

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA
CENTRO DE EDUCAÇÃO FÍSICA E ESPORTE**

ROSIMEIDE FRANCISCO SANTOS LEGNANI

***FATORES MOTIVACIONAIS ASSOCIADOS À
PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO EM
UNIVERSITÁRIOS***

Londrina
2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

ROSIMEIDE FRANCISCO SANTOS LEGNANI

***FATORES MOTIVACIONAIS ASSOCIADOS À
PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO EM
UNIVERSITÁRIOS***

Dissertação de mestrado apresentada
ao Programa de Pós-Graduação
Associado em Educação Física –
UEM/UEL para obtenção do título de
Mestre em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Dartagnan Pinto Guedes

Londrina
2009

ROSIMEIDE FRANCISCO SANTOS LEGNANI

**FATORES MOTIVACIONAIS ASSOCIADOS À PRÁTICA
DO EXERCÍCIO FÍSICO EM UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação de Mestrado apresentada
ao Programa Associado de Pós-
Graduação em Educação Física –
UEM/UEL, aprovada pela Comissão
juladora em:

26/06/2009.

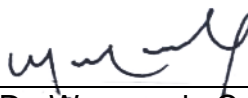
Prof. Dr. Dartagnan Pinto Guedes
Orientador

Londrina
2009

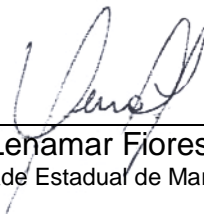
COMISSÃO JULGADORA



Prof. Dr. Dartagnan Pinto Guedes
Universidade Estadual de Londrina
Orientador



Prof. Dr. Wagner de Campos
Universidade Federal do Paraná



Profa. Dra. Lenamar Fiorese Vieira
Universidade Estadual de Maringá

Dedicatória

À minha filha Carolina e ao meu esposo Elto, pelo apoio incondicional durante todo o processo até a conclusão do trabalho.

Agradecimentos

Aos meus pais Isaque e Maria, que com toda seriedade, honestidade e um estilo de vida único, especificamente meu pai, me ensinaram com muita dedicação, o caminho correto a seguir.

Aos meus irmãos Neide, Nelci e Isac Roberto, pelo exemplo, de perseverança, luta e carinho.

Um agradecimento em especial ao professor Dartagnan Pinto Guedes, pelo conhecimento, pelo respeito, pela atenção dispensada em todos os momentos, e acima de tudo pela parcimônia, e pelo crédito depositado em mim, já que abriu as portas para a concretização deste objetivo desejado há muito tempo.

Aos membros da banca examinadora, que gentilmente aceitaram o convite para avaliar e colaborar com a execução desta pesquisa, professores: Lenamar Fiorese Vieira e Wagner de Campos, membros titulares da banca, e Arli Ramos de Oliveira e Juarez do Nascimento, membros suplentes.

Ao Programa de Pós Graduação em Educação Física Associado UEM/UEL, por proporcionar a formação profissional continuada com qualidade e competência representada por todos os docentes do Programa, em especial àqueles em que tive a oportunidade de tê-los como professores: Lenamar Fiorese Vieira, José Luiz Vieira Lopes, Amauri Aparecido Bássoli de Oliveira, Dartagnan Pinto Guedes e Jefferson Rosa Cardoso.

Ao Programa de Pós Graduação em Educação Física UFSC, pela estrutura oferecida e pela oportunidade de aprender e conviver durante as disciplinas cursadas: Markus Vínicus Nahas, Adair da Silva Lopes e Adriano Ferreti Borgatto.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), pelo apoio financeiro concedido para a execução desta pesquisa.

Aos amigos do Programa de Pós Graduação em Educação Física Associado UEM/UEL, que me acolheram tão bem e dividimos muitas informações: Paulo, Leandro, Netto, Cynthia, Débora, Francys, Duda, Bruna, e Patrícia.

Aos amigos do Programa de Pós Graduação em Educação Física UFSC, em especial os que marcaram pela amizade e companheirismo: Andréia, Érico, Valbério, Suzi, Cláudia, Lucélia e João Marcos, saudades de vocês!

Aos amigos Marcelo Romanzini, Cassiano Ricardo Rech, Mathias Roberto Loch e Sílvio Aparecido Fonseca, pelo convívio agradável, profissionalismo, e exemplo de vida, obrigada pela oportunidade de tê-los como amigos.

Um particular agradecimento a uma amiga muito especial, Catiana Leila Possamai, ou simplesmente, Cati! Com intenso carinho, solidariedade e afeto, esteve presente neste meu percurso; (Florianópolis à Londrina), a sua disponibilidade para ouvir, aconselhar, e

acalmar nos momentos mais difíceis foi muito importante para a consolidação deste objetivo.

Aos estudantes universitários que aceitaram participar deste estudo, aos coordenadores de todos os cursos de graduação da UEL e a todos os professores que gentilmente forneceram parte de suas aulas durante a coleta de dados.

De maneira alguma poderia deixar de reservar um agradecimento especial ao meu esposo Elto. Você foi o meu grande alicerce no transcorrer do mestrado; seu amparo, apoio, carinho, compreensão, amor, paciência e sua dedicação em me motivar foram fundamentais para a realização deste objetivo. **MUITO OBRIGADA!** Outro agradecimento muito especial a minha filha Carolina, por entender que precisava me ausentar de casa. Elto e Carolina me perdoem pela minha ausência física e mental.

LEGNANI, Rosimeide Francisco Santos. Fatores Motivacionais Associados à Prática do Exercício Físico em Universitários. 2009. 139 f. **Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Educação Física e Esporte. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2009.**

RESUMO

A prática regular de exercício físico impacta favoravelmente na conservação e na promoção do estado de saúde individual. Também, um estilo de vida saudável pode resultar em importantes benefícios sociais e psicológicos. Os motivos que levam as pessoas a praticarem exercício físico de maneira sistematizada destacam-se como elementos importantes para a manutenção dessa prática. Desta forma, torna-se de extrema importância identificar e monitorar os principais comportamentos motivacionais associados à prática de exercício físico de sujeitos adultos, mediante o dimensionamento de um conjunto de afirmações ou razões que são frequentemente apresentados para a sua prática, independentemente do perfil de prática habitual de atividade física. Considerando a carência de instrumentos de medida que possam auxiliar na identificação desses fatores, assim como a escassez de informações relacionadas aos principais aspectos motivacionais relacionados à prática do exercício físico, torna-se importante a realização de estudos que possam contribuir para uma melhor compreensão dos fatores motivacionais para a prática de exercícios físicos. Portanto, o presente estudo procurou reunir três objetivos fundamentais: (a) identificar as propriedades psicométricas do instrumento *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2), traduzido para o idioma português, em uma população universitária; (b) caracterizar os fatores motivacionais relacionados à prática de exercícios físicos; e (c) descrever indicadores quanto à prática habitual de atividade física em função de selecionados indicadores sociodemográficos. A população de referência para o estudo incluiu universitários de ambos os sexos, matriculados no ano letivo 2008 nos 42 cursos de graduação oferecidos pela Universidade Estadual de Londrina, Paraná. A amostra selecionada de maneira probabilística por conglomerados envolveu 2380 sujeitos. Com relação aos indicadores sociodemográficos foram levantadas informações quanto ao sexo, à idade, à etnia, às medidas de peso corporal e estatura relatadas, ao histórico da prática de exercício físico e esporte, ao estado civil, à moradia, ao trabalho remunerado e ao nível econômico da família. As informações quanto aos fatores motivacionais para a realização de exercícios físicos foram obtidas mediante a aplicação do instrumento *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2), traduzido e validado para o idioma português, enquanto a percepção da prática habitual de atividade física foi obtida por intermédio do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em seu formato curto, versão 8, tendo como referência a última semana. A análise dos dados envolveu procedimentos da estatística descritiva e análise de variância para identificação de eventuais diferenças entre os estratos considerados. As características psicométricas do instrumento EMI-2 foram tratadas mediante análise fatorial, estimativas do α Cronbach e cálculo do índice de concordância kappa. Para estabelecer a extensão das associações entre os indicadores sociodemográficos e os níveis de prática habitual de atividade física recorreu-se aos valores de *odds ratio*, estabelecidos por meio dos recursos da regressão logística binária. A partir dos resultados encontrados no presente estudo pode-se inferir que o EMI-2 é um instrumento capaz de reunir informações quanto aos comportamentos motivacionais relacionadas à prática do exercício físico entre os estudantes universitários brasileiros. Após discretas modificações no instrumento original e identificação de suas propriedades psicométricas, foi sugerida versão adaptada do instrumento em idioma português. Na opinião dos universitários analisados, dentre os fatores que motivam ou que por ventura poderiam motivá-los para a prática do exercício físico, entre as mulheres, destacaram-se os fatores “Controle de Peso Corporal” e “Aparência Física”. No caso dos homens, foram os fatores associados à “Competição” e à “Condição Física”. Os universitários com mais idade (≥ 30 anos) mostraram-se mais

motivados para a prática de exercício físico que seus pares mais jovens, sobretudo quanto aos fatores motivacionais relacionados à “Reabilitação de Saúde”, à “Prevenção de Doenças” e ao “Controle do Peso Corporal”. Os universitários pertencentes à classe econômica familiar mais elevada demonstraram ser mais motivados para a prática de exercício físico em comparação com os universitários pertencentes à classe econômica familiar menos privilegiadas, destacando-se os fatores “Controle de Peso Corporal” e “Aparência Física”. Os fatores motivacionais para a prática do exercício físico relacionados ao “Prazer e Bem-Estar”, “Controle do Estresse”, “Aparência Física” e “Condição Física” foram os que menos motivaram os universitários que frequentavam os cursos da área de humanas. Por outro lado, os universitários das áreas jurídica e social, exata e tecnológica, saúde e biológica apontaram grau de motivação similar nos dez fatores de motivação considerados no estudo. No que se refere ao tempo de participação em programas de exercício físico, à medida que aumentou o tempo de participação dos universitários em programas de exercício físico, os graus de motivação vinculados aos fatores “Prazer e Bem-Estar”, “Controle de Estresse”, “Reconhecimento Social”, “Afiliação” e “Competição” tornaram-se significativamente mais elevados. Ou seja, os universitários que já estão inseridos em programas sistematizados de exercícios físicos por um maior tempo se motivam mais para essas dimensões, provavelmente, por já terem boa consciência sobre os cuidados quanto à prevenção de doenças, controle do próprio peso corporal e, também, pelos benefícios de ordem neurofisiológica induzidos pela prática sistemática de exercícios físicos. Por outro lado, entre os universitários que relataram não praticar exercícios físicos, o grau de motivação relacionado às dimensões “Prevenção de Doenças” e “Controle do Peso Corporal” foi significativamente mais pronunciado. Os universitários com sobrepeso manifestaram-se mais motivados para a prática de exercício físico em razão dos fatores relacionados à “Reabilitação de Saúde” e a “Prevenção de Doenças” que seus pares com menores valores de massa corporal. Ao confirmar as informações relacionadas ao nível de prática habitual de atividade física, a prevalência de sedentarismo entre os universitários foi de 33,3%. Os sujeitos mais jovens demonstraram ser mais ativos que seus pares com mais idade, principalmente naquelas atividades físicas que envolvem a realização de esforços físicos de intensidade vigorosa. As mulheres apresentaram risco estimado de comportamento sedentário superior em comparação aos homens. Os universitários de classe socioeconômica mais elevada demonstraram maiores riscos de apresentarem comportamento sedentário, assim como aqueles que frequentavam cursos da área de ciências humanas em comparação com os que frequentavam cursos da área de ciências biológicas e da saúde.

Palavras-Chave: EMI-2; IPAQ; motivação; atividade física; universitários.

LEGNANI, Rosimeide Francisco Santos. Fatores Motivacionais Associados à Prática do Exercício Físico em Universitários. 2009. 139 f. **Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de Educação Física e Esporte. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2009.**

ABSTRACT

The regular practice of physical exercise impacts positively on the conservation and promotion of the individual health status. Also, a healthy lifestyle can result in significant social and psychological benefits. The reasons that lead people to practice physical exercise on a systematic way stand out as important elements for maintaining this practice. Thus, it is extremely important to identify and keep track of the main motivational behaviors associated with physical exercise in adults by measuring a set of statements or reasons which are often presented in their practices, regardless of the usual practice profile of physical activity. Considering the lack of measuring instruments that can assist the identification of such factors, as well as the scarcity of information related to the main motivational aspects related to the physical exercise practice, it is important to conduct studies that can contribute to a better understanding of factors that motivate the physical exercise practice. Therefore, this study aimed to gather three fundamental objectives: (a) to identify the psychometric properties of the instrument Exercise Motivations Inventory (EMI-2), translated into Portuguese, in a university population, (b) to characterize the motivational factors related to physical exercise practice, and (c) to describe indicators related to the usual physical activity practice according to selected sociodemographic indicators. The reference population of the study included students of both genders, enrolled in school year 2008 in the 42 courses offered by State University of Londrina, Paraná. The sample was selected through a probabilistic way, by conglomerates, and involving 2380 subjects. In relation to sociodemographic indicators, information about gender, age, ethnicity, body measures, reported weight and height, practice of physical exercise and sports history, marital status, housing, paid employment and family economic level was gathered. The information about the factors that motivate physical exercise achievement was obtained through the tool Exercise Motivations Inventory (EMI-2), validated and translated into Portuguese, while the physical activity practice comprehension was obtained by the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) in its short form, version 8, referring to physical activities done on the previous week. Data analysis included descriptive statistics procedures and analysis of variance, in order to identify any possible differences between the considered strata. The psychometric characteristics of the EMI-2 were treated by factor analysis, α Cronbach estimation and *kappa* calculation index. In order to establish the extent of associations between sociodemographic indicators and levels of physical activity practice, the odds ratio values were used, established by binary logistic regression analysis. According to the results found in this study, we can infer that the EMI-2 is capable of gathering information about the motivational behavior related to the practice of physical exercise among Brazilian university students. After slight modifications in the original instrument and identification of its psychometric properties, the use of the modified version of the instrument in Portuguese was

suggested. According to the examined students' opinion, among the factors that motivate or that could motivate them to practice physical exercise, the main factors are "Weight Management" and "Appearance", for women. For men, the main factors were associated with "Competition" and "Strength and Endurance". The older students (≥ 30 years-old) were more motivated to practice physical exercise than their younger peers, especially when it comes to motivational factors related to the "Health Rehabilitation", "Health Avoidance" and "Weight Management". The students belonging to higher class families proved to be more motivated to practice physical exercise compared to university students belonging to less privileged economic class families, especially in relation to "Weight Management" and "Appearance". The motivational factors for the practice of physical exercise related to the "Enjoyment and Welfare", "Stress Management", "Appearance" and "Strength and Endurance" motivated less the students from the Humanities Courses. On the other hand, the students from Law, Social Sciences, Exact Sciences and Technology, Health Sciences and Biological Sciences showed similar levels of motivation, considering the ten analyzed factors from the study of motivation. Regarding the time of participation in physical exercises, as the university students' time of involvement in physical exercise programs increased, the level of motivation related to "Enjoyment and Welfare", "Stress Management", "Social Recognition", "Affiliation" and "Competition" has become significantly higher. In other words, the university students who have already been involved in systematic physical exercise programs for a longer time are more motivated, probably because these students are already aware of the cautions in ill health avoidance, weight management and, also, of the neurophysiological benefits stimulated by the systematic practice of physical exercises. Furthermore, among students who reported no physical activity, the level of motivation related to "Health Avoidance" and "Weight Management" was significantly more pronounced. The overweight students' seemed to be more motivated to practice physical exercise due to factors related to "Health Rehabilitation" and "Health Avoidance" than their peers who present lower body mass. As the information on the level of physical activity practice confirms, a sedentary lifestyle prevails among 33.3% of students. The younger students have proved to be more active than their older peers, especially in regards to physical activities involving the implementation of more vigorous intensity of physical effort. When compared to men, women presented a higher estimated risk of sedentary behavior. The students of higher class families present greater risk for sedentary behavior, as well as those who attended Social Science Courses in comparison to those who attended Biological Science and Health Science Courses.

Keywords: EMI-2; IPAQ, motivation, physical activity, university.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Esquematização do sistema da intenção determinada pela atitude, pela norma subjetiva e pela percepção de controle de comportamento.....	38
Figura 2 -	Tipos de motivação extrínseca.....	43
Figura 3 -	Tipos de desmotivação.....	45
Figura 4 -	Plotagem de Bland-Altman para os limites de concordância entre réplicas de aplicação em universitários do EMI-2 traduzido para o idioma português.....	75

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Componentes para a avaliação dos aspectos motivacionais.....	49
Quadro 2 -	Modelos aplicados na investigação dos fatores de influência da atividade física.....	51
Quadro 3 -	Estágios de mudança de comportamento e suas características.....	53
Quadro 4 -	Estudos sobre os motivos para a prática de exercícios físicos.....	56
Quadro 5 -	Estudos realizados envolvendo o EMI-2 com relação aos motivos para a prática de exercícios físicos.....	56
Quadro 6 -	Centros de Estudos e cursos de graduação oferecidos pela Universidade Estadual de Londrina.....	60
Quadro 7 -	Classificação dos cursos universitários por área de estudo.....	61
Quadro 8 -	Dimensões e fatores motivacionais do EMI-2.....	63

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Modificações temporais nas recomendações oficiais para promover aptidão física e prática habitual da atividade física.....	29
Tabela 2 -	Recomendações de atividades Físicas para adultos saudáveis, 18–65 anos.....	30
Tabela 3 -	Análise fatorial exploratória do <i>Exercise Motivations Inventory</i> (EMI-2) traduzido para o idioma português administrado em universitários.....	68
Tabela 4 -	Estrutura fatorial do <i>Exercise Motivations Inventory</i> (EMI-2) traduzido para o idioma português administrado em universitários.....	70
Tabela 5 -	Itens excluídos da estrutura fatorial do EMI-2 traduzido para o idioma português na amostra de universitários por estarem representados simultaneamente em dois fatores....	72
Tabela 6 -	Itens excluídos da estrutura fatorial do EMI-2 traduzido para o idioma português na amostra de universitários por apresentarem peso fatorial reduzido ($\leq 0,45$).....	73
Tabela 7 -	Índice de concordância kappa e respectivos intervalos de confiança a 95% de cada item do EMI-2 traduzido para o idioma português em réplica de aplicação em amostra de universitários.....	73
Tabela 8 -	Coeficientes de correlação intra-classe (R) e intervalo de confiança de 95% associados aos escores calculados dos fatores extraídos da estrutura fatorial mediante réplicas de aplicação em universitários do EMI-2 traduzido para o idioma português.....	74
Tabela 9 -	Selecionados indicadores sociodemográficos e índice de massa corporal da amostra de universitários analisada no estudo.....	77
Tabela 10 -	Informações estatísticas (média \pm desvio-padrão) dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de universitários.....	78
Tabela 11 -	Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com o gênero dos	79

	universitários.....	
Tabela 12 -	Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com o grupo etário dos universitários.....	81
Tabela 13 -	Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com a situação conjugal dos universitários.....	81
Tabela 14 -	Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com a classe econômica familiar dos universitários.....	83
Tabela 15 -	Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com a área de estudo dos universitários.....	83
Tabela 16	Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com o tempo de participação em programa de exercícios físicos dos universitários.....	85
Tabela 17	Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com os escores relacionados ao Índice de Massa Corporal dos universitários.....	85
Tabela 18	Valores medianos e diferenças interquartis (Q3 – Q1) equivalentes ao tempo (min/semana) despendido em diferentes dimensões da prática habitual de atividade física de universitários.....	87
Tabela 19	Proporção (%) das categorias de prática habitual de atividade física de acordo com gênero e grupo etário de universitários.....	88
Tabela 20	Prevalência e odds ratio (OR) com 95% de intervalo de confiança quanto à adoção de comportamento sedentário de acordo com indicadores sociodemográficos de universitários.....	90

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AF	Atividade Física
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação e Ética
CEP-UEL	Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina
DEFF	Efeito de Delineamento Amostral
EF	Exercício Físico
EMI	Exercise Motivations Inventory
EMI-2	Exercise Motivations Inventory-2
IMC	Índice de Massa Corporal
IPAQ	International Physical Activity Questionnaire
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
SISNEP	Sistema Nacional de Informação Sobre Ética em Pesquisa
SPSS	Statistics Package for the Social Sciences
TAD	Teoria da Autodeterminação
VIGITEL	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico
WHO/OMS	World Health Organization/Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	18
2. OBJETIVOS	22
3. REVISÃO DA LITERATURA	23
3.1. Atividade física e exercício físico	23
3.1.1. Prática habitual da atividade física e indicadores de saúde	24
3.1.2. Quantidade de atividade física recomendada para a saúde	27
3.1.3. Barreiras para a prática da atividade física	31
3.1.4. Determinantes para a prática da atividade física	32
3.2. Teorias do comportamento humano	37
3.2.1. Teoria da aprendizagem social	37
3.2.2. Teoria do comportamento planejado	38
3.2.3. Teoria da autodeterminação (TAD)	40
3.2.3.1. Motivação intrínseca e extrínseca	42
3.2.3.2. Amotivação ou desmotivação	44
3.3. Modelos teóricos de adesão à prática do exercício físico	47
3.3.1. Modelo da crença na saúde	52
3.3.2. Modelo transteorético	53
3.3.3. Modelo Ecológico	54
3.3.4. Motivos para a prática do exercício físico	55
4. MÉTODOS	59
4.1. Caracterização da população	59
4.2. Seleção da amostra	61
4.3. Coleta dos dados	62
4.4. Procedimentos estatísticos	65
5. RESULTADOS	67
5.1. Propriedades psicométricas do Exercise Motivations Inventory (EMI-2) traduzido para o idioma português	67
5.2. Identificação dos fatores motivacionais associados à prática de exercício físico nos universitários	76

5.3. Prática habitual de atividade física em função de selecionados indicadores sociodemográficos.....	86
6. DISCUSSÃO.....	93
6.1. Propriedades psicométricas do Exercise Motivations Inventory (EMI-2) traduzido para o idioma português.....	93
6.2 Identificação dos fatores motivacionais associados à prática de exercício físico nos universitários.....	97
6.3 Prática habitual de atividade física em função de selecionados indicadores sociodemográficos.....	102
7. CONCLUSÃO.....	109
8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112
9. ANEXOS	130
Anexo 1 – Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos.....	131
Anexo 2 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	132
Anexo 3 – Informações sociodemográficas	133
Anexo 4 – Exercise Motivation Inventory - (EMI-2)	134
Anexo 5 – Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-curto)	136
Anexo 6 – Exercise Motivation Inventory - (EMI-2) versão adaptada.....	137

1. INTRODUÇÃO

A prática habitual de atividade física e o envolvimento em programas de exercícios físicos têm se constituído em tema de investigação de uma gama considerável de estudos no campo da saúde (CASPERSEN et al, 1985; BLAIR et al, 2001; CORBIN, 2002; NAHAS, 2003; GUEDES, SANTOS & LOPES, 2006; SHIELDS & BRAWLEY, 2006; RUPPAR & SCHNEIDER, 2007; HODGE et al, 2008). Os benefícios percebidos pelos indivíduos motivados e adeptos dos programas de exercício físico têm sido apresentados mediante componentes profiláticos e terapêuticos de extrema importância para a sociedade atual, independentemente da faixa etária, do gênero e do estrato econômico (BIDDLE & MUTRIE, 2001).

Adoção de um estilo de vida saudável pode resultar em importante impacto social, psicológico e fisiológico para os indivíduos que o mantém. Possibilita o aproveitamento do tempo de vida com menores probabilidades do surgimento e do desenvolvimento de disfunções crônico-degenerativas, maior possibilidade de controle do estresse, redução das possibilidades de apresentar restrições físicas e maior vitalidade (PAFFENBARGER et al, 1993; SHEPHARD & BOUCHARD, 1994; GUEDES & GUEDES, 1995; POLLOCK, 1995; PATE, 1995; BLAIR, 1995; WANNAMETHEE et al, 1998; NAHAS, 2003; DE ROSE, 2004).

Neste particular, apesar do considerável avanço observado no conhecimento relacionado ao campo biológico, constata-se importante lacuna quanto aos aspectos comportamentais; sobretudo, no que se refere à motivação para a prática habitual de atividade física e do exercício físico.

Em vista disso, mais recentemente, fatores associados à motivação para se exercitar fisicamente com regularidade têm se tornado foco principal de estudos em vários países (DE MOOR et al, 2006; CONN, 2008). No entanto, no Brasil, até o momento, percebe-se uma importante escassez de informações envolvendo o tema. Nesse sentido, algumas pesquisas apontam que, para a manutenção da prática sistemática de exercício físico por um maior período de tempo, independente de sua finalidade, é crucial que haja

motivação específica, principalmente de ordem intrínseca (DECI & RYAN 1985; DISHMAN, 1987; FREDERICK & RYAN 1993; BIDDLE et al, 1999; ROSE, MARKLAND & PARFITT, 2001; MALTBY & DAY, 2001; DE GÁSPARI & SCHWARTZ, 2007).

De fato, são disponibilizados na literatura estudos que procuram destacar melhoras na aptidão física, prevenção de doenças e no bem-estar psicológico que se obtém com a prática de atividades físicas e exercícios físicos, sendo a motivação o elemento fundamental para a manutenção dessa prática (BIDDLE & MUTRIE, 2001; MOUTÃO, et al, 2003; BIDDLE & MUTRIE, 2007; CLARO & MONTEIRO, 2008).

Alguns estudos são desenvolvidos no campo comportamental tendo como referência a autodeterminação dos indivíduos. Proposta de suporte teórico importante sobre a motivação humana direcionada à aplicação e à compreensão da quantidade e da qualidade do compromisso com a prática do exercício físico, inicialmente sugerida por DECI & RYAN (1985). Conseqüentemente, as principais pesquisas relacionadas à prática de exercício físico e seus fatores de motivação, sejam intrínsecos ou extrínsecos, enfatizam que os indivíduos para praticarem regularmente exercício físico necessitam de esforços pessoais muito amplos, principalmente em segmentos da sociedade onde os mecanismos poupadores de energia e os apelos para a adoção de um estilo de vida sedentário são mais tentadores (DALEY & O'GARA, 1998; MALTBY & DAY, 2001; NAHAS, 2003; HEIN, MUUR & KOKA, 2004; DESCHAMPS & FILHO, 2005; EDMUNDS, NTOUMANIS & DUDA, 2006).

A motivação intrínseca é considerada a forma mais autônoma de motivação e se refere à tendência inata do ser humano a procura de novidades e desafios, como a capacidade de aprender e explorar a si próprio em relação ao exercício físico (RYAN & DECI, 2000). Neste fato, a motivação intrínseca deverá estar intensamente relacionada ao prazer e à satisfação do próprio envolvimento com a prática de exercício físico. Por outro lado, a motivação extrínseca pode ser caracterizada por razões não diretamente relacionadas à prática do exercício físico. Portanto, apresentam uma estreita identificação com o reconhecimento social, as premiações e as recompensas materiais (DECI & RYAN, 1985; MARKLAND, INGLEDEW, 1997).

Para o nosso conhecimento, no Brasil, existem poucos estudos que procuraram investigar os comportamentos motivacionais relacionados à prática regular de exercício físico em amostras representativas de jovens adultos. Os estudos já realizados se concentraram em indicadores quanto à aderência e às barreiras para a prática habitual de atividade física, e aos benefícios psicológicos da prática de exercícios físicos (ROJAS, 2003; REICHERT, 2004; DESCHAMPS & FILHO, 2005). Além do mais, consta-se que os estudiosos na área encontram dificuldades em identificar um instrumento que possa oferecer informações de melhor confiabilidade a respeito dos aspectos comportamentais associados à prática do exercício físico. O que remete a necessidade de proposição e validação de instrumentos específicos para a nossa realidade direcionados a investigar informações neste campo de estudo.

Nesse particular, Markland & Hardy (1993) propuseram o instrumento *Exercise Motivations Inventory* (EMI). Para monitorar os comportamentos motivacionais associados à prática de exercício físico em indivíduos adultos do Reino Unido, mediante o dimensionamento de um conjunto de afirmações ou razões que são frequentemente apresentadas por aqueles sujeitos que praticam exercício físico, e por aqueles sujeitos que não praticam exercícios físicos, mas que poderiam levá-lo a praticar. Na seqüência, algumas alterações foram realizadas na versão original do EMI, o que ocasionou o surgimento do EMI-2. Originalmente, o EMI não contemplava fatores direcionados à aptidão física relacionada à saúde, como aspectos vinculados à força e à resistência muscular, o que foram adicionados na versão atual do EMI-2 (MARKLAND & INGLEDEW, 1997).

Dessa forma, tão importante quanto identificar o perfil dos indivíduos que praticam exercício físico e aqueles que supostamente poderiam vir a praticar, é entender as razões que os levam a tomar tal decisão. Assim, procurar identificar os principais fatores motivacionais relacionados à prática de exercícios físicos passa a ser tarefa extremamente significativa na tentativa de elucidar o que leva os indivíduos, ou porventura os levariam, a se envolverem em programas de exercício físico.

Se, por um lado, é grande o número de informações que a população recebe sobre a importância da prática habitual da atividade física e

dos exercícios físicos como fator de proteção à saúde, por outro, são inquietantes algumas variáveis como: por que a prevalência do sedentarismo vem aumentando significativamente nas últimas décadas, e com que intensidades a variável sociodemográficas podem impactar comportamentos sedentários?

2. OBJETIVOS

Diante do exposto, o presente estudo deverá analisar os fatores motivacionais relacionados à prática do exercício físico e indicadores de prática habitual da atividade física em uma amostra de universitários que frequentam os cursos oferecidos pela Universidade Estadual de Londrina, Paraná. A fim de que as metas estabelecidas para o estudo possam ser alcançadas em toda a sua plenitude, deverão ser estabelecidos os seguintes objetivos específicos:

- Realizar a identificação das propriedades psicométricas do instrumento *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2), traduzido para o idioma português, na amostra de universitários analisada;
- Identificar fatores motivacionais relacionados à prática de exercícios físicos nos universitários; e
- Descrever indicadores relacionados à prática habitual de atividade física em função de selecionados indicadores sociodemográficos.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. Atividade Física e Exercício Físico

As expressões atividade física e exercício físico são comumente utilizados por profissionais que atuam no campo da saúde; porém, alguns estudos que abordam a temática específica apontam e utilizam ambos os conceitos de forma indiscriminada e erroneamente como sinônimos.

Em estudo clássico disponibilizado algumas décadas atrás, Caspersen et al (1985) propuseram conceitos sistematizados e esclarecedores relacionados à atividade física e ao exercício físico que, nos dias atuais, são amplamente aceitos pelos estudiosos na área da saúde. Mediante a disseminação de conceitos distintos que abrigam as duas expressões, constatou-se uma transposição em qualidade nos estudos no campo da Educação Física, modificando-se legitimamente as referências e as possibilidades de pesquisa.

Neste caso, atividade física é conceituada como “qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em dispêndio energético maiores do que o observado em estado de repouso”. Portanto, envolve as atividades ocupacionais; as atividades da vida diária (deslocamentos e demais movimentos do dia a dia como: vestir-se, alimentar-se, carregar/empurrar/puxar objetos, etc.); prática de esportes e danças, entre outras. Por outro lado, exercício físico é um subgrupo das atividades físicas, definido como “movimentos corporais planejados, estruturados e sistemáticos realizados a uma intensidade capaz de melhorar ou manter um ou mais componentes da aptidão física”. Como exemplo, pode-se apontar a natação, a musculação e os programas coletivos de exercício físico em academia de ginástica.

A discreta diferença entre atividade física e exercício físico, ainda pode gerar alguma confusão devido ao fato das atividades físicas englobarem, por definição, os exercícios físicos; no entanto, ao contrário nem sempre acontece. A realização de exercícios físicos é uma maneira de praticar

atividade física, ainda que, muitas atividades físicas não sejam caracterizadas como exercícios físicos.

Em sendo assim, praticar atividade física pode não ser considerado “realizar exercícios físicos”. Como por exemplo, no caso do movimento corporal que é realizado espontaneamente, sem intuito de condicionar fisicamente o organismo, mediante movimentos não planejados e desestruturados, descompromissados com os resultados, o tempo ou a técnica de execução.

Qualquer tipo de dança ou caminhada que se faz sistemática e regularmente, com a finalidade de redução e controle do peso corporal, é entendido como exercício físico. Porém, a caminhada que se faz para ir às compras ou passear deve ser entendida como atividade física. Quando se vai a um baile esporadicamente nos finais de semana com a intenção de lazer é uma atividade física; levantar pesos em sessões de musculação é um exercício físico; contudo, levantar pesos enquanto organiza a casa ou qualquer outro tipo de trabalho assume-se como atividade física.

Neste sentido, entendido o conceito de atividade física, esta pode ser aceita, praticada e incorporada no cotidiano das pessoas. Pode ser divulgada com maior margem de aceitabilidade, porque implica em tarefas motoras com maior possibilidade de adaptação. Dessa forma, no que se refere aos estudos na área da atividade física relacionada à saúde, os conceitos propostos por Carpersen et al (1985), são os mais aceitos e citados mundialmente (GUEDES & GUEDES 1995; PATE, 1995; SESSO et al., 2000; WILLIAMS, 2001; NAHAS, 2003).

3.1.1 Prática de atividade física e indicadores de saúde

O avanço da tecnologia fez com que parte das atividades relacionadas ao trabalho tivesse seu volume e sua intensidade reduzida. Além disso, as atividades de lazer passaram a ser cada vez mais passivas (NAHAS, 2003), diante dessa perspectiva, ocorreu uma menor exigência no dispêndio de energia, tanto no trabalho quanto no lazer. Paralelamente a essas informações, pesquisas de cunho epidemiológico evidenciaram os benefícios da prática

habitual da atividade física e da aptidão física relacionada à saúde (TANASESCU et al, 2002; LEE & PAFFENBARGER, 2000; LEE & BLAIR, 2002; SCHNOHR et al, 2003).

Essas pesquisas confirmaram a antiga suposição de que os indivíduos com melhores índices de prática habitual da AF, apresentam menor incidência de disfunções crônicas não transmissíveis (DCNTs), em especial hipertensão e diabetes, comparando às seus pares menos ativo fisicamente, e por consequência com menores índices de aptidão física relacionada à saúde (KUSCHNIR & MENDONÇA, 2007; MOURA et al, 2008).

O reconhecimento dos danos à saúde causados por maus hábitos (comportamentais) e o entendimento que se tem das causas e efeitos das DCNTs e do próprio envelhecimento humano traz a tona discussões sobre como e porquê devemos manter os indicadores de saúde o mais próximo possível de valores positivos (VIGITEL, 2007; MOURA et al, 2008).

Neste sentido, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pelo volumoso número de mortes por DCNTs e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades. Estimativas da Organização Mundial de Saúde indicam que as DCNTs já são responsáveis por 58,5% de todas as causas de mortes ocorridas e por 45,9% da carga global de doenças (WHO, 2002). Dentre os fatores de risco destacam-se consumo abusivo de bebidas alcoólicas, tabagismo, obesidade, consumo excessivo de gorduras saturadas, consumo inadequado de frutas e hortaliças e, sobretudo, comportamentos sedentários (LEGNANI, 2006).

Nos últimos anos, a prática habitual da atividade física tem se destacado pela sua importância na saúde pública. Alguns estudos clássicos evidenciam a relação oposta entre a prática habitual de atividade física e as principais causas de mortalidade e morbidade; sobretudo, doenças cardiovasculares e balanço energético desequilibrado (PAFFENBARGER, et al 1993; WANNAMETHEE, et al 1998; POLLOCK, FEIGENBAUM & BREUCHE, 1995).

Por outro lado, praticantes habituais de atividade física também podem ser beneficiados com a redução da depressão e da ansiedade (VANSTEENKISTE et al, 2007; STUBBE et al, 2007), o que torna evidente que

um maior tempo dedicado à atividade física pode acarretar menores índices de estresse prejudicial à saúde (PIRES et al, 2004).

O conceito sobre indicadores de saúde é muito amplo, envolve não apenas o fato da ausência de patologias, em geral a este termo associa-se as expressões como fatores de estado de saúde, longevidade, satisfação pessoal (relacionada a fatores econômicos, trabalho, família), disposição e até a espiritualidade, ou seja, qualidade de vida sob todos os aspectos (NAHAS, 2003). Ainda de acordo com esse autor, qualidade de vida é um conceito complexo, multideterminado, porque resulta da interação mais ou menos harmoniosa de fatores do dia a dia.

Diante dessas informações, órgãos nacionais (Ministério da Saúde) e internacionais (CDC, 2000; WHO, 2002; OPAS, 2003) mobilizaram-se, com programas de promoção da saúde para motivarem as populações a serem mais ativas fisicamente. Dessa forma, programas de promoção de atividades física passaram a ser tratados como uma estratégia importante na promoção da saúde pública, (MATSUDO et al, 2006; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004; U.S. Department of Health and Human Services, 1996; WHO, 2002; HASKELL et al, 2007). De tal modo, que o grande desafio da sociedade atual é fazer com que a população possa usufruir do conforto potencialmente gerado pelo avanço tecnológico, sem prejudicar a médio e longo prazo a saúde em sua totalidade (NAHAS, 2003).

Estudos clássicos sugerem que a realização da prática habitual de atividades físicas pode ser considerada como fator coadjuvante na determinação dos índices mínimos e adequados para os indicadores de saúde, independente do gênero, etnia ou grupo social (NAHAS & CORBIN, 1992; PAFFENBARGER, et al 1993; BLAIR, 1995; SHEPHARD, 1995, 1996; WANNAMETHEE, et al 1998).

Em concordância com os estudos apresentados, a associação entre a prática habitual da atividade física e os benefícios relacionados à saúde é amplamente citada e comprovada na literatura, especialmente no que se refere à informação no campo da saúde pública, estratégias de prevenção e controle da obesidade e quanto ao aparecimento e ao desenvolvimento de disfunções crônicas degenerativas (BOUCHARD et al, 1994; USDHHS, 1996; JEBB, KIRSTEN, RENNIE & COLE, 2003).

Atualmente estudos relacionados à prática habitual da atividade física têm recebido imensa notoriedade no campo da saúde, mais especificamente em saúde pública, não apenas por sua ação isolada na prevenção de DCNTs, mas também, em relação aos benefícios psicológicos (LOCHBAUM et al, 2007; CONN, 2008; LI, LEE & SOLMON, 2008).

Estudos nacionais reforçam a necessidade de que intervenções direcionadas à adoção de um estilo de vida saudável incluindo a prática regular da atividade física, preferencialmente com intensidade mais elevada, padrões dietéticos adequados e abstenção ao uso de tabaco, devem contribuir para minimizar os problemas com a saúde das pessoas (GUEDES et al, 2006; GUEDES & GONÇALVES, 2007).

3.1.2 Quantidade de atividade física recomendada para a saúde

Mais de dez anos se passaram desde que às recomendações de atividades físicas para a saúde foram emitidas. Novos conhecimentos científicos foram acrescentados sobre os mecanismos biológicos e fisiológicos pelos quais as atividades físicas promovem benefícios para saúde, tanto nos aspectos físicos quanto mentais (SHIBATA et al, 2007).

Estudos têm documentado que a prática da atividade física habitual está inversamente associada com diversas patologias (estresse, doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, diabetes e hiperglicemia) e outros fatores de risco à saúde (RENNIE et al, 2003; THOMPSON, 2003; PIRES et al, 2004; RUIZ et al, 2007; LERÁRIO et al, 2008; VELLIGA et al, 2008). Sobretudo, as atividades físicas de moderada intensidade (LEE & PAFFENBARGER, 2000; MARCUS et al, 2000). No entanto, ainda é muito elevada a proporção de indivíduos insuficientemente ativos.

Dessa forma, informações sobre a quantidade e qualidade das atividades físicas (tipo, intensidade e volume) que devem ser realizadas para manter ou melhorar o perfil de saúde e a qualidade de vida das pessoas são os principais aspectos a considerar quando se refere à atividade física relacionada à saúde (HASKELL, 2007).

Dados epidemiológicos sobre a prática habitual da atividade física revelam elevadas proporções de indivíduos insuficientemente ativos entre a população adulta. Esse quadro é mais evidente em países desenvolvidos ou em desenvolvimento (U.S. Department of Health and Human Services et al., 1996; MARCUS, 1995; SALLIS & OWEN, 1999, NAHAS, 2003; BARETTA et al, 2007).

Os hábitos de vida são os fatores mais importantes no processo de morbidade e mortalidade do brasileiro, sendo o sedentarismo o grande vilão, responsável por 54% do risco de morte por infarto e 37% por câncer. Assim, como em outros países em desenvolvimento, estima-se que 70% dos adultos que vivem em áreas urbanas não estão envolvidos em um nível recomendado de AF (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Dessa forma, informações sobre a prática habitual da atividade física são necessárias para que se possa determinar quando as pessoas tornam-se mais ou menos ativas fisicamente ou, ainda, identificar fatores específicos que podem influenciar de forma positiva ou negativa quanto à prática habitual da AF (ALVES et al, 2005; BARETTA et al, 2007).

Os níveis da prática habitual da atividade física podem variar de acordo com as características dos grupos populacionais investigados. Fatores como idade, sexo, status socioeconômico e educacional podem influenciar o gasto energético com atividades físicas (AZEVEDO et al, 2007; BARETTA et al, 2007).

Em estudo realizado no estado de São Paulo (MATSUDO et al, 2002), verificou que a proporção de indivíduos insuficientemente ativos foi maior nas classes A (55,3%) e E (60%). Nas classes B, C e D a proporção variou entre 42% e 49%. No entanto, na região sul, a prevalência de indivíduos insuficientemente ativos foi de 41,1%, sendo maior, entre as pessoas com melhor status socioeconômico, e os mais velhos, não sendo encontradas diferenças entre os gêneros (HALLAL et al, 2003).

Em países desenvolvidos como é o caso dos Estados Unidos, aproximadamente 60% da população não se enquadra na categoria de pessoas que atendem as recomendações mínimas de atividade física para a obtenção aos benefícios à saúde (DISHMAN, 2003).

Dados sobre padrões de comportamento populacionais, relacionados à prática habitual da atividade física se tornaram mais acessíveis

a partir da década de 1980, embora as recomendações sobre a quantidade mínima de atividades físicas para a saúde terem sido documentadas a partir da década de 90 (HASKELL et al, 2007).

Em 1995, o comitê de exercício físico e reabilitação cardíaca da Associação Americana do Coração (AHA), avalizou e endossou as primeiras diretrizes de atividades físicas para a saúde pública, que foi publicada pelo ACSM e o CDC. Esse documento foi elaborado por um grupo de especialistas epidemiologistas, médicos e cientistas do exercício físico, que analisaram os avanços científicos ocorridos na área da fisiologia do exercício físico, incluindo pesquisas, publicações e artigos.

Nos últimos anos, várias recomendações foram emitidas pelos mais importantes órgãos internacionais. A tabela 1 procura apresentar uma síntese destas mudanças nas últimas décadas.

Tabela 1. Modificações temporais nas recomendações oficiais para promover aptidão física e prática habitual da atividade física. (Adaptado de TALBOT et al, 2003).

1972	A Associação Americana do Coração sugere exercitar-se a 70-85% da frequência cardíaca máxima (FCmax) de três a sete vezes por semana com duração de 15-20 minutos por sessão.
1978	O ACSM recomenda que atividades para aptidão cardiorrespiratória sejam realizadas a uma intensidade de 60-90% da (FCmax) de três a cinco vezes por semana com duração de 15-60 minutos por sessão.
1992	Associação Americana do Coração reconhece que ser insuficientemente ativo como fator de risco para doenças coronarianas.
1995	CDC e ACSM recomendam 30 minutos de atividade física habitual de moderada intensidade na maioria dos dias da semana.
1996	Em publicação do “ <i>Surgeon General’s Report on Physical Activity and Health</i> ”, concluíram que quantidades moderadas de atividades físicas diárias melhoram a saúde e a qualidade de vida.
1998	O ACSM divulga um artigo referente o seu posicionamento oficial sobre “Exercício físico e atividade física para idosos”, ressaltando sobre os benefícios dos exercícios físicos e da prática habitual de atividade física, com excelentes contribuições para a saúde e a capacidade funcional, além de maior independência no cotidiano.

É importante ressaltar que a escolha de ser insuficientemente ativo, mais que uma opção individual, é um problema social, principalmente quando se trata de implicações financeiras no setor da saúde pública (PATE, 1995; NAHAS et al, 2003).

Recentemente o ACSM publicou novo relatório sobre as diretrizes de atividades físicas para a saúde (HASKELL et al, 2007). O propósito desse relatório foi atualizar e clarear as recomendações de 1995, quanto ao tipo e à quantidade de atividades físicas que adultos saudáveis necessitam para melhorar ou manter a saúde – Tabela 2.

Tabela 2. Recomendações de atividades Físicas para adultos saudáveis, 18–65 anos, (HASKELL, et al, 2007).

1.	Para promover e manter boa saúde, os adultos 18–65 anos devem manter um estilo de vida fisicamente ativo.
2.	Realizar atividades físicas aeróbias de moderada intensidade no mínimo 30 minutos em cinco dias na semana ou atividades de vigorosa intensidade no mínimo de 20 min em três dias por semana.
3.	Combinações de atividades físicas de moderada a vigorosa intensidade podem ser executadas para atingir as recomendações. Por exemplo, uma pessoa pode atingir as recomendações caminhando vigorosamente por 30 minutos duas vezes por semana e correr 20 minutos em outros dois dias.
4.	Estas atividades físicas de intensidade moderada ou vigorosa, freqüentemente estão além das atividades de intensidade leves executadas durante vida diária (por exemplo, cuidados pessoais, lavar pratos, lavar roupas, varrer o chão, etc) ou atividades de duração muito curta (por exemplo, tirar o lixo, ou caminhar do estacionamento até o escritório).
5.	Atividades aeróbias de moderada intensidade, geralmente equivalem a uma caminhada vigorosa a qual aumenta a freqüência cardíaca, devendo ser acumulada por 30 minutos no mínimo, podendo ser contínua ou intervalada, somando períodos de 10 ou mais minutos.
6.	Atividades de vigorosa intensidade podem ser exemplificadas como aquelas que aumentam a respiração rapidamente e produzem aumento significativo na freqüência cardíaca.
7.	Além disso, os adultos se beneficiarão das atividades físicas realizando pelo menos duas vezes por semana, atividades que mobilizem os principais músculos do corpo que mantenham ou aumentem força muscular e a resistência.
8.	Por motivo da relação de dose-resposta entre atividade física e saúde, pessoas que desejam melhorar as aptidões físicas e reduzir o risco de doenças crônicas, ou prevenir o ganho de peso corporal não saudável provavelmente se beneficiarão excedendo a quantia mínima de atividade física indicada, ou realizar exercício físico.

É grande o número de informações que a população recebe sobre a importância da prática habitual da atividade física como fator protetor à saúde. Embora as pessoas estejam conscientes das consequências que podem acarretar ao organismo, a maioria não se motiva em ter um estilo de vida mais ativo e saudável (RYAN & DECY, 2000; MATSUMOTO & TAKENAKA, 2004; MATSUDO, et al, 2006). Em sendo assim, percebe-se uma grande lacuna na literatura sobre os principais aspectos que podem influenciar as pessoas a se tornarem mais ativas.

3.1.3 Barreiras para a prática da atividade física

A atividade física representa um comportamento inerente ao ser humano. É de natureza complexa e com múltiplas formas de manifestação. A adoção e a manutenção de hábitos de atividade física é um processo que envolve múltiplas variáveis pessoais, interpessoais e ambientais, como: fatores demográficos, biológicos, psicológicos, cognitivos, emocionais, culturais e sociais (MARTINS, 2000; NAHAS; GOLDFINE & COLLINS; 2003).

Por outro lado, alguns fatores surgem como determinantes para influenciar hábitos de atividade física. Eles podem ser de origem biológica, físico-ambientais e sócio-culturais, e estão presentes no cotidiano das pessoas. São classificados como "facilitadores", quando promovem um aumento no nível de atividade física ou diminuem o sedentarismo e "barreiras" quando agem como fatores que dificultam ou desencorajam a prática de atividades físicas (PATE, 1995; MARTINS, 2000; NAHAS et al, 2003; LEGNANI & LEGNANI, 2005).

A percepção das barreiras ou obstáculos pode ser afetada por vários fatores que prejudicam a participação em atividade física e exercício físico. Um estilo de vida fisicamente ativo pode ser determinado por atitudes, fatores demográficos, ambientais e as crenças sobre os benefícios que a prática da atividade física e exercício físico proporcionam ao organismo (NAHAS et al, 2003; REIS & SALLIS, 2005).

Para ser considerada uma barreira real o fator deve ser um obstáculo que realmente impeça o indivíduo de praticar atividade física. Na maioria das vezes, a mensuração de barreiras reais não está ao alcance dos

estudos quantitativos, que normalmente baseia-se em informações autorelatadas que não são investigadas detalhadamente (MARTINS, 2000).

As principais barreiras citadas em estudos e que lideram a relação são a falta de tempo e a falta de interesse (SALLIS & OWEN, 1999; BROWNSON et al., 2001; TROST et al. 2002), e são percebidas de maneira similar entre adolescentes e adultos (BIDDLE, 2001).

Dessa forma, uma questão essencial para o ser humano não é somente o fato de tornar-se fisicamente ativo, mas principalmente, manter-se ativo ao longo da vida. Assim, torna-se relevante constatar que a percepção de divertimento e bem-estar é mais importante na adesão ao exercício físico do que as preocupações com a saúde (MOTA & SALLIS, 2002).

Neste particular, a decisão de participar ou não em iniciativas esportivas locais é influenciada por diversos fatores como: percepção de competência; constrangimentos externos; estrato econômico dos amigos; amigos do sexo oposto; grau de apoio de outros; e as experiências passadas, incluindo o exercício físico na escola, além dos hábitos familiares (COAKLEY & WHITE, 1992; in BIDDLE, 2001; LESLIE et al, 1999).

Em um estudo envolvendo a prática habitual de atividade física de adolescentes portugueses foi identificado que a percepção das principais barreiras é a não participação dos pais (79,8%); os locais inadequados para a prática da atividade física (45,5%); o custo elevado (44,8%) e a falta de segurança próximo da moradia (23,3%) (MATOS et al, 2003).

Além disso, aspectos relacionados às memórias negativas quanto à prática de exercício físico na escola, os quais incluem sentimento de aborrecimento e incompetência, impossibilidade de escolha, avaliação negativa dos pares, pode acarretar em conseqüências negativas na prática na idade adulta (BIDDLE, 2001).

3.1.4 Determinantes para a prática da atividade física

Características pessoais são fatores inerentes à pessoa e podem ser consideradas modificáveis (DECI & RYAN, 1985). Neste caso, podem-se encontrar variáveis importantes como os fatores demográficos, biológicos e estrato econômico (SALLIS & OWEN, 1999). Nesse particular, é

fundamental identificar, estudar e discriminar variáveis que estão sujeitas a modificação e que tem sido consistentemente associada com a prática habitual da atividade física (REIS & SALLIS, 2005).

Diversas variáveis de ordem psicológicas, comportamentais e sociais são consideradas como tendo forte relação com a AF, incluindo suporte social, autoeficácia, percepção de benefícios, prazer pela atividade, intenção de exercitarem-se fisicamente, e até mesmo os hábitos alimentares (MARCUS, 1995; SALLIS & OWEN, 1999; ANDREOTTI & OKUMA, 2003; SEABRA et al, 2008).

Em sendo assim, ser do sexo masculino, alto grau de escolaridade e possuir estrato econômico elevado, são fatores que podem influenciar positivamente os hábitos da prática habitual de atividade física e exercício físico (VARO et al, 2003; BURTON & TURRELL, 2000; FORREST et al, 2001; POMERLEAU et al, 2000).

Neste particular, considera-se indispensável à compreensão prévia dos múltiplos fatores que exercem maior ou menor influência sobre a atividade física. Segundo SALLIS & OWEN (1999) as mudanças nos fatores controladores são mediadores das mudanças do comportamento. Assim, na medida em que as intervenções mais eficazes não agem diretamente sobre os comportamentos, mas sim sobre um ou mais fatores que os controlam, espera-se que essas mudanças levem as melhorias no comportamento.

Os fatores determinantes de aderência para a prática de atividade física podem ser estabelecidos biologicamente ou existir no meio físico ou social em que se vive. De acordo com SALLIS & OWEN (1999) os determinantes mais fortemente associados à atividade física são as variáveis associadas aos determinantes psicológicos e comportamentais (determinantes pessoais); aos determinantes do ambiente social e físico.

Em pesquisa realizada a fim de identificar os determinantes ambientais e políticos, os resultados encontrados diferiram entre os gêneros e os grupos de estratos econômicos. As mulheres citaram ter mais acesso as áreas ou equipamentos como esteiras e pistas de corrida; todavia, os homens relataram ter menos acesso a esses equipamentos (BROWNSON et al, 2001).

Em investigação realizada no país de Gales, envolvendo 4 mil pessoas, foi inquirido aos não-participantes o que os incentivaria à prática de

esportes. A maioria das respostas foi à redução do peso corporal; ter tempo livre para a atividade; manutenção da saúde. Portanto, esses seriam os fatores que poderiam constituir motivações para a prática de uma atividade esportiva (HEATBEAT WALES, 1987, in BIDDLE, 2001).

A participação em atividades físicas e programas de exercícios físicos podem ser afetados por fatores biológicos, demográficos, comportamentais, ambientais, sociais, culturais, pessoais e sócios econômicos. E de acordo com alguns autores, fatores pessoais, tais como a falta de tempo e condições financeiras (SALLIS & OWEN, 1999; REIS & SALLIS, 2005) e motivação intrínseca e extrínseca (DECI & RYAN, 2000) podem afetar negativamente a participação nessas atividades. No entanto, essas informações não permitem por si só, perspectivar mudanças no comportamento das pessoas quanto a serem fisicamente ativas.

Especialmente, no que se refere às mudanças relacionadas aos comportamentos positivos voltados à saúde, qualidade de vida e a aderência relacionada ao exercício físico sistematizado. Vários estudos apresentam um declínio das atividades físicas a partir da adolescência em ambos os gêneros (LESLIE et al, 2001; TELEMA & YANG, 2000; CASPERSEN et al, 2000, VELOSO, 2005).

Um grande número de pessoas que iniciam essas atividades, com o passar do tempo, acabam desistindo por vários fatores. Essa desistência é mais acentuada ao final do primeiro e do terceiro mês de participação nos programas de exercício físico (DISHMAN, 1994; CANTWEL, 1994).

Os determinantes psicológicos e do comportamento são constructos provenientes de teorias comportamentais que têm sido associados diretamente à atividade física e ao exercício físico. Assim, a percepção da auto-eficácia proveniente da Teoria Social Cognitiva tem sido consistente e positivamente associada à atividade física de adultos. Para SALLIS & OWEN (1999), a percepção da eficácia em atividade física consiste na confiança que um indivíduo tem em sua habilidade de realizar uma atividade específica. Alguns estudos têm exposto a percepção da autoeficácia como um dos mais fortes preditores de aderência ao exercício físico (BANDURA, 1997; BRAWLEY & CULOS-REED, 2000; BIDDLE, & MUTRIE, 2001).

A autoeficácia é a crença individual na competência de desempenhar um determinado comportamento. Esta crença influencia as atividades que o indivíduo decide executar, o esforço realizado e o grau de persistência demonstrado perante dificuldades no desempenho ou situações (BANDURA, 1986). A autoeficácia é o grau de confiança que o indivíduo tem na sua capacidade para ser fisicamente ativo perante várias circunstâncias, ou seja, a eficácia para ultrapassar as barreiras (DUCHARME & BRAWLEY, 1995).

As barreiras percebidas são consideradas como elementos contrários à adoção de comportamentos e podem ser de natureza pessoal (depressão, estresse, fadiga), situacional (excesso de trabalho, clima), ou devido a fatores físicos (falta de instalações e transporte), (BRAWLEY, MARTIN & GYURCSIC, 1998). O motivo mais comum mencionado para não praticar atividade física habitual é a falta de tempo.

A falta de tempo pode ser considerada uma barreira percebida, mas também pode ser a falta de motivação para ser fisicamente ativo (COOPER'S INSTITUTE FOR AEROBIC RESEARCH, 2000; DISHMAN, 1994; SALLIS & OWEN, 1999).

Neste particular, algumas pesquisas realizadas expõem como barreiras para a prática de atividade física, além da falta de tempo, tarefas domésticas, condições financeiras e acesso a instalações apropriadas, falta de amigos, percepção de que a atividade é aborrecimento; estresse; longa jornada de trabalho; obrigações familiares; falta de habilidade na atividade; aversão à atividade física (BARROS, 1999; DISHMAN, 1994; SALLIS & OWEN, 1999).

Mudanças nessa percepção foram relacionadas com mudanças no comportamento quanto ao exercício físico com o decorrer do tempo (MCAULEY & BLISSMER, 2000); e, tem alta correlação principalmente com atividades vigorosas (SALLIS, HOVEL & HOFSTETTER, 1992).

A monitoração desses constructos é uma tarefa complexa por conta da dificuldade de realizar mensurações neste campo. Em sendo assim, foi desenvolvida uma escala de percepção de eficácia para o comportamento relacionado ao exercício físico, aplicável em adultos jovens, apresentando fatores básicos que salientam a resistência e o tempo estabelecido para o

exercício físico (SALLIS et al, 1998). Além desses fatores básicos, destaca-se a experiência passada e atual e a percepção de esforço (DISHMAN, 1994).

Além do mais, outros atributos psicológicos, emocionais e cognitivos que estão associados positivamente com os fatores determinantes são o gostar de praticar exercícios físicos e o conhecimento sobre os efeitos favoráveis da atividade física para a saúde (LESLIE et al, 1999; LIAN et al, 1999; MARTIN et al, 2000).

Igualmente, outro atributo fundamental que está associado especificamente ao comportamento, refere-se ao histórico de prática da atividade física durante a infância e a adolescência que está positivamente associada a um estilo de vida ativo na vida adulta (MCGUIRE et al, 2002).

Por outro lado, uma menor participação em atividade física pode estar associada ao menor estrato econômico e educacional, à idade mais avançada, à falta de tempo, a ser fumantes e a apresentar sobrepeso e obesidade (BARROS, 1999; SALLIS & OWEN 1999; BURTON & TURRELL, 2000; TROST et al., 2002).

Por muito tempo estudos dedicaram atenção considerável à raça e diferenças entre gênero. Recentemente, as análises incluem relações mais diversas, como fatores ambientais, relações intrapessoais, barreiras interpessoais e áreas urbana e rural (PARKS et al, 2003). Fatores como as influencias culturais e o status de saúde, também podem influenciar negativamente com a adoção e manutenção de um estilo de vida fisicamente ativo (HU et al, 2002).

A partir da década de 1990, pode-se constatar uma evolução considerável nas pesquisas epidemiológicas em atividade física no Brasil, sobretudo, nos temas envolvendo o campo biológico (HALLAL, et al, 2007). Por outro lado, alguns estudos no campo comportamental procuram relatar o impacto psicológico induzido pela prática de atividade física para o ser humano em todas as fases da vida (DISHMAN, 1995).

Além das variáveis já mencionadas, é importante ressaltar a estrutura familiar, crenças e percepções pessoais, e históricos sobre a prática habitual na infância, pois essas variáveis estão relacionadas diretamente com o estilo de vida adotado pelos indivíduos na vida adulta, resultando em padrões

de comportamentos particulares (MARTIN et al, 2000; REIS & SALLIS, 2005; MCGUIRE et al, 2002).

3.2 Teorias do Comportamento Humano

3.2.1 Teoria da Aprendizagem Social

Na década de 1970, Albert Bandura, um dos teóricos mais proeminentes da aprendizagem social, propôs inicialmente a teoria da Aprendizagem Social. Acreditava que os princípios da aprendizagem são suficientes para explicar e predizer o comportamento e a mudança comportamental. Na mesma linha de pesquisa, (BRAWLEY & CULOS-REED, 2000) tentaram direcionar a análise e a compreensão da cognição, motivação, ação e emoções relacionadas sob uma visão cognitiva social.

A intenção de Bandura era ampliar e modificar a teoria tradicional da aprendizagem, desenvolvendo princípios de aprendizagem social. A teoria da aprendizagem social explica o comportamento humano em termos de uma interação recíproca contínua entre determinantes cognitivos, comportamentais e ambientais. No processo de determinismo recíproco está à oportunidade das pessoas influenciarem seu destino e os limites da autodireção (BATAILLE, 2007).

Essa concepção do funcionamento humano, então, não lança as pessoas ao papel de objetos imponentes controlados por forças ambientais, nem ao papel de agentes livres que se podem tornar o que quiserem. “As pessoas e o seu ambiente são determinantes recíprocos um do outro” (HALL, LINDZEY, & CAMPBELL, 2000).

Em comum com a maioria das abordagens da teoria da aprendizagem a personalidade, a teoria da aprendizagem social baseia-se na premissa de que o comportamento humano é amplamente adquirido e que os princípios de aprendizagem são suficientes para explicar o desenvolvimento e a manutenção desse comportamento (BANDURA , 2001).

Indubitavelmente, muitas aprendizagens importantes ocorrem indiretamente. Isto é, simplesmente no ato de observar o comportamento dos outros, os indivíduos aprendem a imitar aquele comportamento ou de alguma

forma modelam-se de acordo com os outros (HALL, LINDZEY, & CAMPBELL, 2000).

3.2.2 Teoria do Comportamento Planejado

A teoria do comportamento planejado foi desenvolvida para explicar comportamentos motivados, que dependem da vontade do indivíduo, no que diz respeito ao exercício físico, o comportamento é determinado pelas próprias intenções de desempenhar ou não a atividade (AJZEN, 1985).

Essa teoria propõe que a intenção do indivíduo para executar uma atitude é o determinante fundamental do comportamento, porque reflete o grau de motivação do indivíduo e a prontidão para implementar esforços no desempenho do comportamento (CONNER & SPARK, 1996; COURNEYA & BOBICK, 2000).

Desse modo, as intenções são preceptores imediatos e únicos do comportamento nesta teoria. Por conseguinte, os determinantes das intenções são as atitudes acerca do exercício físico e a influência das forças normativas sociais (CULOS-REED, GYURCSIK & BRAWLEY, 2001).

Courneya & Bobick (2000) mostram a esquematização do sistema da intenção determinada pela atitude, pela norma subjetiva e pela percepção de controle de comportamento – Figura 1.

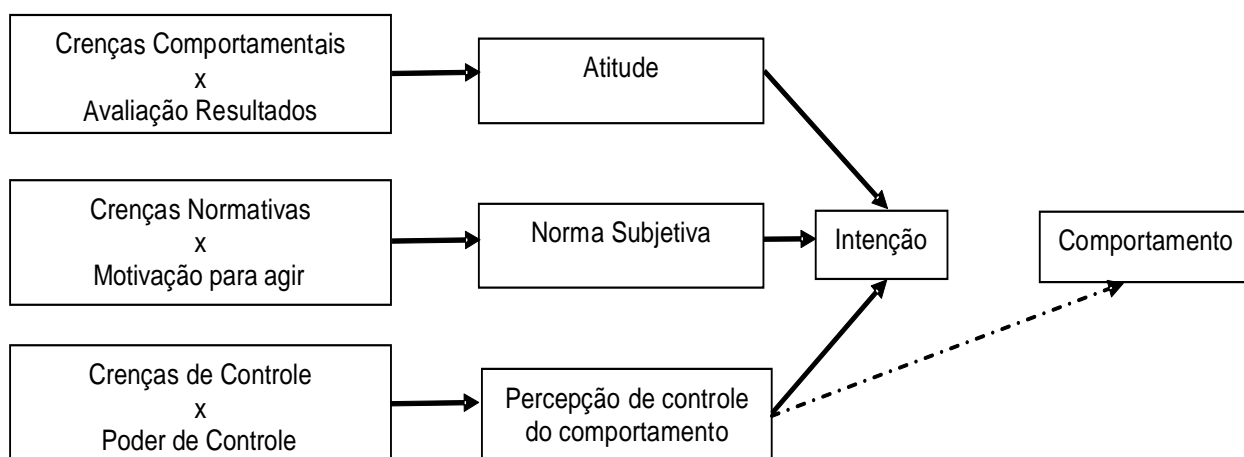


Figura 1 - Esquematização do sistema da intenção determinada pela atitude, pela norma subjetiva e pela percepção de controle de comportamento.

- A atitude reflete uma avaliação positiva ou negativa do comportamento executado, por exemplo, bom/mau; favorável/desfavorável, ou seja, são as percepções que o indivíduo apresenta sobre as vantagens e as desvantagens, as consequências em similaridade ao comportamento em causa (MATOS & SARDINHA, 1999).
- A norma subjetiva reflete a percepção da pressão social que os indivíduos podem sentir para realizar ou não o comportamento, representa a pressão para a adesão ao comportamento por parte dos outros significativos, sendo função da percepção das expectativas dos outros significativos (crenças normativas) e da motivação para cumprir essas expectativas (motivação para agir);
- Normas subjetivas, exemplificando: o esposo acredita que a sua esposa quer que ele se mantenha ativo fisicamente e valoriza a opinião dela, as suas normas subjetivas para o exercício físico será elevado, o que influenciará positivamente suas intenções (CULOS-REED, et al, 2001);
- A percepção do controle do comportamento é definida como a percepção da facilidade ou dificuldade em executar o comportamento, e que, também, pode influenciar diretamente o comportamento.

Em se tratando à aplicação dessa teoria ao comportamento, podemos elucidar que para um jovem universitário a prática do exercício físico possa ser considerada efetivamente benéfica, especialmente no que se refere aos motivos psicológicos (desafio e prazer); motivos para saúde (pressão para a saúde e prevenção de doenças); motivos interpessoais (reconhecimento social e competição); motivos estéticos (controle do peso corporal), os quais podem refletir diretamente na atitude, (LEGNANI, et al, a publicar).

Desse modo, fazendo uma analogia com o comportamento do jovem universitário, o mesmo apresenta uma baixa percepção de sua competência em praticar o exercício físico, os motivos mais comuns para as barreiras são: a falta de tempo (SALLIS & OWEN, 1999; TROST et al. 2002), e

as atividades que são ofertadas de acordo com sua possibilidade são aquelas que não se sente capacitado em realizá-la (percepção de controle de comportamento). Por este motivo, o jovem universitário tem baixa intenção para praticar a atividade física ou exercício físico, apesar de apresentar atitudes e normas subjetivas favoráveis.

De acordo com Conner & Spark (1996), a percepção do controle do comportamento é influenciada por fatores de controle interno (inerentes ao próprio organismo) e fatores de controle externo (dependentes da situação).

Os fatores internos envolvem, informação sobre o comportamento e competências para a sua realização, e, por conseguinte, envolvem as emoções, o estresse e compulsões. Já os fatores externos podem ser associados às oportunidades e dependência dos outros, a oportunidade é decisiva para a concretização do comportamento.

3.2.3 Teoria da Autodeterminação (TAD)

Nas últimas três décadas os estudos relacionados à motivação humana têm sido enfaticamente explorados no campo da Psicologia, sendo aplicado nos diversos segmentos profissionais: nas escolas, nas empresas, nos esportes e na realização de atividades físicas recreativas e de lazer.

Para uma melhor compreensão sobre a motivação, temos um dos constructos teóricos mais coerentes e sólidos da atualidade: a teoria da Autodeterminação proposta por (DECI & RYAN, 1980, 1985, 1991).

A autodeterminação é uma macroteoria da motivação humana que estabelece uma relação com desenvolvimento e funcionamento da personalidade dentro do contexto social. Essa teoria analisa as condutas humanas quanto à voluntariedade, autodeterminação, nível de reflexão e se comprometem com suas atitudes e compromissos (DECI & RYAN, 1985).

Um dos conceitos fundamentais da teoria da autodeterminação é a necessidade psicológica básica definida como algo inato, universal, e essencial para a saúde e bem estar (RYAN & DECI, 2000; DECI & RYAN, 2002).

O comportamento humano é motivado por três necessidades psicológicas primárias universais: autonomia, competência e relacionamento social, que parecem ser essenciais para o crescimento, integração, desenvolvimento social e bem-estar pessoal (DECI & RYAN, 2000; RYAN & DECI, 2000).

A autonomia consiste no fato do esforço pessoal ser o próprio agente de suas ações. Envolve interesses e integração de valores, é a expressão do próprio ego. São indivíduos que conhecem suas necessidades e apresentam um maior controle de suas ações (MORENO, & MARTINEZ, 2006).

Quando nos reportamos ao campo da Educação Física podemos ter como exemplo aquelas pessoas que querem tomar suas decisões sobre a programação dos seus exercícios físicos, sabem da importância dos benefícios relacionados à saúde e são conscientes das consequências do sedentarismo ao organismo.

A competência se refere ao fato do indivíduo sentir-se eficaz em algumas interações com o meio social e experimentar oportunidades para exercer suas capacidades. As necessidades para a competência levam as pessoas a buscar desafios às capacidades de tentar, manter ou melhorar habilidades de maneira geral (MORENO & MARTINEZ, 2006). Um exemplo claro, são os idosos conscientes dos benefícios dos exercícios físicos e que desafiam suas limitações para manter-se num programa de condicionamento físico, principalmente nas atividades que exigem uma maior coordenação motora geral (LOUGHEAD, COLMAN & CARRON, 2001).

Em se tratando do relacionamento social, tem-se como referência os esforços pela aceitação social e a preocupação com as outras pessoas, sentindo que os demais possuem uma relação autêntica consigo. É o convívio social, é a própria satisfação com o mundo e as pessoas que a cercam (RYAN et al 1997).

As três necessidades psicológicas primárias influenciam na motivação, de maneira que o aumento da percepção de autonomia, competência e relacionamento social, originará um estado de motivação intrínseca. No entanto, a frustração com as mesmas estará associada com uma

menor motivação intrínseca e uma maior motivação extrínseca, demotivação ou amotivação (DECI & RYAN, 2000).

3.2.3.1. Motivação Intrínseca e Extrínseca

A motivação intrínseca pode ser definida como algo relacionado à necessidade de explorar algo em torno de si, é a curiosidade da descoberta, é o prazer que se experimenta ao realizar alguma atividade, sem receber recompensas ou gratificações externas. É o desenvolvimento da atividade em si e constituem o objetivo da gratificação, suscitando também sensações de competência e autorealização (DECI & RYAN, 1985).

Um aspecto importante de ressaltar é que a conduta intrinsecamente motivada incide com o interesse pela atividade, as necessidades de competência e autorealização, persistem inclusive depois de haver alcançado a meta (MORENO, & MARTINEZ, 2006). Os indivíduos motivados em suas tarefas diárias têm uma maior influência da motivação intrínseca.

Desse modo, autores como (VALLERAND et al, 1992), concluíram que existem três tipos de motivação intrínseca: para o conhecimento; para a execução; e por fim para a estimulação.

A motivação intrínseca para o conhecimento, o indivíduo se compromete com as atividades por meio dos sentimentos de prazer e satisfação que experimenta enquanto tenta aprender. A motivação intrínseca para a execução, a pessoa se compromete com as atividades também por sentimentos de prazer, enquanto tenta melhorar ou superar a si mesmo. Já a motivação intrínseca para a estimulação, o indivíduo se compromete com as atividades para experimentar sensações associadas aos seus próprios sentidos.

A motivação extrínseca está associada a recompensas ou agentes externos, a figura 2 procura demonstrar os quatro tipos de motivação extrínseca investigadas pela teoria da autodeterminação: regulação externa; regulação introjetada; regulação identificada; e por último a regulação integrada (DECI & RYAN, 1985, 2000, 2002; CHANTAL, VALLERAND & VALLIÈRES, 1995).

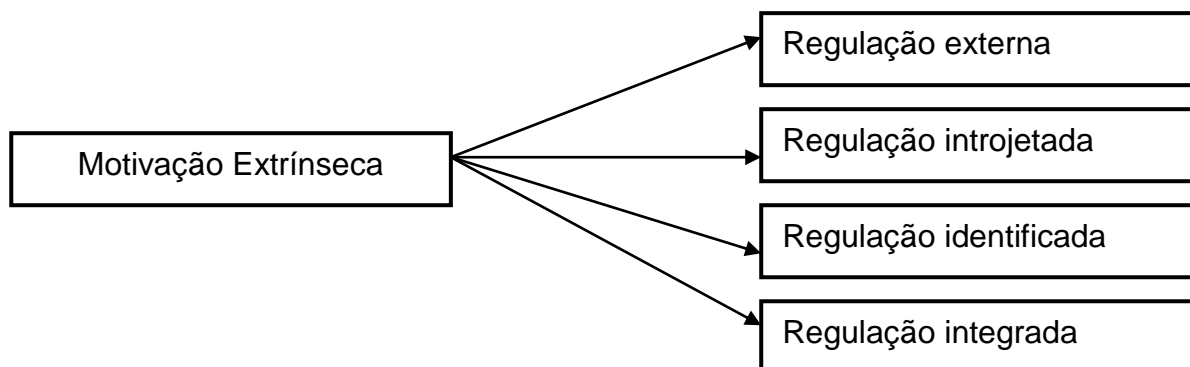


Figura 2. Tipos de motivação extrínseca (Deci & Ryan, 1985).

O primeiro tipo de motivação, a extrínseca, é a forma menos autodeterminada de motivação; portanto, de maior contraste com a motivação intrínseca. A conduta se realiza para satisfazer uma demanda externa pela existência de prêmios e recompensas. Os indivíduos experimentam uma conduta de sentimentos controlados e alienados (DECI & RYAN, 2000).

Esta forma de regulação se caracteriza pelo forte controle externo. Por exemplo: muitos são os objetivos dos indivíduos quando iniciam um programa de exercício físico, no entanto, alguns componentes externos exercem uma grande influência, os mais comuns são: pressão da família e amigos; indicação médica; redução do peso corporal; melhora do condicionamento geral, etc.

A regulação introjetada é o segundo tipo de motivação extrínseca, também conhecida como introjeção ou regulação autoexecutada. Este tipo de regulação está associado com a expectativa de autoaprovação, evitar a ansiedade, melhorar os aspectos relacionados ao ego e orgulho próprio (RYAN & DECI, 2000).

Os motivos para a participação em atividades físicas são principalmente em relação ao reconhecimento social, pressões internas e sentimentos de culpa (GARCIA CALVO, 2004). O indivíduo exerce a pressão sobre si mesmo para regular seu comportamento. Essas pessoas que apresentam este traço comportamental geralmente referem sentir-se mal quando faltam ao programa de exercício físico.

Dentro do continuum da motivação proposta por Decy e Ryan, a regulação identificada é o terceiro tipo de motivação extrínseca. As condutas dos indivíduos são altamente valorizadas e julga a atividade importante, realizam livremente, ainda que a atividade não seja agradável (CARRATALÁ, 2004).

E por último temos a regulação integrada. Neste caso a conduta do indivíduo se realiza livremente, esta integração acontece quando a pessoa avalia sua própria conduta e atua com congruência com seus valores e suas necessidades. São aquelas pessoas que se comprometem com as práticas físico-desportivas, porque já faz parte do seu próprio estilo de vida, ser ativo fisicamente (MORENO & MARTINEZ, 2006).

3.2.3.2 Amotivação ou Desmotivação

Em um outro extremo do continuum da teoria da autodeterminação se encontra a amotivação ou desmotivação. Corresponde a falta absoluta de motivação, tanto intrínseca como extrínseca. Representa o grau mais baixo da autodeterminação (GARCIA CALVO, 2004). A desmotivação se refere à falta de intenção para atuar em qualquer tipo de atividade (DECI & RYAN, 1985; KOESTNER, LOSSIER, VALLERAND, CARDUCCI, 1996). A sensação de desmotivação é produzida quando o indivíduo não valoriza uma atividade.

Uma pessoa desmotivada apresenta sentimentos de total incompetência para realizar qualquer tipo de atividade (BANDURA, 1986). Um exemplo muito comum da desmotivação, que acontece dentro do meio esportivo, são os atletas que praticam sem propósito, experimentam sensações negativas, como apatia, incompetência, depressão e não buscam objetivos afetivos, sociais, nem materiais (VALLERAND, 2001).

Neste sentido, a desmotivação dentro da teoria da autodeterminação pode ser dividida em quatro tipos (Figura 3). Primeira: a desmotivação relacionada com as crenças incapacidade ou falta de habilidades para realizar uma conduta; segunda: é o resultado das crenças que os indivíduos possuem em relação aos seus pensamentos negativos, a pessoa imagina que seus resultados serão fracassados; terceira: esta variante

relaciona-se com as crenças da capacidade e esforços, este indivíduo não quer despende demasiado esforço em alguma tarefa; quarta: este último tipo de desmotivação está relacionado também com as crenças de incompetência, onde o indivíduo percebe que o esforço não terá grande sucesso, tendo em conta da grande tarefa que o mesmo deve realizar (PELLETIER et al, 1995).

No comportamento desmotivado, a pessoa não percebe coerência entre seu comportamento e o exterior, não existem ganhos extrínsecos ou intrínsecos e sua participação em qualquer atividade pode ser desmotivada levando-o a desistência de seus objetivos.

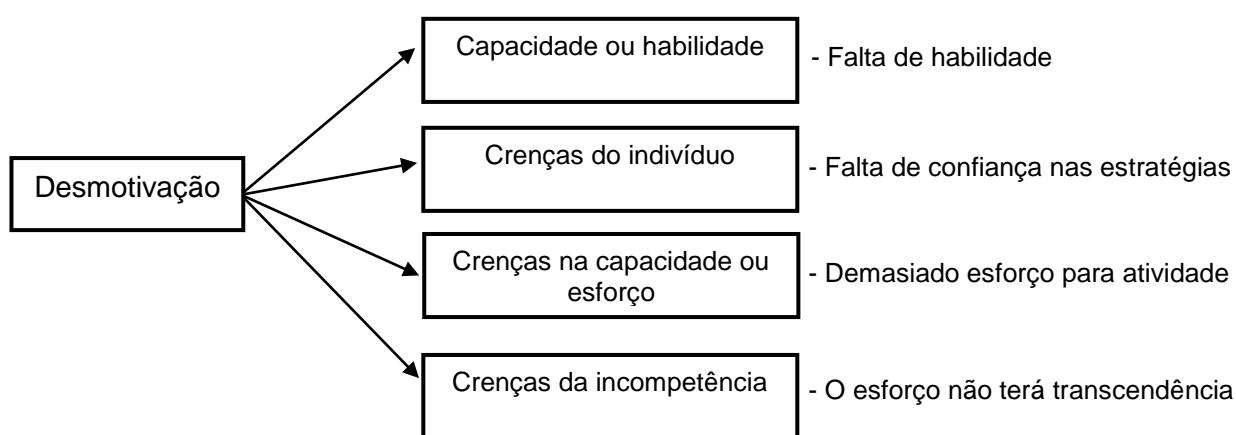


Figura 3. Tipos de desmotivação (PELLETIER, et al 1995).

O comportamento do ser humano baseia-se, tanto nas motivações intrínsecas e extrínsecas como também na desmotivação (DESCHAMPS & FILHO, 2005). Algumas pesquisas apontam que, para a manutenção da prática sistemática do exercício físico por maior período de tempo, independente de sua finalidade, é crucial que haja motivação específica, principalmente de ordem intrínseca (DECI & RYAN 1985; DISHMAN, 1987; FREDERICK & RYAN 1993; BIDDLE, SOOS, CHATZISARANTIS, 1999; ROSE, MARKLAND & PARFITT, 2001; MALTBY & DAY, 2001).

De fato, são impressionantes as melhoras que se obtém com as evidências associadas entre motivação, exercícios físicos e bem-estar psicológico (BIDDLE & MUTRIE, 2001). A motivação movida pelo prazer leva os indivíduos a exercer a prática do exercício físico, proposta como

antecedentes fundamentais para a dependência dos mesmos (BLANCHARD et al, 2007).

Em assim sendo, alguns estudos foram desenvolvidos no campo comportamental tendo como base a autodeterminação dos indivíduos (ASTUDILLO-GARCÍA & ROJAS-RUSSELL, 2006; EDMUNDS, NTOUMANIS, DUDA, 2006; RUPPAR, SCHNEIDER, 2007).

Consequentemente, as principais pesquisas relacionadas à prática regular de exercício físico e seus fatores de motivação, sejam eles intrínsecos ou extrínsecos, enfatizam que os indivíduos para praticarem regularmente exercício físico necessitam de esforços pessoais muito amplos, principalmente em segmentos da sociedade onde os mecanismos poupadores de energia e os apelos para ser insuficientemente ativo são muito tentadores, (DALEY & O'GARA, 1998; MALTBY & DAY, 2001; NAHAS, 2003; HEIN, MUUR & KOKA, 2004; DESCHAMPS & FILHO, 2005; EDMUNDS, NTOUMANIS & DUDA, 2006).

Considerando-se o enfoque intrínseco como a forma mais autônoma de motivação no que se refere a uma tendência inata do ser humano. Dados encontrados num estudo comparativo da motivação intrínseca em escolares praticantes e não praticantes de dança (TRESCA; ROSE JUNIOR, 2000), concluiu que os grupos de estudantes analisados estavam significativamente mais intrínsecos do que extrinsecamente motivados para as aulas de Educação Física.

Neste fato, a motivação intrínseca está intimamente relacionada ao prazer e à satisfação do próprio envolvimento com a prática de exercício físico. Por outro lado, a motivação extrínseca pode ser caracterizada por razões não diretamente relacionada à prática do exercício físico. Portanto, apresentam uma estreita identificação com o reconhecimento social, às premiações e as recompensas materiais (DECI & RYAN, 1985; MARKLAND, INGLEDEW, 1997).

Para o nosso reconhecimento, no Brasil, existem poucos estudos que procuraram investigar os comportamentos motivacionais relacionados à prática regular de exercício físico em amostras representativas de jovens adultos. Os estudos já realizados se concentraram em indicadores relacionados à aderência e às barreiras para a prática habitual de atividade

física, assim como, os benefícios psicológicos da prática de exercícios físicos (ROJAS, 2003; REICHERT, 2004; DESCHAMPS & FILHO, 2005).

Além do mais, evidenciam-se lacunas na literatura com relação instrumentos específicos que possam oferecer informações fidedignas a respeito dos aspectos comportamentais associados à prática de exercício físico (ROJAS, 2003; DESCHAMPS & FILHO, 2005).

Nesse sentido, Markland & Hardy (1993) propuseram o instrumento *Exercise Motivations Inventory* (EMI) para monitorar os comportamentos motivacionais associados à prática de exercício físico de indivíduos adultos do Reino Unido, mediante o dimensionamento de um conjunto de afirmações ou razões que são frequentemente apresentados para se praticar exercício físico, independente de ser ativo ou não ativo fisicamente.

Na seqüência, algumas alterações foram realizadas na versão original do EMI, que ocasionou o surgimento do EMI-2. Originalmente, o EMI não contemplava fatores direcionados à aptidão física relacionada à saúde, como aspectos vinculados à força e à resistência muscular, o que foram adicionados na versão atual do EMI-2, (MARKLAND & INGLEDEW, 1997).

Dessa forma, as principais pesquisas relacionadas à prática regular de exercício físico/atividade física e seus fatores de motivação, sobretudo os motivos intrínsecos estão fortemente ligados à aderência e assiduidade da prática dos mesmos (MARKLAND, & HARDY, 1993; TRESKA & ROSE JUNIOR, 2000; MALTBY & DAY, 2001).

Ao analisar criteriosamente várias teorias relacionadas à motivação, observou-se que existem linhas diferentes de raciocínio entre os pesquisadores. Ou seja, alguns modelos teóricos como segue abaixo enfatizam nas experiências anteriores para haver motivação, outros pressupõe em experiências posteriores ou simplesmente na observação. Contudo, existem alguns que seguem uma outra linha de pensamento onde tudo faz parte da motivação como é definido por Samulski (2002).

3.3. Modelos Teóricos de Adesão à Prática do Exercício

Físico

Com relação aos comportamentos relacionados à saúde, existem várias teorias e modelos que procuram abordagens mais abrangentes

utilizando-se de modelos sociológicos, como base de análise para o processo de mudança comportamental (OWEN, LESLIE, SALMON & FOTHERINGHAM, 2000).

A classificação pode ser na ordem, psicológica, interpessoal, social, ou ambiental. No entanto, as teorias não possuem conteúdo específico de uma área isolada (GLANZ, 1997). Por outro lado, as teorias são compostas por um conjunto de conceitos, definições próprias e correlacionadas, tentando explicar e prever esses eventos ou situações. Essas teorias geralmente são abstratas, sucintas; porém, não fixas e pouco concretas.

Neste particular, deve-se levar em consideração a probabilidade de variáveis distintas como, por exemplo, a motivação que podem influenciar diferentes indivíduos. Essa influência pode variar de um momento para outro, ou ao longo das diversas fases da vida: infância, adolescência, jovens, adultos e a terceira idade (SALLIS & OWEN, 1999).

A compreensão da motivação constitui uma das preocupações mais centrais de qualquer atividade humana. Na verdade, um terço de todas as investigações em psicologia relacionam-se, de uma maneira ou de outra, com a motivação, independentemente da sua ênfase biológica, cognitiva ou social (RYAN & DECI, 2000). Desse modo, os estudiosos da área têm procurado desenvolver e propor várias teorias ao longo do tempo, sendo que, existem estimativas apontando pelo menos 32 teorias de motivação claramente definidas (ROBERTS, 2001).

Neste particular, apesar do reconhecimento unânime quanto à necessidade de conhecer os seus processos, parece não existir consenso na literatura relacionado a uma definição clara e objetiva de motivação. Existem fortes indícios de que a origem etimológica da expressão motivação seja o vocábulo latino *mover*, transmitindo a idéia de movimento, podendo ser entendida como uma determinação intrínseca em relação ao alcance de determinada meta ou objetivo (PLONCZYNSKI, 2000).

Como construto interno que é, relacionado com a intenção que está na base do comportamento, a motivação não poderá ser diretamente mensurável; portanto, sendo de mais difícil avaliação. O quadro 1 procura disponibilizar os diferentes componentes do comportamento observável para a tentativa de avaliação dos aspectos motivacionais (BIDDLE & MUTRIE, 2007).

Componentes	Definição
Direção	Refere-se ao que o indivíduo procura aquilo para que se sente atraído. Implica em uma escolha.
Intensidade	Refere-se à quantidade de esforço que é colocado na realização de uma tarefa específica.
Persistência	Refere-se ao grau continuado de esforço na realização de uma tarefa específica.
Comprometimento	Quando o indivíduo, após uma interrupção, retorna regularmente a tarefa como se não conseguisse desligar dela.
Desempenho	Refere-se ao resultado da ação. O emprego deste indicador para a avaliação da motivação é o mais controverso, sendo válido tão-somente quando o resultado não depende de outros fatores adjacentes como à habilidade, a competência e o ambiente.

Quadro 1 – Componentes para a avaliação dos aspectos motivacionais

A origem e a natureza dos aspectos motivacionais são de difícil explicação. A este respeito, refere-se que as tentativas de explicação devem ser centradas em três perspectivas: no indivíduo, na situação ou na interação do indivíduo com a situação. Em sendo assim, as razões para a participação em atividades esportivas e para a prática de exercício físico podem ser melhores explicadas mediante uma abordagem de interação que simultaneamente considera a participação dos fatores individuais e dos indicadores situacionais (WEINBERG & GOULD, 2001).

Outro fator importante associado à motivação refere-se à distinção entre motivação intrínseca e extrínseca. Neste caso, assume-se que a motivação intrínseca está voltada para o prazer, a satisfação e os sentimentos de competência que se obtêm mediante a prática de um evento em si mesmo, enquanto motivação extrínseca está relacionada à realização de um evento de uma forma instrumentalista, focada nos resultados desse mesmo evento e/ou por pressão externa (RYAN et al, 1997).

As teorias da motivação variam em um continuum, que vai desde o comportamentalismo ao cognitivismo. As teorias comportamentalistas dominaram a primeira metade do século XX; porém, na seqüência, perdendo algum desse protagonismo quando a revolução cognitiva passou a apresentar seus efeitos na psicologia (ROBERTS, 2001).

A teoria comportamentalista o indivíduo é concebido como um ser passivo, conduzido por impulsos psicológicos. Dentro do comportamentalismo é possível ainda, distinguir duas correntes: o condicionamento clássico, associado à presença de um estímulo externo, e o condicionamento operacional, em que os comportamentos são modelados mediante reforços positivos e negativos. Esta visão pressupõe o automatismo do comportamento, pelo que existe a necessidade de ser muito bom observador para identificar quais os estímulos que estão associados à motivação, e reproduzi-los. Por outro lado, a teoria cognitivista interpreta o indivíduo como um ser ativo que inicia a ação após a interpretação subjetiva do contexto, sendo que as cognições podem ser alteradas (BUCKWORTH & DISHMAN, 2002).

De acordo com a teoria cognitiva social, o comportamento é o resultado da aprendizagem social, das características da pessoa, do contexto e do próprio comportamento, que interagem entre si para influenciar o próprio comportamento. Uma das principais contribuições para esta teoria veio de Albert Bandura que, nos anos 1970, formulou a chamada teoria da aprendizagem social, por criticar as teorias que julgam ser no comportamento humano regulado somente por disposições internas ou automaticamente controlado por determinantes externos.

Na década de 1980, Bandura reformula sua teoria original e passa a denominá-la de teoria cognitiva social. Esta alteração deveu-se ao fato de a teoria se preocupar fundamentalmente com processos cognitivos, como a motivação e a autorregulação, que vão muito além do modo condicionado de aquisição de comportamentos a que o atributo aprendizagem pode estar vinculado. Assim, a expressão cognitiva e social da denominação desta teoria refere-se à importância que os processos cognitivos e à influência do envolvimento apresenta na motivação (ESCARTI, 2002).

De acordo com o seu idealizador, a teoria social cognitiva baseia-se em dois princípios fundamentais: (a) a interação recíproca entre fatores pessoais (processos cognitivos, afetivos, fisiológicos, comportamento e ambiente; e (b) a existência de capacidades básicas nos indivíduos que lhes permitem não só a aprendizagem de habilidades e competências, como também, avaliar, conduzir e motivar o comportamento, contrariando dessa forma, o comportamentalismo radical que assume o comportamento apenas como resultado de fatores ambientais (BANDURA, 1986).

O quadro 2 procura resumir as variáveis associadas aos modelos teóricos e as técnicas de intervenção.

Modelo	Variáveis interpessoais	Variáveis Sociais	Variáveis do ambiente	Aplicação e intervenções
Modelo da Crença na Saúde	Percepção da suscetibilidade; Percepção da severidade; Percepção dos benefícios; Percepção das barreiras; Auto-eficácia; Disposição para a ação.			Educação para a saúde; Programas para a promoção de conhecimento; Avaliação do risco.
Modelo Transteorético	Estágios de mudança; Processos de mudança; Auto-eficácia; Tomada de decisão.	Alguns processos de mudança; Algumas variáveis de decisão.	Alguns processos de mudanças; Reforço.	Estágio condizente com a mudança do comportamento.
Modelo Ecológico	Níveis múltiplos de influência, incluindo intrapessoal.	Fatores interpessoais; Fatores institucionais.	Fatores comunitários; Fatores da política pública; Envolvimentos promotores da saúde.	Abordagens por níveis múltiplos.

Quadro 02. Modelos aplicados na investigação dos fatores de influência da atividade física (Adaptado de SALLIS & OWEN, 1999, p. 112).

3.3.1 Modelo da Crença na Saúde

Historicamente, um dos mais antigos modelos, foi apresentado na década de 1950 por psicólogos que trabalhavam no sistema de saúde pública dos Estados Unidos (Hochbaum, Rosenstock, Leventhal e Kegeles), citado por (WEINSTEIN, 1993), para explicar a não adesão dos indivíduos a programas de prevenção e detecção de doenças.

Esse modelo refere-se à percepção que os indivíduos possam apresentar quanto à ameaça que os problemas de saúde representam, e o reconhecimento de comportamentos para prevenir ou controlar o problema.

Dessa forma, propõe-se que a concordância a uma recomendação para mudança de comportamento em saúde depende da percepção da pessoa sobre os quatro fatores fundamentais (USDHHS, 1996; DISHMAN, 1995).

- Percepção na severidade da doença;
- Percepção ou suscetibilidade a um problema de saúde;
- Convicção de que o tratamento ou prevenção são efetivos em uma relação custo/benefício financeiros, desconforto, esforço e dor;
- Exposição a alertas para a mudança.

Os benefícios que a pessoa percebe da ação são avaliados em função das barreiras para realizá-la, cujos benefícios superam os aspectos negativos, tais como impedimentos financeiros, desconfortos, vergonha (percepção de barreiras). Além disso, a presença de estímulos para a ação é importante para desencadear as percepções de suscetibilidade, e motivar a pessoa a agir (GLANZ, 1997).

Entretanto, além dos elementos já citados, tem sido adicionado a esse modelo o constructo de autoeficácia ou confiança do indivíduo em sua habilidade de desempenhar algo (USDHHS, 1996).

Esse modelo apresenta uma sistematização admissível de aplicação à atividade física, provavelmente, à complexidade da atividade física, não apresenta indicadores suficientes para estar em destaque como a mais apropriada para os estudos de comportamento quanto à atividade física e exercício físico (DISHMAN, 1995; STRECHER & ROSENSTOCK, 1997).

3.3.2 Modelo Transteorético

A expressão transteorético deriva da interação de importantes constructos de múltiplas teorias de mudança de comportamento. O modelo refere-se a prontidão dos indivíduos para mudar ou tentar mudar os seus comportamentos para outros mais saudáveis, proposto por Prochaska e DiClemente no início da década de 80, rotineiramente aplicado à pesquisa na área do comportamento humano, na qual está o sujeito em processo de mudança comportamental (PROCHASKA & DICLEMENTE, 1983).

Inicialmente, o modelo transteorético foi planejado a partir de pesquisas realizadas em intervenções clínicas relacionadas com os comportamentos aditivos (dependência de tabaco, álcool e substâncias psicoativas). No entanto, na sequência, mediante respeitáveis adequações específicas para cada desfecho, passou a ser vastamente empregado em uma variedade de outros comportamentos de risco para a saúde, como atividade física insuficiente ou sedentarismo (PROCHASKA & VELICER, 1997; GLANZ, 1999).

Nas últimas duas décadas recebeu mais atenção na comunidade científica do campo da saúde, tornando-se notório na saúde pública. Nem todos os indivíduos estão no mesmo grau de prontidão para a mudança de comportamento (USDHHS, 1996; ALTENBURG DE ASSIS & NAHAS, 1999; BRAWLEY & CULOS-REED, 2000).

Estágios	Características
Pré-contemplação	A pessoa não tem nenhuma intenção de mudar o seu comportamento no futuro.
Contemplação	A pessoa já começa a considerar a mudança, é capaz de visualizar as consequências positivas na mudança do comportamento nos próximos seis meses.
Preparação	A pessoa pretende agir num futuro próximo (geralmente no próximo mês), está pronto para mudar e preparando-se para a ação, quem sabe já tentando implementar a atividade.
Ação	A pessoa apresenta consistência no desejo de mudar, já apresentou os primeiros sinais para a mudança, porém ainda não incorporou por pelo menos de 6 meses do novo comportamento.
Manutenção	A pessoa mantém-se o novo comportamento de modo consistente por seis meses ou mais. As chances de retorno ao antigo comportamento são mínimas.

Quadro 3. Estágios de mudança de comportamento e suas características.

Fonte: Adaptado de Prochaska e Marcus, 1994.

O modelo transteorético, ainda que seja primariamente de cunho psicológico, reconhece que os fatores específicos do processo de mudança, como a percepção dos benefícios e das barreiras, compreendem em sua análise fatores sociais, cognitivos e do ambiente físico, o que possivelmente possa explicar a sua grande ênfase no campo da saúde.

Os processos cognitivos e comportamentais, além dos fatores internos e do ambiente, envolvidos na adoção do novo comportamento relacionado à saúde, quiçá possa ser o motivo atribuído para esse modelo ganhar destaque em pesquisas nacionais, sobretudo, no que se refere à atividade física (SOUZA & DUARTE, 2005; GUEDES, SANTOS & LOPES, 2006).

De acordo com Prochaska & Marcus (1994), existem algumas vantagens desse modelo que reside no fato de que, ao se fazer uma classificação do indivíduo, existe indícios de qual poderia ser a intervenção mais apropriada para cada tipo de comportamento identificado.

No entanto, de acordo com o modelo transteorético toda parada brusca nas atividades, tende a retroceder ao comportamento anterior. Prochaska defende que se deve iniciar gradativamente em todo processo de mudança de comportamento.

Para além deste conceito básico, o modelo transteorético propõe mais um conceito que vale a pena ressaltar, a autoeficácia (AJZEN, 1985).

Esse conceito é um constructo baseado nos trabalhos de Bandura (1997), e reflete o grau de confiança do indivíduo na sua capacidade para mudar o comportamento. Assim, o grau de confiança que o indivíduo tem para não adotar comportamento de risco em uma situação tentadora ou conveniente, e o grau de confiança para adotar o comportamento positivo em situações desafiadoras (REED, 1999).

3.3.3 Modelo Ecológico

O modelo ecológico de promoção da prática habitual da atividade física tem sido considerado como um dos mais eficientes, por não se centrar somente no comportamento do indivíduo, mas também enfoca a

atenção a outros determinantes do comportamento que a envolvem como fatores sociocultural e ambiente físico, seja ele natural ou construído (SALLIS & OWEN, 1997).

A modernidade tem promovido avanços positivos e significativos no campo da saúde; no entanto, as alterações na evolução ao meio ambiente acompanharam negativamente, prejudicando sensivelmente a saúde do ser humano. Por esse motivo, um dos grandes desafios da atualidade é estabelecer e manter ambientes saudáveis (MATSUDO et al, 2006).

A perspectiva abordada pelos modelos ecológicos enfoca principalmente a inter-relação entre os indivíduos e o seu meio ambiente, envolvendo diversos campos de conhecimento como: sociologia, economia, arquitetura e urbanismo, entre outros (STOKOLS, 1992).

Um exemplo de sucesso que tem sido destacado por autoridades internacionais é o programa “Agita São Paulo”, idealizado de acordo com a Teoria do Modelo Ecológico (MATSUDO et al, 2006), é uma iniciativa que tem gerado uma economia significativa ao setor de saúde pública no Brasil.

Esse modelo se baseia no entendimento da dinâmica entre diversos fatores pessoais e ambientais, ressaltando a complexidade da natureza do comportamento humano e do ambiente (com diversos níveis). Destacam-se elementos diretamente relacionados à estrutura física, a acessibilidade de locais próprios à prática das atividades, e as relações sociais que interferem na tomada de decisão (USDHHS, 1996; SALLIS & OWEN, 1997; REIS & SALLIS, 2005).

3.3.4 Motivos para a prática de exercícios físicos

O conhecimento adequado dos motivos que levam as pessoas a participarem de programas de exercício físicos torna-se importante, na medida em que possibilita ao profissional a adequação das ações às expectativas dos praticantes, potencializando dessa forma, a sua satisfação e conseqüente permanência. As evidências nesta área vão ao sentido de que os motivos para a prática de exercícios físicos são diversos e distintos dos motivos voltados à prática de esportes. Estas evidências emergem dos resultados obtidos em

vários estudos disponibilizados na literatura. O quadro 4 apresenta uma síntese de alguns desses estudos.

Autores	Instrumentos	Amostra	Motivos mais importantes	Motivos menos importantes
Novais e Fonseca (1995)	Conjunto de motivos previamente definidos pelos autores	250 praticantes de ginástica aeróbia e musculação	- Necessidade de movimento; - Aparência física; - Bem-estar físico e psicológico.	- Aspectos sociais.
Marivoet (2001)	Conjunto de motivos previamente definidos pelos autores	3030 sujeitos entre 15 e 74 anos	- Condição física; - Lazer; - Gostar de esporte.	- Carreira esportiva; - Mudar a rotina; - Recomendação Médica.
Afonso et al (1995)	Questão aberta	60 moças praticantes de ginástica aeróbia de 15 a 50 anos	- Condição física; - Saúde e bem-estar; - Liberar energia	- Necessidade de atividade física; - Afiliação; - Estética.
Ebbeck et al (1995)	Conjunto de motivos previamente definidos pelos autores	422 sujeitos de ambos os sexos de 18 a 75 anos	- Condição física; - Diversão; - Minimizar estresse; - Auto-conceito.	- Crédito acadêmico.
Lindgren e Fridlund (2000)	Entrevista	17 moças de 18 a 36 anos	- Condição física; - Diversão.	- Não referido.

Quadro 4 – Estudos sobre os motivos para a prática de exercícios físicos.

Com relação aos estudos publicados que tenham utilizado especificamente o EMI-2, o quadro 5 apresenta algumas informações neste sentido.

Autores	Amostra	Motivos mais importantes	Motivos menos importantes
Maltby & Day (2001)	227 sujeitos de ambos os sexos dos 18 aos 42 anos	- Manter-se saudável; - Bem-estar; - Prevenção de doenças.	- Reconhecimento social; - Prevenção de doenças; - Competição.
Maymi (2002)	720 sujeitos de ambos os sexos dos 13 aos 63 anos	- Prevenção de doenças; - Condição física; - Controle do estresse.	- Reconhecimento social; - Prevenção de doenças; - Competição.
Moutão et al. (2003)	102 mulheres dos 18 aos 65 anos	- Manter-se saudável; - Bem-estar; - Condição física.	- Reconhecimento social; - Prevenção de doenças; - Competição.

Quadro 5 – Estudos realizados envolvendo o EMI-2 com relação aos motivos para a prática de exercícios físicos.

Da utilização do EMI-2 destaca-se o fato dos motivos mais importantes e menos importantes coincidirem nos três estudos localizados. Desse modo, verifica-se que manter-se saudável, prevenção de doenças, controle do estresse, busca pelo bem-estar e por melhor condição física são os fatores evidenciados como mais importantes e, por outro lado, os fatores de reconhecimento social, prevenção de doenças e competição são os menos importantes. O fato de a competição ser um dos fatores menos valorizados pelos praticantes de exercícios físicos reforça a posição da existência de um perfil distinto dos praticantes de modalidades esportivas.

As investigações desenvolvidas por (FREDERICK & RYAN, 1993) já tinham apontado esta mesma diferença. Neste particular, os autores verificaram que os praticantes de exercícios físicos demonstram uma motivação mais focada em aspectos extrínsecos, em comparação com os praticantes de esportes, mais focados no desenvolvimento de habilidades e divertimento. Esta diferença dos aspectos motivacionais justifica, por si só, a utilização de instrumentos de avaliação dos motivos para a prática de esportes e de exercícios físicos distintos.

Quanto à avaliação dos motivos para a prática de exercícios físicos, constata-se que existência de uma diversidade de métodos, indo desde instrumentos com questões abertas, passando por checklists, até escalas de questionários com propriedades psicométricas devidamente validadas.

O EMI-2 é uma evolução do *Exercise Motivations Inventory* (EMI), inicialmente desenvolvido por (MARKLAND & HARDY, 1993), que originalmente denotava algumas lacunas teóricas e metodológicas, considerando que a motivação para a saúde restringia-se tão-somente aos aspectos clínicos e aplicava-se apenas aos indivíduos ativos fisicamente. Em vista disso, na sequência, (MARKLAND & INGLEDEW, 1997) reviram o instrumento e idealizaram o EMI-2 (anexo 4), constituído por 51 itens agrupados em 14 fatores motivacionais, definidos a priori e validados mediante recursos da análise fatorial confirmatória.

Contrariamente a maioria dos instrumentos anteriores relacionados à motivação para a prática de exercícios físicos, a proposição e validação do EMI-2 não surgiu de uma análise fatorial exploratória, mas sim de uma abordagem de teste de hipótese. Ou seja, os fatores foram definidos à

priori e posteriormente validados mediante a técnica estatística de análise fatorial confirmatória. Apesar de a análise fatorial confirmatória confirmar os fatores definidos à priori pelos seus idealizadores, verificou-se algumas fragilidades, já que a invariância fatorial entre os sexos foi observada apenas no submodelo de cinco dimensões. Verificou-se, igualmente, que o valor de fidedignidade interna para o fator reabilitação da saúde foi baixo (0,686).

Recentemente, com a tradução e validação do EMI-2 para diferentes idiomas, alguns autores procuraram testar a consistência fatorial do EMI-2 em outras populações que não a inglesa, recorrendo à análise fatorial exploratória. Os resultados demonstraram estruturas fatoriais bastante similares a original, o que evidencia a qualidade do instrumento (MAYMI, 2002; MARKALAND & INGLEDEW, 1997). Para o idioma português, o EMI-2 foi traduzido por (ALVES & LOURENÇO, 2003), recebendo a denominação Questionário de Motivação para o Exercício (QME).

4. MÉTODOS

Para a elaboração do estudo foi utilizado o banco de dados construído a partir de um levantamento descritivo de corte transversal, de base populacional, envolvendo informações relacionadas a selecionados indicadores sociodemográficos, aos fatores motivacionais para a realização de exercícios físicos e aos níveis de prática habitual de atividade física de universitários que frequentam os cursos oferecidos pela Universidade Estadual de Londrina, Paraná.

A coleta dos dados foi realizada nos meses de maio e junho de 2008 e os protocolos de intervenção utilizados foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Londrina (Processo nº 214/07 – CAAE - 0215.0.268.000-07) e acompanharam normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos – Anexo 1.

4.1. Caracterização da População

A Universidade Estadual de Londrina, criada em 1970, com a junção das faculdades de direito, filosofia, ciências e letras, odontologia, medicina, ciências econômicas e contábeis, é uma Instituição de ensino universitário público que oferece atualmente 42 cursos de graduação, distribuídos em 9 Centros de Estudo – quadro 7. Dados de 2008 apontam que a comunidade universitária da Instituição é constituída por 14.096 alunos de graduação, 5.361 alunos de pós-graduação, 3.652 servidores técnico-administrativos e 1.651 docentes.

Centros de Estudos	Cursos de Graduação Oferecidos
Letras e Humanas	Filosofia, Geografia, História, Letras Estrangeiras Modernas, Língua Portuguesa, Pedagogia.
Biológicas	Biologia, Biomedicina, Psicologia.
Exatas	Computação, Física, Matemática, Química.
Estudos Sociais Aplicados	Administração, Contábeis, Economia, Ciências Sociais, Direito, Secretariado Executivo, Serviço Social.
Saúde	Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Odontologia.
Educação, Comunicação e Artes	Arquivologia, Artes Cênicas, Biblioteconomia, Design de Moda, Design Gráfico, Educação Artística, Jornalismo, Música, Relações Públicas.
Agrárias	Agronomia, Medicina Veterinária, Zootecnia.
Tecnologia e Urbanismo	Arquitetura e Urbanismo, Engenharia Civil, Engenharia Elétrica.
Educação Física e Esporte	Educação Física, Esporte.

Quadro 6 – Centros de Estudos e cursos de graduação oferecidos pela Universidade Estadual de Londrina – 2008.

A Universidade Estadual de Londrina possui estrutura de apoio às atividades acadêmicas, programas de bolsas de estudo em atividades de iniciação científica, estágios, monitoria, projetos de extensão. Mantém convênios com outras Instituições de Ensino Universitário no Brasil e no exterior. Disponibiliza atendimentos médico, odontológico e de serviço social para a comunidade universitária, moradia estudantil para abrigar 118 universitários, e restaurante universitário que serve 600 mil refeições/ano. Oferece serviços à comunidade mediante Hospital Universitário, Hospital de Clínicas, Clínica Odontológica, Escritório de Assuntos Jurídicos, Casa de Cultura, Editora EDUEL, Hospital Veterinário, Clínica Psicológica e Colégio de Aplicação.

O campus universitário da Universidade Estadual de Londrina está localizado no município de Londrina, na região norte do estado do Paraná, com uma área física por volta de 240 hectares e uma área construída de aproximadamente 176 mil metros quadrados. O município de Londrina apresenta uma população próxima de 500 mil habitantes, dos quais 30 mil são universitários distribuídos nas seis Universidades existentes no município.

4.2. Seleção da Amostra

A população de referência para o estudo inclui os 14.096 universitários de ambos os sexos, matriculados no ano letivo 2008, nos 42 cursos de graduação oferecidos pela Universidade Estadual de Londrina. Os procedimentos de seleção da amostra obedeceram a uma sequência de etapas na tentativa de se obter uma amostragem probabilística por conglomerados que possa efetivamente representar a população universitária considerada. Para tanto, todo o universo populacional foi classificado separadamente por curso, área de estudo e turno que frequentava (diurno, vespertino, noturno e período integral). Com relação à área de estudo, optou-se por reunir os 42 cursos em quatro áreas: biológica e saúde, humanas, jurídicas e sociais, e exatas – quadro 7.

Áreas de Estudo	Cursos Universitários
Humanas	Arquivologia, Artes Cênicas, Biblioteconomia, Design de Moda, Design Gráfico, Educação Artística, Jornalismo, Música, Relações Públicas, Filosofia, Geografia, História, Letras Estrangeiras Modernas, Língua Portuguesa, Pedagogia.
Jurídicas, Econômicas e Administração	Administração, Contábeis, Economia, Ciências Sociais, Direito, Secretariado Executivo, Serviço Social.
Exatas	Arquitetura e Urbanismo, Engenharia Civil, Engenharia Elétrica, Agronomia, Computação, Física, Matemática, Química.
Biológicas e Saúde	Biologia, Biomedicina, Psicologia, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Odontologia, Medicina Veterinária, Zootecnia, Educação Física, Esporte.

Quadro 7 – Classificação dos cursos universitários por área de estudo.

O tamanho da amostra foi estabelecido assumindo intervalo de confiança de 95% e erro amostral de 3%. Em assim sendo, tendo como referência os 14.096 universitários matriculados nos cursos de graduação da instituição, inicialmente, o número de sujeitos analisado seria de 1.010 universitários. Porém, considerando que o planejamento amostral envolve conglomerados, o tamanho inicial da amostra foi multiplicado por dois (efeito de delineamento amostral – *deff*). Assim, estimou-se em cerca de 2.020 universitários o tamanho mínimo da amostra para o estudo e, por segurança,

foi extrapolado o tamanho da amostra em 20% para os casos de perda na coleta, o que foi previsto uma amostra mínima de 2400 universitários.

Quanto à escolha dos universitários, procurou-se obter uma representatividade proporcional à população considerada, tendo como referência para essa proporcionalidade o número de universitários quanto à área de estudo, ao curso, à série e ao turno (matutino, vespertino, noturno e integral) em que está matriculado. Assim, a primeira etapa foi determinar a representatividade do número de universitários em cada uma das quatro áreas de estudo. Depois, a representatividade do número de universitários de cada curso de graduação em relação à área de estudo a que pertence. Para a seleção dos universitários em cada curso, inicialmente, foi realizado sorteio de turmas constituídas especificamente para as aulas regulares em seus respectivos turnos e, neste caso, dentro de cada turma selecionada, todos os universitários presentes foram convidados para participar da coleta de dados. Os universitários selecionados para compor a amostra concordaram em participar do estudo mediante confirmação pelo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Anexo 2.

Os critérios adotados para a exclusão de algum universitário selecionado para o estudo foram: (a) recusa em participar do estudo; e (b) ausência às aulas no dia agendado para aplicação do questionário. Neste caso, foram sorteadas turmas reservas para repor as eventuais perdas amostrais.

4.3. Coleta dos Dados

A coleta dos dados foi realizada mediante instrumento de medida constituído de três seções: indicadores sociodemográficos, fatores motivacionais para a realização de exercícios físicos e níveis de prática habitual de atividade física.

Na seção relacionada aos indicadores sociodemográficos foram levantadas informações quanto ao sexo, à idade, à etnia, às medidas de peso corporal e estatura relatadas, ao histórico da prática de exercício físico e esporte, ao estado civil, à moradia, ao trabalho remunerado e ao nível econômico da família. Para classificação do nível econômico familiar

recorreram-se as diretrizes propostas pela Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (ABEP, 2008) – Anexo 3.

As informações quanto aos fatores motivacionais para a realização de exercícios físicos foram obtidas mediante a aplicação do instrumento *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2) – (Anexo 4), originalmente idealizado em língua inglesa (MARKLAND & HARDY, 1993; MARKLAND & INGLEDEW, 1997) traduzido e validado para o idioma português por (ALVES & LOURENÇO, 2003), recebendo a denominação Questionário de Motivação para o Exercício (QME). O instrumento é constituído por 51 itens, disponibilizado em uma escala Lickert de 6 pontos (0 = “nada verdadeiro até 5 = muito verdadeiro”), agrupados em 14 fatores motivacionais e 5 dimensões: (a) psicológicos; (b) interpessoais; (c) saúde; (d) estética; e (e) condição física - quadro 8.

Dimensões	Fatores	Itens
Motivos Psicológicos	Controle do Estresse	6; 20; 34; 46
	Bem-Estar	3; 17; 31
	Prazer	9; 23; 37; 48
	Desafio	14; 28; 42; 51
Motivos Inter-Pessoais	Reconhecimento Social	5; 19; 33; 45
	Afiliação	10; 24; 38; 49
	Competição	12; 26; 40; 50
Motivos de Saúde	Reabilitação da Saúde	11; 25; 39
	Prevenção de Doenças	2; 16; 30
	Manter-se Saudável	7; 21; 35
Motivos Estéticos	Controle do Peso Corporal	1; 15; 29; 43
	Aparência Física	4; 18; 32; 44
Motivos de Condição Física	Força/Resistência	8; 22; 36; 47
	Agilidade/Flexibilidade	13; 27; 41

Quadro 8 – Dimensões e fatores motivacionais do EMI-2.

A análise das respostas é realizada mediante o cálculo de média dos itens correspondentes a cada fator motivacional. Assim, podem-se identificar aqueles fatores com pontuações médias mais e menos elevadas, que representam os motivos mais e menos importantes para a prática de exercícios físicos, respectivamente. De acordo com os seus idealizadores, o EMI-2 resulta em um instrumento mais válido que os demais instrumentos existentes, considerando que contempla uma maior variedade de motivos.

O objetivo inicial quando da proposição do EMI-2 foi testar hipóteses teóricas derivadas essencialmente da teoria da autodeterminação de DECI & RYAN (1985), agrupando os fatores em motivos extrínsecos e intrinsecamente orientados (MARKLAND & INGLEDEW, 1997). No entanto, esta tarefa tornou-se irreal considerando, como afirmaram os seus próprios idealizadores, apesar de alguns motivos terem uma monitoração mais intrínseca (por exemplo, prazer, afiliação) ou extrínseca (por exemplo, motivos de saúde), outros dependerão essencialmente da forma como o indivíduo os experiênciava, pelo que esta análise não será a mais correta. Dessa maneira, este instrumento não pode averiguar nenhuma teoria em particular, constituindo-se como um instrumento extremamente útil na análise do perfil motivacional de praticantes de exercícios físicos.

Para a identificação das propriedades psicométricas do questionário EMI-2, especificamente para os universitários dos cursos de educação física e de esporte selecionados para compor a amostra do estudo (n = 250), houve uma réplica da aplicação do instrumento de medida. Desta maneira, após 14 dias, as salas de aula de ambos os cursos sorteadas no estudo foram revisitadas para a reaplicação do instrumento. Neste caso, as reaplicações dos instrumentos de medida obedeceram aos mesmos procedimentos utilizados quando da primeira aplicação. Para que houvesse possibilidade de confrontação dos dois instrumentos de medida respondidos pelo mesmo sujeito, cada universitário criou sua própria senha, anotando-as nos instrumentos de medida aplicados no primeiro momento e em sua réplica. Dessa forma, mediante identificação dos instrumentos de medida por senhas, pode-se garantir o princípio de sigilo nas respostas apresentadas pelos universitários em ambas as aplicações do instrumento de medida.

No que se refere à prática habitual de atividade física recorreu-se ao Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire – IPAQ*) em seu formato curto, versão 8, tendo como referência uma semana usual (CRAIG et al, 2003) – Anexo 5. As quatro questões do IPAQ procuraram prover informações quanto à frequência (dias/semana) e à duração (minutos/dia) na execução de caminhadas e de atividades cotidianas que exigem esforços físicos de intensidades moderadas e vigorosas. Além do tempo (minutos/dia) despendido em atividades realizadas

em posição sentada nos estudos, no trabalho, no lazer, na ocupação do tempo livre e nas atividades domésticas. Para categorização da prática habitual da atividade física recorreu-se ao consenso proposto pelos idealizadores do IPAQ, considerando três categorias: baixa, moderada e elevada (IPAQ Research Committee, 2005).

O instrumento de medida com as três seções foi aplicado em um único momento, individualmente para cada universitário, por um único pesquisador e no próprio local e horário das aulas. Os participantes do estudo receberam o instrumento com instruções e recomendações para o seu preenchimento, não sendo estabelecido limite de tempo para o seu término. As eventuais dúvidas manifestadas pelos respondentes foram prontamente esclarecidas pelo pesquisador que acompanhava a coleta dos dados.

4.4. Procedimentos Estatísticos

Na tentativa de minimizar eventual possibilidade de erros de digitação e oferecer maior segurança na análise dos dados foi preparado o banco de dados a partir do pacote computadorizado *EpiData* 3.1 (LAURITSEN, 2006). Os dados foram digitados duplamente para verificação de possíveis erros. Na sequência os dados foram analisados utilizando-se do pacote estatístico computadorizado *SPSS - versão 15.0*. Utilizou-se dos recursos da estatística descritiva para caracterização sociodemográfica da amostra, envolvendo o cálculo da proporção de distribuição em cada estrato considerado.

Para testar a distribuição de frequência foi empregado o teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Os dados que mostraram distribuição de frequência normal foram tratados mediante recursos da estatística paramétrica, por intermédio do cálculo de média e desvio-padrão e, posteriormente, para identificação de diferenças entre os estratos formados a partir das variáveis independentes, à análise de variância acompanhada do teste de comparação múltipla de Scheffé para identificação das diferenças específicas. Por outro lado, os dados que não mostraram distribuição de frequência normal foram tratados mediante recursos da estatística não paramétrica, envolvendo cálculo de mediana e amplitude interquartil e, posteriormente, para estabelecer

comparações entre os estratos, à análise de variância por postos de *Kruskal-Wallis*. Quando significantes, a análise de variância foi complementada pelo teste de *Mann-Whitney* para identificar diferenças específicas.

Para identificação das propriedades psicométricas do questionário EMI-2 foram empregados três procedimentos estatísticos. Para análise e confirmação da estrutura fatorial originalmente proposta por Markland & Ingledew (1997) foi empregada à análise fatorial exploratória, por intermédio da técnica de componentes principais com rotação ortogonal (*Varimax*) e normalização de *Kaiser*, seguindo um critério de exclusão daqueles itens com carga fatorial inferior a 0,45 ou que estivessem representados em mais de um fator. Para a investigação quanto à consistência interna os itens foram analisados mediante a estimativa do α *Cronbach*. Para a análise da reprodutibilidade do questionário foi calculado o índice de concordância *kappa* entre a primeira e a segunda aplicação.

A extensão com que os indicadores sociodemográficos possam estar relacionados à prática habitual de atividade física foi estabelecida mediante estimativa de *Odds Ratio*, estabelecidas por intermédio da utilização da análise de regressão logística binária, assumindo intervalos de confiança de 95%. Em sendo assim, para atender as condições do procedimento estatístico, a prática habitual de atividade física foi dicotomizada em dois estratos, de acordo com as categorias sugeridas pelo IPAQ: (a) sedentário, envolvendo aqueles universitários classificados na categoria de baixa prática habitual de atividade física; e (b) não sedentário, envolvendo aqueles universitários classificados nas categorias de moderada e elevada prática habitual de atividade física.

5. RESULTADOS

Com intenção de proporcionar condições mais favoráveis para ampla compreensão do estudo, os resultados encontrados foram dispostos em forma de itens, de acordo com as especificidades dos objetivos propostos. Inicialmente, serão abordados os achados quanto às propriedades psicométricas do *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2) traduzido e validado para o idioma português. Na sequência, a identificação dos fatores motivacionais relacionados à prática de exercício físico na amostra de universitários analisada. No momento seguinte, deverão ser tratadas as informações vinculadas à prática habitual de atividade física em função de selecionados indicadores sociodemográficos.

5.1. Propriedades psicométricas do Exercise Motivations Inventory (EMI-2) traduzido para o idioma português

Com relação às características da amostra selecionada especificamente para análise das propriedades psicométricas do EMI-2, dos 250 universitários envolvidos no estudo, houve uma perda de 53 questionários, sendo que 62% são do sexo masculino, 59,8% deles apresentam idades \leq 20 anos e 36% entre 20 e 30 anos. Quanto à situação conjugal, 93% são solteiros, sendo que 57,9% residem com seus familiares e os 42,1% restante residem em repúblicas estudantis ou sozinhos. Além dos estudos, 21,3% dos universitários analisados referiram possuir jornada de trabalho remunerado de até 20 horas/semana e outros 32,5% jornada de trabalho remunerado igual ou superior a 40 horas/semana. No que se refere à classe econômica familiar, 48,9% são categorizados nas classes A e B (maior nível econômico) e 14,6% nas classes D e E (menor nível econômico). Quanto ao turno que frequentam as aulas, 44,2% dos universitários estão matriculados no período diurno e a distribuição nos quatro anos de curso varia de 28,9% (1º ano) a 21,4% (4º ano).

Na época em que os dados do estudo foram coletados, 33,5% dos universitários assumiram não participar de programas sistematizados de exercícios físicos, enquanto 40,1% relataram participar a mais de dois anos de

programas sistematizados de exercícios físicos. No que refere à prática de esportes, 70,6% dos universitários relataram não praticar esportes de competição. Entre aqueles envolvidos com esporte de competição, 19% apontaram participar de competições de âmbito nacional e internacional.

Quanto às propriedades psicométricas, considerou-se, inicialmente, a adequação para se realizar a análise fatorial exploratória com o conjunto dos 51 itens que compõe o EMI-2. Para tanto, recorreu-se aos testes estatísticos de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) e de esfericidade de Bartlett, o que permite identificar a existência de correlações lineares significativas entre os itens, condição *sine-qua-non* para a realização adequada da análise fatorial exploratória. O valor do teste de KMO é equivalente a 0,867 e o teste de esfericidade de Bartlett $X^2(1275) = 7148,987$ ($p = 0,000$), apontando para a legitimidade da realização da análise fatorial.

Mediante a realização da análise fatorial exploratória com rotação ortogonal, de acordo com o critério de normalização de Kaiser, encontra-se 10 fatores com *eigenvalues* superior a uma unidade, que contribuem para explicar conjuntamente por volta de 70% da variância total. As informações dos fatores extraídos e das respectivas proporções de variância explicada podem ser observadas na tabela 3.

Tabela 3 – Análise fatorial exploratória do *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2) traduzido para o idioma português administrado em universitários.

Fatores Extraídos	Eigenvalues	Proporção de Variância Explicada (%)	
		Individual	Acumulada
Fator 1	12,929	25,35	25,35
Fator 2	6,878	13,49	38,84
Fator 3	3,820	7,49	46,33
Fator 4	2,935	5,76	52,09
Fator 5	2,212	4,34	56,43
Fator 6	1,820	3,57	60,00
Fator 7	1,434	2,81	62,81
Fator 8	1,334	2,62	65,43
Fator 9	1,193	2,34	67,77
Fator 10	1,145	2,25	70,02

Após a extração dos 10 fatores, e seguindo o critério de exclusão daqueles itens com carga fatorial inferior a 0,45 ou que estejam representados em mais de um fator, identificou-se a estrutura fatorial do EMI-2 na amostra de universitários selecionada no estudo. A consistência interna de cada fator é analisada mediante a estimativa do alfa de Cronbach (α). A definição da estrutura fatorial encontra-se exposta na tabela 4.

O fator 1 é composto pela maior quantidade de itens. Os seis itens que compõe este fator apresentam saturação individual entre 0,729 (*Porque fazer exercício físico é gratificante por si só*) e 0,540 (*Para usufruir da experiência de fazer exercício físico*). O valor calculado *eigenvalue* é de 12,929, proporção de variância explicada de 25,35% e índice de consistência interna de 0,861. A estrutura fatorial encontrada sugere denominar este fator de “Prazer e Bem-Estar”.

Quatro itens representam o fator 2, com diferenças na saturação individual extremas bastante discretas: entre 0,843 (*Para ajudar a controlar o meu estresse*) e 0,776 (*Porque ajuda a reduzir a tensão psicológica*). O valor calculado *eigenvalue* reduziu-se para 6,878, por consequência a proporção de variância explicada para 13,49%. No entanto, o índice de consistência interna se manteve bastante elevado (0,910). Em razão dos itens reunidos por este fator, parece inequívoca sua denominação de “Controle do Estresse”.

O fator 3 concentrou quatro itens que, em comparação com os demais fatores, apresenta as menores saturações. O item 5 (*Para demonstrar as outras pessoas o meu valor*) apresenta saturação de 0,671, enquanto o item 33 (*Para ser reconhecido pelas minhas realizações*) apresenta saturação de 0,591. O valor calculado *eigenvalue* é de 3,820, equivalente à explicação de 7,49% da variância total, com índice de consistência interna de 0,787. Este fator recebe a denominação de “Reconhecimento Social”.

O fator 4 também reúne quatro itens e recebe a denominação de “Afiliação”. Apresenta saturação entre 0,787 (*Para fazer novos amigos*) e 0,662 (*Para usufruir dos aspectos sociais do exercício físico*), valor calculado de *eigenvalue* de 2,936, explicando 5,76% da variância total. O índice de consistência interna é equivalente a 0,876.

Tabela 4 – Estrutura fatorial do *Exercise Motivations Inventory* (EMI-2) traduzido para o idioma português administrado em universitários.

Fatores / Itens	Peso Fatorial	Alfa de Cronbach
Fator 1 – Prazer e Bem-Estar		
23. Porque fazer exercício físico é gratificante por si só	0,729	
9. Porque gosto da sensação de me exercitar fisicamente	0,724	
48. Porque me sinto no “meu melhor” quando me exercito	0,694	
3. Para me sentir bem	0,683	0,861
17. Porque mediante o exercício físico me sinto mais revigorado	0,604	
37. Para usufruir da experiência de fazer exercício físico	0,540	
Fator 2 – Controle do Estresse		
34. Para ajudar a controlar o meu estresse	0,843	
46. Para aliviar a tensão do dia-a-dia	0,786	0,910
31. Para auxiliar na recuperação das tensões do dia-a-dia	0,779	
20. Para ajudar a reduzir a tensão psicológica	0,776	
Fator 3 – Reconhecimento Social		
5. Para demonstrar as outras pessoas o meu valor	0,671	
19. Para comparar as minhas capacidades físicas com as de outras pessoas	0,655	0,787
45. Para atingir metas que os outros não são capazes	0,617	
33. Para se reconhecido pelas minhas realizações	0,596	
Fator 4 – Afiliação		
49. Para fazer novos amigos	0,787	
10. Para passar o tempo com os amigos	0,784	0,876
38. Para me divertir e ser ativo fisicamente com outras pessoas	0,764	
24. Para usufruir dos aspectos sociais do exercício físico	0,662	
Fator 5 – Competição		
26. Porque gosto de competir	0,876	
40. Porque gosto da competição física ou esportiva	0,869	
12. Porque gosto de vencer nas atividades esportivas	0,843	0,918
50. Porque os exercícios físicos são divertidos, especialmente quando envolve competição	0,742	
28. Para superar desafios	0,617	
Fator 6 – Reabilitação da Saúde		
11. Porque o meu médico aconselhou-se a fazer exercício físico	0,790	
39. Para ajudar a me recuperar de uma doença ou lesão	0,709	0,757
25. Para ajudar a prevenir uma doença que ocorreu com pessoas de minha família	0,709	
Fator 7 – Prevenção de Doenças		
2. Para evitar doenças	0,790	
30. Para evitar doenças cardiovasculares	0,742	
16. Para prevenir algum problema de saúde	0,710	0,888
21. Porque quero manter uma boa saúde	0,690	
7. Para ter um corpo saudável	0,581	
35. Para sentir mais saudável	0,472	
Fator 8 – Controle do Peso Corporal		
29. Para auxiliar na manutenção do meu peso corporal	0,851	
43. Porque o exercício físico ajuda a “queimar” calorias	0,819	0,893
1. Para me manter magro	0,818	
15. Para reduzir o meu peso corporal	0,799	
Fator 9 – Aparência Física		
18. Para ter um bom corpo	0,785	
32. Para melhorar a minha aparência física	0,725	0,738
44. Para parecer mais atraente fisicamente	0,717	
4. Para parecer mais jovem	0,691	
Fator 10 – Condição Física		
47. Para desenvolver os músculos	0,801	
36. Para ser mais forte fisicamente	0,800	0,835
8. Para ter mais força física	0,790	
22. Para melhorar a minha condição física	0,657	

Agregando cinco itens com a mais elevada amplitude de variação entre as saturações individuais, o fator 5 é denominado de “Competição”. A saturação de seus itens varia de 0,876 (*Porque gosto de competir*) a 0,617 (*Para superar desafios*). O valor calculado *eigenvalue* é de 2,212 com capacidade explicativa da variância total de 4,34%. O índice de consistência interna é um dos mais elevados entre os fatores extraídos no estudo (0,918).

O fator 6 é formado por três itens e apresenta uma estrutura que indica a denominação “Reabilitação da Saúde”. As saturações individuais variam de 0,790 (*Porque o meu médico aconselhou-me a fazer exercício físico*) a 0,709 (*Para ajudar a prevenir uma doença que ocorreu com pessoas de minha família*). Este fator apresenta valor calculado de *eigenvalue* de 1,82, explicando 3,57% da variância total, com índice de consistência interna de 0,757.

Com seis itens reunidos em sua estrutura e com saturação entre 0,790 (*Para evitar doenças*) e 0,472 (*Para sentir mais saudável*), o fator 7 recebe a denominação “Prevenção de Doença”. O valor calculado de *eigenvalue* é de 1,434, equivalente a uma proporção de variância explicada de 2,81%. O índice de consistência interna deste fator corresponde a um alfa de Cronbach de 0,888.

O fator 8 agrega quatro itens e apresenta saturações individuais entre 0,851 (*Para auxiliar na manutenção do meu peso corporal*) e 0,799 (*Para reduzir o meu peso corporal*). O valor calculado de *eigenvalue* é de 1,334, o que atribui uma explicação de 2,62% da variância total, e índice de consistência interna corresponde a 0,893. Este fator recebe a denominação de “Controle do Peso Corporal”.

O fator 9 agrega quatro itens que, em comparação com os demais fatores extraídos no estudo, apresenta a menor amplitude de variação entre as saturações individuais. Neste caso, entre 0,785 (*Para ter um bom corpo*) e 0,691 (*Para parecer mais jovem*). O valor calculado de *eigenvalue* é de 1,193, correspondendo a explicação de 2,33% da variância total. O índice de consistência interna é equivalente a 0,738 e, em razão da estrutura de seus itens, este fator é denominado de “Aparência Física”.

Com uma estrutura que aponta a denominação “Condição Física”, o fator 10 reúne quatro itens com saturações de 0,801 (Para desenvolver os músculos) a 0,657 (Para melhorar a minha condição física). O valor calculado de *eigenvalue* é bastante próximo de uma unidade (1,145), o que equivale a uma capacidade explicativa de 2,25% da variância total. O índice de consistência interna apresenta uma magnitude de 0,835.

Com relação à exclusão dos itens que não atendem os critérios previamente estabelecidos para permanência na estrutura fatorial, os itens 27 (*Para manter a flexibilidade das articulações/músculos*) e 41 (*Para adquirir articulações/músculos mais flexíveis*) são excluídos por estarem representados simultaneamente em dois fatores – tabela 5.

Tabela 5 – Itens excluídos da estrutura fatorial do EMI-2 traduzido para o idioma português na amostra de universitários por estarem representados simultaneamente em dois fatores.

Itens	Fatores	
27. Para manter a flexibilidade das articulações/músculos	F ₇ =0,488	F ₁₀ =0,522
41. Para adquirir articulações/músculos mais flexíveis	F ₇ =0,525	F ₁₀ =0,493

Quanto à importância que cada item representa na capacidade de explicação da variância total, verifica-se que os itens 6 (*Para ter tempo de pensar*), 13 (*Para me tornar mais ágil*), 14 (*Para atingir metas*), 42 (*Para desenvolver competências pessoais*) e 51 (*Para que eu possa me comparar comigo mesmo*) apresentam peso fatorial reduzido ($\leq 0,45$) tendo sido, portanto, excluídos da estrutura fatorial do EMI-2 na amostra de universitários selecionada no estudo – tabela 6.

Tabela 6 – Itens excluídos da estrutura fatorial do EMI-2 traduzido para o idioma português na amostra de universitários por apresentarem peso fatorial reduzido ($\leq 0,45$).

Itens	Peso Fatorial
6. Para ter tempo de pensar	0,438
13. Para me tornar mais ágil	0,412
14. Para atingir metas	0,435
42. Para desenvolver competências pessoais	0,424
51. Para que eu possa me comparar comigo mesmo	0,404

No que se refere à capacidade de reprodutibilidade das informações apresentadas mediante a aplicação do EMI-2, na tabela 7 encontram-se os valores equivalentes ao índice de concordância *kappa*, com seus respectivos intervalos de confiança a 95%, de cada item do instrumento original. Os índices *kappa* apresentam variações entre 0,54 e 0,74, com idênticos valores de média e mediana (0,64). Mediante considerações qualitativas sugeridas por Landis e Kock (1977), 78,4% dos itens considerados alcançam no mínimo reprodutibilidade substancial por apresentarem índice de concordância *kappa* $\geq 0,61$, e a totalidade dos itens alcança no mínimo reprodutibilidade moderada por apresentarem índice de concordância *kappa* $\geq 0,41$.

Tabela 7 – Índice de concordância kappa e respectivos intervalos de confiança a 95% de cada item do EMI-2 traduzido para o idioma português em réplica de aplicação em amostra de universitários.

Item	kappa	Item	Kappa	Item	Kappa
1	0,67 (0,63 – 0,71)	18	0,59 (0,55 – 0,63)	35	0,62 (0,58 – 0,66)
2	0,65 (0,61 – 0,69)	19	0,65 (0,61 – 0,69)	36	0,71 (0,67 – 0,75)
3	0,54 (0,50 – 0,58)	20	0,59 (0,55 – 0,63)	37	0,65 (0,61 – 0,69)
4	0,59 (0,55 – 0,63)	21	0,61 (0,57 – 0,65)	38	0,65 (0,61 – 0,69)
5	0,67 (0,63 – 0,71)	22	0,59 (0,55 – 0,63)	39	0,70 (0,66 – 0,74)
6	0,63 (0,59 – 0,67)	23	0,60 (0,56 – 0,64)	40	0,71 (0,67 – 0,75)
7	0,60 (0,56 – 0,64)	24	0,61 (0,57 – 0,65)	41	0,63 (0,59 – 0,67)
8	0,63 (0,59 – 0,67)	25	0,61 (0,57 – 0,65)	42	0,68 (0,64 – 0,72)
9	0,63 (0,59 – 0,67)	26	0,72 (0,69 – 0,75)	43	0,74 (0,71 – 0,77)
10	0,67 (0,63 – 0,71)	27	0,59 (0,55 – 0,63)	44	0,71 (0,67 – 0,75)
11	0,63 (0,59 – 0,67)	28	0,66 (0,63 – 0,69)	45	0,67 (0,63 – 0,71)
12	0,68 (0,65 – 0,71)	29	0,65 (0,61 – 0,69)	46	0,65 (0,61 – 0,69)
13	0,59 (0,55 – 0,64)	30	0,65 (0,62 – 0,68)	47	0,65 (0,61 – 0,69)
14	0,61 (0,57 – 0,65)	31	0,62 (0,58 – 0,66)	48	0,63 (0,60 – 0,66)
15	0,64 (0,60 – 0,68)	32	0,64 (0,60 – 0,68)	49	0,70 (0,67 – 0,73)
16	0,63 (0,59 – 0,67)	33	0,66 (0,62 – 0,70)	50	0,70 (0,66 – 0,74)
17	0,59 (0,55 – 0,64)	34	0,63 (0,60 – 0,66)	51	0,66 (0,62 – 0,70)

Os valores equivalentes aos coeficientes de correlação intraclasse (R), o que infere sobre a reprodutibilidade associada aos escores calculados dos fatores extraídos da estrutura fatorial do EMI-2 na amostra de universitários selecionada no estudo, são disponibilizados na tabela 8. Todos os valores de R encontrados apresentam magnitudes superior a 0,95,

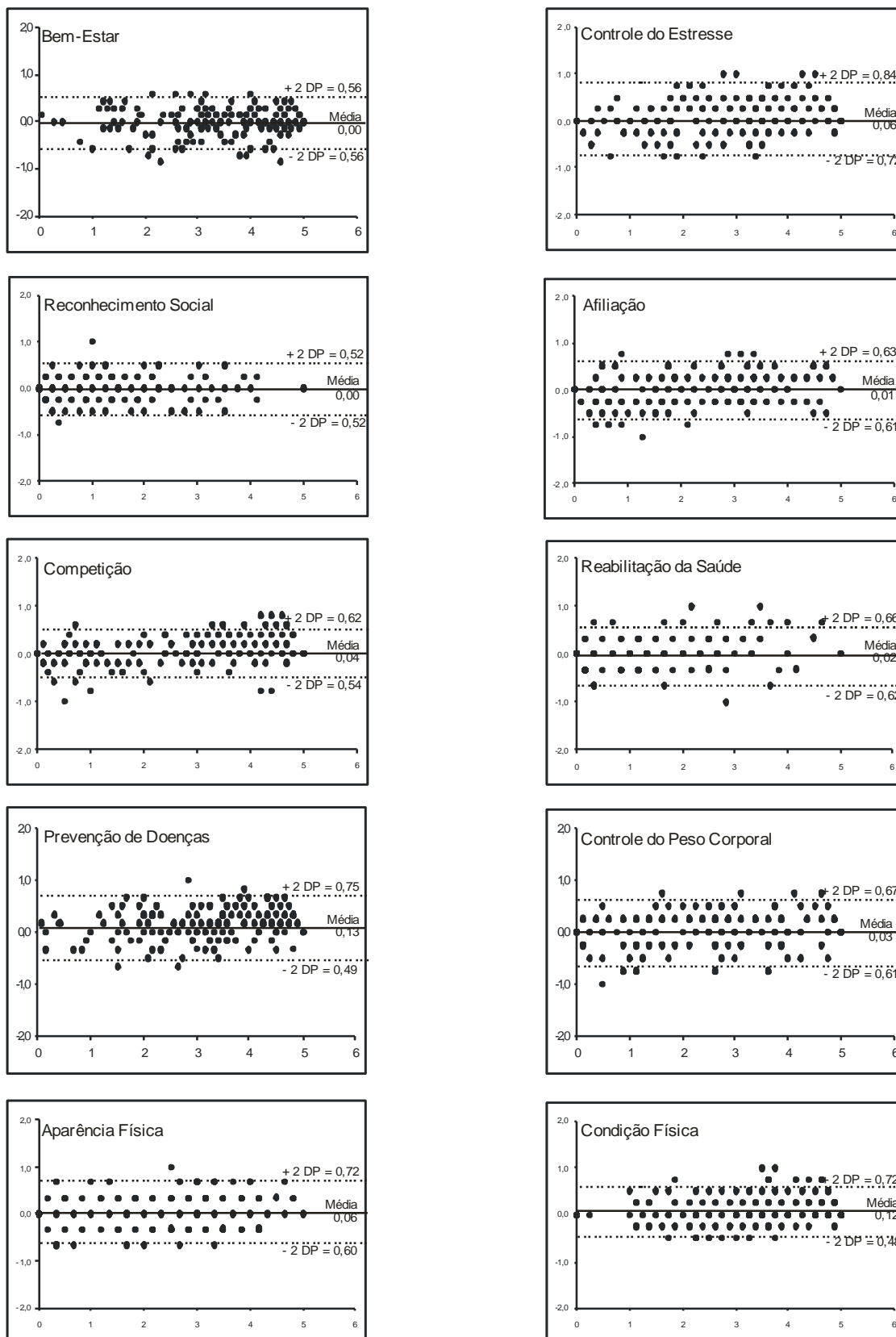
apontando, desse modo, concordâncias entre as réplicas de aplicação do instrumento extremamente elevadas.

Tabela 8 – Coeficientes de correlação intra-classe (R) e intervalo de confiança de 95% associados aos escores calculados dos fatores extraídos da estrutura fatorial mediante réplicas de aplicação em universitários do EMI-2 traduzido para o idioma português.

Fatores	R (95% IC)
Fator 1 – Prazer e Bem-Estar	0,970 (0,961 – 0,978)
Fator 2 – Controle do Estresse	0,963 (0,952 – 0,972)
Fator 3 – Reconhecimento Social	0,977 (0,970 – 0,983)
Fator 4 – Afiliação	0,975 (0,968 – 0,981)
Fator 5 – Competição	0,985 (0,980 – 0,988)
Fator 6 – Reabilitação da Saúde	0,973 (0,965 – 0,980)
Fator 7 – Prevenção de Doenças	0,969 (0,959 – 0,977)
Fator 8 – Controle do Peso Corporal	0,979 (0,973 – 0,984)
Fator 9 – Aparência Física	0,972 (0,963 – 0,979)
Fator 10 – Condição Física	0,967 (0,957 – 0,975)

Na figura 4 são ilustrados os diagramas de dispersão com a plotagem dos valores médios dos escores relacionados a cada fator extraído da estrutura fatorial, calculado mediante informações apresentadas pelos universitários em réplicas de aplicação do EMI-2 (abscissa), e as diferenças individuais entre ambas as aplicações (ordenada). Este procedimento de análise proposto por Bland-Altman (1986) permite visualizar as diferenças médias e os limites extremos de concordância (± 2 desvios-padrão da diferença) apresentados pelas réplicas de aplicação do EMI-2. A disposição gráfica dos dados sugere importantes coincidências entre as réplicas de aplicação do instrumento. As diferenças médias e os limites de concordância variam entre $0,00 \pm 0,26$ (*Reconhecimento Social*) e $0,13 \pm 0,31$ (*Prevenção de Doenças*).

Figura 4 – Plotagem de Bland-Altman para os limites de concordância entre réplicas de aplicação em universitários do EMI-2 traduzido para o idioma português.



Ordenada: Diferenças individuais entre réplicas de aplicação.

Abcissa: Valores médios dos escores relacionados aos fatores entre réplicas de aplicação.

5.2. Identificação dos fatores motivacionais associados à prática de exercício físico nos universitários

Dos 2380 universitários selecionados na amostra 51% são do sexo feminino, 48,4% deles apresentam idades entre 20 e 29 anos e 74,7% são de etnia branca. Quanto à situação conjugal, 90,4% são solteiros, 62,5% residem com seus familiares e os 37,5% restante residem em repúblicas estudantis ou sozinhos. Além dos estudos, 12,9% dos universitários analisados referiram possuir jornada de trabalho remunerado ≤ 20 horas/semana e outros 14,9% jornada de trabalho remunerado ≥ 40 horas/semana. No que se refere à classe econômica familiar, 61,4% são categorizados nas classes A e B (maior nível econômico) e 5,1% nas classes D e E (menor nível econômico). Quanto ao turno que frequentam as aulas, 20,8% dos universitários estão matriculados no período diurno e 38,9% no período noturno. Na época em que os dados do estudo foram coletados, 61,8% dos universitários assumiram não participar de programas sistematizados de exercícios físicos, enquanto 17% relataram participar a mais de dois anos de programas sistematizados de exercícios físicos. Ainda, mediante medidas de estatura e peso corporal autorelatadas, 19,3% dos universitários apresentam valores equivalentes ao índice de massa corporal associados ao sobrepeso e à obesidade. Detalhamento dos indicadores sociodemográficos da amostra analisada no estudo estão descritos na tabela 9.

Com relação à identificação dos fatores motivacionais relacionados à prática de exercício físico, os dados reunidos no estudo foram inicialmente comparados com a curva normal utilizando o teste de distância K-S (*Kolmogorov-Smirnov*). Por consequência, os valores equivalentes aos fatores motivacionais foram tratados mediante recursos da estatística paramétrica, uma vez que seus escores apresentaram comportamento de distribuição simétrica. A tabela 10 apresenta os valores equivalentes à média e ao desvio-padrão de cada fator motivacional extraído mediante a análise fatorial exploratória do EMI-2 traduzido para o idioma português administrado nos universitários.

Tabela 9 – Selecionados indicadores sociodemográficos e índice de massa corporal da amostra de universitários analisada no estudo.

	Moças (n = 1213)	Rapazes (n = 1167)	Ambos os Gêneros (n = 2380)
Idade			
< 20 Anos	569 (46,9%)	504 (43,2%)	1073 (45,1%)
20 – 24 Anos	462 (38,1%)	443 (38,0%)	905 (38,0%)
25 – 29 Anos	104 (8,6%)	142 (12,2%)	246 (10,3%)
≥ 30 Anos	78 (6,4%)	78 (6,6%)	156 (6,6%)
Etnia			
Branca	910 (75%)	868 (74,4%)	1778 (74,7%)
Não-Branca	303 (25%)	299 (25,6%)	602 (25,3%)
Situação Conjugal			
Solteiro	1087 (89,6%)	1064 (91,2%)	2151 (90,4%)
Casado/Vive Junto	106 (8,7%)	95 (8,1%)	201 (8,4%)
Separado/Divorciado/Viúvo	20 (1,7%)	8 (0,7%)	28 (1,2%)
Com quem Mora			
Familiares	774 (63,8%)	714 (61,2%)	1488 (62,5%)
República Estudantil	295 (24,3%)	312 (26,7%)	607 (25,5%)
Sozinho	144 (11,9%)	143 (12,1%)	287 (12,0%)
Trabalho Remunerado			
Não Trabalha	734 (60,5%)	640 (54,8%)	1374 (57,8%)
≤ 20 Horas/Semana	164 (13,5%)	144 (12,3%)	308 (12,9%)
20 – 40 Horas/Semana	166 (13,7%)	177 (15,2%)	343 (14,4%)
≥ 40 Horas/Semana	149 (12,3%)	206 (17,7%)	355 (14,9%)
Classe Econômica Familiar			
Classe A (Maior)	126 (10,4%)	144 (12,3%)	270 (11,3%)
Classe B	594 (49,0%)	599 (51,3%)	1193 (50,1%)
Classe C	423 (34,9%)	375 (32,1%)	798 (33,5%)
Classes D e E (Menor)	70 (5,7%)	49 (4,3%)	119 (5,1%)
Área de Estudo			
Humanas	362 (29,8%)	227 (19,5%)	589 (24,7%)
Jurídicas e Sociais	266 (21,9%)	364 (31,2%)	630 (26,5%)
Exatas e Tecnológicas	267 (22,0%)	320 (27,4%)	587 (24,7%)
Saúde e Biológicas	318 (26,3%)	256 (21,9%)	574 (24,1%)
Prática de Exercícios Físicos			
Não Pratica Exercícios Físicos	873 (72,0%)	598 (51,2%)	1471 (61,8%)
≤ 6 Meses	119 (9,8%)	154 (13,2%)	273 (11,5%)
Entre 6 – 12 Meses	46 (3,8%)	65 (5,6%)	111 (4,7%)
Entre 1 e 2 Anos	52 (4,3%)	67 (5,7%)	119 (5,0%)
≥ 2 Anos	123 (10,1%)	283 (24,3)	406 (17,0%)
IMC			
< 20 kg/m ²	432 (35,6%)	123 (10,5%)	555 (23,3%)
20 – 25 kg/m ²	633 (52,2%)	733 (62,8%)	1366 (57,4%)
25 – 30 kg/m ²	111 (9,2%)	247 (21,2%)	358 (15,0%)
> 30 kg/m ²	37 (3,0%)	64 (5,5%)	101 (4,3%)

Tabela 10 – Informações estatísticas (média \pm desvio-padrão) dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de universitários ¹.

Fatores	Média \pm Desvio-Padrão	
Fator 7 – Prevenção de Doenças	3,49 \pm 0,61	Fatores mais importantes
Fator 10 – Condição Física	2,95 \pm 0,69	
Fator 8 – Controle do Peso Corporal	2,90 \pm 0,85	
Fator 1 – Prazer e Bem-Estar	2,80 \pm 0,68	
Fator 2 – Controle do Estresse	2,80 \pm 0,77	
Fator 9 – Aparência Física	2,40 \pm 0,70	Fatores menos importantes
Fator 4 – Afiliação	1,78 \pm 0,66	
Fator 6 – Reabilitação da Saúde	1,63 \pm 0,74	
Fator 5 – Competição	1,13 \pm 0,61	
Fator 3 – Reconhecimento Social	0,73 \pm 0,39	

¹ Valores subscritos pelas mesmas letras indicaram similaridades estatísticas.

Ao considerar a hierarquia dos valores médios encontrados para cada fator motivacional, verifica-se que o fator mais importante é “Prevenção de Doenças” (3,49 \pm 0,61), seguido dos fatores “Condição Física” (2,95 \pm 0,69), “Controle do Peso Corporal” (2,90 \pm 0,85), “Prazer e Bem-Estar” (2,80 \pm 0,68) e “Controle do Estresse” (2,80 \pm 0,77). Por outro lado, os fatores “Reconhecimento Social” (0,73 \pm 0,39) e “Competição” (1,13 \pm 0,61) são considerados pelos universitários como sendo os menos importantes para a prática de exercício físico.

Ao assumir o ponto-decorte arbitrário equivalente a “2,5” na escala de medida das respostas do EMI-2, o que corresponde a uma referência equidistante entre os escores extremos da escala de medida (opções de escores entre zero e cinco), constata-se que cinco fatores motivacionais apresentam valores médios acima deste patamar (“Prevenção de Doenças”, “Condição Física”, “Controle do Peso Corporal”, “Prazer e Bem-Estar” e “Controle do Estresse”), enquanto os outros cinco fatores motivacionais considerados apresentam valores médios abaixo deste patamar (“Reconhecimento Social”, “Competição”, “Reabilitação da Saúde”, “Afiliação” e “Aparência Física”).

A tabela 11 apresenta as informações estatísticas equivalentes aos fatores motivacionais separadamente por gênero. Os resultados da análise de covariância, controlando estatisticamente o grupo etário dos universitários, apontam diferenças estatísticas entre ambos os gêneros em quatro fatores motivacionais considerados. As moças apresentam valores médios

significativamente mais elevados nos fatores “Controle do Peso Corporal” ($F = 8,437$; $p = 0,000$) e “Aparência Física” ($F = 2,896$; $p = 0,046$). Enquanto os rapazes demonstram valores médios significativamente mais elevados nos fatores “Competição” ($F = 10,414$; $p = 0,000$) e “Condição Física” ($F = 6,846$; $p = 0,000$).

No que se refere à organização hierárquica, tendo como referência a magnitude dos valores médios de cada fator motivacional, entre aqueles fatores apontados como os de menor importância, as diferenças observadas na disposição hierárquica são bastante discretas. Contudo, apesar do fator “Prevenção de Doenças” ser apontado igualmente como o fator mais importante pelos universitários de ambos os gêneros (moças: $3,65 \pm 0,59$; rapazes: $3,32 \pm 0,61$), as moças apontam o “Controle do Peso Corporal” como o segundo fator motivacional mais importante ($3,30 \pm 0,83$), enquanto os rapazes apontam esse mesmo fator motivacional tão-somente como o quinto fator mais importante ($2,49 \pm 0,85$). Em contrapartida, os rapazes apontam a “Condição Física” como o segundo fator motivacional mais importante ($3,24 \pm 0,67$), sendo que as moças apontam esse fator como de importância intermediária ($2,67 \pm 0,66$).

Tabela 11 – Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com o gênero dos universitários¹.

Fatores	Moças		Rapazes		Teste F	
	OH	Md \pm Dp	OH	Md \pm Dp		
Prazer e Bem-Estar	4 ^o	2,68 \pm 0,68	3 ^o	2,93 \pm 0,65	1,811	ns
Controle do Estresse	3 ^o	2,95 \pm 0,76	4 ^o	2,64 \pm 0,76	2,116	ns
Reconhecimento Social	10 ^o	0,52 \pm 0,40	10 ^o	0,93 \pm 0,55	2,398	ns
Afiliação	8 ^o	1,64 \pm 0,62	7 ^o	2,03 \pm 0,67	2,213	ns
Competição	9 ^o	0,68 \pm 0,49	8 ^o	1,60 \pm 0,65	10,414	0,000
Reabilitação de Saúde	7 ^o	1,85 \pm 0,76	9 ^o	1,40 \pm 0,69	2,351	ns
Prevenção de Doenças	1 ^o	3,65 \pm 0,59	1 ^o	3,32 \pm 0,61	1,156	ns
Controle do Peso Corporal	2 ^o	3,30 \pm 0,83	5 ^o	2,49 \pm 0,81	8,437	0,000
Aparência Física	6 ^o	2,61 \pm 0,70	6 ^o	2,23 \pm 0,70	2,896	0,046
Condição Física	5 ^o	2,67 \pm 0,69	2 ^o	3,24 \pm 0,66	6,846	0,000

¹ Análise de covariância mediante controle das informações associadas ao grupo etário.

As informações estatísticas equivalentes aos fatores motivacionais tendo em conta os quatro grupos etários definidos são disponibilizadas na tabela 12. Os resultados da análise de covariância,

mediante controle estatístico quanto ao gênero dos universitários, apontam diferenças significativas em cinco dos fatores motivacionais considerados. Os fatores motivacionais relacionados à “Afiliação” ($F = 3,071$; $p = 0,016$) e à “Competição” ($F = 5,154$; $p = 0,000$) apresentam valores médios significativamente menores com o avanço da idade, ao passo que os fatores motivacionais vinculados à “Reabilitação de Saúde” ($F = 4,166$; $p = 0,000$), à “Prevenção de Doenças” ($F = 8,250$; $p = 0,000$) e ao “Controle do Peso Corporal” ($F = 2,511$; $p = 0,040$) demonstram valores médios mais elevados em linguagem estatística ao longo da idade. A organização hierárquica associada à magnitude dos valores médios de cada fator motivacional é bastante semelhante nos grupos etários definidos, sugerindo, desse modo, que a ordem de importância dos fatores motivacionais para a prática do exercício física tende a não se alterar com a idade dos universitários.

O impacto que a situação conjugal possa oferecer as dimensões e a organização hierárquica dos fatores motivacionais para a prática do exercício físico pode ser observada na tabela 13. A análise de covariância foi desenvolvida mediante controle estatístico simultâneo do gênero e do grupo etário dos universitários. Os fatores motivacionais associados à “Filiação” ($F = 5,476$; $p = 0,001$), à “Reabilitação de Saúde” ($F = 3,852$; $p = 0,009$), à “Prevenção de Doenças” ($F = 3,960$; $p = 0,008$) e ao “Controle do Peso Corporal” ($F = 4,187$; $p = 0,006$) são os que apresentam diferenças significativas entre os três estratos considerados.

Neste sentido, as diferenças estatísticas mais importantes são observadas entre os valores médios apresentados pelos universitários separados/divorciados/viúvos em comparação com os universitários solteiros e casados. A única diferença significativa entre os universitários solteiros e casados foi observada na confrontação dos valores médios equivalentes ao fator motivacional “Controle do Peso Corporal”, favorecendo os universitários casados ($2,86 \pm 0,84$ versus $3,27 \pm 0,83$). A organização hierárquica associada à magnitude dos valores médios encontrados em cada fator motivacional não apresenta diferença que deva ser destacada. Portanto, os resultados encontrados no estudo sugerem que, independentemente de sua situação conjugal, os universitários analisados apresentam importância semelhante na sequência hierárquica dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico.

Tabela 12 – Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com o grupo etário dos universitários¹.

Fatores	< 20 Anos		20 – 24 Anos		25 – 29 Anos		≥ 30 Anos		Teste F	
	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp		
Prazer e Bem-Estar	4 ^o	2,77 ± 0,67	4 ^o	2,81 ± 0,67	5 ^o	2,78 ± 0,67	4 ^o	3,04 ± 0,62	1,279	ns
Controle do Estresse	5 ^o	2,74 ± 0,77	5 ^o	2,80 ± 0,75	4 ^o	2,82 ± 0,76	3 ^o	3,12 ± 0,83	1,635	ns
Reconhecimento Social	10 ^o	0,78 ± 0,51	10 ^o	0,70 ± 0,49	10 ^o	0,69 ± 0,48	10 ^o	0,54 ± 0,42	2,013	ns
Afiliação	7 ^o	1,85 ± 0,65	7 ^o	1,78 ± 0,66	7 ^o	1,64 ± 0,66	8 ^o	1,52 ± 0,63	2,071	ns
Competição	9 ^o	1,22 ± 0,63	9 ^o	1,11 ± 0,62	9 ^o	1,01 ± 0,59	9 ^o	0,67 ± 0,43	5,154	0,000
Reabilitação de Saúde	8 ^o	1,56 ± 0,74	8 ^o	1,63 ± 0,73	8 ^o	1,65 ± 0,75	7 ^o	2,14 ± 0,76	4,166	0,002
Prevenção de Doenças	1 ^o	3,40 ± 0,61	1 ^o	3,50 ± 0,58	1 ^o	3,55 ± 0,68	1 ^o	4,11 ± 0,52	8,250	0,000
Controle do Peso Corporal	3 ^o	2,87 ± 0,85	3 ^o	2,87 ± 0,84	2 ^o	2,98 ± 0,88	2 ^o	3,43 ± 0,87	2,511	0,040
Aparência Física	6 ^o	2,37 ± 0,68	6 ^o	2,42 ± 0,70	6 ^o	2,34 ± 0,78	6 ^o	2,23 ± 0,77	0,571	ns
Condição Física	2 ^o	2,96 ± 0,69	2 ^o	2,94 ± 0,68	3 ^o	2,91 ± 0,70	5 ^o	2,89 ± 0,66	0,216	ns

¹ Análise de covariância mediante controle das informações associadas ao gênero.

Tabela 13 – Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com a situação conjugal dos universitários¹.

Fatores	Solteiro		Casado/Vivem Juntos		Separado/Divorciado/Viúvo		Teste F	
	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp		
Prazer e Bem-Estar	4 ^o	2,81 ± 0,66	5 ^o	2,74 ± 0,68	5 ^o	2,75 ± 0,74	0,374	ns
Controle do Estresse	5 ^o	2,80 ± 0,76	3 ^o	2,84 ± 0,79	4 ^o	2,94 ± 0,63	0,266	ns
Reconhecimento Social	10 ^o	0,75 ± 0,50	10 ^o	0,56 ± 0,40	10 ^o	0,69 ± 0,33	1,718	ns
Afiliação	7 ^o	1,82 ± 0,66	8 ^o	1,36 ± 0,60	6 ^o	2,38 ± 0,62	5,476	0,001
Competição	9 ^o	0,96 ± 0,61	9 ^o	0,88 ± 0,55	9 ^o	0,68 ± 0,43	1,248	ns
Reabilitação de Saúde	8 ^o	1,60 ± 0,74	7 ^o	1,85 ± 0,77	6 ^o	2,36 ± 0,81	3,852	0,009
Prevenção de Doenças	1 ^o	3,46 ± 0,60	1 ^o	3,73 ± 0,62	1 ^o	4,29 ± 0,68	3,960	0,008
Controle do Peso Corporal	3 ^o	2,86 ± 0,69	2 ^o	3,27 ± 0,83	2 ^o	4,00 ± 0,59	4,187	0,006
Aparência Física	6 ^o	2,39 ± 0,69	6 ^o	2,31 ± 0,75	7 ^o	2,19 ± 0,76	0,549	ns
Condição Física	2 ^o	2,96 ± 0,66	4 ^o	2,83 ± 0,67	3 ^o	2,63 ± 0,67	1,072	ns

¹ Análise de covariância mediante controle das informações associadas ao gênero e ao grupo etário.

Quanto à classe econômica familiar, na tabela 14 são observadas as informações estatísticas associadas à análise de covariância mediante controle do gênero e do grupo etário dos universitários. Os resultados sugerem que os valores médios dos fatores motivacionais tendem a ser mais elevados nas classes econômicas familiares mais altas. Contudo, as diferenças encontradas são detectadas estatisticamente somente no caso dos fatores motivacionais relacionados ao “Controle do Peso Corporal” ($F = 3,849$; $p = 0,004$) e à “Aparência Física” ($F = 5,011$; $p = 0,001$), e entre os valores médios identificados nos universitários pertencentes à classe econômica familiar mais alta (Classe A) em comparação com os universitários pertencentes à classe econômica familiar mais baixa (Classe D e E). Por outro lado, apesar das diferenças significativas observadas entre os valores médios, constata-se que a organização hierárquica dos fatores motivacionais é bastante semelhante nos quatro estratos econômicos considerados.

Com relação à área de estudo, mediante informações estatísticas apresentadas na tabela 15, constata-se que, nos fatores motivacionais associados ao “Prazer e Bem-Estar”, ao “Controle do Estresse”, à “Aparência Física” e à “Condição Física”, aqueles universitários que optaram por se preparar acadêmica e profissionalmente para atuar na área de humanas apresentam valores médios significativamente mais baixos que seus pares que optaram pelas três outras áreas de formação. Em contrapartida, nos dez fatores motivacionais as diferenças observadas entre os valores médios apresentados pelos universitários das áreas jurídica e social, exata e tecnológica, e saúde e biológica não são apontadas estatisticamente. Quanto à organização hierárquica, mesmo sendo identificadas diferenças na magnitude de determinados valores médios, de maneira geral, os universitários das quatro áreas de estudo apresentam uma ordem de importância similar aos fatores motivacionais para a prática de exercício físico.

Tabela 14 – Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com a classe econômica familiar dos universitários¹.

Fatores	Classe A		Classe B		Classe C		Classe D e E		Teste F	
	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp		
Prazer e Bem-Estar	4 ^o	2,93 ± 0,67	4 ^o	2,83 ± 0,65	5 ^o	2,74 ± 0,67	5 ^o	2,70 ± 0,74	1,494	ns
Controle do Estresse	5 ^o	2,83 ± 0,76	5 ^o	2,80 ± 0,76	4 ^o	2,80 ± 0,76	4 ^o	2,73 ± 0,85	0,452	ns
Reconhecimento Social	10 ^o	0,83 ± 0,55	10 ^o	0,77 ± 0,49	10 ^o	0,73 ± 0,49	10 ^o	0,68 ± 0,44	1,879	ns
Afiliação	7 ^o	1,89 ± 0,69	7 ^o	1,79 ± 0,65	7 ^o	1,76 ± 0,67	8 ^o	1,63 ± 0,63	1,672	ns
Competição	9 ^o	1,43 ± 0,67	9 ^o	1,23 ± 0,62	9 ^o	1,15 ± 0,59	9 ^o	1,15 ± 0,57	2,502	ns
Reabilitação de Saúde	8 ^o	1,60 ± 0,76	8 ^o	1,55 ± 0,72	8 ^o	1,73 ± 0,76	7 ^o	1,85 ± 0,73	2,140	ns
Prevenção de Doenças	1 ^o	3,48 ± 0,60	1 ^o	3,48 ± 0,60	1 ^o	3,50 ± 0,62	1 ^o	3,57 ± 0,63	0,199	ns
Controle do Peso Corporal	2 ^o	3,25 ± 0,80	3 ^o	2,89 ± 0,86	3 ^o	2,90 ± 0,84	3 ^o	2,75 ± 0,80	3,849	0,004
Aparência Física	6 ^o	2,60 ± 0,68	6 ^o	2,42 ± 0,69	6 ^o	2,39 ± 0,63	6 ^o	2,23 ± 0,72	5,011	0,001
Condição Física	3 ^o	3,24 ± 0,69	2 ^o	3,00 ± 0,66	2 ^o	2,91 ± 0,70	2 ^o	2,89 ± 0,69	2,389	ns

¹ Análise de covariância mediante controle das informações associadas ao gênero e ao grupo etário.

Tabela 15 – Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com a área de estudo dos universitários¹.

Fatores	Humanas		Jurídicas e Sociais		Exatas e Tecnológicas		Saúde e Biológicas		Teste F	
	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp		
Prazer e Bem-Estar	5 ^o	2,51 ± 0,62	5 ^o	2,73 ± 0,67	3 ^o	2,79 ± 0,65	5 ^o	2,91 ± 0,65	20,973	0,000
Controle do Estresse	3 ^o	2,66 ± 0,78	4 ^o	2,81 ± 0,77	5 ^o	2,72 ± 0,76	2 ^o	3,11 ± 0,74	6,283	0,000
Reconhecimento Social	10 ^o	0,53 ± 0,41	10 ^o	0,75 ± 0,48	10 ^o	0,81 ± 0,51	10 ^o	0,58 ± 0,41	2,123	ns
Afiliação	8 ^o	1,46 ± 0,63	7 ^o	1,69 ± 0,63	7 ^o	1,78 ± 0,65	7 ^o	1,73 ± 0,62	2,466	ns
Competição	9 ^o	0,91 ± 0,48	9 ^o	1,12 ± 0,60	9 ^o	1,09 ± 0,62	9 ^o	0,90 ± 0,55	1,865	ns
Reabilitação de Saúde	7 ^o	1,85 ± 0,76	8 ^o	1,65 ± 0,73	8 ^o	1,57 ± 0,73	8 ^o	1,67 ± 0,75	2,146	ns
Prevenção de Doenças	1 ^o	3,49 ± 0,66	1 ^o	3,52 ± 0,59	1 ^o	3,36 ± 0,57	1 ^o	3,73 ± 0,54	2,109	ns
Controle do Peso Corporal	2 ^o	2,97 ± 0,85	2 ^o	3,01 ± 0,84	4 ^o	2,73 ± 0,84	4 ^o	3,03 ± 0,85	2,063	ns
Aparência Física	6 ^o	2,13 ± 0,72	6 ^o	2,49 ± 0,70	6 ^o	2,40 ± 0,66	6 ^o	2,54 ± 0,67	6,832	0,000
Condição Física	4 ^o	2,54 ± 0,71	3 ^o	2,99 ± 0,67	2 ^o	3,07 ± 0,66	3 ^o	3,05 ± 0,66	17,681	0,000

¹ Análise de covariância mediante controle das informações associadas ao gênero e ao grupo etário.

As informações estatísticas associadas aos fatores motivacionais de acordo com o tempo de participação em programa de exercícios físicos dos universitários estão disponibilizadas na tabela 16. Com exceção dos fatores motivacionais relacionados à “Prevenção de Doenças”, ao “Controle do Peso Corporal” e a “Aparência Física”, todos os demais fatores motivacionais apresentaram diferenças significativas entre os valores médios equivalentes ao tempo de prática de exercício físico. Na medida em que aumenta o tempo de prática de exercício físico, os fatores motivacionais relacionados ao “Prazer e Bem-Estar” ($F = 66,059$; $p = 0,000$), “Controle do Estresse” ($F = 3,369$; $p = 0,009$), “Reconhecimento Social” ($F = 30,531$; $p = 0,000$), “Afiliação” ($F = 28,830$; $p = 0,000$) e “Competição” ($F = 68,708$; $p = 0,000$) demonstram valores médios significativos e proporcionalmente mais elevados. Contudo, no caso dos fatores motivacionais “Reabilitação da Saúde” ($F = 28,364$; $p = 0,000$) e “Condição Física” ($F = 37,913$; $p = 0,000$), aqueles universitários que não participam de programas de exercício físico apresentam valores médios estatisticamente mais elevados que seus pares que participam de programas de exercício físico. Porém, a partir de 6 meses de participação em programas de exercício físico, o maior tempo de prática tende a não modificar os valores médios destes dois fatores motivacionais.

A organização hierárquica relaciona à magnitude dos valores médios associado ao tempo de participação em programas de exercício físico, também apresenta diferenças a serem consideradas. Enquanto os universitários que não participam de programas de exercício físico elegeram os fatores motivacionais “Prevenção de Doenças”, “Controle de Peso Corporal” e “Controle do Estresse” como os três mais importantes para se praticar exercícios físicos, os universitários que praticam exercício físico ≥ 2 anos ofereceram uma importância apenas intermediária aos fatores motivacionais “Controle do Estresse” e “Controle do Peso Corporal”, apontando os fatores motivacionais relacionados ao “Prazer e Bem-Estar”, à “Condição Física” e à “Prevenção de Doenças” como os três mais importantes para a prática de exercício físico.

Tabela 16 – Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com o tempo de participação em programa de exercícios físicos dos universitários¹.

Fatores	Não Participa		≤ 6 Meses		6 – 24 Meses		≥ 2 Anos		Teste F	
	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp		
Prazer e Bem-Estar	5 ^o	2,50 ± 0,65	3 ^o	2,98 ± 0,61	3 ^o	3,15 ± 0,58	1 ^o	3,58 ± 0,57	66,059	0,000
Controle do Estresse	3 ^o	2,62 ± 0,77	5 ^o	2,76 ± 0,73	5 ^o	2,93 ± 0,72	4 ^o	3,21 ± 0,77	3,369	0,009
Reconhecimento Social	10 ^o	0,60 ± 0,42	10 ^o	0,67 ± 0,44	10 ^o	0,87 ± 0,40	9 ^o	1,19 ± 0,61	30,531	0,000
Afiliação	8 ^o	1,61 ± 0,63	7 ^o	1,76 ± 0,64	7 ^o	1,82 ± 0,63	7 ^o	2,38 ± 0,65	28,830	0,000
Competição	9 ^o	0,91 ± 0,50	9 ^o	1,00 ± 0,55	9 ^o	1,13 ± 0,61	8 ^o	1,99 ± 0,72	68,708	0,000
Reabilitação de Saúde	7 ^o	1,88 ± 0,75	8 ^o	1,33 ± 0,72	8 ^o	1,16 ± 0,64	10 ^o	1,17 ± 0,65	28,364	0,000
Prevenção de Doenças	1 ^o	3,50 ± 0,62	1 ^o	3,39 ± 0,58	1 ^o	3,48 ± 0,52	3 ^o	3,48 ± 0,59	0,808	ns
Controle do Peso Corporal	2 ^o	2,92 ± 0,84	4 ^o	2,88 ± 0,85	4 ^o	3,00 ± 0,85	5 ^o	2,79 ± 0,83	0,980	ns
Aparência Física	6 ^o	2,29 ± 0,70	6 ^o	2,48 ± 0,67	6 ^o	2,44 ± 0,68	6 ^o	2,59 ± 0,71	2,357	ns
Condição Física	4 ^o	2,54 ± 0,66	2 ^o	3,15 ± 0,62	2 ^o	3,41 ± 0,61	2 ^o	3,50 ± 0,61	37,913	0,000

¹ Análise de covariância mediante controle das informações associadas ao gênero e ao grupo etário.

Tabela 17 – Organização hierárquica (OH), média (Md), desvio-padrão (Dp) e estatística F dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico de acordo com os escores relacionados ao Índice de Massa Corporal dos universitários¹.

Fatores	< 20 kg/m ²		20 – 25 kg/m ²		25 – 30 kg/m ²		≥ 30 kg/m ²		Teste F	
	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp	OH	Md ± Dp		
Prazer e Bem-Estar	4 ^o	2,67 ± 0,66	4 ^o	2,83 ± 0,65	4 ^o	2,52 ± 0,67	4 ^o	2,64 ± 0,75	1,906	ns
Controle do Estresse	3 ^o	2,72 ± 0,76	5 ^o	2,76 ± 0,71	5 ^o	2,60 ± 0,75	6 ^o	2,47 ± 0,81	2,269	ns
Reconhecimento Social	10 ^o	0,66 ± 0,40	10 ^o	0,77 ± 0,51	10 ^o	0,79 ± 0,51	10 ^o	0,76 ± 0,51	0,851	ns
Afiliação	8 ^o	1,67 ± 0,62	7 ^o	1,86 ± 0,66	8 ^o	1,69 ± 0,66	8 ^o	1,63 ± 0,67	1,123	ns
Competição	9 ^o	1,05 ± 0,51	9 ^o	1,21 ± 0,62	9 ^o	1,16 ± 0,62	9 ^o	1,04 ± 0,60	2,388	ns
Reabilitação de Saúde	7 ^o	1,49 ± 0,71	8 ^o	1,79 ± 0,76	7 ^o	1,78 ± 0,72	7 ^o	2,18 ± 0,73	12,474	0,000
Prevenção de Doenças	1 ^o	3,35 ± 0,63	1 ^o	3,40 ± 0,58	2 ^o	3,48 ± 0,63	2 ^o	3,78 ± 0,66	4,136	0,002
Controle do Peso Corporal	6 ^o	2,08 ± 0,62	3 ^o	2,98 ± 0,83	1 ^o	3,61 ± 0,69	1 ^o	3,90 ± 0,67	85,299	0,000
Aparência Física	5 ^o	2,10 ± 0,67	6 ^o	2,14 ± 0,71	6 ^o	2,45 ± 0,69	5 ^o	2,60 ± 0,60	6,647	0,000
Condição Física	2 ^o	2,76 ± 0,66	2 ^o	3,03 ± 0,67	3 ^o	2,96 ± 0,70	3 ^o	2,77 ± 0,74	2,592	Ns

¹ Análise de covariância mediante controle das informações associadas ao gênero e ao grupo etário.

Os escores calculados para o índice de massa corporal também são atributos de impacto nas dimensões e na organização hierárquica dos valores médios equivalentes aos fatores motivacionais para a prática de exercício físico; sobretudo, quando da comparação entre os universitários que apresentam escores relacionados ao índice de massa corporal extremos. Aqueles universitários que apresentam escores calculados para o índice de massa corporal $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ demonstram valores médios equivalentes aos fatores motivacionais “Reabilitação de Saúde” ($F = 12,474$; $p = 0,000$), “Prevenção de Doenças” ($F = 4,136$; $p = 0,002$) e “Aparência Física” ($F = 6,647$; $p = 0,000$) significativamente mais elevado que os universitários que apresentam escores calculados para o índice de massa corporal $<20 \text{ kg/m}^2$. Porém, quando da comparação entre os universitários que apresentam escores calculados para o índice de massa corporal $< 30 \text{ kg/m}^2$, as diferenças observadas entre os valores médios equivalentes a esses três fatores motivacionais não são apontadas em linguagem estatística. Quanto ao fator motivacional relacionado ao “Controle do Peso Corporal”, os valores médios observados aumentam paralelamente aos maiores escores calculados para o índice de massa corporal, apontando diferenças significativas entre os quatro estratos comparados ($F = 85,299$; $p = 0,000$).

Quanto à organização hierárquica das dimensões dos valores médios dos fatores motivacionais para a prática do exercício físico, aqueles universitários que apresentam escores calculados para o índice de massa corporal entre 25 e 30 kg/m^2 e $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ apontam o fator motivacional “Controle do Peso Corporal” como o mais importante para a prática de exercício físico; porém, aqueles universitários que apresentam escores calculados para o índice de massa corporal $<20 \text{ kg/m}^2$ atribuem a este mesmo fator motivacional uma importância intermediária.

5.3. Prática habitual de atividade física em função de selecionados indicadores sociodemográficos

Informações estatísticas quanto ao tempo despendido nas diferentes dimensões da prática habitual de atividade física estimado pelo IPAQ são mostradas na tabela 18. Ao analisar os valores K-W, produzidos pela análise de variância envolvendo os dados apresentados pelos universitários de ambos os gêneros e de diferentes grupos, verifica-se que o tempo despendido em atividades

que exigem esforços físicos de intensidade vigorosa apresentou diferenças estatísticas favoráveis aos rapazes. Por outro lado, as moças relataram se envolver significativamente mais tempo em atividades do cotidiano que são desempenhadas em posição sentada. Quando das comparações entre as demais dimensões de atividade física (caminhadas e esforço físico moderado), não se encontraram diferenças estatísticas importantes entre ambos os gêneros.

Tabela 18 – Valores medianos e diferenças interquartis (Q3 – Q1) equivalentes ao tempo (min/semana) despendido em diferentes dimensões da prática habitual de atividade física de universitários.

Grupo Etário	Posição	Caminhadas	Esforços	Esforços
	Sentada		Moderados	Vigorosos
Moças				
< 20 Anos	3090 (1820)	150 (100)	120 (70)	80 (50)
20 – 24 Anos	3150 (1900)	140 (90)	100 (60)	70 (50)
25 – 29 Anos	3300 (2050)	110 (70)	90 (50)	50 (30)
≥ 30 Anos	3550 (2200)	70 (50)	50 (40)	20 (10)
Rapazes				
< 20 Anos	2640 (1980)	180 (120)	150 (110)	130 (70)
20 – 24 Anos	3000 (1680)	150 (110)	140 (90)	110 (60)
25 – 29 Anos	3050 (1890)	140 (90)	120 (70)	80 (50)
≥ 30 Anos	3260 (1620)	80 (60)	80 (40)	50 (30)
$X^2_{\text{Gênero}}$	12,465 (p=0,014)	6,101 (p=0,195)	8,830 (p=0,065)	18,710 (0,001)
$X^2_{\text{Grupo Etário}}$	17,248 (p=0,002)	14,043 (p=0,006)	13,862 (p=0,009)	19,612 (0,001)

Comparações entre os grupos etários considerados revelam que, em ambos os gêneros, a mediana do tempo de envolvimento em atividades de maior ou menor esforço físico apresenta diferenças significativas com o passar dos anos. Moças e rapazes com menos idade tendem a permanecer significativamente menos tempo em posição sentada e mais tempo em atividades que envolvem esforços físicos de intensidade vigorosa, em comparação com seus pares de mais idade. Verifica-se também, grande variação interindividual quanto ao tempo despendido nas quatro dimensões consideradas de prática habitual de atividade física, como

podem ser verificados pelos elevados valores equivalentes às diferenças interquartis.

A tabela 19 aponta as proporções de universitários classificados nas três categorias de prática habitual de atividade física propostas pelo IPAQ. As comparações entre ambos os gêneros apontam diferenças estatisticamente significantes nas proporções de universitários classificados nas categorias extremas de prática habitual de atividade física. As proporções de moças e rapazes que relataram possuir uma prática habitual moderada de atividade física foram bastante similares (47,3% e 48,1%, respectivamente). Os dados encontrados revelam que 22,1% dos rapazes envolvidos no estudo apresentam elevado nível de prática habitual de atividade física, enquanto apenas 15,9% das moças podem ser consideradas como tal ($X^2 = 6,327$; $p = 0,0129$). No entanto, se por um lado, a proporção de rapazes que relataram possuir elevado nível de prática habitual de atividade física foi similar à proporção de rapazes considerados como de baixo nível de prática habitual de atividade física (29,8%), entre as moças, esta proporção foi significativamente maior (36,8%).

Tabela 19 – Proporção (%) das categorias de prática habitual de atividade física de acordo com gênero e grupo etário de universitários.

Grupo Etário	Prática Habitual de Atividade Física					
	Baixa		Moderada		Elevada	
	Moças	Rapazes	Moças	Rapazes	Moças	Rapazes
< 20 Anos	29,8	21,5	50,0	51,1	20,2	27,4
20 – 24 Anos	33,7	25,8	48,0	49,2	18,3	25,0
25 – 29 Anos	37,4	30,4	46,8	48,0	15,8	21,6
≥ 30 Anos	41,6	35,8	45,9	46,1	12,6	18,2
Todos	36,8	29,8	47,3	48,1	15,9	22,1
$X^2_{\text{Gênero}}$	5,568 ($p = 0,019$)		0,040 ($p = 0,849$)		6,327 ($p = 0,013$)	
$X^2_{\text{Grupo Etário}}$	9,946 ($p = 0,000$)		2,745 ($p = 0,189$)		5,295 ($p = 0,020$)	

Quando das comparações entre os grupos etários considerados no estudo, mais uma vez não foram identificadas diferenças estatísticas importantes nas proporções de universitários que relataram possuir uma prática habitual moderada de atividade física. Contudo, as proporções de universitários envolvidos no estudo que apresentam baixo nível de prática habitual de atividade aumentam

significativamente com a idade ($X^2 = 9,946$; $p = 0,0000$), ao passo que, de maneira inversa, as proporções de universitários que atendem os critérios equivalentes à prática habitual elevada de atividade física são significativamente menores entre aqueles que apresentavam idades mais avançadas ($X^2 = 5,295$; $p = 0,020$).

Os resultados equivalentes às prevalências e às dimensões de *odds ratio* (OR) acompanhadas dos respectivos intervalos de confiança de 95%, relacionados ao risco relativo de os universitários apresentarem comportamento sedentário em função dos indicadores sociodemográficos analisados no estudo, são mostrados na tabela 20. Neste caso, de acordo com o delineamento estatístico estabelecido, os cálculos equivalentes a OR foram realizados mediante valores brutos e ajustados pelas demais variáveis independentes do modelo de regressão logística. Os resultados encontrados sugerem que, tanto para os valores brutos como para os valores ajustados, a etnia e a situação conjugal não demonstram qualquer impacto significativo para que os universitários selecionados no estudo viessem a ser categorizados como sedentários, mediante os critérios propostos pelo IPAQ.

Com relação ao gênero, estima-se que as moças venham a apresentar risco 37% maior de apresentarem comportamento sedentário que os rapazes (OR = 1,37; 95% IC 1,15 – 1,62). Ao estabelecer ajuste estatístico envolvendo as demais variáveis independentes do modelo de regressão, é constatado risco de menor magnitude (29%); no entanto, ainda assim, significativo em linguagem estatística (OR = 1,29; 95% IC 1,08 – 1,52). Quanto ao grupo etário, os riscos dos universitários analisados no estudo com idades ≥ 30 anos apresentarem comportamento sedentário são entre 80% e 65% maiores quando comparados com os de idades < 20 anos (Valores brutos – OR = 1,80; 95% IC 1,26 – 2,44; Valores ajustados – OR = 1,65; 95% IC 1,10 – 2,23).

No que se refere à moradia, a princípio, aqueles universitários que relataram morar em república estudantil (OR = 1,27; 95% IC 1,04 – 1,55) ou sozinhos (OR = 1,36; 95% IC 1,09 – 1,70) demonstram risco significativamente mais elevado de apresentarem comportamento sedentário em comparação com seus pares que relataram morar na companhia dos familiares. No entanto, ao considerar os valores ajustados pelas demais variáveis independentes do modelo de regressão, verificam-se que devido a amplitude dos intervalos de confiança correspondentes

aos valores calculados de OR, o risco relativo associado ao tipo de moradia dos universitários deixa de apresentar significância estatística.

Tabela 20 – Prevalência e odds ratio (OR) com 95% de intervalo de confiança quanto à adoção de comportamento sedentário de acordo com indicadores sociodemográficos de universitários ¹.

	Prevalência (%)	Odds Ratio (95% IC) Valores Brutos	Odds Ratio (95% IC) Valores Ajustados ¹
Gênero			
Rapazes	29,8	Referência	Referência
Moças	36,8	1,37 (1,15 – 1,62)	1,29 (1,08 – 1,52)
Idade			
< 20 Anos	25,7	Referência	Referência
20 – 24 Anos	29,8	1,23 (1,01 – 1,50)	1,16 (0,95 – 1,43)
25 – 29 Anos	33,9	1,47 (1,09 – 1,93)	1,38 (0,99 – 1,81)
≥ 30 Anos	38,7	1,80 (1,26 – 2,44)	1,65 (1,10 – 2,23)
Etnia			
Branca	33,7	Referência	Referência
Não-Branca	33,1	1,03 (0,86 – 1,24)	1,00 (0,81 – 1,21)
Situação Conjugal			
Solteiro	30,5	Referência	Referência
Casado/Vivem Juntos	33,1	1,14 (0,87 – 1,45)	1,05 (0,80 – 1,36)
Separado/Divorciado/Viúvo	36,5	1,27 (0,98 – 1,76)	1,16 (0,89 – 1,58)
Com quem Mora			
Familiares	29,5	Referência	Referência
República Estudantil	34,6	1,27 (1,04 – 1,55)	1,12 (0,92 – 1,37)
Sozinho	36,2	1,36 (1,09 – 1,70)	1,19 (0,97 – 1,46)
Trabalho Remunerado			
Não Trabalha	29,0	Referência	Referência
≤ 20 Horas/Semana	30,5	1,08 (0,82 – 1,41)	1,01 (0,80 – 1,25)
20 – 40 Horas/Semana	34,3	1,29 (1,00 – 1,65)	1,20 (0,95 – 1,49)
≥ 40 Horas/Semana	39,6	1,62 (1,27 – 2,06)	1,51 (1,17 – 1,91)
Classe Econômica Familiar			
Classes D e E (Menor)	29,9	Referência	Referência
Classe C	31,1	1,04 (0,78 – 1,37)	1,01 (0,77 – 1,30)
Classe B	34,0	1,29 (0,99 – 1,65)	1,25 (0,96 – 1,57)
Classe A (Maior)	38,6	1,54 (1,21 – 1,94)	1,47 (1,15 – 1,83)
Área de Estudo			
Saúde e Biológicas	27,7	Referência	Referência
Exatas e Tecnológicas	31,8	1,21 (0,95 – 1,54)	1,10 (0,86 – 1,38)
Jurídicas e Sociais	35,3	1,42 (1,12 – 1,50)	1,29 (0,98 – 1,65)
Humanas	38,8	1,65 (1,30 – 2,09)	1,48 (1,10 – 1,93)
Prática Exercícios Físicos			
≥ 2 Anos	18,1	Referência	Referência
Entre 1 e 2 Anos	25,4	1,53 (1,13 – 1,98)	1,39 (0,97 – 1,83)
Entre 6 – 12 Meses	33,1	2,27 (1,79 – 2,83)	2,10 (1,60 – 2,62)
≤ 6 Meses	39,3	2,96 (2,40 – 3,57)	2,77 (2,19 – 3,37)
Não Pratica	51,1	4,71 (3,92 – 5,66)	4,42 (3,67 – 5,21)
IMC			
< 20 kg/m ²	29,0	Referência	Referência
20 – 25 kg/m ²	31,3	1,12 (0,90 – 1,39)	1,02 (0,81 – 1,28)
25 – 30 kg/m ²	36,2	1,40 (1,15 – 1,75)	1,28 (1,04 – 1,59)
> 30 kg/m ²	37,0	1,48 (1,20 – 1,84)	1,33 (1,07 – 1,68)

¹ Valores ajustados pelas demais variáveis independentes do modelo de regressão.

Em se tratando de trabalho remunerado, aqueles universitários que cumprem jornada de trabalho superior a 20 horas/semana demonstram maior vulnerabilidade para se tornarem sedentários diante de seus pares que não realizam trabalho remunerado. Mediante ajustes pelas demais variáveis independentes consideradas no modelo de regressão, os universitários que relataram possuir uma jornada de trabalho remunerado ≥ 40 horas/semana demonstram risco 51% maior de serem sedentários em comparação com os universitários que relataram não realizar trabalho remunerado (OR = 1,51; 95% IC 1,17 – 1,91).

Ao considerar a classe econômica familiar, as estimativas encontradas revelam que os universitários pertencentes às famílias mais privilegiadas economicamente são os que apresentam maiores chances de serem sedentários. Na presente casuística, aqueles universitários pertencentes à classe A demonstram possuir, em valores aproximados, 50% mais chances de serem sedentários que seus pares pertencentes à classe D e E (Valores brutos – OR = 1,54; 95% IC 1,21 – 1,94; Valores ajustados – OR = 1,47; 95% IC 1,15 – 1,83).

As áreas de estudo também demonstram contribuir para que os universitários venham a ser sedentários. Os universitários que frequentam cursos nas áreas jurídica e social e humana apresentam, respectivamente, 42% (OR = 1,42; IC 1,12 – 1,50) e 65% (OR = 1,65; IC 1,30 – 2,09), mais chances de serem sedentários que os universitários que frequentam cursos da área biológica e saúde. Contudo, ao estabelecer um delineamento estatístico ajustado pelas demais variáveis independentes do modelo de regressão, a magnitude do impacto das áreas de estudo na ocorrência do sedentarismo apresenta importante redução; no entanto, ainda assim, especificamente no caso da área humana, permanece significativo em linguagem estatística. Um comportamento sedentário tem 48% mais chance de ocorrer entre os universitários que frequentam cursos da área humana em relação aos que frequentam cursos na área biológica e saúde (OR = 1,48; IC 95% 1,10 – 1,93). No caso dos universitários que frequentam cursos na área jurídica e social, os valores equivalentes a OR deixam de apresentar significado estatístico.

Quanto ao tempo de participação em programa de exercício físico, as estimativas de OR encontradas revelam que a exposição de risco dos universitários apresentarem comportamento sedentário é progressivamente maior de acordo com o menor tempo de participação em programas de exercício físico. Além do que, dos atributos considerados no estudo, a participação em programa de

exercício físico é o que demonstra maior impacto para a adoção de comportamento sedentário. Universitários que relataram, naquele momento, não participar de programas de exercícios físicos demonstram possuir risco superior a quatro vezes mais de apresentarem comportamento sedentário que seus pares que relataram participar dois ou mais anos de programa de exercício físico. No caso de delineamento estatístico envolvendo valores brutos esse maior risco é traduzido por valor de OR de 4,71 (95% IC 3,92 – 5,66), e no caso de valores ajustados de 4,42 (95% IC 3,67 – 5,24).

Os achados do estudo apontam que o excesso de peso corporal é outro atributo fortemente relacionado com a adoção de comportamentos sedentários entre os universitários. As dimensões de OR encontradas permitem inferir que a proporção de ocorrência do sedentarismo aumenta paralelamente aos maiores valores calculados do índice de massa corporal. Estima-se que os universitários com peso corporal equivalente ao índice de massa corporal $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ venham a apresentar um risco entre 48% e 33% maior de serem sedentários que seus pares com peso corporal equivalente ao índice de massa corporal $< 20 \text{ kg/m}^2$ (Valores brutos – OR = 1,48; 95% IC 1,20 – 1,84; Valores ajustados – OR = 1,33; 95% IC 1,07 – 1,68).

6. DISCUSSÃO

6.1. Propriedades psicométricas do Exercise Motivations Inventory (EMI-2) traduzido para o idioma português

A fim de identificar se a estrutura original apresentada pelo EMI-2, definida por 51 itens distribuídos em 14 selecionados fatores, após sua tradução e adaptação transcultural para o idioma português, permanece adequadamente ajustada para ser empregada na análise dos motivos para a prática de exercício físico que podem ser apontados por universitários, recorreu-se ao emprego dos recursos da análise fatorial exploratória.

Neste caso, inicialmente, foram excluídos os itens 27 (*Para manter a flexibilidade das articulações/músculos*) e 41 (*Para adquirir articulações/músculos mais flexíveis*), presentes originalmente em sua estrutura fatorial, da versão traduzida/adaptada do EMI-2 para o idioma português, em razão de ambos os itens terem sido representados simultaneamente em dois fatores (“Prevenção de Doenças” e “Condição Física”). O fato de estes itens terem sido representados em mais de um fator de motivação pode estar associado à alguma ambiguidade de interpretação apresentada pelos universitários, levando-os a relacionar com dois fatores distintos. De fato, alguns universitários podem ter associado às expressões “*manter a flexibilidade*” e ser “*mais flexíveis*” às possíveis prevenções quanto ao aparecimento e ao desenvolvimento de doenças vinculadas às agressões orgânicas, provenientes de uma condição física debilitada (“Prevenção de Doenças”). Mensagem frequentemente vinculada na mídia, além de ambas as expressões serem igualmente caracterizadas como atributos de capacidade física, e, portanto, equivalente ao fator “Condição Física”.

Na sequência, também foram descartados da versão traduzida/adaptada para o idioma português do EMI-2 os itens 6 (*Para ter tempo de pensar*), 13 (*Para me tornar mais ágil*), 14 (*Para atingir metas*), 42 (*Para desenvolver competências pessoais*) e 51 (*Para que possa me comparar comigo mesmo*), por não alcançarem o limiar de saturação fatorial previamente estabelecido para o presente estudo ($< 0,45$). Neste sentido, apesar da falta de consenso na literatura quanto ao valor atribuído ao critério de exclusão de itens associados à saturação

fatorial, com proposições apresentando valores entre 0,30 e 0,45 (BALBINOTTI e BARBOSA, 2008; MURCIA, GIMENO, CAMACHO, 2007), optou-se por empregar ponto-decorte mais exigente na tentativa de oferecer maior robustez à estrutura fatorial com menor risco de prejuízo para a qualidade das informações.

Após o processo de eliminação dos sete itens, os 44 itens restantes foram organizados em 10 fatores motivacionais, com capacidade explicativa conjunta próxima de 70% da variância total e escore mínimo equivalente ao coeficiente alfa de *Cronbach* de 0,738, sugerindo consistência interna bastante satisfatória.

Quando da comparação entre a estrutura fatorial da versão traduzida/adaptada para o idioma português do EMI-2 e a estrutura fatorial proposta por Markland e Ingledew (1997), cabe salientar que, originalmente, seus idealizadores optaram por não envolver todos os 51 itens da escala de medida no modelo fatorial empregado de uma única vez. Ao invés disso, os 14 fatores reunidos no inventário foram agrupados em cinco dimensões, de acordo com a afinidade de conteúdo de cada fator (motivos psicológicos, interpessoais, saúde, estéticos e condição física), e verificada a validade de cada uma das dimensões de maneira independente; ou seja, foram realizadas cinco análises fatoriais diferentes.

Neste particular, destaca-se que, no estágio de proposição e aprimoramento dos indicadores de validação que se encontrava o inventário em questão naquele momento, justificava-se o procedimento empregado pelos seus autores no modelo fatorial, em razão da versão do EMI-2 se constituir em uma revisão e adaptação de versão preliminar proposta anteriormente (MARKLAND & HARDY, 1993). O rigor metodológico e a satisfatoriedade dos resultados obtidos nos estudos de validação do EMI-2 colocam este inventário em posição diferenciada em relação às demais escalas de medidas direcionadas à identificação dos motivos para a prática de exercício físico, sendo amplamente empregado em seu idioma original (LOZE & COLLINS, 1998; MALTBY & DAY, 2001; INGLEDEW & SULLIVAN, 2002) ou traduzido para outros idiomas (CAPDEVILA, NIÑEROLA, e PINTANEL, 2004; MOUTÃO, 2005).

Mesmo considerando as diferenças identificadas nos delineamentos empregados na análise fatorial de ambos os estudos, comparações entre a estrutura fatorial da versão traduzida/adaptada para o idioma português e a estrutura fatorial proposta originalmente do EMI-2 sugerem que as principais divergências observadas

não se localizam no conteúdo dos itens ou dos fatores motivacionais, mas sim, no seu nível de organização. Assume-se esta hipótese considerando que, excetuando a eliminação dos itens anteriormente referida e o deslocamento do item 28 (*Para superar desafios*) do fator original “*Challenge*” para o fator da versão traduzida “*Competição*”, os demais itens dos fatores da versão traduzida foram disponibilizados em conjunto dentro das mesmas dimensões de motivação proposta na versão original.

Neste sentido, as divergências que mais chamam a atenção entre as versões original e traduzida/adaptada do EMI-2 foram identificadas na dimensão relacionada aos motivos psicológicos. Na proposição original os motivos de cunho psicológicos estão distribuídos em quatro fatores (“*Stress Management*”, “*Revitalization*”, “*Enjoyment*” e “*Challenge*”), enquanto na versão traduzida os fatores psicológicos foram agrupados em apenas dois fatores (“*Prazer e Bem-Estar*” e “*Controle de Estresse*”). Provavelmente, a nova disposição dos itens e dos fatores na dimensão dos motivos psicológicos na versão traduzida/adaptada do EMI-2 possa ser atribuída à exclusão de quatro itens do modelo fatorial (Item 6 – *Para ter tempo de pensar*; item 14 – *Para atingir metas*, item 42 – *Para desenvolver competências pessoais*; e item 51 – *Para que possa me comparar comigo mesmo*), por apresentarem saturação fatorial reduzida ($< 0,45$). Coincidentemente, três desses itens na versão original pertencem ao fator “*Challenge*”, o que ocasionou a extinção deste fator no modelo fatorial da versão traduzida/adaptada. Neste caso, na versão traduzida/adaptada do EMI-2 o modelo fatorial delineou o fator relacionado ao “*Controle de Estresse*” agrupando os itens 20 (*Para ajudar a reduzir a tensão psicológica*), 34 (*Para ajudar a controlar o meu estresse*), 46 (*Para aliviar a tensão do dia-a-dia*), também contemplados na versão original, e mais o item 31 (*Para auxiliar na recuperação das tensões do dia a dia*) que migrou do fator original “*Revitalization*”. Por outro lado, o fator relacionado ao “*Prazer e Bem-Estar*” na versão traduzida/adaptada do EMI-2 foi definido mediante agrupamento dos itens originalmente distribuídos nos fatores “*Revitalization*” e “*Enjoyment*”.

Com relação aos motivos de saúde, contrariamente a estrutura original do EMI-2 que define três fatores (“*Health Pressures*”, “*Health Avoidance*” e “*Positive Health*”), na solução fatorial apresentada pela versão traduzida/adaptada emergem apenas dois fatores. Um fator identificado com o aspecto positivo da saúde (“*Prevenção de Doenças*”) e outro com o aspecto negativo da saúde (“*Reabilitação*”).

da Saúde”). No entanto, todos os nove itens originalmente reunidos na dimensão de saúde foram mantidos na versão traduzida/adaptada do EMI-2. Desse modo, verificou-se que os itens 7 (*Para ter um corpo saudável*), 21 (*Porque quero manter uma boa saúde*) e 35 (*Para sentir mais saudável*), pertencentes ao fator original “Manter-se Saudável”, agruparam-se aos itens 2 (*Para evitar doenças*), 16 (*Para prevenir algum problema de saúde*) e 30 (*Para evitar doenças cardiovasculares*) em um único fator, denominado “Prevenção de Doenças”.

Estes agrupamentos de fatores verificados nas dimensões relacionadas aos motivos psicológicos e de saúde sugerem a provável existência de variáveis latentes que se manifestam simultaneamente em cada um dos fatores que compõem o agrupamento, dada à similaridade identificada entre si. Portanto, situação que não deve comprometer a qualidade psicométrica da versão traduzida/adaptada para o idioma português do EMI-2 frente a sua versão original.

Em razão dos itens 13 (*Para me tornar mais ágil*), 27 (*Para manter a flexibilidade das articulações/músculos*) e 41 (*Para adquirir articulações/músculos mais flexíveis*), reunidos no fator original “Nimbleness”, terem sido excluídos da estrutura fatorial tratada no presente estudo, por apresentarem saturação fatorial reduzida e estarem representados ao mesmo tempo em dois fatores, respectivamente, na versão traduzida/adaptada do EMI-2 a dimensão relacionada aos motivos de condição física foi definida unicamente pelo fator “Força/Resistência”. No entanto, tanto a versão original como a versão traduzida do EMI-2 agrupam os mesmo quatro itens neste fator (Item 8 – *Para ter mais força*; item 22 – *Para melhorar a condição física*; item 36 – *Para ser mais forte fisicamente*; e item 47 – *Para desenvolver os músculos*).

O item 28 (*Para superar desafios*), que originalmente pertence ao fator “Challenge”, na versão traduzida/adaptada do EMI-2 associou-se aos itens do fator “Competição”. Esta alteração sugere que a expressão “desafios” foi percebida pelos universitários em uma concepção de confronto com outras pessoas, e não de confronto consigo mesmo, como preconiza a estrutura fatorial original. Comparando a disposição apresentada pela versão original e pela versão traduzida/adaptada do EMI-2, esta foi a única situação em que ocorreu o deslocamento de item de uma dimensão de motivos para a prática de exercício físico para outra. No mais, os fatores “Reconhecimento Social”, “Afiliação” e “Competição”, que compõem a dimensão relacionada aos motivos interpessoais, e os fatores “Controle do Peso

Corporal” e “Aparência Física”, que compõem a dimensão relacionada aos motivos estéticos, se mantiveram inalterados quando da comparação das versões original e traduzida do EMI-2.

A fase seguinte do estudo buscou analisar a reprodutibilidade como propriedade psicométrica do EMI-2 traduzido para o idioma português. Os resultados encontrados mediante réplica de aplicação do inventário, que apontou 78,4% dos itens com índice de concordância $kappa \geq 61\%$ e valores do coeficiente de correlação intraclasse (R) associados aos escores calculados dos fatores de motivação extraídos da estrutura fatorial superiores a 0,95, atestaram a elevada capacidade de reprodutibilidade da versão traduzida/adaptada do EMI-2. Também, a disposição dos diagramas de dispersão de acordo com os procedimentos de *Bland-Altman* atestaram que a magnitude de discordância dos escores individuais entre réplicas de aplicação do inventário é bastante reduzida e se apresentou de maneira similar nos 10 fatores extraídos mediante a estrutura fatorial do EMI-2 traduzido/adaptado para o idioma português. Contudo, para o nosso conhecimento, não são disponibilizados na literatura estudos que procuraram identificar a reprodutibilidade de itens em separado ou de fatores de motivação para a prática de exercício físico mediante o inventário EMI-2, o que inviabiliza eventual análise comparativa. Em sendo assim, os achados aqui apresentados podem ser utilizados como referência para futuros estudos envolvendo o tema.

6.2. Identificação dos fatores motivacionais associados à prática de exercício físico nos universitários

Nesta fase do estudo buscou-se identificar os fatores motivacionais relacionados à prática de exercício físico e sua associação com selecionados indicadores sociodemográficos na amostra de universitários selecionada. Esta aproximação deverá permitir que se conheçam as características motivacionais de diferentes grupos de universitários e disponibilizar informações relevantes para permitir intervenções efetivas com o propósito de fomentar a prática de exercício físico no âmbito universitário. Para tanto, as informações quanto aos fatores motivacionais foram obtidas mediante a aplicação do EMI-2 traduzido e validado para o idioma português.

De maneira geral, a “Prevenção de Doenças” foi o principal fator de motivação para a prática de exercício físico apontado pelos universitários. Na sequência, os dois outros fatores assinalados pelos universitários que mais motivam, ou poderiam motivá-los, para a prática de exercício físico foram a “Condição Física” e o “Controle do Peso Corporal”. Dados interessantes foram os fatores motivacionais “Prazer e Bem-Estar” e “Controle do Estresse”, dois importantes fatores associados à motivação intrínseca, ter sido igualmente contemplados no grupo daqueles fatores considerados pelos universitários como de maior importância para a prática de exercício físico; porém, em uma posição significativamente inferior diante do fator classicamente associado à motivação extrínseca (“Prevenção de Doenças”) e em uma posição similar aos fatores “Condição Física” e “Controle do Peso Corporal”. Por outro lado, os fatores vinculados ao “Reconhecimento Social”, à “Competição” e à “Reabilitação da Saúde” se posicionaram como atributos de menor grau de motivação relatados pelos universitários para a prática de exercício físico. Os fatores “Aparência Física” e “Afiliação” foram reunidos em um bloco intermediário, com tendência a também apresentarem menores graus de motivação.

Apesar de serem identificadas diferenças quanto à magnitude dos valores médios, a organização hierárquica dos fatores motivacionais identificada entre os universitários aqui analisados e a amostra de sujeitos britânicos reunida no estudo original de proposição do EMI-2 é bastante similar (MARKLAND & INGLEDEW, 1997). Esses resultados corroboram com achados apresentados por outros estudos, envolvendo diferentes escalas de medida, que apontam os cuidados preventivos com a saúde, o prazer, o bem-estar e o controle do estresse como as dimensões que mais motivam sujeitos adultos, universitários ou não-universitários, a se manterem ativos fisicamente mediante a prática de exercício físico (INGLEDEW, MARKLAND e MEDLEY, 1998; KILPATRICK, HEBERT e BARTHOLONEW, 2005; NETZ e RAVIV, 2004; MARTINEZ LÓPEZ, 2003; CASH, NOVY e GRANT, 2004).

Ao relacionar os motivos da prática de exercício físico com o gênero dos universitários, constatou-se que as moças atribuíram grau de importância ao “Controle de Peso Corporal” e à “Aparência Física” significativamente mais elevado que os rapazes; enquanto estes valorizaram em maior grau os motivos relacionados à “Competição” e à “Condição Física”. Evidências disponibilizadas na literatura confirmam a tendência do sexo feminino em se identificar mais intensamente com os motivos estéticos para a prática de exercício físico, ao contrário do sexo masculino

que tende a valorizar atributos relacionados ao desafio e à competência pessoal (WILSON & RODGERS, 2002; KILPATRICK, HEBERT & BARTHOLONEW, 2005). Esses resultados tratam-se de um achado interessante, na medida em que sugere a ocorrência de similaridades no grau de importância atribuído pelas moças e pelos rapazes naqueles atributos vinculados à motivação intrínseca, e a existência de diferenças significativas entre ambos os gêneros nos atributos vinculados à motivação extrínseca.

Quanto aos grupos etários, apesar dos valores médios observados no fator motivacional “Competição” serem os mais baixos comparativamente com os demais fatores, os universitários com menos idade atribuíram importância significativamente mais elevada a este fator que universitários com mais de 30 anos, o que confirma a pré-disposição típica dos mais jovens em enfrentar desafios e colocar a prova sua competência pessoal (YAN & MCCULLAGH, 2004). Aqueles universitários com idades ≥ 30 anos relataram ser significativamente mais motivados que seus pares mais jovens para a prática de exercício físico por conta de atributos vinculados à “Reabilitação de Saúde”, à “Prevenção de Doenças” e ao “Controle do Peso Corporal”. Resultados semelhantes foram identificados em estudos anteriores (NETZ & RAVIV, 2004; XU & BIDDLE, 2000; GILL et al, 1996) e podem ser justificados em razão da preocupação com a saúde inerente ao avanço da idade. Em tese, o modelo teórico de adesão à prática de exercício físico relacionado à crença na saúde pode oferecer explicação plausível para as diferenças significativas observadas neste contexto, considerando que, mesmo as agressões para a saúde induzidas pelo sedentarismo estarem presentes desde as idades mais jovens, somente com a percepção de ameaça e suscetibilidade às doenças, que ocorre a partir de idades mais avançadas, é que os sujeitos tendem a modificar seu comportamento com relação à prática de exercício físico.

No que se refere ao impacto da situação conjugal no grau de importância dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico, dado interessante que deve ser sublinhado foi o significativo maior destaque oferecido pelos universitários solteiros e separado/divorciado/viúvo ao fator “Afiliação”. Neste caso, parece que os universitários nestas situações conjugais valorizam mais intensamente o convívio de grupo que a prática de exercício físico pode oportunizar que os universitários que vivem com seus companheiros, casados ou não. Para o nosso conhecimento, até o momento, eventuais associações entre situação conjugal

e fatores motivacionais relacionados à prática de exercício físico não foram referidas na literatura; contudo, no campo especulativo, a importância que a “Afiliação” assume entre os sujeitos solteiros ou separado/divorciado/viúvo pode estar relacionada à maior indefinição nas relações afetivas que caracterizam estas situações conjugais, que se reflete na necessidade de conhecer novas pessoas e fazer parte de grupos sociais mais abrangentes. No caso dos sujeitos casados, essa necessidade tende a ser menos solicitada. Também, os resultados revelaram que, independentemente do gênero e do grupo etário, os universitários solteiros se motivam significativamente menos a praticar exercício físico em razão dos fatores “Reabilitação de Saúde”, “Prevenção de Saúde” e “Controle do Peso Corporal” que seus pares separado/divorciado/viúvo.

Aqueles universitários pertencentes à classe econômica familiar mais elevada (Classe A) demonstraram ser significativamente mais motivados para a prática de exercício físico em comparação com os universitários pertencentes à classe econômica familiar menos privilegiadas (Classe D e E) por intermédio dos fatores “Controle de Peso Corporal” e “Aparência Física”. Neste caso, pressupõe-se que, entre os universitários de melhor nível econômico familiar, em razão do contexto sociocultural em que estão inseridos, possa existir maior preocupação com os motivos estéticos relacionados à prática do exercício físico, levando-os a priorizar a busca por um corpo magro e por uma imagem corporal que atenda aos padrões de beleza impostos pela sociedade atual.

Quanto às áreas de estudo, também foram identificadas diferenças significativas estatisticamente no grau de motivação atribuído aos fatores motivacionais para a prática de exercício físico. Neste caso, os universitários da área de humanas demonstraram ser menos motivados para a prática de exercício físico em razão de fatores relacionados ao “Prazer e Bem-Estar”, “Controle do Estresse”, “Aparência Física” e “Condição Física” que os universitários das demais áreas do conhecimento. Por outro lado, os universitários das áreas jurídica e social, exata e tecnológica, saúde e biológica apontaram grau de motivação similar nos dez fatores de motivação considerados no estudo. Neste sentido, acredita-se que, em razão das características dos cursos de formação que compõe a área de humanas no ensino universitário, as diferenças encontradas possam estar associadas ao estilo de vida adotado por esses universitários, e ao conceito por eles elaborado para os construtos prazer, bem-estar, estresse, estética corporal, desempenho físico, etc., o

que pode repercutir em seu traço de comportamento, oferecendo-lhes um significado diferenciado quanto à prática do exercício físico.

O tempo de participação em programas de exercício físico foi à estratificação que mais apontou diferenças significativas no grau de motivação apontado pelos universitários para a prática de exercício físico. À medida que aumenta o tempo de participação dos universitários em programas de exercício físico os graus de motivação vinculados aos fatores “Prazer e Bem-Estar”, “Controle de Estresse”, “Reconhecimento Social”, “Afiliação” e “Competição” tornaram-se significativamente mais elevado. Os graus de motivação relacionados aos fatores “Reabilitação da Saúde” e “Condição Física” não demonstraram qualquer impacto significativo associado ao tempo de participação em programas de exercício físico; contudo, aqueles universitários que relataram não participar de programas de exercício físico atribuíram significativamente menos importância ao fator motivacional “Condição Física” e, inversamente, significativamente mais importância ao fator motivacional “Reabilitação de Saúde” em comparação com seus pares que participam de programas de exercício físico.

Estes resultados são consistentes com achados de outros estudos que referiram distintas motivações para a adesão e a manutenção nos programas de exercício físico (MALTBY & DAY, 2001; FREDERICK-RECASCINO & SCHUSTER-SMITH, 2003). Neste particular, apesar de nos estágios iniciais de adesão aos programas de exercícios físicos recompensas vinculadas à motivação extrínseca se definirem como elementos essenciais (SHEPARD, 1988), evidências teóricas e empíricas apontam a importância que recompensas vinculadas à motivação intrínseca têm para a manutenção da prática de exercício físico (Ryan et al, 1997). Do mesmo modo, os praticantes iniciantes de exercício físico são tipicamente mais orientados para resultados, ao contrário dos mais experientes que evocam preferencialmente razões relacionadas aos aspectos subjetivos do exercício físico, como o prazer, o bem-estar e a oportunidade de estar com os amigos (BUCKWORTH & DISHMAN, 2002). Possível justificativa para este comportamento possa estar atrelada ao o fato dos praticantes mais recentes não terem ainda consciência dos benefícios que a pratica de exercício físico pode oferecer ao campo psicossocial do sujeito. Todavia, a partir do momento em que esses benefícios são percebidos, tudo leva a crer que atua como um poderoso incentivo para a manutenção da prática do exercício físico.

Com relação ao impacto que o índice de massa corporal, eventual indicador associado ao sobrepeso e à obesidade, possa apresentar nos fatores de motivação para a prática de exercício físico, constatou-se que os graus de motivação dos dois fatores relacionados à estética, “Controle do Peso Corporal” e “Aparência Física”, aumentaram significativamente de acordo com valores crescentes de peso corporal. Esta constatação confirma resultados de estudos anteriores quanto à preocupação e ao desconforto relacionado à imagem corporal que jovens com sobrepeso demonstram (INGLEDEW & SULLIVAN, 2002; KAKESHITA & ALMEIDA, 2006), repercutindo, dessa forma, no grau de importância atribuído aos motivos estéticos para a prática de exercício físico.

Também, os motivos de saúde foram mais valorizados pelos universitários com excesso de peso corporal. Aqueles universitários com IMC ≥ 30 kg/m² se manifestaram mais motivados para a prática de exercício físico em razão dos fatores relacionados à “Reabilitação de Saúde” e a “Prevenção de Doenças” que seus pares com menores valores de IMC. Estes achados dão mostras de que os universitários obesos têm clara percepção dos riscos do excesso de peso corporal para a saúde e, em assim sendo, poderiam aderir à prática de exercício físico motivados por esta dimensão.

6.3. Prática habitual de atividade física em função de selecionados indicadores sociodemográficos

No presente estudo também são apresentados dados acerca da prática habitual de atividade física e dos fatores associados aos comportamentos sedentários da amostra de universitários selecionada, mediante questionário de autorelato. Convém salientar que, quando comparados com métodos de medidas mecânicas e eletrônicas, como é o caso dos pedômetros, dos acelerômetros e da monitoração da frequência cardíaca, os questionários para esta finalidade podem eventualmente superestimar os níveis de prática habitual de atividade física (TROST et al. 2002).

No entanto, apesar das limitações, o uso de questionários de autorelato são práticas corrente e extremamente úteis para análise de informações equivalentes à prática habitual de atividade física de grandes amostras em estudos epidemiológicos (SALLIS & SAELENS, 2000). Neste sentido, o IPAQ, questionário

empregado neste estudo, vem sendo utilizado em alguns estudos no Brasil (HALLAL et al, 2003; BARROS & NAHAS, 2001; MATSUDO et al, 2002; RODRIGUES, CHEIK & MAYER, 2008; SILVA et al, 2007) e em outros países (GÓMEZ et al, 2005; SHIBATA et al, 2009; ALLENDE, JUAN e GARCIA MONTES, 2009), com resultados satisfatórios. Além do que, estudos anteriores atestaram à qualidade dos indicadores de validação e das características psicométricas do IPAQ em adultos jovens brasileiros (CRAIG et al, 2003; MATSUDO et al, 2001; PARDINI et al, 2001).

Na literatura especializada são raros os estudos relacionados à prática habitual de atividade física e comportamentos sedentários de base populacional envolvendo universitários. Também, os instrumentos de medida empregados para a estimativa da atividade física não são consenso entre os estudos já realizados. As distintas definições atribuídas ao sedentarismo devem ser consideradas outra dificuldade quando da realização de comparações entre diferentes estudos. Diferenças quanto aos tipos de amostragem também representam limitações para análises comparativas. Portanto, devem-se considerar esta situação ao se estabelecer comparações entre os achados do presente estudo e resultados disponibilizados para consulta.

Ao analisar as informações associadas ao tempo mediano despendido nas quatro dimensões de atividade física, relatadas pelos universitários mediante o IPAQ, verificou-se que os resultados apontam tendência de declínio com a idade nos níveis de prática habitual de atividade física e os rapazes como sendo habitualmente mais ativos que as moças. Apesar de ser possível encontrar algumas diferenças conforme o tipo e a intensidade da atividade física realizada são consensuais entre os estudos disponibilizados na literatura o entendimento de que a prática habitual de atividade física tende a estar negativamente associada à idade, sobretudo a partir dos últimos anos da adolescência. Neste particular, as atividades de intensidade moderada a vigorosa são as que preferencialmente diminuem com o avanço da idade (SALLIS, 2000; BROWNSON, BOEHMER, e LUKE, 2005; MONTEIRO et al, 2003; VARO et al, 2003; SALLIS e OWEN, 1999; LESLIE et al, 1999). Embora diversos estudos na área tenham procurado identificar as razões para esse declínio, permanecem por esclarecer a proporção de participação dos fatores biológicos, do ambiente e da interação de ambos os fatores na menor prática habitual de atividade física com o avanço da idade.

A grande maioria dos estudos localizados na literatura tem mostrado que, na idade adulta, os rapazes são fisicamente mais ativos que as moças (BROWNSON et al, 2005; MONTEIRO et al, 2003; VARO et al, 2003; SALLIS e OWEN, 1999; LESLIE et al, 1999; HALLAL et al, 2003; MATSUDO et al, 2002; RODRIGUES, CHEIK, e MAYER, 2008; SILVA et al, 2007). Este também foi o caso dos resultados encontrados no presente estudo. No entanto, as diferenças registradas entre ambos os gêneros foram dependentes das categorias da prática habitual da atividade física equivalente à intensidade dos esforços físicos relatados.

Similar aos achados de outros estudos epidemiológicos descritivos (BROWNSON, BOEHMER, e LUKE, 2005; MONTEIRO et al, 2003; SALLIS e OWEN, 1999; MATSUDO et al, 2002; RODRIGUES, CHEIK, e MAYER, 2008; SILVA et al, 2007), foi observado um significativo maior envolvimento dos rapazes em atividades físicas de intensidade elevada (22,1% versus 15,9%; $p = 0,013$), contrariamente as moças que mostraram maior participação em atividades físicas de baixa intensidade (36,8% versus 29,8%; $p = 0,019$). Entre os adultos jovens as razões para as diferenças entre moças e rapazes quanto à participação em atividades físicas de intensidades variadas não são claras. Todavia, os estudos referem à existência de uma combinação de fatores socioculturais e biológicos com potencialidade para condicionar ambos os sexos à prática habitual de atividade física. Para alguns estudos, o maior envolvimento dos rapazes em atividade física que envolve esforços físicos mais elevados pode ser explicado, em parte, pelo fato do sexo masculino, desde as idades mais precoces serem orientados para atividades de âmbito laboral, enquanto o sexo feminino é direcionado para a família e para as atividades de expressão (WOLD & HENDRY, 1998).

Weinberg e Gould (1995) reforçam esta posição ao relatarem que, desde o nascimento, as meninas e os meninos são tratados de forma diferente pelos adultos e pela sociedade, tendo os meninos uma maior permissão para explorar o seu ambiente físico. Salientam ainda que, durante décadas, a sociedade não atribuía às moças o mesmo status social dos rapazes, visto não considerar como aceitável a participação das moças em atividades com elevadas exigências físicas e em que o contato corporal estivesse presente, considerando que essas ações poderiam comprometer a sua feminilidade.

Do mesmo modo, a maior participação dos rapazes em atividades físicas envolvendo esforços mais elevados poderá resultar da maior quantidade de

reforços positivos de incentivo a sua prática que recebem desde a infância (MCKENZIE et al. 1997). Outras explicações avançadas para a menor participação das moças em atividades físicas são as diferentes concepções de corpo, capacidades e atitudes necessárias para a realização de esforços físicos mais intensos para a prática de esportes (MALINA, BOUCHARD, BAR-OR, 2004). Do ponto de vista sociocultural, a concepção de corpo que está normalmente associada à prática de esportes não se ajusta aos modelos femininos atuais de corporalidade. Efetivamente, no momento, o corpo ideal feminino caracteriza-se pela graciosidade, elegância, beleza e relativa fragilidade, o que parece não se ajustar a imagem do corpo esportivo. Pelo contrário, um corpo atlético e preparado para realização de esforços físicos intensos, característico do sexo masculino, parece estar associado aos ideais de sucesso da grande maioria das modalidades esportivas. Esses fatores levam a que as moças apresentem algumas reservas acerca da possibilidade da prática esportiva e de atividades físicas mais intensas afetar a sua feminilidade (WEINBERG & GOULD, 1995).

Além de fatores de âmbito sociocultural, as diferenças entre ambos os sexos quanto à prática habitual de atividade física podem ser igualmente devidas a fatores biológicos. A mais elevada quantidade de gordura corporal, o maior diâmetro e profundidade da região pélvica, bem como o desconforto do período menstrual podem ser razões suficientes para o menor envolvimento das moças em atividades físicas (BAR-OR & ROWLAND, 2004). A presença deste dimorfismo sexual deve ser seriamente considerada pelos gestores de programas de intervenção no amplo universo da Saúde Pública, particularmente a fim de eliminar preconceitos sociais com relação à participação das moças na prática de atividade física, culturalmente referenciada e prestigiada do ponto de vista pessoal.

A prevalência de sedentarismo dos universitários analisados no estudo foi de 36,8% entre as moças e 29,8% entre os rapazes. Portanto, maior do que as cifras encontradas em universitários de Minas Gerais, 26,5% considerando ambos os sexos (SILVA et al, 2007), e em universitários de Tocantins, região norte do país, 7,6% assumindo dados de moças e rapazes conjuntamente (RODRIGUES, CHEIK, e MAYER, 2008). Na Europa levantamento realizado em 23 países mostrou uma prevalência de sedentarismo em universitários de mesma idade próxima de 21-24%. Contudo, 54% das moças e 49% dos rapazes relataram uma prática habitual de atividade física de baixa intensidade (HAASE et al, 2004).

A elevada prevalência do sedentarismo encontrada no presente estudo é bastante preocupante. Como apontam alguns estudos, o sedentarismo além de ser um importante comportamento de risco predisponente a inúmeros distúrbios orgânicos no adulto jovem, a magnitude do risco tende a aumentar com a idade, o que pode indicar uma maior possibilidade do sedentarismo se manter também nas fases adultas mais avançadas (TELAMA et al. 2000; SEABRA et al. 2004).

As chances dos universitários aqui analisados apresentarem comportamentos sedentários variou de acordo com selecionados indicadores sociodemográficos. A realização de trabalho remunerado, a classe econômica familiar, a área de estudo, a prática de exercício físico e os valores equivalentes de IMC associaram-se de forma significativa e independente com o comportamento sedentário dos universitários. Por outro lado, a etnia, a situação conjugal e a situação de moradia demonstraram baixo impacto para a adoção de um estilo de vida sedentário.

A classe econômica familiar demonstrou estar inversamente associado ao risco do sedentarismo. Ou seja, os resultados encontrados no presente estudo apontaram que os universitários pertencentes às famílias de mais elevada classe econômica demonstraram maior risco para assumirem comportamento sedentário. A classe econômica familiar é um determinante que mais tem sido referenciado na literatura como modulador da prática habitual de atividade física. Os resultados dos estudos disponibilizados na literatura, no entanto, são pouco consensuais e não permitem identificar com clareza o sentido e a magnitude da associação entre a classe econômica familiar e a atividade física. De fato, é possível encontrar estudos que revelaram a existência de uma associação positiva entre a classe econômica e a atividade física (MENSINK, LOOSE, e OOMEN, 1997; TROST et al, 2001) e outros em que essa associação foi negativa (HALLAL et al. 2003) ou inexistente (GÓMEZ et al, 2005). A principal razão para esta divergência nos resultados poderá estar vinculada ao modo como a classe econômica familiar tem sido definida. Na literatura observam-se estudos que procuraram identificar a classe econômica familiar pelo rendimento familiar, pela formação acadêmica dos elementos constituintes do agregado familiar e pela atividade ocupacional desenvolvida por cada um dos membros da família.

Com relação à jornada de trabalho remunerado, os resultados encontrados sugerem que os universitários com jornada de trabalho ≥ 40 horas/semana também demonstraram possuir maior risco de serem sedentários. Eventual justificativa para que a maior jornada de trabalho possa estar negativamente associada à prática habitual de atividade física pode fundamentar no pressuposto de que, considerando o fato dos universitários dedicarem grande parte do seu tempo diário ao trabalho remunerado, obriga a que muito da sua possível participação em atividade física deva, necessariamente, ser realizada no ambiente universitário. No entanto, para que isso possa acontecer, os jovens necessitariam de um suporte motivacional e de infraestrutura que lhes permitisse aderir a programas específicos de exercício físico e de esporte, o que parece não ser o caso da população de universitários analisada no presente estudo.

No presente estudo foi apontado ainda que o maior tempo de participação em programas de exercício físico contribui fortemente para que os universitários possam atender as recomendações de prática habitual de atividade física, minimizando, desse modo, a possibilidade da adoção de um comportamento sedentário. No caso específico de populações universitárias, em que as obrigações acadêmicas podem induzir a um cotidiano menos ativo fisicamente, estes achados devem ser considerados como importantes indícios voltados à necessidade de disponibilizar programas de exercício físico que venham a contribuir efetivamente para que os universitários possam atender as recomendações de prática habitual de atividade física.

Os universitários que frequentam cursos da área humana demonstraram risco mais elevado de incorporar um comportamento sedentário que universitários que frequentam cursos da área biológica e saúde. Para o nosso conhecimento, o presente estudo talvez seja o primeiro a analisar a prevalência do sedentarismo separadamente por área de estudo no meio universitário. Neste sentido, possível explicação para essa constatação ainda precisa ser melhor analisada em futuros estudos. Contudo, no campo especulativo, provavelmente, os conteúdos tratados especificamente na formação dos universitários dos cursos da área biológica e saúde possam contribuir favoravelmente para elevar o seu nível de prática habitual de atividade física.

Corroborando com achados apresentados por outros estudos disponibilizados na literatura (HALLAL et al, 2003; PARSONS, POWER, e MANOR,

2005; MILLER et al, 2005), os resultados do presente estudo apontaram que o sobrepeso/obesidade, estabelecidos mediante o IMC, está fortemente associado à adoção de comportamento sedentário. No entanto, com um delineamento transversal, como é o caso do presente estudo, não é possível afirmar se o sobrepeso/obesidade é responsável ou consequência do sedentarismo, salientando a possível reversibilidade desses achados. Mesmo assim, deve-se realçar a importância da promoção da prática habitual de atividade física sob a perspectiva de prevenção primária, ou seja, previamente ao excesso de peso corporal se instalar.

7. CONCLUSÃO

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas, das quais é importante referir que, tal como os indicadores sociodemográficos, as informações equivalentes aos fatores motivacionais para a prática do exercício físico e à prática habitual de atividade física também foram autorelatadas. No entanto, o reportar dessas informações é procedimento corrente em estudos com essas características, sendo a forma mais viável de realizar levantamentos em larga escala. Por outro lado, o maior tamanho amostral permite, de alguma forma, minimizar eventual imprecisão das estimativas calculadas. Também, a abordagem transversal dos dados pode limitar o estabelecimento de associações sem que seja equacionada a possibilidade de existir causalidade inversa. Contudo, a magnitude dos valores de OR pode explicar parcialmente os fatores associados ao sedentarismo na população universitária analisada.

A partir dos resultados encontrados no presente estudo pode-se inferir que o EMI-2 é um instrumento capaz de reunir informações quanto aos comportamentos motivacionais relacionadas à prática do exercício físico entre os estudantes universitários brasileiros. Após discretas modificações no instrumento original e identificação de suas propriedades psicométricas foi sugerida versão adaptada do instrumento em idioma português, para que seja empregada em estudos posteriores envolvendo sujeitos que reúna características semelhantes ao presente estudo.

Na opinião dos universitários analisados no estudo, dentre os fatores que motivam ou que por ventura poderiam motivá-los para a prática do exercício físico, entre as mulheres, destacaram-se os fatores “Controle de Peso Corporal” e “Aparência Física”. No caso dos homens, foram os fatores associados à “Competição” e à “Condição Física”. Os universitários com mais idade (≥ 30 anos) mostraram-se mais motivados para a prática de exercício físico do que seus pares mais jovens, sobretudo, quanto aos fatores motivacionais relacionados à “Reabilitação de Saúde”, à “Prevenção de Doenças” e ao “Controle do Peso Corporal”. No entanto, os universitários pertencentes à classe econômica familiar mais elevada demonstraram ser mais motivados para a prática de exercício físico em comparação com os universitários pertencentes à classe econômicas familiares

menos privilegiadas, destacando-se os fatores “Controle de Peso Corporal” e “Aparência Física”.

Os fatores motivacionais para a prática do exercício físico relacionados ao “Prazer e Bem-Estar”, “Controle do Estresse”, “Aparência Física” e “Condição Física” foram os que menos motivaram os universitários que frequentavam os cursos da área de humanas. Por outro lado, os universitários das áreas jurídica e social, exata e tecnológica, saúde e biológica apontaram grau de motivação similar nos dez fatores de motivação considerados no estudo.

No que se refere ao tempo de participação em programas de exercício físico, à medida que aumentou o tempo de participação dos universitários em programas de exercício físico, os graus de motivação vinculados aos fatores “Prazer e Bem-Estar”, “Controle do Estresse”, “Reconhecimento Social”, “Afiliação” e “Competição” tornaram-se significativamente mais elevados. Ou seja, os universitários que já estão inseridos em programas sistematizados de exercícios físicos por um maior tempo se motivam mais para essas dimensões, provavelmente, pelo fato desses universitários já terem boa consciência sobre os cuidados quanto à prevenção de doenças, ao controle do próprio peso corporal e também, aos benefícios de ordem neurofisiológica induzidas pela prática sistemática de exercícios físicos. Por outro lado, entre os universitários que relataram não praticar exercícios físicos, o grau de motivação relacionado às dimensões “Prevenção de Doenças” e “Controle do Peso Corporal”, foi significativamente mais pronunciado.

Os universitários com sobrepeso manifestaram-se mais motivados para a prática de exercício físico em razão dos fatores relacionados à “Reabilitação de Saúde” e a “Prevenção de Doenças”, que seus pares com menores valores de massa corporal.

Ao confirmar as informações relacionadas ao nível de prática habitual de atividade física, a prevalência de sedentarismo entre os universitários foi de 33,3%. Os sujeitos mais jovens demonstraram ser mais ativos que seus pares com mais idade, principalmente naquelas atividades físicas que envolvem a realização de esforços físicos de intensidade vigorosa. As mulheres apresentaram risco estimado de comportamento sedentário superior em comparação aos rapazes.

Os universitários de classe socioeconômica mais elevada demonstram maiores risco de apresentarem comportamento sedentário, assim como

aqueles que frequentavam cursos da área de ciências humanas em comparação com os que frequentavam cursos da área de ciências biológicas e da saúde.

Importante achado a ser destacado no presente estudo são os diferentes fatores motivacionais para a prática de exercícios físicos observado entre os universitários de acordo com a idade e o gênero. Nesse particular, o estímulo para a prática de exercício físico deverá focar técnicas motivacionais que atribuem aos mais jovens motivação intrínseca, como é o caso do *prazer* e do *desafio*. Entretanto, para os universitários de mais idade e as mulheres, deverão ser priorizados os atributos associados à motivação extrínseca, como “Prevenção de Doenças”, “Controle de Peso Corporal” e “Aparência física”.

Particularmente, os resultados do estudo podem ser úteis para pesquisas futuras, para profissionais que atuam no campo da saúde pública e áreas relacionadas à psicologia do esporte e do exercício físico, bem como, auxiliar na elaboração de estratégias motivacionais direcionadas a grupos populacionais específicos, e, acima de tudo, contribuir na tentativa de aprimorar os níveis de aderência para a prática de exercícios físicos, além de potencializar o grau de motivação dos sujeitos de acordo com as dimensões que compõe o instrumento (EMI-2).

8. REFERÊNCIAS

AFONSO A, FERNANDES AP, GOMES C, SOARES D, FONSECA AM. **Estudo exploratório sobre os motivos que levam as pessoas a praticar aeróbia.** In: Fonseca AM. A FCDEF-UP e a Psicologia do Desporto: Estudos sobre a Motivação. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e da Educação Física, Universidade de Porto. 1995.

AJZEN I. **From intentions to actions: A theory of planned behavior.** In Kuhl J, Bechmann J (Eds.), Action control: From cognition to behavior. Berlin, Germany: Springer-Verlag, p.11-40, 1985.

ALLENDE GF, JUAN FR, GARCIA MONTES ME. Relationship between some biological and demographics factors with physical-sport practice in collage students. A case study of Guadalajara University, México. **International Journal of Sport Science**, 5(14):59-80, 2009.

ALTENBURG DE ASSIS MA, NAHAS MV. Aspectos motivacionais em programas de mudança de comportamento alimentar. **Revista de Nutrição**, 12(1):33-41, 1999.

ALVES J, LOURENÇO A. Tradução e adaptação do Questionário de Motivação para o Exercício. **Desporto, Investigação e Ciência**, 2:3-11, 2003.

ALVES JGB, MONTENEGRO FMU, OLIVEIRA FA, ALVES RV. Prática de esportes durante a adolescência e atividade física de lazer na vida adulta. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, 11(5):291-294, 2005.

ANDREOTTI MC, OKUMA SS. Perfil sócio-demográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de Educação Física. **Revista Paulista de Educação Física**, 17(2):142-153, 2003.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). **Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil/2008.** São Paulo:ABEP. 2008.

ASTUDILLO-GARCÍA CI, ROJAS-RUSSELL ME. Autoeficacia y disposición al cambio para realización de actividad física en estudiantes universitários. **Acta Colombiana de Psicología**, 9(1):41-49, 2006.

AZEVEDO MR, ARAÚJO CLP, REICHERT FF, SIQUEIRA FV, HALLAL PC. Gender differences in leisure-time physical activity. **International Journal of Public Health**, 52:8–15, 2007.

BALBINOTTI MAA, BARBOSA MLL. Análise da consistência interna e fatorial confirmatório do IMPRAFE-126 com praticantes de atividades físicas gaúchos. **Psico-USF**, 13(1):1-12, 2008.

BANDURA, A. **Self-Efficacy: The exercise of control.** New York: W. H. Freeman Company, 1997.

BANDURA A. **Social foundations of thought and action: A social cognitive theory**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, 1986.

BANDURA A. The changing face of psychology at the dawning of a globalization era. **Canadian Psychology**, 42(1):12-24, 2001.

BARETTA E, BARETTA M, PERES KG. Nível de atividade física e fatores associados em adultos no Município de Joaçaba, Santa Catarina, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23 (7):1595-1602, 2007.

BAR-OR O, ROWLAND T. **Pediatric Exercise Medicine – From Physiologic Principles to Health Care Application**. Champaign: Human Kinetics, 2004.

BARROS MVG, NAHAS MV. Comportamentos de risco, auto-avaliação do nível de saúde e percepção de estresse entre trabalhadores da indústria. **Revista de Saúde Pública**, 35:554-563, 2001.

BARROS MVG. **Atividades físicas no lazer e outros comportamentos relacionados à saúde dos trabalhadores da indústria no estado de Santa Catarina, Brasil**. Florianópolis, 1999. Dissertação [mestrado], Universidade Federal de Santa Catarina - SC.

BATAILLE O. **L'autoreconnaissance des apprentissages professionnels informels**. Colloque international RED FORD. Espaces de formation et individualisation des parcours professionnels et de formation tout au long de la vie en Europe et en Amérique latine, Université Paris XII-France, 2007.

BIDDLE S. Adherence to sport and physical activity in children and youth. In Bull, S. (Eds.) **Adherence issues in sport & exercise**. England: John Wiley & Sons, Ltd.; 2001.

BIDDLE S, MUTRIE N. **Psychology of Physical Activity: Determinants, Wellbeing and interventions**. London, Routledge, 2001.

BIDDLE S, MUTRIE N. **Psychology of Physical Activity: Determinants, Well-Being and Interventions**. London: Routledge. 2007.

BIDDLE S, SOOS I, CHATZISARANTIS N. Predicting Physical Activity Intentions Using a goal perspectives approach: a study of hungarian youth. **Scandinavian Journal Medicine and Science in Sports**, (9):353–357, 1999.

BLAIR SN. Exercise prescription for health. **Quest**, 47:338-353, 1995.

BLAIR SN, CHENG Y, HOLDER S. Is physical activity or physical fitness more important *in* defining health benefits? **Medicine and Science in Sports and Exercise**, 33 (6):379-399, 2001.

BLANCHARD CM, MASK L, ROBERT J, VALLERAND RJ, SABLONNIERE R, PROVENCHER O. Reciprocal relationships between contextual and situational

motivation in a sport setting. **Psychology of Sport and Exercise**, (8):854–873, 2007.

BLAND JM, ALTMAN DG. Statistical methods for assessing agreement between two methods for clinical measurement. **Lancet**, 8:307-10, 1986.

BOUCHARD C, SHEPHARD RJ, STEPHNS T. **Physical Activity, Fitness and Health: International Proceedings and Consensus Statement**. Champaign, Illinois; Human Kinetics, 1994.

BRAWLEY LR, CULOS-REED N. Studying adherence to therapeutic regimens: overview, theories, recommendations. **Controlled Clinical Trials**, 21:156s-163s, 2000.

BRAWLEY LR, MARTIN KA, GYURCSIC NC. Problems in assessing perceived barriers to exercise: confusing obstacles with attributions and excuses. In DUDA, J.L.. **Advances in sports and exercise psychology measurement**. Morgantown, Fitness Information Technology, 1998.

BROWNSON RC, BOEHMER TK, LUKE DA. Declining rates of physical activity in the United States: what are the contributors? **Annual Review of Public Health**, 26:421-443, 2005.

BROWNSON RC, BAKER EA, HOUSEMANN RA, BRENNAN LK, BACAK SJ. Environmental and policy determinants of physical activity in the United States. **American Journal of Public Health**, (91):1995-2003, 2001.

BUCKWORTH J, DISHMAN RK. **Exercise Psychology**. Champaign, Illinois: Human Kinetics. 2002

BURTON N, TURRELL G. Occupation, hours worked, and leisure-time physical activity. **Preventive Medicine**; (31):673-681, 2000.

CANTWELL S. Excellence in program direction. In **IDEA WORLD FITNESS**. Orlando, 1994.

CAPDEVILA L, NIÑEROLA J, PINTANEL M. Motivación y actividad física: el autoinforme de motivos para la práctica de ejercicio físico (AMPERF). *Revista de Psicología del Deporte*, (13)1:5-74, 2004.

CARRATALÁ E. **Análisis de la teoría de las metas de logro y de la autodeterminación en los planes de especialización deportiva de la Generalitat Valenciana**. Valenciana, 2004, Tesis [doctoral], Valencia: Universidad de Valencia, Espanha.

CASH TF, NOVY PL, GRANT JR. Why do women exercise? Factor analysis and further validation of the reasons for the exercise inventory. **Perceptual and Motor Skills**, (78):539-544, 2004.

CASPERSEN CJ, PEREIRA MA, CURRAN KM. Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, 32(9):1601-1609, 2000.

CASPERSEN CJ, POWELL KE, CHRISTENSON GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, 100 (2):126-131, 1985.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Promoting physical activity: a best buy in public health**, 2000. Disponível em <http://www.cdc.gov/> [acessado em 03 de julho 2008].

CHANTAL Y, VALLERAND RJ, VALLIÈRES EF. Motivation and gambling involvement. **The Journal of Social Psychology**, (135):755–763, 1995.

CLARO RM, MONTEIRO CA. Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal (2006). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 11(supl 1):20-37, 2008.

CONN VS. Motivating people to move exercise behavior research. **Western Journal of Nursing Research**, 30: (3):293-294, 2008.

CONNER M, SPARK P. **The Theory of Planned Behaviour**. In Conner & Norman (Eds.). *Predicting Health Behaviour*, (p.63-91). Bristol: Open University Press, 1996.

COOPER'S INSTITUTE OF AEROBICS RESEARCH. **Developing lifestyle inventory questionnaire: personalized aerobics programs**. Course Guide, Dallas, 2000.

CORBIN CB. Physical activity for Everyone: what every physical educator should know about promoting lifelong Physical Activity. **Journal of Teaching Physical Education**, 21: 128 -144, 2002.

COURNEYA KS, BOBICK TM. Integrating the theory of planned behavior with the processes of change in the exercise domain. **Psychology of Sport and Exercise**, (1):41-56, 2000.

CULOS-REED SN, GYURCSIK NC, BRAWLEY L. R. Using theories of motivated behavior to understand physical activity. In Singer, R. N.; Hausenblas, H. A. & Janelle, C. M. (2nd Eds). **Handbook of Sport Psychology**. John Wiley & Sons, Inc. NY, 2001.

CRAIG CL, MARSHALL AL, SJOSTROM M, BAUMAN AE, BOOTH ML, AINSWORTH BE, PRATT M, et al. International Physical Activity Questionnaire: 12-Country Reliability and Validity. **Medicine Science Sports Exercise**, 35(8):1381–1395, 2003.

DALEY A, O'GARA A. Age, gender and motivation for participation in extra curricular physical activities in secondary school adolescents. **European Physical Education Review**, 4 (1):47-53, 1998.

DE GÁSPARI JC, SCHWARTZ GM. Vivências em arte circense: motivos de aderência e expectativas, **Motriz (Online)**,13(3):158-164, 2007.

DE MOOR M, BEEM AL, STUBBE JH, BOOMSMA DI, DE GEUS EJC. Regular exercise, anxiety, depression and personality: a population-based study. **Preventive Medicine**, (42): 273–279, 2006.

DE ROSE M. **Faça Yôga antes que você precise**. São Paulo: Nobel, 2004.

DECI EL, RYAN RM. The ‘what’ and ‘why’ of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. **Psychological Inquiry**, (11):227-268, 2000.

DECI EL, RYAN RM. The empirical exploration of intrinsic motivational processes. En L. Berkowitz (Ed.), **Advances in experimental social psychology**, New York: Academic Press, (13):39-80, 1980.

DECI EL, RYAN RM. **A motivational approach to self: integration in personality**. En R. Dienstbier (Ed.), Nebraska symposium on motivation: Perspectives on motivation. Lincoln, NE: University of Nebraska Press, (38): 237–288, 1991.

DECI EL, RYAN RM. **Handbook of self-determination research**. Rochester, NY: University of Rochester Press, (Eds.), 2002.

DECI EL, RYAN RM. **Intrinsic Motivacion and Self-Determination in Human Behavior**. New York: Plenum. 1985.

DESCHAMPS SR, FILHO LAD. Motivos e benefícios psicológicos que levam os indivíduos dos sexos masculino e feminino a praticarem o ciclismo indoor. **Revista Brasileira Ciência e Movimento**, 13 (2): 27-32, 2005.

DISHMAN RK. **Exercise adherence and habitual physical activity**. In W. P. Morgan & S.E. Goldton (Eds.), Exercise and mental health. Washington, DC: Hemisphere, p.157-183, 1987.

DISHMAN RK. Introduction: Concensus, problems, and prospects. In: R.K. Dishman. **Advances in exercise adherence**. Champaign: Human Kinetcs, 1994.

DISHMAN RK. Physical activity and public health: mental health. **Quest**, (47):362-385, 1995.

DISHMAN RK. The impact of behavior on quality of life. **Quality of life Research**, 12 (Supl. 1): 43-49, 2003.

DUCHARME KA, BRAWLEY LR. Predicting the intentions and behavior of exercise initiates using two forms of self-efficacy. **Journal of Behavioral Medicine**, 18 (5): 479-497, 1995.

EBBECK V, GIBBONS SL, LOKEN-DAHLE LJ. Reasons for adult participation in physical activity: an interactional approach. **International Journal of Sport Psychology**, (26): 262-75, 1995.

EDMUNDS J, NTOUMANIS N, DUDA JL. Examining exercise dependence symptomatology from a self-determination perspective. **Journal of Health Psychology**, 11 (6):887-903, 2006.

ESCARTI A. **La teoría cognitiva social em el estudio de la practica de ejercicio**. In: Serta S; Araújo D. *Psicología do Desporto e Exercício: Compreensão e Aplicações*. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana e Sociedade Portuguesa de Psicologia do Desporto. 2002.

FORREST KY, BUNKER CH, KRISKA AM, UKOLI FA, HUSTON SL, MARKOVIC N. Physical activity and cardiovascular risk factors in a developing population. **Medicine Science Sports Exercise**, 33(9):1598-1604, 2001.

FREDERICK CM, RYAN RM. Differences in motivacion for sport and exercise and their relations with participation and mental health. **Journal of Sport Behavior**, (16):112-121, 1993.

FREDERICK-RECASCINO CM, SCHUSTER-SMITH H. Competition and intrinsic motivation in physical activity: a comparison of two groups. **Journal of Sport Behavior**, (26):240-254, 2003.

GARCIA CALVO T. **La motivación y su importância em el entrenamiento con jóvenes deportistas. Memoria de Docencia y Investigación**. Cáceres: Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad de Extremadura, 2004.

GILL D, DOWD DA, BEAUDOIN CM, MARTIN J. Competitive orientations and motives of adult sport and exercise participants. **Journal of Sport Behavior**, (19):307-318, 1996.

GLANZ K. Teoria num relance. Um guia para a prática da promoção da saúde. In GLANZ K, LEWIS FM, RIMER BK. **Health behavior and health education: theory, reaserch, and practice**. 2 ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1997.

GÓMEZ LF, DUPERLY J, LUCUMI DI, GÁMEZ R, VENEGAS AS. Nivel de actividad física global en la población adulta de Bogotá (Colombia). Prevalencia y factores asociados. **Gaceta Sanitaria**. 19(3):206-213, 2005.

GUEDES DP, GUEDES JERP. **Exercício Físico na Promoção da Saúde**. Londrina: Midiograf, 1995.

GUEDES DP, GONÇALVES LAVV. Impacto da Prática Habitual de Atividade Física no Perfil Lipídico de Adultos. **Arquivos Brasileiros Endocrinologia & Metabologia**, 51/1:72-78, 2007.

GUEDES DP, GUEDES JERP, BARBOSA DS, OLIVEIRA JA, STANGANELLI LCR. Fatores de Risco Cardiovasculares em Adolescentes: Indicadores Biológicos e Comportamentais. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 86 (6):439-450, 2006.

GUEDES DP, SANTOS CA, LOPES, CC. Estágios de mudança de comportamento e prática habitual de atividade física em universitários. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, 8(4): 5-15; 2006.

HAASE A, STEPTOE A, SALLIS JF, WARDLE J. Leisure-time physical activity in university students from 23 countries: associations with health beliefs, risk awareness, and national economic development. **Preventive Medicine**, 39:182-190, 2004.

HALL CS, LINDZEY G, CAMPBELL JB. **Teorias da Personalidade**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

HALLAL PC, DUMITH SC, BASTOS JP, REICHERT FF, SIQUEIRA FV, AZEVEDO MR. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, 41(3): 453-460, 2007.

HALLAL PC, VICTORA CM; WELL, JCK; LIMA, RC. Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. **Medicine Science Sports Exercise**, vol. 35, (11):1894 -1900, 2003.

HASKELL WL, LEE IM, PATE RR, POWELL KE, BLAIR SN, FRANKLIN BA, et al. Physical Activity and Public Health. Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Journal of the American Heart Association**, Aug 8, 2007.

HEIN V, MUUR M, KOKA A. Intention to be physically active after school graduation and its relationship to three types of intrinsic motivation. **European Physical Education Review**, 10 (1): 5–19, 2004.

HODGE K, ALLEN JB, SMELLIE L. Motivation in masters sport: achievement and social goals. **Psychology of Sport and Exercise**, 9:157–176, 2008.

HU G, PEKKARINEN H, HANNINEN O, YU Z, GUO Z, TIAN H. Commuting, leisuretime physical activity, and cardiovascular risk factors in China. **Medicine Science Sport Exercise**, 34(2):234-238, 2002.

INGLEDEW DK, MARKLAND D, MEDLEY AR. Exercise motives and stages of change. **Journal of Health Psychology**, (3):477-489, 1998.

INGLEDEW DK, SULLIVAN G. Effects of body mass and body image on exercise motives in adolescence. **Psychology of Sport and Exercise**, (3): 323-338, 2002.

IPAQ RESEARCH COMMITTEE. **Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) - 2005**.

JEBB SA, KIRSTEN L, RENNIE KL, COLE TJ. Prevalence of overweight and obesity among young people in Great Britain. **Public Health Nutrition**, 7(3): 461–465, 2003.

KAKESHITA IS, ALMEIDA SS. Relationship between body mass index and self-perception among university students. **Revista de Saúde Pública**, 40(3):497-504, 2006.

KILPATRICK M, HEBERT E, BARTHOLOMEW J. College students' motivation for physical activity: differentiating men's and women's motives for sport participation and exercise. **Journal of American College Health**, 54:84-94, 2005.

KOESTNER R, LOSSIER GF, VALLERAND RJ, CARDUCCI D. Identified and introjected forms of political internalization: Extending self-determination theory. **Journal of Personality and Social Psychology**, 70:1025-1036, 1996.

KUSCHNIR MCC, MENDONÇA GAS. Fatores de risco associados à hipertensão arterial em adolescentes. **Jornal de Pediatria**, 83(4): 335-342, 2007.

LANDIS JR, KOCH GG. The measurement of observer agreement for categorical data. **Biometrics**, 33:159-74, 1997.

LAURITSEN JM. **EpiData Data Entry, Data Management and basic Statistical Analysis System**. Odense Denmark, EpiData Association, 2000-2006. (Available from <Http://www.epidata.dk>) [acessado em 01 de maio de 2008].

LEE CD, BLAIR SN. Cardiorespiratory fitness and stroke mortality in men. **Medicine Science Sport Exercise**, 34(4):592-595, 2002

LEE IM, PAFFENBARGER RS. Association of light, moderate, and vigorous intensity physical activity with longevity. **American Journal of Epidemiology**, 151(3):293-299, 2000.

LEGNANI E. **Comportamentos de risco à saúde em adolescentes da tríplice fronteira: Argentina, Brasil e Paraguai**. Florianópolis, 2006. Dissertação [Mestrado], – Universidade Federal de Santa Catarina – SC.

LEGNANI E, LEGNANI, RFS. Nível de atividades físicas e barreiras percebidas pelos alunos do Mestrado de Educação Física da Universidade Federal de Santa Catarina: um estudo de caso. **Revista Online Efdeportes – Buenos Aires**, 10 n. 90, 2005.

LEGNANI RSF, LEGNANI E, GUEDES DP. **Identificação dos fatores motivacionais para a prática de exercício físico - EMI-2**. (a publicar).

LERARIO AC, CORETTI FMLM, OLIVEIRA SF, BETTI RTB, BASTOS MSCB, FERRI LAF, GARCIA RMR, WAJCHENBERG BL. Avaliação da prevalência do diabetes e da hiperglicemia de estresse no infarto agudo do miocárdio. **Arquivos Brasileiros Endocrinologia & Metabologia**, 52(3):465-472, 2008.

LESLIE E, FOTHERINGHAM M, OWEN N, BAUMAN A. Age-related differences in physical activity levels of young adults. **Medicine Science Sport Exercise**, 33(2):255-258, 2001.

LESLIE E, OWEN N, SALMON J, BAUMAN A, SALLIS J, LO SK. Insufficiently active Australian college students: Perceived personal, social, and environmental influences. **Preventive Medicine**, 28:20-27; 1999.

LI W, LEE AM, SOLMON M. Effects of dispositional ability conceptions, manipulated learning environments, and intrinsic motivation on persistence and performance: an interaction approach. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, 79(1):51-61, 2008.

LIAN WM, GAN GL, PIN CH, WEE S, YE HC. Correlates of leisure-time physical activity in an elderly population in Singapore. **American Journal Public Health**, 89 (10):1578-1580; 1999.

LINDGREN E, FRIDLUND B. **Motives for participation in sport and exercise among Young women**. Sport Psychology Conference in the New Millennium. Halmstad, Sweden. 2000.

LOCHBAUM MR, BIXBY WR, WANG CKJ. Achievement Goal Profiles for Self-Report Physical Activity Participation: Differences in personality. **Journal of Sport Behavior**, 30(4):471-491, 2007.

LOUGHEAD TM, COLMAN MM, CARRON AV. Investigating the mediational relationship of leadership, class cohesion, and adherence in an exercise setting. **Association for the Advancement of Applied Sport Psychology**, 32(5):558-575, 2001.

LOZE GM, COLLINS DJ. Muscular development motives for exercise participation: the missing variable in current questionnaire analysis? **Journal of Sports Sciences**, 16:761-767, 1998.

MALINA R, BOUCHARD C, BAR-OR O. **Growth, maturation, and physical activity**. Champaign, Illinois: Human Kinetics. 2004.

MALTBY J, DAY L. The relationship between exercise motives and psychological well-being. **The Journal of Psychology**, 135(6):651-660, 2001.

MARCUS BS. Exercise behavior and strategies for intervention. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, 66(4):319-323, 1995.

MARCUS BS, FORSYTH LH, STONE EJ, DUBBERT PM, MCKENZIE TL, DUNN AL, BLAIR SN. Physical activity behavior change: issues in adoption and maintenance. **Health Psychology**, 19(1s):32-41, 2000.

MARIVOET S. **Hábitos Desportivos da População Portuguesa**. Lisboa: Instituto Nacional de Formação e Estudos do Desporto. 2001.

MARKLAND D, HARDY L. The Exercise Motivations Inventory: Preliminary development and validity of a measure of individuals' reasons for participation in regular physical exercise. **Personality & Individual Differences**, 15: 289-296, 1993.

MARKLAND D, INGLEDEW DK. The measurement of exercise motives: Factorial validity and invariance across gender of a revised Exercise Motivations Inventory. **British Journal of Health Psychology**, 2:361-376, 1997.

MARTIN SB, MORROW JR, JACKSON AW, DUNN AL. Variables related to meeting the CDC/ACSM physical activity guidelines. **Medicine Science Sports Exercise**, 32 (12):2087-2092, 2000.

MARTÍNEZ LÓPEZ E. La salud como motivación para la práctica de actividad física en personas adultas. **IATREIA**, 16(1):32-43, 2003.

MARTINS MO. **Estudo dos fatores determinantes da prática de atividades físicas de professores universitários**. Florianópolis, 2000. Dissertação [Mestrado] - Universidade Federal de Santa Catarina – SC.

MATOS MG, SARDINHA LB. Estilos de vida activos e qualidade de vida. In Sardinha, L.B.; Matos, M. G.; Loureiro, I. (Eds.). **Promoção da saúde: modelos e práticas de intervenção nos âmbitos da actividade física, nutrição e tabagismo**. Lisboa: Edições FMH, p.163-181,1999.

MATOS MG, GONÇALVES A, REIS C, SIMÕES C, SANTOS D, DINIZ J, LEBRE P, DIAS S, CARVALHOSA S, GASPAR T. **A saúde dos adolescentes portugueses (quadro anos depois)**. Edições FMH: Lisboa, 2003.

MATSUDO SM, ARAÚJO T, MATSUDO VR, ANDRADE D, ANDRADE E, OLIVEIRA LC, BRAGGION G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, 6(2):5-18, 2001.

MATSUDO SM, MATSUDO VR, ARAÚJO T, ANDRADE D, ANDRADE E, OLIVEIRA LC, BRAGGION G. Nível de atividade física da população do Estado São Paulo: análise de acordo com o gênero, idade, nível socioeconômico, distribuição geográfica e de conhecimento. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**,10:41-50, 2002.

MATSUDO SM, MATSUDO VR, ARAÚJO T, ANDRADE D, ANDRADE E, ARAÚJO TL, MATSUDO SMM, CASTRO NEVES R, BRAGGION GF. Impact of a program intervention on walking-biking path consumers – A pilot study. In: **International Congress on Physical Activity and Public Health**; Atlanta, Georgia; p. 143; 2006.

MATSUDO VKR, ARAÚJO TL, MATSUDO SMM, GUEDES JS. Usando a gestão mobile do modelo ecológico para promover atividade física. **Diagnóstico & Tratamento**, 11 (3):184-189, 2006.

MATSUMOTO H, TAKENAKA K. Motivational profiles and stages of exercise behavior change. **International Journal of Sport and Health Science**, 2:89-96, 2004.

MAYMI JN. **Avaluació de la Conducta d'Activitat Física i de la Conducta Alimentària en Relació a l'Estil de Vida Saludable**. Treball Doctorat en Psicologia

de l'Aprenentatge Humà", Àrea de Psicologia Bàsica, Facultat de Psicologia Universitat Autònoma de Barcelona. 2002.

MCAULEY E, BLISSMER B. Self-efficacy determinants and consequences of physical activity. **Exercise and Sport Sciences Reviews**, 28 (2):85–88, 2000.

MCGUIRE M, HANNAN P, NEUMARK-SZTAINER D, COSSROW NF, STORY M. Parental correlates of physical activity in a racially/ethnically diverse adolescent sample. **Journal Adolescent Health**, 30:253-261; 2002.

MCKENZIE TL, SALLIS JF, ELDER JP, BERRY CC, HOY PL, NADER PR, et al. Physical activity levels and prompts in young children at recess: a two-year study of a bi-ethnic sample. **Research Quarterly for Exercise & Sport**. 68:195-202, 1997.

MENSINK GBM, LOOSE N, OOMEN C. Physical activity and its association with other lifestyle factors. **European Journal of Epidemiology**. 13:771-778, 1997.

MILLER K, STATEN R, RAYENS M. Levels and characteristics of physical activity among a college student cohort. **Research Quarterly for Exercise and Sport**. 76:A42, 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. A construção de vidas mais saudáveis – 2004. Disponível em <http://www.saude.gov.br> [acessado em 15 de setembro de 2008].

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa **brasileiro contra o sedentarismo inspira o Dia Mundial da Saúde – 2002**. Disponível em <http://www.saude.gov.br> [acessado em 01 de setembro de 2008].

MONTEIRO CA, CONDE WL, MATSUDO SM, MATSUDO VR, BONSEÑOR IM, LATUFO PA. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. **Revista Panamericana del Salud Publica**, 14(4):246-54, 2003.

MORENO JA, MARTINEZ A. Importância de la Teoría de la Autodeterminación en la práctica físico-deportiva: Fundamentos e implicaciones prácticas. **Cuadernos de Psicología del Deporte**, 6(2):39-54, 2006.

MOTA J, SALLIS JS. **A Actividade física e Saúde: Factores de influência da actividade física nas crianças e nos adolescentes**. Campo das letras. Porto, 2002.

MOURA EC, NETO OLM, MALTA DC, MOURA L, SILVA NN, BERNAL R, CLARO RM, MONTEIRO CA. Vigilância de Fatores de Risco para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal (2006). **Revista Brasileira de Epidemiologia**; 11(supl 1): p. 20-37, 2008.

MOUTÃO JMRP, ALVES J, SILVA C. **Motivos para a prática de exercício**. In: Seabra A; Catela D; Romero F; Moutão J; Pimenta N; Santos-Rocha R; Franco S. **Investigação em Exercício e Saúde**. Rio Maior: ESDRM-IP. 2003.

MOUTÃO JMRP. **Motivação para a prática de exercício de exercício físico: estudo dos motivos para a prática de actividades de fitness em ginásios.** Dissertação de Mestrado em Psicologia do Desporto e Exercício. Universidade de Trás-os-Montes de Alto Douro. Vila Real, Portugal. 2005.

MURCIA JAM, GIMENO EC, CAMACHO AM. Validación de la Escala de Medida de los Motivos para la Actividad Física-Revisada en españoles: diferencias por motivos de participación. **Anales de Psicología**, 23(1):167-76, 2007.

NAHAS MV, CORBIN CB. Aptidão física e saúde nos programas de Educação Física: desenvolvimentos recentes e tendências internacionais. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 6(2):47-58, 1992.

NAHAS MV. **Atividade Física, Saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf, 2003.

NAHAS MV, GOLDFINE B, COLLINS M. Determinants of Physical activity in Adolescents and Young Adults: The Basis for High School and college Physical Education to Promote Lifestyles. **The Physical Educator**, 60(1):42-56, 2003.

NETZ Y, RAVIV S. Age differences in motivational orientation toward physical activity: an application of social cognitive theory. **Journal of Psychology**, 138:35-48, 2004.

NOVAIS MJ, FONSECA AM. **O que leva as pessoas a actividade física em Health Clubs.** In: Fonseca AM. A FCDEF-UP e a Psicologia do Desporto: Estudos sobre a Motivação. Porto: Faculdade de Ciências do Desporto e da Educação Física, Universidade de Porto. 1995.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Doenças crônico-degenerativas e obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e saúde.** / Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2003.

OWEN N, LESLIE E, SALMON J, FOTHERINGHAM MJ. Environmental determinants of physical activity and sedentary behavior. **Exercise and Sport Sciences Reviews**, 28: 153-158, 2000.

PAFFENBARGER RSJR, HYDE RT, WING AL, LEE IM, JUNG DL, KAMPERT JB. The association of changes in physical-activity level and other lifestyle characteristics with mortality among men. **The New England Journal of Medicine**, 328 (8):538-545, 1993.

PARDINI R, MATSUDO SM, ARAÚJO T, MATSUDO VR, ANDRADE D, BRAGGION G. Validação do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ – Versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 9(3):45-51, 2001.

PARKS SE, HOUSEMANN RA, BROWNSON R. Differential correlates of physical activity in urban and rural adults of various socioeconomic backgrounds in the United States. **Journal Epidemiology Community Health**, (57):29-35, 2003.

PARSONS TJ, POWER C, MANOR O. Physical activity, television viewing and body mass index: a cross-sectional analysis from childhood to adulthood in the 1958 British cohort. **International Journal of Obesity**. 29(10):1212-21, 2005.

PATE R. Physical activity and health: dose-response issues. **Research Quarterly for Exercise and Sport**, 66(4):313-317, 1995.

PATE R. Recent statements and initiatives on physical activity and health. **Quest**, 47:304 – 310, 1995.

PELLETIER LG, FORTIER MS, VALLERAND RJ, TUSON KM, BRIÈRE NM, BLAIS MR. Toward a new measure of intrinsic motivation, extrinsic motivation, and amotivation in sports: The Sport Scale (SMS). **Journal of Sport & Exercise Psychology**, 17:35-53, 1995.

PIRES EAG, DUARTE MFS, PIREZ MC, SOUZA GS. Hábitos de atividade física e o estresse em adolescentes de Florianópolis – SC, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 12 (1): 51-56, 2004.

PLONCZYNSKI DJ. Measurement of motivation for exercise. **Health Education Research**, 15(6):695-705, 2000.

POLLOCK ML, FEIGENBAUM MS, BRECHUE WF. Exercise prescription for fitness. **Quest**, 47:320-337, 1995.

POMERLEAU J, MCKEE M, ROBERTSON A, VAASC S, KADZIAUSKIENE K, ABARAVICIUS A, et al. Physical inactivity in the Baltic countries. **Preventive Medicine**, 31:665-672, 2000.

PROCHASKA JO, DICLEMENTE CC. Stages and processes of self-change in smoking: towards an integrative model of change. **Journal Consult Clinical Psychology**, 51:390-395, 1983.

PROCHASKA JO, MARCUS BH. The transtheoretical model: applications to exercise. In: DISHMAN, R.K., editor. **Advances in exercise adherence**. Champaign, IL: Human Kinetics, p.181-190, 1994.

PROCHASKA JO, VELICER WF. The transtheoretical model of health behavior change. **American Journal Health Promotion**, 12:38-48, 1997.

REED GR. **Adherence to exercise and the transtheoretical model of behavior change**. In Bull, S. (Eds.) *Adherence Issues in Sport & Exercise*, (p.19-45). England: John Wiley & Sons Ltd, 1999.

REICHERT FF. **Barreiras à prática de atividades físicas: prevalência e fatores associados**. Pelotas, 2004. Dissertação [Mestrado] – Universidade Federal de Pelotas – RS.

REIS RS, SALLIS JF. Reliability and Validity of the Brazilian Version of Social Support for Exercise Scale for Adolescents. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 13 (2):7-15, 2005.

RENNIE KL, MACCARTHY N, YAZDGERDI S, MARMOT M, BRUNNER E. Association of the metabolic syndrome with both vigorous and moderate physical activity. **International Journal of Epidemiology**, 32 (4): 600-606, 2003.

ROBERTS G. **Advances in Motivacion in Sport and Exercise**. Champaign, Illinois: Human Kinetics. 2001.

RODRIGUES ESR, CHEIK NC, MAYER AF. Nível de atividade física e tabagismo em universitários. **Revista de Saúde Pública**, 42(4):672-8, 2008.

ROJAS PNC. **Aderência aos programas de exercícios físicos em academias de ginástica na cidade de Curitiba – PR**. Florianópolis, 2003. Dissertação [Mestrado] – Universidade Federal de Santa Catarina – SC.

ROSE EA, MARKALND D, PARFITT G. The development and initial validation of the Exercise Causality Orientations Scale. **Journal of Sports Sciences** (19):445–462, 2001.

RUIZ JE, NETO JB, SCHOEDL AF, MELLO MF. Psiconeuroendocrinologia do transtorno de estresse pós-traumático. **Revista Brasileira Psiquiatria**, 29 (Supl. I): S7-12, 2007.

RUPPAR TM, SCHENEIDER JK. Self-reported exercise behavior and interpretations of exercise in older adults. **Western Journal of Nursing Research**, 29 (2):140-157, 2007.

RYAN RM, DECI EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and weel-being. **American Psychologist**, 55(1):68-78, 2000.

RYAN RM, FREDERICK CM, LEPES D, RUBIO N, SHELDOM KM. Intrinsic motivation and exercise adherence. **Internacional Journal of Sport Psychology**, 28:335-354, 1997.

SALLIS JF, SAELENS BE. Assessment of physical activity by self-report: status, limitations, and future directions. **Research Quarterly for Exercise & Sport**, 71:1-14, 2000.

SALLIS JF. Age-related decline in physical activity: a synthesis of human and animal studies. **Medicine and Science in Sports and Exercise**. 32(9):1598-1600, 2000.

SALLIS JF, GROSMAN RM, PINSKI RB, PATERSON TL, NADER PR. The development of scales to measure social support for diet and exercise behaviors. **Preventive Medicine**, 16:825-836, 1998.

SALLIS JF, HOVEL MF, HOFSTETLER CR. Predictors of adoption and maintenance of vigorous physical activity in men and woman. **Preventive Medicine**, (21):237-251, 1992.

SALLIS JF, OWEN N. Ecological models. In: GLANZ, K.; LEWIS, F.M.; RIMER, B.K., editores. **Health behavior and health education: theory, research and practice**. 2a ed. San Francisco: Jossey-Bass, p. 403-424, 1997.

SALLIS JF, OWEN N. **Physical activity and behavioral medicine**. Thousand Califórnia, Oaks: Sage Publications, 1999.

SAMULSKI D. **Psicologia do Esporte**. Barueri: Manole, 2002.

SCHNOHR P, SCHARLING H, JENSEN JS. Changes in Leisuretime Physical Activity and risk of death: na observational Study of 7.000 men and women. **American Journal Epidemiology**, 158(7):639-644, 2003.

SEABRA AFT, MENDONÇA DMMV, GARGANTA RM, MAIA JAR. Influência de determinantes demográfico-biológicos e sócio-culturais nos níveis de atividade física de crianças e jovens. **Revista Brasileira Cineantropometria e Desempenho Humano**. 6(2):62-72, 2004.

SEABRA AFT, MENDONÇA DMMV, THOMIS MA, ANJOS LA, Maia JA. Determinantes biológicos e sócio-culturais associados à prática de atividade física de adolescentes. **Caderno de Saúde Pública**, 24 (4):721-736, 2008.

SESSO HD, PAFFENBARGER RSJR, LEE IM. Physical activity and coronary heart disease in men: **The Harvard Alumni Health Study**. **Circulation**, 102 (9):975-980, 2000.

SHEPARD RJ. **Exercise adherence in corporate settings: personal traits and program barrier**. In: Dishman RK (Ed). **Exercise Adherence. It's Impact on Public Health**. Champaign, Illinois: Human Kinetics, p.321-348, 1988.

SHEPARD RJ, BOUCHARD C. Principal Components of fitness: relationship to physical activity and lifestyle. **Applied Physiology**, 19 (2):200-214, 1994.

SHEPARD RJ. Habitual physical activity and quality of life. **Quest**, 48:354-365, 1996.

SHEPARD RJ. Physical activity, fitness, and health: the current consensus. **Quest**, 47:288-303, 1995.

SHIBATA A, OKA K, NAKAMURA Y, MURAOKA I. Prevalence and demographic correlatos of meeting the physical activity recommendation among Japanese adults. **Journal of Physical Activity and Health**. 6:24-32, 2009.

SHIBATA A, OKA K, NAKAMURA Y, MURAOKA I. Recommended level of physical activity and health-related quality of life among Japanese adults. **Health and Quality of Life Outcomes**, 5:64, 2007.

SHIELDS C, BRAWLEY LR. Preferring proxy-agency impact on self-efficacy for exercise. **Journal of Health Psychology**, 11 (6):904-914, 2006.

SILVA GSF, BERGAMASCHINE R, ROSA M, MELO C, MIRANDA R, BARA FILHO M. Avaliação do nível de atividade física de estudantes de graduação das áreas saúde/biológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**.13(1):39-42, 2007.

SOUZA GS, DUARTE MFS. Estágios de mudança de comportamento relacionados à atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira Medicina Esporte**, 11(2):104-108, 2005.

STOKOLS D. Establishing and maintaining healthy environments: toward a social ecology of health promotion . **American Psychologist**, 47 (1):6-22, 1992.

STRECHER VJ, ROSENSTOCK IM. The health belief model. In K. Glanz, F.M. Lewis & B.K. Rimer (ed). **Health behavior and education: Theory, research, and practice**. 2 ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1997.

STUBBE JH, DE MOOR MHM, BOOMSMA DI, DE GEUS EJC. The association between exercise participation and well-being: a co-twin study. **Preventive Medicine**, 44:148-152, 2007.

TALBOT LA, FLEG JL, METTER EJ. Secular trends in leisure-time physical activity in men and women across four decades. **Preventive Medicine**, 37(1):52-60, 2003.

TANASESCU M, LEITZMANN MF, RIMM EB, WILLETT WC, STAMPFER MJ, HU FB. Exercise type and intensity in relation to coronary heart disease in men. **Jama**, 288(16):1994-2000, 2002.

TELAMA R, YANG X. Decline of physical activity from youth to young adulthood in Finland. **Medicine Science Sports Exercise**, 32(9):1617-1622, 2000.

THOMPSON PD. Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease. *Arteriosclerosis, Thrombosis and Vascular Biology*, 23 (8):1319-1321, 2003.

TRESCA RP, ROSE JUNIOR D. Estudo comparativo da motivação intrínseca em escolares praticantes e não praticantes de dança. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, 8(1):9-14, 2000.

TROST SG, PATE RR, SALLIS JF, FREEDSON PS, TAYLOR WC, DOWDA M, SIRARD J. Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. **Medicine & Science in Sports & Exercise**, 34:350-355, 2002.

TROST SG, OWEN N, BAUMAN AE, SALLIS JF, BROWN W. Correlates of adults' participation in physical activity: review and update. **Medicine Science in Sports Exercise**, 34(12):1996-2001, 2002.

U.S. Department of Health and Human Services. **Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General**. Atlanta, GA; U.S. Department of Health and

Human Services. Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996.

VALLERAND RJ. **A hierarchical model of intrinsic and extrinsic motivation in sport and exercise.** In G.C. Roberts (Ed.), *Advances in motivation in sport and exercise.* Champaign, IL: Human Kinetics, (p. 263-319); 2001.

VALLERAND RJ, PELLETIER LG, BLAIS MR, BRIÈRE NM, SENEAL C, VALLIERES EF. The academic motivation scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. **Educational and Psychological Measurement**, 52:1003-1017, 1992.

VANSTEENKISTE M, MATOS L, LENS W, SOENENS B. Understanding the impact of intrinsic versus extrinsic goal framing on exercise performance: The conflicting role of task and ego involvement. **Psychology of Sport and Exercise**, (8):771–794, 2007.

VARO JJ, MARTINEZ-GONZALEZ MA, DE IRALA-ESTEVEZ J, KEARNEY J, GIBNEY M, MARTINEZ JA. Distribution and determinants of sedentary lifestyles in the **European Union International Journal Epidemiology**, 32(1):138-146, 2003.

VELLINGA A, O'DONOVAN D, HARPE DD. Length of stay and associated costs of obesity related hospital admissions in Ireland. **BMC Health Services Research**, 8:88, 2008.

VELOSO SMMS. **Determinantes da actividade física dos adolescentes: estudo de uma população escolar do Concelho de Oeiras.** Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia Desportiva, Portugal, 2005.

VIGITEL Brasil 2006, **Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.** Ministério da Saúde; Brasília, DF, 2007.

WANNAMETHEE SG, SHAPER AG, WALKER M. Changes in physical activity, mortality, and incidence of coronary heart disease in older men. **Lancet**, (351): 1603–1608, 1998.

WEINBERG R, GOULD D. **Gender issues in sport and exercise.** In: Gisolfi C, Lamb D, Editors. *Foundation of Sport and exercise Psychology.* Indianapolis: Benchmark Press. p.495-513, 1995.

WEINBERG R, GOULD D. **Fundamentos da Psicologia do Esporte e do Exercício.** Porto Alegre: ArtMed Editora. 2001.

WEINSTEIN ND. Testing four competing theories of health-protective behavior. **Health Psychology**, 12(2):324-333, 1993.

WILLIAMS PT. Physical fitness and activity as separate heart disease risk factors: a meta-analysis. **Medicine Science Sports Exercise**, 33 (5):754-761, 2001.

WILSON PM, RODGERS WM. The relationship between exercise motives and physical self-esteem in female exercise participants: an application of self-determination theory. **Journal of Applied Biobehavioral Research**, 7:30-43, 2002.

WOLD B, HENDRY L. **Social and environmental factors associated with physical activity in Young people**. In: Biddle S, Sallis JF, Cavill N, Editors. Young and Active? Young People and health-Enhancing Physical Activity – Evidence and Implications. London: Health Education Authority. p.119-32, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **How much physical activity needed to improve and maintain health**. [periódico online]. 2002. Disponível em <http://www.who.int/hpt/physactiv/p.a.how> [acessado em 08 de setembro de 2008].

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World Health Report 2002**. Reducing risks, promoting healthy life. Geneva: WHO; 2002.

XU X, BIDDLE S. **Difference in motivation for adherence, gender and age**. Paper presented in Pre-Olympic Congress Sport Medicine and Physical Education. International Congress on Sport Science. Brisbane, Australia. 2000.

YAN JH, MCCULLAGH PJ. Cultural influence on youth's motivation of participation in physical activity. *Journal of Sport Behavior*, 27:378-90, 2004.

9. ANEXOS

ANEXO 1
MINISTÉRIO DA SAÚDE
CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA - CONEP



MINISTÉRIO DA SAÚDE
 Conselho Nacional de Saúde
 Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS				FR - 157004
Projeto de Pesquisa FATORES DE MOTIVAÇÃO ASSOCIADOS À PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO				
Área de Conhecimento 4.00 - Ciências da Saúde - 4.09 - Educação Física - Epide.			Grupo Grupo III	Nível Epidemiológico
Área(s) Temática(s) Especial(s)				Fase Não se Aplica
Unitermos motivação, exercício físico, universitários				
Sujeitos na Pesquisa				
Nº de Sujeitos no Centro 1680	Total Brasil 1680	Nº de Sujeitos Total 1680	Grupos Especiais	
Placebo NAO	Medicamentos HIV / AIDS NÃO	Wash-out NÃO	Sem Tratamento Específico NÃO	Banco de Materiais Biológicos NÃO
Pesquisador Responsável				
Pesquisador Responsável Rosimeide Francisco Santos Legnani		CPF 778.065.069-34	Identidade 5872887-0	
Área de Especialização FISIOLOGIA DO EXERCÍCIO		Maior Titulação ESPECIALISTA	Nacionalidade BRASILEIRA	
Endereço AV. PARANÁ, 1610 - AP 802 BLOCO 01		Bairro POLO CENTRO	Cidade FOZ DO IGUAÇU - PR	
Código Postal 85863-740	Telefone 9134 4250 / 45 3573 5393	Fax	Email rlegnani@bol.com.br	
Termo de Compromisso				
Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima.				
Data: ____/____/____			Assinatura _____	
Instituição Onde Será Realizado				
Nome Universidade Estadual de Londrina e Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná - UEL		CNPJ 78.640.489/0001-53	Nacional/Internacional Nacional	
Unidade/Órgão Centro de Educação Física e Esporte		Participação Estrangeira NÃO	Projeto Multicêntrico NÃO	
Endereço Rodovia Celso Garcia Cid		Bairro BR 445 Km 380	Cidade Londrina - PR	
Código Postal 86051-990	Telefone 43-3371-4000	Fax 43-33284440	Email www.uel.br	
Termo de Compromisso				
Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Res. CNS 196/96 e suas complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.				
Nome: _____			Assinatura _____	
Data: ____/____/____				

• Andamento do projeto - CAAE - 0215.0.268.000-07

Título do Projeto de Pesquisa				
FATORES DE MOTIVAÇÃO ASSOCIADOS À PRÁTICA DO EXERCÍCIO FÍSICO				
Situação	Data Inicial no CEP	Data Final no CEP	Data Inicial na CONEP	Data Final na CONEP
Aprovado no CEP	21/09/2007 09:13:10	08/11/2007 11:18:43		
Descrição	Data	Documento	Nº do Doc	Origem
1 - Envio da Folha de Rosto pela Internet	17/09/2007 17:54:49	Folha de Rosto	FR157004	Pesquisador
2 - Recebimento de Protocolo pelo CEP (Check-List)	21/09/2007 09:13:10	Folha de Rosto	0215.0.268.000-07	CEP
3 - Protocolo Aprovado no CEP	08/11/2007 11:18:43	Folha de Rosto	214/07	CEP

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PROJETO DE PESQUISA: FATORES DE MOTIVAÇÃO ASSOCIADOS À PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Objetivo do projeto: Investigar os fatores de motivação associados à prática de exercício físico em universitários de ambos os sexos regularmente matriculados nos cursos de graduação da Universidade Estadual de Londrina. **Procedimentos:** A aplicação do questionário será realizada por uma pós-graduanda familiarizada e treinada quanto aos seus procedimentos. A sala de aula sorteada para o estudo será visitada, explicar-se-ão os objetivos da pesquisa aos universitários presentes, os princípios de sigilo das informações, não-identificação no estudo e não-influência no desempenho acadêmico. Então os universitários serão convidados a participar do estudo e, aqueles que concordarem em participar do estudo receberão as instruções para o auto-preenchimento do questionário e a informação de que o pesquisador está à disposição para eventuais esclarecimentos. Após o preenchimento e a devolução do questionário, este será armazenado junto com os demais. **Desconfortos e Riscos:** O questionário que deverá ser aplicado já foi validado para utilização na realidade brasileira. Desse modo, acredita-se que não deverão haver riscos ou desconfortos para a integridade física, mental ou social dos participantes. **Benefícios esperados:** Os resultados obtidos a partir do estudo poderão auxiliar no desencadeamento de ações intervencionistas que favoreçam a promoção da prática de exercícios físicos, além de serem bastante úteis para a compreensão das razões que podem levar os sujeitos a se tornarem inativos fisicamente. **Esclarecimentos antes e durante a pesquisa:** Todos os sujeitos envolvidos na investigação terão acesso, a qualquer tempo, às informações sobre os procedimentos, os riscos e os benefícios relacionados à pesquisa. Qualquer pergunta sobre a metodologia utilizada no projeto ou informações adicionais que se fizerem necessárias serão encorajadas. **Liberdade de recusar ou retirar o consentimento:** A permissão para participar do projeto é voluntária. Portanto, os responsáveis legais estarão livres para negar esse consentimento a qualquer momento, sem que isto traga qualquer tipo de constrangimento ou penalização. **Despesas decorrentes da participação no projeto de pesquisa:** Os voluntários estarão isentos de qualquer despesa ou ressarcimento decorrente do projeto de pesquisa. **Exposição dos resultados e preservação da privacidade:** Os resultados obtidos no estudo deverão ser publicados, independentemente dos resultados encontrados; contudo, sem que haja identificação dos indivíduos que prestaram sua contribuição como sujeitos da amostra, respeitando, assim, a privacidade dos participantes conforme rege as normas éticas.

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu, _____, declaro que, após ter sido convenientemente esclarecido pela pós-graduanda Rosimeide Francisco Santos Legnani e ter entendido o que me foi explicado, não havendo mais dúvidas, CONCORDO VOLUNTARIAMENTE em participar do projeto.

Assinatura do participante

Eu, Rosimeide Francisco Santos Legnani, declaro que forneci todas as informações referentes ao projeto. Em caso de qualquer dúvida, favor entrar em contato conosco na Direção do Centro de Educação Física e Esporte da Universidade Estadual de Londrina – Fones 3371.4144 ou 9123-8369 E-mail: rlegnani@uel.br

Assinatura da Pós-Graduanda

Londrina, _____ de _____ de 2008.

O Questionário abaixo, é um instrumento que tem por finalidade levantar informações sobre os **Fatores Motivacionais Relacionados à Prática de Exercícios Físicos**. Para tanto, necessitamos coletar uma série de informações pessoais e sócio-demográficas relacionadas com as **razões** que as pessoas frequentemente se utilizam para justificar a prática de **exercício físico**, independentemente se você no momento pratica exercício físico ou não.

As informações que você irá fornecer são **confidenciais** (você não precisa se identificar) e serão utilizadas exclusivamente para fins de **pesquisa**. Sua participação é voluntária, caso não queira participar do estudo, pode devolver o questionário sem respondê-lo.

ANEXO 4

Exercise Motivation Inventory - (EMI-2)

As próximas questões são sobre os motivos que levam você a praticar exercícios físicos. Leia cada afirmação cuidadosamente e indique, fazendo um círculo no número apropriado, se cada uma das afirmações, para o seu caso, é verdadeira ou falsa, ou se seria verdadeira se praticasse exercício físico. Se uma afirmação **não tem** nada de verdadeira, indique "0". Se Você pensa que uma afirmação **é** "muito verdadeira", assinale "5". Se Você pensa que uma afirmação é parcialmente verdadeira, então assinale "1", "2", "3" ou "4", de acordo com o grau de veracidade de cada afirmação.

Você Pode escolher qualquer número entre 0 e 5. Lembre-se, queremos saber quais as razões que você próprio(a) escolhe ou escolheria para praticar exercício físico, e não as razões para que outras pessoas escolhem ou escolheriam para praticar exercício físico.

Pessoalmente, eu faço exercício físico (ou faria exercício físico):		Nada Verdadeiro			Muito Verdadeiro		
		0	1	2	3	4	5
1.	Para controlar o meu peso corporal	0	1	2	3	4	5
2.	Para evitar doenças	0	1	2	3	4	5
3.	Para me sentir bem	0	1	2	3	4	5
4.	Para parecer mais jovem	0	1	2	3	4	5
5.	Para demonstrar as outras pessoas o meu valor	0	1	2	3	4	5
6.	Para ter tempo de pensar	0	1	2	3	4	5
7.	Para ter um corpo saudável	0	1	2	3	4	5
8.	Para ter mais força física	0	1	2	3	4	5
9.	Porque gosto da sensação de me exercitar fisicamente	0	1	2	3	4	5
10.	Para passar o tempo com os amigos	0	1	2	3	4	5
11.	Porque o meu médico aconselhou-me a fazer exercício físico	0	1	2	3	4	5
12.	Porque gosto de vencer nas atividades esportivas	0	1	2	3	4	5
13.	Para me tornar mais ágil	0	1	2	3	4	5
14.	Para atingir metas	0	1	2	3	4	5
15.	Para reduzir o meu peso corporal	0	1	2	3	4	5
16.	Para prevenir algum problema de saúde	0	1	2	3	4	5
17.	Porque mediante o exercício físico me sinto mais revigorado	0	1	2	3	4	5
18.	Para ter um bom corpo	0	1	2	3	4	5
19.	Para comparar as minhas capacidades físicas com as de outras pessoas	0	1	2	3	4	5
20.	Porque ajuda a reduzir a tensão psicológica	0	1	2	3	4	5
21.	Porque quero manter uma boa saúde	0	1	2	3	4	5
22.	Para melhorar a minha condição física	0	1	2	3	4	5

23.	Porque fazer exercício físico é gratificante por si só	0	1	2	3	4	5
24.	Para usufruir dos aspectos sociais do exercício físico	0	1	2	3	4	5
25.	Para ajudar a prevenir uma doença que ocorreu com pessoas de minha família	0	1	2	3	4	5
26.	Porque gosto de competir	0	1	2	3	4	5
27.	Para manter a flexibilidade das articulações/músculos	0	1	2	3	4	5
28.	Para superar desafios	0	1	2	3	4	5
29.	Para ajudar no controle do meu peso corporal	0	1	2	3	4	5
30.	Para evitar doenças cardiovasculares	0	1	2	3	4	5
31.	Para auxiliar na recuperação das tensões do dia-a-dia	0	1	2	3	4	5
32.	Para melhorar a minha aparência física	0	1	2	3	4	5
33.	Para ser reconhecido pelas minhas realizações	0	1	2	3	4	5
34.	Para ajudar a controlar o meu estresse	0	1	2	3	4	5
35.	Para sentir mais saudável	0	1	2	3	4	5
36.	Para ser mais forte fisicamente	0	1	2	3	4	5
37.	Para usufruir da experiência de fazer exercício físico	0	1	2	3	4	5
38.	Para divertir e ser ativo fisicamente com outras pessoas	0	1	2	3	4	5
39.	Para ajudar na recuperação de uma doença ou lesão	0	1	2	3	4	5
40.	Porque gosto da competição física ou esportiva	0	1	2	3	4	5
41.	Para me tornar mais flexível (adquirir articulações/músculos mais flexíveis)	0	1	2	3	4	5
42.	Para desenvolver competências pessoais	0	1	2	3	4	5
43.	Porque o exercício físico ajuda a “queimar” calorias	0	1	2	3	4	5
44.	Para parecer mais atraente fisicamente	0	1	2	3	4	5
45.	Para atingir metas que os outros não são capazes	0	1	2	3	4	5
46.	Para aliviar a tensão do dia-a-dia	0	1	2	3	4	5
47.	Para desenvolver os músculos	0	1	2	3	4	5
48.	Porque me sinto no “meu melhor” quando exercito	0	1	2	3	4	5
49.	Para fazer novos amigos	0	1	2	3	4	5
50.	Porque os exercícios físicos são divertidos, especialmente quando envolve competição	0	1	2	3	4	5
51.	Para que eu possa me comparar comigo mesmo	0	1	2	3	4	5

ANEXO 5


QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – (IPAQ-curto)
FORMATO CURTO

Nós estamos interessados em saber quais tipos de atividade física os universitários fazem como parte do seu dia-a-dia. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você dedica fazendo atividade física em uma **semana NORMAL, TÍPICA ou HABITUAL**. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho e na universidade, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício físico ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim.

Para responder as questões lembre que:

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

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez:

1a Em quantos dias de uma semana normal, você realiza atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que faça você suar **BASTANTE** e aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

() Nenhum () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

1b Nos dias em que você faz essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gasta fazendo essas atividades **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

2a Em quantos dias de uma semana normal, você realiza atividades **MODERADAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que faça você suar leve ou aumentem **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR, NÃO INCLUA CAMINHADA**)

() Nenhum () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

2b Nos dias em que você faz essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gasta fazendo essas atividades **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

3a Em quantos dias de uma semana normal você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício?

() Nenhum () 1 dia () 2 dias () 3 dias () 4 dias () 5 dias () 6 dias () 7 dias

3b Nos dias em que você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gasta caminhando **por dia**?

Horas: _____ Minutos: _____

Estas últimas perguntas são em relação ao tempo que você gasta sentado no trabalho, em casa, na escola e durante o tempo livre. Isto inclui o tempo que você gasta sentado no escritório ou estudando, fazendo lição de casa, visitando amigos, lendo, e sentado ou deitado assistindo televisão.

4a Quanto tempo **por dia** você fica sentado em um dia da semana?

Horas: _____ Minutos: _____

4b Quanto tempo **por dia** você fica sentado no final de semana?

Horas: _____ Minutos: _____

ANEXO 6

Exercise Motivation Inventory - (EMI-2) Versão Adaptada

As próximas questões são sobre os motivos que levam você a praticar exercícios físicos. Leia cada afirmação cuidadosamente e indique, fazendo um círculo no número apropriado, se cada uma das afirmações, para o seu caso, é verdadeira ou falsa, ou se seria verdadeira se praticasse exercício físico. Se uma afirmação **não tem** nada de verdadeira, indique "0". Se Você pensa que uma afirmação **é** "muito verdadeira", assinale "5". Se Você pensa que uma afirmação é parcialmente verdadeira, então assinale "1", "2", "3" ou "4", de acordo com o grau de veracidade de cada afirmação.

Você Pode escolher qualquer número entre 0 e 5. Lembre-se, queremos saber quais as razões que você próprio(a) escolhe ou escolheria para praticar exercício físico, e não as razões para que outras pessoas escolhem ou escolheriam para praticar exercício físico.

Pessoalmente, eu faço exercício físico (ou faria exercício físico):		Nada Verdadeiro			Muito Verdadeiro		
		0	1	2	3	4	5
1.	Para controlar o meu peso corporal	0	1	2	3	4	5
2.	Para evitar doenças	0	1	2	3	4	5
3.	Para me sentir bem	0	1	2	3	4	5
4.	Para parecer mais jovem	0	1	2	3	4	5
5.	Para demonstrar as outras pessoas o meu valor	0	1	2	3	4	5
6.	Para ter um corpo saudável	0	1	2	3	4	5
7.	Para ter mais força física	0	1	2	3	4	5
8.	Porque gosto da sensação de me exercitar fisicamente	0	1	2	3	4	5
9.	Para passar o tempo com os amigos	0	1	2	3	4	5
10.	Porque o meu médico aconselhou-me a fazer exercício físico	0	1	2	3	4	5
11.	Porque gosto de vencer nas atividades esportivas	0	1	2	3	4	5
12.	Para reduzir o meu peso corporal	0	1	2	3	4	5
13.	Para prevenir algum problema de saúde	0	1	2	3	4	5
14.	Porque mediante o exercício físico me sinto mais revigorado	0	1	2	3	4	5
15.	Para ter um bom corpo	0	1	2	3	4	5
16.	Para comparar as minhas capacidades físicas com as de outras pessoas	0	1	2	3	4	5
17.	Porque ajuda a reduzir a tensão psicológica	0	1	2	3	4	5
18.	Porque quero manter uma boa saúde	0	1	2	3	4	5
19.	Para melhorar a minha condição física	0	1	2	3	4	5
20.	Porque fazer exercício físico é gratificante por si só	0	1	2	3	4	5
21.	Para usufruir dos aspectos sociais do exercício físico	0	1	2	3	4	5

22.	Para ajudar a prevenir uma doença que ocorreu com pessoas de minha família	0	1	2	3	4	5
23.	Porque gosto de competir	0	1	2	3	4	5
24.	Para superar desafios	0	1	2	3	4	5
25.	Para ajudar no controle do meu peso corporal	0	1	2	3	4	5
26.	Para evitar doenças cardiovasculares	0	1	2	3	4	5
27.	Para auxiliar na recuperação das tensões do dia-a-dia	0	1	2	3	4	5
28.	Para melhorar a minha aparência física	0	1	2	3	4	5
29.	Para ser reconhecido pelas minhas realizações	0	1	2	3	4	5
30.	Para ajudar a controlar o meu estresse	0	1	2	3	4	5
31.	Para sentir mais saudável	0	1	2	3	4	5
32.	Para ser mais forte fisicamente	0	1	2	3	4	5
33.	Para usufruir da experiência de fazer exercício físico	0	1	2	3	4	5
34.	Para me divertir e ser ativo fisicamente com outras pessoas	0	1	2	3	4	5
35.	Para ajudar na recuperação de uma doença ou lesão	0	1	2	3	4	5
36.	Porque gosto da competição física ou esportiva	0	1	2	3	4	5
37.	Porque o exercício físico ajuda a “queimar” calorias	0	1	2	3	4	5
38.	Para parecer mais atraente fisicamente	0	1	2	3	4	5
39.	Para atingir metas que os outros não são capazes	0	1	2	3	4	5
40.	Para aliviar a tensão do dia-a-dia	0	1	2	3	4	5
41.	Para desenvolver os músculos	0	1	2	3	4	5
42.	Porque sinto no “meu melhor” quando me exercito	0	1	2	3	4	5
43.	Para fazer novos amigos	0	1	2	3	4	5
44.	Porque os exercícios físicos são divertidos, especialmente quando envolve competição	0	1	2	3	4	5

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)