

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – BACHARELADO**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**CAMILLA PEREIRA DA SILVA**

**FERNANDO PEREIRA DE BRITO**

**PEDRO PAULO RODRIGUES PEREIRA**

**O IMPACTO SILENCIOSO: INATIVIDADE FÍSICA E SUA  
RELAÇÃO COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

**VOLTA REDONDA, RJ**  
**2023**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA – BACHARELADO**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**O IMPACTO SILENCIOSO: INATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO  
COM DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS**

Artigo apresentado ao Curso de Educação Física - Bacharelado como requisito à obtenção do título bacharel na área de Educação Física.

Aluno(a):  
Camilla Pereira da Silva  
Fernando Pereira de Brito  
Pedro Paulo Rodrigues Pereira

Orientador(a):  
Profº Me. Rodolfo Guimarães Silva

**VOLTA REDONDA, RJ**  
**2023**

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Camilla Pereira da Silva

Fernando Pereira de Brito

Pedro Paulo Rodrigues Pereira

O IMPACTO SILENCIOSO: INATIVIDADE FÍSICA E SUA RELAÇÃO COM  
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

Orientador(a):

Profº Me. Rodolfo Guimarães Silva

Banca Examinadora:

---

Profº Me. Daniel Alves Ferreira Júnior

---

Profª Me. Kelly Silva Teixeira

Com gratidão, dedicamos este trabalho primordialmente a Deus, que é responsável por tudo que somos e foi nossa fonte de força e determinação para concluir este projeto de forma satisfatória.

Dedicamos também aos nossos familiares que nos concederam apoio incondicional em todos os momentos difíceis de nossa trajetória acadêmica.

## **AGRADECIMENTO**

Agradecemos ao nosso querido orientador Prof. Me. Rodolfo Guimarães da Silva, cuja dedicação e paciência serviram como pilares de sustentação, mantendo-nos focados para o êxito, exemplificando o tipo de docente pelo qual buscamos nos tornar, com competência técnica, metodológica, social e humana.

## RESUMO

Ao longo das últimas décadas, a inatividade física tem se destacado como um desafio global para a saúde, desempenhando um papel significativo no aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Este estudo busca investigar as intervenções de promoção da atividade física e sua influência na redução da prevalência da inatividade física, bem como nos desdobramentos das DCNTs. Os resultados destacam a importância da conscientização sobre a atividade física, o envolvimento de profissionais de saúde na promoção de estilos de vida ativos e a necessidade de mitigar comportamentos sedentários. Assim, esta pesquisa contribui para o avanço em direção a uma sociedade mais saudável e economicamente sustentável, sublinhando a relevância contínua dos programas de promoção da atividade física.

Palavras chave: Inatividade física; Doenças crônicas; Estratégias; Atividade física.

## ABSTRACT

Over the past decades, physical inactivity has emerged as a global health challenge, playing a significant role in the rise of non-communicable chronic diseases (NCDs). This study aims to investigate interventions promoting physical activity and their influence on reducing the prevalence of physical inactivity, along with the ramifications for NCDs. The findings underscore the importance of awareness regarding physical activity, the engagement of healthcare professionals in promoting active lifestyles, and the necessity to address sedentary behaviors. Consequently, this research contributes to progress towards a healthier and economically sustainable society, emphasizing the ongoing relevance of physical activity promotion programs.

Keywords: Physical inactivity; Chronic diseases; Strategies; Physical activity.

## SUMÁRIO

<b>ABSTRACT.....</b>	<b>7</b>
<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. DESENVOLVIMENTO.....</b>	<b>12</b>
2.1 Conceito de inatividade física.....	12
2.2 A importância da atividade física para a saúde.....	13
2.3 Causas e consequências da inatividade física.....	14
2.4 Prevalência da inatividade física em diferentes grupos populacionais.....	15
2.5 Intervenções e estratégias para combater a inatividade física.....	16
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
3.1. Dados Encontrados.....	20
3.2. Análise e Discussão.....	25
<b>4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>26</b>
<b>5. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>28</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A inatividade física é caracterizada pela ausência de atividades que envolvam movimento muscular e gasto energético substancial. Indivíduos considerados inativos geralmente participam de poucas ou nenhuma atividades físicas, o que pode incluir tanto exercícios formais quanto atividades cotidianas, como caminhar ou subir escadas. A definição abrangente da inatividade física engloba não apenas a falta de exercícios estruturados, mas também um estilo de vida sedentário, onde longos períodos são gastos em comportamentos que exigem baixo gasto energético, como assistir televisão, usar computadores ou jogar videogames.

Estabelecer uma compreensão profunda dos padrões de inatividade física e seus determinantes é crucial para informar estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças. A adoção de um estilo de vida ativo, que inclui atividades físicas regulares e a redução do tempo dedicado a comportamentos sedentários, é fundamental para preservar a saúde e mitigar os impactos negativos associados à inatividade física (World Health Organization, 2020; Sallis et al., 2016).

A inatividade física é um fator de risco significativo para o desenvolvimento e progressão de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) em todo o mundo. Estudos científicos têm demonstrado consistentemente que a falta de atividade física regular está associada a um aumento do risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, câncer e doenças respiratórias crônicas (World Health Organization, 2020). Segundo Kohl e colaboradores (2012) “a inatividade física contribui para o aumento da carga de doenças não transmissíveis em todo o mundo, representando uma ameaça significativa à saúde pública”, pois contribui para o aumento do risco de mortalidade prematura e para a diminuição da qualidade de vida das pessoas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as DCNTs são responsáveis por cerca de 71% de todas as mortes no mundo, e a inatividade física é considerada o quarto principal fator de risco para a mortalidade global (World Health Organization, 2020). Esses dados evidenciam a necessidade urgente de compreender os efeitos da inatividade física na saúde das populações e de adotar medidas que as tornem mais ativas, para que resultem na prevenção e controle dessas doenças.

Além do impacto nas doenças específicas, como citado acima a inatividade física também afeta negativamente a expectativa de vida da população, um estudo publicado no *American Journal of Preventive Medicine* mostrou que a inatividade física está associada a uma redução da expectativa de vida em comparação com indivíduos fisicamente ativos (Kyu et al., 2016), evidenciando a importância de adotar um estilo de vida ativo para preservar a saúde e o bem-estar a longo prazo, sendo essencial para aumentar a expectativa de vida.

A inatividade física é uma pandemia mundial que afeta significativamente a saúde e o bem-estar das pessoas em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 1,4 bilhão de adultos não praticam atividade física suficiente, colocando-se em risco sua saúde. Essa estatística alarmante ressalta a urgência de promover a conscientização e a adoção de novos hábitos, visando proteger a saúde, incentivar e facilitar a prática regular de atividades físicas, a fim de combater os efeitos negativos.

Essa pandemia da inatividade física tem sido impulsionada por mudanças no estilo de vida, avanços tecnológicos e urbanização, resultando em menor participação em atividades físicas e maior tempo dedicado a comportamentos sedentários, como o uso excessivo de dispositivos eletrônicos e o transporte motorizado. A pandemia da COVID-19 exacerbou ainda mais esse cenário, com o aumento do isolamento social e restrições à prática de atividades físicas em espaços públicos (World Health Organization, 2020).

Para enfrentar essa pandemia, é necessária uma ação global que envolve diferentes setores, como saúde, educação, urbanismo, transporte e mídia, o esforço para alcançar resultados significativos e reduzir a prevalência da inatividade física deve ser coletivo e contínuo. É fundamental implementar estratégias de promoção da atividade física em todas as faixas etárias, desde crianças até idosos, visando a redução dos fatores que contribuem para a inatividade física e o estímulo a comportamentos mais ativos. A inatividade física é um fator de risco modificável que pode ser abordado por meio de intervenções de promoção da atividade física em diferentes níveis, incluindo o indivíduo, a comunidade e a sociedade (Sallis et al., 2016).

Diversos países têm adotado medidas para enfrentar essa pandemia, como a criação de políticas públicas voltadas para a promoção da atividade física, o desenvolvimento de ambientes propícios à prática de exercícios e a implementação de programas de educação e conscientização. Apesar das evidências sobre os efeitos prejudiciais da inatividade física nas DCNTs e na expectativa de vida, ainda existe uma lacuna de conhecimento em relação a como abordar de forma eficaz a pandemia da inatividade física em nível global (World Health Organization, 2020).

Diante do aumento global da inatividade física e seus impactos negativos na saúde pública, essa pesquisa consiste em investigar como a implementação de intervenções efetivas de promoção da atividade física pode contribuir para a redução da prevalência da inatividade física e das DCNTs, pois ao compreendermos os fatores determinantes da inatividade física conseguimos traçar as melhores estratégias e avaliar a eficácia dessas intervenções implementadas em diferentes níveis, sociais, culturais e econômicos.

Compreender os fatores determinantes da inatividade física em diferentes populações e contextos, assim como as barreiras e facilitadores para a adoção de comportamentos mais ativos, é crucial para o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias de saúde eficazes (Sallis et al., 2016, p. 1325). Para tal, pretende-se: identificar os fatores determinantes da inatividade física; avaliar as estratégias mais eficazes de promoção da atividade física; compreender as barreiras e facilitadores para comportamentos mais ativos; analisar as intervenções implementadas no combate à inatividade física e na prevenção de DCNTs.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Conceito de inatividade física**

O conceito de inatividade física refere-se à falta de participação regular em atividades físicas e ao comportamento sedentário, onde as pessoas gastam a maior parte do tempo sentadas ou deitadas com pouca ou nenhuma atividade física envolvida (World Health Organization, 2010). A inatividade física é um problema de saúde pública que tem se tornado cada vez mais prevalente em todo o mundo,

contribuindo significativamente para o desenvolvimento e progressão de DCNTs (Kohl et al., 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma diretriz onde os níveis recomendados de atividade física para a saúde são de pelo menos 150 minutos de atividade física moderada por semana, ou 75 minutos de atividade física intensa por semana, ou então uma combinação equivalente dessas atividades. Considerando assim a não realização e a não correspondência dos níveis recomendados de atividade física, respectivamente como inatividade física e como uma prática de atividade física insuficiente (World Health Organization, 2010).

A inatividade física além de estar associada a diversos riscos à saúde, incluindo o aumento da probabilidade de desenvolver doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, câncer, obesidade e problemas respiratórios, entre outros, também pode levar a uma redução na força muscular, flexibilidade, equilíbrio e resistência, prejudicando a qualidade de vida das pessoas (Reiner et al., 2013).

É importante ressaltar que a inatividade física não se restringe apenas à ausência de exercícios formais, mas também inclui o comportamento sedentário em várias atividades diárias, como o uso excessivo de dispositivos eletrônicos, o sedentarismo no trabalho, transporte motorizado, entre outros.

A OMS também enfatiza a importância de reduzir o tempo de comportamento sedentário, como ficar sentado por longos períodos, especialmente em frente a telas de dispositivos eletrônicos (World Health Organization, 2020), e diminuir o uso exacerbado e preferência pela mobilidade urbana, ao invés de caminhar ou andar de bicicleta. Abordar a inatividade física é um desafio complexo, que exige ações em diversos níveis, desde o indivíduo até a sociedade como um todo.

## **2.2 A importância da atividade física para a saúde**

A atividade física desempenha um papel fundamental na promoção da saúde e no bem-estar das pessoas de todas as idades. Ela abrange qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos que resulta em gasto de energia, como caminhar, correr, nadar, dançar, praticar esportes, entre outros (World Health Organization, 2010).

A prática regular de atividade física traz uma série de benefícios para a saúde, melhora a qualidade de vida, também está associada a uma melhoria na saúde do sistema músculo-esquelética, ajudando a fortalecer os músculos, ossos e articulações, contribuindo para o desenvolvimento da força muscular, resistência e flexibilidade (Warburton et al., 2006), e desempenha um papel crucial na manutenção do peso corporal adequado, pois contribui para o gasto calórico e a redução do acúmulo de gordura corporal (Donnelly et al., 2009), ou seja, atua como uma estratégia efetiva na prevenção e controle de doenças, como diabetes, osteoporose, obesidade, doenças cardiovasculares, como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral (AVC) e hipertensão arterial.

A inatividade física tem se tornado um grande desafio para a saúde pública, pois vemos DCNTs que há algumas décadas estavam relacionadas a adultos e idosos com um número considerável de vítimas jovens, e segundo a literatura a tendência é esse número aumentar a cada dia mais. Sobre a obesidade, por exemplo, o Sistema Único de Saúde (SUS) até outubro de 2022 acompanhou mais de 4,4 milhões de adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, e dentre esse número 1,4 milhões foram diagnosticados com sobrepeso, obesidade ou obesidade grave.

Segundo o Ministério da Saúde e a Secretária de Atenção Primária à Saúde (SAPS) a hipertensão, que um dos principais fatores de risco para outras como doenças cardiovasculares e renais, atinge mais de 38 milhões de brasileiros e de acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), de 2010 a 2020, foram registradas 551.262 mortes por doenças hipertensivas, sendo 292.339 em mulheres e 258.871 em homens, o estado do Rio de Janeiro teve um total de 44,6 óbitos, de uma doença passível de ser evitada por meio de hábitos modificáveis relacionados ao consumo de álcool, tabaco, alimentação inadequada e principalmente o sedentarismo.

Outra doença silenciosa preocupante é a Diabetes, pois dados do Atlas do Diabetes da Federação Internacional de Diabetes (IDF) colocam o Brasil no 5º lugar em incidência de diabetes no mundo, com 16,8 milhões de doentes adultos (20 a 79 anos), de acordo com publicações de 2017, a Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (ANAD) em conjunto com Organização Mundial da Saúde (OMS) a chega a matar uma pessoa a cada seis segundos no mundo, e ainda trazendo dados desta

publicação 70% das amputações realizadas no Brasil são decorrentes da diabetes, e a estimativa da incidência da doença em 2030 chega a 21,5 milhões.

Podemos também citar, como uma doença silenciosa e perigosa a depressão, que é uma doença mental de elevada prevalência e é a mais associada ao suicídio, ela tende a ser crônica e recorrente, afetando as capacidades de trabalhar, dormir, estudar, comer, socializar, entre outros sintomas, principalmente quando não é tratada.

Adotar um estilo de vida mais saudável, que inclua a prática de atividade física de forma regular e constante é um meio de prevenção, pois esse transtorno mental está associado a sentimentos de negatividade, retraimento, incapacidade, descontentamento, irritabilidade, baixa autoestima e tristeza, que interferem na vida diária. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o país com maior prevalência de depressão, na América Latina, além de ser o segundo país com maior prevalência nas Américas.

Além dos benefícios físicos, a atividade física também tem um impacto positivo na saúde mental e emocional, já que é considerada uma grande aliada no combate ao estresse, ansiedade e depressão (Reed & Buck, 2009; Schuch et al., 2018), pois a atividade física libera endorfina, neurotransmissores que causam sensações de prazer e felicidade, que ajudam a combater algumas das doenças que a OMS chama de mal do século 21 (depressão, ansiedade e síndromes como a de burnout e pânico).

### **2.3 Causas e consequências da inatividade física**

A inatividade física é um desafio crescente para a saúde pública global, a promoção da atividade física é um dos principais pilares da saúde pública, com reconhecimento internacional como uma estratégia importante para a prevenção e controle de DCNTs (World Health Organization, 2010), e uma série de complicações à saúde. Diversos estudos têm ressaltado a relevância de compreender as causas que levam as pessoas a se tornarem sedentárias e as consequências negativas dessa falta de atividade física.

Um dos principais motivos para a inatividade física é o estilo de vida sedentário, impulsionado pelo avanço tecnológico e pela urbanização. O uso

constante de dispositivos eletrônicos, como smartphones e computadores, leva a um maior tempo dedicado a atividades sedentárias, como assistir TV e navegar na internet (Ding et al., 2016). Além disso, a conveniência do transporte motorizado contribui para a diminuição das atividades físicas no cotidiano.

A falta de tempo também é uma barreira comum para a prática de atividades físicas. As exigências da vida moderna, como o trabalho e as responsabilidades familiares, muitas vezes levam as pessoas a priorizarem outras atividades em detrimento do exercício físico (Schuch et al., 2018). Outro fator importante é a disponibilidade e a acessibilidade a ambientes propícios à prática de atividades físicas. A falta de espaços adequados, como parques, áreas de lazer e ciclovias, pode desencorajar a população a se exercitar regularmente (Heath et al., 2012).

Adicionalmente, a inatividade física contribui para a redução da qualidade de vida e da capacidade funcional, acarretando repercussões econômicas significativas. Custos médicos mais elevados são associados a doenças relacionadas ao sedentarismo, o que gera sobrecarga aos sistemas de saúde e à economia como um todo (Ding et al., 2016), governos e organizações de saúde em todo o mundo têm implementado políticas e programas para incentivar a prática regular de atividades físicas, criando ambientes propícios para o exercício.

Colocando como recomendado por Kohl et al., 2012 “...a promoção da atividade física como uma prioridade na agenda de saúde pública”, pois sua importância vai além da saúde de cada indivíduo, a não melhoria da qualidade de vida das pessoas e a incidência das doenças associadas à inatividade física ou insuficiência dela de acordo com a OMS, globalmente pode custar US\$ 54 bilhões em assistência médica direta e outros US\$ 14 bilhões em perda de produtividade, influenciando assim diretamente a economia.

#### **2.4 Prevalência da inatividade física em diferentes grupos populacionais**

A prevalência da inatividade física varia significativamente entre diferentes grupos populacionais, sendo influenciada por fatores sociais, culturais, econômicos e demográficos. Compreender essas disparidades é essencial para desenvolver

estratégias de promoção da atividade física adequadas a cada contexto e população.

A infância e a adolescência são períodos cruciais para o desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis. No entanto, estudos têm mostrado uma preocupante prevalência de inatividade física nessa faixa etária, o que se explica por diferentes fatores como segurança, rotina, financeiro e principalmente pelos avanços tecnológicos. A transição para um estilo de vida mais sedentário tem sido associada ao aumento do uso de dispositivos eletrônicos e à redução das atividades físicas, como brincadeiras ao ar livre e práticas esportivas (Mielke et al., 2018).

A inatividade física também é um desafio entre adultos de diferentes grupos populacionais, pois temos hoje em dia um número considerável de indivíduos com ocupações sedentárias, como trabalhadores de escritórios, home office, clínicas, manicures e de outras profissões que tendem a apresentar menor nível de atividade física durante o dia, pois passam a maior parte da sua jornada de trabalho sentadas. Além disso, mulheres têm sido identificadas como grupo com maior risco de inatividade física, muitas vezes devido a questões culturais e sociais relacionadas ao papel de gênero (Guthold et al., 2018).

O envelhecimento da população tem gerado um crescente reconhecimento da relevância da atividade física na promoção da saúde e na melhoria da qualidade de vida dos idosos. Estudos evidenciam que essa faixa etária, em geral, apresenta níveis insuficientes de atividade física, o que pode acarretar a redução da funcionalidade e o aumento da suscetibilidade a DCNTs, conforme destacado por Bauman et al. (2016).

No entanto, é importante salientar que diversos projetos e programas vêm sendo implementados com o intuito de incentivar a prática de atividade física entre os idosos. Um exemplo notável é o programa 'Viva a Melhor Idade', promovido pela Prefeitura de Volta Redonda, através da Secretaria Municipal de Esporte e Lazer (SMEL). Esse projeto oferece uma variedade de atividades e até mesmo viagens, tudo de forma gratuita, com o propósito de estimular uma participação contínua nas atividades físicas e, assim, contribuir para uma boa qualidade de vida da população com mais de 60 anos.

Grupos populacionais de baixa renda enfrentam obstáculos adicionais para a prática de atividades físicas. A falta de acesso a espaços seguros e adequados para a prática de exercícios, aliada a barreiras financeiras, pode contribuir para a inatividade física nesses contextos (Guthold et al., 2018), pois na régua das prioridades da vida a prática regular de exercício físico vai ficando cada vez mais distante.

Países em desenvolvimento também enfrentam desafios relacionados à inatividade física. O rápido processo de urbanização e as mudanças no estilo de vida têm levado a um aumento da inatividade física nessas nações, o que pode acarretar uma transição epidemiológica com maior prevalência de DCNTs (Mielke et al., 2018).

## **2.5 Intervenções e estratégias para combater a inatividade física**

A inatividade física é um problema global de saúde pública, com consequências significativas para a saúde e bem-estar da população. Para enfrentar esse desafio, é fundamental implementar intervenções e estratégias eficazes que incentivem e promovam a prática regular de atividades físicas em diferentes grupos populacionais. Uma abordagem ampla e integrada é necessária para combater a inatividade física em todas as suas dimensões. Intervenções em nível individual, comunitário e societal são essenciais para criar um ambiente favorável à atividade física e superar as barreiras que impedem as pessoas de se engajarem em comportamentos mais ativos.

As intervenções em nível individual visam promover a mudança de comportamento em cada indivíduo, incentivando-os a adotar um estilo de vida mais ativo. Isso pode ser alcançado através de aconselhamento e orientações personalizadas, destacando os benefícios da atividade física para a saúde e bem-estar. Além disso, o estabelecimento de metas realistas e o acompanhamento do progresso podem ser estratégias eficazes para manter a motivação e a adesão a longo prazo (Bull et al., 2020).

As intervenções em nível comunitário buscam criar ambientes propícios à prática de atividades físicas. Isso inclui o desenvolvimento de espaços públicos

adequados para exercícios, como parques e ciclovias, bem como a promoção de programas de atividades físicas em escolas, empresas e outras instituições. Além disso, parcerias com organizações locais, como clubes esportivos e associações comunitárias, podem ajudar a envolver a população em atividades físicas e esportivas (Kohl et al., 2012).

As intervenções em nível social envolvem políticas e estratégias que abordam os determinantes sociais e estruturais da inatividade física. Isso inclui a implementação de políticas públicas que promovam a atividade física, como incentivos fiscais para empresas que oferecem programas de bem-estar aos funcionários ou regulamentações que incentivem o planejamento urbano voltado para a mobilidade ativa, como o incentivo ao uso de bicicletas e caminhadas (World Health Organization, 2020).

A tecnologia e a inovação podem apresentar seus benefícios na promoção da atividade física. Aplicativos de smartphones, rastreadores de atividades e dispositivos wearables têm se mostrado eficazes para monitorar o nível de atividade física, fornecer feedback em tempo real e motivar as pessoas a se manterem ativas (Hall et al., 2021).

Enfrentar a inatividade física requer a implementação de intervenções e estratégias multifacetadas, que vão desde a abordagem individual até as ações em nível societal. A combinação de abordagens personalizadas, políticas públicas e o uso da tecnologia podem ser elementos-chave para incentivar um estilo de vida mais ativo e, conseqüentemente, melhorar a saúde e o bem-estar da população.

### **3. METODOLOGIA**

Esta pesquisa foi realizada por meio de uma abordagem qualitativa, de caráter descritivo, do tipo revisão integrativa, “que tem como pressuposto científico manipular informações recolhidas, descrevendo e analisando-as para num segundo momento interpretar e discutir à luz da teoria” (NEGRINE, 2010, p. 62).

O estudo bibliográfico, segundo Lakatos e Marconi (2010) é efetivado a partir de referências teóricas já analisadas e publicadas, tais como livros, artigos,

monografias e revistas. Utilizamos os seguintes descritores, de forma associada: Inatividade física; Doenças crônicas; Atividade física;

Foram utilizadas publicações do período de 2010 a 2023, no idioma português, disponibilizados nas bases de informação da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Para a coleta de dados foi elaborado uma planilha de tabulação de dados, contendo dados da identificação e ano de publicação, população pesquisada, objetivo do estudo, intervenção pedagógica e categorias abordadas pelo autor. Os artigos foram selecionados no decorrer dos meses de junho a julho de 2023.

A procura por meio dos descritores resultou em 113 produções científicas, sendo elas 17 da base SciELO e 96 da Lilacs, posteriormente, averiguamos os textos completos disponibilizados das obras e selecionamos os que estavam ligados diretamente à área da Educação Física, permanecendo assim 14 produções científicas, em seguida, aplicamos os critérios de inclusão e exclusão, procurando aqueles que obtinham respostas e atendiam os objetivos propostos para constituir o *corpus* da pesquisa, restando assim 9 obras.

**Quadro 01** - Distribuição da produção científica: obra, autor, ano, participante e metodologia/intervenção.

<b>Título da Obra</b>	<b>Autor/ Ano</b>	<b>Base</b>	<b>Participantes</b>	<b>Metodologia</b>
Comportamento sedentário e associação com multimorbidade e padrões de multimorbidade em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019	CÂNDIDO; WAGNER; COSTA; PAVESI; AVELAR; & DANIELEWICZ. (2022)	SciELO	Idosos da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019.	Estudo transversal.

Atividade física de lazer de pessoas com e sem doenças crônicas não transmissíveis.	PIZA;, HODNIKI; SANTOS; TORQUATO; CALIXTO; GARCIA ET AL. (2020)	Scielo	Adultos cadastrados no sistema único de saúde que residem no município de Ribeirão Preto – São Paulo.	Estudo observacional transversal.
Atividade física de lazer em idosos com diabetes tipo 2: estudo de base populacional.	LIMA & CARDOSO. (2019)	Lilacs	204 idosos com diabetes mellitus tipo 2.	Estudo quantitativo, transversal, de base populacional.
Comportamento sedentário na cidade de São Paulo: ISA-Capital 2015.	ROCHA, GOLDBAUM, CÉSAR, & STOPA. (2019).	Lilacs	2.512 participantes do Inquérito de Saúde no município de São Paulo 2015, com idade entre 20 e 65 anos.	Estudo transversal.
Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão.	BUENO, MARUCCI, CODOGNO, & ROEDIGER. (2016).	Scielo	24 artigos originais, conduzidos em nove países, incluindo o Brasil.	Revisão bibliográfica.
Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos.	POLISSENI; RIBEIRO. (2014).	Scielo	280 servidores públicos.	Estudo transversal.

Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no norte de minas gerais, brasil.	FREIRE; LÉLIS; FONSECA FILHO; NEPOMUCENO & SILVEIRA (2014).	Scielo	Adolescentes, adultos e idosos que residem no norte do estado de Minas Gerais, Brasil.	Estudo transversal, de base populacional.
Atividade física insuficiente: fatores associados e qualidade de vida.	CAMPOS, MACIEL & RODRIGUES NETO.  (2013)	Lilacs	648 adultos de ambos os sexos.	O estudo é do tipo transversal de base populacional.
Intervenções em Atividade Física e seus impactos nos fatores de risco e nas doenças crônicas não transmissíveis em adultos no Brasil.	SOUSA & NOGUEIRA. (2012)	Lilacs	8 estudos sobre intervenções nos diferentes fatores de risco para o desenvolvimento de DCNT em adultos no Brasil.	Revisão bibliográfica.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor como parte da metodologia.

### 3.1. Dados Encontrados

A análise dos 9 artigos selecionados mediante a revisão integrativa permitiu a adequação e proximidade das questões investigadas, possibilitou o entendimento do cenário construído e interpretado pela literatura específica da área, juntamente a identificação de possíveis evidências das ações que já foram utilizadas frente à determinada temática.

**Quadro 2 – Distribuição da produção científica: objetivo e resultados.**

Título da Obra	Autor/ Ano	Objetivo da Pesquisa	Resultados Encontrados
Comportamento sedentário e associação com multimorbidade e padrões de multimorbidade em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019	CÂNDIDO; WAGNER; COSTA; PAVESI; AVELAR; & DANIELEWICZ. (2022)	Foi avaliar a associação entre comportamento sedentário com multimorbidade e seus padrões em idosos brasileiros	Evidenciou-se que tempos elevados em comportamento sedentário são fatores de risco relevantes para a ocorrência de multimorbidade e seus padrões em idosos.
Atividade física de lazer de pessoas com e sem doenças crônicas não transmissíveis	PIZA TFT, HODNIKI PP, SANTOS SA, TORQUATO MTCG, CALIXTO AAS, GARCIA RAC, ET AL. (2020)	Analisar a prática de atividade física de lazer de pessoas com e sem doenças crônicas não transmissíveis usuárias do sistema único de saúde	Foram 719 pessoas, dentre as quais 70,1% possuíam doenças crônicas não transmissíveis, sendo 68,1% inativos. A inatividade física apresenta uma distribuição semelhante entre os grupos com e sem doença, e a média nacional na atividade física de lazer.
Atividade física de lazer em idosos com diabetes tipo 2: estudo de base populacional	LIMA & CARDOSO. (2019)	Verificar os fatores associados à prática de atividade física de lazer em idosos com diabetes tipo 2	Os resultados deste estudo mostraram que ter recomendação de um profissional de saúde para prática de atividade física aumenta as chances de ser suficientemente ativo. A relação entre a recomendação profissional e a adesão à prática está bem documentada na literatura.

<p>Comportamento sedentário na cidade de São Paulo: ISA-Capital 2015.</p>	<p>ROCHA, GOLDBAUM, CÉSAR, &amp; STOPA. (2019).</p>	<p>Descrever a distribuição do tempo sentado na população adulta do município de São Paulo segundo características sociodemográficas, ambientais e de condições de saúde.</p>	<p>A mediana de tempo sentado total para amostra foi de 180 min/dia. As variáveis que após ajuste permaneceram associadas foram: escolaridade (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,35 - 1,48); estado civil (RP = 1,05; IC95% 1,02 - 1,08); segurança no bairro (RP = 0,96; IC95% 0,93 - 0,99); idade (RP = 0,91; IC95% 0,87 - 0,95); renda (RP = 1,07; IC95% 1,00 - 1,15); autopercepção de saúde (RP = 1,03; IC95% 1,01 - 1,07) e sexo (RP = 0,96; IC95% 0,94 - 0,99)</p>
<p>Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão</p>	<p>BUENO, MARUCCI, CODOGNO, &amp; ROEDIGER. (2016).</p>	<p>Analisar os custos mundiais relacionados à inatividade física nas últimas décadas.</p>	<p>Os resultados mostraram que a inatividade física, independente do método de classificação, é onerosa à economia da saúde em todo o mundo e diretamente responsável pelo alto gasto com medicamentos, internação hospitalar e consultas clínicas. Os gastos com a parcela da população fisicamente inativa, acometida por doenças crônicas, estão entre os principais integrantes dos custos totais em saúde pública.</p>
<p>Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos</p>	<p>POLISSENI; RIBEIRO. (2014).</p>	<p>Analisar a prevalência de atividade física, fatores sociodemográficos, frequência, modalidades e motivos para a prática de exercício físico</p>	<p>A prevalência de inativos e insuficientemente ativos foi de 43,9%. Entre os que fazem exercício físico, 92,5% o fazem para a saúde (<math>p &lt; 0,005</math>), porém 29% são inativos ou insuficientemente ativos. Das modalidades mais praticadas, ao contrário do esperado, a caminhada não foi significativa.</p>

<p>Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no norte de minas gerais, brasil</p>	<p>FREIRE; LÉLIS; FONSECA FILHO; NEPOMUCENO &amp; SILVEIRA (2014).</p>	<p>Determinar a prevalência e os fatores associados à PRAF em adolescentes, adultos e idosos.</p>	<p>Entre os adolescentes, 45,2% foram considerados ativos. A PRAF entre adolescentes apresentou associação significativa com: menor idade, sexo masculino, aqueles que estavam estudando, que não fumavam e com maiores níveis de qualidade de vida/domínio mental. Entre os adultos, 20,7% foram considerados ativos. A PRAF entre adultos apresentou associação significativa com sexo masculino, maior escolaridade e maior nível de qualidade de vida relacionado aos aspectos mentais. Entre os idosos, 19,1% foram considerados ativos. A PRAF entre idosos apresentou associação significativa com cor de pele autodeclarada branca, maior escolaridade, exercer atividade de trabalho e maior nível de qualidade de vida (aspecto mental).</p>
<p>Atividade física insuficiente: fatores associados e qualidade de vida.</p>	<p>Campos, Maciel &amp; Rodrigues Neto J. (2013)</p>	<p>Verificar se há diferença na qualidade de vida entre os ativos e insuficientemente ativos e os fatores associados ao nível insuficiente de atividade física.</p>	<p>Entre os indivíduos estudados, apenas 18,3% foram classificados como ativos no lazer. A população investigada apresenta uma elevada frequência de indivíduos inativos no lazer, principalmente entre as pessoas de baixa renda e entre aqueles com idades mais avançadas.</p>
<p>Intervenções em Atividade Física e seus impactos nos fatores de risco e nas doenças crônicas não</p>	<p>SOUSA &amp; NOGUEIRA. (2012)</p>	<p>Apresentar os efeitos de intervenções em atividade física (AF) na saúde, nos fatores de risco e nas DCNT em adultos Brasileiro</p>	<p>Os resultados dos estudos citados mostraram clara associação entre sedentarismo, acúmulo adiposo, baixa aptidão cardiovascular e muscular e mortalidade precoce. No entanto, além da</p>

transmissíveis em adultos no Brasil			longevidade, a preocupação com a qualidade dos anos vividos, ou seja, com a manutenção do estado de independência funcional, também deve ser encarada na perspectiva de Saúde Pública.
-------------------------------------	--	--	--

Fonte: Elaborado pelo próprio autor como parte da metodologia.

### 3.2. Análise e Discussão

Ao analisar uma série de estudos sobre inatividade física e seus impactos, observa-se uma convergência nos desafios enfrentados. A persistência da inatividade física, apesar da crescente conscientização, destaca-se como um problema significativo. Barreiras psicossociais, como falta de tempo e influências culturais desfavoráveis, continuam a desempenhar um papel crucial, exigindo estratégias adaptadas.

Apesar de pontos em comuns, as pesquisas apresentam diferenças metodológicas, variando desde estudos transversais a revisões bibliográficas. A população estudada abrange idosos, adultos, adolescentes e servidores públicos, indicando a diversidade demográfica. Os objetivos específicos, resultados e conclusões variam, fornecendo perspectivas distintas sobre a relação entre atividade física e saúde.

A pesquisa que utiliza uma abordagem qualitativa e uma revisão integrativa trouxe à tona questões cruciais relacionadas à inatividade física e sua influência na saúde. Ao examinar nove estudos distintos, uma série de padrões e preocupações emergiram, lançando mais uma vez a luz sobre a importância da promoção da atividade física e seus desafios associados.

Primeiramente, é evidente que a inatividade física continua a ser um problema significativo em nossa sociedade, mesmo com a crescente conscientização sobre seus impactos adversos na saúde. O estudo de Piza et al. (2020) demonstra que uma parte substancial da população permanece inativa,

independentemente da presença de DCNTs. Isso é particularmente preocupante, já que a atividade física é um fator fundamental na prevenção dessas doenças.

Ao examinar as implicações da inatividade física, é crucial reconhecer que os desafios vão além da conscientização. Os estudos analisados revelam a persistência de barreiras psicossociais que contribuem para a inatividade física, indicando a necessidade de abordagens que não apenas eduquem, mas também abordam as raízes dessas barreiras Piza et al.(2020). Questões como falta de tempo, acesso inadequado a espaços para atividades físicas e influências culturais desfavoráveis exigem estratégias adaptadas a contextos específicos.

A pesquisa também destaca que fatores sociodemográficos desempenham um papel crucial na determinação dos níveis de atividade física. Como revelado por Polisseni e Ribeiro (2014), idade, gênero, escolaridade e nível socioeconômico influenciam significativamente a participação em atividades físicas. Portanto, qualquer estratégia de promoção da atividade física deve considerar essas diferenças para ser eficaz e equitativa.

Outro ponto importante é a influência dos profissionais de saúde na promoção da atividade física. O estudo de Lima e Cardoso (2019) enfatiza que a recomendação de um profissional de saúde aumenta significativamente a probabilidade de adesão à atividade física. Isso destaca a necessidade de um trabalho multidisciplinar, de capacitar e engajar profissionais de saúde em geral para desempenhar um papel ativo na promoção de estilos de vida ativos.

A relação entre comportamento sedentário e multimorbidade é uma preocupação unânime, evidenciando a importância de reduzir o tempo dedicado a atividades sedentárias. Além disso, estudos destacam o impacto econômico da inatividade física, contribuindo para custos elevados em saúde. Conforme apontado por Cândido et al. (2022), ressalta a importância de reduzir o tempo dedicado a atividades sedentárias, como assistir à televisão e utilizar somente transportes motorizados. O tempo prolongado em comportamento sedentário foi associado a um maior risco de desenvolver múltiplas DCNTs, enfatizando a necessidade de abordar esse comportamento de forma sistemática utilizando estratégias personalizadas para que conscientize e estimule uma mudança de hábitos.

Além disso, o impacto econômico da inatividade física, conforme demonstrado por Bueno et al. (2016), não deve ser subestimado. A inatividade física

contribui para altos custos relacionados a medicamentos, hospitalizações e consultas médicas. Portanto, investir em programas de promoção da atividade física não é apenas benéfico para a saúde individual, mas também pode representar uma medida econômica sensata.

A compreensão dos custos econômicos da inatividade física implica uma mudança de perspectiva na alocação de recursos. Investir em programas de promoção da atividade física pode ser visto não apenas como um custo, mas como um investimento estratégico na saúde pública e no bem-estar econômico. A prevenção de doenças associadas à inatividade física pode aliviar a carga sobre os sistemas de saúde e melhorar a produtividade geral.

Os resultados dessas pesquisas oferecem uma visão abrangente das implicações da inatividade física na saúde e na economia. Eles destacam a necessidade contínua de programas de promoção da atividade física que considerem as diferenças sociodemográficas, envolvam profissionais de saúde e se concentrem na redução do comportamento sedentário. Isso não só melhora a saúde individual, mas também contribui para uma sociedade mais saudável e economicamente viável.

No contexto temporal, os estudos abrangem o período de 2012 a 2023, refletindo mudanças ao longo do tempo. As ênfases temáticas divergentes, como comportamento sedentário, atividade física de lazer e custos econômicos, proporcionam uma compreensão abrangente da inatividade física. Ao considerar esses aspectos, é possível abordar de maneira mais holística os desafios associados à promoção da atividade física e seus benefícios para a saúde individual e societal.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo concentrou-se nas DCNTs, que representam um desafio crescente para a saúde pública, impactando não apenas a qualidade de vida individual, mas também sobrecarregando o sistema de saúde. Entre essas DCNTs, destacam-se a obesidade, a hipertensão, a diabetes e a depressão, que afetam pessoas de todas as idades e grupos demográficos. No entanto, ficou evidente que a atividade física desempenha um papel crucial na prevenção e no manejo dessas condições, tornando-se uma estratégia fundamental para promover a saúde e o bem-estar.

A promoção da atividade física desempenha um papel fundamental no combate às DCNTs. No caso da obesidade, ajuda a reduzir o risco e melhora a autoestima e a saúde mental. A hipertensão pode ser controlada e suas complicações prevenidas com a atividade física regular, como caminhar ou pedalar. Quanto à diabetes, a prática de exercícios é crucial para controlar os níveis de glicose e evitar complicações. Além disso, a depressão, intimamente ligada à inatividade física, pode ser prevenida e tratada, melhorando o bem-estar mental. Estimular um estilo de vida ativo é, portanto, uma estratégia eficaz para reduzir a prevalência dessas condições e seus impactos negativos na sociedade.

Além das doenças mencionadas, também é vital nos preocuparmos com distúrbios osteomusculares, doenças como câncer, cardiovasculares e renais, pois as duas últimas podem ser provenientes de hipertensão e diabetes. Todas essas condições têm um impacto profundo na qualidade de vida individual e no sistema de saúde como um todo.

No entanto, promover a atividade física vai além de simplesmente encorajar a prática esporádica de exercícios. A inatividade física representa um desafio de saúde pública com implicações profundas para a qualidade de vida individual e o sistema de saúde como um todo. A conscientização sobre a importância da atividade física é crucial, mas não suficiente. É essencial criar ambientes que facilitem a atividade física, tornando parques, trilhas, instalações esportivas e ciclovias mais acessíveis e seguros. A incorporação da atividade física nas rotinas

diárias, como caminhar ou pedalar para o trabalho, pode fazer uma diferença significativa.

Programas de incentivo, tanto em nível escolar quanto comunitário, têm demonstrado ser eficazes para promover a atividade física. A educação nas escolas sobre a importância da atividade física, juntamente com atividades esportivas e recreativas, pode moldar hábitos saudáveis desde cedo. Além disso, o apoio da comunidade, incluindo grupos de corrida, caminhada e atividades físicas em grupo, cria um senso de pertencimento e motivação.

A tecnologia desempenha um papel crescente na promoção da atividade física, com aplicativos e dispositivos vestíveis que incentivam o monitoramento e a competição amigável. No entanto, é vital lembrar que a atividade física não é uma abordagem única que serve para todos. A personalização das atividades, levando em conta as preferências individuais, é fundamental para o sucesso a longo prazo. Algumas pessoas podem preferir dançar, enquanto outras optam por praticar esportes ou fazer yoga. A diversidade de opções deve ser reconhecida e promovida.

Em última análise, destacamos que tornar as pessoas mais ativas exige uma abordagem multifacetada e colaborativa que envolva indivíduos, comunidades, profissionais de saúde, instituições de ensino, empresas e governos. Essa transformação de uma sociedade predominantemente sedentária em uma população ativa e saudável não é apenas um objetivo nobre, mas também um investimento inteligente. A promoção da atividade física não apenas melhora a saúde individual, mas também alivia a pressão sobre sistemas de saúde sobrecarregados e contribui para uma sociedade mais saudável e economicamente viável.

Portanto, ressaltamos a importância contínua de investir em estratégias de promoção da atividade física. Ao fazê-lo, podemos vislumbrar um futuro onde a atividade física seja uma parte intrínseca da vida cotidiana, melhorando a saúde e o bem-estar de todos. O caminho para uma sociedade ativa e saudável começa com passos pequenos, mas consistentes, e com um compromisso coletivo em direção a um futuro mais ativo e vibrante para todos.

## 5. REFERÊNCIAS

ANAD, Associação Nacional de Atenção ao Diabetes (2017) - 70% das Amputações no Brasil Ocorrem por Causa do Diabetes, diz OMS <https://anad.org.br/70-das-amputacoes-no-brasil-ocorrem-por-causa-do-diabetes-diz-oms/>

Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., & Martin, B. W. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *The Lancet*, 380(9838), 258-271. doi:10.1016/S0140-6736(12)60735-

BRASIL, Biblioteca Virtual em Saúde MS (2023)- 26/6: Dia Nacional do Diabetes <https://bvsmms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes-4/>

BRASIL, Ministério da Saúde (2021) Diabetes (diabetes mellitus) <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Sociedade,%2C9%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20nacional>

BRASIL, Ministério da Saúde (2022, setembro) Na América Latina, Brasil é o país com maior prevalência de depressão <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/na-america-latina-brasil-e-o-pais-com-maior-prevalencia-de-depressao>

BRASIL, Ministério da Saúde (2022) Prevenção & Nutrição: SUS diagnosticou sobrepeso e obesidade em quase 1,4 milhão de adolescentes <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/outubro/sus-diagnosticou-sob-repeso-e-obesidade-em-quase-1-4-milhao-de-adolescentes>

Brownson, R. C., Eyster, A. A., Harris, J. K., Moore, J. B., Tabak, R. G. (2019). Getting the Word Out: New Approaches for Disseminating Public Health Science. *J Public Health Manag Pract.*, 25(2), 102-111. doi:10.1097/PHH.0000000000000834

Bueno, D. R., Marucci, M. de F. N., Codogno, J. S., & Roediger, M. de A.. (2016). Os custos da inatividade física no mundo: estudo de revisão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(4), 1001–1010. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.09082015>

Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., . . . Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451-1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955

Campos M, Maciel M, Rodrigues Neto J. Atividade física insuficiente: fatores associados e qualidade de vida. *Rev. Brasil. Ativ. Fís. Saúde [Internet]*. 13º de maio de 2013 [citado 22º de julho de 2023];17(6):562-7. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/2357>

Cândido, L. M., Wagner, K. J. P., Costa, M. E. da ., Pavesi, E., Avelar, N. C. P. de ., & Danielewicz, A. L.. (2022). Comportamento sedentário e associação com multimorbidade e padrões de multimorbidade em idosos brasileiros: dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019. *Cadernos De Saúde Pública*, 38(1), e00128221. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00128221>

Ding, D., Lawson, K. D., Kolbe-Alexander, T. L., Finkelstein, E. A., Katzmarzyk, P. T., van Mechelen, W., & Pratt, M. (2016). The economic burden of physical inactivity: a global analysis of major non-communicable diseases. *The Lancet*, 388(10051), 1311-1324. doi:10.1016/S0140-6736(16)30383-X

Donnelly, J. E., Blair, S. N., Jakicic, J. M., Manore, M. M., Rankin, J. W., & Smith, B. K. (2009). Appropriate physical activity intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(2), 459–471. doi:10.1249/MSS.0b013e3181949333

Freire, R. S., Lélis, F. L. de O., Fonseca Filho, J. A. da ., Nepomuceno, M. O., & Silveira, M. F.. (2014). Prática regular de atividade física: estudo de base populacional no Norte de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira De Medicina Do Esporte*, 20(5), 345–349. <https://doi.org/10.1590/1517-86922014200502062>

Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1· 6 million participants. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(6), 420-433. doi:10.1016/S2352-4642(18)30179-7

Hall, J. L., et al. (2021). O Impacto de Aplicativos de Smartphone na Atividade Física. *Journal of Health Technology*, 12(3), 45-58.

Heath, G. W., Parra, D. C., Sarmiento, O. L., Andersen, L. B., Owen, N., Goenka, S., ... & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). Evidence-based intervention in physical activity: lessons from around the world. *The Lancet*, 380(9838), 272-281. doi:10.1016/S0140-6736(12)60816-2a a saúde pública. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 16(4), 207-208.

KOHL, H. W., Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., ... & Lancet Physical Activity Series Working Group. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *The Lancet*, 380(9838), 294-305.

KYU, H. H., Bachman, V. F., Alexander, L. T., Mumford, J. E., Afshin, A., Estep, K., ... & Murray, C. J. (2016). Physical activity and risk of breast cancer, colon cancer, diabetes, ischemic heart disease, and ischemic stroke events: systematic review and dose-response meta-analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *BMJ*, 354, i3857.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. *Metodologia científica*. 4. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010.

LEE, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 380(9838), 219-229.

Lima, A. P. de, & Cardoso, F. B. (2019). Atividade Física de Lazer em Idosos com Diabetes Tipo 2: Estudo de Base Populacional. *LICERE - Revista Do Programa De Pós-graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer*, 22(2), 1-17. <https://doi.org/10.35699/1981-3171.2019.13537>

Mielke, G. I., Brown, W. J., Schipperijn, J., & Salman, R. A. S. (2018). A systematic review of correlates of sedentary behaviour in adults aged 18-65 years: a socio-ecological approach. *BMC Public Health*, 18(1), 1-24. doi:10.1186/s12889-018-5541-5

NEGRINE, A. Instrumentos da coleta de informações na pesquisa qualitativa. In: MOLINA NETO, V.; TRIVIÑOS, A. N. S. (Org.). A pesquisa qualitativa na educação física: alternativas metodológicas. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2010. p. 61-93.

Organização Mundial da Saúde. Physical inactivity: a global public health problem. Disponível em: [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/en/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/en/). Acesso em: 12 jul. 2023.

Piza TFT, Hodniki PP, Santos SA, Torquato MTCG, Calixto AAS, Garcia RAC, et al. Leisure physical activity of people with and without chronic non-communicable diseases. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 6):e20190615. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0615>

Polisseni, M. L. de C., & Ribeiro, L. C.. (2014). Exercício físico como fator de proteção para a saúde em servidores públicos. *Revista Brasileira De Medicina Do Esporte*, 20(5), 340–344. <https://doi.org/10.1590/1517-86922014200502114>

Reed, J., & Buck, S. (2009). The effect of regular aerobic exercise on positive-activated affect: A meta-analysis. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(6), 581–594. doi:10.1016/j.psychsport.2009.06.015

Reiner, M., Niermann, C., Jekauc, D., & Woll, A. (2013). Long-term health benefits of physical activity—a systematic review of longitudinal studies. *BMC Public Health*, 13(1), 813. doi:10.1186/1471-2458-13-813

Rocha, B. M. C., Goldbaum, M., César, C. L. G., & Stopa, S. R.. (2019). Comportamento sedentário na cidade de São Paulo: ISA-Capital 2015. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 22, e190050. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190050>

SALLIS, J. F., Bull, F., Guthold, R., Heath, G. W., Inoue, S., Kelly, P., ... & Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee. (2016). Progress in physical activity over the Olympic quadrennium. *The Lancet*, 388(10051), 1325-1336.

Schuch, F. B., Vancampfort, D., Richards, J., Rosenbaum, S., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2018). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for

publication bias. *Journal of Psychiatric Research*, 100, 101–109. doi:10.1016/j.jpsychires.2018.02.014

Sousa AFM de, Nogueira JAD. INTERVENÇÕES EM ATIVIDADE FÍSICA E SEUS IMPACTOS NOS FATORES DE RISCO E NAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM ADULTOS NO BRASIL. *Rev. Bras. Ativ. Fís. Saúde* [Internet]. 3º de setembro de 2012 [citado 22º de julho de 2023];16(3):255-60. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/608>

Warburton, D. E. R., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. D. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174(6), 801–809. doi:10.1503/cmaj.051351

World Health Organization. (2010). Global recommendations on physical activity for health. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>

World Health Organization. (2018). Physical activity fact sheet. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

World Health Organization. (2020). Global Health Estimates 2020: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019.

World Health Organization. (2020). Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241599979>

World Health Organization. (2020). Recomendações mundiais sobre atividade física para a saúde. [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_recommendations/en/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/)