



## Análise de antecedentes da prática de atividade física à luz de marketing social

Luana Patrícia Silva<sup>1</sup>

Stephanie Ingrid Souza Barboza<sup>2</sup>

Joice dos Santos Alves<sup>3</sup>

Guilherme Nunes Araújo<sup>4</sup>

**Resumo:** O estudo analisou os fatores que influenciam na prática de atividade física a partir de questões relativas aos sacrifícios e benefícios percebidos, a motivação, a atitude, as barreiras e a pretensão de realizar a atividade física. Pela revisão da literatura foram enunciadas sete hipóteses, que foram testadas a partir de um estudo de empírico realizado junto a uma amostra por conveniência de 392 respondentes. A análise dos resultados foi efetuada por técnicas de análise exploratória, por medidas de associação e técnica de previsão de regressão pelo modelo normal linear. Os resultados indicam que a pretensão em realizar atividade física pode ser influenciada pelas barreiras e motivações. Os resultados geram conhecimentos para a promoção de medidas que estimulem a adesão da prática de atividade física e para esforços de educação e de políticas públicas em favor desse comportamento.

**Palavras chave:** Exercício Físico; Motivação; Marketing; Sociedade.

## Background analysis of physical activity practice in the light of social marketing

**Abstract:** The study analyzed the factors that influence the practice of physical activity from issues related to perceived sacrifices and benefits, motivation, attitude, barriers and the pretension to perform physical activity. By the literature review, seven hypotheses were formulated, which were tested from an empirical study performed with a convenience sample of 392 respondents. The analysis of the results was carried out by exploratory analysis techniques, by association measures and regression prediction technique by the normal linear model. The results indicate that the pretension to carry out physical activity is influenced by the barriers and motivations. The results generate knowledge for the promotion of measures that stimulate the adherence of the practice of physical activity and for educational efforts and public policies in favor of this behavior.

**Keywords:** Physical Exercise; Motivation; Marketing; Society.

É consenso que a atividade física compõe parte relevante de um estilo de vida saudável. Diversos são os estudos que apontam para este entendimento, uma vez que a prática frequente de atividade física resulta em benefícios físicos, sociais e psicológicos aos praticantes (ARLI et al, 2015; ROCHA et al, 2013;

1 Graduada em Administração pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Endereço Postal: Campus I - Lot. Cidade Universitária, PB, 58051-900. E-mail: [admluanapatrícia@gmail.com](mailto:admluanapatrícia@gmail.com).

2 Doutora em Administração pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Mestre em Administração pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Graduada em Administração pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

3 Graduada em Administração pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

4 Graduando em Administração pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

SANTANA, 2009). Por outro lado, a falta de atividade física na rotina pode impactar negativamente na qualidade de vida das pessoas, ao favorecer o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (por exemplo: diabetes, problemas cardíacos, obesidade, entre outras) e contribuir para o isolamento social, cansaço, fadiga e dor (BIDDLE; GORELY; STENSEL, 2004).

Em termos de Brasil, dados do IBGE (2015) apontam que apenas 47,8% dos homens e 35,4% das mulheres exercem algum tipo de atividade física. Quando analisados em nível Nordeste esse percentual se torna menor, já que somente 33,6% das mulheres e 45,1% dos homens realizam atividade física regularmente. Em complementaridade, o IBGE (2015) aponta que alguns motivos para a falta de adesão à prática de atividades físicas é decorrente da falta de instruções, da falta de tempo, de problemas de saúde, de problemas financeiros, da falta de incentivo, da falta de instalações esportivas acessíveis e próximas à residência e, por fim, da falta de interesse das pessoas (IBGE, 2015).

Dessa forma, a compreensão do comportamento dos indivíduos frente a prática de atividades físicas pode contribuir para mudanças desejadas pelos profissionais que atuam na promoção da atividade física e na saúde do indivíduo assim como no desenvolvimento de ações de marketing social para promoção dessa prática (HAMILTON; WHITE, 2008). Nesse sentido, o marketing social atua como ferramenta para auxiliar na mudança do comportamento favorável, tendo em vista que pode ser definido como estratégias do marketing tradicional aplicadas às ideias, às causas e aos programas sociais (KOTLER; LEE, 2008). Ou seja, o marketing social tem o objetivo de induzir, estimular e promover a mudança de comportamento por completo, através da análise das razões que levam os indivíduos a adotarem certos comportamentos, principalmente relacionados à saúde (KOTLER; ANDREASEN, 1991).

Com isso, esta pesquisa tem a finalidade de compreender os fatores que influenciam na prática de atividade física a partir de questões relativas aos Sacrifícios e Benefícios Percebidos, a Atitude, as Barreiras, a Motivação e, por fim, a Pretensão de Realizar a Atividade Física, além de buscar analisar como o marketing social e suas ferramentas podem dar suporte para o aumento de prática de exercícios físicos. Na prática, o entendimento desse comportamento contribui para ações de larga abrangência, envolvendo profissionais de várias áreas, que tenham em comum o interesse em difundir a atividade física na perspectiva da promoção da saúde coletiva e do bem-estar individual, auxiliando nas estratégias corretas para ações de intervenção que podem ocorrer na mídia ou por meio de materiais educacionais.

Nesse sentido, intervenções na área de políticas públicas são particularmente importantes, considerando que o estímulo à saúde deve articular e permear políticas que influenciem o futuro da qualidade de vida. Além das contribuições práticas, o presente estudo aborda o assunto através das lentes do marketing social, o que resulta em um diferencial para a compreensão do assunto, tendo em vista que na literatura nacional, poucos estudos foram realizados nesse viés, destacando-se a pesquisa de Streit e Acosta (2011), que explorarão ações de marketing social na promoção de atividades físicas para idosos. Os autores supracitados, observaram que as estratégias de marketing social tendem a serem mais influentes quando são conduzidas por decisões baseadas em informações que contribuem com ajustes na mensagem veiculada, destacando assim, a necessidade da compreensão do comportamento relacionado a prática de atividades físicas.

## 2 Marketing social e atividade física

Tradicionalmente, o marketing social está diretamente relacionado à aspectos de mudança comportamental individual, a partir de uma perspectiva do sujeito como agente promotor da mudança (WOOD, 2016). A proposta é, conforme Carroll, Craypo e Samuels (2000), a redução dos resultados negativos para a sociedade a partir de campanhas ou programas de mudança de comportamento. Consequentemente, a abordagem consegue realizar mudanças sociais partindo da ação individual para uma ação estrutural, em nível de governo, ou mesmo de outra entidade que tenha influência econômica e legal (GORDON, 2012).

O objetivo do marketing social consiste em definir estratégias para combater os problemas de impacto social, transformando as motivações e os desejos dos indivíduos e promovendo a mudança social (HUNT; BURNETT, 1982; STEAD et al, 2007). Andreasen (1994) amplia o conceito anterior ao compreender o marketing social como motivador não apenas da aceitação das ideias sociais, mas também como estimulador do comportamento voluntário, com o foco no interesse de gerar o bem-estar pessoal e para a sociedade concomitantemente. Assim, é dado ao marketing social, a função de adaptar as tecnologias do marketing para a formação de ações que objetivam fomentar o comportamento voluntário, estimulando o bem-estar dos indivíduos que adotaram condutas favoráveis a promoção do equilíbrio da sociedade (ANDREASEN, 1994).

Este entendimento orienta a proposta do marketing social como tecnologia do conhecimento apropriada para corrigir desequilíbrios sociais das mais diversas esferas. Alguns estudos podem ser exemplo da amplitude de aplicação dos fundamentos de marketing social para causas de saúde pública (KAPETANAKI; BRENNAM; CARAHER, 2014; CARINS; RUNDLE-THIELE, 2013; KÄHKÖNEN; HAKANPÄÄ; TUORILA 1999). De acordo com Peterson (2009), a saúde pública preocupa-se em promover a saúde, prevenindo doenças e deficiências, visando assim proteger a sociedade de riscos. O marketing social para a saúde pública apresenta-se como uma ferramenta importante para promover a redução do consumo nocivo à sociedade. O foco está na conscientização sobre a necessidade de imunização, do planejamento familiar, das reformas nutricionais e a compulsividade no consumo alimentar (PETERSON, 2009; WALSH et al, 1993).

No sentido da utilização do marketing social para a saúde pública, Cheng, Kotler e Lee (2009) apontam para as tendências utilizadas para a promoção de hábitos saudáveis, ou seja, como forma de intervenção em favor da mudança de comportamentos prejudiciais à saúde dos indivíduos. Em Saúde Pública, o marketing social se atenta aos efeitos negativos relacionados ao consumo de produtos como tabaco, álcool, maus hábitos alimentares, assim como a comercialização de alimentos e bebidas prejudiciais à saúde, que contribuem para o aumento de peso e doenças crônicas não transmissíveis.

Nesse âmbito que a prática de atividades físicas se insere, de modo que a promoção desse comportamento estimula a participação do indivíduo, segundo coloca Rocha et al. (2013), aumentando o desempenho físico e melhorando a saúde mental do sujeito. Conforme Arli et al. (2015), as campanhas de marketing social necessitam especificar os indivíduos-alvos da mudança de comportamento, dando

ênfase aos benefícios da prática de atividades físicas e combater, por meio do esclarecimento, por exemplo, o sedentarismo e a disseminação de doenças graves como a hipertensão e a diabetes (PITANGA; LESSA, 2005; PITANGA et al., 2010; MOSCHNY et al., 2011).

### 3 Modelos de hipóteses

Neste item apresenta-se o conjunto de hipóteses que caracterizam a influência dos construtos na pretensão em realizar atividade física. De acordo com Arli et al (2015), as pessoas podem acreditar que os exercícios regulares os ajudam a lidar com o estresse, mas também causam cansaço e os fazem sentir o corpo dolorido. Além disso, os autores acrescentam que as pessoas precisam entender não apenas os benefícios potenciais das atividades físicas, mas também as consequências negativas, como dor e cansaço e como se traduzem em sentimentos de bem-estar e transformação do corpo. Para Barros et al (2012), a fadiga, o estresse, a ansiedade, a tensão e a dor são manifestações que podem alterar a percepção do indivíduo, levando em consideração que afetam diretamente o juízo sobre a eficácia da prática de atividade e a escolha por adotar o comportamento saudável. Tendo em vista tais fatores, surgem as seguintes hipóteses:

*H1 – Os sacrifícios percebidos influenciam negativamente a predisposição da prática de atividade física.*

*H2 – Os benefícios percebidos influenciam positivamente a predisposição da prática de atividade física.*

A frequente prática de atividade física está relacionada, de acordo com Rocha et al (2013), com as faixas etárias dos indivíduos, a renda e a escolaridade, indicando que quanto mais jovem, com maior renda e com um alto grau de escolaridade maior a predisposição para prática atividades físicas regularmente. Além disso, os homens e os portadores de doença crônica praticam mais que os demais perfis de indivíduos. De acordo com o estudo de Jesus e Jesus (2012), barreiras como compromissos familiares, jornada de trabalho, falta de equipamento, falta de companhia, tarefas domésticas e falta de recursos financeiros são os principais motivos que impedem ou dificultam os indivíduos a praticar atividades físicas.

Para Barros et al (2012) há importância no incentivo por parte dos professores e dos grupos de referência para que indivíduos mais jovens passem a praticar esportes e atividades físicas, no entanto, a fonte persuasiva deve ter credibilidade para causar um impacto positivo no jovem. Segundo Allison et al. (2005), a percepção de barreiras para a atividade física inclui, tanto fatores internos (características individuais, menor prioridade para a atividade física, e envolvimento com atividades relacionadas à tecnologia) como fatores externos (influência de alguém ou da família, falta de tempo, inacessibilidade e facilidades de custo). Por sua vez, Santos et al (2010) falam que o apoio social exerce importante influência no comportamento fisicamente ativo. De acordo com os estudos realizados pelos autores, os resultados apontam que os jovens não praticam atividades físicas por falta de companhia e de incentivo. Com essas informações, surgem a seguinte hipótese:

*H3 – As barreiras encontradas influenciam a prática de atividade física.*

A ausência de conhecimento sobre a prática de atividade física interfere na realização dessa prática (Jesus & Jesus, 2012). De acordo com Lefebvre (2012), Silva e Mazzon (2015) e Welbourne, Blanchard e

Wadsworth (2013), a partir do conhecimento da prática de novos hábitos, é possível haver uma mudança de comportamento. Em suma, o indivíduo ao deter informações precisas sobre a atividade pode realizar melhores escolhas. Assim, o público-alvo muda o comportamento a partir da identificação e do reconhecimento dos benefícios da mudança, e, com isso há o aumento da consciência com o propósito de promover a melhoria do bem-estar individual e da sociedade (SILVA et al, 2016). Dessa forma, emerge a hipótese:

*H4 – A consciência de saúde influencia positivamente a prática de atividade física.*

De acordo com o estudo de Guedes, Legnani & Legnani (2012), os fatores motivacionais que interferem na prática de atividade física estão relacionados a diversão, a bem-estar, ao controle de estresse, ao reconhecimento social, a afiliação, a competição, a reabilitação de saúde, a prevenção de doenças, ao controle de peso corporal, a aparência física e a condição física. Martins (2000) relaciona a motivação para a prática de atividade como que valores e significados pessoais refletem o porquê cada indivíduo exercita-se. pode ser intrínseca ou extrínseca. No primeiro caso, ela é orientada por estímulos internos e, no segundo, os estímulos provêm do ambiente. A motivação intrínseca está voltada para o prazer e satisfação e a motivação extrínseca está voltada para receber recompensas ou evitar punições (MARTINS, 2000). Arli et al (2015) observaram a influência da pretensão de realizar atividade física. Os autores anteriormente citados, trazem a pretensão como um conjunto que envolve intensões, planejamento, expectativa de prazo e experiências. De modo que se enunciam as seguintes hipóteses:

*H5 – A motivação influencia positivamente a prática de atividade física.*

*H6 – A pretensão influencia positivamente a prática de atividade física.*

Ainda de acordo com o estudo realizado por Arli et al (2015) quando os indivíduos possuem atitudes negativas e positivas em relação à atividade física têm maiores intenções para iniciar uma nova atividade física. Segundo os autores, a superação de atitudes negativas e o reforço de atitudes positivas permanecem como condição necessária para influenciar comportamentos volitivos como a atividade física, que requer processamento cognitivo e ações para que o comportamento seja alterado.

Arli et al. (2015) observou também, que o componente da atitude de uma intenção compreende tanto crenças instrumentais quanto afetivas. As crenças instrumentais estão relacionadas aos benefícios e custos associados ao comportamento (por exemplo, prejudicial ou benéfico, ruim ou bom e sem valor ou valioso). Isso está em contraste com as crenças afetivas. As avaliações afetivas são juízos carregados de emoção sobre as consequências do comportamento (por exemplo, prazeroso ou desagradável, agradável ou não prazeroso) (ARLI et al., 2015). De acordo com o que foi relatado, surge a seguinte hipótese:

*H7 – A atitude influencia positivamente a prática de atividade física.*

Após apresentação das hipóteses que nortearam a pesquisa, serão expostos os procedimentos metodológicos adotados.

#### 4 Método

Na busca pela compreensão dos fatores que influenciam na prática de atividade física, o estudo desenvolveu-se por meio de procedimentos quantitativos, com base em dados coletados primários.

Para a construção do trabalho empírico, as decisões centrais foram relativas à mensuração dos construtos, ao design do trabalho de campo e às técnicas e ferramentas de análise. A seguir estas decisões estão descritas.

No que concerne aos elementos de mensuração, foram aplicadas escalas previamente testadas em estudos de interesse correspondente ao artigo, sendo estas adaptadas para uma escala de concordância de 10 pontos (1-10); as aferições foram por meio de afirmações, em escalas de Likert, com exceção do construto atitude, para o qual foi utilizada uma escala de diferencial semântico de 10 pontos que pode ser visualizada no apêndice. Do estudo de Arli et al. (2015) foram obtidos os construtos sacrifícios e benefícios percebidos, pretensão de realizar atividade física e atitude. O construto barreiras para a prática de atividade física foi extraído e adaptado de Jesus & Jesus (2012). Além disso, foi aplicada a escala de motivação de Santos et al. (2010) e no construto benefícios para a saúde foram utilizados itens do estudo de Martins (2000). As escalas advindas de estudos da língua inglesa foram traduzidas e os itens foram apresentados como afirmações. Feita a definição inicial das escalas do instrumento de pesquisa, um questionário foi construído, sendo acrescentadas ainda questões de identificação e descrição da amostra.

Diante da definição do instrumento de pesquisa, para o processo de coleta de dados os procedimentos de amostragem utilizado foi por acessibilidade e conveniência. Os dados foram coletados via internet, especificamente, por meio de um formulário online elaborado no *Google Drive* que ficou aberto para receber respostas de 06 de novembro a 17 de dezembro de 2017 sendo disponibilizado no *Facebook* e *Whatsapp*, sendo coletados 215 questionários. Para aumentar a heterogeneidade da amostra, foram aplicados mais 185 questionários, a coleta foi realizada pessoalmente em João Pessoa-PB, totalizando uma amostra de 400 respondentes. O objetivo da coleta presencial, foi diversificar a amostra para alcançar outros respondentes, além dos estudantes universitários.

A princípio, foi feita a triagem dos conjuntos de dados em busca de respostas duplicadas, casos em que uma única pergunta pode conter mais de uma resposta e casos em que o padrão de respostas coincide à variância esperada. Isso resultou na exclusão de três casos e em uma amostra de 397 casos. No segundo procedimento exploratório, foram analisados os casos omissos nas variáveis medidas por um único item; as variáveis categóricas: sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil, renda, prática de atividade física anteriormente e prática de atividade física atualmente. Não houve exclusão nesta etapa.

Também foram analisados os valores em falta por item e por caso, levando em consideração a referência de 10% ou mais (HAIR et al., 2009). Nenhum caso adicional foi excluído após essa referência. O último procedimento exploratório foi a análise de casos atípicos representados pelos *outliers* estatísticos. Dado o tamanho da amostra, os *outliers* univariados foram aqueles cujos valores absolutos foram superiores a quatro (HAIR et al., 2009). Cinco casos foram excluídos por não atenderem essa referência, resultando em 392 questionários válidos.



Tabela 1: Descrição da amostra.

Variável	Valor	n	%
Sexo	Masculino	169	43,1
	Feminino	223	56,9
Faixa etária	Menor que 18 anos	39	9,9
	Entre 18 e 25 anos	182	46,4
	Entre 25 e 30 anos	61	15,6
	Entre 30 e 35 anos	47	12
	35 anos ou mais	63	16,1
Escolaridade	Ensino fundamental	28	7,2
	Ensino médio	151	38,7
	Ensino superior incompleto	116	29,7
	Ensino superior completo	66	16,9
	Pós-Graduado	29	7,4
Estado Civil	Solteiro (a)	221	56,4
	Casado (a)	91	23,2
	Relacionamento sério	66	16,8
	Divorciado (a)	11	2,8
	Viúvo (a)	3	0,8
Renda	Até R\$ 1.000,00		
	Entre R\$1.000,00 e R\$ 3.000,00	112	28,6
	Entre R\$3.000,00 e R\$ 5.000,00	155	39,5
	Entre R\$5.000,00 e R\$ 10.000,00	81	20,7
	Maior do que R\$ 10.000,00	44	11,2

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Para fins de caracterização da amostra, foi observado que 56,9% dos respondentes é do sexo feminino e 43,1% do masculino; quanto a escolaridade, 38,7% possui ensino médio, enquanto que 29,7 possui ensino superior incompleto, 16,9 tem nível superior completo, 7,4% já possuíam pós-graduação e 7,2% possui apenas o ensino fundamental; com relação a renda familiar mensal, observou-se que 68% recebem menos que R\$ 3000,00; a idade predominante foi entre 18 e 25 anos (com 46,4%). Quando questionados sobre a prática de atividade física, 90,7% afirmaram ter feito algum tipo de exercício físico no passado e 52% estão praticando alguma atividade física atualmente.

Tais características evidenciam uma boa adequação da amostra para os procedimentos de análise. Para a análise dos resultados, procedeu-se uma análise da estrutura psicométrica das escalas, no intuito de verificar a consistência das medidas dos itens dos seus respectivos construtos. E, por fim, foi procedida a regressão linear múltipla, pelo modelo normal linear para o teste das hipóteses.

## 5 Análise dos resultados

Neste item são apresentados os resultados e a discussão, que está dividido da seguinte forma: primeiro foi realizada a análise psicométrica das escalas e a extração das medidas descritivas, em seguida, foi apresentado o modelo estimado para análise das hipóteses; e ao final, foi exposta discussão dos resultados das hipóteses.

## 5.1 Análise psicométrica das escalas

De posse dos resultados das variáveis individuais, a primeira etapa consistiu em analisar as medidas descritivas dos construtos, em seguida foi observada a consistência psicométrica das escalas. Como indicado, cada construto foi medido por múltiplos itens que tinham relação supostamente refletiva em relação ao construto latente. Nestes termos, é necessário averiguar se o construto está bem mensurado do ponto de vista empírico, uma vez que a validação de conteúdo está aceita na escala de origem.

Tabela 2: Resultados da análise psicométrica.

Variáveis	Nº de itens	Var. extraída	Menor escore	Alpha
Sacrifício	3	67,019	0,745	0,751
Benefício	5	60,052	0,656	0,798
Consciência de saúde	5	65,299	0,646	0,823
Motivação	3	55,417	0,696	0,639
Atitudes	5	67,898	0,758	0,881
Barreiras	4	56,933	0,632	0,622
Pretensão	4	74,146	0,663	0,863
Prática de atividade física	3	61,613	0,744	0,623

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

A averiguação ocorreu em duas etapas: inicialmente, foi realizada a análise fatorial, sendo esperado que em cada construto tenha uma variância extraída de ao menos 0,5 (50%), e que os escores sejam de ao menos 0,5; em seguida, verificou-se a consistência interna por meio do *alpha* de Cronbach, sendo esperado um valor de ao menos 0,6. Estas extrações foram procedidas construto a construto. Os resultados estão apresentados na tabela 1 e indicam que os construtos foram mensurados adequadamente e todos apresentaram medidas de acordo com os valores desejáveis.

## 5.2 Medidas descritivas

Levando em conta que a escala para a medição dos construtos foi de 1 a 10, observa-se que de acordo com a média e mediana, o nível de respostas foram predominantemente intermediários e elevados com relação ao grau de concordância, com exceção das variáveis ‘Sacrifício’ e ‘Barreiras’ que apresentam níveis inferiores de concordância. Quanto a mediana, especificamente, verificou-se que existe simetria em relação à média, não apresentando grande disparidade quando os valores de ambas apresentam relação. Para o desvio padrão estima-se que as variáveis que apresentaram valores até 2 indicam baixa dispersão, entre 2 e 3 eram indicativos de dispersão moderada.



Tabela 3: Medidas descritivas dos construtos.

Construto	Média	Mediana	Desvio-padrão	Assimetria	Curtose
Sacrifício	4,57	4,66	2,35	0,269	-0,686
Benefício	8,25	8,80	1,99	-1,865	3,827
Consciência de saúde	9,19	9,80	1,37	-3,556	16,406
Motivação	6,41	7,00	2,52	-0,479	-0,576
Atitude	8,46	9,20	2,12	-1,861	3,075
Barreiras	3,26	2,50	2,53	0,902	-0,165
Pretensão	8,38	10,00	2,58	-1,663	1,708
Prática de atividade física	4,54	4,00	1,53	0,812	1,894

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

De acordo com a definição dos parâmetros, as medidas indicam que há moderada convergência de posições dos respondentes em torno destas médias, sendo destacada a maior dispersão de resposta no construto 'Pretensão' (2,58) e a menor no construto 'Consciência de saúde' (1,37). Quanto às medidas de assimetria e curtose, é possível observar que, as variáveis 'Sacrifício', 'Motivação', 'Barreiras' e 'Pretensão' apresentaram valores entre -1 e +1, o que, na extração do SPSS, sinaliza que as variáveis podem ser tratadas como normalmente distribuídas, as demais variáveis comportam-se fora do padrão da normalidade, demonstrando valores elevados quando comparados aos valores de referência.

### 5.3 Análise de Regressão

Para análise de influência levando em conta o conjunto de variáveis, foi aplicado o modelo normal linear de regressão múltipla com o método *stepwise (backward)*. A variável dependente foi 'Prática de atividade física'. A tabela 3 mostra as variáveis que foram significativas para explicar a variável dependente.

A estatística F sugere o ajuste do modelo ( $p < 0,000$ ), explicando 23,2% da variância total da variável dependente ( $R^2$  ajustado). Os testes de Kolmogorov-Smirnov e Durbin-Watson aplicados aos resíduos sugerem o ajuste do modelo em termos de normalidade e independência de erros, respectivamente. Por estes resultados obteve-se previsão positiva, e significativa a  $p < 0,001$ , das variáveis 'Pretensão' e 'Barreiras' e influência positiva em um nível de  $p < 0,005$  na variável 'Motivação'. Dos estimadores ( $\beta$ ), pode-se observar que nas variáveis 'pretensão e motivação' seus valores sugerem que a extensão da influência das variáveis sobre a prática de atividade física foi baixa (0,179 e 0,145, respectivamente).

Tabela 4: Modelo linear estimado.

Preditores	B	Intervalo de confiança (LI   LS)	t	p-valor
Intercepto	1,529	1,320 1,737	14,431	0,000
Pretensão	0,179	0,052 0,011	3,882	0,000
Barreiras	0,379	0,082 0,132	8,445	0,000
Motivação	0,145	0,046 0,011	3,165	0,002
Medidas de ajuste				
Estatística F (3, 388 gl) p-valor	40,461 (p<0,000)	Estatística K-S (p-valor)		0,113 (0,200)
R <sup>2</sup>	0,238	Durbin-Watson		1,815
R <sup>2</sup> ajustado	0,232			

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Na variável ‘barreiras’ apresenta-se a extensão da influência sobre a variável dependente, significativamente maior, com relação das duas anteriores, o  $\beta$  assume o valor 0,379. E por fim, se tem um ‘intercepto’ de valor 1,529 cruzando o eixo Y.

#### 5.4 Discussão das hipóteses e dos resultados

De acordo com revisão teórica elaborada para esta pesquisa, esperava-se que todas dimensões seriam influenciadoras da prática de atividade física. No entanto, considerando a análise do conjunto de hipóteses enunciadas a partir dos dados da pesquisa de campo, os resultados encontrados não foram os previstos. O quadro 1 apresenta as hipóteses e seus respectivos resultados, a seguir serão discutidos especificamente.

De acordo com o resultado do modelo estimado, a variável ‘Sacrifício’ não exerce influência na ‘Prática de atividade física’, diante disso a hipótese H1 que aborda as consequências negativas da prática de esportes, como: dor, cansaço e fadiga (BARROS et al, 2012), foi rejeitada. Os dados não significam que os indivíduos não sentem os incômodos abordados nessa hipótese, mas indica que os sacrifícios percebidos não são um fator que atua como impedimento para a prática de atividade física.

A hipótese H2 que interpelou o oposto da H1, também foi rejeitada, por tanto, os dados da presente pesquisa demonstram que os ‘Benefícios’ percebidos com relação a atividade física não influenciam os respondentes a tornarem-se ativos a prática. Diferentemente do que foi apresentado no estudo de Arli et al. (2015), esses resultados da H1 e H2 podem indicar que os respondentes relacionem não apenas os benefícios potenciais das atividades físicas, mas também as consequências negativas, como dor e perda e compreendam como mais tarde estes se traduzem em sentimentos de bem-estar e transformação corporal. Campanhas de marketing social com o objetivo de aumentar a adesão as práticas de atividades físicas precisam ser adaptadas de acordo com um grupo específico (ou seja, com sobrepeso, obesidade e diabético) para refletir suas predisposições atitudinais subjacentes.

**Quadro 1:** Resultado das hipóteses.

Hipóteses	Enunciado	Resultado
H1	Os sacrifícios percebidos influenciam negativamente a predisposição da prática de atividade física.	Rejeitada
H2	Os benefícios percebidos influenciam positivamente a predisposição da prática de atividade física.	Rejeitada
H3	As Barreiras encontradas influenciam a prática de atividade física	Não rejeitada
H4	A consciência de saúde influencia positivamente a prática de atividade física.	Rejeitada
H5	A motivação influencia positivamente a prática de atividade física.	Não rejeitada
H6	A pretensão influencia positivamente a prática de atividade física.	Não rejeitada
H7	A atitude influencia positivamente a prática de atividade física.	Rejeitada

Fonte: Dados da Pesquisa (2018).

A hipótese H3 que relata as ‘Barreiras’ que interferem na prática de atividade física não foi rejeitada. Este resultado corrobora com os estudos de Jesus e Jesus (2012) e Barros et al (2012), além de Santos (2012) que identificou o apoio social (principalmente de amigos) como sendo um importante determinante da prática de atividade física. Ademais, foi possível observar que fatores como a falta de companhia e de recursos financeiros são fatores que exercem influência nos indivíduos, atuando como moderadores para as pessoas iniciarem ou manterem-se ativos fisicamente. Relacionando a H1 com a H3, observa-se que os fatores externos ao indivíduo, como poder aquisitivo e grupo de referência, apresenta maior influência no comportamento fisicamente ativo do que os fatores internos e físicos.

No tocante a hipótese H4, trata-se da inferência ‘consciência de saúde’ - ‘Prática de atividade física’. Assim como a H2 foi rejeitada. O resultado de ambas hipóteses, demonstram que mesmo as pessoas possuindo conhecimento sobre os benefícios que praticar atividade física pode trazer para saúde e até mesmo para o bem-estar físico e emocional, os respondentes não são sensibilizados a adotar um comportamento fisicamente ativo. No entanto, Santos e Knijnik (2006) identificaram que os indivíduos passam a realizar atividades físicas regularmente depois de uma prescrição médica, ou seja, “parece ser necessário surgir uma ameaça à saúde para que o indivíduo comece a se cuidar” (p. 30).

A hipótese H5 que analisa as motivações para a prática não foi rejeitada. De acordo com os resultados, os principais fatores são motivos de saúde, corroborando com a afirmação supracitada de Santos e Knijnik (2006) e por motivos estéticos, assim como observaram Weinberg e Gould (2011). A hipótese H6 também não foi rejeitada, uma vez que a pretensão de praticar atividade apresenta influência significativa no modelo estimado. Este resultado indica que o fato do indivíduo ter intenção anterior a praticar uma atividade física influencia positivamente na adoção uma atividade física e na sua manutenção.

Na presente pesquisa, quando questionados 90,7% dos respondentes afirmaram ter feito algum tipo de exercício físico, mas apenas 52% dos respondentes estão praticando alguma atividade física, o que repercute nos resultados das hipóteses, já que demonstraram existir a necessidade de programas e campanhas de promoção da atividade física que influenciem na continuidade da atividade. No entanto, programas e campanhas não teriam condições de alterar o quadro de sedentarismo da população se

restritas a iniciativas de ampliação do conhecimento da população sobre atividades físicas (FERREIRA; NAJAR, 2005). Na tabela 3 pode-se observar que os construtos 'Benefício' e 'Consciência de Saúde' apresentam médias elevadas (8,25 e 9,19, respectivamente), isso significa que os respondentes possuem conhecimentos sobre as consequências positivas que a prática de atividade física proporciona e mesmo assim esse conhecimento não é fator suficiente para estimular a adoção da prática.

As campanhas de incentivo devem considerar o contexto social das pessoas e os grupos de referência. Isso significa dizer que seria possível que mesmo que a maioria de determinada população não praticasse atividades físicas regularmente, condições externas e a pressão social favorável à sua prática sejam intervenções viáveis para programas ou outras iniciativas do poder público (AL-ALAK, 2010; GORDON, R.; GURRIERI, 2014; SILVA; MINCIOTTI, 2008; BENEDETTI et al, 2008; BARROS; IAOCHITE, 2012). Outra opção na busca por uma população fisicamente ativa é a educação para a prática de atividade física desde a infância; incentivo para a prática durante a adolescência; facilitar a prática na vida adulta para que, quando o indivíduo desenvolva um histórico de necessidade da prática e faça atividade física por prazer ou com prazer e consciência da necessidade desta (FERREIRA; NAJAR, 2005).

## 6 Considerações finais

O objetivo do presente artigo foi compreender os fatores que influenciam na prática de atividade física a partir de questões relativas, aos sacrifícios e benefícios percebidos, a pretensão de realizar a atividade física, a atitude, as barreiras, e por fim, a motivação para a prática de atividade física, além de buscar analisar como o marketing social e suas ferramentas podem dar suporte para o aumento de prática de atividades físicas. Os resultados apresentados nos itens anteriores indicam a realização do objetivo.

Em resumo, o modelo indicou que os principais fatores que exercem influência na prática de atividade física para os respondentes do estudo são: pretensão, barreiras e motivação. Existindo, portanto, a necessidade de influenciar os fatores motivacionais que trarão resultados positivos em conjunto com a pretensão, e que é interessante diminuir as barreiras para uma melhor adesão a prática. Entende-se que o artigo favorece um melhor entendimento dos fatores que influenciam a variável dependente, em especial, ter demonstrado que mesmo possuindo o conhecimento dos benefícios e das consequências positivas da atividade física para a saúde, os respondentes não são motivados por esses fatores para aderir ao comportamento.

Com relação as políticas públicas, a inserção de projetos e intervenções que busquem promover uma sociedade mais ativa, deve estar ancorada em uma concepção de promoção da saúde apoiada em um processo educativo que se estende além do repasse do conhecimento, devendo estar atento ao enfrentamento das dificuldades e fortalecimento das soluções criativas e saberes saudáveis. Esse desafio envolve arranjos intersetoriais na gestão pública, empoderamento da população, desenvolvimento de competências e habilidades, capacitação, acesso à informação, estímulo à cidadania ativa, entre outros, para que a população reconheça seus problemas e suas causas, conforme apresentado no estudo de Moretti et al. (2009).

O tema ainda necessita de maiores estudos, com amostras mais consistentes, embora tenham sido tomadas medidas para evitar vieses na coleta de dados, algumas limitações de nosso estudo derivam de nossa amostra por conveniência, em virtude deste fato, não pode ser realizada a generalização dos dados. Além disso, foi evidente que as análises estatísticas aqui empreendidas não se mostraram suficientes para uma compreensão

plena das relações estabelecidas, sendo recomendado também o desenvolvimento de pesquisas qualitativas que aprofundem o entendimento sobre os demais fatores que não apresentaram influência no modelo estimado. Também seria interessante o desenvolvimento de novas pesquisas que possam avaliar as propostas trazidas pela teoria de marketing social e métodos derivados, para uma determinação mais efetiva dos ganhos e mudanças induzidas por programas de intervenção. Streit e Acosta (2011) realizou um estudo específico com idosos, seria interessante que outros grupos também fossem investigados, como jovens e adolescentes.

## Referências

- AJZEN, I. Residual Effects of Past on Later Behavior: Habituation and Reasoned Action Perspectives. **Personality And Social Psychology Review**, v. 6, n. 2, p. 107-122, 2002. Disponível em: <[https://journals.sagepub.com/doi/10.1207/S15327957PSPR0602\\_02](https://journals.sagepub.com/doi/10.1207/S15327957PSPR0602_02)>.
- AL-ALAK, B. A. M. Impact of Marketing Actions on Relationship Quality in the Health and Fitness Sector in Jordan and Its Implications for Social Marketing: A Field/Analytical Study. **Social Marketing Quarterly**, v. 16, n. 2, p. 70-93, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1080/15245001003746733>>.
- ALLISON, K.R et al. Male adolescents' reasons for participating in physical activity, barriers to participation, and suggestions for increasing participation. **Adolescence**, [s.l.], v. 40, n. 157, p. 70-155, 2005. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/7875818\\_Male\\_adolescents'\\_reasons\\_for\\_participating\\_in\\_physical\\_activity\\_barriers\\_to\\_participation\\_and\\_suggestions\\_for\\_increasing\\_participation](https://www.researchgate.net/publication/7875818_Male_adolescents'_reasons_for_participating_in_physical_activity_barriers_to_participation_and_suggestions_for_increasing_participation)>.
- ANDREASEN, A. R. Social Marketing: Its Definition and Domain. **Journal Of Public Policy & Marketing**, v. 1, n. 13, p. 108-114, 1994.
- ARLI, D. et al. No pain, no gain: insights into changing individual volitional behaviour. **International Journal Of Nonprofit And Voluntary Sector Marketing**, v. 20, n. 2, p. 170-187, 2015. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/nvsm.1524>>.
- BARROS, M. B.; IAOCHITE, R. T. Autoeficácia para a prática de atividade física por indivíduos adultos. **Motricidade**, [s.l.], v. 8, n. 2, p. 32-41, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1646-107X2012000200004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1646-107X2012000200004&lng=pt&nrm=iso)>.
- BENEDETTI, T. R. B. et al. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. **Revista de Saúde Pública**, [s.l.], v. 42, n. 2, p. 302-307, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000200016](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200016)>.
- BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Constituição da Organização Mundial da Saúde em 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>.
- BIDDLE, S.; GORELY, T.; STENSEL, D. J. Health-enhancing physical activity and sedentary behaviour in children and adolescents. **Journal Of Sports Sciences**, v. 22, n. 8, p. 679-701, 2004. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/8345195\\_Health-enhancing\\_physical\\_activity\\_and\\_behaviour\\_in\\_children\\_and\\_adolescents](https://www.researchgate.net/publication/8345195_Health-enhancing_physical_activity_and_behaviour_in_children_and_adolescents)>.
- CARINS, J.; RUNDLE-THIELE, S.R. Eating for the better: a social marketing review (2000–2012). **Public Health Nutrition**, v. 17, n. 7, p. 1628-1639, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23711161>>.
- CARROLL, A., CRAYPO, L., & SAMUELS, S. Evaluating nutrition and physical activity social marketing campaigns: A review of the literature for use in community campaigns. Davis, CA: University of California. (2000).

- CORRÊA, L.Q.; ROMBALDI, A.J.; SILVA, M.C. Atividade Física e Sintomas do Envelhecimento Masculino em uma População do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 17, n. 4, p. 228-331, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922011000400002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922011000400002&script=sci_abstract&tlng=pt)>.
- FERREIRA, M.S.; NAJAR, A.L. Programas e campanhas de promoção da atividade física. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 207-219, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000100022&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000100022&script=sci_abstract&tlng=pt)>.
- FIGUEIRA JR, A.J. Potencial da mídia e tecnologias aplicadas no mecanismo de mudança de comportamento, através de programas de intervenção de atividade física. **Bras. Ciên. e Mov.**, v. 8, n. 3, p. 39-46, 2000. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/368>>.
- GORDON, R. Unlocking the potential of upstream social marketing. **European Journal Of Marketing**, v. 47, n. 9, p. 1525-1547, 2013. Disponível em: <<https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/EJM-09-2011-0523>>.
- GORDON, Ross; GURRIERI, Lauren. Towards a reflexive turn: social marketing assemblages. **Journal Of Social Marketing**, v. 4, n. 3, p. 261-278, 2014. Disponível em: <<https://www.emeraldinsight.com/doi/full/10.1108/JSOCM-02-2014-0015>>.
- GUEDES, D.P.; LEGNANI, R.F.S.; LEGNANI, E. Motivos para a prática de exercício físico em universitários e fatores associados. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, [s.l.], v. 26, n. 4, p. 679-689, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-55092012000400012&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1807-55092012000400012&script=sci_abstract&tlng=pt)>.
- HAIR, J.F. **Análise Multivariada de Dados**. 6. ed. [s.l.]: Bookman, 2009.
- HAMILTON, K; WHITE, K. M. Extending the Theory of Planned Behavior: The Role of Self and Social Influences in Predicting Adolescent Regular Moderate-to-Vigorous Physical Activity. **Journal Of Sport And Exercise Psychology**, v. 30, n. 1, p. 56-74, 2008. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/5483777\\_Extending\\_the\\_Theory\\_of\\_Planned\\_Behavior\\_The\\_Role\\_of\\_Self\\_and\\_Social\\_Influences\\_in\\_Predicting\\_Adolescent\\_Regular\\_Moderate-to-Vigorous\\_Physical\\_Activity](https://www.researchgate.net/publication/5483777_Extending_the_Theory_of_Planned_Behavior_The_Role_of_Self_and_Social_Influences_in_Predicting_Adolescent_Regular_Moderate-to-Vigorous_Physical_Activity)>.
- HILL, J.O.; WYATT, H.R. Role of physical activity in preventing and treating obesity. **Journal Of Applied Physiology**, v. 99, n. 2, p. 765-770, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16020440>>.
- HUNT, S.D.; BURNETT, J.J. The Macromarketing/Micromarketing Dichotomy: A Taxonomical Model. **Journal Of Marketing**, v. 46, n. 3, p. 11-26, 1982. Disponível em: <[https://www.jstor.org/stable/1251698?seq=1#page\\_scan\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/1251698?seq=1#page_scan_tab_contents)>.
- IBGE, 2015. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. Práticas de esportes e atividades físicas. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.
- JESUS, G.M.; JESUS, E.F.A. NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E BARREIRAS PERCEBIDAS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS ENTRE POLICIAIS MILITARES. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 34, n. 2, p. 433-448, jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32892012000200013&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32892012000200013&script=sci_abstract&tlng=pt)>.
- KÄHKÖNEN, P.; HAKANPÄÄ, P.; TUORILA, H. The effect of information related to fat content and taste on consumer responses to a reduced-fat frankfurter and a reduced-fat chocolate bar. **Journal Of Sensory Studies**, v. 14, n. 1, p. 35-46, 1999. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1745-459X.1999.tb00103.x>>.
- KAPETANAKI, A.B; BRENNAN, D.R; CARAHER, M. Social marketing and healthy eating: findings from young people in Greece. **International Review On Public And Nonprofit Marketing**, v. 11, n. 2, p. 161-180, 2014. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007/s12208-013-0112-x>>. KOTLER, P. & Andreasen, A. R. **Strategic Marketing for Nonprofit Organizations**. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall. 1991.
- KOTLER, P. & Lee, N. **Social Marketing: Influencing Behavior for Good**. 3 ed. Thousand Oaks: Sage. 2008.



- LEE, Nancy R; KOTLER, Philip. **Social Marketing: Influencing Behavior for Good**. 4. ed. Thousand Oaks: Sage, 2011. 502 p.
- LEFEBVRE, R. C. Transformative social marketing: co-creating the social marketing discipline and brand. **Journal Of Social Marketing**, v. 2, n. 2, p. 118-129, 2012. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/275110479\\_Transformative\\_social\\_marketing\\_Co-creating\\_the\\_social\\_marketing\\_discipline\\_and\\_brand](https://www.researchgate.net/publication/275110479_Transformative_social_marketing_Co-creating_the_social_marketing_discipline_and_brand)>.
- LUCA, N.R; SUGGS, L.S. Theory and Model Use in Social Marketing Health Interventions. **Journal Of Health Communication**, v. 18, n. 1, p. 20-40, 2013. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/230767349\\_Theory\\_and\\_Model\\_Use\\_in\\_Social\\_Marketing\\_Health\\_Interventions](https://www.researchgate.net/publication/230767349_Theory_and_Model_Use_in_Social_Marketing_Health_Interventions)>.
- MARTINS, M.O. **Estudo dos Fatores Determinantes da Prática de Atividades Físicas de Professores Universitários**. 2000. 200 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Ufsc, Florianópolis, 2000. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/3955>>.
- MORCERE, S.O.; SEABRA, T.C. Marketing Social: A Estratégia De Mudança Do Comportamento Social. **Cadernos Unifoa**, v. 1, n. 1, p. 1-14, 2006. Disponível em: <<http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/837>>.
- MOSCHNY, A. et al. Barriers to physical activity in older adults in Germany: a cross-sectional study. **International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity**, v. 121, n. 8, p. 1-14, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3225299/>>.
- PETERSON, Jakob. **Social marketing and public health**. 2009. Teses de Doutorado. UCL (University College London).
- PITANGA, F.J.G. et al. Padrões de atividade física em diferentes domínios e ausência de diabetes em adultos. **Motricidade**, v. 6, n. 1, p.5-17, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-107X2010000100002](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2010000100002)>.
- PITANGA, F.J.G; LESSA, I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 21, n. 3, p. 870-877, jun. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2005000300021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2005000300021)>.
- ROCHA, S.V. et al. FATORES ASSOCIADOS À ATIVIDADE FÍSICA INSUFICIENTE NO LAZER ENTRE IDOSOS. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 19, n. 3, p. 191-195, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922013000300009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-86922013000300009&script=sci_abstract&tlng=pt)>.
- SANTANA, M. S; MAIA, E. M. C. Atividade Física e Bem-Estar na Velhice. **Revista de Saúde Pública**, v. 11, n. 2, p. 225-236, 2009. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsap/2009.v11n2/225-236/>>.
- SANTOS, M. S. et al. Prevalência de barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 1, p. 94-104, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2010000100009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000100009)>.
- SANTOS, S. C; KNIJNIK, J. D. MOTIVOS DE ADESÃO À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA VIDA ADULTA INTERMEDIÁRIA1 ADULTA INTERMEDIÁRIA1. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, v. 5, n. 1, p. 23-34, 2006. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/1299>>.
- SILVA, E. C.; MAZZON, J. A. Orientação de Marketing Social às campanhas de saúde da mulher: uma análise da Região do Grande ABC Paulista. **Revista Brasileira de Marketing**, v. 14, n. 2, p. 247-259, 2015.
- SILVA, E. C; MAZZON, J. A. Plano de Marketing Social para a Promoção da Saúde: Desenvolvimento de Políticas de Saúde Pública Orientada ao “Cliente”. **Revista Brasileira de Marketing**, v. 15, n. 02, p. 164-176, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5585/remark.v15i2.2907>>.
- SILVA, E. C; MINCIOTTI, S. A. Marketing Social: Uma Análise de sua Aplicação às Políticas Públicas de Saúde em São Bernardo do Campo. **Encontro de Administração Pública e Governança**, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2008. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/273716051\\_Marketing\\_Social\\_Uma\\_Analise\\_de\\_sua\\_Aplicacao](https://www.researchgate.net/publication/273716051_Marketing_Social_Uma_Analise_de_sua_Aplicacao)>.

as\_Políticas\_Publicas\_de\_Saude\_em\_Sao\_Bernardo\_do\_Campo>.

WALSH, Diana Chapman et al. Social marketing for public health. **Health Affairs**, v. 12, n. 2, p. 104-119, 1993.

WELBOURNE, J.L.; BLANCHARD, A.L.; WADSWORTH, M. B. Motivations in virtual health communities and their relationship to community, connectedness and stress. *Computers in Human Behavior* 29, 2013.

WOOD, M. Midstream social marketing and the co-creation of public services. **Journal Of Social Marketing**, v. 6, n. 3, p. 277-293, 2016. Disponível em: <<https://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/JSOCM-05-2015-0025>>.

## Apêndice

Apêndice 1: Medidas descritivas dos construtos estudados.

Variáveis	Média	Mediana	Desvio-padrão	Assimetria	Curtose
<b>Variáveis de sacrifícios percebidos</b>					
SAC1 - É doloroso	5,18	5,00	2,92	0,08	-1,08
SAC2 - É difícil	4,56	5,00	2,93	0,36	-0,99
SAC3 - É complicado	3,97	3,00	2,79	0,65	-0,61
<b>Variáveis de benefícios percebidos</b>					
BEN1 - Me ajudaria a lidar com o estresse amigos	8,45	10,00	2,57	-1,84	2,33
BEN2 - Me ajudaria a fazer novos	7,64	9,00	2,99	-1,09	-0,13
BEN3 - Me ajudaria a tornar-me mais atraente	7,81	9,00	2,83	-1,22	0,33
BEN4 - Me daria mais energia	8,68	10,00	2,24	-2,16	4,32
BEN5 - Me tornaria melhor em esportes, dança e outras atividades	8,70	10,00	2,27	-2,10	3,77
<b>Variáveis de barreiras</b>					
BAR1 - Não tenho companhia para praticar atividade física.	5,52	5,00	3,60	0,12	-1,59
BAR3 - Não posso fazer atividade físicas por causa no meu horário de estudo.	4,05	3,00	3,27	0,63	-1,05
BAR4 - Não tenho incentivos de familiares e amigos para praticar atividades física regularmente.	4,27	4,00	3,28	0,56	-1,08
BAR5 - Não tenho recursos financeiros para manter a atividade física que desejo praticar.	4,34	3,00	3,36	0,49	-1,24
<b>Variáveis de motivação</b>					
MOT1 - Eu pratico atividade física por motivos de saúde	6,59	8,00	3,37	-0,54	-1,18
MOT2 - Eu faço exercício físico para manter meu corpo bonito	6,70	7,00	3,19	-0,61	-0,93
MOT4 - Pratico atividade física para emagrecer	5,94	7,00	3,63	-0,23	-1,57
<b>Variáveis de consciência sobre saúde</b>					
CON1 - Praticar atividade física regularmente diminui minhas chances de desenvolver doenças do coração	9,18	10,00	1,79	-3,08	9,87
CON2 - Praticar atividade física regularmente diminui minhas chances de desenvolver diabetes	8,52	10,00	2,31	-1,89	3,06

CON3 - Fazer exercícios físicos diminui minhas chances de ser sedentário	9,45	10,00	1,56	-3,83	15,69
CON4 - Melhora minhas habilidades motoras (correr, pular, caminhar)	9,49	10,00	1,41	-4,36	21,32
CON5 - Praticar exercícios melhora minha saúde mental (alivia stress e aborrecimentos)	9,31	10,00	1,55	-3,43	13,72
<b>Variáveis de atitude</b>					
ATI1 - Prejudicial/Benéfico	9,23	10,00	2,14	-3,15	8,73
ATI1 - Incômodo/Prazeroso	8,72	10,00	2,59	-2,14	3,32
ATI3 - Ruim/Boa	7,64	9,00	2,78	-0,98	-0,15
ATI4 - Inútil/Valiosa	8,63	10,00	2,62	-2,10	3,16
ATI5 - Desagradável/Agradável	8,07	10,00	2,79	-1,40	0,89
<b>Variáveis de pretensão</b>					
PRE1 - Pretendo iniciar/manter uma atividade física nos próximos 06 meses	8,43	10,00	2,72	-1,76	1,83
PRE2 - Vou tentar iniciar/manter uma atividade física nos próximos 06 meses	8,30	10,00	2,82	-1,61	1,27
PRE3 - Planejo iniciar/manter uma atividade física nos próximos 06 meses	8,39	10,00	2,75	-1,72	1,68
PRE4 - Já pratiquei atividade física no passado e tenho pretensão de retornar nos próximos 06 meses	7,30	10,00	3,54	-0,90	-0,86
<b>Variáveis de prática de atividade física</b>					
PRA1 - Eu faço atividade física porque gosto	7,08	8,00	3,28	-0,77	-0,85
PRA2 - Não Tenho interesse em praticar atividade física	2,65	1,00	2,63	1,560	1,319
PRA3 - Não Tenho disposição para praticar atividade física	3,87	3,00	3,22	0,71	-0,93

Fonte: Dados da pesquisa (2018).