



Atividade física de lazer e barreiras percebidas por homens homossexuais em uma cidade de meio porte do Sudeste do Brasil

Leisure physical activity and barriers perceived by homosexual men in a mid-sized city in Southeast Brazil

AUTORES

José Humberto Alves¹
Fernanda Machain Silva Tannús¹
Karina de Almeida Brunheroti²
Jeffer Eidi Sasaki¹
Camila Bosquiero Papini¹

1 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Departamento de Educação Física, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.

2 Centro Universitário de Jaguariúna, Departamento de Educação Física, Jaguariúna, São Paulo, Brasil.

CONTATO

José Humberto Alves
jbfisioterapeuta@gmail.com
Avenida do Tutuna, n. 490. Uberaba, Minas Gerais, Brasil.
CEP: 38061-500.

DOI

10.12820/rbafs.30e0379



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional.

Copyright© 2025 José Humberto Alves, Fernanda Machain Silva Tannús, Karina de Almeida Brunheroti, Jeffer Eidi Sasaki, Camila Bosquiero Papini.

RESUMO

Objetivo: Investigar o nível de atividade física de lazer, modalidades e o locais de prática, as barreiras percebidas e a homofobia relatada por homens homossexuais. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal realizado por meio de formulário. A amostra final foi composta por 62 homens homossexuais (27,8 ± 6,0 anos de idade), residentes do município de Uberaba, Minas Gerais. **Resultado:** A prevalência de fisicamente ativos foi alta (62,9%). O nível de atividade física não foi associado às variáveis demográficas e à percepção de saúde. As modalidades mais praticadas foram caminhadas (46,8%) e musculação (46,8%), enquanto os locais mais citados foram academias particulares (56,5%) e vias públicas (40,3%). As barreiras mais percebidas foram a jornada extensa de trabalho (62,9%), tarefas domésticas (40,3%) e falta de energia (35%), sendo as duas primeiras associadas ao nível de atividade física e a idade ($p < 0,05$). Entre os participantes, 37% relataram ter sofrido preconceito em locais de prática de atividade física, principalmente em ruas e academias privadas. **Conclusão:** Constatou-se que apesar das barreiras (jornada extensa de trabalho, as tarefas domésticas e a falta de energia) percebidas por homens homossexuais, a prevalência de fisicamente ativos é alta, sendo que a maioria pratica caminhada e/ou musculação. Ainda o preconceito é presente em distintos locais da prática de atividade física.

Palavras-chave: Minorias sexuais e de gênero; Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde; Homofobia.

ABSTRACT

Objective: To investigate the level of leisure-time physical activity, the types and places where it is practiced, the perceived barriers and the homophobia reported by homosexual men. **Methods:** This is a cross-sectional study carried out using an online form. **Results:** The final sample consisted of 62 homosexual men (27.8 ± 6.0 years old) living in the municipality of Uberaba, Minas Gerais. The prevalence of physically active men was high (62.9%). The level of physical activity was not associated with demographic variables or perceived health. The most practiced types of physical activity were walking (46.8%) and resistance training (46.8%), while the most cited locations were private gyms (56.5%) and public roads (40.3%). The most perceived barriers were long working hours (62.9%), household chores (40.3%) and lack of energy (35%), the first two being associated with level of physical activity and age ($p < 0.05$). Among the participants, 37% reported having suffered prejudice in places where they practiced physical activity, mainly on the street and in private gyms. **Conclusion:** It was found that despite the barriers (long working hours, household chores and lack of energy) perceived by homosexual men, the prevalence of physical activity is high, with the majority practicing walking and/or resistance training. Prejudice is still present in different places where physical activity is practiced.

Keywords: Sexual and gender minorities; Barriers to access of health services; Homophobia.

Introdução

O processo de mudança de comportamento para um estilo de vida fisicamente ativo no lazer é influenciado por diversos outros fatores como sexo, gênero, idade, motivação, além das barreiras e dos facilitadores, como as políticas públicas de acesso às práticas e de disponibilidade de locais para praticar atividade física¹⁻³. No

Brasil, o acesso à atividade física como forma de lazer é maior em grupos sociais de maior renda, escolaridade e qualificação profissional⁴, o que revela que a prática orientada e voltada para a experiência saudável é acessível a uma pequena parcela privilegiada da população⁵.

As políticas de promoção da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS), têm como objetivo de reduzir as

vulnerabilidades enfrentadas por grupos populacionais, como por exemplo, a população LGBTQIAPN+ (Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionando, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Poli, Não-binárias e mais)⁶. Esta população, frequentemente negligenciada nos cuidados com a saúde, enfrenta discriminação e estigmatização nos diversos contextos sociais⁷. Questões como adoção por pais homoafetivos e casamento civil têm sido amplamente debatidas, refletindo as desigualdades e discriminações enfrentadas por essa comunidade⁸.

Silva⁸ aponta que indivíduos estigmatizados estão frequentemente expostos a estressores internos e externos, como discriminação e preconceitos institucionalizados, que afetam negativamente sua autoestima e autoimagem. Prado e De Souza⁵ destacam que essas discriminações e violências ocorrem também nas instituições de saúde, evidenciando a necessidade de práticas de cuidado éticas e isentas de discriminação. Com a finalidade de reduzir desigualdades e fortalecer os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS em 2011 foi instituída a Política Nacional de Saúde Integral LGBT no Brasil⁹.

De acordo com a Pesquisa Nacional da Saúde, 1,9% da população brasileira se identifica como homossexual ou bissexual¹⁰. No entanto, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística alerta que essa prevalência pode estar subestimada devido ao preconceito que impede muitas pessoas de se declararem abertamente¹¹. O levantamento e monitoramento de dados são importantes para reconhecer as demandas e formular políticas públicas eficazes, garantindo direitos de igualdade¹². Em particular, a comunidade LGBTQIAPN+ enfrenta barreiras significativas, como discriminação, violência e, em alguns casos, falta de acesso a serviços de saúde e educação¹³. Nesse contexto, o presente estudo objetiva investigar o nível de atividade física de lazer, modalidades e os locais de prática, as barreiras percebidas e a homofobia relatada por homens homossexuais. O levantamento e análises desses dados pretendem ser objeto de apoio aos setores públicos e privados e podem direcionar as estratégias de gestão e cuidados à saúde, de modo a promover a qualidade de vida e saúde para essa população.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quanti-qualitativa, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sob registro CAAE: 49850021.0.0000.5154 número do

parecer nº 4953417. A coleta de dados foi conduzida de forma *online*, abrangendo participantes residentes no município de Uberaba-Minas Gerais. Foram utilizadas ferramentas tecnológicas de comunicação, como e-mails e redes sociais, para divulgação da pesquisa e para o envio de um link do *Google Formulários*[®], que continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o questionário de pesquisa para autopreenchimento.

Uberaba é um município de médio porte localizado na região do Triângulo Mineiro, no estado de Minas Gerais, região Sudeste do Brasil. A população estimada é de 340.277 habitantes em 2021 e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal é de 0,77 segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística¹⁴.

A população estudada foi composta por homens homossexuais. Os critérios de inclusão do estudo foram: ser homem, se declarar ou se reconhecer homossexual, residir no município de Uberaba-Minas Gerais e estar na faixa etária entre 18 e 60 anos. Os critérios de exclusão foram: participantes que se declararam bissexuais, mulheres, homens que não se declararam homossexuais, que não residiam em Uberaba-Minas Gerais e que responderam o questionário em duplicata.

O recrutamento do grupo amostral foi realizado por meio do método bola de neve virtual^{15,16}, a partir dos contatos e mídias sociais dos pesquisadores e do grupo de pesquisa (*whatsapp*[®] e *instagram*[®]), para criação de redes de referências para realização deste estudo. Os participantes foram incentivados a compartilhar o link com outros homens homossexuais, ampliando a abrangência da amostra. Além disso, a divulgação do estudo ocorreu em grupos específicos relacionados à comunidade LGBTQIAPN+ em mídias sociais. O período da coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2022.

Por meio do formulário *online* da pesquisa foram coletadas informações sociodemográficas, como faixa etária, identidade de gênero, situação conjugal, número de filhos e escolaridade, autorrelato de saúde, nível de atividade física no lazer e barreiras para prática de atividade física, qual local frequentado para a prática de atividades físicas, quais as modalidades praticadas e sobre preconceito nos locais de prática. Para tal, foram utilizados o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ)¹⁷ e o Questionário de Barreiras para prática de Atividade Física¹⁸.

Para avaliar o nível de atividade física do lazer, foi utilizada a seção lazer da versão longa do IPAQ constituído de questões relativas à frequência e duração de

atividades físicas (caminhada, moderada e vigorosa) desenvolvidas no tempo livre e referente à última semana a partir do dia que responderam ao questionário. O IPAQ foi validado no Brasil por Matsudo et al.¹⁷ e serve como um instrumento mundial para determinar o nível de atividade física de uma determinada população. O nível de atividade física da amostra foi calculado multiplicando a frequência pela duração em cada atividade/intensidade (caminhada, moderada e vigorosa) e somando o volume total. O nível de atividade física foi classificado com base na recomendação do Guia de Atividade Física para a População Brasileira¹⁹ em fisicamente ativo (≥ 150 minutos semanais) e insuficientemente ativo (< 150 minutos semanais).

O Questionário de Barreiras para prática de Atividade Física, proposto por Martins e Petroski¹⁸, contém uma pergunta central: “Considerando os fatores abaixo, indique com que frequência eles representam, para você, fatores que dificultam sua prática de atividades físicas”. É composto por um quadro envolvendo dezoito itens afirmativos e respondidos em uma escala de likert, onde o indivíduo respondente emite seu grau de concordância para representar um fator dificultador ou não para a prática de atividade física. As respostas foram posteriormente dicotomizadas em duas categorias: “presença da barreira” (sempre e quase sempre) e “ausência da barreira” (às vezes, raramente e nunca)¹⁸.

Além dos questionários validados, foi elaborado um questionário com 04 perguntas, sendo elas: 1) *Qual ou quais atividades físicas você costuma praticar no seu tempo livre ou momento de lazer?*; 2) *Quais locais você costuma frequentar para praticar atividades físicas no seu tempo livre ou momento de lazer?*; 3) *Você já sofreu preconceito por ser homossexual em algum dos ambientes citados anteriormente?*; 4) *Em qual(is) ambiente(s) você sofre ou sofreu preconceito enquanto praticava atividade física no seu lazer?*. Os participantes da pesquisa tiveram a opção de marcar algumas sugestões pré-existentes no questionário, em relação aos locais e modalidades, para terem uma noção visual e assim facilitar o preenchimento, mas também puderam descrever outros locais e modalidades na opção ‘outros’. É importante notar que, dado o caráter semiestruturado do questionário, este não passou por um processo formal de validação. No entanto, sua elaboração foi cuidadosa, buscando capturar informações relevantes sobre a prática de atividade física e a vivência de preconceito por parte dos participantes.

Foi realizada análise descritiva dos dados por meio da frequência absoluta (n) e proporção (%). A associação

entre as variáveis independentes (idade, situação conjugal, filhos, escolaridade, percepção de saúde e preconceito sofrido) com a prática de atividade física no lazer e com as principais barreiras percebidas foi analisada por meio do teste do Qui-quadrado com correção de continuidade. Para as análises inferenciais, na variável saúde, as categorias regular e ruim foram unidas. As análises foram realizadas no programa *Jamovi*, versão 2.5, adotando o nível de significância de $p < 0,05$.

Resultados

Foram obtidas 77 respostas no formulário *online* durante o período de coleta de dados (janeiro e fevereiro de 2022). Desse total, 15 respostas foram excluídas (n = 4 pessoas se declararam mulheres, n = 3 não se declararam homossexual, n = 5 não residem em Uberaba e n = 3 preencheram o questionário em duplicata). A amostra final foi composta por 62 homens homossexuais, com média de idade de $27,8 \pm 6,0$ anos. A Tabela 1 apresenta os dados de caracterização da amostra.

Tabela 1 – Prevalência das variáveis sociodemográficas, percepção de saúde e classificação do nível de atividade física no lazer dos participantes do estudo (n = 62).

Variável	n	%
Idade (anos)		
18 a 27	31	50,0
28 a 49	31	50,0
Situação conjugal		
Solteiro	45	72,6
Casado ou com parceiro	17	27,4
Filhos		
Não	58	93,5
Sim	04	6,5
Escolaridade		
Ensino médio completo	31	50,0
Ensino superior completo	31	50,0
Percepção da Saúde		
Muito boa	17	27,4
Boa	26	41,9
Regular	15	24,2
Ruim	04	6,5
Classificação do nível de atividade física de lazer		
Fisicamente ativo	39	62,9
Insuficientemente ativo	23	37,1
Sofreu preconceito		
Sim	23	37,1
Não	39	62,9

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa.

Nota: Não houve participantes com escolaridade inferior ao Ensino médio completo.

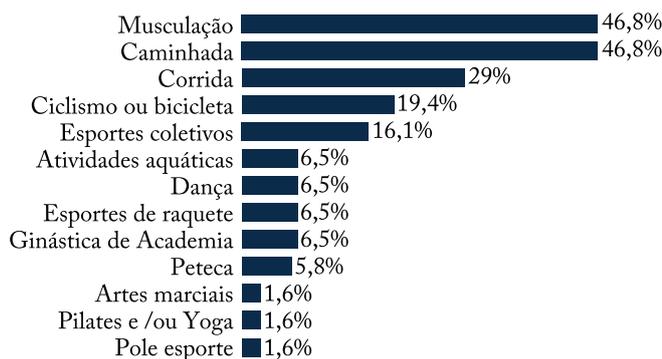


Figura 1 – Percentual das modalidades de atividades físicas praticadas no lazer pelos participantes do estudo (n = 62).

A maioria dos participantes da pesquisa eram solteiros (72,6%) e não tinham filhos (93,5%). O grupo amostral é instruído com acesso à educação, onde 50% dos entrevistados já haviam concluído algum curso de graduação. Com relação ao nível de atividade física dos participantes, a maioria (62,9%) foi considerada fisicamente ativa. As Figuras 1 e 2 mostram os resultados das modalidades de atividades físicas praticadas pela amostra em estudo e os locais onde realizam suas atividades físicas.

As modalidades mais citadas foram a caminhada e a musculação, representando ambas 46,8% do total, seguidas da corrida (29%), do ciclismo ou bicicleta (19,4%) e dos esportes coletivos (16,1%). Dentre os locais das práticas destacou-se as academias privadas, com 56,5% do total. As atividades realizadas em ruas, calçadas ou avenidas (40,3%), parques (29%), praças públicas (24,2%), e ciclovias ou ciclo faixas (12,9%), também estão entre locais mais utilizados para a prática de atividades físicas no lazer para os participantes do estudo.

A Tabela 2 apresenta a comparação entre a proporção de homens homossexuais fisicamente ativos e insuficientemente ativos no lazer conforme as variáveis demográficas. A análise estatística não evidenciou associação entre prática de atividade física no lazer e

as variáveis, idade, situação conjugal, escolaridade, percepção de saúde e preconceito sofrido.

A Figura 3 descreve as prevalências das barreiras percebidas para prática de atividade física de lazer pelos participantes da pesquisa. Nota-se que as barreiras mais percebidas são a jornada de trabalho extensa (62,9%), tarefas domésticas (40,3%), falta de energia (35,5%) e preocupação com a aparência (30,6%). As barreiras menos percebidas foram medo de se lesionarem (11,3%), ambiente insuficiente (11,3%) e limitações físicas (8,1%).

Tabela 2 – Comparação da proporção de homens homossexuais fisicamente ativos e insuficientemente ativos no lazer de acordo com idade, situação conjugal, escolaridade e percepção de saúde (n = 62).

Variável	Fisicamente ativo (n = 39)		Insuficientemente ativo (n = 23)		p
	n	%	n	%	
Idade					
18 a 27 anos	22	56,4	08	34,8	0,167
28 a 49 anos	17	43,6	15	65,2	
Situação conjugal					
Casado ou com parceiro	10	25,6	07	30,4	0,909
Solteiro	29	74,4	16	69,6	
Filhos					
Não	37	94,9	21	91,3	0,986
Sim	02	5,1	02	8,7	
Escolaridade					
Ensino médio completo	21	53,8	10	43,5	0,599
Ensino superior completo	18	46,2	13	56,5	
Percepção da Saúde					
Muito boa	11	28,2	06	26,1	0,057
Boa	20	51,3	06	26,1	
Regular ou ruim	08	20,5	11	47,8	
Sofreu preconceito					
Sim	15	38,5	08	34,8	0,754
Não	24	61,5	15	65,2	

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa; teste de associação qui-quadrado; p = nível de significância de p < 0,05.

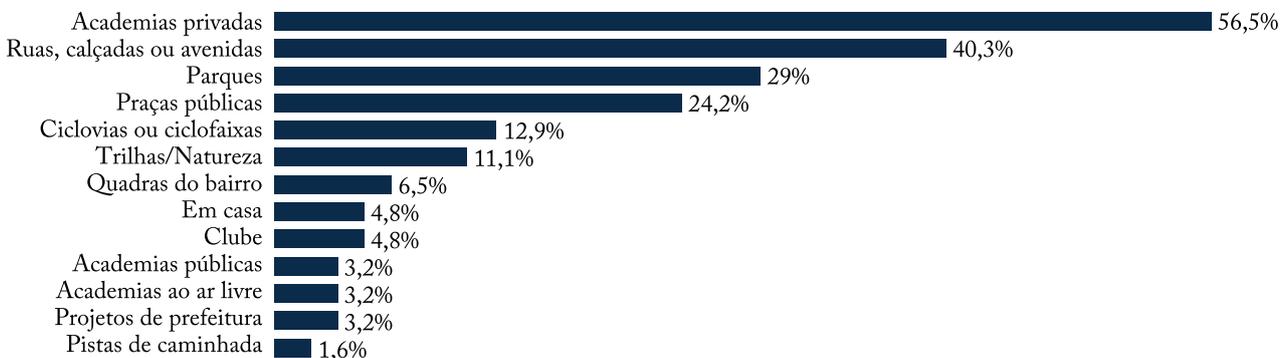


Figura 2 – Percentual dos locais das práticas de atividades físicas no lazer dos participantes do estudo (n = 62).

A Tabela 3 apresenta a comparação das variáveis sociodemográficas, percepção de saúde e nível de atividade física de lazer nas barreiras mais percebidas pelos participantes da pesquisa.

A análise estatística evidenciou associação da idade com as barreiras de jornada de trabalho e tarefas domésticas ($p < 0,05$). A percepção de saúde foi associada com a jornada de trabalho extensa. Por fim, a classifi-

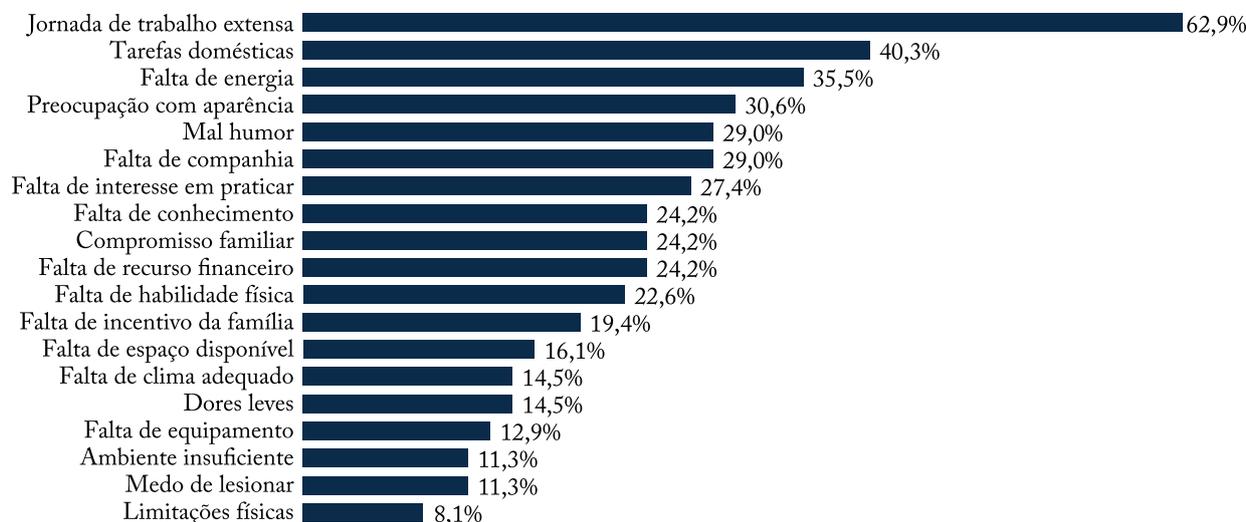


Figura 3 – Prevalência das barreiras percebidas para prática de atividade física de lazer por homens homossexuais (n = 62).

Tabela 3 – Principais barreiras percebidas para a prática de atividade física de acordo com idade, situação conjugal, escolaridade e percepção de saúde de homens homossexuais (n = 62).

Variável	Jornada de trabalho extensa	Tarefas domésticas	Falta de energia	Preocupação com a aparência
Idade	%	%	%	%
18 a 27 anos	45,2	19,4	22,6	19,4
28 a 49 anos	80,6	61,3	48,4	41,9
Valor de p	0,011*	0,004*	0,095	0,072
Situação conjugal				
Casado ou com parceiro	64,7	47,1	47,1	17,6
Solteiro	62,2	37,8	31,1	35,6
Valor de p	0,962	0,708	0,382	0,368
Filhos				
Não	92,1	92,0	90,9	94,4
Sim	7,9	8,0	9,1	5,6
Valor de p	0,059	1,000	0,931	1,000
Escolaridade				
Ensino Médio	54,8	35,5	29,0	29,0
Ensino Superior	71,0	45,2	41,9	32,3
Valor de p	0,192	0,605	0,426	0,780
Percepção da Saúde				
Muito Boa	52,9	29,4	32,0	29,4
Boa	52,0	40,0	29,4	28,0
Regular ou ruim	85,0	50,0	45,0	35,0
Valor de p	0,047*	0,354	0,428	0,943
Classificação do nível de atividade física de lazer				
Fisicamente ativo	48,7	28,2	25,6	23,1
Insuficientemente ativo	87,0	60,9	52,2	43,5
Valor de p	0,004*	0,024*	0,067	0,102

Legenda: n = frequência absoluta; % = frequência relativa; teste de associação qui-quadrado; p = nível de significância de $p < 0,05$.

cação do nível de atividade física no lazer foi associada com as barreiras da jornada de trabalho e tarefas domésticas ($p < 0,05$) (Tabela 3).

Além dos resultados já apresentados nas figuras e tabelas, o presente estudo traz como resultado que dos 62 participantes da pesquisa, 37% relataram que já sofreram preconceito por ser homossexual em algum ambiente de prática de atividade física (Tabela 1). Os locais em que mais os participantes sofreram homofobia foram na rua ($n = 7$) e academia privada ($n = 5$). Outros locais citados foram: quadras públicas, competições esportivas, academias públicas e clubes todos com $n = 2$; e praças, parques, aulas de Educação Física Escolar com o $n = 1$.

Discussão

O objetivo desta pesquisa foi investigar o nível de atividade física de lazer, as modalidades e os locais de prática, as barreiras percebidas e a homofobia relatado por homens homossexuais residentes no Município de Uberaba-Minas Gerais. Os principais resultados deste estudo incluem a alta prevalência de atividade física (62,9%) e a frequência de relatos de preconceito, com 37% dos participantes relatando ter sofrido homofobia durante a prática de atividades físicas. As principais barreiras percebidas neste estudo foram as intrapessoais, sendo a jornada de trabalho extensa, tarefas domésticas, falta de energia e preocupação com a aparência.

Diferente de outras populações, os resultados deste estudo demonstraram que, a prevalência de homens homossexuais analisados na amostra que são considerados fisicamente ativos no lazer é alta em comparação a população adulta brasileira²⁰, em geral, sendo 62,9% e 36,7% respectivamente²¹. As modalidades de atividade física mais praticadas pelos participantes da pesquisa foram a caminhada e a musculação e, os locais mais frequentados são as academias particulares e atividades em espaços públicos como, calçadas, ruas, avenidas, parques e praças.

As barreiras percebidas para prática de atividade física pela amostra do nosso estudo não parece divergir das barreiras apontadas por outras populações. O estudo de Rech et al.²⁰ com intuito de sintetizar e analisar evidências científicas das barreiras percebidas para a prática de atividade física de lazer na população brasileira, ressalta que em todos os grupos etários, o relato de barreiras intrapessoais são as mais prevalentes, sendo que em adultos e idosos essa proporção é maior quando

comparados aos adolescentes. As barreiras mais reportadas entre adultos (homens e mulheres) foram a falta de tempo e falta de motivação.

Dessa forma, a falta de tempo pode estar relacionada às principais barreiras reportadas no presente estudo (jornada extensa de trabalho somada às tarefas domésticas) e isso impactar na falta de energia, disposição e motivação do indivíduo para praticar atividade física no lazer. Assim, percebe-se que pode haver relação entre as barreiras mais reportadas.

No entanto, outro estudo de revisão de literatura, sobre as barreiras e os facilitadores para a prática de atividade física na população brasileira, de Christofolletti et al.², evidenciou que diversos fatores pessoais estão associados à prática de atividade física no lazer, porém não há estudos suficientes para concluir que a falta de tempo e comportamentos concorrentes (como trabalho e tarefas domésticas) sejam barreiras associadas. Além disso, os autores ressaltam que fatores sociais, como suporte da família, foram associados como facilitadores para a prática de atividade física no lazer, corroborando com o presente estudo, pois a falta de incentivo da família foi uma barreira pouco citada.

A classificação do nível de atividade física no lazer não foi associada à idade, situação conjugal, escolaridade, percepção de saúde, filhos e preconceito sofrido. Para os indivíduos classificados como insuficientemente ativos no lazer, a percepção das barreiras jornada de trabalho e tarefas domésticas é maior. Essas barreiras também são mais percebidas por indivíduos de maior faixa etária²².

Com relação ainda à jornada de trabalho, a percepção dessa barreira é maior entre os indivíduos que percebem a saúde como regular ou ruim. Segundo Câmara et al.²³, a percepção da saúde advém de todas as experiências adquiridas ao longo da vida, associadas a atitudes ou condutas do indivíduo em relação a sua saúde em processos que precisam ser modificados, como por exemplo, a jornada de trabalho e a prática de atividade física.

Os participantes da presente pesquisa eram da faixa etária de 18 a 40 anos e possuem alta escolaridade, corroborando com a Pesquisa Nacional da Saúde¹⁰ que indicou que a população brasileira de homossexuais ou bissexuais é maior entre os que têm nível superior e idade entre 18 e 29 anos (4,8%). Supõe-se que os participantes da pesquisa estão inseridos no mercado de trabalho ou na fase de início e conclusão de curso do ensino superior ou pós-graduação, ou ainda trabalham

e estudam concomitantemente. Segundo Nascimento, Alves, Souza²⁴, tanto ao nível nacional quanto internacional, estudantes universitários apresentam níveis insuficientes de atividade física. Apesar do acesso à internet, leituras científicas e informações atualizadas sobre a saúde e a importância da prática regular de atividade física e exercício físico, esse grupo apresenta uma jornada de estudos extensa²⁵; falta de energia/cansaço²⁶; falta de companhia²⁷; ampla jornada de trabalho^{25,28}; e falta de interesse²⁷, o que sanciona os achados em relação à população homossexual adulta deste estudo.

Em relação ao preconceito nos ambientes citados, ao todo 37% dos homens homossexuais analisados na amostra sofreram homofobia por ser homossexual em algum ambiente de prática enquanto realizava algum tipo de atividade física, sendo os locais mais citados rua e academia privada.

Contudo, são necessários mais estudos sobre como os homens homossexuais enfrentam as barreiras para a prática de atividade física, especialmente no que diz respeito ao impacto da homofobia. É importante investigar se essa população se afasta de determinados locais ou modalidades quando sofre ou sofreu discriminação, se continua ativa de outras maneiras. Além disso, os profissionais de Educação Física devem promover um ambiente seguro e livre de preconceitos, com especial atenção à saúde mental dessa população, que pode envolver questões como pensamentos suicidas, ansiedade, baixa autoestima e até mesmo automutilação²⁹.

A homofobia pode ser explicada a partir de diferentes prismas, como, por exemplo, a agressão verbal, psicológica e física, ou a associação desses comportamentos hostis, podendo desencadear problemas psicológicos, sociais e abandono das modalidades esportivas e atividades físicas de lazer³⁰. Uma das formas para combater a homofobia é a discussão sobre a atuação ética profissional em ementas curriculares, capacitando os acadêmicos para atuarem no mercado de trabalho com equidade e diversidade. Biondo et al.³¹, mostram em seu estudo que acadêmicos da área da saúde têm o conhecimento sobre os princípios da bioética, porém, quando inferido sobre os conceitos da bioética, alguns participantes apresentaram divergências nas respostas, por isso se torna fundamental promover espaços de reflexões e conhecimento sobre essa questão.

Jaeger et al.³², discutem a percepção dos estudantes de Educação Física sobre comportamentos homofóbicos e heterossexistas na formação profissional. Eles identificaram uma forte percepção desses comporta-

mentos, principalmente entre estudantes do sexo masculino. Além disso, observaram que os docentes muitas vezes ignoram ou silenciam diante dessas condutas durante as práticas educacionais. Este cenário propicia um ambiente oportuno ao desrespeito e à perpetuação de ações prejudiciais na comunidade acadêmica.

Importante ressaltar que o questionário de barreiras para a prática da atividade física utilizado no presente estudo não é direcionado para a população de homossexuais, o que pode ser considerado uma limitação do estudo. Itens que podem ser considerados barreiras, como por exemplo “preconceito” e “homofobia”, não são incluídos no questionário, limitando o entendimento sobre essa população. A construção e validação de instrumentos específicos para a população de pessoas LGBTQIAPN+ são necessárias. Além disso, este estudo não explorou a influência de outros fatores socioculturais, como classe social, raça e etnia, que podem impactar a prática de atividade física e a experiência de homofobia. Nosso estudo reconhece um viés de amostragem devido à metodologia bola de neve virtual^{15,16}, dado o alto nível educacional dos participantes, porém, é algo observado também na população homossexual brasileira¹⁰. Esse viés de amostragem resultou em uma amostra homogênea em relação à idade e escolaridade, dificultando análises mais robustas. A falta de dados específicos da população LGBTQIAPN+ em Uberaba-Minas Gerais até a data da coleta de dados limitou uma seleção amostral não probabilística.

Como ponto forte do trabalho, destaca-se o ineditismo do estudo, em virtude da falta de estudos sobre a temática atividade física na população e demais pessoas que se identificam nas siglas correspondentes da população LGBTQIAPN+. Ademais, recomendamos que futuros estudos sejam realizados com melhor teor metodológico para uma análise mais criteriosa sobre a prática de atividade física na população de homens homossexuais, principalmente: i) incluindo uma abordagem mista (quanti e qualitativa), por meio de análises de conteúdo, grupo focal, entrevistas e sobre suas vivências ou experiências nesses locais; ii) explorando a influência de outros fatores socioculturais que podem impactar a prática de atividade física e a experiência de homofobia; iii) com cálculo amostral e análises de dados mais robustas.

Futuras pesquisas poderão compreender melhor o preconceito e o comportamento relacionado à atividade física entre homens e mulheres homossexuais, explorando as percepções de barreiras e as motivações por

trás da escolha dos locais de prática e modalidades, considerando fatores como afinidade, saúde, qualidade de vida, aspectos estéticos, oportunidades, dentre outros.

Conclusão

Constatou-se que os indivíduos da amostra estudada, apesar das barreiras percebidas, se mostraram fisicamente ativos no lazer. Entre as barreiras identificadas para a prática de atividade física no lazer destacaram-se a jornada extensa de trabalho, tarefas domésticas e a falta de energia, sendo essas mais prevalentes entre os indivíduos insuficientemente ativos. Ademais, não foi observada associação entre a classificação do nível de atividade física no lazer e os fatores sociodemográficos.

Para mitigar essas barreiras e promover um ambiente mais equânime à prática de atividade física entre homens homossexuais, é importante que os profissionais de Educação Física sejam capacitados em equidade e diversidade. Essa formação deveria ser incorporada nos cursos de graduação a fim de prepará-los para identificar e atender às necessidades específicas dessa população, garantindo a criação de espaços seguros e acolhedores, onde o preconceito seja ativamente combatido.

Além disso, políticas públicas que promovam a oferta de programas de atividade física gratuitos ou de baixo custo em espaços públicos, voltados especificamente para populações vulneráveis como a comunidade LGBTQIAPN+, podem ajudar a superar as barreiras identificadas. Essas iniciativas são essenciais para garantir que todos, independentemente de sua orientação sexual, tenham acesso igualitário às oportunidades de prática de atividade física.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Contribuição dos autores

Alves JH: Conceitualização; Metodologia; Desenvolvimento, implementação e teste de software; Validação de dados e experimentos; Análise de dados; Pesquisa; Curadoria de dados; Administração do projeto; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Tannús FMS: Pesquisa; Design da apresentação de dados; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão

final do manuscrito. Brunheroti KA: Pesquisa; Design da apresentação de dados; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Sasaki JE: Pesquisa; Design da apresentação de dados; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Papini CB: Conceitualização; Metodologia; Validação de dados e experimentos; Análise de dados; Pesquisa; Curadoria de dados; Supervisão; Administração do projeto; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito.

Declaração quanto ao uso de ferramentas de inteligência artificial no processo de escrita do artigo

Os autores não utilizaram de ferramentas de inteligência artificial para elaboração do manuscrito.

Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Os conteúdos já estão disponíveis no momento da publicação do artigo. Segue títulos e respectivas URLs, números de acesso ou DOIs dos arquivos dos conteúdos subjacentes ao texto do artigo (use uma linha para cada dado): <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1cMTdSvIbAqaPfoCcaTrsbRrqiZQ1IH5W/edit?usp=sharing&ouid=117315459894572188812&rtopof=true&sd=true>

Agradecimento

Agradecemos a todos os participantes que contribuíram para a realização desta pesquisa e às instituições que apoiaram o estudo.

Referências

1. Silva CRM, Bezerra J, Soares FC, Mota J, Barros MVG, Tassitano RM. Percepção de barreiras e facilitadores dos usuários para participação em programas de promoção da atividade física. *Cad Saúde Pública*. 2020;36(4). doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00081019>.
2. Christofoletti M, Streit IA, Garcia LMT, Mendonça G, Benedetti TRB, Papini CB, et al. Barreiras e facilitadores para a prática de atividade física em diferentes domínios no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022;27(9):3487-02. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.04902022>.
3. Rodrigues PAF, Melo MP, Assis MR, Palma A. Condições socioeconômicas e prática de atividades físicas em adultos e idosos: uma revisão sistemática. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2017;22(3):217-32. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n3p217-232>.
4. Knuth A, Antunes PC. Práticas corporais/atividades físicas demarcadas como privilégio e não escolha: análise à luz das desigualdades brasileiras. *Saude Soc*. 2021;30(2). doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200363>.
5. Prado EAJ, De Sousa MF. Políticas públicas e a saúde da população LGBT: uma revisão integrativa. *Tempus Actas de Saúde Colet*. 2017;11(1):69-80. doi: <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.1895>.

6. Costa LD, Barros AD, Prado EAJ, Sousa MF, Cavadinha ET, Mendonça AVM. Competência Cultural e Atenção à Saúde da população de lésbicas, gays, bissexuais travestis e transexuais (LGBT). *Tempus Actas de Saúde Colet.* 2017;11(1):105-19. doi: <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i1.2314>.
7. Menezes AB, Brito RCS, Henriques AL. Relação entre gênero e orientação sexual a partir da perspectiva evolucionista. *Psic Teor e Pesq.* 2010;26(2):245-52. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000200006>.
8. Silva ANN. Preconceito internalizado e comportamento sexual de risco em homossexuais masculinos. *Psicol Argum.* 2010;28(62):247-59.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria N° 2.836, de 01 de Dezembro de 2011. Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
10. Pesquisa Nacional de Saúde: 2019: orientação sexual autoidentificada da população adulta / IBGE, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. - Rio de Janeiro: IBGE, 2022. 24 p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101934.pdf>> [2024 Abril].
11. Tokarnia M. IBGE divulga 1º levantamento sobre homossexuais e bissexuais no Brasil: esta é a primeira vez que os dados são coletados [Internet]. Rio de Janeiro: Agência Brasil; 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2022-05/ibge-divulga-levantamento-sobre-homossexuais-e-bissexuais-no-brasil> [2022 Maio].
12. Da Costa LF, Hennington ÉA. Implementação da Política Nacional de Saúde Integral LGBT no município de Resende, Rio de Janeiro. *Saúde em Debate.* 2024;47(especial 1 dez):e9136. doi: <https://doi.org/10.1590/2358-28982023E19136P>.
13. Nery MCR et al. O universal heterossexual, a violência contra a mulher e pessoas LGBTQIAPN no contexto da sociedade brasileira. Educação, violência, exclusão e promoção de políticas públicas: uma análise e reflexão sobre a comunidade LGBTQIAPN no Brasil. São Paulo: Científica Digital, 2024. 118 p.
14. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE): Cidade e Estados [Internet]. Governo Federal. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/uberaba.html>> [2024 Maio].
15. Biernacki P, Walford D. Snowball sampling: Problems and techniques of chain referral sampling. *Social Method Res.* 1981;10(2):141-63. doi: <https://doi.org/10.1177/004912418101000205>.
16. Costa BRL. Bola de Neve Virtual: O Uso das Redes Sociais Virtuais no Processo de Coleta de Dados de uma Pesquisa Científica. *Rev Interdiscip Gest Soc.* 2018;7(1):15-37. doi: <http://dx.doi.org/10.9771/23172428rigs.v7i1.24649>.
17. Matsudo S, Araújo T, Matsudo V, Andrade D, Andrade E, Oliveira LC, Braggion G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2001;6(2):5-18. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.6n2p5-18>.
18. Martins MO, Petroski EL. Mensuração da percepção de barreiras para a prática de atividades físicas: uma proposta de instrumento. *Rev Bras Cineantropom. Desempenho Hum.* 2000;2(1). doi: <https://doi.org/10.1590/%25x>.
19. Brasil. Ministério da Saúde: Guia de Atividade física para a população brasileira. 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf> [2024 Maio].
20. Rech CR, Camargo EM, Araújo PAB, Loch MR, Reis RS. Barreiras percebidas para a prática de atividade física no lazer da população brasileira. *Rev Bras Med Esporte.* 2018;24(4):303-9. doi: <https://doi.org/10.1590/1517-869220182404175052>.
21. Teixeira FA, Cardoso FL. Orientação sexual e fatores associados em homens homossexuais. *Cinergis, Santa Cruz do Sul.* 2017;18(2):88-92. doi: <https://doi.org/10.17058/cinergis.v18i2.8301>.
22. De Jesus GM; De Jesus ÉA. Nível de atividade física e barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre policiais militares. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2012;34(2):433-48. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-32892012000200013>.
23. Câmara AMCS, Melo VLC, Gomes MGP, Pena BC, Silva AP, Oliveira KM, et al. Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2012;36(1):40-50. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200006>.
24. Nascimento T, Alves F, Souza E. Barreiras percebidas para a prática de atividade física em universitários da área da saúde de uma instituição de ensino superior da cidade de Fortaleza, Brasil. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2017;22(2):137-46. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n2p137-146>.
25. Pinto A, Claumann G, Cordeiro P, Felden E, Pelegrini A. Barreiras percebidas para a prática de atividade física entre universitários de Educação Física. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2017;22(1):66-75. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n1p66-75>.
26. Almeida DMS, Manuel GA, Fortunato LS, Duarte ER. Barreiras para a prática de exercício físico em adultos com sobrepeso ou obesidade. *Estação Científica.* 2020;14.
27. Santos NS, Pinheiro JLT, Pereira CCB, Gadelha JHT. Nível de atividade física e barreiras percebidas por graduandos. *Conexões Interdisciplinares.* 2024;1(1):13-21.
28. De Oliveira Borges MA, De Souza WF. Motivação e principais barreiras para a prática de atividade física para estudantes de nível superior. Um estudo descritivo. *Lecturas: Educación Física y Deportes.* 2024;29(315):46-60. doi: <https://doi.org/10.46642/efd.v29i315.7493>.
29. Moraes MA, Borges JIJ, Santos JES. Saúde mental da população LGBTQIA+: violências, preconceitos e suas consequências Mental health of the LGBTQIA+ population: Violences, prejudices and their consequences. *Braz J Develop.* 2021;7(6):57836-55. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n6-269>.
30. Pereira AG. Violência, Homofobia, Saúde, Minorias Sexuais e de Gênero. *Braz J Hea Rev.* 2021;4(3):10937-48. doi: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-104>.
31. Biondo CS, Rosa RS, Ferraz MOA, Yarid SD. Perspectivas do conhecimento da bioética pelos acadêmicos de saúde para atuação profissional. *Enferm. Actual Costa Rica.* 2018;35:63-74. doi: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i35.30014>.
32. Jaeger AA, Venturini IV, Oliveira MC, Valdívila-Moral P, Silva P. Formação profissional em Educação Física: homofobia, heterossexismo e as possibilidades de mudanças na percepção dos (as) estudantes. *Movimento.* 2022;25. doi: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.88681>.

Recebido: 03/06/2024
Revisado: 01/12/2024
Aprovado: 18/12/2024

Editor Chefe

Átila Alexandre Trapé 
Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto,
São Paulo, Brasil.

Editora de Seção

Sueyla Ferreira da Silva dos Santos 
Universidade Estadual Paulista, Presidente
Prudente, São Paulo, Brasil.

Como citar este artigo:

Alves JH, Tannús FMS, Brunberoti KA, Sasaki JE, Papini CB. Atividade física de lazer e barreiras percebidas por homens homossexuais em uma cidade de meio porte do Sudeste do Brasil. Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde. 2025;30:e0379. doi: 10.12820/rbafs.30e0379

Avaliação dos pareceristas

Avaliador A

Anônimo

Formato

- O artigo atende às regras de preparação de manuscritos para submissão à Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde?
Sim
 - Em relação aos aspectos formais, o manuscrito está bem estruturado, contendo as seções: introdução, métodos, resultados e discussão (conclusão como parte da discussão)?
Sim
 - A linguagem é adequada, o texto é claro, preciso e objetivo?
Sim
 - Foi observado algum indício de Plágio no manuscrito?
Não
- Sugestões/comentários:**
- Sim, o manuscrito parece estar bem estruturado, contendo as seções essenciais: introdução, métodos, resultados e discussão (com a conclusão integrada à discussão). Além disso o texto é claro e objetivo!

Resumo/abstract

- O resumo e o abstract são adequados (contendo: objetivo, informações sobre os participantes do estudo, variáveis estudadas, principais resultados e uma conclusão) e retratam o conteúdo do manuscrito?
Sim
- Sugestões/comentários:**
- O resumo é adequado, pois contém todos os elementos necessários, informações sobre : objetivos, participantes, variáveis estudadas, principais resultados e uma conclusão que reflete o conteúdo do manuscrito. Ele fornece uma visão clara e concisa do estudo.

Introdução

- O problema de pesquisa foi claramente explicitado e delimitado?
Sim
- O problema de pesquisa está adequadamente contextualizado em relação ao conhecimento já dispo-

nível, partindo do geral para o específico?

Sim

- As razões que justificam (incluindo as pressuposições dos autores sobre o problema) a necessidade do estudo está bem estabelecida na redação?
Sim
- As referências utilizadas para apoiar a apresentação do problema de pesquisa são atuais e pertinentes à temática?
Sim
- O objetivo foi claramente apresentado?
Sim

Sugestões/comentários:

- As justificativas e pressuposições dos autores sobre a necessidade do estudo estão bem articuladas e fundamentadas, o que fortalece a relevância da pesquisa e sua contribuição para o campo.

Métodos

- Os procedimentos metodológicos são, de modo geral, adequados ao estudo do problema de pesquisa?
Sim
- Os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo estão suficientemente detalhados?
Sim
- O procedimento adotado para seleção ou recrutamento dos participantes foi adequado para o problema estudado e está descrito de forma suficiente, clara e objetiva?
Sim
- Foram apresentadas informações sobre os instrumentos utilizados na coleta de dados, suas qualidades psicométricas (por exemplo, reprodutibilidade, consistência interna e validade) e, quando pertinente, sobre a definição operacional das variáveis?
Sim
- O plano de análise de dados é adequado e está adequadamente descrito?
Sim
- Os critérios de inclusão e/ou exclusão de participantes da amostra foram descritos e estão adequados para o estudo?
Sim
- Os autores forneceram esclarecimentos sobre os procedimentos éticos adotados para a realização da

pesquisa?

Sim

Sugestões/comentários:

- No trecho “Foram coletadas informações socio-demográficas como faixa etária, classe econômica, gênero, escolaridade e renda, autorrelato de saúde, nível de atividade física no lazer e barreiras para prática de atividade física, características da instituição ou local que frequenta para a prática de atividades físicas e se já sofreram preconceito nos locais de prática”, a palavra “gênero” foi utilizada de maneira ampla. Para garantir precisão e clareza no estudo, é necessário especificar que o termo correto a ser utilizado é “identidade de gênero”

Resultados

- O uso de tabelas e figuras é apropriado e facilita a adequada veiculação dos resultados do estudo?

Sim

- A quantidade de ilustrações no artigo está de acordo com o que é estabelecido pelas normas para submissão de manuscritos à revista?

Sim

- O número de participantes em cada etapa do estudo, assim como o número e as razões para as perdas e recusas estão apresentadas no manuscrito?

Sim

- As características dos participantes estão apresentadas e são suficientes?

Sim

- Os resultados estão apresentados de forma adequada, destacando-se os principais achados e evitando-se repetições desnecessárias?

Em parte

Sugestões/comentários:

- As conclusões são coerentes com os objetivos do estudo e os resultados apresentados. Elas sintetizam bem os achados sobre a população estudada. A inclusão de recomendações para futuras pesquisas ou intervenções poderia fortalecer ainda mais a seção de conclusões.

Discussão

- Os principais achados do estudo são apresentados?

Sim

- As limitações e os pontos fortes do estudo são apresentados e discutidos?

Em parte

- Os resultados são discutidos à luz das limitações do

estudo e do conhecimento já disponível sobre o assunto?

Sim

- As contribuições potenciais dos principais achados do estudo para o desenvolvimento científico, inovação ou intervenção na realidade são discutidas pelos autores?

Em parte

Sugestões/comentários:

- A discussão deve começar com um resumo claro dos principais resultados obtidos, como a prevalência de atividade física entre os participantes, as modalidades mais praticadas (caminhada e musculação), e a incidência de preconceito (37% dos homens homossexuais relataram ter sofrido homofobia).
- O estudo poderia ter explorado mais a influência de fatores socioculturais, como classe social, raça e etnia, que podem impactar a prática de atividade física e a experiência de homofobia.

Conclusão

- A conclusão do estudo foi apresentada de forma adequada e é coerente com o objetivo do estudo?

Em parte

- A conclusão do estudo é original?

Sim

Sugestões/comentários:

- A conclusão do estudo foi apresentada de forma adequada e é coerente com o objetivo do estudo. Ela resume os principais achados, discute as barreiras percebidas e suas implicações, e fornece uma visão geral que pode ser útil para futuras pesquisas e práticas.
- Embora o estudo mencione a importância de criar ambientes seguros para a prática de atividade física, as recomendações práticas para profissionais de Educação Física e políticas públicas são limitadas. Uma discussão mais detalhada sobre como implementar essas mudanças seria benéfica.

Referências

- As referências são atualizadas e suficientes?

Sim

- A maior parte é composta de referências de artigos originais?

Sim

- As referências atendem as normas da revista [quantidade e formato]?

Sim

- A citação no texto é adequada, ou seja, as afirmações no texto citam referências que de fato substanciam tais afirmações?

Sim

Sugestões/comentários:

- O artigo não discute explicitamente as limitações do estudo, o que é uma parte importante de qualquer pesquisa. Reconhecer as limitações ajuda a contextualizar os resultados e a sugerir áreas para pesquisas futuras.

Comentários ao autor

- O manuscrito apresenta uma contribuição significativa para a literatura sobre saúde e atividade física em populações minoritárias. Com algumas revisões e aprimoramentos, acredito que o artigo pode ser uma adição valiosa à revista.

Parecer final (decisão)

- Revisões necessárias

Avaliador A

Anônimo

Formato

- O artigo atende às regras de preparação de manuscritos para submissão à Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde?

Em parte

- Em relação aos aspectos formais, o manuscrito está bem estruturado, contendo as seções: introdução, métodos, resultados e discussão (conclusão como parte da discussão)?

Em parte

- A linguagem é adequada, o texto é claro, preciso e objetivo?

Não

- Foi observado algum indício de Plágio no manuscrito?

Não

Sugestões/comentários:

- Trata-se de uma pesquisa observacional que investigou os locais, modalidades, nível de atividade física de lazer, homofobia e as barreiras percebidas por 62 homens homossexuais do município de Uberaba, Minas Gerais. O estudo aborda um tema pertinente e de suma relevância à área da atividade física e saúde ao focar em um grupo pouco estudado em pesquisas populacionais e no âmbito da saúde. Entretanto,

o artigo deve ser revisado em sua totalidade para garantir melhor clareza e fluidez: necessária a revisão gramatical para melhor concordância, pontuação e ortografia; melhorar a construção e transição de parágrafos para garantir uma leitura fluida; e, por fim, considerar os comentários específicos sobre os aspectos textuais e científicos apontados a seguir.

Resumo/abstract

- O resumo e o abstract são adequados (contendo: objetivo, informações sobre os participantes do estudo, variáveis estudadas, principais resultados e uma conclusão) e retratam o conteúdo do manuscrito?

Em parte

Sugestões/comentários:

- Necessária revisão gramatical a fim de atentar-se à pontuação (excesso de vírgulas). Inserir as prevalências das barreiras percebidas, bem como das modalidades mais praticadas e os locais de prática.

Introdução

- O problema de pesquisa foi claramente explicitado e delimitado?

Em parte

- O problema de pesquisa está adequadamente contextualizado em relação ao conhecimento já disponível, partindo do geral para o específico?

Sim

- As razões que justificam (incluindo as pressuposições dos autores sobre o problema) a necessidade do estudo está bem estabelecida na redação?

Sim

- As referências utilizadas para apoiar a apresentação do problema de pesquisa são atuais e pertinentes à temática?

Sim

- O objetivo foi claramente apresentado?

Sim

Sugestões/comentários:

- Sugiro revisar a estrutura dos parágrafos 1 e 2 de forma a transformá-los em apenas 1, tornado assim, mais conciso. Acredito não ser necessário citar a recomendação do Guia Brasileiro, uma vez que não é mostrado nenhum estudo de prevalência nesta seção;

- 3º parágrafo: sugiro outro conectivo para iniciar o atual parágrafo. As políticas públicas de equidade de SUS não surgem no campo da AF e Saúde e

nem por conta dos dados apresentados no parágrafo anterior;

- Ainda no mesmo parágrafo, as informações seguintes (a partir da linha 1 da página 4 até o final do parágrafo) não se conectam. Sugiro conectar com a sentença das linhas 6-9, a fim de justificar o foco do estudo na população de homens homossexuais. Além disso, sugiro a reescrita da sentença inicial (linha 6) a fim de não tratar a homossexualidade como “um tema”, pois o foco deve ser na justificativa da discriminação que homossexuais vivem nos diferentes contextos sociais. Assim, ficaria um parágrafo que incluiria a sentença até a linha 25 (página 3) e a sentença das linhas 6-9 (página 4), apresentando, depois, os estudos de Silva¹² e Prado e De Souza⁷;
- Questiono (ainda no 3º parágrafo) se os(as) autores(as) consideram relevante apresentar as os conceitos das citações 9 e 10. Se reestruturados com a sugestão anterior, não vejo sentido/conexão;
- Ainda, questiono sobre a escolha de apresentar a sigla LGBTQIAP+ sem o N, especialmente quando vocês incluem, corretamente, pessoas não-binárias na descrição. Acredito que incluir o N na sigla seja mais coeso com o movimento;
- Parágrafo 5: inserir a referência da Política Nacional de Saúde Integral LGBT;
- Último parágrafo: reescrever de forma mais objetiva e considerar revisão gramatical.

Métodos

- Os procedimentos metodológicos são, de modo geral, adequados ao estudo do problema de pesquisa?
Sim
- Os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo estão suficientemente detalhados?
Em parte
- O procedimento adotado para seleção ou recrutamento dos participantes foi adequado para o problema estudado e está descrito de forma suficiente, clara e objetiva?
Em parte
- Foram apresentadas informações sobre os instrumentos utilizados na coleta de dados, suas qualidades psicométricas (por exemplo, reprodutibilidade, consistência interna e validade) e, quando pertinente, sobre a definição operacional das variáveis?
Não
- O plano de análise de dados é adequado e está ade-

quadamente descrito?

Em parte

- Os critérios de inclusão e/ou exclusão de participantes da amostra foram descritos e estão adequados para o estudo?

Sim

- Os autores forneceram esclarecimentos sobre os procedimentos éticos adotados para a realização da pesquisa?

Sim

Sugestões/comentários:

- 1º parágrafo: reescrever a sentença referente a forma que a pesquisa foi realizada. “A pesquisa foi realizada remotamente no município de Uberaba-MG” faz parecer que os(as) pesquisadores(as) não estavam no município;
- Necessário especificar mais sobre o processo de amostragem. Que tipo de amostra foi utilizado?
- Necessário referenciar a metodologia utilizada (bola de neve);
- Página 6, 2º parágrafo: de que forma essas informações foram coletadas? Que variáveis foram utilizadas? Ainda, é necessário inserir a referência para o IPAQ.
- Página 6, 4º parágrafo: para a construção da variável de AF, as atividades vigorosas foram multiplicadas por 2?
- 8º parágrafo dos métodos está extenso. Sugiro reescrita de forma sucinta; a dicotomização foi feita conforme estudo de Martins e Petroski? Se sim, é importante mencionar/referenciar.
- Último parágrafo: não foi realizada uma análise ajustada para as associações? Sugiro a organização analítica tendo as barreiras como desfecho, em uma análise bruta, e como exposição, em uma análise multivariável, a fim de permitir o controle para fatores de confusão, considerando hierarquicamente as variáveis sociodemográficas, de saúde, barreiras e, por último, o desfecho (nesse caso a atividade física no lazer).

Resultados

- O uso de tabelas e figuras é apropriado e facilita a adequada veiculação dos resultados do estudo?
Não
- A quantidade de ilustrações no artigo está de acordo com o que é estabelecido pelas normas para submissão de manuscritos à revista?
Sim

- O número de participantes em cada etapa do estudo, assim como o número e as razões para as perdas e recusas estão apresentadas no manuscrito?

Sim

- As características dos participantes estão apresentadas e são suficientes?

Sim

- Os resultados estão apresentados de forma adequada, destacando-se os principais achados e evitando-se repetições desnecessárias?

Não

Sugestões/comentários:

- Sugiro padronizar a forma de apresentação dos dados, com percentuais e/ou números absolutos. Por que apresentar apenas a frequência das modalidades mais praticadas? Idem para a figura 2. Sugiro unificar as informações das figuras 1 e 2, apresentando os percentuais também;
- Tabela 3 poderia ser uma figura (gráfico de barras ou colunas);
- Informações do último parágrafo não são apresentadas nas figuras e tabelas. É necessário mencionar que não está apresentado ou, então, poderiam apresentar uma figura como material suplementar;
- As variáveis de situação conjugal e filhos aparecem apenas nos resultados, não sendo explicadas como foram coletadas nos métodos;
- A apresentação das tabelas está diferente da apresentação do texto, e além disso, a apresentação dos resultados não está ordenada com a organização dos métodos e nem mesmo ao objetivo do estudo. Necessária correção estrutural ao longo de todo o artigo.

Discussão

- Os principais achados do estudo são apresentados?
- Não
- As limitações e os pontos fortes do estudo são apresentados e discutidos?
- Sim
- Os resultados são discutidos à luz das limitações do estudo e do conhecimento já disponível sobre o assunto?

Sim

- As contribuições potenciais dos principais achados do estudo para o desenvolvimento científico, inovação ou intervenção na realidade são discutidas pelos autores?

Não

Sugestões/comentários:

- No primeiro parágrafo, deve-se lembrar os objetivos e sintetizar os achados da pesquisa.
- No geral, a discussão do estudo ficou extensa.
- O último parágrafo apresenta informações que não acrescentam no artigo (dados referentes ao mapeamento de Uberaba).

Conclusão

- A conclusão do estudo foi apresentada de forma adequada e é coerente com o objetivo do estudo?

Em parte

- A conclusão do estudo é original?

Sim

Sugestões/comentários:

- Sugere-se lembrar rapidamente o objetivo do estudo e, ao final, apontar as contribuições da pesquisa.

Referências

- As referências são atualizadas e suficientes?

Sim

- A maior parte é composta de referências de artigos originais?

Sim

- As referências atendem as normas da revista [quantidade e formato]?

Sim

- A citação no texto é adequada, ou seja, as afirmações no texto citam referências que de fato substanciam tais afirmações?

Sim

Sugestões/comentários:

- Breve revisão para padronização.

Parecer final (decisão)

- Revisões substanciais necessárias