



EM DEBATE

Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

ISSN: 2358-2898

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Silva, Ana Marcia Rodrigues da; Santos, Sérgio Valverde Marques dos; Lima, Carlos Henrique de Freitas; Lima, Debora Juliene Pereira; Robazzi, Maria Lucia do Carmo Cruz
Fatores associados à prática de atividade física entre trabalhadores brasileiros
Saúde em Debate, vol. 42, núm. 119, 2018, Outubro-Dezembro, pp. 952-964
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811913>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406368954014>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Fatores associados à prática de atividade física entre trabalhadores brasileiros

Factors associated to the practice of physical activity by Brazilian workers

Ana Marcia Rodrigues da Silva¹, Sérgio Valverde Marques dos Santos², Carlos Henrique de Freitas Lima³, Debora Juliene Pereira Lima⁴, Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi⁵

DOI: 10.1590/0103-1104201811913

RESUMO Avaliaram-se os fatores associados à prática de atividade física de trabalhadores brasileiros. Trata-se de estudo descritivo, analítico, transversal, quantitativo, realizado com 82.019.207 trabalhadores por meio da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 2015. Para verificar a associação da prática de atividade física dos trabalhadores, estimou-se a Odds Ratio (OR) com $p < 0,05$ por meio de modelo de regressão logística com Intervalo de Confiança (IC) de 95%. Verificou-se que somente 31,7% dos trabalhadores praticavam atividade física. A possibilidade de praticar diminuiu com o aumento da idade, principalmente para aqueles do sexo masculino entre 46 e 55 anos (OR 0,626, IC 0,565-0,693), bem como para as trabalhadoras que possuíam filhos menores de 14 anos (OR 0,569, IC 0,474-0,682) e com elevada carga horária laboral. Do trabalho informal para o formal, ocorreu aumento da prática em 17,9%. Tanto a elevação da escolaridade como a salarial aumentaram essa chance em, respectivamente, 5,719 para aqueles com quinze anos ou mais de estudo e em 2,365 para aqueles que auferem renda entre doze e quinze salários mínimos. Por fim, os militares possuíam maior chance de praticar atividade física (OR 5,586, IC 3,572-8,736).

PALAVRAS-CHAVE Saúde do trabalhador. Atividade física. Saúde pública. Trabalho.

ABSTRACT *The factors associated with the practice of physical activity among Brazilian workers were evaluated. It is a descriptive, analytical, cross-sectional, quantitative study conducted with 82,019,207 workers by means of the National Survey by Household Sample of 2015. So to verify the association of physical activity practice among workers, Odds Ratio (OR) was estimated at $p < 0.05$ by means of a logistic regression model with a 95% Confidence Interval (CI). It was noted that only 31.7% of the workers practiced physical activity. The practicing probability decreased with age increasing, especially for males between 46 and 55 years old (OR 0.626, CI 0.565-0.693), as well as for female workers with children under 14 years old (OR 0.569, CI 0.474-0.682) facing high working hours. The practice of formal workers is 17.9% higher than among informal workers. Also, the increase in schooling as in salaries raised the chance by, respectively, 5.719 for those with 15 years or more of study and by 2.365 for those between 12 and 15 minimum salaries of income. Finally, the military personnel enjoyed a greater chance of practicing physical activity (OR 5.586, CI 3.572-8.736).*

KEY WORDS Occupational health. Exercise. Public health. Work.

¹Universidade Federal de Alfenas (Unifal) – Varginha (MG), Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0892-4841>
anamarcia Rodrigues@gmail.com

²Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem – Ribeirão Preto (SP), Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9412-9515>
sergiovalverdemarques@hotmail.com

³Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem – Ribeirão Preto (SP), Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0033-3740>
carlosdhfl@gmail.com

⁴Universidade Federal de Alfenas (Unifal) – Varginha (MG), Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0498-4980>
deboraajplima@gmail.com

⁵Universidade de São Paulo (USP), Escola de Enfermagem – Ribeirão Preto (SP), Brasil.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2364-5787>
avrmccr@eerp.usp.br



Introdução

Com as mudanças no perfil epidemiológico mundial, as causas de morte de caráter infectocontagioso cederam espaço para um elevado índice de mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), totalizando 38 milhões de óbitos em 2012¹. No Brasil, segundo os dados da Global Burden of Disease Study, as DCNT foram responsáveis por 75% das mortes em 2015². Entre os fatores que as desencadeiam, está a inatividade física³. Neste contexto, a prática regular de exercícios torna-se um instrumento importante para a promoção da saúde e a prevenção das DCNT^{4,5}.

Todo movimento corporal realizado pelos músculos esqueléticos que seja capaz de gerar gasto de energia acima do estado de repouso com o objetivo de aperfeiçoar ou manter as condições de aptidão física é considerado atividade física. Quando tal atividade é competitiva e institucionalizada, pode ser caracterizada como esporte, devendo atender a regras e a aspectos técnicos⁶. Entre adultos, a recomendação global para a prática de atividade física é de, pelo menos, 150 minutos semanais de atividade leve ou moderada ou, no mínimo, 75 minutos quando é intensa⁵.

A inatividade física tornou-se um fator de risco para a mortalidade em nível mundial. Estimativas preveem que 31% da população mundial não seguem as recomendações para tal prática⁸. Nesse sentido, a inatividade tem sido responsável por mais de cinco milhões de mortes no mundo todos os anos⁴.

Essa inatividade é frequentemente justificada em razão das transformações no mundo do trabalho, pelas longas jornadas laborais, pelas transformações tecnológicas e pelo lazer hipocinético⁹. É fato que o mundo do trabalho sofreu transformações estruturais, principalmente, com os avanços tecnológicos que, embora tenham produzido benefícios para a população, têm causado a redução da qualidade de vida e da saúde dos trabalhadores. Tal fato é decorrente das modificações do mundo globalizado¹⁰.

Importante de se destacar com essas mudanças é que o trabalho tende a ocupar muito tempo do trabalhador, podendo diminuir seu convívio social, lazer e cuidados com a saúde, o que o torna vulnerável à exaustão, ao adoecimento ocupacional e à inatividade física¹¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu a meta global para redução de 10% nos níveis de inatividade física da população em geral, tendo em vista o enfrentamento das DCNT. Por isso, o Brasil adotou metas semelhantes contra essas enfermidades para o período 2011-2022, o que torna imprescindível o monitoramento dos níveis desse tipo de atividade da população^{2,5,12}.

Frente ao exposto e devido aos problemas que a inatividade pode causar aos indivíduos e, em especial, aos trabalhadores que possuem longas jornadas de trabalho, objetivou-se neste estudo analisar os fatores associados à prática de atividade física de trabalhadores brasileiros. Tal análise se justifica porque os resultados podem auxiliar e monitorar os níveis dessa prática entre a população em estudo. Isso se faz necessário para um melhor acompanhamento das políticas de promoção à saúde. Além disso, esta investigação agrega conhecimento em virtude de sua abrangência nacional, diferentemente do caráter local e focado da maioria dos estudos relacionados a esta temática.

Material e métodos

Trata-se de estudo descritivo-analítico, transversal e de abordagem quantitativa, desenvolvido por meio dos dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) do ano de 2015. A PNAD é uma pesquisa domiciliar realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em todo território nacional, a cada ano. Caracteriza-se, ainda, por pesquisa com amostragem probabilística que possui plano amostral estratificado e conglomerado com um, dois ou três estágios, conforme o estrato¹³.

O ano de 2015 foi escolhido em razão da realização, nesse ano, de pesquisa suplementar

à PNAD sobre práticas de atividade física¹⁴. Além disso, é o mais recente de divulgação da pesquisa, uma vez que a PNAD do tipo contínua mais recente não possui informações referentes a esse tema. Assim, este estudo foi realizado conforme a disponibilidade das variáveis no banco de dados da PNAD de 2015.

Com o intuito de verificar a prática de atividade física de indivíduos que trabalharam na semana de realização da pesquisa, 20 a 26.9.2015, considerou-se na análise frequência maior ou igual a vinte minutos por dia, duas vezes ou mais por semana, no tempo livre do trabalhador, conforme definido pela PNAD 2015¹⁴. Como tempo livre, considerou-se o horário que não incluía os afazeres domésticos, a educação física na escola e o percurso de ida e volta para o trabalho ou escola.

Para excluir os menores sujeitos a trabalho infantil, foram utilizados na análise os trabalhadores com idade maior ou igual a 16 anos. Dessa forma, a população total analisada foi de 82.019.207 indivíduos.

Inicialmente, a estatística descritiva foi aplicada com o objetivo de se conhecer o perfil dos trabalhadores que praticavam exercícios físicos *versus* os que não praticavam. Posteriormente, estimou-se um modelo de regressão logística a fim de verificar os fatores associados às razões de chances (Odds Ratio) dos praticantes de atividade física ao nível de significância de 5%.

Neste estudo, a variável de interesse definida

foi a prática de atividade física de trabalhadores. As variáveis explicativas foram o sexo, cor ou raça, idade, escolaridade, estado civil, tipo de família, condição de domicílio, região do domicílio, horas trabalhadas, salário, formalidade no trabalho e posição na ocupação.

Os dados foram estimados e analisados por meio do Programa Stata, versão 11. Por *default*, o Stata toma a primeira categoria de cada variável como categoria de referência para a análise do comportamento das variáveis explicativas em relação à variável explicada. Por esse motivo, não foram estimadas as Odds Ratio para essas categorias.

Com relação aos aspectos éticos, as informações secundárias extraídas da PNAD são de domínio público. Dessa maneira, não foi necessária a autorização para utilização dos dados nem a apreciação de algum Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução Nacional nº 466/2012¹⁵.

Resultados

Dos 82.019.207 trabalhadores considerados na análise, 25.564.948 (31,8%) praticavam atividade física. Destes, a maior parte praticava de quatro a sete vezes por semana, de 40 minutos a uma hora por dia. Com relação às razões que os levaram a essa prática, 38,0% foram motivados pelo objetivo de melhorar sua qualidade de vida ou bem-estar (*tabela 1*).

Tabela 1. Prática de atividade física entre os trabalhadores, conforme o tempo praticado e o motivo. Brasil, 2015 (n= 25.564.948)

	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Quantas vezes praticava atividade física por semana		
Duas	7001329	27,4
Três	8945368	35,0
Quatro a sete	9618251	37,6
Tempo que destinava à prática de atividade física		
Mais de 20 a 40 minutos no dia	3864563	15,1
Mais de 40 minutos a 1 hora no dia	11640266	45,5

Tabela 1. (cont.)

Mais de 1 hora no dia	9943221	38,9
Não se enquadrava	116898	0,5
Por que motivo praticou atividade física		
Indicação médica	3087940	12,1
Melhorar ou manter o desempenho físico	6452681	25,2
Melhorar a qualidade de vida ou o bem-estar	9723036	38,0
Gosta de competir	1365041	5,3
Relaxar ou se divertir	4309088	16,9
Socializar encontrando com amigos ou fazer novas amizades	401997	1,6
Outro	225165	0,9

Fonte: Elaboração com base nos dados da PNAD de 2015.

Em relação aos motivos dos que não praticavam atividades físicas, a maioria alegou a falta de tempo (50,3%), 33,3% afirmaram não gostar ou não querer e 10,0% alegaram problemas financeiros. Os 6,3% dos restantes tiveram suas justificativas distribuídas entre problemas de saúde, falta de acesso às atividades, falta de companhia ou outra causa não especificada.

Os dados mostram que o percentual de mulheres trabalhadoras que praticava atividade física era ligeiramente superior ao de homens. Os brancos eram menos sedentários e o mesmo foi observado nos indivíduos entre 16 e 25 anos e entre aqueles com maior escolaridade (tabela 2).

Tabela 2. Características pessoais dos trabalhadores em relação à prática de atividade física. Brasil, 2015 (n= 82.019.207)

Variável	Praticou atividade física	Não praticou atividade física	Odds Ratio	Valor p	Intervalo de Confiança	
	n=25.564.948	n=56.454.259				
Sexo						
Feminino	32,0%	68,0%				
Masculino	30,5%	69,5%	0,976	0,424	0,920	1,036
Cor ou Raça						
Branco	33,8%	66,2%				
Negros	28,7%	71,3%	1,018	0,716	0,927	1,117
Outros	29,0%	71,0%	0,973	0,373	0,915	1,034
Idade (anos)						
Entre 16 e 25	38,5%	61,5%				
Entre 26 e 35	34,9%	65,1%	0,901	0,016	0,828	0,981
Entre 36 e 45	29,0%	71,0%	0,703	p<0,001	0,643	0,769
Entre 46 e 55	27,1%	72,9%	0,626	p<0,001	0,565	0,693
Entre 56 e 65	25,3%	74,7%	0,632	p<0,001	0,559	0,714
66 ou mais	21,3%	78,7%	0,634	p<0,001	0,529	0,760

Tabela 2. (cont.)

Escolaridade (anos de estudo)						
Menos de 1	13,0%	87,0%				
1 a 5	18,3%	81,7%	1,437	p<0,001	1,211	1,705
6 a 9	25,4%	74,6%	1,850	p<0,001	1,592	2,150
10 a 12	34,4%	65,6%	2,527	p<0,001	2,160	2,956
13 a 14	45,5%	54,5%	3,719	p<0,001	3,200	4,324
15 ou mais	51,3%	48,7%	5,719	p<0,001	4,859	6,730
Não determinados	25,8%	74,2%	1,637	0,259	0,695	3,852

Fonte: Elaboração com base nos dados da PNAD de 2015.

Por meio dos resultados da regressão logística, constata-se que as variáveis idade e escolaridade foram significativas, apresentando um $p<0,05$. Desse modo, os resultados do modelo demonstram que quando o trabalhador estava na faixa etária entre 26 e 35 anos, havia redução de 9,9% da chance de praticar atividade física quando comparada à faixa entre 16 e 25 anos, adotada como categoria de referência para a análise de todas as faixas etárias. Além disso, para aqueles com idade acima de 66 anos, a chance de praticar a atividade era reduzida em 36,6% (*tabela 2*).

A chance de praticar atividade física aumentava 271,9% quando o trabalhador possuía o nível de escolaridade de 12 a 14 anos de estudo, tomando-se como referência os que possuíam

menos de um ano de estudo. Já para o grau de escolaridade de 15 anos ou mais, a chance aumentava para 471,9% (*tabela 2*).

Constatou-se que a maioria dos trabalhadores que viviam com companheiro ou cônjuge eram sedentários, bem como aqueles inseridos nas famílias compostas por casais com todos os filhos menores de 14 anos ou com 14 anos ou mais e por mães com todos os filhos menores de 14 anos. Do mesmo modo, a posse do domicílio resultou em percentuais similares na identificação dos trabalhadores fisicamente ativos. Esse fato também foi observado entre as regiões, sendo que os maiores e menores percentuais estão, respectivamente, no Centro-Oeste e no Norte (*tabela 3*).

Tabela 3. Aspectos do domicílio e da família segundo a prática de atividade física. Brasil, 2015 (n= 82.019.207)

Variável	Praticou atividade física	Não praticou atividade física	Odds Ratio	Valor p	Intervalo de Confiança	
	n=25.564.948	n=56.454.259				
Estado Civil						
Não vive com companheiro ou cônjuge	35,3%	64,7%				
Vive com companheiro ou cônjuge	28,8%	71,2%	0,836	0,002	0,747	0,934
Tipo de Família						
Casal sem filhos	31,0%	69,0%				

Tabela 3. (cont.)

Casal com todos os filhos menores de 14 anos	29,3%	70,7%	0,718	p<0,001	0,658	0,785
Casal com todos os filhos com 14 anos ou mais	32,5%	67,5%	0,932	0,162	0,844	1,029
Casal com filhos menores de 14 anos e com 14 anos ou mais	27,0%	73,0%	0,803	0,001	0,710	0,909
Mãe com todos os filhos menores de 14 anos	27,2%	72,8%	0,569	p<0,001	0,474	0,682
Mãe com todos os filhos com 14 anos ou mais	34,0%	66,0%	0,879	0,091	0,758	1,021
Mãe com filhos menores de 14 anos e com 14 anos ou mais	25,0%	75,0%	0,673	0,001	0,534	0,848
Outros tipos de família	34,5%	65,5%	1,011	0,881	0,880	1,160
Condição do Domicílio						
Não próprio	30,4%	69,6%				
Próprio	31,4%	68,6%	1,022	0,498	0,961	1,085
Região do Domicílio						
Norte	29,5%	70,5%				
Nordeste	31,0%	69,0%	1,222	p<0,001	1,110	1,345
Sudeste	30,8%	69,2%	0,999	0,983	0,905	1,102
Sul	31,6%	68,4%	1,089	0,131	0,975	1,217
Centro-Oeste	34,2%	65,8%	1,173	0,007	1,044	1,319

Fonte: Elaboração com base nos dados da PNAD de 2015.

Os resultados do modelo logístico revelaram que a variável estado civil, algumas categorias da variável tipo de família e algumas categorias da variável região do domicílio foram significativas, com $p<0,05$. Com isso, percebeu-se que, quando o trabalhador vivia com companheiro ou cônjuge, a razão de chance de praticar atividade física diminuía (16,4%). De forma semelhante, a família composta por casal sem filhos e quaisquer outros tipos de família com significância menor que 5% apresentaram redução da chance de praticar exercícios físicos, com destaque para as trabalhadoras com todos os filhos menores de 14 anos, cuja diminuição foi de 43,1% (tabela 3).

É notório que quando o domicílio do trabalhador se localizava na região Nordeste, a chance dessa prática aumentava 22,2% em relação aos que residiam na região Norte. A chance da região Norte foi 17,3% menor do que a da Centro-Oeste (tabela 3).

No que diz respeito às características do trabalho, os indivíduos mais ativos fisicamente trabalhavam de 15 a 39 horas por semana. Quanto à renda, a maioria dos que auferiam entre 12 e 15 salários mínimos praticava atividade física, sendo o mesmo constatado entre os militares. Além disso, o trabalhador em regime de trabalho formal foi mais ativo que o informal (tabela 4).

Tabela 4. Prática de atividade física conforme características referentes às atividades laborais. Brasil, 2015 (n=82.019.207)

Variável	Praticou atividade física	Não praticou atividade física	Odds Ratio	Valor p	Intervalo de Confiança	
	n=25.564.948	n=56.454.259				
Horas Trabalhadas						
Até 14	32,5%	67,5%				
15 a 39	33,3%	66,7%	0,846	0,007	0,749	0,954
40 a 44	30,7%	69,3%	0,651	p<0,001	0,578	0,733
45 a 48	27,8%	72,2%	0,647	p<0,001	0,563	0,743
49 ou mais	31,5%	68,5%	0,693	p<0,001	0,606	0,793
Salário Mínimo*						
Menos de 1	26,5%	73,5%				
Entre 1 e 3	28,5%	71,5%	0,954	0,304	0,872	1,044
Entre 4 e 6	43,6%	56,4%	1,380	p<0,001	1,218	1,564
Entre 7 e 9	51,7%	48,3%	1,767	p<0,001	1,489	2,097
Entre 10 e 12	58,2%	41,8%	2,065	p<0,001	1,541	2,767
Entre 13 e 15	59,7%	40,3%	2,365	p<0,001	1,676	3,338
Acima de 15	37,9%	62,1%	1,229	0,031	1,020	1,482
Formalidade no Trabalho**						
Trabalhadores informais	27,9%	72,1%				
Trabalhadores formais	32,9%	67,1%	1,179	0,008	1,045	1,331
Não aplicável	42,5%	57,5%				
Posição na Ocupação						
Empregado com carteira de trabalho assinada	30,4%	69,6%				
Militar	79,3%	20,7%	5,586	p<0,001	3,572	8,736
Funcionário público estatutário	46,4%	53,6%	1,430	p<0,001	1,289	1,587
Outro empregado sem carteira de trabalho assinada	33,0%	67,0%	1,345	p<0,001	1,171	1,546
Trabalhador doméstico com carteira de trabalho assinada	21,5%	78,5%	0,905	0,295	0,750	1,091
Trabalhador doméstico sem carteira de trabalho assinada	20,1%	79,9%	0,986	0,875	0,823	1,180
Trabalho por conta própria	28,3%	71,7%	1,256	p<0,001	1,129	1,399
Empregador	42,5%	57,5%				
Trabalhador na produção para o próprio consumo	23,6%	76,4%	1,234	0,038	1,012	1,504
Trabalhador na construção para o próprio uso	25,4%	74,6%	1,880	0,092	0,902	3,916
Não remunerado	32,9%	67,1%	1,427	0,002	1,139	1,789

Fonte: Elaboração com base nos dados da PNAD de 2015.

*O salário mínimo no ano da pesquisa era R\$ 788,00.

**Foram considerados como formais os trabalhadores com carteira assinada, trabalhadores com contribuição previdenciária, servidores públicos civis e militares.

As variáveis horas de trabalho e formalidade do trabalho, bem como algumas categorias das variáveis salário mínimo, e posições na ocupação, foram significativas, apresentando um $p < 0,05$ (tabela 4).

O modelo logístico demonstrou que quando se trabalhava de 15 a 39 horas semanais, a prática de atividade física se reduzia em 15,4% em relação aos que trabalhavam até 14 horas semanais. Da mesma forma, quando a carga horária era de 49 horas ou mais, a chance também se reduzia (30,7%) (tabela 4).

A tabela 4 também permite concluir que a chance dessa prática aumentou 136,5% para a faixa salarial entre 12 e 15 salários mínimos, tendo como referência os trabalhadores que auferiam menos de um salário mínimo. Essa chance aumentava outros 22,9% para rendas acima de 15 salários mínimos.

É importante acrescentar que no trabalho formal a chance é 17,9% maior do que no informal. Para finalizar, em relação à posição na ocupação, os que possuíam carteira de trabalho assinada, para qualquer outra posição na ocupação, mostraram um aumento da chance de praticar atividade física, ao nível de significância de 5%. Cabe destacar que, quanto aos militares, a razão de chance aumentava em 458,6% (tabela 4).

Discussão

A prática de atividade física tornou-se uma ferramenta importante para a promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas, bem como para a redução das DCNT. O enfoque deste estudo foram as dificuldades encontradas pelo trabalhador para realizá-las, o que se justifica, em parte, pelas transformações ocorridas no contexto laboral. De fato, os resultados apontaram que a menor parte deles praticava atividade física, estando, portanto, suscetíveis a tais doenças, o que justifica discutir os fatores explicativos relevantes dessa ocorrência.

Nesta investigação, o número absoluto de homens que se exercitava foi superior ao de

mulheres. Essa realidade pode ser explicada pelo fato de o total de homens da amostra ter sido maior que o de mulheres. No entanto, tal resultado equipara-se aos de outras investigações e justifica-se pelo fato de os homens usufruírem de maior tempo para tais atividades em momentos de lazer, geralmente por meio de algum esporte coletivo. Já as mulheres, deixam de se exercitar devido à dupla jornada de trabalho que enfrentam quase diariamente^{16,17}.

Com relação à cor ou raça, evidências têm demonstrado que os adultos de cor branca se exercitam mais nos momentos de lazer¹⁸. Em outro estudo, verificou-se que os participantes negros praticavam menos ginástica. Entretanto, apresentavam maior frequência da prática do futebol em relação aos que se declaravam brancos, fator compreensível, uma vez que esse esporte é incentivado como meio de ascensão social de classes majoritariamente compostas por negros¹⁹.

Nesse sentido, percebe-se a necessidade da implantação de políticas sociais voltadas à prática de atividade física pelos trabalhadores das diversas classes. Ressalta-se, ainda, a necessidade de inclusão das mulheres nessas ações, principalmente por seu menor tempo disponível que os homens.

Quanto à idade, notou-se nesta investigação que a prevalência de indivíduos que praticava atividade física se reduziu com o aumento da idade. A motivação para realizar exercícios físicos pode sofrer variações conforme a faixa etária. Na fase adulta, os indivíduos sentem-se mais motivados para tal, com o intuito de melhorar sua condição física, estética e socialização. Já para os idosos, a prática de atividade física inicia-se, prioritariamente, para manter e melhorar as condições de saúde e de qualidade de vida²⁰.

As metas para o controle das DCNT no Brasil entre 2011 e 2022 contemplam o envelhecimento ativo do indivíduo como estratégia de promoção de saúde³. A isso, acresce-se o fato de a atividade física contribuir para a autonomia dessas pessoas na execução de suas tarefas, o que inclui a aptidão para o trabalho.

Observou-se, ainda, que a prática de atividade física aumentou de acordo com o grau de escolaridade dos trabalhadores. Estudo realizado nas capitais no nordeste brasileiro evidenciou que os adultos que possuíam maior escolaridade tinham mais chances de exercitar-se, enquanto os de menor escolaridade apresentaram significativa redução das chances²¹.

No que diz respeito à prática por grupos familiares, notou-se que os trabalhadores que viviam com companheiro ou cônjuge apresentavam menos chance de exercitar-se, bem como as mães com todos os filhos menores de 14 anos. A prática de atividade física é menor entre as mulheres casadas e entre as com filhos, dado o papel histórico que desempenham como cuidadoras da prole e responsáveis pelas tarefas domésticas. Além disso, muitas não têm com quem deixar os filhos para se exercitarem²².

Frente ao exposto, nota-se a necessidade de as empresas contribuírem com programas de atividade física no ambiente laboral. Essa iniciativa poderia integrar à prática de exercício os trabalhadores de baixa escolaridade, bem como as mulheres que possuem filhos, uma vez que é difícil a conciliação da tríade filhos, atividade física e trabalho. Desse modo, a prática de exercícios no ambiente laboral pode contribuir para o melhor desempenho, qualidade de vida e saúde dos trabalhadores.

Em relação à posse do domicílio, a participação do aluguel no orçamento familiar é maior entre as classes sociais de menor rendimento. Isso pode justificar o fato de os trabalhadores com casa própria apresentarem maiores chances de praticar atividade física²³. O mesmo raciocínio pode ser aplicado à região de domicílio do trabalhador. Em uma investigação realizada com indivíduos de todo o Brasil, mostrou-se que as pessoas da região Nordeste são mais sedentárias do que as da região Sul²⁴. Tal realidade pode ser explicada pelo fato de as condições socioeconômicas se deteriorarem à medida que se percorre o território nacional em direção ao Norte.

No que diz respeito às características do trabalho, notou-se que a prática de

exercícios foi reduzida com o aumento da carga horária de trabalho. Esse achado pode ser justificado pelo tempo que o trabalhador despende executando suas atividades laborais. A ‘falta de tempo’, em razão do tempo direcionado ao trabalho, tem sido registrada na literatura como uma barreira para a prática de exercícios físicos²⁵.

Quanto à renda, a relação entre os maiores níveis de renda e os maiores níveis de atividade física foi analisada em alguns estudos que reforçam o fato que pessoas com perfil socioeconômico desfavorecido, via de regra, residirem distantes do local de trabalho, trabalharem mais horas para complementar a renda, acarretando em menor tempo disponível para momentos de lazer e de prática de atividade física²⁶. Além disso, aquelas com maior escolaridade e renda possuem maior possibilidade de acesso aos espaços para a prática, o que torna relevante o plano para o controle das DCNT, que prevê a ampliação dos espaços públicos para a realização de exercícios, democratizando o acesso³. Isso é importante, uma vez que parte dos trabalhadores sedentários alegaram problemas financeiros.

Diante disso, o fato de os trabalhadores formais serem fisicamente mais ativos do que os informais é explicado, possivelmente, em razão da maior escolaridade e renda dos primeiros. É notório que a escolaridade e o rendimento familiar dos trabalhadores informais são, em geral, baixos²⁷.

Na variável posição na ocupação, verificou-se que o militar foi a única categoria que obteve um percentual de ativos superior ao de inativos, com maiores chances de prática de atividade física do que os trabalhadores com carteira assinada. Esse achado pode ser explicado pelo incentivo à prática de atividade física entre eles. A prática de exercícios melhora o desempenho dos militares no trabalho e sua função cognitiva, reduzindo o tempo de reação diante de alguma situação²⁸.

Entretanto, investigação realizada com 166 cadetes da Academia da Força Aérea Brasileira com idade entre 20 e 30 anos

mostrou prevalência de fatores de risco cardiovascular entre eles, tais como hipertensão arterial sistêmica, excesso de peso, adiposidade elevada, hipercolesterolemia, alta ingestão de gordura saturada, mono e poli-insaturada e baixo consumo de fibras alimentares. São resultados preocupantes, uma vez que se esperava um perfil mais saudável e com menores prevalências desses fatores de risco entre jovens fisicamente ativos, o que revela riscos futuros para DCNT, especialmente os cardiovasculares²⁹.

Frente aos fatores que estão associados à prática de atividade física de trabalhadores, pode-se considerar que ações de promoção da saúde são necessárias para essa população, as quais podem ser desenvolvidas pelas próprias empresas, tais como exercícios individuais diários, atividades de alongamento, incentivo à prática de atividades físicas coletivas no do ambiente laboral, dentre outras. Além disso, políticas governamentais tornam-se fundamentais para o incentivo das empresas e dos trabalhadores²¹. Com isso, espera-se que haja uma redução da inatividade física, dos números de DCNT e aumento na qualidade de vida e na capacidade de trabalhar desses indivíduos^{5,12}.

Este estudo foi limitado pela disponibilidade de variáveis no banco de dados. Por esse motivo, não foi possível precisar a frequência da prática de atividade física recomendada pela OMS, isto é, de 150 minutos de atividade leve ou moderada ou 75 minutos de atividade intensa semanalmente. Apesar disso, a maior parte dos trabalhadores ativos praticava de quatro a sete vezes por semana de 40 a 60 minutos de exercícios.

O avanço do conhecimento proporcionado advém, principalmente, do importante

nível de abrangência das informações nacionais analisadas.

Conclusões

Por meio das análises, foi possível avaliar os fatores associados à prática de atividade física de trabalhadores brasileiros. Com isso, concluiu-se que o aumento da idade do trabalhador, a convivência com companheiro ou cônjuge, o fato de possuir filhos e o aumento da carga horária de trabalho são fatores associados à diminuição dessa prática. Por outro lado, os fatores que atuam em seu aumento são a elevação do grau de escolaridade, a região em que o trabalhador reside, o nível salarial mais elevado, a formalidade no trabalho e a posição que ocupa em seu trabalho.

Frente a isso, pode-se afirmar que os fatores que reduzem a prática de atividade física de os trabalhadores podem ser minimizados por meio do fortalecimento das políticas públicas. Ademais, os que diminuem o sedentarismo devem ser valorizados e estimulados por trabalhadores e gestores com o intuito de promover melhores condições de vida e trabalho.

Colaboradores

Silva AMR e Santos SVM contribuíram para a concepção e o planejamento da pesquisa, com a análise e a interpretação dos dados e com a aprovação da versão final do manuscrito. Lima CHF, Lima DJP e Robazzi MLC contribuíram para a elaboração do rascunho, na revisão crítica do conteúdo e na aprovação da versão final do manuscrito. ■

Referências

1. World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014 [internet]. Geneva: World Health Organization [acesso em 2018 out 10]. Disponível em: <http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>.
2. Malta DC, França E, Abreu DMX, et al. Mortality due to noncommunicable diseases in Brazil, 1990 to 2015, according to estimates from the Global Burden of Disease study. *Sao Paulo Med. J* [internet]. 2017 maio-jun [acesso em 2018 out 10]; 135(3):213-221. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spmj/v135n3/1806-9460-spmj-135-03-00213.pdf>.
3. Malta DC, Andrade SSA, Santos MAS, et al. Tendências dos indicadores de atividade física em adultos: Conjunto de capitais do Brasil 2006-2013. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [internet]. 2015 [acesso em 2017 out 10]; 20(2):141-151. Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/5059/4311>.
4. Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, et al. Effect of physical inactivity on major non communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet* [internet]. 2012 [acesso em 2017 out 22]; 380(9839):219-229. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673612610319?via%3Dihub>.
5. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health [internet]. Geneva: World Health Organization. [acesso em 2017 out 22]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf.
6. Caspersen CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinction for health-relates research. *Public Health Rep.* 1985; 100(2):126-131.
7. Barbanti V. O que é esporte? *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [internet]. 2006 [acesso em 2017 out 25]; 11(1):54-58. Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/833/840>.
8. Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, et al. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls and prospects. *Lancet* [internet]. 2012 [acesso em 2017 out 25]; 380(9839):20-30. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673612606461>.
9. Jesus GM, Jesus EFA. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. *Rev Bras Ciênc Esport* [internet]. 2012 [acesso em 2017 out 25]; 34(2):433-448. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbce/v34n2/a13v34n2.pdf>.
10. Almeida GFP, Ribeiro MHA, Silva MACN, et al. Nascimento MDSB. Patologias osteomusculares como causa de aposentadoria por invalidez em servidores públicos do município de São Luís, Maranhão. *Rev Bras Med Trab* [internet]. 2016 [acesso em 2018 out 10]; 14(1):37-44. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/21/pt-BR/patologias-osteomusculares-como-causa-de-aposentadoria-por-invalidez-em-servidores-publicos-do-municipio-de-sao-luis--maranhao>.
11. Dejours C. A loucura do trabalho. São Paulo: Cortez; Oboré; 1992.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2011.
13. Silva PLN, Pessoa DGC, Lila MF. Análise estatística de dados da PNAD: incorporando a estrutura do plano amostral. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2002 [acesso em 2017 nov 2]; 7(4):659-670. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413->

81232002000400005.

14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - 2015 [internet]. 2015 [acesso em 2017 nov 2]. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2015/default.shtm>.
15. Brasil. Fundação Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 13 Dez 2012.
16. Torquato ED, Gerage AM, Meurer ST, et al. Comparação do nível de atividade física medido por acelerômetro e questionário IPAQ em idosos. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [Internet]. 2016 [acesso em 2017 nov 10]; 21(2):144-153. Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/6438/5924>.
17. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, et al. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? *Lancet* [internet]. 2012 [acesso em 2017 nov 3]; 380(9839):258-271. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S01406736\(12\)60735-1](https://doi.org/10.1016/S01406736(12)60735-1).
18. Del Duca GF, Nahas MV, Garcia LMT, et al. Prevalence and sociodemographic correlates of all domains of physical activity in Brazilian adults. *Prevent. Med.* [internet]. 2013 [acesso em 2017 nov 3]; 56(2):99-102. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23200875>.
19. Del Duca GF, Nahas MV, Hallal PC, et al. Leisure-Time Physical Activities among Adults in Florianópolis, State of Santa Catarina, Brazil: A Population-Based Study on the Characteristics of the Practices and the Practitioners. *Ciênc. Saúde Colet.* [internet]. 2014 [acesso em 2017 nov 5]; 9(11):4595-4604. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413812320141911.16732013>.
20. Araújo C. Motivação e auto determinação para a prática de atividade física em idosos [dissertação] [internet]. Porto: Faculdade de Desporto da Universidade do Porto; 2015. 61 p. [acesso em 2018 out 10]. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/80736/2/36737.pdf>.
21. Tassitano RM, Mielke GI, Carvalho WRG, et al. Tendência temporal de indicadores da prática de atividade física e comportamento sedentário nas capitais da Região Nordeste do Brasil: 2006-2013. *Rev Bras Ativ Fís Saúde* [internet]. 2015 [acesso em 2018 out 10]; 20(2):152-164. Disponível em: <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/5110/4312>.
22. Nascimento TS, Mussi FC, Palmeira CS, et al. Fatores Relacionados à Inatividade Física no Lazer em Mulheres Obesas. *Acta paul. Enferm.* [internet]. 2017 [acesso em 2017 nov 5]; 30(3):308-315. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700047>.
23. Kilsztajna S, Rossbach AC, Do Carmo MSN et al. Aluguel e rendimento domiciliar no Brasil. *Rev Econ Contemp.* 2009; 13(1):113-134.
24. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2008 [acesso em 2017 nov 3]; 24(1):39-54. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102311X2008000100005>.
25. Florindo AA, Hallal PC. *Epidemiologia da Atividade Física*. Ateneu; São Paulo: 2011.
26. Pitanga FG, Beck CC, Pitanga CPS, et al. Prevalência e fatores sociodemográficos e ambientais associados à atividade física no tempo livre e no deslocamento em adultos. *Motri* [internet]. 2014 [acesso em 2017 nov 3]; 10(1):03-13. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.10\(1\).1246](http://dx.doi.org/10.6063/motricidade.10(1).1246).
27. Pamplona JB. Mercado de trabalho, informalidade e comércio ambulante em São Paulo. *Rev. Bras. Est Pop* [internet]. 2013 [acesso em 2017 nov

- 3]; 30(1):225-249. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-30982013000100011>.
28. Dominsky FH, Matias TS, Cardoso TE, et al. Motivação para a Prática de Exercícios está Relacionada ao Tempo de Reação dos Policiais Cíveis de Unidades de Operações Especiais. *Rev Cub Med Militar*. 2015; 44(2):195-206.
29. Hilgenberg FE, Santos ASAC, Silveira EA, et al. Fatores de risco cardiovascular e consumo alimentar em cadetes da Academia da Força Aérea Brasileira. *Ciênc. Saúde Colet*. [internet]. 2016 [acesso em 2017 nov 3]; 21(4):1165-1174. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.15432015>.

Recebido em 24/07/2018

Aprovado em 25/11/2018

Conflito de interesses: inexistente

Suporte financeiro: não houve