

CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E BARREIRAS PARA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM PARTICIPANTES DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA**SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERIZATION AND BARRIERS TO THE PHYSICAL ACTIVITY PRACTICE OF UNIVERSITY EXTENSION PARTICIPANTS**Letícia Detore Develey¹, Gabriel Peinado Costa¹, Arthur Polveiro da Silva¹, Camila de Moraes¹, Átila Alexandre Trapé¹¹Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.**RESUMO**

O engajamento na prática de atividade física (AF), bem como o acesso e as barreiras percebidas, podem estar associados a fatores sociodemográficos e comportamentais, sendo que a extensão universitária pode buscar atender às demandas da comunidade. Este estudo teve como objetivo caracterizar os participantes dos projetos de extensão de uma universidade na cidade de Ribeirão Preto e investigar as barreiras para a prática de AF. Pessoas adultas e idosas participantes ativas dos projetos que promovem a AF responderam a um formulário online para obtenção dos dados sociodemográficos e instrumentos para avaliar a condição econômica e as barreiras à prática de AF. A maioria se declarou branca (76,0%), mulher (65,8%), adulto jovem (36,7%) ou meia-idade (38,6%), com plano de saúde privado (72,1%), de classe econômica A-B (aproximadamente 80%) e com ensino médio ou superior completo (91,1%). A barreira mais comum foi jornada de trabalho extensa (60,8%), seguida por compromissos familiares (47,5%), sendo que esta última apresentou associação com gênero, tendo os homens apresentado esta barreira com maior frequência. Os resultados demonstram que a gratuidade não parece ser um fator que aumenta o acesso das pessoas de condição socioeconômica menos favorecida à AF.

Palavras-chave: Atividade física. Educação física. Objetivos de realização.

ABSTRACT

Engagement in physical activity (PA), as well as access and perceived barriers, may be associated with sociodemographic and behavioral factors, and university extension can seek to meet the demands of the community. This descriptive and cross-sectional study, with a quantitative approach, aimed to characterize the participants in the extension projects of a university in the city of Ribeirão Preto and to investigate the barriers to the practice of PA. A total of 158 adults and elderly people active in the projects took part. Data was collected using an online form, including sociodemographic information, economic status (Brazilian Economic Classification Criteria), and an instrument for perceived barriers to PA. Participants were predominantly self-declared white (76.0%), female (65.8%), young adult (36.7%) or middle-aged (38.6%), from economic classes A-B (80.0%), and had completed high school or undergraduate studies at the University (91.1%). The most frequently reported barriers were long working hours (60.8%) and family commitments (47.5%). The latter was associated with gender, being more frequent among men. The results indicate that the fact that the projects are free of charge does not guarantee wider access to the population from lower socio-economic backgrounds. In addition, the barriers reinforce the importance of a support network to enable regular PA practice.

Keywords: Physical activity. Physical Education. Achievement goals.

Introdução

O hábito de praticar atividades físicas pode oferecer benefícios biológicos, como o incremento da força e da potência aeróbia, assim como a prevenção e o controle de condições crônicas de saúde não transmissíveis¹. Muito além disso, pode promover efeitos benéficos para a saúde de forma integral, incluindo aspectos sociais, cognitivos e psicológicos, como: sensação de bem-estar; interação com outras pessoas e com o ambiente; vínculos que podem ser estabelecidos com a prática, com o professor e com as outras pessoas; autoestima; melhora na qualidade do sono e redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão²⁻⁴. Vivenciar esses efeitos positivos pode contribuir para uma percepção aprimorada da qualidade de vida⁵.

Ampliar a compreensão acerca das razões pelas quais o indivíduo realiza atividade física, para além dos conhecidos benefícios sobre aspectos físicos, psicológicos e sociais, passou a ser fundamental. Assim, se fez necessário também ampliar o sentido do conceito de atividade

física, deixando de ser definida meramente como um gasto energético acima dos níveis de repouso⁶, passando a ser compreendida como um comportamento complexo, influenciado por múltiplos fatores, promovendo interações sociais e com o ambiente^{2,7}. Quando se trata de indivíduos se movimentando e atuando em contextos distintos, pode-se observar diversos agentes intrínsecos (exemplo: prazer pela atividade) e extrínsecos (exemplo: fazer amizades), os quais são influenciados por sentimentos, relacionamentos, memórias, experiências, ideais, culturas, entre outros⁸.

A prática de atividade física varia amplamente entre os indivíduos e as circunstâncias. Fatores sociodemográficos como gênero, idade, recursos financeiros limitados, restrição de tempo, oportunidades, dinâmica familiar e os sentimentos com relação à atividade podem influenciar significativamente a participação. As percepções e realidades individuais desempenham um papel crucial no estabelecimento de vínculos duradouros e no engajamento da atividade física. É fundamental ir além da abordagem reducionista de “gasto energético acima do nível de repouso” ao analisar essas complexidades e não marginalizá-las^{7,8}. Neste sentido, justifica-se o posicionamento de alguns autores e documentos para que as políticas e ações de promoção da atividade física estejam focadas nas possibilidades de aumento nos domínios do tempo livre e no deslocamento e não nos domínios ocupacional ou doméstico^{2,8,9}.

No entanto, ao considerar o domínio de prática da atividade física e aspectos sociodemográficos, aumentar o nível de atividade física pode ser um desafio. A regularidade da prática de atividade física no tempo livre parece ser um privilégio de homens brancos, jovens, de alta renda e escolaridade, devido ao acesso a locais privados que promovem atividade física e esporte, às áreas verdes, à flexibilidade no trabalho, à rede de apoio e às normas sociais¹⁰.

Um a cada cinco brasileiros pratica atividade física no tempo livre de acordo com o recomendado pelas organizações internacionais. As mulheres são menos ativas, porém, demonstram uma preocupação maior com a saúde em relação aos homens. Com o avanço da idade, o nível de atividade física no tempo livre também diminui, independente do gênero. No que tange ao poder aquisitivo e a escolaridade, a relação é diretamente proporcional, ou seja, quanto maiores os níveis destes fatores, maior o engajamento na prática^{10,11}. Esse fato pode ser explicado por múltiplos fatores, como jornada de trabalho extenuante da população menos favorecida socioeconomicamente, componentes relacionados à mobilidade urbana e à segurança, como tempo de deslocamento, ambiente insuficientemente seguro para a prática e distância de centros que promovam a prática de atividade física^{10,12,13}. Mulheres, por exemplo, além do vínculo empregatício, podem realizar mais tarefas domésticas e apresentar maior envolvimento com as tarefas domésticas e familiares, como cuidar dos filhos¹⁴. Desta forma, o tempo livre é escasso e a disposição para qualquer outra atividade é menor. Assim sendo, é relevante compreender de forma minuciosa não só o cenário no qual as pessoas se encontram, mas também os aspectos que influenciam a prática ou não de atividade física^{7,10}.

A adesão ou não adesão à atividade física pode ser influenciada positiva ou negativamente por diversos fatores. Quando a influência é positiva, dá-se o nome de motivação, facilitador ou determinante positivo. Quando negativa, denomina-se barreiras ou determinantes negativos¹⁵. Os estudos sobre essas barreiras utilizam frequentemente a classificação dos seus determinantes, conforme apontado por Sallis e Owen¹⁶. Esses autores os dividem em seis dimensões: demográficos e biológicos; psicológicos, cognitivos e emocionais; culturais e sociais; ambientais; características da atividade física; e, atributos comportamentais. Tais dimensões evidenciam a complexidade e pluralidade dos fatores que podem influenciar um indivíduo a engajar-se ou não na prática.

Entre os indivíduos não praticantes de atividade física, 35,7% têm consciência dos riscos da inatividade física, porém, 27,2% alegam não ter tempo, 12,0% não gostam de se exercitar, 5,5% dizem não ter condições financeiras para ter acesso à atividade física. Ainda, 16,9% responderam não ter consciência dos riscos e por isso não praticam¹⁷. Para adolescentes, a falta

de companhia, falta de suporte da família e amigos, clima inadequado e acesso limitado a lugares para a prática de atividade física são os determinantes negativos mais frequentes. Em pessoas adultas, a desmotivação e a falta de tempo são as barreiras relatadas, enquanto pessoas idosas alegam condição de saúde e limitação física¹⁸.

Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), estabelecidos pela Organização das Nações Unidas em 2015, representam um compromisso global para enfrentar os desafios urgentes que a humanidade enfrenta. Composto por 17 metas, o conjunto dos ODS tem como finalidade abordar, debater e criar políticas e soluções para os principais desafios enfrentados pela humanidade. Dentre esses objetivos, destaca-se o de promover saúde e bem-estar: “Para promover a saúde física e mental e o bem-estar, e para aumentar a expectativa de vida para todos, temos de alcançar a cobertura universal de saúde e acesso a cuidados de saúde de qualidade. Ninguém deve ser deixado para trás.”¹⁹.

Neste caminho de maior atenção para as oportunidades de acesso à saúde, destacam-se os projetos de extensão universitária, como uma importante possibilidade para a promoção da atividade física, promovendo a articulação do conhecimento científico, do ensino e da pesquisa, com as necessidades da comunidade onde a universidade se insere, interagindo e transformando a realidade social. Estas ações constituem uma ponte permanente entre a universidade e a sociedade. É importante ressaltar que a extensão deve ser construída de maneira democrática, reconhecendo a complexidade do mundo e se inserindo na realidade social e política da população²⁰.

Caracterizar os participantes, entender melhor a dinâmica de funcionamento dos projetos de extensão universitária e as relações que os participantes estabelecem com as atividades promovidas poderão gerar resultados importantes para o desenvolvimento desta vertente nas Universidades. Compreender o público-alvo poderá contribuir para a formulação de estratégias que visem democratizar o acesso à extensão e, conseqüentemente, alcançar aqueles que mais necessitam^{21,22}. Além disso, será possível colaborar para o avanço da ciência, permitindo uma compreensão mais profunda dos facilitadores e dificultadores que influenciam a prática de atividade física, particularmente no contexto da extensão universitária, visto que, cada indivíduo, em virtude de sua singularidade, pode apresentar uma variedade de motivos e questões que tangem à prática de atividade física. Uma análise da população em questão e dos fatores relacionados à prática permitirá um entendimento dos fatores determinantes para o engajamento ou não na prática de atividade física.

Tendo em vista os ODS, a importância da extensão universitária se expande para além do desenvolvimento acadêmico e passa a ter importante papel na oferta de serviços e de atendimento direto à população, fato que aumenta o seu potencial para gerar benefícios para a sociedade. Entretanto, apenas oferecer o serviço ou atendimento pode não ser o suficiente, pois o acesso das pessoas depende também de outros fatores. Assim, este estudo teve como objetivo realizar a caracterização sociodemográfica e da condição de saúde dos participantes dos projetos de extensão da Escola de Educação Física e Esporte de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EEFERP-USP); ainda, identificar as barreiras para a prática de atividade física, bem como se há associação destas com os dados sociodemográficos. A hipótese dos autores para esse trabalho é de que a maioria dos participantes dos projetos de extensão pertence a um grupo socioeconômico privilegiado: brancos, de classe econômica e escolaridade mais favorecidas.

Métodos

Participantes

Todos os participantes deste estudo eram maiores de 18 anos e frequentadores dos projetos de extensão com promoção de atividade física oferecidos pela EEFERP-USP. Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEFERP-USP (CAAE:

69711523.0.0000.5659; número do parecer: 6.149.663). Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tiveram a oportunidade de esclarecer eventuais dúvidas com a equipe de pesquisa.

Procedimentos metodológicos

A coleta de dados foi realizada por um formulário online (*Formulários Google*), o qual foi enviado a todos os participantes dos projetos de extensão universitária, incluindo um questionário para coleta de dados como gênero (feminino, masculino ou pessoa não-binária), raça/cor (branca, parda, preta, amarela ou indígena), idade, identidade de gênero (cis ou trans), orientação sexual (heterossexual - sente atração por uma pessoa do gênero oposto ao seu; homossexual - atração por alguém do mesmo gênero; bissexual - atração pelos gêneros feminino e masculino; pansexual - atração por todas as identidades de gênero; assexual - não sente ou sente pouca atração por outras pessoas; queer - pessoas que não se encaixam no padrão heterocisnormativo; e, a opção “outra” em que o(a) participante poderia preencher manualmente), condição especial de saúde (asma, diabetes, hipertensão, osteoporose ou outras) posse de plano de saúde privado e nível de escolaridade (fundamental incompleto/completo, médio incompleto/completo, superior incompleto/completo, pós-graduação). Ainda, na sequência do formulário, foram apresentados instrumentos que permitiram avaliar a classificação econômica e as barreiras para a prática de atividade física, que, assim como o questionário descrito anteriormente, também foram respondidos por todos os participantes.

A condição econômica foi analisada por meio do “Critério de Classificação Econômica-Brasil”²³, que classificou os participantes nas classes A, B1, B2, C1, C2 ou DE.

As barreiras foram avaliadas por meio do instrumento proposto e validado para a população brasileira por Martins e Petroski²⁴, sendo composto por 19 possíveis fatores que dificultam a prática. Em cada item foi necessário assinalar as opções “nunca”, “raramente”, “às vezes”, “quase sempre” ou “sempre”. Utilizaram-se os dados do censo 2022²⁵ para realizar a comparação das proporções, de acordo com os dados disponíveis, do gênero e da raça/cor com a população da cidade na qual a Universidade se localiza e da orientação sexual com a população do Brasil.²⁶

Procedimentos para a análise de dados

Alguns ajustes foram realizados a fim de auxiliar na análise. Em relação à idade, os participantes foram classificados em ciclos da vida, sendo de 18 a 39 anos como “adulto jovem”, os de 40 a 59 como “meia-idade” e, acima dessa faixa, “pessoa idosa”. A escolaridade foi dividida em três categorias, prevalecendo o nível completo: fundamental incompleto ou completo, médio completo e superior completo. Portanto, os participantes que assinalaram ensino médio incompleto ficaram no grupo “fundamental incompleto ou completo”; e, os participantes que assinalaram superior incompleto ficaram no grupo “ensino médio completo”. As respostas “nunca” e “raramente” no questionário de barreiras percebidas foram agrupadas como “não”, enquanto “às vezes”, “quase sempre” e “sempre”, como “sim”. Por fim, a classificação econômica, para as análises de associação e comparação de grupos, foi agrupada em A+B1, B2 e C1+C2+DE.

Análise estatística

Para caracterizar os participantes, foi feita uma análise exploratória dos dados, organizando-os em tabelas. Dados descritivos expressos por frequência absoluta (frequência relativa). O teste Qui-Quadrado para uma amostra foi realizado para comparar as proporções entre as categorias de cada variável, partindo de equiporções e partindo das proporções observadas na população. O teste qui-quadrado de interdependência foi realizado para verificar se há associação entre as variáveis sociodemográficas e as barreiras. O nível de significância

foi de 5% e o programa utilizado foi o JAMOVI.

Resultados

Foram coletadas respostas de sete projetos de extensão universitária (corrida de rua, ginástica artística, dança, atividade física para adultos, atividade física para idosos, levantamento de peso olímpico e musculação), os quais possuíam, juntos, 227 vagas. Participaram da pesquisa 158 pessoas frequentadoras desses projetos, representando aproximadamente 70% do público total. A maioria identificou-se com a faixa etária da meia idade (38,6%) e adulto jovem (36,7%), do gênero feminino (65,8%), cisgênero (98,7%), heterossexuais (81,6%) e que se declarou como brancas (76,0%). Observou-se diferença entre os grupos para todas as variáveis, partindo do teste Qui-Quadrado de equiproporções ($p < 0,05$) (Tabela 1). A proporção observada (Obs) de participantes do gênero feminino dos projetos de extensão (66,0%) foi maior do que o esperado (Esp) ($p < 0,05$) comparada com a proporção da população da cidade (52,4%) (Figura 1); enquanto que para a raça/cor, foi observada uma quantidade menor de pessoas pardas (Obs = 13,73%; Esp = 27,46%) e pretas (Obs = 5,88%; Esp = 8,05%) nos projetos em relação à população da cidade ($p < 0,05$) (Figura 2). Na população LGBTQIA+ foi possível observar uma proporção maior ($p < 0,05$) nos projetos de extensão quando comparada com a quantidade desse público em todo o território brasileiro (Obs = 15,0%; Esp = 10,0%).

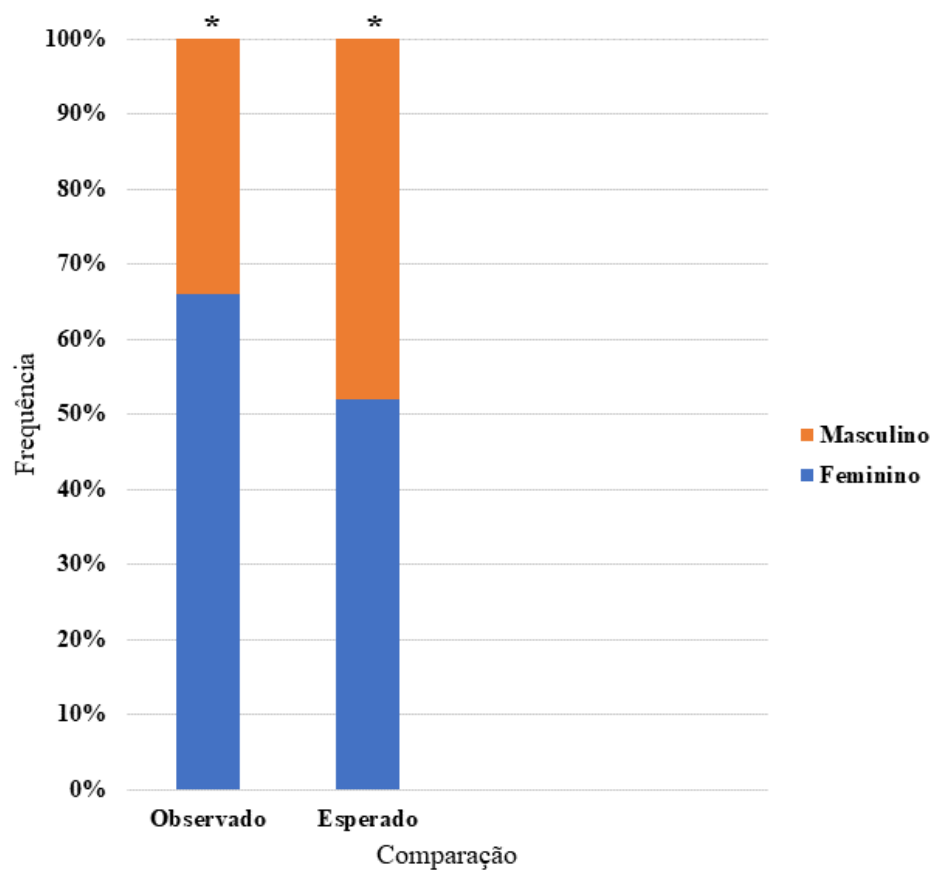
Tabela 1. Caracterização da amostra a partir dos dados sociodemográficos: idade, gênero, identidade de gênero, orientação sexual e raça/cor.

Variável	Categorias	F (n = 158)	%	Escore-z do resíduo*	Valor p
Idade (anos)	Adulto jovem (18 – 39)	58	36,7	0,45	0,067
	Meia-idade (40 – 59)	61	38,6	0,70	
	Pessoa idosa (> 60)	39	24,7	1,15	
Gênero	Feminino	104	65,8	1,01	<0,001
	Masculino	52	32,9	0,01	
	Pessoa não binária	2	1,3	0,99	
Identidade de gênero	Cis	156	98,7	0,71	<0,001
	Trans	2	1,3	0,71	
Orientação sexual	Heterossexual	129	81,6	2,03	<0,001
	Bissexual	11	7,0	0,28	
	Homossexual ^a	8	5,1	0,34	
	Pansexual	2	1,3	0,46	
	Assexual	1	0,6	0,48	
	Queer	1	0,6	0,48	
	Não responderam ^b	6	3,8		
Raça/cor	Branca	120	76,0	1,49	<0,001
	Parda	21	13,3	0,34	
	Preta	9	5,7	0,56	
	Amarela	8	5,0	0,58	

Nota: ^aInclui gays e lésbicas; ^b Escolheram deixar em branco o campo da orientação sexual; F: frequência absoluta; %: frequência relativa; * assumindo equiporções.

Fonte: Os autores.

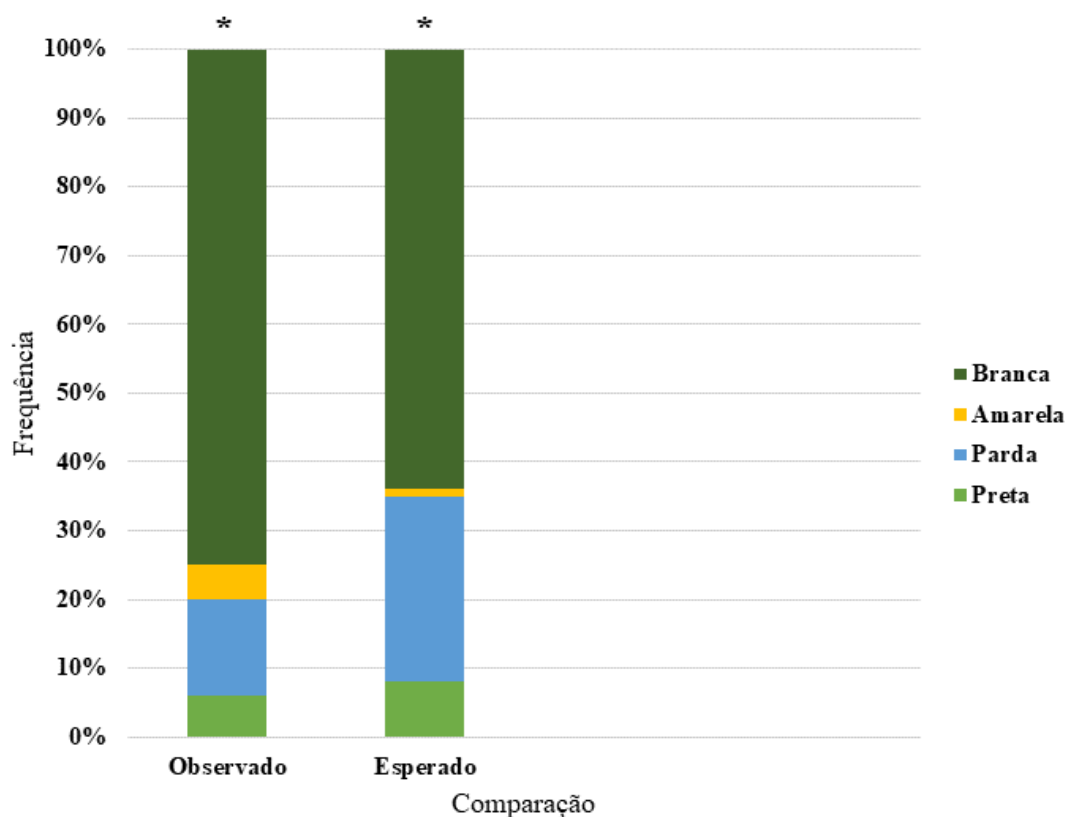
Figura 1. Comparação entre a distribuição de gênero observada nos projetos de extensão e a esperada a partir da população de Ribeirão Preto.



Nota: *($p < 0,05$)

Fonte: Os autores.

Figura 2. Comparação entre a distribuição da raça/cor nos projetos de extensão e a esperada a partir da população de Ribeirão Preto.



Nota: *($p < 0,05$)

Fonte: Os autores.

No que diz respeito à saúde, 40,5% dos participantes afirmaram possuir condições crônicas de saúde, sendo a hipertensão arterial a mais prevalente (25,9%), seguida de diabetes (10,7%). Além disso, 13,3% dos participantes reportaram outras condições, como: dislipidemia, asma, artrite, artrite psoriática, artrose nos joelhos, problemas na tireoide, gastrite, retocolite ulcerativa não específica, rinite, transtorno psiquiátrico, espondiloartropatia, alterações na próstata, síndrome do anticorpo antifosfolípídeo, sarcoidose, enxaqueca e otite média crônica. A posse de plano de saúde privado foi declarada por 72,1% dos participantes. Além disso, a maioria dos participantes foi classificada com ensino médio completo (48,7%), seguida por ensino superior completo (42,4%); e, em relação à classificação econômica, a maioria foi classificada nos estratos A-B, sendo a maior proporção no estrato B2 (39,2%). (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização da amostra a partir dos dados socioeconômicos e relacionados à saúde: condição crônica de saúde, plano de saúde privado, escolaridade e classificação econômica.

Variável	Categorias	F (n = 158)	%	Escore-z do resíduo*	Valor p
Condição crônica de saúde	Não	94	59,5	0,71	0,017
	Sim	64	40,5	0,71	
Condição crônica de saúde*	Hipertensão	41	25,9	1,78	<0,001
	Diabetes	17	10,7	0,09	
	Asma	5	3,1	-0,75	
	Osteoporose	5	3,1	-0,75	
	Hipotireoidismo	5	3,1	-0,75	
	Outros	21	13,3	0,37	
Plano de saúde privado	Sim	114	72,1	0,71	<0,001
	Não	44	27,9	0,71	
Escolaridade	Fundamental inc/comp	14	8,9	-1,14	<0,001
	Médio completo	77	48,7	0,72	
	Superior completo	67	42,4	0,42	
Condição econômica	A	36	22,8	0,46	<0,001
	B1	28	17,7	0,08	
	B2	62	39,2	1,68	
	C1	20	12,7	0,30	
	C2	9	5,7	0,82	
	DE	3	1,9	1,10	

Nota: *algumas pessoas podem apresentar mais de uma condição de saúde. inc/compl = incompleto/completo

Fonte: Autores.

As barreiras percebidas para a prática de AF com maior prevalência foram jornada de trabalho extensa (60,7%), tarefas domésticas (49,3%), compromissos familiares (47,4%), falta de energia (47,4%), falta de recursos financeiros (37,3%) e falta de equipamento disponível para a prática (32,9%) (Tabela 3). Essas seis barreiras foram selecionadas para a sequência das análises, para investigar a associação com o gênero, idade e classificação econômica.

Tabela 3. Barreiras percebidas e não percebidas para a prática de atividade física nos participantes do projeto de extensão da EEFERP-USP.

Barreiras	Barreira percebida		Barreira não percebida	
	F	%	F	%
Jornada de trabalho extensa	96	60,8	62	39,2
Tarefas domésticas (para com sua casa)	78	49,4	80	50,6
Compromissos familiares (pais, cônjuge, filho, etc.)	75	47,5	83	52,5
Falta de energia (cansaço físico)	75	47,5	83	52,5
Falta de recursos financeiros	59	37,3	99	62,7
Falta de equipamento disponível para a prática	52	32,9	106	67,1
Dores leves ou mal-estar	50	31,6	108	68,4
Falta de clima adequado (vento, frio, calor, etc)	47	29,7	111	70,3
Falta de espaço disponível para a prática	47	29,7	111	70,3
Falta de habilidades físicas	45	28,5	113	71,5
Falta de companhia	44	27,8	114	72,2
Falta de conhecimento ou orientação sobre atividade física	39	24,7	119	75,3
Medo de lesionar-se	38	24,1	120	75,9
Limitações físicas (p. exemplo, muscular ou articular)	37	23,4	121	76,6
Ambiente insuficientemente seguro (criminalidade)	34	21,5	124	78,5
Mau humor	32	20,2	126	79,8
Falta de interesse em praticar	31	19,6	127	80,4
Preocupação com a aparência durante a prática	29	18,3	129	81,7
Falta de incentivo da família e/ou amigos	22	13,9	136	86,1

Fonte: Os autores.

Foi possível observar associação entre o gênero e as barreiras percebidas, sendo que os homens apresentaram maior frequência na percepção dos compromissos familiares como barreira (64,9%) em comparação com as mulheres (41,0%) ($p < 0,05$). Embora não tenha sido constatada evidência de associação ($p > 0,05$) entre o gênero e a barreira jornada de trabalho extensa, é relevante notar que, descritivamente, os participantes do gênero masculino apresentaram uma frequência mais elevada (69,2%) em comparação com as participantes do gênero feminino (57,7%) (Tabela 4).

Tabela 4. Barreiras percebidas para a prática de atividade física, segundo o gênero, nos participantes do projeto de extensão da EEFERP-USP.

		Gênero				Valor p
		Feminino		Masculino		
		F (n=104)	%	F (n=52)	%	
Jornada de trabalho extensa	Percebida	60	57,7	36	69,2	0,163
	Não percebida	44	42,3	16	30,8	
Tarefas domésticas	Percebida	51	49,0	26	50,0	0,993
	Não percebida	53	51,0	26	50,0	
Compromissos familiares	Percebida	32	41,0	24	64,9	0,017
	Não percebida	46	59,0	13	35,1	
Falta de energia	Percebida	48	46,2	25	48,1	0,318
	Não percebida	56	53,8	27	51,9	
Falta de recursos financeiros	Percebida	37	35,6	22	42,3	0,414
	Não percebida	67	64,4	30	57,7	
Falta de equipamento	Percebida	31	29,8	21	40,4	0,253
	Não percebida	73	70,2	31	59,6	

Fonte: Os autores.

Em relação ao teste de associação entre as barreiras percebidas e a idade (Tabela 5) e a classificação econômica (Tabela 6), não houve evidência estatística de associação ($p > 0,05$). Entretanto, quanto à variável idade, foi possível observar, também de forma descritiva ($p > 0,05$), que as pessoas idosas apresentaram menor frequência (23,1%) na percepção da falta de recursos financeiros como barreira, em comparação com os participantes de meia-idade (44,3%) e os participantes adultos jovens (39,7%) (Tabela 5). Em relação à classificação econômica, descritivamente ($p > 0,05$), foi possível observar menor frequência de percepção da barreira falta de equipamento da classe A-B1 (23,4%), em comparação aos participantes das classes B2 (38,7%) e C1-C2-DE (40,6%) (Tabela 6).

Tabela 5. Barreiras percebidas para a prática de atividade física, segundo os ciclos da vida, nos participantes do projeto de extensão da EEFERP-USP.

		Ciclos da vida						Valor p
		Adulto jovem		Meia Idade		Pessoa idosa		
		F (n=58)	%	F (n=61)	%	F (n=39)	%	
Jornada de trabalho extensa	Percebida	35	60,3	39	63,9	22	56,4	0,751
	Não percebida	23	39,7	22	36,1	17	43,6	
Tarefas domésticas	Percebida	28	48,3	27	44,3	23	59,0	0,349
	Não percebida	30	51,7	34	55,7	16	41,0	
Compromissos familiares	Percebida	28	48,3	27	44,3	20	51,3	0,781
	Não percebida	30	51,7	34	55,7	19	48,7	
Falta de energia	Percebida	29	50,0	31	50,8	15	38,5	0,429
	Não percebida	29	50,0	30	49,2	24	61,5	
Falta de recursos financeiros	Percebida	23	39,7	27	44,3	9	23,1	0,092
	Não percebida	35	60,3	34	55,7	30	76,9	
Falta de equipamento	Percebida	15	25,9	25	41,0	12	30,8	0,203
	Não percebida	43	74,1	36	59,0	27	69,2	

Fonte: Autores

Tabela 6. Associação entre classificação econômica e as barreiras percebidas para a prática de atividade física nos participantes do projeto de extensão da EEFERP-USP.

		Classificação econômica						Valor p
		A-B1		B2		C1-C2-DE		
		F (n=64)	%	F (n=62)	%	F (n=32)	%	
Jornada de trabalho extensa	Percebida	42	65,6	38	61,3	16	50	0,333
	Não percebida	22	34,4	24	38,7	16	50	
Tarefas domésticas	Percebida	28	43,8	34	54,8	16	50	0,459
	Não percebida	36	56,3	28	45,2	16	50	
Compromissos familiares	Percebida	33	51,6	27	43,5	15	46,9	0,665
	Não percebida	31	48,4	35	56,5	17	53,1	
Falta de energia	Percebida	26	40,6	35	56,5	14	43,8	0,184
	Não percebida	38	59,4	27	43,5	18	56,3	
Falta de recursos financeiros	Percebida	22	34,4	26	41,9	11	34,4	0,631
	Não percebida	42	65,6	36	58,1	21	65,6	
Falta de equipamento	Percebida	15	23,4	24	38,7	13	40,6	0,110
	Não percebida	49	76,6	38	61,3	19	59,4	

Fonte: Os autores.

Discussão

Este trabalho teve como objetivo realizar a caracterização sociodemográfica e de condição de saúde dos participantes dos projetos de extensão de uma universidade situada em uma cidade de médio porte no interior do estado de São Paulo; e, identificar as barreiras para a prática de atividade física, bem como se há associação destas com os dados sociodemográficos. Os resultados mostraram que a maioria dos participantes é composta por pessoas que se autodeclararam brancas, mulheres, jovens e de meia-idade, com plano de saúde privado, de classe média-alta (aproximadamente 80% nas classes A, B1 e B2) e com ensino médio ou ensino superior completo (91,1%). A jornada de trabalho extensa é uma barreira presente em mais da metade dos participantes. Os homens percebem os compromissos familiares como uma barreira mais relevante em comparação com as mulheres.

O gênero feminino foi o de maior prevalência nos projetos de extensão. As atividades desenvolvidas nesse contexto parecem atender um grupo privilegiado de mulheres, o qual não representa a maior parcela da população brasileira, já que os estudos na literatura apontam que as mulheres engajadas em atividade física regular parecem possuir uma menor carga de trabalho doméstico, rede de apoio familiar e outros privilégios que lhes possibilitam praticar atividade

física no tempo livre, assim como as participantes dos projetos de extensão^{11,9,14}. Para o cenário de um grupo de mulheres de classe mais favorecida, a preocupação com a saúde é maior quando comparadas aos homens, o que pode explicar o maior número dessas participantes nos projetos^{26,27}.

A caracterização socioeconômica e demográfica (idade, raça/cor, classe econômica e escolaridade) corrobora a literatura e a hipótese inicial do trabalho. No tempo livre, as pessoas socialmente mais favorecidas são as que frequentam as atividades físicas promovidas pelos projetos de extensão. Mesmo sendo gratuitas e em um local periférico da cidade, as atividades do projeto parecem não alcançar as pessoas mais vulnerabilizadas da população. A atividade física no tempo livre, para essas pessoas, pode não ser uma escolha, envolvendo uma complexidade maior relacionada aos determinantes sociais^{28,29,30}. No contexto em que vivem, as barreiras, além de serem mais numerosas, se tornam um obstáculo muito maior do que para pessoas jovens, brancas e da classe econômica de estratos superiores. Este cenário evidencia não só uma questão de saúde pública, mas um problema social, uma vez que afeta a maior parcela da população brasileira. Programas de atividade física gratuitos, como aqueles oferecidos por meio de projetos de extensão, apresentam mérito e são extremamente válidos. Contudo, para este contexto específico, eles não parecem estar constituindo uma solução abrangente para aumentar o nível de atividade física durante o tempo livre entre pessoas de menor escolaridade e de classes econômicas menos favorecidas. No geral, é imprescindível entender como atenuar as barreiras que a população enfrenta, reconhecendo que, possivelmente, há questões mais urgentes que necessitam ser abordadas antes que esses indivíduos possam reservar tempo livre para a prática de atividades físicas. A análise dessas barreiras e a priorização das necessidades básicas são cruciais para o desenvolvimento de estratégias efetivas que promovam a inclusão e a participação sustentável em programas de atividade física^{7,9,29,31,8}.

Mais da metade dos participantes considera a jornada de trabalho extensa como uma barreira, corroborando resultados de outros estudos^{18,28}, e os homens percebem os compromissos familiares como um obstáculo. Essa realidade demonstra a importância da rede de apoio e incentivo tanto no âmbito familiar quanto no ambiente de trabalho para que a prática de atividade física se torne possível³².

De forma descritiva, as pessoas idosas foram as que menos perceberam a falta de recursos financeiros como barreira, e as pessoas da classe C1-C2-DE foram as que mais perceberam a falta de equipamento, evidenciando a necessidade do debate e da propagação sobre o significado e sentido da prática de atividade no tempo livre. Alguns autores reforçam que a atividade física está relacionada a vínculos, sentimentos, interação com o ambiente^{2,7,8} e não necessariamente com locais privados e práticas sistematizadas, desconstruindo assim o elo propagado entre academias de ginástica e a prática regular de atividade física.

Dentre todas as análises, destaca-se a importância do profissional de Educação Física para o engajamento na prática de atividade física e na mitigação de fatores dificultadores para a prática. Para isso, é extremamente importante que o profissional compreenda e tenha ciência das características sociodemográficas do público atendido, buscando a equidade e proporcionando uma prática de acordo com a realidade de cada um, promovendo o reconhecimento e a valorização de todas as pessoas, independente de suas particularidades. Visto isso, é relevante pensar em ações e estratégias para programas de atividade física que consigam aumentar o engajamento, atenuar os aspectos dificultadores e construir uma sociedade igualitária^{9,29,31}.

Os resultados do presente estudo, no contexto da extensão universitária, revelam a necessidade de considerar estratégias específicas para aumentar a representatividade de grupos sub-representados, tais como aqueles que se autodeclaram pessoas pretas e pardas e de classes econômicas menos favorecidas. Iniciativas com foco em estabelecer diretrizes e supervisionar a implementação de ações relacionadas à inclusão, pertencimento, diversidade e equidade são

extremamente importantes e eficientes. Como exemplo, a Universidade na qual acontecem os projetos de extensão abordados no presente estudo está empenhada em estabelecer algumas destas iniciativas citadas, por meio de uma Pró-Reitoria específica para estes assuntos, o que também pode colaborar para uma proporção maior de indivíduos LGBTQIA+ observada nos projetos. Ações como esta podem tornar o ambiente universitário mais receptivo e acolhedor, além de contar com um público, em sua maioria, aberto a assuntos e debates de assuntos que fogem do tradicionalismo. Uma pesquisa da Pró-Reitoria de Inclusão e Pertencimento da Universidade em questão mostrou que aproximadamente 40% dos estudantes de graduação são LGBTQIA+³³, justificando não só a maior proporção desse público nos projetos, mas também a importância das estratégias de auxílio à permanência e de acolhimento desses indivíduos.

Ações nesse sentido, delineadas por órgãos governamentais e universidades, têm como objetivo não apenas aumentar a representatividade de grupos menos representados, mas também criar um ambiente inclusivo e acolhedor. Isso envolve não apenas a implementação de políticas afirmativas, como vagas reservadas em universidades, por exemplo, mas também a promoção de espaços e iniciativas que valorizem e respeitem a diversidade de identidades, experiências e perspectivas.

Como limitações, a ausência de dados disponíveis mais específicos para comparação sobre a classificação econômica e da população LGBTQIA+ da cidade tratada no presente estudo; e, enfatiza-se o cuidado para extrapolar os resultados com outros projetos de Universidades do Brasil e do mundo, uma vez que trata-se de um estudo realizado em uma amostra bastante específica, em uma cidade de médio porte do interior de São Paulo. Como perspectivas, destaca-se a realização de novos estudos buscando caracterizar participantes e avaliar as barreiras percebidas para a prática de atividade física em outros contextos, uma vez que o presente estudo avaliou pessoas que estavam como participantes ativas em projetos de extensão universitária.

Conclusões

O presente estudo procurou caracterizar os participantes dos projetos de extensão de uma universidade e suas principais barreiras para a prática de atividade física. Os resultados mostraram que, mesmo sendo gratuita, a extensão universitária ainda alcança uma parcela da população com maior escolaridade e poder aquisitivo. Isto evidencia a necessidade de elaboração de outras estratégias de promoção da atividade física visando aumentar o acesso das pessoas. Neste sentido, a busca ativa por pessoas não representadas nos projetos, bem como o desenvolvimento de ações extramuros diretamente nas comunidades podem ser estratégias para melhorar este cenário. Ainda, a compreensão das barreiras existentes pode auxiliar não somente na elaboração dessas estratégias, mas também a aumentar o engajamento de quem já pratica regularmente atividade física no tempo livre. A partir desse estudo, sugere-se que as próximas pesquisas sejam realizadas para caracterizar projetos de extensão universitária em outras cidades, bem como para observar o resultado da implementação dessas estratégias como busca ativa e ações extramuros ou até mesmo investigar de maneira detalhada e minuciosa as barreiras de pessoas não participantes de projetos de extensão.

Referências

1. Bize R, Johnson JA, Plotnikoff RC. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. *Prev Med.* 2007;45(6):401-15. DOI: [10.1016/j.ypmed.2007.07.017](https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2007.07.017)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de atividade física para a população brasileira. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [acesso

- em 20 fev 2024]. Disponível em:
https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf
3. Matsudo SM, Matsudo VKR, Neto TL. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2000;5(2):60-76. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.5n2p60-76>
 4. Mello MT, Boscolo RA, Esteves AM, Tufik S. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. *Rev Bras Med Esporte*. 2005;11(3):203-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922005000300010>
 5. Pucci GC, Rech CR, Fermiño RC, Reis RS. Associação entre atividade física e qualidade de vida em adultos. *Rev Saude Publica*. 2012;46(1):166-79. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012000100021>
 6. Caspersen CJ. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep*. 1985;100(2):126-31. PMID: 3920711
 7. Brasil. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Relatório de desenvolvimento humano nacional: movimento é vida: atividades físicas e esportivas para todas as pessoas. Brasília: PNUD; 2017 [acesso em 25 fev 2024]. Disponível em: <https://www.undp.org/pt/brazil/publications/movimento-e-vida-atividades-fisicas-e-esportivas-para-todas-pessoas-relatorio-nacional-de-desenvolvimento-humano-do-brasil-2017>
 8. Piggin J. What is physical activity? A holistic definition for teachers, researchers and policy makers. *Front Sports Act Living*. 2020;2:72. DOI: <https://doi.org/10.3389/fspor.2020.00072>
 9. Carvalho FFB. Recomendações de atividade física para a saúde (pública): reflexões em busca de novos horizontes. *ABCS Health Sci*. 2019;44(2). DOI: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i2.1179>
 10. Mielke G. Atividade física de lazer na população adulta brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. *Rev Bras Epidemiol*. 2021;24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210012>
 11. Crochemore-Silva I, Mielke G, Bertoldi A, Arrais PS, Luiz VL, Mengue SS, Hallal PA. Overall and leisure-time physical activity among Brazilian adults: national survey based on the Global Physical Activity Questionnaire. *J Phys Act Health*. 2018;15(3):212-8. DOI: <https://doi.org/10.1123/jpah.2017-0262>
 12. Kretschmer AC, Dumith SC. Prática de atividade física no lazer e ambiente percebido: um estudo de base populacional com adultos e idosos do Sul do Brasil. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23:e200043. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200043>
 13. Vieira VR, Silva JVP. Barreiras à prática de atividades físicas no lazer em usuários de transporte público de Campo Grande/MS. *Rev Bras Cienc Esporte*. 2021;43:e005821. DOI: <https://doi.org/10.1590/rbce.43.e005821>
 14. Mourão L. Representação social da relação do trabalho feminino da diarista com as opções de lazer na comunidade de Queimados. *Motus Corporis*. 1999;6(2):52-72.
 15. Cassou AC, Fermiño RC, Santos MS, Añez CR, Reis RS. Barreiras para a atividade física em idosos: uma análise por grupos focais. *J Phys Educ*. 2008;19(3):353-60. DOI: [10.4025/reveducfis.v19i3.3675](https://doi.org/10.4025/reveducfis.v19i3.3675)
 16. Sallis JF, Owen N. *Physical activity and behavioral medicine*. Thousand Oaks: Sage Publications; 1998.
 17. Brasil. Ministério do Esporte. Diagnóstico nacional do esporte: a prática de esporte no Brasil. Brasília: Ministério do Esporte; 2015 [acesso em 10 set 2022]. Disponível em: <http://arquivo.esporte.gov.br/diesporte/2.html>
 18. Rech CR, Pucci GC, Fermiño RC, Reis RS, et al. Barreiras percebidas para a prática de atividade física no lazer da população brasileira. *Rev Bras Med Esporte*. 2018;24:303-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/1517-869220182404179318>
 19. Organização das Nações Unidas. Transformando nosso mundo: a Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável. 2015 [acesso em 15 jul 2024]. Disponível em: <https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/agenda2030-pt-br.pdf>
 20. Pires da Silva W. Extensão universitária: um conceito em construção. *Rev Extens Soc*. 2020;11(2) [acesso em 11 set 2024]. Disponível em: <https://periodicos.ufm.br/extensaoesociedade/article/view/22491>
 21. Almeida ML, Ferezin LP, Trapé AA, Rodrigues KP, Nogueira JE, Oliveira CI, Junior CR. Caracterização de um programa de atividade física multicomponente para adultos e idosos em uma universidade pública brasileira. *Interfaces Rev Ext UFMG*. 2019;7(1) [acesso em 20 jul 2024]. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces/article/view/19080>
 22. De Gouveia JC, Silva AD, Silva NM, Vargas TM, Carmo GC, Vargas LM. Promoção da atividade física e saúde através de projeto de extensão universitária. *Rev Conexão UEPG*. 2023;19(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.5212/Rev.Conexao.v19.21420.018>
 23. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil. São Paulo: ABEP; 2022 [acesso em 25 set 2022]. Disponível em: <https://www.abep.org/criterio-brasil>

24. Martins M, Petroski EL. Mensuração da percepção de barreiras para a prática de atividades físicas: uma proposta de instrumento. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2000;2(1):58-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/%25x>
25. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama: indicadores. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [acesso em 11 set 2024]. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html>
26. Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos. [Internet]. 2020 [acesso em 30 jul 2024]. Disponível em: <https://www.abglt.org/>
27. Molanorouzi K, Khoo S, Morris T. Motives for adult participation in physical activity: type of activity, age, and gender. *BMC Public Health.* 2015;15(1):66. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1425-3>
28. Santos SC, Knijnik J. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. *Rev Mackenzie Educ Fis Esporte.* 2006;5(1) [acesso em 25 set 2024]. Disponível em: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/1299>
29. Mielke G, Malta DC, Nunes BP, Cairney J. All are equal, but some are more equal than others: social determinants of leisure time physical activity through the lens of intersectionality. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1-11. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13080-5>
30. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde. Portaria nº 687 MS/GM de 30 de março de 2006. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [acesso em 25 set 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf
31. Crochemore-Silva I, Knuth A, Mielke G, Loch M. Promotion of physical activity and public policies to tackle inequalities: considerations based on the Inverse Care Law and Inverse Equity Hypothesis. *Cad Saude Publica.* 2020;36. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00155119>
32. Almeida LY, Almeida JC, Oliveira JL, Belchior DV, Zanetti AC, Souza J. Apoio social na prática de atividade física de trabalhadores. *Acta Paul Enferm.* 2024. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024A004057>
33. Universidade de São Paulo. Questionário PRIP. São Paulo: USP; 2022 [acesso em 11 set 2024]. Disponível em: <https://prip.usp.br/questionario-prip/>

Declaração de Disponibilidade de Dados: Os dados que sustentam os resultados deste estudo estão disponíveis no próprio artigo.

CRediT author statement

Letícia Detore Deveyly: Conceptualization, Data curation, Formal analysis, Funding Acquisition, Investigation methodology, Project administration, Resources, Software, Validation, Visualization, Writing-original draft and Writing- review & editing;

Gabriel Peinado Costa: Data curation, Formal analysis, Software, Validation, Visualization, Writing- original draft, and Writing- review & editing;

Arthur Polveiro da Silva: Validation, Visualization, Writing- original draft, and Writing- review & editing;

Camila de Moraes: Data curation, Supervision, Writing- original draft, and Writing- review & editing;

Átila Alexandre Trapé: Conceptualization, Data curation, Investigation methodology, Project administration, Resources, Validation, Visualization, Writing- original draft, and Writing- review & editing;

ORCID:

Letícia Detore Deveyly: <https://orcid.org/0009-0009-8751-1922>

Gabriel Peinado Costa: <https://orcid.org/0000-0003-0687-6671>

Arthur Polveiro da Silva: <https://orcid.org/0000-0003-3218-103X>

Camila de Moraes: <https://orcid.org/0000-0003-3735-1165>

Átila Alexandre Trapé: <https://orcid.org/0000-0001-6487-8160>

Editor: Carlos Herold Junior.

Recebido em 11/11/2024.

Revisado em 14/07/2025.

Aceito em 22/09/2025.

Autora para correspondência: Átila Alexandre Trapé. E-mail: atrape@usp.br