

RELAÇÃO ENTRE O SUPORTE SOCIAL E A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NO LAZER EM TRABALHADORES

Relationship between social support and leisure-time physical activity among workers

Táila Raquiéli Amaro Duarte¹, Renata Carvalho Gomes dos Santos¹,
Catiana Leila Possamai Romanzini², Marcelo Romanzini³

¹Graduadas do Curso de Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná.

²Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Associado UEM/UEL em Educação Física, Docente do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, Paraná.

³Docente do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Londrina e do Programa de Pós-Graduação Associado UEL/UEM em Educação Física, Londrina, Paraná.

Resumo: O sucesso de estratégias intervencionistas voltadas à promoção da atividade física perpassa pelo entendimento dos fatores determinantes deste comportamento. Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi verificar as possíveis associações entre o suporte social e a prática de atividade física no lazer em adultos. Trata-se de um estudo transversal conduzido em 227 adultos (152 homens) com idade entre 18 e 65 anos, selecionados de uma empresa localizada na cidade de Londrina/PR. Informações sobre a atividade física no lazer foram obtidas por meio do Questionário Internacional de Atividade Física (versão longa). Foram considerados ativos os sujeitos que relataram uma quantidade mínima de 150 minutos semanais em caminhadas (CAM) ou em atividades físicas de intensidades moderadas a vigorosas (AFMV). O suporte social foi determinado por meio da Escala de Suporte Social para Atividades Físicas. Análises de regressão de Poisson brutas e ajustadas (sexo, idade, estado civil e escolaridade) foram utilizadas para testar as associações entre o suporte social recebido de familiares ou amigos e CAM e AFMV. A maioria dos sujeitos relataram nunca ter recebido suporte social de familiares e amigos para a prática de CAM e AFMV. Análises brutas e ajustadas revelaram que o suporte social foi significativo e positivamente associado à AFMV ($P < 0,01$). A probabilidade de ser ativo no lazer foi 75% maior nos indivíduos que receberam suporte social de amigos (RP = 1,75; IC95% = 1,09 - 2,81) e 124% maior entre aqueles que receberam suporte social de forma combinada (família e amigos) (RP = 2,24; IC95% = 1,55 - 3,25). O suporte social não foi associado à prática de CAM ($P = 0,75$). Em conclusão, o suporte social parece se constituir como um correlato da prática de AFMV. O apoio de amigos e familiares pode se constituir como uma importante ferramenta para a promoção da atividade física em adultos.

Palavras-chave: Caminhada; Atividade física moderada a vigorosa; Adultos.

Abstract: The success of interventional strategies aimed at promoting physical activity passes by the understanding of the determinant factors of this behavior. Thus, the aim of this study was to investigate possible associations between social support and the practice of leisure-time physical activity among adults. This is a cross-sectional study conducted with 227 adults (152 men) aged between 18 and 65 years, selected from a company located in the city of Londrina/PR. Information on leisure-time physical activity were obtained using the International Physical Activity Questionnaire (long version). Subjects who reported a minimum amount of 150 minutes per week on walks (WAL) or moderate to vigorous physical activities (MVPA) were considered active. Social support was determined using the Social Support Scale for Physical Activities. Crude and adjusted Poisson regression analyses (gender, age, marital status and educational level) were used to test associations between social support received from family or friends and WAL and MVPA. Most subjects reported never having received social support from family and friends to practice WAL and MVPA. Crude and adjusted analyses revealed that social support was significantly and positively associated with MVPA ($P < 0.01$). The probability of being active in leisure-time was 75% higher in subjects who received social support from friends (PR = 1.75, CI 95% = 1.09 - 2.81) and 124 % higher among those who received social support in combination (family and friends) (PR = 2.24, CI 95% = 1.55 - 3.25). Social support was not associated with the practice of WAL ($P = 0.75$). In conclusion, social support seems to be correlated with the practice of MVPA. The support from family and friends can be an important tool for promoting physical activity in adults.

Keywords: Walk; Moderate to vigorous physical activity; Social support.

1 INTRODUÇÃO

A atividade física é um importante tema de pesquisa dado a sua inequívoca relação com a diminuição nos índices de morbidade e mortalidade na população (PAFFENBARGER *et al.*, 1993; SHEPARD, 1995; USDHHS, 1996; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009). Apesar dos conhecidos benefícios que a atividade física proporciona sobre a saúde, uma grande parcela da população ainda é considerada insuficientemente ativa. Nesse sentido, um recente levantamento com informações oriundas de 122 países identificou que cerca de um terço (31%) da população mundial adulta não atende as recomendações atuais quanto a prática de atividade física (HALLAL *et al.*, 2012), ou seja, 30 minutos de atividades físicas de intensidade moderada em cinco dias da semana, ou, 20 minutos de atividades de intensidade vigorosa em três dias por semana (HASKELL *et al.*, 2007). Assim, um dos grandes desafios enfrentados pelos pesquisadores é o de criar estratégias para a promoção da prática da atividade física na população.

É importante mencionar que o sucesso das intervenções voltadas à promoção da atividade física perpassa pelo entendimento dos fatores que determinam este comportamento. O modelo ecológico dos determinantes da atividade física apresentado por Bauman *et al.* (2012) indica que estes determinantes podem ser de origem individual (fatores psicológicos e biológicos), interpessoal (suporte social, práticas e normas culturais), ambiental (ambiente social, construído e natural), além das políticas nacionais e/ou regionais (sistema de transporte, planejamento urbano, parques e setores de recreação, planos nacionais de atividade física, etc.) e de aspectos globais (desenvolvimento econômico, normas culturais e sociais, mídia, urbanização, etc.).

Entendido como as fontes emocionais e/ou materiais fornecidas por outras pessoas (familiares e amigos) para a completa execução de uma ação, plano ou atividade, o suporte social vem sendo considerado como um determinante de diversos desfechos em saúde. Uma revisão sistemática apontou que indivíduos que recebem maior apoio social apresentam um estado de saúde mais positivo, comportamento de promoção da saúde, qualidade de vida, bem-estar, auto realização, entre outros. Além disso, estes indivíduos possuem menos sintomas físicos, depressão e estresse (WANG; WU; LIU, 2003).

Nos últimos anos, pesquisas têm sido conduzidas com o intuito de se analisar uma possível relação entre o suporte social e a prática de atividade física. Após revisar a literatura, Bauman *et al.* (2012) observaram que o suporte social é consistentemente associado à atividade física e, em adultos, o suporte social oferecido pelos familiares é positivamente relacionado à maior prática de atividade física. Destaca-se, entretanto, que a maioria dos estudos investigando esta temática foi conduzido em países desenvolvidos. Assim, dado as diferenças culturais existentes entre países, tais resultados não necessariamente podem ser extrapolados para países em desenvolvimento, como o Brasil.

Nesse sentido, ao consultar a base de dados *Pubmed* combinando os descritores “*social support*”, “*physical activity*” e “*brazilian*”, apenas dois estudos foram identificados (OLIVEIRA *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2012). Assim, baseando-se em uma relativa escassez de informações sobre esta temática envolvendo amostras de brasileiros, o presente estudo tem como objetivo verificar as possíveis associações entre o suporte social e a prática de atividade física de lazer em adultos.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Amostra

Trata-se de um estudo transversal realizado entre os meses de agosto e setembro de 2013 em uma empresa localizada na cidade de Londrina/PR. Um processo de seleção amostral por conveniência e não probabilístico foi adotado. Assim, foram elegíveis e convidados para participarem do estudo todo o corpo de funcionários da empresa, o qual é composto por indivíduos de ambos os sexos e com idade variando entre 18 e 65 anos. Dentre os 400 elegíveis para participarem do estudo, 227 aceitaram o convite. Previamente ao início das coletas de dados, os sujeitos foram esclarecidos sobre os objetivos do estudo, bem como sobre os procedimentos aos quais seriam submetidos e, em seguida, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido concordando em participar do mesmo.

2.2 Instrumentos

Informações relacionadas ao suporte social para a prática de atividade física, bem como a atividade física realizada no momento de lazer foram obtidas por meio da aplicação de um questionário auto administrado elaborado a partir de outros instrumentos previamente validados e/ou empregados em estudos com adultos. Adicionalmente, informações sobre variáveis sociodemográficas (sexo, idade, estado civil e escolaridade) também foram obtidas.

A atividade física no lazer foi estimada pela versão em português do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), em sua versão longa. As variáveis desfechos foram a prática de caminhadas (CAM) e de atividades físicas de intensidades moderada a vigorosa (AFMV). Para tanto, computaram-se os minutos semanais relatados em CAM e em AFMV na seção lazer do IPAQ. Foram considerados ativos os indivíduos que relataram ≥ 150 minutos semanais em cada uma destas categorias, conforme as recomendações atuais quanto à prática de atividades físicas em adultos (HASKELL *et al.*, 2007). A AFMV foi computada mediante a soma do tempo semanal gasto em atividades moderadas com duas vezes o tempo gasto em atividades de intensidades vigorosas. Este procedimento é similar àquele adotado em outro estudo (SILVA *et al.*, 2012). Informações referentes à validade e reprodutibilidade do IPAQ em adultos têm sido previamente relatadas na literatura (MATSUDO *et al.*, 2001), as quais apontam para baixa a moderada validade (média de correta classificação = 0,46) e boa reprodutibilidade (correlação intraclasse = 0,78).

Informações referentes ao suporte social para a prática de atividades físicas foram obtidas mediante a utilização do instrumento denominado EASAF (Escala de Apoio Social para Atividades Físicas). Qualidades psicométricas deste instrumento em amostras de adultos brasileiros foram apresentadas recentemente, evidenciando a existência de significativa validade de construto e moderada a elevada reprodutibilidade (REIS; REIS; HALLAL, 2011). Este instrumento permite levantar informações sobre o suporte social recebido de familiares e amigos para o envolvimento em atividades físicas. O questionário é composto por 12 questões, sendo divididos em dois blocos. O primeiro bloco é relacionado a CAM e o segundo à AFMV no lazer. Assim, em cada bloco os indivíduos forneceram a frequência com que a família e os amigos forneceram suporte (“fizeram junto”, “convidaram” ou “incentivaram”) à prática de CAM ou AFMV no lazer nos últimos três meses. O questionário possui três opções de resposta (nunca, às vezes e sempre). Para fins de análise, as categorias de resposta “às vezes” e “sempre” foram combinadas, permitindo a classificação dos seguintes grupos: a) aqueles que não possuem suporte social; b) aqueles que possuem suporte social dos familiares; c) aqueles que recebem suporte social dos amigos; d) aqueles que recebem suporte social de familiares e amigos.

2.3 Análise Estatística

Inicialmente, todas as informações foram digitadas em uma planilha do Programa Excel *for Windows* 2013. Em seguida, estas informações foram transferidas para o pacote estatístico IBM SPSS 20.0. Previamente às análises, o banco de dados foi revisado para correção de eventuais erros. Modelos de regressão de Poisson com variância robusta foram utilizados para testar a associação entre a prática de atividade física e o suporte social. Estas análises foram conduzidas separadamente em relação ao tipo de atividade física realizada (CAM e AFMV) e tipo de suporte social obtido (familiares e de amigos). O nível de significância adotado em todas as análises foi de 5%.

3 RESULTADOS

A tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e de prática de atividade física no lazer da amostra investigada. No geral, a amostra foi composta predominantemente por pessoas do sexo masculino, na faixa etária compreendida entre 30 e 50 anos, casado(as) ou vivendo com parceiro(a) e com ensino superior completo. No que se refere à prática de atividade física no lazer, apenas um em cada dez indivíduos atingem 150 minutos semanais em caminhada e cerca de quatro em dez indivíduos realizam AFMV dentro das recomendações atuais para a prática de atividades físicas.

Tabela 1 - Características sócio demográficas e prática de atividade física da amostra

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	152	67,0
Feminino	75	33,0
Idade		
< 30 anos	36	16,4
30 – 40 anos	84	38,2
40 – 50 anos	53	24,1
> 50 anos	47	21,4
Estado civil		
Solteiro	45	19,8
Casado ou vivendo com parceiro(a)	163	71,8
Viúvo ou divorciado	19	8,4
Escolaridade		
Fundamental incompleto	1	0,4
Fundamental completo	5	2,2
Ensino médio completo	100	44,1
Superior completo	121	53,3
Caminhada		
< 150 minutos/semana	213	93,8
≥ 150 minutos/semana	14	6,2
AFMV		
< 150 minutos/semana	137	60,4
≥ 150 minutos/semana	90	39,6
AF geral (caminhada + AFMV)		
< 150 minutos/semana	124	54,6
≥ 150 minutos/semana	103	45,4

AF = atividade física; AFMV = atividade física moderada a vigorosa

Informações sobre o suporte social recebido de familiares e amigos para a prática de caminhadas e de AFMV são apresentadas na tabela 2. De um modo geral, a maioria dos indivíduos relatou nunca ter recebido suporte social de familiares e amigos para a prática de caminhada e AFMV. Com exceção do incentivo familiar para a caminhada (11%), menos do que 10% dos indivíduos relataram receber constante suporte social de amigos e familiares para a prática destas atividades.

As tabelas 3 e 4 apresentam a associação entre o suporte social e a prática de caminhadas e de AFMV no lazer. Análises brutas e ajustadas revelaram que o suporte social não está associado à prática de caminhada no lazer ($P = 0,75$ e $0,57$, respectivamente). Por outro lado, análises brutas demonstraram que o suporte social se mostrou significativamente associado à prática de AFMV ($P < 0,01$). Quando as análises foram ajustadas por variáveis sociodemográficas, as associações se mantiveram positivas significantes. Os resultados demonstraram que a probabilidade de alcançar as recomendações quanto à prática de atividade física no lazer (150 minutos semanais de AFMV) é 75% maior nos indivíduos que recebem suporte social de amigos e 124% maior entre aqueles que recebem suporte social de forma combinada (família e amigos), quando comparados àqueles que não recebem qualquer tipo de suporte social.

Tabela 2 - Suporte social recebido da família e de amigos para a prática de caminhada e de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa

Suporte Social	Nunca		Às vezes		Sempre	
	n	%	n	%	n	%
Família						
Caminhou com você	159	70,0	57	25,1	11	4,8
Te convidou para caminhar	140	61,7	69	30,4	18	7,9
Te incentivou a caminhar	122	53,7	80	35,2	25	11,0
Amigos						
Caminhou com você	180	79,3	44	19,4	3	1,3
Te convidou para caminhar	149	65,6	68	30,0	10	4,4
Te incentivou a caminhar	141	62,1	67	29,5	19	8,4
Família						
Fez exercícios com você	178	78,4	37	16,3	12	5,3
Te convidou a fazer exercícios	168	74,0	49	21,6	10	4,4
Te incentivou a fazer exercícios	163	71,8	50	22,0	14	6,2
Amigos						
Fez exercícios com você	162	71,4	49	21,6	16	7,0
Te convidou a fazer exercícios	151	66,5	63	27,8	13	5,7
Te incentivou a fazer exercícios	146	64,6	64	28,3	16	7,1

Tabela 3 - Associação entre o suporte social e a prática de caminhada em adultos

Suporte social para caminhada	Análises brutas				Análises ajustadas*	
	n	%AF	RP (IC _{95%})	p	RP (IC _{95%})	p
				0,75		0,57
Sem suporte	79	31,6	1		1	
Suporte da família	53	39,6	1,25 (0,79-1,99)		1,30 (0,85-2,02)	
Suporte de amigos	33	30,3	0,96 (0,52-1,76)		0,93 (0,49-1,76)	
Suporte família e amigos	62	32,3	1,02 (0,62-1,66)		1,03 (0,64-1,65)	

*Análises ajustadas para sexo, idade, estado civil e escolaridade

Tabela 4 - Associação entre o suporte social e a prática de atividades físicas moderadas a vigorosas em adultos

Suporte social para AFMV	Análises brutas				Análises ajustadas*	
	n	%AF	RP (IC _{95%})	p	RP (IC _{95%})	p
				<0,01		<0,01
Sem suporte	104	29,8	1		1	
Suporte da família	29	27,6	0,92 (0,48-1,79)		1,15 (0,61-2,16)	
Suporte de amigos	40	45,0	1,51 (0,96-2,37)		1,75 (1,09-2,81)	
Suporte família e amigos	53	62,3	2,09 (1,45-2,99)		2,24 (1,55-3,25)	

*Análises ajustadas para sexo, idade, estado civil e escolaridade

4 DISCUSSÃO

O suporte social tem sido considerado um correlato da atividade física (BAUMAN *et al.*, 2012; WENDEL-VOS *et al.*, 2007) e vem sendo efetivamente utilizado para o aumento do tempo e da frequência de prática de atividades físicas em estudos de intervenção comunitária (*Task Force on Community Preventive Services*, 2002). No entanto, estas evidências foram estabelecidas em países de elevado nível econômico e, em virtude de importantes diferenças culturais, as mesmas não devem ser extrapoladas para populações de países de médio e baixo nível econômico. Nesse sentido, em uma amostra de brasileiros adultos, o presente estudo identificou que o suporte social é consistentemente associado à prática de AFMV no lazer, especialmente quando o mesmo é fornecido por amigos ou de forma simultânea (amigos e familiares).

Estes achados corroboram, em parte, com aqueles relatados por Silva *et al.* (2013), os quais identificaram que o suporte social foi consistentemente associado a CAM e a AFMV. Estes autores observaram que a probabilidade de homens e mulheres serem ativos no lazer por meio da AFMV foi maior entre aqueles que recebiam suporte social dos familiares (RP = 2,45 e 1,92, respectivamente), amigos (RP = 2,72 e 2,14, respectivamente) ou de ambos simultaneamente (RP = 3,27 e 3,16, respectivamente). No presente estudo, as associações entre essas variáveis foram de menor magnitude. Além disso, apesar de positiva, a relação entre o suporte social fornecido pelos familiares e a AFMV não foi significativa, provavelmente pela pouca sensibilidade do estudo em detectar associações de menor magnitude.

Assim como no estudo de Silva *et al.* (2013), a magnitude das associações entre o suporte social e a AFMV foi maior quando o mesmo é fornecido por amigos do que por familiares, além de ser potencializado quando é o suporte é fornecido simultaneamente por amigos e familiares. De forma interessante, a amostra do presente estudo foi constituída por funcionários de uma empresa, os quais poderiam se beneficiar do recebimento de incentivo para a prática de atividades físicas por parte de seus pares. Nesse sentido, em um estudo conduzido com aproximadamente 3000 trabalhadores de 34 diferentes locais de trabalho, Tamers *et al.* (2011) identificaram o escore médio de atividades físicas era 14% maior (RP = 1,14; IC95% = 1,05 – 1,23) entre aqueles que recebiam apoio dos colegas em ambiente de trabalho.

A falta de associação entre o suporte social e a prática de CAM observada no presente estudo está em discordância com os resultados fornecidos por Silva *et al.* (2013), os quais identificaram associações entre essas variáveis de maior magnitude em relação àquelas observadas entre o suporte social e a AFMV. Alguns aspectos metodológicos do estudo devem ser considerados para uma análise mais criteriosa deste resultado. Em primeiro lugar, apenas 6% (n = 14) da amostra do nosso estudo foi categorizada como ativa no lazer em relação a CAM. Assim, o reduzido número de indivíduos ativos nas diferentes categorias da variável suporte social poderia ter contribuído para o não estabelecimento de associação entre estas variáveis. No entanto, em análises adicionais, a variável CAM foi categorizada em tercís e quartís e, mesmo assim, nenhuma associação foi detectada. Um outro aspecto a ser considerado diz respeito ao gênero. Em virtude de um reduzido tamanho amostral, as análises não foram estratificadas por sexo. Contudo, em análises paralelas, mesmo com um pequeno tamanho amostral, associações significantes foram observadas entre o suporte social e a CAM para o sexo masculino (P = 0,047), especificamente para o suporte fornecido pelos amigos e de forma simultânea.

A identificação do suporte social como correlato da atividade física faz com que o mesmo se torne atrativo para ser utilizado como parte das estratégias adotadas em intervenções voltadas a um estilo de vida mais ativo. Nesse sentido, em um estudo longitudinal envolvendo mais de 3000 trabalhadores brasileiros, Oliveira *et al.* (2011) constataram que o suporte social é mais importante para o engajamento do que para a manutenção da prática de atividades físicas no lazer, sugerindo outros fatores além daqueles pertencentes ao nível interpessoal devem ser considerados para a permanência de um estilo de vida mais ativo.

Algumas limitações do estudo devem ser consideradas. Inicialmente, a utilização de um delineamento transversal não permite o estabelecimento de uma relação de causa e efeito entre as variáveis investigadas. Como mencionado anteriormente, o reduzido tamanho amostral pode ter dificultado o estabelecimento de associações de menor magnitude. Além disso, o emprego de um processo de seleção amostral por conveniência limita a generalização dos resultados do estudo. Ainda assim, mesmo com um tamanho amostral reduzido e uma amostra

relativamente mais homogênea (não-probabilística), identificou-se que o suporte social é associado à prática de AFMV.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O suporte social parece se constituir como um correlato da atividade física no lazer em adultos. O incentivo simultâneo de amigos e familiares ou simplesmente de amigos pode contribuir decisivamente para que adultos alcancem as recomendações atuais quanto à prática de atividade física. Estudos prospectivos são necessários para investigar o papel do suporte social para o engajamento e para a manutenção de um estilo de vida ativo.

6 REFERÊNCIAS

BAUMAN, A. E.; REIS, R. S.; SALLIS, J. F.; WELLS, J. C.; LOOS, R. J.; MARTIN, B. W. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? **Lancet**, London, v. 380, n. 9838, p. 258-271, Jul., 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, 2009. 30 p. Disponível em: <http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GlobalHealthRisks_report_full.pdf>. Acessado em: 15/04/2013.

HALLAL, P. C.; ANDERSEN, L. B.; BULL, F. C.; GUTHOLD, R.; HASKELL, W.; EKELUND, U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. **Lancet**, London, v. 380, n. 9838, p. 247-257, Jul., 2012.

HASKELL, W. L.; LEE, I. M.; PATE, R. R.; POWELL, K. E.; BLAIR, S. N.; FRANKLIN, B. A.; MACERA, C. A.; HEATH, G. W.; THOMPSON, P. D.; BAUMAN, A. Physical Activity and Public Health: Updated Recommendation for Adults From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, Madison, v. 39, n. 8, p.1423-1434, Aug., 2007.

INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRES. **IPAQ**. Disponível em:< <http://www.celafiscs.institucional.ws/?c=148>>. Acesso em 12 de Jun 2013.

MATSUDO, S.; ARAUJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, C. L.; BRAGGION, G. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 6, n. 2, p. 5-18, 2001.

OLIVEIRA, A. J.; LOPES, C. L.; LEON, A. C. P.; ROSTILA, M.; GRIEP, R. H.; WERNECK, G. L.; FAERSTEIN, E. Social support and leisure-time physical activity: longitudinal evidence from the Brazilian Pró-Saúde cohort study. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, London, v. 26, n. 8, p. 77, Jul., 2011.

PAFFENBARGER, R. S. Jr.; HYDE, R. T.; WING, A. L.; LEE, I. M.; JUNG, D. L.; KAMPERT, J. B. The association of changes in physical-activity level and other lifestyle characteristics with mortality among men. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 328, n. 8, p. 538-545, Feb., 1993.

REIS, M. S.; REIS, R. S.; HALLAL, P. C. Validade e fidedignidade de uma escala de avaliação do apoio social para atividade física. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 294-301, Apr., 2011.

SHEPHARD, R. J. Physical activity, fitness, and health: the current consensus. **Quest**, Michigan, v. 47, p. 288-303, Mar., 1995.

SILVA, I C M.; AZEVEDO, M R.; GONÇALVES, H. Leisure-time Physical Activity and Social Support among Brazilian Adults. **Journal of Physical Activity e Health**, Champaign, v. 10, n. 6, p.871-879, Mar., 2012.

TAMERS, S. L.; BERESFORD, S. A.; CHEADLE, A. D.; ZHENG, Y.; BISHOP, S. K.; THOMPSON, B. The association between worksite social support, diet, physical activity and body mass index. **Preventive Medicine**, New York, v. 53, n. 1-2, p. 53-56, Jul-Aug., 2011.

TASK FORCE ON COMMUNITY PREVENTIVE SERVICES. Recommendations to increase physical activity in communities. **American Journal of Preventive Medicine**, Amsterdam, v. 22, n. 4, p. 67-72, May, 2002.

U. S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICE. PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH: A REPORT OF THE SURGEON GENERAL. Center for disease control and prevention, national center for chronic disease prevention and health promotion. Atlanta, 1996. 265 p. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/nccdphp/sgr/pdf/execsumm.pdf>>. Acessado em: 15/04/2013.

WANG, H. H.; WU, S. Z.; LIU, Y. Y. Association between social support and health outcomes: a meta-analysis. **The Kaohsiung Journal of Medical Sciences**, Kaohsiung, v. 19, n. 7, p. 345-351, Jul., 2003.

WENDEL-VOS, W.; DROOMERS, M.; KREMERS, S.; BRUG, J.; VAN, L. F. Potential environmental determinants of physical activity in adults: a systematic review. **Obesity Reviews**, Oxford, v. 8, n. 5, p. 425-440, Sep., 2007.

Autor correspondente: **Marcelo Romanzini**

E-mail: **mromanzini@hotmail.com**

Recebido em 19 de novembro de 2013.

Aceito em 14 de março de 2014.