade de Ribeirão Preto,  
UNAERP, Saúde e Educação. Ribeirão Preto, 2021.

1. Praticantes de exercícios físicos - Perfil. 2. Atividade física.  
I. Título.

CDD 610

**MIRELA POLETE VASCONSELOS**

**PERFIL DE PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA DE MONTE  
AZUL PAULISTA/SP**

Dissertação de Mestrado apresentada ao  
Programa de Pós-Graduação em Saúde e  
Educação da Universidade de Ribeirão  
Preto para obtenção do título de Mestre  
em Saúde e Educação.

Área de Concentração: Ensino de Ciências da Saúde

Data da defesa: 28 de setembro de 2021

Resultado: Aprovada

**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Dr. Saulo Delfino Barboza  
Presidente/UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto



Prof. Dr. Luiz Carlos Hespanhol Junior  
UNICID – Universidade Cidade de São Paulo



Profa. Dra. Maria José Bistafa Pereira  
UNAERP – Universidade de Ribeirão Preto

**RIBEIRÃO PRETO**  
2021

*Dedico este trabalho a minha mãe, Rosemeire; meu pai, José Oscar; meu irmão, Muriel; minha avó, Nair; meu avô, José; minha avó, Geni (in-memoriam); e ao meu avô, Felisberto (in-memoriam). Sem seus esforços, conselhos, incentivos e apoio tudo isso continuaria sendo apenas um sonho. Obrigada por fazerem parte da minha vida!*

## **AGRADECIMENTOS**

À Deus que me presenteia todos os dias com a energia da vida, e que me dá forças e coragem para seguir meu caminho e buscar meus objetivos.

À minha família, por incentivar e apoiar o esforço diário em busca do meu crescimento pessoal, acadêmico e profissional.

Ao meu orientador Prof. Dr. Saulo Delfino Barbosa, por todo cuidado, esforço, disponibilidade e paciência. Sem seu apoio, conhecimento e confiança não teria chegado até aqui.

À secretária municipal de esportes, minha ex-professora e amiga, Juliana Pereira Ferro, que foi peça importantíssima na minha formação e que me deu total suporte para realização deste trabalho.

Aos professores e colegas do programa de mestrado em Saúde e Educação, por dividirem conhecimento e experiências únicas colaborando com meu crescimento acadêmico e profissional.

Aos meus amigos, em especial à: Isabela Valezi; Lenise Pupim; Keli Losilla; Bruno Ferreira; Rafael Figueiredo e Françoia Ferreira, pela paciência, companheirismo e por todo apoio que me proporcionaram durante o desenvolvimento deste trabalho.

“O poder não vem do conhecimento guardado, mas do conhecimento compartilhado”.

Bill Gates

## RESUMO

A inatividade física é um problema de saúde pública na sociedade contemporânea: é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Essas doenças impactam negativamente a qualidade de vida, assim como na expectativa de vida, além de gerar custos para os sistemas de saúde público e privado. Dados municipais sobre são fundamentais para viabilizar soluções locais e diminuir a inatividade física. O objetivo do presente estudo é identificar o perfil de praticantes e não praticantes de esporte e atividade física do município de Monte Azul Paulista/SP. Trata-se de um estudo de natureza observacional e corte transversal. A coleta de dados foi realizada on-line durante 45 dias, utilizando o instrumento Questionário de Práticas de Esporte e Atividade Física da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), de 2015. Os dados foram analisados de forma descritiva, por meio da frequência absoluta (n) e relativa (%). A amostra representa 2% da população, composta por 382 indivíduos. Destes, 79,1% (n=302) declaram ter praticado esporte ou atividade física, com a motivação principal da prática para a melhora da qualidade de vida e bem-estar (65,9%). A prática de musculação, futebol, CrossFit e caminhada foram populares, assim como sessão com duração de 40 minutos a 1 hora (60,0%, 157), com frequência de 4 - 7x por semana (35,1%, 106) com a regularidade de 12 meses (30,2%, 91). As práticas ocorrem em instalações esportivas com pagamento de alguma taxa (48,1%, 145), sob a supervisão profissional (49,7%; 150) e o investimento mensal mais popular acontece de forma gratuita até 100 reais. Os não praticantes representam 20,9% (n=80) e justificam a ausência da prática à falta de tempo (41,3%, 38). Um total de 73,8% (n=59) praticaram algum tipo de atividade física anteriormente, mas abandonaram a prática entre 25 e 34 anos (28,8%, 17) pela falta de tempo (35,5%, 27) sendo o futebol (21,1%, 15) a modalidade mais popular. Os achados desse estudo são consideráveis positivos, pela pequena parcela de indivíduos não praticantes, porém é válido reconhecer as recomendações da OMS, na busca de atingir todos os benefícios propostos pela prática de atividade física. Esse estudo permitiu realizar o primeiro diagnóstico da prática de atividade física em Monte Azul Paulista. Apesar do resultado positivo, uma pequena parcela permanece inativa fisicamente. Tais achados, enfatizam a necessidade de mais estudos para dar continuidade podendo assim elaborar de estratégias na diminuição de monte-azulenses inativos fisicamente.

**Palavras-chave:** Atividade física. Esporte. Inativo Fisicamente. Epidemiologia. Saúde coletiva.

## ABSTRACT

Physical inactivity is a public health problem in contemporary society: it is one of the main risk factors for the development of chronic non-communicable diseases. These diseases negatively impact quality of life, as well as life expectancy, in addition to generating costs for public and private health systems. City data are essential to enable local solutions and reduce physical inactivity. The objective of the present study is to identify the profile of practitioners and non-practitioners of sport and physical activity in the city of Monte Azul Paulista/SP. This is an observational, cross-sectional study. Data collection was carried out online for 45 days, using the Questionnaire of Practices of Sport and Physical Activity of the National Household Sample Survey (PNAD), 2015. Data were analyzed descriptively, through frequency absolute (n) and relative (%). The sample represents 2% of the population, composed of 382 individuals. Of these, 79.1% (n=302) declared having practiced sport or physical activity, with the main motivation of the practice to improve the quality of life and well-being (65.9%). The practice of weight training, soccer, CrossFit and walking were popular, as well as sessions lasting from 40 minutes to 1 hour (60.0%, 157), with a frequency of 4 - 7 times a week (35.1%, 106) with the regularity of 12 months (30.2%, 91). Practices take place in sports facilities with payment of a fee (48.1%, 145), under professional supervision (49.7%; 150) and the most popular monthly investment is free of charge up to one hundred reais. Non-practitioners represent 20.9% (n=80) and justify the absence of practice due to lack of time (41.3%, 38). A total of 73.8% (n=59) had practiced some type of physical activity before but abandoned the practice between the ages of 25 and 34 (28.8%, 17) due to lack of time (35.5%, 27), for them soccer (21.1%, 15) was the most popular sport. The findings of this study are considerable positive, due to the small number of non-practicing individuals, but it is valid to recognize the WHO recommendations, in the search to achieve all the benefits proposed by the practice of physical activity. This study made it possible to carry out the first diagnosis of physical activity in the city of Monte Azul Paulista. Despite the positive result, a small portion remains physically inactive. Such findings emphasize the need of more studies to continue, thus being able to develop strategies to reduce physically inactive in Monte Azul Paulista.

**Keywords:** Physical activity. Sport. Physically Inactive. Epidemiology. Collective health.

## LISTA DE ABREVIATURAS

ACSM	<i>American College of Sport Medicine</i>
AF	Atividades Físicas
AMA	Atlético Monte Azul
COMPASS	<i>Coordinated Monitoring of Participation in Sports</i>
DCNTs	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
DIESPORTE	Diagnóstico Nacional do Esporte
EQUATOR	<i>Enhancing the Quality and Transparency of Health Research</i>
FINEP	Financiadora de Estudos e Projetos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IIQ	Intervalo Interquartil
MAPESPORTE	Diagnóstico de Esporte e Atividade Física de Monte Azul Paulista
ME	Ministério do Esporte
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
SME-MAP	Secretaria Municipal de Esporte de Monte Azul Paulista
STROBE	<i>Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>13</b>
JUSTIFICATIVA	16
OBJETIVOS	16
Geral	16
Específicos	16
<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>18</b>
DIAGNÓSTICO NACIONAL DE ESPORTE	18
PESQUISA NACIONAL EM DOMICÍLIOS	21
<b>CASUÍSTICA E MÉTODO</b>	<b>23</b>
NATUREZA DO ESTUDO	23
LOCAL DO ESTUDO	23
POPULAÇÃO E AMOSTRA	26
COLETA DOS DADOS	26
Instrumento de coleta de dados	26
Procedimento de coleta de dados	27
ANÁLISE DOS DADOS	28
ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	29
<b>RESULTADOS</b>	<b>30</b>
CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES	30
CLASSIFICAÇÃO DE PRATICANTES DE ESPORTES, PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E NÃO PRATICANTES	35
Caracterização dos praticantes de esporte e atividade física	37
Caracterização dos não praticantes de esporte e atividade física	44
Prevalência da Inatividade Física conforme as recomendações da OMS	46
<b>DISCUSSÃO</b>	<b>49</b>
PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA	49
NÃO PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA	52
PREVALÊNCIA DA INATIVIDADE FÍSICA RECOMENDAÇÕES DA OMS	54

LIMITAÇÕES	55
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>57</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>59</b>
<b>APÊNDICE I</b>	<b>63</b>
<b>APÊNDICE II</b>	<b>64</b>
<b>APÊNDICE III</b>	<b>65</b>
<b>APÊNDICE IV</b>	<b>66</b>
<b>ANEXO I</b>	<b>67</b>
<b>ANEXO II</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO III</b>	<b>73</b>
<b>ANEXO IV</b>	<b>74</b>
<b>ANEXO V</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO VI</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO VII</b>	<b>85</b>

## APRESENTAÇÃO

Os benefícios e as oportunidades que a prática de esportes e de atividades físicas me proporcionaram durante a minha jornada são inexplicáveis, ao ponto que a escolha pela minha formação foi a Educação Física. Durante a graduação, esperei pelo momento de poder atuar e proporcionar aos meus alunos as mesmas vivências e sensações que tive através de um estilo de vida ativo, mas durante a atuação profissional observei a falta de adesão imensa à prática de esportes e atividades físicas, e um questionamento diário sonda pela minha cabeça: por que as pessoas não usufruem dos benefícios da prática de esportes e atividades físicas? Afinal, uma vida fisicamente ativa traz benefícios que vão além da estética, promovendo bem-estar físico e psíquico, gerando longevidade, autonomia e ainda previne diversas doenças, entre elas, obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e outras.

Formada em Educação Física – Licenciatura e Bacharelado – e hoje mestranda em Saúde e Educação, sempre tive muito interesse na prática de esportes e atividades físicas. Então, em uma tarde de domingo, caminhando com meu pai, José Oscar – “o Duca”, e conversando sobre os benefícios da prática de esportes e atividades físicas, a quantidade de pessoas inativas fisicamente no mundo e na minha cidade natal, Monte Azul Paulista/SP, que me deparei com a curiosidade pela busca de entender os motivos e as razões pelo qual monte-azulenses praticam ou não esportes e atividades físicas. Na minha percepção como monte-azulense, Monte Azul Paulista sempre foi um município muito ativo, cresci sendo telespectadora de eventos esportivos profissionais e amadores de âmbito municipais e regionais, vivenciei projetos da escola, cultura e esporte nas modalidades de dança, capoeira, voleibol, handebol, natação e ginástica, e graças a todos os ensinamentos e treinamentos advindos de professores e treinadores do município, me aventurei em uma breve carreira de atleta de voleibol.

Embora muitos digam que já retribuí com meus esforços para o município, representando o município em competições renomadas e até mesmo com os estágios na secretaria de educação e na secretaria de esporte e lazer, ainda sinto a vontade de retribuir mais. E é com esse sentimento, que estou determinada em realizar uma pesquisa desse porte em Monte Azul Paulista, para poder quantificar e trazer conhecimento a todos, na busca de melhorias físicas e psíquicas para todos que residem no município.

## 1 INTRODUÇÃO

A inatividade física é um dos grandes problemas de saúde na sociedade contemporânea, e é considerada uma pandemia de inatividade física (KOHL et al., 2012). Estima-se que a prevalência de inatividade física mundial na população adulta seja de 28%; em jovens de até 17 anos de idade, a prevalência de inatividade física chega a 80% (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020c). No Brasil, 62,1%, cerca de 100,5 milhões de pessoas de 15 anos ou mais são inativas fisicamente. No Sudeste, 62,5% dos brasileiros de 15 anos ou mais não praticam esporte e atividade física (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017a). Estes números são extremamente preocupantes, pois a inatividade física é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), aumentando de 20 a 30% o risco de câncer, doenças cardíacas, derrame e diabetes. Além da inatividade física, o uso de tabaco, o uso nocivo de álcool e a alimentação não saudável são outros dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de DCNTs (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a, 2018b). As DCNTs são responsáveis por 41 milhões de mortes por ano, o equivalente a 71% de todas as mortes no mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021b) e estima-se que de 4 a 5 milhões de mortes por ano poderiam ser evitadas se a população fosse mais ativa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020c).

O impacto da inatividade física não atinge apenas a qualidade de vida da população, ela atinge também o sistema de saúde, desenvolvimento econômico, meio ambiente e o bem-estar da comunidade. No sistema da saúde o impacto da inatividade física está relacionado com o número de internações hospitalares, medicamentos e demais procedimentos de saúde devido aos tratamentos das doenças cardiovasculares, diabetes, derrames e câncer. A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2020) apresenta a estatística que um em cada quatro adultos e quatro em cada cinco adolescentes não praticam atividade física suficiente. E que isso custe em torno de 54 bilhões de dólares em assistência médica e outros 14 bilhões de dólares em perda de produtividade. Essa realidade vem se agravando devido às mudanças no estilo de vida, como o uso dos meios de transporte, o

aumento da comodidade, o isolamento social e o uso excessivo da tecnologia no trabalho, nos estudos e nos momentos de lazer. (WHO, 2018a, 2020c).

Com todas essas mudanças no estilo de vida, a prática de esporte e de atividade física da população diminuiu drasticamente, aumentando assim a quantidade de pessoas inativas fisicamente. É válido ressaltar, que há um intenso debate a respeito das definições de: esporte, atividade física, sedentários e inatividade física. Para um melhor entendimento, o esporte é definido por “toda e qualquer atividade física ou mental que, seja por participação ocasional ou organizada, que visa expressar ou melhorar a aptidão física e o bem-estar mental, contribuindo para os relacionamentos sociais ou para obter resultados na competição em todos os níveis” (COUNCIL OF EUROPE, 1992). Já a atividade física é definida “como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto de energia” (WHO, 2018a) acima do nível de repouso (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985). No senso comum, as pessoas que não praticam esporte e atividade física são geralmente classificadas e rotuladas como sedentárias, que é caracterizado por aquele que está “quase todo o tempo em uma posição sentada e/ou aquele que não anda, nem faz exercício; inativo” (SEDENTÁRIO, 2015). Porém é válido ressaltar, que a utilização do adjetivo sedentário para a ausência de atividade física não é ideal, já que o comportamento sedentário é definido como “screen time”, que é caracterizado pelo tempo gasto assistindo a entretenimento baseado em tela; como televisão, computador e dispositivos móveis (GIBBS et al., 2015; JÚNIOR, 2011; KATZMARZYK et al., 2020; PATE; O’NEILL; LOBELO, 2008; TREMBLAY et al., 2017). Sendo assim, o termo fisicamente inativo ou inativo fisicamente é o mais apropriado para a ausência da prática de atividade física. E a inatividade física é entendida como a condição de não se atingir os níveis de atividade física recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (HALLAL et al., 2012).

Ser ativo fisicamente, portanto, é um comportamento que vem se tornando cada vez mais importante na vida da população. Na busca de reverter o quadro da inatividade física, a OMS criou recomendações para a prática de atividade física. A OMS recomenda que crianças e adolescentes pratiquem pelo menos 60 minutos diários de atividade física aeróbia moderada, e que ao longo da semana a intensidade dessa atividade física possa variar de moderada a vigorosa. Crianças e

adolescentes devem também praticar atividades vigorosas como o fortalecimento de músculos e ossos, pelo menos 3 dias por semana. Para adultos, a recomendação é de 150 a 300 minutos de atividade física aeróbia de intensidade moderada, ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade aeróbia vigorosa, ou uma combinação de ambas durante a semana. Recomenda-se também realizar atividades de fortalecimento muscular em dois ou mais dias por semana. Para idosos, a recomendação é a mesma, incluindo que devem ser realizadas atividades físicas variadas para enfatizar o equilíbrio funcional e o treinamento de força, em três ou mais dias da semana, para a melhora da capacidade funcional e prevenir quedas (WHO, 2020a, 2020c). A não adesão a essas recomendações da OMS faz com que uma pessoa ou grupo seja considerado fisicamente inativo.

Seguir as orientações da OMS sobre atividade física melhora a saúde e a sensação geral de bem-estar (ELMAGD, 2016). O American College of Sport Medicine (ACSM) enfatiza que atividade física regular proporciona benefícios como a diminuição de mortalidade prematura causada por doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, diabetes mellitus tipo 2, osteoporose, obesidade, síndrome metabólica, depressão, função cognitiva, saúde funcional, quedas e 13 tipos de câncer (ACSM, 2018). Portanto, a prática de esporte e atividade física é extremamente importante para prevenção das DCNTs assim como para melhorar a aptidão muscular, cardiorrespiratória, saúde óssea e funcional. Pessoas fisicamente ativas também tendem a ser mais produtivas em suas atividades ocupacionais (WHO, 2020a). Sendo assim, torna-se necessário para as estratégias de qualquer profissional, sistema ou instituição de saúde identificar as práticas e os níveis de práticas de atividade física e esporte de pessoas, grupos ou populações as quais as mesmas cuidam. Um índice epidemiológico importante a ser monitorado regularmente é a proporção de inatividade física, que revela a parcela da população que não atende às recomendações básicas de atividade física da OMS e, conseqüentemente, estão mais sujeitas a menores níveis de qualidade de vida e menor expectativa de vida devido à inatividade física.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

A inatividade física se tornou uma pandemia (KOHL et al., 2012). Mais de um quarto da população mundial adulta é insuficientemente ativa fisicamente, o que corresponde a 1,4 bilhão de pessoas (WHO, 2020b). No Brasil, 62,1% dos brasileiros de 15 anos ou mais não praticam esporte e atividade física, o que corresponde a 100,5 milhões de pessoas. No Sudeste, 62,5% dos brasileiros de 15 anos ou mais não praticam esporte e atividade física (IBGE, 2017b). No município de Monte Azul Paulista/SP, um estudo realizado em 2013 com adolescentes entre 14 e 17 anos de idade mostrou que 45% das meninas e 27% dos meninos não praticam atividade física (SILVA; COX FILHO, 2013). Entretanto, a quantidade da população adulta que não praticam esporte e atividade física na cidade de Monte Azul Paulista eram desconhecidos. Este estudo se propôs a preencher essa lacuna com o intuito de contribuir para a base de conhecimento do sistema municipal de saúde e esporte. Com efeito, o conhecimento proporcionado por este estudo pode ser utilizado nas tomadas de decisões nas estratégias de avaliação e promoção de saúde.

Quantificar os praticantes e não praticantes de esporte e atividade física do município de Monte Azul Paulista foi o primeiro passo para ter um parâmetro da realidade local de um determinante de saúde importante. Assim, será possível "quantificar o problema", o que pode contribuir futuramente com a elaboração e implementação de planejamentos, metas e estratégias para a aderência de um estilo de vida fisicamente ativo e saudável.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Geral

Este estudo teve como objetivo identificar o perfil de praticantes e não praticantes de esporte e atividade física no município de Monte Azul Paulista/SP.

### 1.2.2 Específicos

Os objetivos específicos deste estudo foram:

- Identificar a proporção de praticantes e não praticantes de esporte e atividade física;
- Descrever as características da prática de esporte e atividade física, como também as características demográficas dos praticantes de esporte e atividade física;
- Descrever as características demográficas dos não praticantes, assim como conhecer o histórico e as principais barreiras para a prática de esporte e atividade física;
- Mensurar a prevalência de inatividade física, de acordo com as recomendações da OMS.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 DIAGNÓSTICO NACIONAL DE ESPORTE

O Diagnóstico Nacional do Esporte (DIESPORTE) é uma pesquisa abrangente realizada no Brasil. Esta pesquisa foi elaborada com o intuito de criar uma cultura de produção de informações dinâmicas, que engloba o movimento e o desenvolvimento esportivo para consolidar a Política Nacional de Esportes (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2004, 2015a).

Antes do DIESPORTE, não existia no Brasil uma estatística sistematizada e fidedigna que permitisse compreender a realidade das práticas de esporte e atividade física no país. Isto impedia, portanto, reconhecer os limites para a universalização das práticas esportivas e da elevação da cultura esportiva em âmbito nacional (OLIVEIRA, 2013). Essas limitações foram discutidas nas três edições da *Conferência Nacional do Esporte* e, desta forma, o Ministério do Esporte (ME) encomendou o DIESPORTE. A pesquisa teve o financiamento da Financiadora de Estudos e Projetos (FINEP) e do ME, e foi realizada com a parceria de seis universidades públicas federais entre 2011 e 2014 (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2004, 2006, 2015b; OLIVEIRA, 2013).

O processo de construção da pesquisa DIESPORTE iniciou-se em uma profunda investigação e análise sobre todas as pesquisas e diagnósticos esportivos que já haviam sido realizados no Brasil. Desta forma, descobriu-se que a tradição brasileira de pesquisas e estudos sobre o sistema esportivo não conseguia aprofundar suas relações sobre a prática e não prática de esporte e atividade física com as outras variáveis importantes, e elas eram limitadas ao apontamento da necessidade de políticas públicas para incentivo ao esporte (OLIVEIRA, 2009). A partir de debates e discussões durante o desenvolvimento do DIESPORTE, Oliveira (2013), elaborou sua tese de doutorado: *“Diagnóstico Esportivo no Brasil: desenvolvendo métodos e técnicas”* com o objetivo de suprir a necessidade do sistema esportivo brasileiro de explicar cientificamente quais são as variáveis que estão relacionadas com a prática ou não prática de esporte e atividade física e o grau de desenvolvimento da cultura esportiva, e com isso concretizar a pesquisa

DIESPORTE, encomendada pelo ME (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b; OLIVEIRA, 2013)

O DIESPORTE utilizou a metodologia elaborada por Oliveira (2013) com a finalidade de padronizar uma investigação contínua e permanente a ser aplicada no decorrer do tempo, que possibilitaria criar uma cultura de estatísticas básicas para o setor do esporte. Tal proposição inclui naturalmente uma cultura de seriação de dados, que é de extrema importância para que possa ser compartilhada, auxiliando na avaliação e tomada de decisão das políticas públicas no Brasil, além das possibilidades de comparações nacionais e internacionais. O DIESPORTE possui quatro grandes dimensões que consideram a organização do sistema esportivo brasileiro: o praticante ou não praticante de esporte e atividade física, a infraestrutura esportiva, a legislação esportiva e o financiamento esportivo. Assim, cada dimensão possui sua metodologia específica de investigação ((IBGE 2017a; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2016; OLIVEIRA, 2013, 2019).

A coleta de dados do DIESPORTE foi realizada em 2013 (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b). A primeira publicação dos dados da pesquisa foi em junho de 2015, através do Caderno 1, que apresentou as principais conclusões sobre como, onde e qual é motivo da prática esporte e atividade física no Brasil (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b, 2015a). Em 2016, a publicação do Caderno 2 apresentou o passo a passo da investigação, análise e a publicação dos dados referentes ao perfil do praticante ou não praticante de esporte e atividade física (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2016). O Caderno 3, divulgado em 2017, apresentou uma análise da legislação esportiva brasileira no período de 1851 a 2013, a partir de referenciais teóricos e históricos sociais, judiciais e políticos que englobam dimensões de financiamento, praticantes, infraestrutura e gestão do esporte no Brasil (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2017).

A metodologia empregada no DIESPORTE para realizar o diagnóstico do perfil do praticante ou não praticante de esporte e atividade física foi desenvolvida baseada no modelo do projeto europeu *Compass European Network - Coordinated Monitoring of Participants in Sports (COMPASS)*. Este projeto envolveu 17 países e foi escolhido por se mostrar o mais adequado à situação brasileira. Entretanto, algumas alterações foram necessárias para adaptá-lo à realidade brasileira e

também as necessidades do DIESPORTE (GRATTON; ROWE; VEAL, 2011; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b; OLIVEIRA, 2013). A técnica de amostragem foi organizada de forma intencional, randomizada e estratificada por cotas de acordo com a: idade, sexo e regiões geográficas do Brasil. À vista disso, para participar da pesquisa, as pessoas precisavam ter entre 15 e 74 anos e residirem no território brasileiro. Cada região do país (norte, sul, sudeste, nordeste e centro-oeste) foi estratificada de acordo com a idade e sexo, considerando as proporções populacionais com base no censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2010.

O instrumento de coleta utilizado na investigação do DIESPORTE se trata de um questionário dividido em três partes: (1) identificação do entrevistado, (2) introdução ao tema da pesquisa e (3) classificação geral da prática e não prática de esportes e atividades físicas. Para a identificação do entrevistado, foram colhidas informações como: sexo, idade, região, estado de residência, etnia, escolaridade, atuação profissional, renda, estado civil, tamanho da família, religião, entre outros. A introdução do tema da pesquisa foi composta por duas questões abertas: (1) *“Quando você pensa em esporte, qual é a primeira imagem que lhe vem à mente?”*; (2) *“Quando você pensa em atividade física, qual é a primeira imagem que lhe vem à mente?”*, que foram respondidas por todos entrevistados independentemente se eles praticam ou não esporte e atividade física. E para a classificação geral da prática: praticantes de esportes, praticantes de atividades físicas e sedentários, foi utilizado o instrumento adotado produzido por Oliveira (2013), que utilizou o modelo COMPASS como referência (GRATTON; ROWE; VEAL, 2011; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b; OLIVEIRA, 2013). O questionário possui 27 perguntas, que parte de duas perguntas chaves: se o sujeito praticou ou não algum esporte nos últimos 12 meses, e é complementado com informações sobre prática de atividade física. A prática de esporte ou atividade física então pode ser classificada de acordo com os três componentes: a quantidade (identificando a frequência da prática), a qualidade (o nível de participação) e a organização (tipo de filiação ou instituição esportiva). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas presenciais (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b, 2016; OLIVEIRA, 2013).

## 2.2 PESQUISA NACIONAL EM DOMICÍLIOS

O IBGE em 2015, adotou indicadores referentes à prática de esporte e atividade física, advindos da investigação suplementar da Pesquisa Nacional de Amostra em Domicílios (PNAD), realizada em parceria com o ME (IBGE, 2017a). A PNAD é um sistema de pesquisas domiciliares e tem como finalidade recolher informações básicas para o estudo do desenvolvimento socioeconômico do país. Esse sistema de pesquisas por amostra de domicílios investiga múltiplas variáveis que descrevem as características gerais da população como: educação, trabalho, rendimento, habitação, migração, fecundidade, nupcialidade, saúde, segurança alimentar e outros temas que englobam as características socioeconômicas e demográficas do país (IBGE, 2017a).

Em 2015, a PNAD incluiu o Suplemento Práticas de Esporte e Atividade Física, que incorporou a metodologia do DIESPORTE (IBGE, 2017a). O Suplemento Práticas de Esporte e Atividade Física 2015, assim como o DIESPORTE, adotou a metodologia e o instrumento de coleta proposto por Oliveira (2013) para diagnosticar a variável “praticante ou não praticante de esporte e de atividade física” (IBGE, 2017b; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b) com algumas modificações (IBGE, 2017a; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b; OLIVEIRA, 2013). Por exemplo, o DIESPORTE (2015) foi realizado com amostragem para as cinco grandes regiões brasileiras, enquanto a PNAD se baseia em uma amostragem estadual (IBGE, 2017b).

A coleta de dados ocorreu em 2015 e a publicação dos resultados aconteceu em 2017, através do *e-book* “Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílios: Prática de Esporte e Atividade Física”. Os resultados da pesquisa também foram disponibilizados pelo portal do IBGE, que ainda oferece o plano tabular com os resultados da pesquisa para o Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação como complemento ao *e-book* (IBGE, 2017a).

O conjunto de resultados colhidos de uma investigação como o DIESPORTE (2015) e ao do IBGE (2017) oferece valiosos dados não só para o conhecimento de praticantes ou não de esporte e atividade física, como também informações para planejamento, a coordenação, a supervisão e a avaliação dos planos e programas

de incentivo às práticas de esporte e atividade física, assim como ações de democratização a prática de esporte e atividade física com vistas à inclusão social (IBGE, 2017b; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2004, 2006, 2015b).

### 3 CASUÍSTICA E MÉTODO

#### 3.1 NATUREZA DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de natureza observacional e de corte transversal, que foi realizado de acordo com o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE), que são diretrizes para relatório de estudos observacionais em epidemiologia (ELM et al., 2007). O STROBE é um instrumento recomendado pela iniciativa *The EQUATOR Network* para otimização da qualidade e transparência da descrição de estudos observacionais em saúde (Anexos I) (MALTA et al., 2010; THE EQUATOR NETWORK, 2020).

#### 3.2 LOCAL DO ESTUDO

Este estudo foi realizado no município brasileiro de Monte Azul Paulista, situado na região Norte do estado de São Paulo e localizado a 420 km da capital. Monte Azul Paulista possui uma área territorial de 263,5 km<sup>2</sup>, está localizado na Região Administrativa de Barretos e faz parte da microrregião da Serra de Jaboticabal e da mesorregião de Ribeirão Preto. A Figura 1 apresenta o mapa do município (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010a). O município é formado pela sede e pelo distrito de Marcondésia (PREFEITURA DE MONTE AZUL PAULISTA, 2020).

De acordo com o censo de 2010, a cidade tem 18.931 habitantes e uma densidade demográfica de 71,86 habitantes por km<sup>2</sup> (IBGE, 2010a). O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) municipal é de 0,753, composto pelas em variáveis de longevidade de vida (0,843), educação (0,690) e renda per capita (0,733). O IDH de Monte Azul Paulista é considerado alto, colocando o município na 488<sup>a</sup> posição entre os 5.565 municípios brasileiros. A esperança de vida ao nascer para a população monte-azulense é de 75,6 anos, o que é um indicador que compõem a dimensão de longevidade do IDH. A taxa de envelhecimento de Monte Azul Paulista é de 9,86%, o que significa a razão entre a população de 65 anos ou mais de idade em relação à população total (PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO, 2010).

O município de Monte Azul Paulista corresponde ao Departamento Regional de Saúde V (cinco) de Barretos/SP. De acordo com o Relatório Final do Plano de Saneamento Básico Municipal do Serviço Autônomo de Água e Esgoto e Meio Ambiente de Monte Azul Paulista - SAEMAP as despesas totais de 2016 em saúde acumulou o total de R\$4.025.580,40. Do total gasto em saúde, R\$467.614,93 foram acumulados com gasto em internações, e 54,4% das internações foram relacionadas em clínica médica, totalizando o gasto de R\$254.607,39 (SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO E MEIO AMBIENTE DE MONTE AZUL PAULISTA, 2019).



### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população deste estudo foram os residentes do município de Monte Azul Paulista/SP com 18 anos de idade ou mais, e foram divididas nas seguintes faixas etárias: 18–24; 25–34; 35–44; 45–54; 55–64; 65–74; 75 ou mais. De acordo com o censo de 2010, o município contava com um total de 18.931 habitantes, com estimativa de população para 2020 de 18.968 pessoas (IBGE, 2010a, 2010b).

Contudo, a campanha de divulgação deste estudo, buscou alcançar o máximo de participantes, sendo delineado uma amostra mínima de 362 participantes, que foi determinada através do cálculo amostral baseado na proporção de 62% de pessoas consideradas fisicamente inativas na região Sudeste do Brasil, de acordo com a última PNAD (IBGE, 2017b), um intervalo de confiança de 95% e um erro amostral de 5%. A amostra desse estudo foi composta por 382 participantes, que representa 2,0% da população monte-azulense.

### 3.4 COLETA DOS DADOS

#### 3.4.1 Instrumento de coleta de dados

Para identificação do perfil do praticante ou não de esporte e atividade física, foi utilizado o instrumento de coleta de dados desenvolvido por Oliveira (2013) e posteriormente adotado pelo IBGE com algumas adequações (IBGE, 2017a). O instrumento, portanto, é um questionário composto por perguntas específicas, partindo de perguntas-chaves, que possibilitou identificar o sujeito praticante de esporte, o praticante de atividade física e o que não pratica nenhum esporte ou atividade física. O questionário é composto por 4 partes: (1) identificação do entrevistado; (2) introdução ao tema da pesquisa; e (3) perfil do praticante ou não de esporte e atividade física (Anexo II).

A primeira parte do instrumento possui questões para identificar as características dos participantes, como idade, estado civil, escolaridade, profissão e a localização da residência do participante (sede municipal, bairro, distrito ou área

rural). A segunda parte do instrumento possui duas questões para conhecer e identificar o conhecimento do participante a respeito de esporte e atividade física.

A terceira parte do instrumento, possui questões referente à prática de esporte e atividade física nos últimos 12 meses (período de maio/2020 a abril de 2021) que permitiu classificar os participantes em praticantes de esporte; praticantes de atividade física ou não praticantes ou inativos fisicamente. Com base na classificação, o instrumento possui questões específicas que possibilitam a identificação das características da prática de esporte e atividade física dos participantes, como por exemplo, motivações, modalidades, duração, frequência, local de prática, orientação profissional, investimento mensal, competições e representações. Essa parte também, possui questões para identificação de barreiras à prática de esporte e atividade física dos participantes inativos fisicamente (não praticantes), como também permite a identificação de experiências anteriores com o esporte e atividade física.

#### 3.4.2 Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada pela internet, e uma campanha de divulgação da pesquisa foi realizada como estratégia de recrutamento. A campanha de divulgação da pesquisa foi nominada como Diagnóstico de Esporte e Atividade Física de Monte Azul Paulista - MAPESPORTE.

A pesquisadora principal através do seu perfil pessoal e pelo perfil do MAPESPORTE utilizou as redes sociais *Facebook* e *Instagram*, como também os aplicativos de mensagens instantâneas *WhatsApp* e *Messenger* para divulgação da pesquisa e recrutamento de participantes. A Secretaria Municipal de Esportes de Monte Azul Paulista (SME-MAP) (Anexo IV) auxiliou na divulgação e recrutamento, utilizando seus canais de comunicação como: anúncios semanais na sessão esporte em ambos os jornais da cidade, compartilhamento de links, stories e posts em seu perfil nas redes sociais do *Facebook* e *Instagram*, e compartilhou folders eletrônicos e links pelo aplicativo de mensagens instantâneos *WhatsApp* em todos os grupos de pertencentes a SME-MAP. A campanha de divulgação também contou com o apoio do comércio local como academias, clubes, farmácias, supermercados, restaurantes

e sorveterias permitiram a inserção dos cartazes do MAPESPORTE (Anexo IIV). A campanha de divulgação e recrutamento de participantes aconteceu paralelamente à coleta de dados pelo período de 45 dias, especificamente de 6 de maio de 2021 a 19 de junho de 2021.

Na campanha de divulgação o endereço eletrônico do questionário foi divulgado juntamente com um *QR-code* para permitir que interessados em participar da pesquisa pudessem clicar no endereço eletrônico ou usar a câmera de seu dispositivo móvel para participar. O questionário foi hospedado no *Google Forms*, na conta institucional da pesquisadora responsável, como aluna da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP). Ao acessar o endereço eletrônico ou *QR-code*, os interessados em participar da pesquisa tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice I) onde possui a opção se aceita ou não participar da pesquisa. Clicando em “aceito participar da pesquisa”, o participante foi direcionado ao instrumento de coleta de dados, descrito no item 3.4.1 deste documento e disponível no Anexo II.

Os dados do questionário hospedado do *Google Forms* foram automaticamente transferidos para o Google Sheets e armazenados no *Google Drive* na conta institucional da pesquisadora responsável, como aluna da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP).

### 3.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva no *Microsoft Excel®*. As variáveis contínuas com distribuição aproximadamente normal foram descritas por sua média e intervalos de confiança de 95%. As com distribuição não paramétrica foram descritas pela mediana e intervalo interquartil (IIQ) de 25% e 75%. As variáveis categóricas foram descritas pela sua frequência absoluta (n) e relativa (%).

Com base na estrutura analítica do DIESPORTE (2015), adotada pelo IBGE (2017), os participantes foram classificados: praticantes de esporte, praticantes de atividade física e não praticantes com base na prática de esporte e atividade física no período de maio de 2020 a abril de 2021.

Com o intuito de acompanhar as recomendações internacionais do indicador de prática de atividade física, a prevalência de inatividade física usou com referência as *Diretrizes da OMS para a prática de atividade física e comportamento sedentário* (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a), considerando que adultos de 18 a 64 anos, a recomendação de atividade física no tempo livre de 150 a 300 minutos de semanais de atividade física aeróbia de moderada intensidade, ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbia de vigorosa intensidade, ou uma combinação equivalente ao longo da semana. Adicionando, atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior em pelo menos 2 dias da semana. E para idosos, de 65 anos ou mais, a recomendação é a mesma, adicionando atividades físicas que enfatizem equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a). Sendo assim, os participantes desses estudos que seguem as recomendações da OMS foram classificados fisicamente ativos; os que praticam, mas não atingem as recomendações foram classificados como insuficientemente ativos; e os que não praticantes foram classificados como inativos fisicamente.

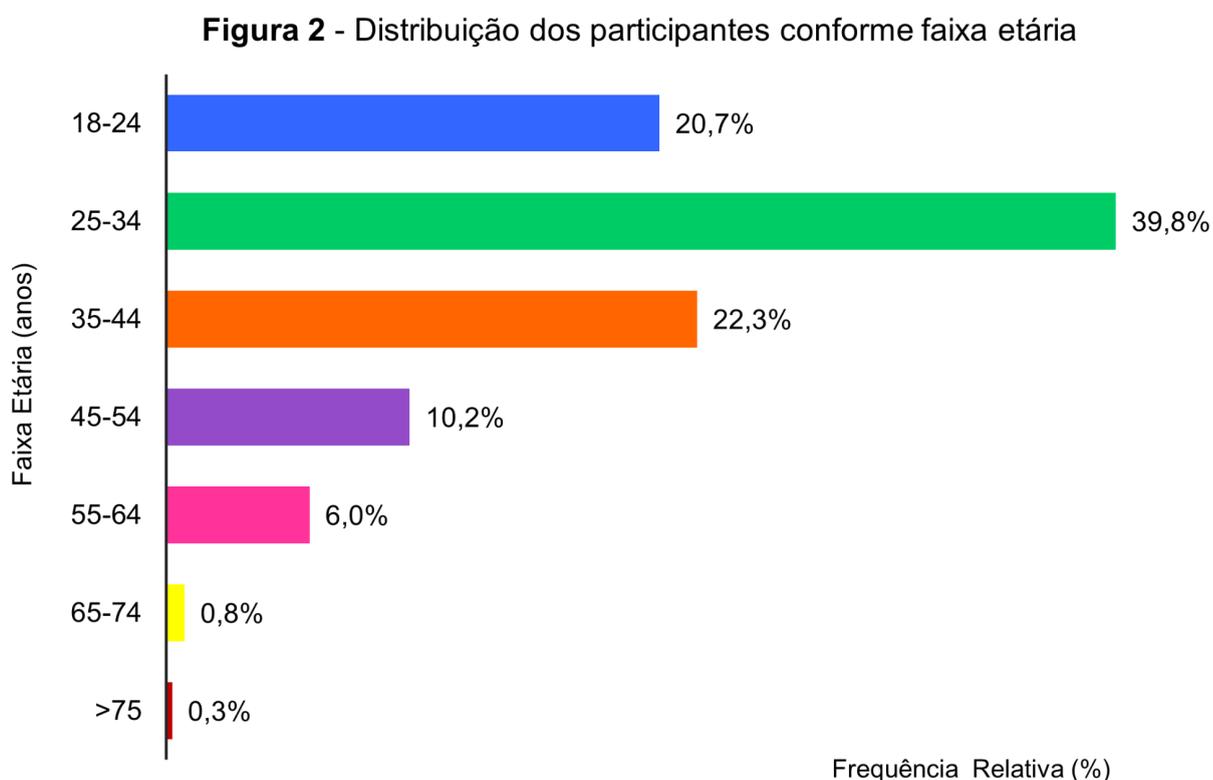
### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da UNAERP (Anexo III). A Secretária Municipal de Esportes e Lazer do Município de Monte Azul Paulista/SP autorizou realização do mesmo (Anexo IV). Os participantes desde estudos foram incluídos após concordarem eletronicamente com TCLE (Apêndice I). A pesquisadora responsável por este estudo estava ciente dos aspectos éticos referentes ao mesmo (Apêndice II).

## 4 RESULTADOS

### 4.1 CARACTERÍSTICAS DOS PARTICIPANTES

Participaram do presente estudo 382 sujeitos, sendo 198 (51,8%) do sexo feminino e 184 (48,2%) do sexo masculino. A idade mediana dos participantes foi de 32 anos, com o primeiro quartil de 26 anos e o terceiro quartil de 41 anos. Participantes com idade entre 25 e 34 anos, representaram a maioria dos participantes desse estudo conforme apresenta a Figura 2, com a distribuição geral dos participantes de acordo com a faixa etária. Na Tabela 1, é possível para verificar a distribuição dessa faixa etária e a proporção conforme sexo.



No que se refere ao estado civil, 50,3% (n=192) dos participantes desse estudo declararam estarem solteiros, 39,5% (n=151) casados ou morando com companheiro(a), 9,7% (n=37) separado(a) ou divorciado(a) e 0,5% (n=2) viúvo(a). Em relação ao nível de instrução, 18,3% (n=70) dos participantes declararam possuir pós-graduação, 28,5% (n=109) com ensino superior completo, 49,2% (n=188) com ensino médio, 2,9% (n=11) com ensino fundamental básico e 1,0% (n=4) alfabetizados. Já o status ocupacional dos participantes, 71,2% (n=272) declararam

estar empregados, 11,0% (n=42) são autônomos, empreendedores ou empresários, 6,8% (n=26) estão desempregados, 4,5% (n=17) são estudantes, 2,6% (n=10) do lar, 2,4% (n=9) aposentados, 1,6% (n=6) estão à procura do primeiro emprego, conforme apresentado na Tabela 1, em que é possível verificar a proporção por sexo dentro de cada variável investigada.

**Tabela 1** - Frequência absoluta (n) e relativa (%) das características gerais dos participantes

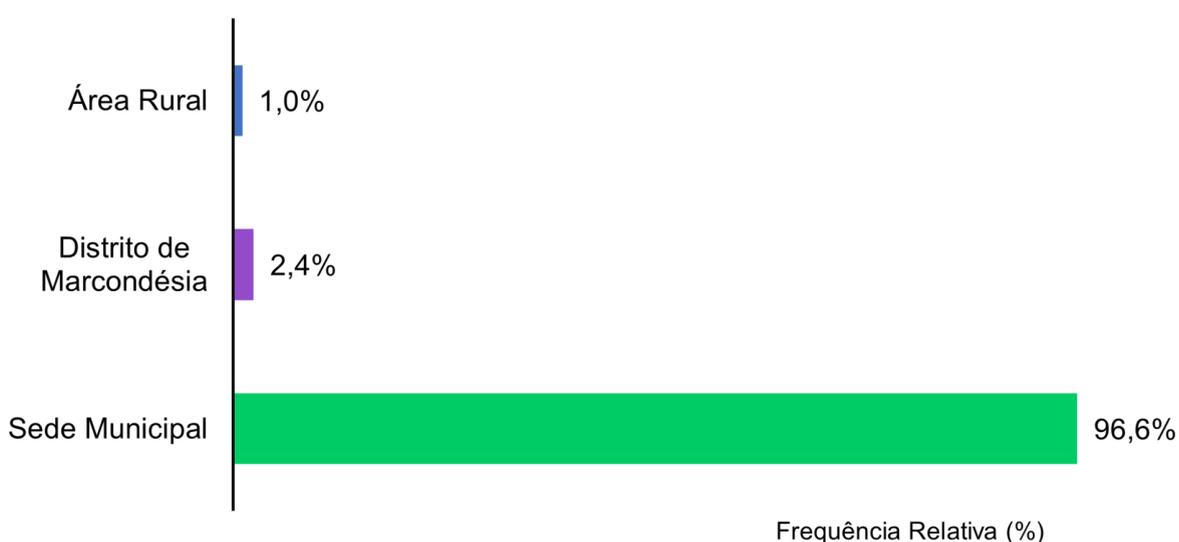
	n (%)	Feminino*	Masculino*
<b>Idade (anos)</b>			
Mediana	32	33	31
1º Quartil	26	27	24
2º Quartil	41	43	38
<b>Faixa Etária (anos)</b>			
18-24	79 (20,7%)	30 (38,0%)	49 (62,0%)
25-34	152 (39,8%)	79 (52,0%)	73 (48,0%)
35-44	85 (22,3%)	46 (54,1%)	39 (45,9%)
45-54	39 (10,2%)	25 (64,1%)	14 (35,9%)
55-64	23 (6,0%)	16 (69,9%)	7 (30,4%)
65-74	3 (0,8%)	1 (33,3%)	2 (66,7%)
>75	1 (0,3%)	1 (100%)	-
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro(a)	192 (50,3%)	75 (39,1%)	117 (60,9%)
Casado(a) ou morando com companheiro(a)	151 (39,5%)	96 (63,6%)	55 (36,4%)
Separado(a) ou divorciado(a)	37 (9,7%)	25 (67,6%)	12 (32,4%)
Viúvo(a)	2 (0,5%)	2 (100%)	-
<b>Escolaridade</b>			
Alfabetizado	4 (1,0%)	2 (50,0%)	2 (50,0%)
Ensino Médio	188 (49,2%)	92 (48,9%)	96 (51,1%)
Ensino Fundamental Básico	11 (2,9%)	6 (54,5%)	5 (45,5%)
Ensino Superior	109 (28,5%)	54 (49,5%)	55 (50,5%)
Pós-Graduação	70 (18,3%)	44 (62,9%)	26 (37,1%)
<b>Ocupação Profissional</b>			
Estudante	17 (4,5%)	7 (41,2%)	10 (58,8%)
A procura do primeiro emprego	6 (1,6%)	1 (16,7%)	5 (83,3%)
Empregado	272 (71,2%)	134 (49,3%)	138 (50,7%)
Autônomo, Empreendedores ou empresários	42 (11,0%)	26 (61,9%)	16 (38,1%)
Do Lar	10 (2,6%)	10 (100%)	-
Desempregado	26 (6,8%)	13 (50,0%)	13 (50,0%)
Aposentado	9 (2,4%)	7 (77,8%)	2 (22,2%)
<b>Localização no município</b>			
Área Rural	4 (1,0%)	3 (75,0%)	1 (25,0%)
Distrito de Marcondésia	9 (2,4%)	4 (44,4%)	5 (55,6%)
Sede Municipal	369 (96,6%)	191 (51,8%)	178 (48,2%)
<b>Moradores por residência</b>			
1 pessoa	27 (7,1%)	11 (40,7%)	16 (59,3%)
2 pessoas	86 (22,5%)	47 (54,7%)	39 (45,3%)
3 pessoas	123 (32,2%)	62 (50,4%)	61 (49,6%)
4 pessoas	102 (26,7%)	58 (56,9%)	44 (43,1%)
5 pessoas	28 (7,3%)	14 (50,0%)	14 (50,0%)
6 pessoas	12 (3,1%)	3 (25,0%)	9 (75,0%)
7 pessoas	2 (0,5%)	2 (100%)	-
8 pessoas	2 (0,5%)	1 (50,0%)	1 (50,0%)

\*valores estão calculados com base na proporção referenciada.

Fonte: Elaborado pela autora

Na Figura 3, apresenta a distribuição do local de moradia dos participantes dentro da área territorial do município de Monte Azul Paulista, em que é possível observar que a maioria dos participantes estão localizados na sede municipal. Na Tabela 1, é possível observar essa distribuição do local de moradia dos participantes conforme o sexo. Ainda conforme a Tabela 1, é possível verificar a quantidade de moradores por residência, em que 32,2% (n=123) dos participantes declararam que residem com três pessoas.

**Figura 3** - Distribuição dos participantes no município



Todos os participantes, independentemente de praticar ou não esporte ou atividade física responderam a duas questões abertas para introdução do tema e observação do conhecimento popular a respeito do conceito de esporte e atividade física. Para os participantes desse estudo, a primeira imagem de *esporte* que vem à cabeça foi o futebol (28,8%), seguido de voleibol (9,9%) e bem-estar e saúde (8,6%), conforme Tabela 2. A respeito da primeira imagem de *atividade física* que vem à cabeça para os monte-azulenses foi a caminhada (19,1%), seguido de atividades de academia como musculação (14,7%) e bem-estar e saúde (12,5%), conforme Tabela 3.

**Tabela 2 - Frequência absoluta (n) e relativa (%) de esporte**

(continua)

	<b>n (%)</b>	<b>Feminino*</b>	<b>Masculino*</b>
Futebol	110 (28,8%)	26 (13,1%)	84 (45,7%)
Voleibol	38 (9,9%)	28 (14,1%)	10 (5,4%)
Bem-estar E Saúde	33 (8,6%)	23 (11,6%)	10 (5,4%)
Bola (Voleibol, Futebol)	23 (6,0%)	14 (7,1%)	9 (4,9%)
Corrida	19 (5,0%)	13 (6,6%)	6 (3,3%)
Bicicleta/Bike/Ciclismo	12 (3,1%)	5 (2,5%)	7 (3,8%)
Atividade Física	11 (2,9%)	8 (4,0%)	3 (1,6%)
CrossFit	11 (2,9%)	6 (3,0%)	5 (2,7%)
Musculação/ Academia	11 (2,9%)	9 (4,5%)	2 (1,1%)
Corpo E Vida Saudável	10 (2,6%)	6 (3,0%)	4 (2,2%)
Jogos E Competições	10 (2,6%)	6 (3,0%)	4 (2,2%)
Natação	8 (2,1%)	6 (3,0%)	2 (1,1%)
Caminhada	7 (1,8%)	6 (3,0%)	1 (0,5%)
Exercícios Físicos	7 (1,8%)	7 (3,5%)	-
Movimento	6 (1,6%)	4 (2,0%)	2 (1,1%)
Campo De Futebol	5 (1,3%)	-	5 (2,7%)
Cansaço	4 (1,0%)	3 (1,5%)	1 (0,5%)
Tênis	4 (1,0%)	3 (1,5%)	1 (0,5%)
Atletas	3 (0,8%)	3 (1,5%)	-
Amor	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Basquete	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Corpo Perfeito	2 (0,5%)	-	2 (1,1%)
Lazer	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Modalidades Esportivas	2 (0,5%)	2 (1,0%)	-
Prazer	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Superação	2 (0,5%)	-	2 (1,1%)
Alegria	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Alto Rendimento	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Aprendizado	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Aptidão Física E Mental	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Atividade Com Regras	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Atlético Monte Azul (Futebol)	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Aventura	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Comunidade	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Cultura	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Dança	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Dia Ensolarado	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Escola	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Esteira	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Felicidade	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Free Fire	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Futsal	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Indisposição, Dores	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Interação	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Liberdade	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Melhorar Corpo E Mente	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Moto	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Muay Thai	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Oportunidade	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)

**Tabela 2** - Frequência absoluta (n) e relativa (%) de esporte

	n (%)	Feminino*	Masculino*
Pelé	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Pessoa Forte	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Piscina	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Praia	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Preguiça	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Raquete E Bola	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Rodeio	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Saltos	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Satisfação	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Suor	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Terapia	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Treino Funcional	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Vitória/Campeão/Êxito	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)

\*valores estão calculados com base no sexo.

Fonte: Elaborado pela autora

**Tabela 3** - Frequência absoluta (n) e relativa (%) de atividade física

	n (%)	Feminino*	Masculino*
Caminhada	73 (19,1%)	41(20,7%)	32 (17,4%)
Musculação/Academia	56 (14,7%)	33 (16,7%)	23 (12,5%)
Bem-estar e Saúde	48 (12,6%)	21(10,6%)	27 (14,7%)
Corrida	36 (9,4%)	13 (6,6%)	23 (12,5%)
Bicicleta/Bike/ Ciclismo	26 (6,8%)	14 (7,1%)	12 (6,5%)
Exercícios Físicos	15 (3,9%)	7 (3,5%)	8 (4,3%)
Movimento	11 (2,9%)	8 (4,0%)	3 (1,6%)
Qualidade de Vida	10 (2,6%)	6 (3,0%)	4 (2,2%)
Futebol	8 (2,1%)	1 (0,5%)	7 (3,8%)
CrossFit	7 (1,8%)	3 (1,5%)	4 (2,2%)
Dança	6 (1,6%)	5 (2,5%)	1 (0,5%)
Voleibol	6 (1,6%)	4 (2,0%)	2 (1,1%)
Ar livre/ Área Verde	5 (1,3%)	3 (1,5%)	2 (1,1%)
Treinamento	5 (1,3%)	-	5 (2,7%)
Jogos (Voleibol, Futebol, Coletivo)	4 (1,0%)	1 (0,5%)	3 (1,6%)
Campo de Futebol	3 (0,8%)	1 (0,5%)	2 (1,1%)
Diversão	3 (0,8%)	-	3 (1,6%)
Esportes	3 (0,8%)	1 (0,5%)	2 (1,1%)
Hidroginástica	3 (0,8%)	1 (0,5%)	2 (1,1%)
Prazer	3 (0,8%)	1 (0,5%)	2 (1,1%)
Agachamento	2 (0,5%)	2 (1,0%)	-
Atividade Física	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Atletismo	2 (0,5%)	-	2 (1,1%)
Corpo Perfeito	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Esteira	2 (0,5%)	2 (1,0%)	-
Felicidade	2 (0,5%)	2 (1,0%)	-
Ginástica	2 (0,5%)	2 (1,0%)	-
Grupo de pessoas	2 (0,5%)	2 (1,0%)	-
Nada/ Não Penso	2 (0,5%)	2 (1,0%)	-
Natação	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Satisfação	2 (0,5%)	1 (0,5%)	1 (0,5%)
Tênis	2 (0,5%)	-	2 (1,1%)

**Tabela 3** - Frequência absoluta (n) e relativa (%) de atividade física

	n (%)	Feminino*	Masculino*
Abdominal	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Alongamento	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Amor	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Aquecimento	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Barra com anilhas	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Basquete	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Cama, preguiça	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Canseira	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Disposição	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Dor	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Educador Físico	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Emagrecimento	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Espaço apropriado	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Esporte e Saúde	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Forma física e saudável	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Indisposição	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Liberdade	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Parque Ecológico	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Pesos	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Pilates	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Preguiça	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Resistência	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Sardinha	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Sofá	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Suor	1 (0,3%)	1 (0,5%)	-
Tênis de corrida	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)
Treino Funcional	1 (0,3%)	-	1 (0,5%)

\*valores estão calculados com base no sexo.

**Fonte:** Elaborado pela autora

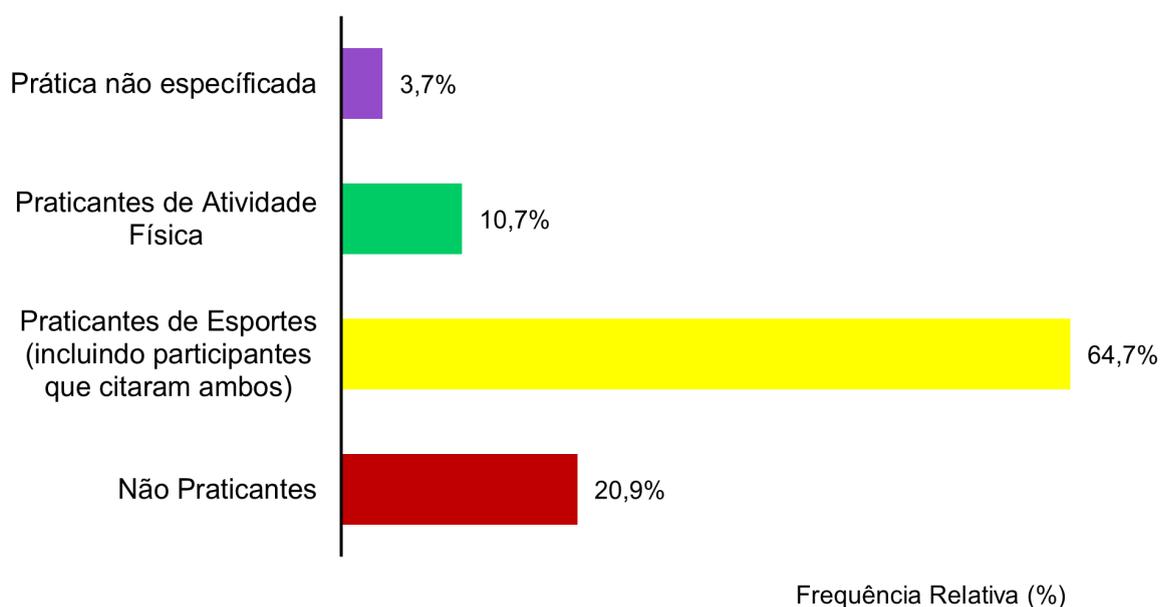
#### 4.2 CLASSIFICAÇÃO DE PRATICANTES DE ESPORTES, PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA E NÃO PRATICANTES

Apenas 20,9% (n=80) dos participantes declararam não ter praticado nenhum tipo de esporte ou atividade física no tempo livre no período de maio/2020 a abril/2020. Em contrapartida, 79,1% (n=302) dos participantes declararam ter praticado algum tipo de esporte e/ou atividade física.

A respeito dos praticantes de esporte e atividade física, 19,1% (n=73) relataram ter praticado ambos, esporte e atividade física; 45,5% (n=174) declararam ter praticado apenas esporte; 10,7% (n=41) declararam ter praticado apenas atividade física e 3,7% (n=14) não especificaram. Para uma melhor classificação da

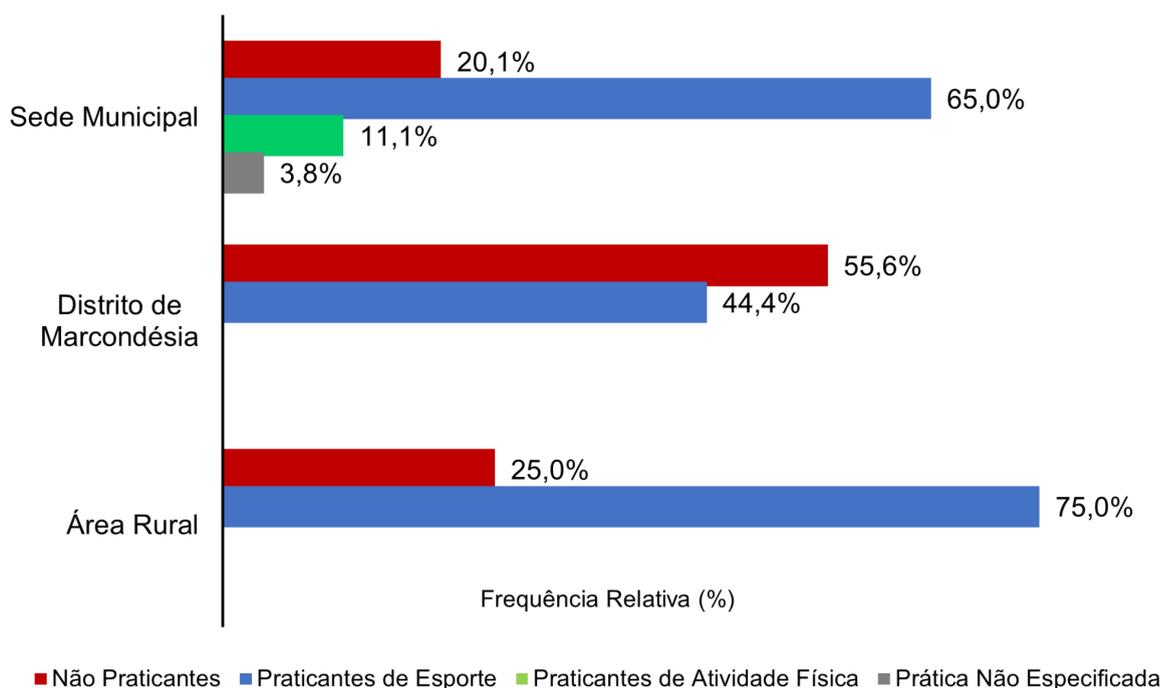
prática, os participantes que declararam ter praticado ambos, esporte e atividade física, foram classificados apenas como “praticantes de esporte”. Desta forma, a classificação geral dos participantes dividiu-se da seguinte forma: 20,9% (n=80) não praticantes, 64,7% (n=247) praticantes de esportes, 10,7% (n=41) praticante de atividades física e 3,7% (n=14) praticantes com prática não especificada, conforme a Figura 4.

**Figura 4** - Classificação geral dos participantes



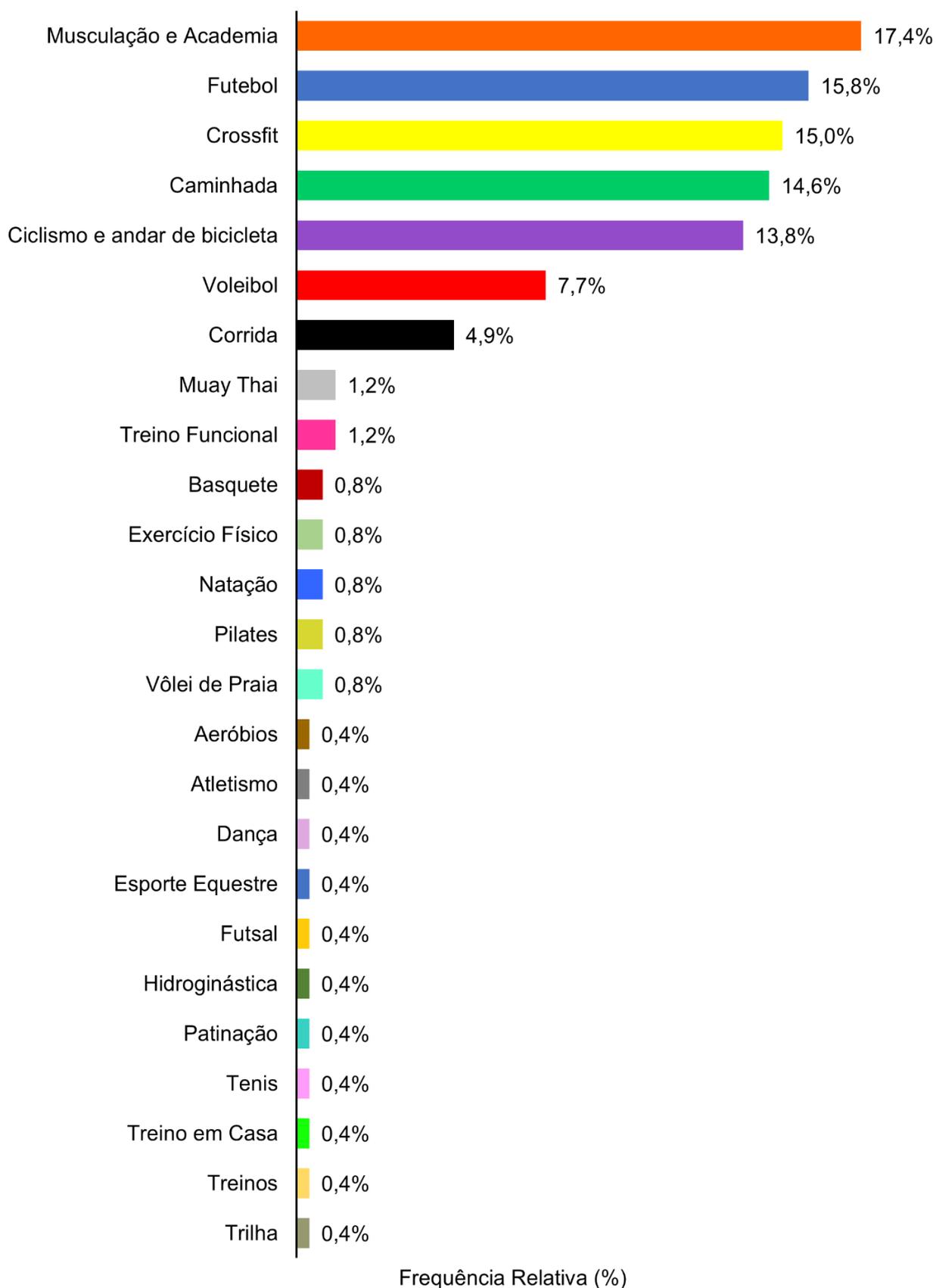
A figura 5 está representando a classificação geral dos participantes e a localização deles no município de Monte Azul Paulista. Na sede municipal, 65,0% dos participantes são praticantes de esporte, 20,1% não praticam nenhum tipo de esporte e atividade física, 11,1% praticam atividade física e 3,8% não especificaram qual é o tipo da prática. No distrito de Marcondésia, 55,6% não praticam nenhum esporte ou atividade física e 44,4% praticam esportes. Na área rural, 75,0% são praticantes de esporte, enquanto 25% não praticam nenhum esporte e atividade física.

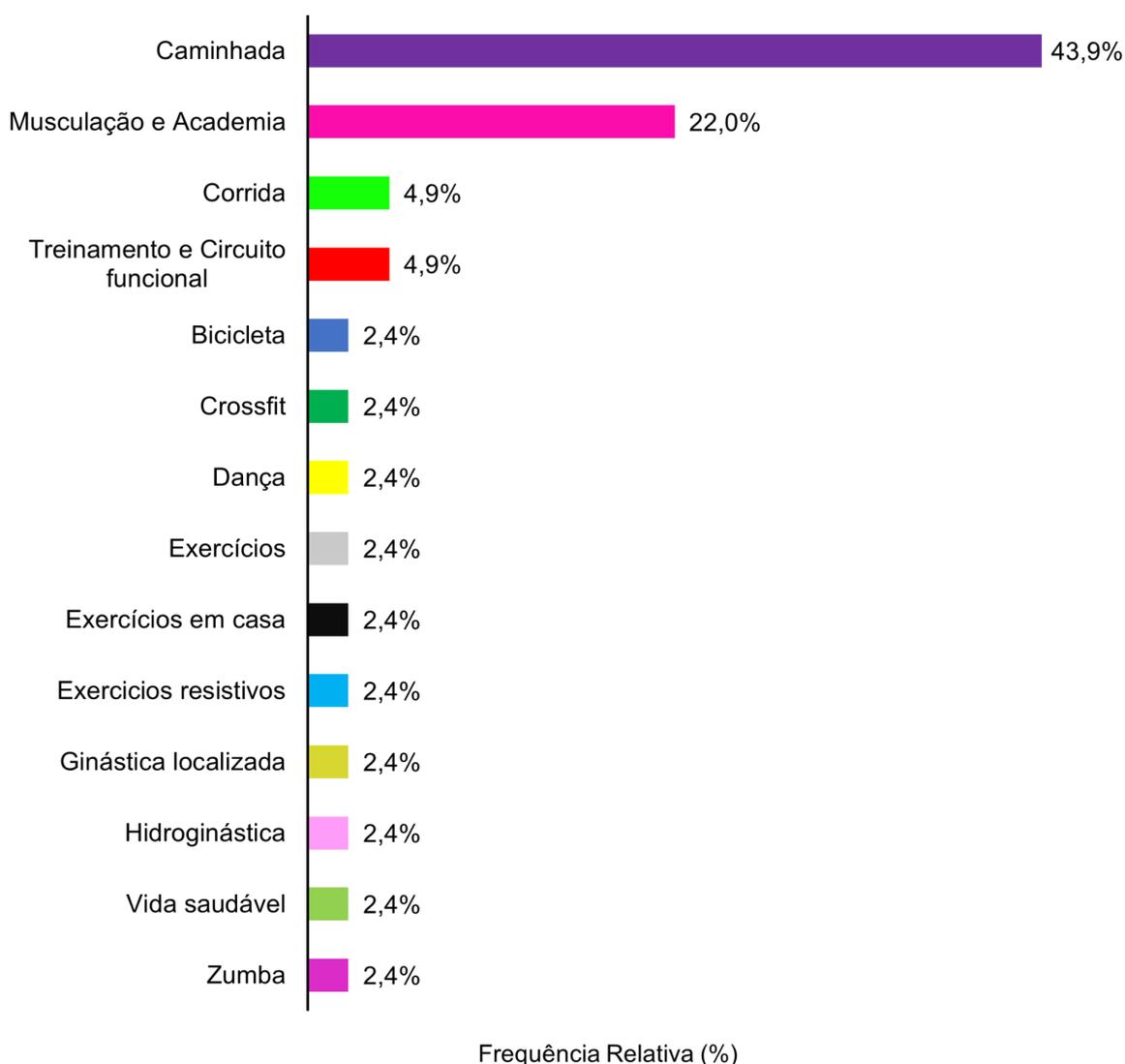
**Figura 5** - Distribuição dos participantes no município conforme classificação geral



#### 4.2.1 Caracterização dos praticantes de esporte e atividade física

Para saber a principal motivação da prática, os praticantes poderiam escolher uma ou mais das opções pelo qual realiza suas atividades. Com isso, os praticantes de esporte e atividade física foram a principal motivação para prática no período de maio/2020 a abril/2021 foi a prática para *“melhorar a qualidade de vida ou bem-estar”*, seguido da prática *“para melhorar ou manter o desempenho físico”*. Já a modalidade principal praticada pelos praticantes de esporte foi atividade de academia como a musculação com 17,4%; seguido de futebol com 15,8%, CrossFit com 15,0% e outros conforme Figura 7. Para os praticantes de atividade física a modalidade principal praticada foi a caminhada com 43,9%, seguida da prática de musculação com 22,0% e outros conforme apresentado na Figura 8. Na Tabela 4, é possível identificar todas as modalidades citadas pelos praticantes de atividade física conforme o sexo.

**Figura 6 - Modalidades praticadas por praticantes de esporte**

**Figura 7** - Modalidades praticadas por praticantes de atividade física

Sessões de prática de 40 minutos a 1 hora de duração foi destaque apontado por 51,4% (n=127) praticantes de esporte, e por 73,2% (n=30) praticantes de atividade física. Em relação à frequência semanal, 38,5% (n=95) dos praticantes de esporte relataram que a prática na semana acontece de quatro a sete vezes, enquanto 34,1% (n=14) dos praticantes de atividade física apontaram que a frequência da prática acontece três vezes por semana. Sobre o que diz respeito a regularidade da prática, 12 meses foi a resposta mais popular para os praticantes de esporte, sendo representada por 34,4% (n=85), e para os praticantes de atividade física 10 meses foi a resposta mais popular com 19,5% (n=8), conforme a Tabela 4.

Um total de 52,6% (n=130) dos praticantes de esporte declaram que praticam suas atividades em instalações esportivas, como ginásio, academia, escola, piscina, campo, complexo e clubes com o pagamento de alguma taxa ou mensalidade. Enquanto os praticantes de atividade física indicaram dois locais onde praticam suas atividades, são eles: espaços públicos aberto (praças, parques etc.) sem equipamentos esportivos, e instalações esportivas, como ginásio, academia, escola, piscina, campo, complexo e clubes com o pagamento de alguma taxa ou mensalidade, ambos 36,6% (n=15).

Percebe-se que 51,8% (n=128) dos praticantes de esportes relataram ter orientação e/ou acompanhamento com professor/instrutor, e que apenas 73,4% (n=94) são profissionais de educação física, conforme a Tabela 4. Em relação aos praticantes de atividade física, 53,7% (n=22) afirmaram ter orientação e/ou acompanhamento com professor/instrutor, e que apenas 68,2% (n=15) são profissionais de educação física, conforme Tabela 4.

O investimento mensal relatado pelos praticantes de esporte foi que 35,6% (n=88) realizam suas práticas de forma gratuita e 31,6% (n=78) possuem um gasto de até 100 reais por mês. Enquanto 51,2% (n=21) dos praticantes de atividade física realizam suas atividades de forma gratuita, 31,7% (n=13) possuem gastos de até 100 reais por mês, conforme a Tabela 4.

Apenas 11,7% (n=29) dos praticantes de esportes relataram ter participado de competições, e que 34,5% (n=10) desta competição ocorreu em torneio entre amigos, em bairros, escolas, clubes e outros, conforme apresentado na Tabela 4. Os praticantes de atividade física não participaram de atividades competitivas.

No que diz respeito à representação, apenas 10,1% (n=25) dos praticantes de esportes apontaram que a prática de esporte foi representando alguma instituição, sendo 60,0% (n=15) representando clube, 12,0% (n=3) federação ou confederação, e outros. Enquanto, apenas 4,9% (n=2) dos praticantes de atividades físicas, apontaram que suas práticas foram representando instituições como academia e clube.

Tabela 4 - Características da prática de esporte e atividade física

(continua)

	Praticante de Esporte			Praticante de Atividade Física		
	n (%)	Feminino	Masculino	N	Feminino	Masculino
<b>Motivo da Prática *</b>						
Por indicação médica	14 (3,2%)	11 (5,7%)	3 (1,2%)	6 (8,3%)	4 (7,3%)	2 (11,8%)
Para melhorar ou manter o desempenho físico	93 (21,1%)	40 (20,6%)	52 (21,2%)	15 (20,8%)	11 (20,0%)	4 (23,5%)
Para melhorar a qualidade de vida ou bem-estar	168 (38,2%)	93 (47,9%)	75 (30,6%)	31 (43,1%)	25 (45,5%)	6 (35,3%)
Por gostar de competir	43 (9,8%)	8 (4,1%)	35 (14,3%)	1 (1,4%)	-	1 (5,9%)
Para relaxar ou se divertir	83 (18,9%)	28 (14,4%)	55 (22,4%)	13 (18,1%)	11 (20,0%)	2 (11,8%)
Para socializar com os amigos ou fazendo novas amizades	36 (8,2%)	13 (6,7%)	23 (9,4%)	5 (6,9%)	3 (5,5%)	2 (11,8%)
Estética, emagrecimento, perda de peso.	3 (0,7%)	1 (0,5%)	2 (0,8%)	1 (1,4%)	1 (1,8%)	-
<b>Modalidade Praticada</b>						
Aeróbios	1 (0,4%)	-	1 (0,8%)	-	-	-
Andar de Bicicleta/ Ciclismo	34 (13,8%)	17 (14,7%)	17 (13,0%)	1 (2,4%)	-	1 (11,1%)
Atletismo	1 (0,4%)	-	1 (0,8%)	-	-	-
Basquete	2 (0,8%)	-	2 (1,5%)	-	-	-
Caminhada	36 (14,6%)	21(18,1%)	15 (11,5%)	18 (43,9%)	15 (46,9%)	3 (33,3%)
Corrida	12 (4,9%)	4 (3,4%)	8 (6,1%)	2 (4,9%)	1 (3,1%)	1 (11,1%)
Crossfit	37 (15,0%)	26 (22,4%)	11 (8,4%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Dança/Zumba	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	2 (4,9%)	1 (3,1%)	1 (11,1%)
Esporte Equestre	1 (0,4%)	-	1 (0,8%)	-	-	-
Exercícios Físicos	2 (0,8%)	2 (1,7%)	-	1 (2,4%)	-	1 (11,1%)
Exercícios/Treinos em Casa	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Exercícios Resistidos	-	-	-	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Futebol	39 (15,8%)	-	39 (29,8%)	-	-	-
Futsal	1 (0,4%)	-	1 (0,8%)	-	-	-
Ginástica Localizada	-	-	-	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Hidroginástica	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Muay Thai	3 (1,2%)	1 (0,9%)	2 (1,5%)	-	-	-
Musculação (Academia)	43 (17,4%)	26 (22,4%)	17 (13,0%)	9 (22,0%)	7 (21,9%)	2 (22,2%)
Natação	2 (0,8%)	-	2 (1,5%)	-	-	-
Patinação	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	-	-	-
Pilates	2 (0,8%)	2 (1,7%)	-	-	-	-
Tênis	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	-	-	-
Treinos	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	-	-	-
Treino /Circuito Funcional	3 (1,2%)	3 (2,6%)	-	2 (4,9%)	2 (6,3%)	-
Trilha	1 (0,4%)	-	1 (0,8%)	-	-	-
Vida Saudável	-	-	-	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Vôlei de Praia	2 (0,8%)	1 (0,9%)	1 (0,8%)	-	-	-
Voleibol	19 (7,7%)	7 (6,0%)	12 (9,2%)	-	-	-

Tabela 4 - Características da prática de esporte e atividade física

(continua)

	Praticante de Esporte			Praticante de Atividade Física		
	n (%)	Feminino	Masculino	N	Feminino	Masculino
<b>Sessão da Prática</b>						
Menos de 20 minutos no dia	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	1 (2,4%)	-	1 (9,1%)
De 20 a 40 minutos no dia	28 (11,3%)	13 (11,2%)	15 (11,5%)	2 (4,9%)	-	2 (18,2%)
De 40 minutos a 1 hora no dia	127 (51,4%)	71 (61,2%)	56 (42,7%)	30 (73,2%)	24 (80,0%)	6 (54,5%)
Mais de 1 hora no dia	91 (36,8%)	31 (26,7%)	60 (45,8%)	8 (19,5%)	6 (20,0%)	2 (18,2%)
<b>Frequência da Prática</b>						
Menos de uma vez por mês	5 (2,0%)	3 (2,6%)	2 (1,5%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Pelo menos uma vez por mês, mas não toda semana	13 (5,3%)	7 (6,0%)	6 (4,6%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Uma vez por semana	19 (7,7%)	3 (2,6%)	16 (12,2%)	3 (7,3%)	1 (3,1%)	2 (22,2%)
Duas vezes por semana	39 (15,8%)	17 (14,7%)	22 (16,8%)	11 (26,8%)	7 (21,9%)	4 (44,4%)
Três vezes por semana	76 (30,8%)	42 (36,2%)	34 (26,0%)	14 (34,1%)	13 (40,6%)	1 (11,1%)
Quatro a sete vezes por semana	95 (38,5%)	44 (37,9%)	51 (38,9%)	11 (26,8%)	9 (28,1%)	2 (22,2%)
<b>Regularidade</b>						
1 mês	10 (4,0%)	5 (4,3%)	5 (3,8%)	5 (12,2%)	2 (6,3%)	3 (33,3%)
2 meses	10 (4,0%)	3 (2,6%)	7 (5,3%)	3 (7,3%)	1 (3,1%)	2 (22,2%)
3 meses	12 (4,9%)	5 (4,3%)	7 (5,3%)	4 (9,8%)	4 (12,5%)	-
4 meses	15 (6,1%)	7 (6,0%)	8 (6,1%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
5 meses	10 (4,0%)	5 (4,3%)	5 (3,8%)	4 (9,8%)	3 (9,4%)	1 (11,1%)
6 meses	19 (7,7%)	10 (8,6%)	9 (6,9%)	4 (9,8%)	3 (9,4%)	1 (11,1%)
7 meses	10 (4,0%)	3 (3,2%)	7 (5,3%)	5 (12,2%)	4 (12,5%)	1 (11,1%)
8 meses	17 (6,9%)	7 (6,0%)	10 (7,6%)	-	-	-
9 meses	11 (4,5%)	4 (3,4%)	7 (5,3%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
10 meses	24 (9,7%)	12 (10,3%)	12 (9,2%)	8 (19,5%)	8 (25,0%)	-
11 meses	24 (9,7%)	14 (12,1%)	10 (7,6%)	-	-	-
12 meses	85 (34,4%)	41 (35,5%)	44 (33,6%)	6 (14,6%)	5 (15,6%)	1 (11,1%)
<b>Local da Prática</b>						
Em espaço condominial ou em domicílio	15 (6,1%)	8 (6,9%)	7 (5,3%)	4 (9,8%)	3 (9,4%)	1 (11,1%)
Em espaço público aberto com equipamentos esportivos	23 (9,3%)	14 (12,1%)	9 (6,9%)	5 (12,2%)	5 (15,6%)	-
Em espaço público aberto sem equipamentos esportivos	46 (18,6%)	19 (16,4%)	27 (20,6%)	15 (36,6%)	10 (31,3%)	5 (55,6%)
Em instalações esportivas com pagamento de alguma taxa	130 (52,6%)	66 (56,9%)	64 (48,9%)	15 (36,6%)	13 (40,6%)	2 (22,2%)
Em instalações esportivas com utilização gratuita	33 (13,4%)	9 (7,8%)	24 (18,3%)	2 (4,9%)	1 (3,1%)	1 (11,1%)
<b>Orientação Profissional</b>						
Com orientação durante a prática	128 (51,8%)	80 (69,0%)	48 (36,6%)	22 (53,7%)	19 (59,4%)	3 (33,3%)
Sem orientação durante a prática	119 (48,2%)	36 (31,0%)	83 (63,4%)	19 (46,3%)	13 (40,6%)	6 (66,7%)

Tabela 4 - Características da prática de esporte e atividade física

(conclusão)

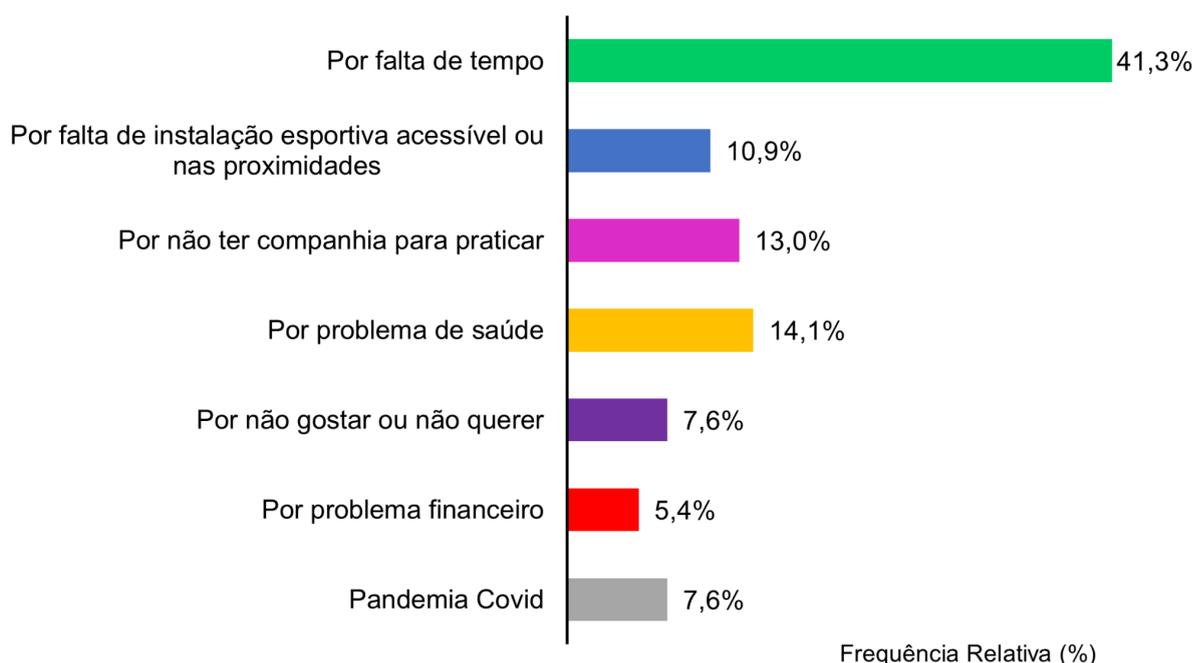
	Praticante de Esporte			Praticante de Atividade Física		
	n (%)	Feminino	Masculino	n(%)	Feminino	Masculino
<b>Formação Profissional</b>						
Atleta	1 (0,8%)	-	1 (2,1%)	-	-	-
Instrutor de Crossfit	1 (0,8%)	1 (1,3%)	-	-	-	-
Estudante de Educação Física	6 (4,7%)	3 (3,8%)	3 (6,3%)	1 (4,5%)	1 (5,3%)	-
Fisioterapeuta	2 (1,6%)	1 (1,3%)	1 (2,1%)	-	-	-
Faixa Preta	1 (0,8%)	-	1 (2,1%)	-	-	-
Não Sei	5 (3,9%)	3 (3,8%)	2 (4,2%)	1 (4,5%)	1 (5,3%)	-
Professor de Ioga	-	-	-	1 (4,5%)	1 (5,3%)	-
Professor de Educação Física	94 (73,4%)	61 (76,3%)	33 (68,8%)	15 (68,2%)	12 (63,2%)	3 (100%)
Provisionado do CREF	18 (14,1%)	11 (13,8%)	7 (14,6%)	4 (18,2%)	4 (21,1%)	-
<b>Gasto Mensal</b>						
Gratuito	88 (35,6%)	38 (32,8%)	50 (38,2%)	21 (51,2%)	14 (43,8%)	7 (77,8%)
Até R\$ 100,00	78 (31,6%)	32 (27,6%)	46 (35,1%)	13 (31,7%)	11 (34,4%)	2 (22,2%)
De R\$ 100,00 a 200,00	38 (15,4%)	24 (20,7%)	14 (10,7%)	4 (9,8%)	4 (12,5%)	-
De R\$ 200,00 a 300,00	7 (2,8%)	5 (4,3%)	2 (1,5%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
De R\$ 300,00 a 400,00	9 (3,6%)	5 (4,3%)	4 (3,1%)	2 (4,9%)	2 (6,3%)	-
Acima de R\$ 400,00	27 (10,9%)	12 (10,3%)	15 (11,5%)	-	-	-
<b>Competições</b>						
Sim, competiu	25 (10,1%)	11 (9,5%)	14 (10,7%)	-	-	-
<b>Tipo de Competições</b>						
Estadual	2 (6,9%)	1 (20,0%)	1 (4,2%)	-	-	-
Regional	9 (31,0%)	-	8 (33,3%)	-	-	-
Municipal	8 (27,6%)	-	9 (37,5%)	-	-	-
Torneio entre amigos, em bairros, dentro da escola, clube etc.	10 (34,5%)	4 (80,0%)	6 (25,0%)	-	-	-
<b>Representação alguma Instituição</b>						
Sim, representou	25 (10,1%)	11 (9,5%)	14 (10,7%)	2 (4,9%)	2 (6,3%)	-
<b>Instituição</b>						
Academia	1 (4,0%)	-	1 (7,1%)	1 (50,0%)	1 (50,0%)	-
Assessoria	1 (4,0%)	-	1 (7,1%)	-	-	-
Box	1 (4,0%)	-	1 (7,1%)	-	-	-
Clube	15 (60,0%)	9 (81,8%)	6 (42,9%)	1 (50,0%)	1 (50,0%)	-
Federação ou Confederação	3 (12,0%)	1 (9,1%)	2 (14,3%)	-	-	-
Instituição de Ensino	1 (4,0%)	-	1 (7,1%)	-	-	-
Liga ou Associação	1 (4,0%)	-	1 (7,1%)	-	-	-
Município ou Secretaria de Esportes	2 (8,0%)	1 (9,1%)	1 (7,1%)	-	-	-

Fonte: Elaborado pela autora

#### 4.2.2 Caracterização dos não praticantes de esporte e atividade física

A principal barreira que impossibilitou a prática de esporte e atividade física no período de maio/2020 a abril/2021 foi a falta de tempo com 41,3%; seguido de problemas de saúde 14,1%, e pela falta de companhia para praticar 13,1%, conforme as indicações no Figura 8.

**Figura 8** - Justificativa pela inatividade física

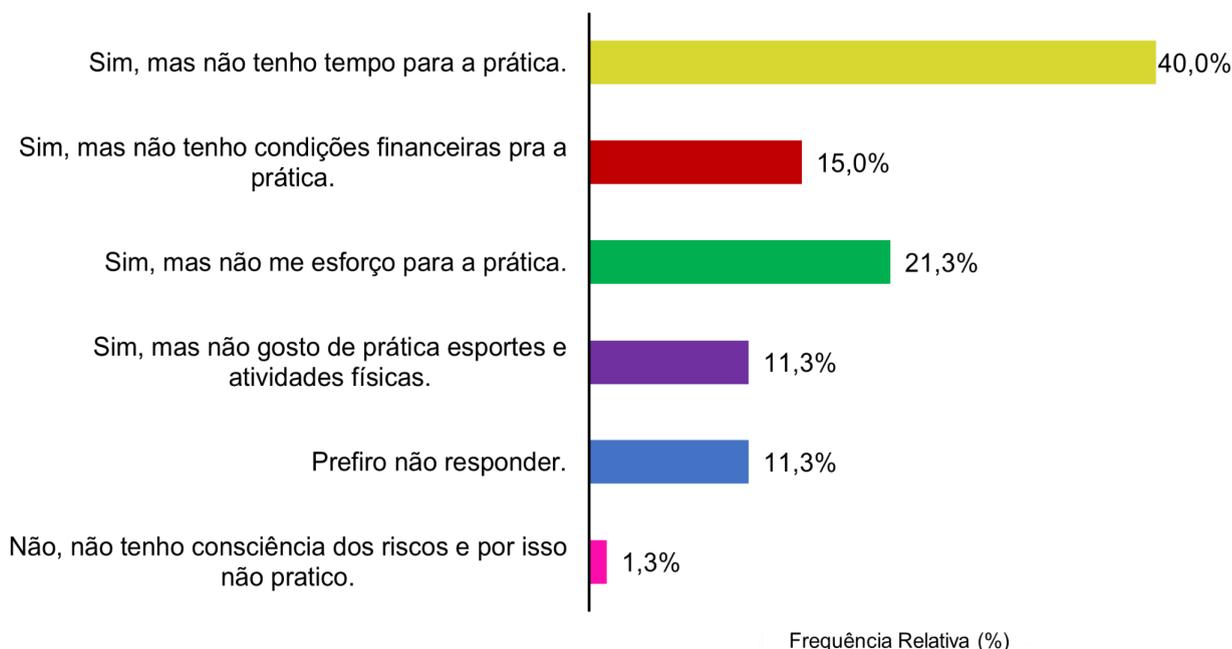


Um total de 73,8% (n=59) dos não praticantes, declaram ter praticado algum tipo de esporte e atividade física em algum momento da vida, sendo 49,2% (n=29) do sexo feminino e 50,8% (n=30) do masculino. A principal modalidade praticada anteriormente indicada foi o futebol com 21,1%; seguida de caminhada, voleibol e atividade de academia como musculação, todos com 14,1%, conforme Tabela 5. Para os não praticantes do sexo masculino a modalidade de futebol foi a mais citada, e para o sexo feminino a musculação foi a mais citada.

Os participantes que tiveram experiências esportivas e físicas anteriores declararam que no momento do abandono da prática de esporte e atividade física 28,8% (n=17) estava entre a faixa etária de 25 a 34 anos; 27,1% (n=16) de 35 a 44 anos; e entre outros representados na Tabela 5. O principal motivo do abandono à

prática indicado foi a falta de tempo com 35,5%, seguido de problema de saúde com 15,8%, a pandemia de coronavírus com 13,2%, e outros conforme a Tabela 5.

**Figura 9 - Consciência dos riscos da inatividade física**



A quantidade de não praticantes de esporte e atividade física de 20,9% (n=80), é também a forma de medição da prevalência de inativos fisicamente. A respeito ao conhecimento e a consciência dos riscos de uma vida inativa fisicamente, 40,0% (n=32) dos não praticantes relataram que tem conhecimento “mas não tem tempo para praticar”; 21,3% (n=17) “sim, mas não me esforço para praticar e esporte e atividade física”; 15% (n=12) “sim, mas não tenho condições financeiras para a prática e outros conforme apresentado no Figura 9.

**Tabela 5 - Características do abandono e drop out da prática de esporte e atividade física (continua)**

	n (%)	Feminino	Masculino
<b>Justificativa da Inatividade Física</b>			
Falta de tempo	38 (41,3%)	18 (43,9%)	20 (39,2%)
Por problema de saúde	13 (14,1%)	6 (14,6%)	7 (13,7%)
Por não gostar ou não querer	7 (7,6%)	5 (12,2%)	2 (3,9%)
Por não ter companhia para praticar	12 (13,0%)	6 (14,6%)	7 (13,7%)
Por falta de instalação esportiva acessível/proximidades	10 (10,9%)	3 (7,3%)	7 (13,7%)
Pandemia do Coronavírus	7 (7,6%)	1 (2,4%)	6 (11,8%)
Por problema financeiro			
<b>Prática Anteriormente</b>			
Praticou esporte ou atividade física anteriormente	59 (73,8%)	29 (72,5%)	30 (75,0%)
Nunca praticou	21 (26,3%)	11 (27,5%)	10 (25,0%)

**Tabela 5** - Características do abandono e drop out da prática de esporte e atividade física (conclusão)

	n (%)	Feminino	Masculino
<b>Modalidade Praticada</b>			
Aeróbico	1 (1,4%)	1 (2,7%)	-
Basquete	2 (2,8%)	-	2 (5,9%)
Caminhada	10 (14,1%)	6 (16,2%)	4 (11,8%)
Crossfit	2 (2,8%)	1 (2,7%)	1 (2,9%)
Dança	6 (8,5%)	6 (16,2%)	-
Futebol	15 (21,1%)	-	15 (44,1%)
Futsal	4 (5,6%)	-	4 (11,8%)
Ginástica	1 (1,4%)	1 (2,7%)	-
Handebol	1 (1,4%)	1 (2,7%)	-
Hidroginástica	1 (1,4%)	1 (2,7%)	-
Musculação	10 (14,1%)	8 (21,6%)	2 (5,9%)
Muay Thai	3 (4,2%)	2 (5,4%)	1 (2,9%)
Natação	2 (2,8%)	2 (5,4%)	-
Pilates	1 (1,4%)	1 (2,7%)	-
Voleibol	10 (14,1%)	7 (18,9%)	3 (8,8%)
Voleibol Adaptado	2 (2,8%)	-	2 (5,9%)
<b>Faixa Etária de Abandono</b>			
até 19 anos	13 (22,0%)	6 (20,7%)	7 (23,3%)
20 - 24 anos	6 (10,2%)	3 (10,3%)	3 (10,0%)
25 - 34 anos	17 (28,8%)	8 (27,6%)	9 (30,0%)
35 - 44 anos	16 (27,1%)	9 (31,0%)	7 (23,3%)
45 - 54 anos	4 (6,8%)	2 (6,9%)	2 (6,7%)
55 - 64 anos	2 (3,4%)	1(3,4%)	1 (3,3%)
65 - 74 anos	1 (1,7%)	-	1 (3,3%)
<b>Motivo do Abandono</b>			
Falta de tempo	27 (35,5%)	13 (35,1%)	14 (35,9%)
Por problema de saúde	12 (15,8%)	5 (13,5%)	7 (17,9%)
Por não gostar ou não querer	7 (9,2%)	6 (16,2%)	1 (2,1%)
Por não ter companhia para praticar	8 (10,5%)	4 (10,8%)	4 (10,3%)
Por falta de instalação esportiva acessível/ proximidades	6 (7,9%)	3 (8,1%)	3 (7,7%)
Pandemia do Coronavírus	10 (13,2%)	4 (10,8%)	6 (15,5%)
Por problema financeiro	6 (7,9%)	2 (5,4%)	4 (10,3%)
<b>Consciência da Inatividade Física</b>			
Não tenho conhecimento dos riscos por isso não realizo	1 (1,3%)	-	1 (2,5%)
Prefiro não responder	9 (11,3%)	2 (5,0%)	7 (17,5%)
Sim, mas não gosto de praticar esportes e atividades físicas	9 (11,3%)	6 (15,0%)	3 (7,5%)
Sim, mas não me esforço para a prática	17 (21,3%)	14 (35,0%)	3 (7,5%)
Sim, mas não tenho condições financeiras para a prática	12 (15,0%)	7 (17,5%)	5 (12,5%)
Sim, mas não tenho tempo para prática	32 (40,0%)	11 (27,5%)	21 (52,5%)

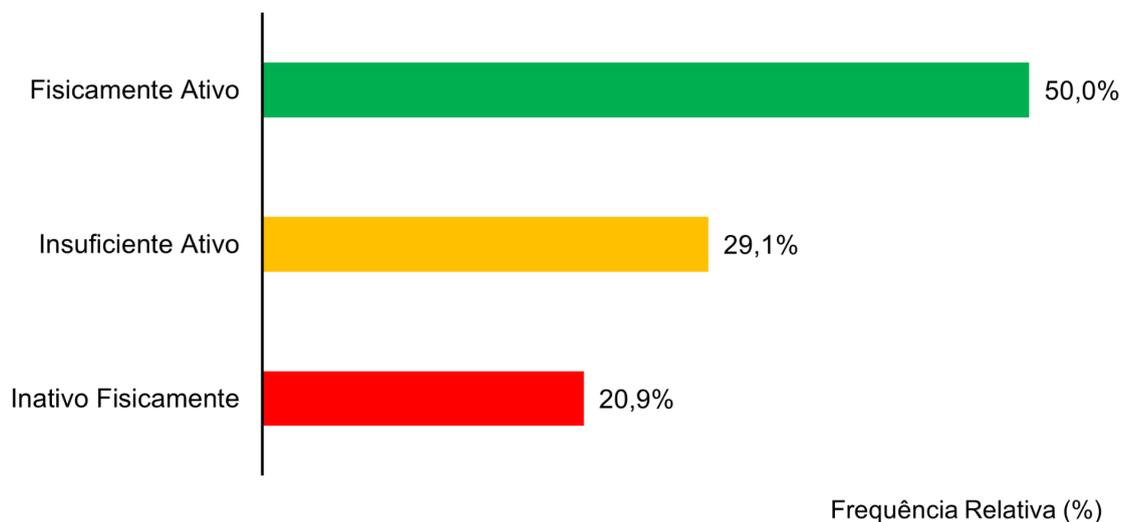
**Fonte:** Elaborado pela autora

#### 4.2.3 Prevalência da Inatividade Física conforme as recomendações da OMS

Levando em consideração as *Diretrizes da OMS para a prática de atividade física e comportamento sedentário* (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a), que recomendam para adultos a quantidade de 150 a 300 minutos semanais da prática de atividade física aeróbia de intensidade moderada, a Tabela 6 apresenta a frequência absoluta (n) e relativa (%) dos praticantes de esporte e dos praticantes de atividade física em relação à quantidade de minutos semanais da prática conforme

sexo. Nota-se que 67,7% (n=167) dos praticantes de esportes e 58,5% (n=24) dos praticantes de atividade física atingem as recomendações da OMS.

**Figura 10** - Classificação dos participantes de acordo com as recomendações da OMS



A Figura 10 apresenta a classificação dos participantes desse estudo, com base nas recomendações da OMS. Com tudo, 20,9% (n=80) dos participantes desses estudos são inativos fisicamente, que são aqueles que declararam não ter praticado nenhum tipo de atividade física, 29,1% (n=111) são insuficientemente ativos, pois não atendem a quantidade de minutos semanais mínimos que são recomendadas pela OMS. E 50% (n=191) são fisicamente ativos, pois atingem a quantidade de minutos semanais conforme as recomendações da OMS. Portanto, a prevalência da inatividade física nos participantes desse estudo de acordo com as recomendações da OMS é de 50% (n=191).

Tabela 6 - Praticantes de esporte e atividade física e minutos semanais da prática.

	Minutos por semana	Praticantes de Esporte			Praticantes de Atividade física		
		n (%)	Feminino	Masculino	n (%)	Feminino	Masculino
<b>1 vez por mês - mas não toda semana</b>							
De 20 a 40 minutos no dia	<10	-	-	-	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
De 40 minutos a 1 hora no dia	<15	3 (1,2%)	2 (1,7%)	1 (0,8%)	-	-	-
Mais de 1 hora no dia	>16	2 (0,8%)	1 (0,9%)	1 (0,8%)	-	-	-
<b>Menos 1 vez por mês</b>							
De 20 a 40 minutos no dia	<10	2 (0,8%)	1 (0,9%)	1 (0,8%)	-	-	-
De 40 minutos a 1 hora no dia	<15	7 (2,8%)	5 (4,3%)	2 (1,5%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
Mais de 1 hora no dia	>16	4 (1,6%)	1 (0,9%)	3 (2,3%)	-	-	-
<b>1 vez por semana</b>							
De 20 a 40 minutos no dia	40	7 (2,8%)	1 (0,9%)	6 (4,6%)	-	-	-
De 40 minutos a 1 hora no dia	60	4 (1,6%)	1 (0,9%)	3 (2,3%)	2 (4,9%)	-	1 (11,1%)
Mais de 1 hora no dia	>61	8 (3,2%)	1 (0,9%)	7 (5,3%)	1 (2,4%)	-	1 (11,1%)
<b>2 vezes por semana</b>							
De 20 a 40 minutos no dia	40 a 80	3 (1,2%)	1 (0,9%)	2 (1,5%)	-	-	-
De 40 minutos a 1 hora no dia	80 a 120	28 (11,3%)	12 (10,3%)	16 (12,2%)	10 (24,4%)	7 (21,9%)	3 (33,3%)
Mais de 1 hora no dia	>121	8 (3,2%)	4 (3,4%)	4 (3,1%)	1 (2,4%)	-	1 (11,1%)
<b>3 vezes por semana</b>							
Menos de 20 minutos no dia	40 a 60	1 (0,4%)	1 (0,9%)	-	-	-	-
De 20 a 40 minutos no dia	60 a 120	11 (4,5%)	7 (6,0%)	4 (3,1%)	1 (2,4%)	1 (3,1%)	-
De 40 minutos a 1 hora no dia	120 a 180	44 (17,8%)	29 (25,0%)	15 (11,5%)	11 (26,8%)	10 (31,3%)	1 (11,1%)
Mais de 1 hora no dia	>181	20 (8,1%)	5 (4,3%)	15 (11,5%)	2 (4,9%)	2 (6,3%)	-
<b>4 a 7 vezes por semana</b>							
Menos de 20 minutos no dia	<140	-	-	-	1 (2,4%)	-	1 (11,1%)
De 20 a 40 minutos no dia	140 a 280	5 (2,0%)	3 (2,6%)	5 (2,0%)	-	-	-
De 40 minutos a 1 hora no dia	280 a 420	41 (16,6%)	22 (19,0%)	41 (16,6%)	6 (14,6%)	5 (15,6%)	1 (11,1%)
Mais de 1 hora no dia	>421	49 (19,8%)	19 (16,4%)	49 (19,8%)	4 (9,8%)	4 (12,5%)	-

\*14 participantes não especificaram a prática. **Fonte:** Elaborado pela autora

## 5 DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi identificar o perfil do praticante e não praticante de esporte e atividade física no município de Monte Azul Paulista/SP. Os objetivos específicos foram conhecer as principais motivações e barreiras da prática de esporte e atividade física; e identificar demais características da prática e não prática de esporte e atividade física. Os achados deste estudo apresentaram uma quantidade maior de praticantes de esporte e atividade física, o que pode ser considerado positivo, porém, ainda há uma pequena parcela considerável inativa fisicamente, o que é extremamente preocupante, sabendo as consequências que a inatividade física pode causar. Além disso, os achados deste estudo mostraram que a prática de esporte e atividade física é importante, mas que para poder usufruir de todos os benefícios que de uma vida fisicamente ativa pode proporcionar é preciso seguir recomendações da prática de atividade física das OMS.

Nesse sentido, os achados deste estudo remetem a necessidade de elaborar intervenções para a promoção e manutenção de um estilo de vida fisicamente ativo, assim como, dar continuidade no monitoramento contínuo e sistemático da prática de esporte e atividade física na população de Monte Azul Paulista/SP.

### 5.1 PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA

Os achados desse estudo mostraram que 79,1% dos participantes são praticantes de esporte e atividade física, o que é válido ressaltar que essa proporção de praticantes é uma parcela considerada positiva quando comparada com a quantidade de não praticantes. Essa proporção de praticantes de esporte e atividade física é considerada boa quando comparada com a investigação da VIGITEL (2019), na população adulta brasileira do estado de São Paulo que encontrou apenas 34,6% dos praticantes (MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, 2019).

Buscando também investigar o que leva indivíduos a praticarem atividades esportivas e físicas, esse estudo mostrou que o motivo principal foi a prática na busca da melhora da qualidade de vida e do bem-estar. E as modalidades mais

apontadas pelos praticantes foram a musculação, caminhada, futebol e CrossFit, e que a realização da prática aconteceu em instalações esportivas com o pagamento de alguma taxa ou mensalidade e em espaços públicos abertos sem equipamentos esportivos foram apontadas pelos praticantes de esporte e atividade física.

Esses achados possuem similaridades com o estudo realizado no município de Porto Alegre, verificou que apenas 46,5% praticavam esporte e atividade física (OLIVEIRA, 2016), e que a modalidade mais praticada foi a caminhada, seguida do futebol. O local da prática mais indicado foi em instalações esportivas com pagamento de taxa ou matrícula, e a motivação da prática foi para melhorar a qualidade de vida e o bem-estar (OLIVEIRA, 2016). De acordo com o DIESPORTE, a região sudeste possui 45,6% praticantes de esporte e atividade física. A modalidade praticada foi o futebol, e em espaços abertos com estrutura esportiva foi o local de prática mais indicado, a principal motivação para a prática foi a prática para melhorar a qualidade de vida e bem-estar (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b).

Já o PNAD 2015 Suplemento Esporte (2017), apresenta uma motivação diferente da encontrada nos estudos citados anteriores, a investigação foi realizada no Brasil e 24% dos participantes relataram ter praticado esporte e atividade física, a modalidade mais praticada foi o futebol e a prática aconteceu em instalações esportivas com o pagamento de taxa ou mensalidade. A principal motivação para a prática relatada pelos participantes, foi a prática para relaxar ou divertir-se (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017b).

No que diz respeito à frequência da prática, os achados deste estudo mostraram que sessões de prática de 40 minutos a 1 hora, com frequência semanal de quatro a sete vezes por semana foram os mais apontados. Enquanto o PNAD 2015 Suplemento Esporte (2017), apontou que a maioria da população brasileira realizava as atividades em sessão com duração de mais de 1 hora, e com uma frequência semanal de quatro ou mais vezes por semana (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017b).

49,7% dos praticantes de esporte e atividade física deste estudo realizaram suas atividades com acompanhamento profissional, e a formação do instrutor foi profissional de educação física. Enquanto o DIESPORTE (2016), apontou que

apenas 9,7% dos praticantes realizavam a prática sob a supervisão de um professor ou instrutor (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b). Tal diferença pode estar relacionada com o trabalho que a Secretaria Municipal de Esportes de Monte Azul Paulista efetua. A secretária de esportes do município implementou diversas atividades para atender a população do município, um exemplo do acompanhamento profissional realizado é o que acontece no parque ecológico municipal, a infraestrutura conta pista de caminhada/corrída, academia ao ar livre e quadras de areia, a secretaria municipal inseriu profissionais de educação física semanais com a proposta de orientar as atividades físicas do local, e ministrar aulas de treinamento funcional, treinamento de vôlei de praia e futevôlei. É válido ressaltar que demais atividades são oferecidas no município, e isso pode ser a justificativa dos diferenciais encontrados neste estudo.

Já o investimento mensal dos participantes desse estudo apontou que a prática se deu de forma gratuita para 36,09% dos participantes e 30,1% tiveram um gasto de até 100 reais. Esses achados são bem próximos dos achados do DIESPORTE (2016), que o investimento mensal acontece de forma gratuita para 61,2% da população brasileira, 29,1% com gastos de até 100 reais e 9,7% gastos acima de 100 reais (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b).

É importante considerar que o Monte Azul Paulista, é um município de porte pequeno, mas que possui um histórico de eventos esportivos e atividades físicas. Além das ofertas de atividades físicas da Secretaria Municipal de Esportes, o município conta com dois clubes que possuem ótimas instalações esportivas como piscinas, academia, quadra poliesportiva, clube de campo com campos society, quadras de tênis e quadra de areia. Devido ao histórico competitivo da cidade, há uma parceria entre secretaria de esporte e os gestores do clube, com isso fica mais acessível se tornar associado de um dos clubes, desde que o indivíduo represente o clube e a cidade nas competições regionais. Com isso, justifica o motivo do investimento mensal da prática ficar entre 100 reais e gratuita.

## 5.2 NÃO PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA

A quantidade de participantes não praticantes de esporte e atividade física deste estudo é pequena e satisfatória quando comparados com a quantidade de participantes praticantes de esporte e atividade física.

Os achados desse estudo apresentaram que a principal justificativa dos não praticantes não realizarem as atividades física foi a falta de tempo. A maioria dos não praticantes relataram que anteriormente em algum momento da vida haviam praticado esporte e atividade física, o futebol foi a modalidade mais praticada indicada pelo sexo masculino e atividades de academia como musculação foi a mais indicada pelo sexo feminino. Os mesmos apontaram que o abandono da prática para o sexo masculino aconteceu entre 25 e 34 anos, para o sexo feminino aconteceu entre 35 e 44 anos e que o principal motivo do abandono a prática foi devido à falta de tempo.

O PNAD 2015 Suplemento Esporte (2017) investigou a população brasileira e encontrou que 62,1% da população brasileira não pratica nenhum tipo de esporte e atividade física, e associou que quanto mais jovem a população e mais instruída menores são os percentuais de não praticantes de esporte e atividade física. O principal motivo da ausência da prática é a falta de tempo com 38,2%. Dos participantes não praticantes, 25,7% praticaram algum tipo de esporte ou atividade física anteriormente e que o principal motivo do abandono foi a falta de tempo também a falta de tempo 51% (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017b). Na região sudeste, o DIESPORTE (2015) apresentou que 54,4% dessa população não praticam esporte e atividade física. Destes, 52,9% relataram ter praticado pelo menos uma vez esporte ou atividade física na vida, e que o principal motivo do abandono foi a falta de tempo em que a interrupção da prática aconteceu por volta dos 35 anos (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2016). Um estudo realizado no município de Porto Alegre, verificou que 53,5% não praticavam esporte e atividade física. E que apenas 28,5% desses praticantes relatou ter praticado em algum momento da vida esporte e atividade física, que o maior abandono da prática ocorreu nos adolescentes e jovens até 24 anos, como justificativa do principal motivo do abandono à prática, a falta de tempo (OLIVEIRA, 2016).

A quantidade de participantes que não praticaram esporte ou atividade física nos últimos 12 meses, são positivos quando comparados com os estudos realizados anteriormente. Percebe-se que o motivo do abandono e a interrupção antes dos 35 anos, corroboram com os achados dos estudos citados anteriormente.

É importante ressaltar que no município de Monte Azul Paulista, existe uma cultura futebolística devido ao fanatismo e a existência do Clube Atlético Monte Azul (AMA). Com isso, a prática de futebol é muito procurada e incentivada tanto nas escolinhas de futebol desenvolvidas pela secretaria municipal de esportes, como em clubes e chácaras particulares. Grande parte desse incentivo é devido ao sonho e desejo de um dia se tornar jogador de futebol profissional. Com isso, é possível que a maioria dos não praticantes do sexo masculino desse estudo, abandonou a prática de esporte e atividade física por não terem conseguido êxito na carreira esportiva, sendo assim, tendo que buscar alternativas como estudos, trabalho e família o que acabou inviabilizando a prática do futebol que antes era praticada.

Em relação ao abandono pelo sexo feminino, a idade de abandono acontece um pouco mais tarde do que o sexo masculino, a prática de atividades de academia como a musculação, o voleibol e a caminhada foram as principais modalidades praticadas anteriormente e principal motivo do abandono a prática foi a falta de tempo. Com isso, é possível correlacionar que as demandas de estudos, trabalho, família e/ou filhos possam ter aumentado quando atingem 35 a 44 anos, e este ser o principal fator pela qual monte-azulenses do sexo feminino abandonam a prática de esporte e atividade física.

Com tudo, a quantidade de participantes que não praticaram esporte ou atividade física nos últimos 12 meses, são positivos quando comparados com os estudos realizados anteriormente. Porém ainda é um número significativo, pensando em todas as consequências que a inatividade física está atrelada, dessa forma, percebe-se que o motivo do abandono é justificado pela falta de tempo. Pensando nisso, as secretarias de esporte e lazer como demais estabelecimentos particulares poderiam ampliar horários de funcionamento ofertando atividades esportivas e físicas ou realizar atividades físicas com sessões de duração menores buscando reintegrar essa população inativa fisicamente.

### 5.3 PREVALÊNCIA DA INATIVIDADE FÍSICA RECOMENDAÇÕES DA OMS

Levando em consideração as recomendações internacionais, se faz necessário relacionar os achados deste estudo com as *Diretrizes da OMS para a prática de atividade física e comportamento sedentário* (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020a), a qual monitoram e recomendam a quantidade de tempo ativo necessário para que todos possam usufruir dos benefícios que uma vida fisicamente ativa pode proporcionar. A recomendação para adultos é de 150 a 300 minutos semanais da prática de atividade física aeróbia de intensidade moderada, ou pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbia de vigorosa intensidade, ou uma combinação equivalente ao longo da semana. Adicionando, atividades de fortalecimento muscular de moderada intensidade ou maior em pelo menos 2 dias da semana. E para idosos, de 65 anos ou mais, a recomendação é a mesma, adicionando atividades físicas que enfatizem equilíbrio funcional e o treinamento de força com moderada intensidade ou maior.

Os achados do presente estudo apresentam que 50% dos participantes não atendem as recomendações da OMS, sendo 29,1% (n=111) participantes que praticam algum tipo de atividade mais não atingem a quantidade necessária, classificando-os como insuficientemente ativos, e 20,9% (n=80) são inativos fisicamente, os quais praticam nenhum tipo de esporte e atividade física. Esses achados são próximos à prevalência de inatividade física brasileira, que é de 47% (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021a).

Comparando com os dados do Brasil, O DIESPORTE (2015) apresentou que 45,9% da população brasileira não pratica nenhum tipo de esporte e atividade física, enquanto outros 22% praticam algum tipo de esporte e atividade física, mas são insuficientemente ativos, somando assim uma prevalência de inatividade física de 70% (MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015b, 2016). Na região sudeste, a prevalência da inatividade física é de 72,5%, sendo 54,4% a população que não pratica nenhum tipo de esporte, e que 18,1% são dos ativos insuficientes. A VIGITEL 2019 apresentou que o estado de São Paulo tem a prevalência da inatividade física de 58,7%. Em que, 45,7% são insuficientemente ativos, e 12,8% fisicamente inativos, que não praticam nenhum tipo de esporte e atividade física (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019; MINISTÉRIO DO ESPORTE, 2015a)

Apesar dos achados desse estudo apresentarem que metade dos participantes não atendem a quantidade mínima recomendada para a prática de atividade física, é preciso considerar dois pontos críticos. Primeiramente, é preciso considerar que as recomendações da OMS utilizadas nesse foram atualizadas em novembro de 2020, pois antes as antigas recomendações da OMS, consideravam que a prática 3 vezes por semana, ou pelo menos 150 minutos semanais, era o suficiente para classificar um indivíduo como ativo (OLIVEIRA, 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a). Mesmo assim, comparando os valores encontrados nesse estudo com os estudos que foram realizados anteriores, e que utilizaram recomendações de 2018, com valores de tempo ativo menor, é válido considerados os resultados desse estudo positivos.

O isolamento social causado pela pandemia do coronavírus é outro ponto importante que é preciso considerar. Como medida sanitária na busca de diminuir a contaminação do coronavírus, o isolamento social aumentou e muitos estabelecimentos e instalações de prática de atividades físicas tiveram restrições de funcionamento impedindo que a população realizasse suas atividades física.

Os achados desse estudo são consideráveis positivos quando comparados com estudos anteriores, e relacionado com a situação atual em que o estudo foi realizado. Com tudo, é de suma importância que a continuação de mais estudos na busca de monitorar e diminuir a prevalência da inatividade física.

#### 5.4 LIMITAÇÕES

A utilização o instrumento de coleta de dados desenvolvido por Oliveira (2013) e posteriormente adotado pelo IBGE com algumas adequações (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017a) como um instrumento confiável para aplicação e identificação de sujeitos praticantes e não praticantes de esporte e atividade física no Brasil foi validado para aplicação por meio de entrevista, face-a-face ou via telefone. Neste estudo a aplicação do instrumento foi por meio de aplicação online, hospedado no Formulário Google devido a pandemia do coronavírus. E para que o instrumento tivesse funcionamento melhor, foi inserido uma questão para os praticantes de esporte e atividade física não acessassem

questões relacionadas à inatividade física, sendo assim a inserção dessa questão pode ser considerada uma limitação do presente estudo em relação às respostas encontradas.

Para realização dos DIESPORTE (2014) e do PNAD - Suplemento Práticas de Esporte e Atividade Física (2015) foi elaborado um plano amostral, estratificado levando em consideração a população em cada região, sexo e idade. Sendo obrigatório a apresentação de amostras federativas, estaduais, municipais e regionais de grande, médio e pequeno porte, baseado no Censo Demográfico IBGE 2010 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010b; OLIVEIRA, 2013). Este estudo foi elaborado através de um cálculo amostral com base na proporção de pessoas fisicamente inativas da Região do Sudeste do Brasil, de acordo com o PNAD (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017b) e isso pode ser considerado como uma limitação do estudo presente em relação às respostas encontradas.

Outro ponto a ser citado é familiaridade do tema e aceitação ao participar. A pesquisa foi realizada por meio de uma campanha de divulgação com link e QR-code, através dos canais de comunicação da Pesquisa MAPESPORTE, Secretaria Municipal de Esportes de Monte Azul Paulista, inserção de painéis e pelas redes sociais da pesquisadora principal. O link de participação da pesquisa teve um total de 877 acessos, mas apenas 382 sujeitos responderam o instrumento de pesquisa. Portanto, não se sabe ao certo se esses 497 acessos desistiram de participar da pesquisa durante o processo de preenchimento, tenham tido algum problema de conexão ou tenham se recusado a responder.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo foi elaborado com a finalidade de produzir um diagnóstico de esporte e atividade física no município de Monte Azul Paulista/SP, identificando a proporção e o perfil do praticante e do não praticante de esporte e atividade física, com o intuito preencher a escassez desses dados, contribuindo assim, para a base de conhecimento do sistema municipal de saúde e de esporte, como também informando a população monte-azulense a importância da vida fisicamente ativa, informando as recomendações de atividade física e as consequências que inatividade física causam.

A maioria dos partícipes que se dispuseram a participar da pesquisa, relataram ser praticantes de esporte e atividade física, não corroborando com vários estudos que realizados no Brasil, onde em sua maioria a quantidade de praticantes de esporte e atividade física fora menor que os não praticantes. Mesmo com uma proporção de praticantes de esporte e atividade satisfatória, é preciso destinar atenção à quantidade de participantes que não praticam nenhum tipo de esporte e atividade física, pois estes estão expostos a várias doenças como câncer, doenças cardíacas, derrame, diabetes, entre outras, que diminuem a expectativa de vida.

A falta de tempo, foi a principal barreira para a prática relatada pelos não praticantes, corroborando com diversos estudos realizados no âmbito da prática de esporte e atividade física, assim como, a faixa etária de abandono a prática. Desta forma, torna-se necessário investigar, essa faixa etária, relacionando demais variáveis e possíveis modificações nos horários de atendimento e funcionamentos de espaços e estabelecimentos esportivos para que a prática de esporte e atividade física possa fazer parte da vida dessa população.

É de suma importância, destacar que mesmo a maioria dos participantes serem praticantes de esporte e atividade física, não está garantido que irão usufruir de todos os benefícios que a prática de atividade física pode proporcionar. Parte dos praticantes de esporte e atividade física foram classificados como insuficientes ativos, pois os mesmos não atendem às recomendações da prática de atividade física da OMS. É válido ressaltar que qualquer tempo fisicamente ativo, independente da prática realizada é válido e traz benefícios físicos, psíquicos e

sociais aos praticantes, porém para aqueles que buscam uma vida ativa com o propósito da melhora da qualidade de vida e bem-estar, atingir as recomendações mínimas da OMS seria o primeiro passo para usufruir dos benefícios que uma vida fisicamente ativa proporciona. Com base nas recomendações da OMS, os achados deste estudo apresentam que metade dos participantes estão enquadrados como insuficientemente ativos e inativos fisicamente, o que coloca metade dos participantes desse estudo em maior risco de desenvolvimento de DCNTs e, conseqüentemente, menor qualidade de vida e expectativa de vida.

Se faz necessário mais estudos para identificar fatores, intensidades e possíveis correlações que influenciam ou impedem a prática de esporte e atividade física da população monte-azulense, para assim, elaborar e desenvolver intervenções adequadas para promoção e manutenção da saúde, buscando proporcionar um maior engajamento da prática de esporte e atividade física, para que a população monte-azulense mantenham um estilo de vida fisicamente ativo, contribuindo para a diminuição da prevalência de inatividade física e todos os impactos atribuídos a inatividade física. Tais achados indicam um monitoramento contínuo e sistemático nos residentes de Monte Azul Paulista e demais cidades da região. Apesar da inatividade física ser um problema global, medidas e soluções podem ser desenvolvidas e viabilizadas ao nível local. Com base nos achados neste estudo, foi elaborado o relatório técnico-científico (ANEXO VI) e entregue para a Secretaria de Esporte da Prefeitura Municipal de Monte Azul Paulista/SP.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE SPORT MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição**. [s.l.] : Guanabara Koogan, 2018. ISBN: 85-277-3287-4.

CASPERSEN, Carl J.; POWELL, Kenneth E.; CHRISTENSON, Gregory M. Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Reports*. [S. l.], v. 100, n. 2, Public Health Reports, p. 126–131, 1985.

COUNCIL OF EUROPE. **European Sports Charter (revised 2001)**. 1992. Disponível em: <https://rm.coe.int/16804c9dbb>. Acesso em: 29 out. 2020.

ELM, Erik Von; ALTMAN, Douglas G.; EGGER, Matthias; POCOCK, Stuart J.; GØTZSCHE, Peter C.; VANDENBROUCKE, Jan P. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *The Lancet*, [S. l.], v. 370, n. 9596, p. 1453–1457, 2007. ISSN: 0140-6736, 1474-547X. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)61602-X.

ELMAGD, Mohammed Abou. Benefits, need and importance of daily exercise. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*. [S. l.], v. 3, n. 5, Sports and Health, p. 22–27, 2016.

GIBBS, Bethany Barone; HERGENROEDER, Andrea L.; KATZMARZYK, Peter T.; LEE, I.-Min; JAKICIC, John M. Definition, measurement, and health risks associated with sedentary behavior. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, [S. l.], v. 47, n. 6, p. 1295–1300, 2015. ISSN: 1530-0315. DOI: 10.1249/MSS.0000000000000517.

GRATTON, Chris; ROWE, Nick; VEAL, A. J. International Comparisons of Sports participation in European Countries: an Update of the COMPASS Project. *European Journal for Sport and Society*, [S. l.], v. 8, n. 1–2, p. 99–116, 2011. ISSN: 1613-8171. DOI: 10.1080/16138171.2011.11687872.

HALLAL, Pedro C.; BAUMAN, Adrian E.; HEATH, Gregory W.; KOHL, Harold W.; LEE, I.-Min; PRATT, Michael. Physical activity: more of the same is not enough. *Lancet (London, England)*, [S. l.], v. 380, n. 9838, p. 190–191, 2012. ISSN: 1474-547X. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61027-7.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **IBGE Censo 2010**. 2010a. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=21&uf=35>. Acesso em: 8 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010 - Monte Azul Paulista Característica da população**. 2010b. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/monte-azul-paulista/panorama>. Acesso em: 8 out. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Práticas de esporte e atividade física, 2015: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017 a. ISBN:

978-85-240-4414-4.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD | IBGE**. 2017b. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/19898-suplementos-pnad3.html?edicao=17989&t=sobre>. Acesso em: 13 fev. 2021.

JÚNIOR, José Cazuya de Farias. (IN) ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO: ESTAMOS CAMINHANDO PARA UMA MUDANÇA DE PARADIGMA? **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 16, n. 4, p. 279–280, 2011. ISSN: 2317-1634. DOI: 10.12820/rbafs.v.16n4p279-280.

KATZMARZYK, Peter T.; ROSS, Robert; BLAIR, Steven N.; DESPRÉS, Jean-Pierre. Should we target increased physical activity or less sedentary behavior in the battle against cardiovascular disease risk development? **Atherosclerosis**, [S. l.], v. 311, p. 107–115, 2020. ISSN: 0021-9150, 1879-1484. DOI: 10.1016/j.atherosclerosis.2020.07.010.

KOHL, Harold W.; CRAIG, Cora Lynn; LAMBERT, Estelle Victoria; INOUE, Shigeru; ALKANDARI, Jasem Ramadan; LEETONGIN, Grit; KAHLMEIER, Sonja. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **The Lancet**, [S. l.], v. 380, n. 9838, p. 294–305, 2012. ISSN: 0140-6736, 1474-547X. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60898-8.

MALTA, Monica; CARDOSO, Leticia Oliveira; BASTOS, Francisco Inacio; MAGNANINI, Monica Maria Ferreira; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos Da. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 44, n. 3, p. 559–565, 2010. ISSN: 0034-8910. DOI: 10.1590/S0034-89102010000300021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. ISBN: 978-85-334-2705-1. Disponível em: <http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>. Acesso em: 16 set. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico]**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. ISBN: 978-85-334-2765-5. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf>. Acesso em: 16 set. 2021.

MINISTÉRIO DO ESPORTE. 1ª Conferência Nacional do Esporte. Esporte, lazer e desenvolvimento humano: documento final. In: 2004, Brasília. **Anais [...]**. Brasília p. 66. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ue000176.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2021.

MINISTÉRIO DO ESPORTE. 2ª Conferência Nacional do Esporte. Esporte, lazer e desenvolvimento humano. *In*: 2006, **Anais** [...]. [s.l.: s.n.] Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Esporte\\_II/texto\\_base\\_2\\_conferencia\\_esporte.pdf](https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Esporte_II/texto_base_2_conferencia_esporte.pdf). Acesso em: 28 jan. 2021.

MINISTÉRIO DO ESPORTE. **Diagnóstico Nacional do Esporte**. 2015a. Disponível em: <http://www.diesporte.gov.br/>. Acesso em: 11 fev. 2021.

MINISTÉRIO DO ESPORTE. **DIESPORTE - Diagnóstico Nacional do Esporte-Caderno 1**. Brasil, 2015 b. Disponível em: [www.esporte.gov.br/diesporte](http://www.esporte.gov.br/diesporte).

MINISTÉRIO DO ESPORTE. **DIESPORTE - Diagnóstico Nacional do Esporte - Caderno 2**. Brasil, 2016. Disponível em: [www.esporte.gov.br/diesporte](http://www.esporte.gov.br/diesporte).

MINISTÉRIO DO ESPORTE. **DIESPORTE - Diagnóstico Nacional do Esporte - Caderno 3**. Brasil, 2017. Disponível em: [www.esporte.gov.br/diesporte](http://www.esporte.gov.br/diesporte).

OLIVEIRA, AILTON FERNANDO SANTANA DE. **DIAGNÓSTICO ESPORTIVO NO BRASIL: Desenvolvendo Métodos e Técnicas**. 2013. Doutorado em Educação - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Salvador, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/15192/1/TESE%20AILTON%20FINALIZADA.pdf>.

OLIVEIRA, Ailton Fernando S. De. **Cenário do Esporte e Lazer na Região Metropolitana urbana de Porto Alegre**. [s.l.] : RIASPORT – Brasil e o Grupo SCENARIOS, 2016.

OLIVEIRA, Ailton Fernando S. De. **O ESPORTE E LAZER NO ESTADO DO SERGIPE: Realidade e possibilidades**. Florianópolis: Tribo da Ilha, 2019. ISBN: 978-65-80478-16-3.

OLIVEIRA, Ailton Fernando Santana De. **Gestão do Conhecimento para coleta de dados e diagnóstico sobre esporte e atividade física em perspectiva nacional**. 1ª ed., Aracaju. Disponível em: <http://cev.org.br/arquivo/biblioteca/gestao-conhecimento-para-coleta-dados-diagnosticos-sobre-esporte-atividade-fisica-perspectiva-nacional.pdf>. Acesso em: 9 fev. 2021.

PATE, Russell R.; O'NEILL, Jennifer R.; LOBELO, Felipe. The Evolving Definition of “Sedentary”. **Exercise and Sport Sciences Reviews**, [S. l.], v. 36, n. 4, p. 173–178, 2008. ISSN: 0091-6331. DOI: 10.1097/JES.0b013e3181877d1a.

PREFEITURA DE MONTE AZUL PAULISTA. **Localização**. 2020. Disponível em: <https://monteazulpaulista.sp.gov.br/novosite/index.php/prefeitura/conheca-o-municipio/localizacao/>. Acesso em: 9 out. 2020.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO. **Atlas Brasil - Município de Monte Azul Paulista**. 2010. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/perfil/municipio/353150>. Acesso em: 8 out. 2020.

**Sedentário. Língua Portuguesa - On-Line**. [s.l.] : Editora Melhoramentos Ltda., 2015. ISBN: 978-85-06-04024-9. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/sedent%C3%A1rio/>. Acesso em: 19 abr. 2021.

SERVIÇO AUTÔNOMO DE ÁGUA E ESGOTO E MEIO AMBIENTE DE MONTE AZUL PAULISTA. **PLANO DE SANEAMENTO BÁSICO MUNICIPAL**. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://monteazulpaulista.sp.gov.br/novosite/wp-content/uploads/2019/09/Plano-de-Saneamento-Basico-V.Jan2019.pdf>.

SILVA, Luciana da Cruz; COX FILHO, Juan Antônio Loureiro. Nível de atividade física entre adolescentes da cidade de Monte Azul Paulista-SP. **Revista de Educação Física UNIFAFIBE**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 31–41, 2013. ISSN: 2317-0603.

THE EQUATOR NETWORK. **Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research**. 2020. Disponível em: <https://www.equator-network.org/>. Acesso em: 14 dez. 2020.

TREMBLAY, Mark S.; AUBERT, Salomé; BARNES, Joel D.; SAUNDERS, Travis J.; CARSON, Valerie; LATIMER-CHEUNG, Amy E.; CHASTIN, Sebastien F. M.; ALTENBURG, Teatske M.; CHINAPAW, Mai J. M. Sedentary Behavior Research Network (SBRN) – Terminology Consensus Project process and outcome. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, [S. l.], v. 14, n. 1, p. 75, 2017. ISSN: 1479-5868. DOI: 10.1186/s12966-017-0525-8.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical activity**. 2018a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 8 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Non communicable diseases**. 2018b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 26 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour**. S.l.: s.n., 2020 a. ISBN: 978-92-4-001512-8.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Every move counts towards better health – says WHO**. 2020b. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who>. Acesso em: 27 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical activity**. 2020c. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 27 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Prevalence of insufficient physical activity among adults aged 18+ years (age-standardized estimate) (%)**. 2021a. Disponível em: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-insufficient-physical-activity-among-adults-aged-18-years-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-insufficient-physical-activity-among-adults-aged-18-years-(age-standardized-estimate)-(-)). Acesso em: 16 set. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**. 2021b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 13 ago. 2021.

## APÊNDICE I

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) para participar como voluntário do projeto intitulado DIAGNÓSTICO DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA DE MONTE AZUL PAULISTA, de responsabilidade da pesquisadora Mirela Polete Vasconcelos.

Leia cuidadosamente o que segue e, caso haja qualquer dúvida, por favor entre em contato com a pesquisadora responsável pelo e-mail [mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br](mailto:mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br), celular ou WhastApp (17) 99271-2021 para os esclarecimentos necessários. Se necessário, também é possível entrar em contato com o Prof. Dr. Saulo Delfino Barboza, pelo e-mail [sbarboza@unaerp.br](mailto:sbarboza@unaerp.br); e/ou com Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Ribeirão Preto, localizado na Avenida Constâbile Romano, 2.201, Ribeirão Preto-SP, pessoalmente, pelos telefones (16) 3603-70000 | 0800-771 8388 ou pelo e-mail [cetica@unaerp.br](mailto:cetica@unaerp.br).

- Ao concordar em participar desta pesquisa, você precisará de 10-15 minutos para responder a um questionário;
- O objetivo deste projeto é identificar o perfil dos praticantes e não praticantes de esportes e atividades físicas na população de Monte Azul Paulista/SP.
- Seus dados serão armazenados anonimamente na nuvem, com acesso restrito aos pesquisadores para minimizar qualquer risco de vazamento de informações sigilosas, assegurando assim sua privacidade;
- Seus dados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa. Se desejar, você terá livre acesso à todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas aplicações, durante e depois sua participação;
- Não haverá nenhuma despesa ao participar desta pesquisa e você poderá deixar de participar ou retirar seu consentimento de participação a qualquer momento, sem nenhum prejuízo;
- Não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação, que será voluntária;

Tendo lido e compreendido os pontos acima, declaro que:

Aceito participar da pesquisa

Não aceito participar da pesquisa

## APÊNDICE II

### DECLARAÇÃO DA PESQUISADORA

Eu, Mirela Polete Vasconcelos na condição de pesquisadora responsável por este projeto, sendo orientada pelo Prof. Saulo Delfino Barboza, DECLARO que:

- Assumo o compromisso de zelar pela privacidade e pelo sigilo das informações dos participantes deste projeto de pesquisa;
- As informações obtidas no desenvolvimento deste trabalho serão utilizadas apenas para atingir o objetivo previsto na pesquisa;
- Os dados serão coletados da população de Monte Azul Paulista/SP, onde o estudo está sendo proposto;
- Não há qualquer acordo restritivo à divulgação pública dos resultados, após autorização da Instituição onde ocorrerá o estudo, bem como do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP);
- Comunicarei ao CEP da suspensão ou do encerramento da pesquisa, caso essa condição se configure necessária no processo de realização do estudo proposto;
- Cumprirei os termos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde;
- O CEP será comunicado em caso de efeitos adversos da pesquisa.

Ribeirão Preto, 19 de fevereiro de 2021.

---

Mirela Polete Vasconcelos  
[mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br](mailto:mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br)  
(17) 99271-2021

---

Prof. Dr. Saulo Delfino Barboza  
[sbarboza@unaerp.br](mailto:sbarboza@unaerp.br)  
(16) 99358-5126

**APÊNDICE III****PLANILHA DE ORÇAMENTO DO PROJETO DE PESQUISA**

<b>MATERIAIS</b>	<b>QUANTIDADE</b>	<b>VALOR</b>
Painel de Divulgação da Pesquisa	04	R\$ 200,00
Divulgação da Pesquisa - Jornal Mensal	02	R\$ 200,00
Cartaz de Divulgação	08	R\$200,00
Deslocamento Ribeirão Preto - Monte Azul Pta - Divulgação	05	R\$ 500,00

Os valores descritos acima serão custeados pelos pesquisadores proponentes deste projeto de pesquisa.



## ANEXO I

**STROBE Statement** - Checklist Itens essenciais que devem ser descritos em estudos observacionais, segundo a declaração Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE). 2007.

	Nº	Recomendações	Check
<b>Título e Resumo</b>	1	(a) Indique o desenho do estudo no título ou no resumo, com termo comumente utilizado.	✓
		(b) Disponibilize no resumo um sumário informativo e equilibrado do que foi feito e do que foi encontrado	✓
<b>Introdução</b>			
Contexto/Justificativa	2	Detalhe o referencial teórico e as razões para executar a pesquisa	✓
Objetivos	3	Descreva os objetivos específicos, incluindo quaisquer hipóteses pré-existentes.	✓
<b>Métodos</b>			
Desenho do estudo	4	Apresente, no início do artigo, os elementos-chave relativos ao desenho do estudo.	✓
Contexto (setting)	5	Descreva o contexto, locais e datas relevantes, incluindo os períodos de recrutamento, exposição, acompanhamento (follow-up) e coleta de dados.	✓
Participantes	6	(a) Apresente os critérios de elegibilidade, as fontes e os métodos de seleção dos participantes.	✓
Variáveis	7	Defina claramente todos os desfechos, exposições, preditores, confundidores em potencial e modificadores de efeito. Quando necessário, apresente os critérios diagnósticos.	✓
Fontes de dados/ Mensuração	8*	Para cada variável de interesse, forneça a fonte dos dados e os detalhes dos métodos utilizados na avaliação (mensuração). Quando existir mais de um grupo, descreva a comparabilidade dos métodos de avaliação.	NA
Viés	9	Especifique todas as medidas adotadas para evitar potenciais fontes de viés.	NA
Tamanho do estudo	10	Explique como se determinou o tamanho amostral.	✓
Variáveis quantitativas	11	Explique como foram tratadas as variáveis quantitativas na análise. Se aplicável, descreva as categorizações que foram adotadas e porque.	✓
Métodos estatísticos	12	(a) Descreva todos os métodos estatísticos, incluindo aqueles usados para controle de confundimento.	✓
		(b) Descreva todos os métodos utilizados para examinar subgrupos e interações.	NA
		(c) Explique como foram tratados os dados faltantes ("missing data").	NA
		(d) Se aplicável, descreva os métodos utilizados para considerar a estratégia de amostragem.	NA
		(e) Descreva qualquer análise de sensibilidade.	NA
<b>Resultados</b>			
Participantes	13*	(a) Descreva o número de participantes em cada etapa do estudo (ex: número de participantes potencialmente elegíveis, examinados de acordo com critérios de elegibilidade, elegíveis de fato, incluídos no estudo, que terminaram o acompanhamento e efetivamente analisados).	✓

		(b) Descreva as razões para as perdas em cada etapa.	NA
		(c) Avalie a pertinência de apresentar um diagrama de fluxo	NA
Dados descritivos	14 *	(a) Descreva as características dos participantes (ex: demográficas, clínicas e sociais) e as informações sobre exposições e confundidores em potencial.	✓
		(b) Indique o número de participantes com dados faltantes para cada variável de interesse.	NA
Desfecho	15 *	Descreva o número de eventos-desfecho ou apresente as medidas-resumo.	NA
Resultados principais	16	(a) Descreva as estimativas não ajustadas e, se aplicável, as estimativas ajustadas por variáveis confundidoras, assim como sua precisão (ex: intervalos de confiança). Deixe claro quais foram os confundidores utilizados no ajuste e porque foram incluídos.	NA
		(b) Quando variáveis contínuas foram categorizadas, informe os pontos de corte utilizados.	NA
		(c) Se pertinente, considere transformar as estimativas de risco relativo em termos de risco absoluto, para um período de tempo relevante.	NA
Outras análises	17	Descreva outras análises que tenham sido realizadas. Ex: análises de subgrupos, interação, sensibilidade.	✓
<b>Discussão</b>			
Resultados principais	18	Resuma os principais achados relacionando-os aos objetivos do estudo.	✓
Limitações	19	Apresente as limitações do estudo, levando em consideração fontes potenciais de viés ou imprecisão. Discuta a magnitude e direção de vieses em potencial.	✓
Interpretação	20	Apresente uma interpretação cautelosa dos resultados, considerando os objetivos, as limitações, a multiplicidade das análises, os resultados de estudos semelhantes e outras evidências relevantes.	✓
Generalização	21	Discuta a generalização (validade externa) dos resultados.	
<b>Outras Informações</b>			
Financiamento	22	Especifique a fonte de financiamento do estudo e o papel dos financiadores. Se aplicável, apresente tais informações para o estudo original no qual o artigo é baseado.	NA

\* Descreva essas informações separadamente para casos e controles em Estudos de Caso-Controle e para grupos de expostos e não expostos, em Estudos de Coorte ou Estudos Seccionais.

**Nota:** Documentos mais detalhados discutem de forma mais aprofundada cada item do checklist, além de apresentarem o referencial teórico no qual essa lista se baseia e exemplos de descrições adequadas de cada item (Vandenbroucke et al.<sup>24,25</sup> A checklist do STROBE é mais adequadamente utilizada um conjunto com esses artigos (disponíveis gratuitamente no site das revistas PLoS Medicine [[www.plosmedicine.org](http://www.plosmedicine.org)], Annals of Internal Medicine [[www.annals.org](http://www.annals.org)] e Epidemiology [[www.epidem.com](http://www.epidem.com)]). No website da iniciativa STROBE ([www.strobe-statement.org](http://www.strobe-statement.org)) as informações estão disponíveis.







a) saúde          b) educação          c) segurança          d) outros \_\_\_\_\_

42) Com relação aos espaços públicos existentes para a prática de esporte e atividade física na sua cidade:

a) são suficientes b) são insuficientes          c) outros \_\_\_\_\_

43) Os espaços públicos existentes para a prática de esporte e atividade física oferecem algum profissional para orientar a prática?

a) sim, sempre          b) sim, ocasionalmente          c) não, nunca oferece

44) Você participa de alguma atividade esportiva ou física que seja desenvolvida pela Secretaria Municipal de Esportes e Lazer de Monte Azul Paulista?          a) sim (ir para questão 45)          b) não (ir para questão 46)

45) Qual é a atividade esportiva ou física desenvolvida pela Secretaria Municipal de Esportes e Lazer de Monte Azul Paulista que você participa? \_\_\_\_\_

46)          Enviar relatório.

### ANEXO III

#### SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA À RESPONSÁVEL PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER DE MONTE AZUL PAULISTA/SP

Juliana Pereira Ferro  
Secretária Municipal de Esportes e Lazer

Solicitamos junto a Vossa Senhoria a autorização para realizar a pesquisa "Diagnóstico de Esporte e Atividade Física de Monte Azul Paulista/SP", de responsabilidade da pesquisadora Mirela Polete Vasconcelos, mestranda no Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP), sob a orientação do Professor Doutor Saulo Delfino Barboza.

O objetivo da pesquisa é conhecer o perfil dos praticantes e não praticantes de esporte e atividade física do município de Monte Azul Paulista/SP. Estas informações são fundamentais para quantificar o nível de atividade física desta população e verificar a necessidade da elaboração de estratégias de saúde pública para promoção de um estilo de vida fisicamente ativo. A pesquisa é de natureza observacional. Qualquer cidadão ou cidadã residente em Monte Azul Paulista com mais de 18 anos poderá participar. A coleta de dados será realizada no primeiro semestre de 2021, por questionário eletrônico, hospedado na internet.

Solicitamos também o apoio da Secretaria Municipal de Esportes e Lazer de Monte Azul Paulista na divulgação da pesquisa e no recrutamento de através de seus canais de comunicação. A pesquisa não acarretará nenhum custo monetário para os participantes ou para a Secretaria Municipal de Esportes e Lazer. Os mesmos serão cobertos pelos pesquisadores proponentes do estudo.

Respeitosamente,



Mirela Polete Vasconcelos  
Aluna do Programa de Mestrado Profissional em  
Saúde e Educação, UNAERP  
[mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br](mailto:mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br)



Prof. Dr. Saulo Delfino Barboza  
Professor Titular do Programa de Mestrado  
Profissional em Saúde e Educação, UNAERP  
[sbarboza@unaerp.br](mailto:sbarboza@unaerp.br)

*Estou ciente e autorizo*

*Juliana Pereira Ferro*

JULIANA PEREIRA FERRO  
SECRETARIA MUN. DE ESPORTES

## ANEXO IV

#MAPESPORTE

# Diagnóstico de Esporte e Atividade Física

de Monte Azul Paulista/SP

**O QUE É?**

É uma pesquisa sobre o esporte e atividade física no município de Monte Azul Paulista/SP.

**OBJETIVO**

- Identificar a proporção da população ativa e inativa fisicamente;
- Principais as motivações, facilitadores e barreiras para a prática de esportes e atividade física;
- Conhecer os níveis, modalidades, locais e organizações de práticas esportivas e de atividade física no município.

**QUEM PODE PARTICIPAR?**

Moradores de Monte Azul Paulista, Marcondésia e/ou área rural pertencente ao município com 18 anos de idade ou mais.

ACESSE NOSSAS REDES SOCIAIS



APONTE A CAMERA DO SEU CELULAR



Em caso de dúvidas, entre em contato através do e-mail [mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br](mailto:mirela.vasconcelos@sou.unaerp.edu.br)

## ANEXO V

UNAERP - UNIVERSIDADE DE  
RIBEIRÃO PRETO



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** MAPEsporte

**Pesquisador:** Saulo Delfino Barboza

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 43410821.5.0000.5498

**Instituição Proponente:** Universidade de Ribeirão Preto UNAERP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.614.785

#### Apresentação do Projeto:

O Projeto Diagnóstico de Esporte e Atividade Física de Monte Azul Paulista esta bem apresentado, dentro das normas da ABNT e procura abordar atividade física da população da cidade de Monte Azul Paulista da microrregião de Jaboticabal.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário - Realizar um diagnóstico das práticas e não práticas (de esporte e atividade física no município de Monte Azul Paulista/SP.

Objetivo Secundário - Mensurar a prevalência de inatividade física na cidade, descrever as características demográficas da população praticante e não praticante de esporte e atividade física, conhecer os níveis, modalidade, locais e organizações de práticas esportivas e de atividades físicas da população fisicamente ativa, compreender as experiências, motivos que impedem a prática de atividades físicas, estimar o investimento mensal que a população investi para praticar atividade física.

**Endereço:** Av.Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D  
**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380  
**UF:** SP **Município:** RIBEIRAO PRETO  
**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE  
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 4.614.785

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos - Por se tratar de uma pesquisa realizada pela internet existe um risco mínimo de vazamento de dados, entretanto a coleta será realizada de forma anônima para preservar a privacidade dos participantes. Todos os dados serão armazenados em nuvem em uma conta institucional da UNAERP.

Benefícios - Quantificar o nível de prática de atividade física da população de Monte Azul Paulista que é considerável fundamental para verificação da necessidade do desenvolvimento implementação de estratégia de promoção de saúde por meio da atividade física.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O presente projeto se trata de um estudo de natureza observacional e de corte transversal que será realizado através de métodos observacionais e epidemiológicos na população de uma cidade do interior de São Paulo. O município de Monte Azul Paulista tem uma população estimada em vinte mil habitantes e serão entrevistados cerca de 356 municípios com idade superior 18 anos dentro de um calculo amostral baseados em dados do IBGE.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O TCLE esta bem apresentado, falta no orçamento da pesquisa deixar consignado que as despesas ocorrerão por conta dos pesquisadores. Os outros termos de autorização obrigatória como a autorização da secretaria municipal estão de acordo com as normas desse comitê de ética.

**Recomendações:**

Consignar que os pesquisadores arcaram com os custos da pesquisa.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências foram atendidas e obedecem a Resolução 466/12 e Resolução 510/16 do CNS.

**Endereço:** Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D

**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380

**UF:** SP **Município:** RIBEIRAO PRETO

**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE  
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 4.614.785

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Conforme dispõe a Resolução CNS nº 466/2012, no item XI.2 d, cabe ao pesquisador responsável elaborar e apresentar o relatório final de sua pesquisa ao Sistema CEP/CONEP. Além do relatório final, caso o estudo seja interrompido ou cancelado, é de responsabilidade do pesquisador comunicar ao CEP esta suspensão ou cancelamento. Para que estas comunicações sejam feitas, o pesquisador deve inicialmente acessar o modelo de relatório disponibilizado por esse CEP, preenche-lo e assina-lo adequadamente. Após preenchimento e assinatura, o relatório deve ser encaminhado ao CEP em formato PFD através do envio de uma notificação pela Plataforma Brasil.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1705698.pdf	26/03/2021 11:07:22		Aceito
Outros	Carta_ao_CEP_PARECER_Mirela.pdf	26/03/2021 11:01:02	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_APENDICE_III_MIRELA_ATUALIZADO.pdf	26/03/2021 10:56:30	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_Mirela_assinada.pdf	21/02/2021 17:31:39	Saulo Delfino Barboza	Aceito
Outros	Carta_ao_CEP_Mirela.pdf	20/02/2021 12:35:26	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_Pesquisa_Mirela.pdf	20/02/2021 12:34:08	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_instituicao_mirela.pdf	20/02/2021 12:33:32	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_de_pesquisadora_mirela.pdf	20/02/2021 12:32:39	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Mirela.pdf	20/02/2021 12:17:00	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito
Cronograma	Cronograma_Mirela.pdf	20/02/2021 12:14:46	MIRELA POLETE VASCONSELOS	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

**Endereço:** Av. Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D  
**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380  
**UF:** SP **Município:** RIBEIRÃO PRETO  
**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br

UNAERP - UNIVERSIDADE DE  
RIBEIRÃO PRETO



Continuação do Parecer: 4.614.785

Não

RIBEIRAO PRETO, 26 de Março de 2021

---

**Assinado por:**  
**Luciana Rezende Alves de Oliveira**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av.Costabile Romano nº 2201, sala 08, Bloco D  
**Bairro:** RIBEIRANIA **CEP:** 14.096-380  
**UF:** SP **Município:** RIBEIRAO PRETO  
**Telefone:** (16)3603-6895 **Fax:** (16)3603-6815 **E-mail:** cetica@unaerp.br

## **ANEXO VI**

UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE E EDUCAÇÃO  
*STRICTO SENSU*

### **RELATÓRIO TÉCNICO CIENTÍFICO:**

**PERFIL DE PRATICANTES DE ESPORTE E ATIVIDADE FÍSICA DE MONTE  
AZUL PAULISTA/SP**

Aluna: Mirela Polete Vasconcelos

Orientador: Prof. Dr. Saulo Delfino Barbosa

RIBEIRÃO PRETO

2022

RELATÓRIO TÉCNICO PARA A PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE AZUL  
PAULISTA, À SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTES E LAZER E À  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Este relatório tem por objetivo subsidiar e informar a Prefeitura Municipal de Monte Azul Paulista, à Secretaria Municipal de Esportes e Lazer sobre a prevalência da inatividade física da população monteazulense, com a finalidade de criar estratégias de promoção, manutenção e intervenções adequadas para aumentar o engajamento da prática de esporte e atividade física no município, para que a população mantenha um estilo de vida fisicamente ativo, e assim, consequentemente diminuir os índices de inatividade física e todos os impactos atribuídos a inatividade física no sistema de saúde, desenvolvimento econômico, meio ambiente e o bem estar da comunidade.

## INTRODUÇÃO

A inatividade física é um dos grandes problemas de saúde na sociedade contemporânea, e é considerada uma pandemia de inatividade física (KOHL et al., 2012). Estima-se que a prevalência de inatividade física mundial na população adulta seja de 28% (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020). No Brasil, cerca de 100,5 milhões de pessoas de 15 anos ou mais de idade não praticam algum esporte ou atividade física; e no Sudeste, 62,5% dos brasileiros praticam esporte ou atividade física (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2017). A inatividade física é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), aumentando de 20 a 30% o risco de câncer, doenças cardíacas, derrame e diabetes (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018a, 2018b). As DCNTs são responsáveis por 41 milhões de mortes por ano, o equivalente a 71% de todas as mortes no mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021) e estima-se que de 4 a 5 milhões de mortes por ano poderiam ser evitadas se a população fosse mais ativa (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020).

O impacto da inatividade física não atinge apenas a qualidade de vida da população, ela atinge também o sistema de saúde, desenvolvimento econômico, meio ambiente e o bem-estar da comunidade. No sistema da saúde o impacto está relacionado ao número de internações hospitalares, medicamentos e demais procedimentos de saúde devido aos tratamentos das doenças cardiovasculares, diabetes, derrames e câncer. Um em cada quatro adultos e quatro em cada cinco adolescentes não praticam atividade física suficiente, e estima-se que isso custe em torno de 54 bilhões de dólares em assistência médica e outros 14 bilhões de dólares em perda de produtividade. (WHO, 2018a, 2020).

As mudanças no estilo de vida, resultaram na diminuição da prática de esporte e de atividade física da população, aumentando a quantidade de pessoas sedentárias. Para entender um pouco mais a respeito desta temática, precisamos conceituar o que é esporte, atividade física, sedentários e inatividade física. O esporte, é definido por “toda e qualquer atividade física ou mental que, seja por participação ocasional ou organizada, que visa expressar ou melhorar a aptidão física e o bem-estar mental, contribuindo para os relacionamentos sociais ou para

obter resultados na competição em todos os níveis” (COUNCIL OF EUROPE, 1992). Já a atividade física é definida “como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto de energia” (WHO, 2018a) acima do nível de repouso (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985). Em contrapartida, sedentário, é aquele que está “quase todo o tempo em uma posição sentada e/ou aquele que não anda, nem faz exercício; inativo” (SEDENTÁRIO, 2015). E a inatividade física é entendida como a condição de não se atingir os níveis de atividade física recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (HALLAL et al., 2012).

Entretanto, até o momento a quantidade da população adulta que praticam ou não praticam esporte e atividade física na cidade de Monte Azul Paulista são desconhecidos. Este estudo propôs preencher essa lacuna com o intuito de contribuir para a base de conhecimento do sistema municipal de saúde e esporte. Com efeito, este estudo tem como objetivo principal identificar o perfil do praticante e não praticante de esporte e atividade física no município de Monte Azul Paulista/SP, proporcionando conhecimento que pode ser utilizado nas tomadas de decisões nas estratégias de avaliação e promoção de saúde.

## PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

O estudo é de origem observacional e de corte transversal, que foi realizado de acordo com o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE), que são diretrizes para relatório de estudos observacionais em epidemiologia (ELM et al., 2007). STROBE é um instrumento recomendado pela iniciativa *The EQUATOR Network* para otimização da qualidade e transparência da descrição de estudos observacionais em saúde (Anexos I) (MALTA et al., 2010; THE EQUATOR NETWORK, 2020).

Este estudo foi realizado no município de Monte Azul Paulista, e a população foram os residentes do município com 18 anos de idade ou mais. A coleta de dados foi realizada pela internet, e o recrutamento deu-se através da campanha de divulgação via canais de comunicação, redes sociais e na colocação de painéis no município. Toda divulgação continha o link com o endereço eletrônico ou o *QR-code* do questionário, hospedado no Formulário Google. Esse questionário é um instrumento para identificar o perfil do praticante ou não de esporte e atividade física desenvolvido por Oliveira (2013) e posteriormente adotado pelo IBGE com algumas adequações (IBGE, 2017).

## RESULTADOS E CONCLUSÕES

Participaram do presente estudo 382 monte-azulenses, sendo 198 (51,8%) do sexo feminino e 184 (48,2%) do sexo masculino. A idade mediana dos participantes foi de 32 anos, com o primeiro quartil de 26 anos e o terceiro quartil de 41 anos. A maioria dos participantes (n=302, 79,1%) declarou ter praticado esporte (n=247, 64,7%) e a atividade física (n=41, 10,7%). A prática para melhorar a qualidade de vida ou bem-estar, foi a principal motivação dos praticantes de esporte (38,2%) e dos praticantes de atividade física (43,1%). A principal modalidade praticada indicada pelos praticantes de esporte foi a musculação (n=43, 17,4%) e atividade física (n=18, 43,9%) foi a caminhada.

As sessões de prática apontadas pela maioria dos praticantes de esporte (n=127, 51,4%) e atividade física (n=30, 73,2%) têm a duração de 40 minutos a 1 hora. A frequência semanal para os praticantes de esportes foi de quatro a sete vezes na semana (n=95, 38,5%), e para os praticantes de atividade física foi de três vezes por semana (n=14, 34,1%). O local da prática mais indicado pelos praticantes de esporte (n=130, 52,6%) foi em instalações esportivas (ginásio, academia, escola, piscina, campo, complexo, clubes) com pagamento de alguma taxa/mensalidade.

Para os praticantes de atividade física, a prática acontece em instalações esportivas (ginásio, academia, escola, piscina, campo, complexo, clubes) com pagamento de alguma taxa/mensalidade (n=15, 36,6%), como também em espaço público aberto (praças, parques etc.) sem equipamentos esportivos (n=15, 36,6%). A prática com orientação de professor ou instrutor foi declarada pelos praticantes de esporte (n=128, 51,8%) e atividade física (n=22, 53,7%). A maioria dos praticantes de esporte (n=88, 35,6%) e atividade física (n=21, 51,2%) declararam que a prática ocorre de forma gratuita até um total de 100 reais (n=78, 31,6%; n=13, 31,7%).

Praticantes de esporte (n=25, 10,1%) participaram de competições, e as competições aconteceram em nível de torneio entre amigos, em bairros, dentro da escola, clube etc. (n=10, 34,5%). Enquanto os praticantes de atividade física não praticaram de competições. Os praticantes de esporte (n=25, 10,1%) tiveram suas práticas representando instituições e estabelecimentos, como secretaria municipal de esportes, clube, instituições de ensino, academia e assessoria de corrida. E

apenas praticantes de atividade física (n=2, 4,9%) representaram estabelecimentos como academia e clube.

Os participantes que declararam não praticar esporte e atividade física (n=80, 20,9%), indicaram a falta de tempo (n=38, 41,3%) como a principal barreira à prática de esporte e atividade física. A maioria dos não praticantes (n=59,73,8%) declaram ter praticado esporte e atividade física em algum momento da vida, e a modalidade principal que era praticada foi o futebol (n=15, 21,1%). A justificativa pelo abandono a prática foi a falta de tempo (n=27, 35,5%), e a idade de abandono a prática foi entre a faixa etária de 25 a 34 anos (n=17, 28,8%).

Os achados do presente estudo apresentam que 50% dos participantes não atendem as recomendações da OMS, sendo 29,1% (n=111) participantes que praticam algum tipo de atividade mais não atingem a quantidade necessária, classificando-os como insuficientes ativos, e 20,9% (n=80) são inativos fisicamente, os quais praticam nenhum tipo de esporte e atividade física.

Se faz necessário mais estudos para identificar fatores, intensidades e possíveis correlações que influenciam ou impedem a prática de esporte e atividade física da população monte-azulense, para assim, elaborar e desenvolver intervenções adequadas para promoção e manutenção da saúde, buscando proporcionar um maior engajamento da prática de esporte e atividade física, para que a população monte-azulense mantenham um estilo de vida fisicamente ativo, contribuindo para a diminuição da prevalência de inatividade física e todos os impactos atribuídos a inatividade física. Tais achados indicam um monitoramento contínuo e sistemático nos residentes de Monte Azul Paulista e demais cidades da região. Apesar da inatividade física ser um problema global, medidas e soluções podem ser desenvolvidas e viabilizadas ao nível local.

## REFERÊNCIAS

CASPERSEN, Carl J.; POWELL, Kenneth E.; CHRISTENSON, Gregory M. Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Reports*. [S. l.], v. 100, n. 2, Public Health Reports, p. 126–131, 1985.

COUNCIL OF EUROPE. **European Sports Charter (revised 2001)**. 1992. Disponível em: <https://rm.coe.int/16804c9dbb>. Acesso em: 29 out. 2020.

ELM, Erik Von; ALTMAN, Douglas G.; EGGER, Matthias; POCOCK, Stuart J.; GØTZSCHE, Peter C.; VANDENBROUCKE, Jan P. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. **The Lancet**, [S. l.], v. 370, n. 9596, p. 1453–1457, 2007. ISSN: 0140-6736, 1474-547X. DOI: 10.1016/S0140-6736(07)61602-X.

HALLAL, Pedro C.; BAUMAN, Adrian E.; HEATH, Gregory W.; KOHL, Harold W.; LEE, I.-Min; PRATT, Michael. Physical activity: more of the same is not enough. **Lancet (London, England)**, [S. l.], v. 380, n. 9838, p. 190–191, 2012. ISSN: 1474-547X. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)61027-7.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Práticas de esporte e atividade física, 2015: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2017. ISBN: 978-85-240-4414-4.

KOHL, Harold W.; CRAIG, Cora Lynn; LAMBERT, Estelle Victoria; INOUE, Shigeru; ALKANDARI, Jasem Ramadan; LEETONGIN, Grit; KAHLMEIER, Sonja. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **The Lancet**, [S. l.], v. 380, n. 9838, p. 294–305, 2012. ISSN: 0140-6736, 1474-547X. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60898-8.

MALTA, Monica; CARDOSO, Leticia Oliveira; BASTOS, Francisco Inacio; MAGNANINI, Monica Maria Ferreira; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos Da. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 44, n. 3, p. 559–565, 2010. ISSN: 0034-8910. DOI: 10.1590/S0034-89102010000300021.

**Sedentário. Língua Portuguesa - On-Line**. [s.l.] : Editora Melhoramentos Ltda., 2015. ISBN: 978-85-06-04024-9. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/sedent%C3%A1rio/>. Acesso em: 19 abr. 2021.

THE EQUATOR NETWORK. **Enhancing the QUALity and Transparency Of Health Research**. 2020. Disponível em: <https://www.equator-network.org/>. Acesso em: 14 dez. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical activity**. 2018a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 8 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Non communicable diseases**. 2018b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 26 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical activity**. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 27 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 13 ago. 2021.

**ANEXO VII****SECRETARIA MUNICIPAL DE ESPORTE E LAZER****PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTE AZUL PTA**

Como Secretária e Responsável pela Secretaria Municipal de Esporte e Lazer de Monte Azul Paulista, declaro ter recebido o relatório técnico científico intitulado "Perfil de praticantes de esporte e atividade física de Monte Azul Paulista-SP", produto da pesquisa de mestrado de Mirela Polete Vasconcelos, sob orientação do Prof. Dr. Saulo Delfino Barboza, junto ao Programa de Mestrado de Saúde e Educação da Universidade de Ribeirão Preto.

Juliana Pereira Ferro

28/01/2022

**JULIANA PEREIRA FERRO**  
**SECRETARIA MUN. DE ESPORTES**