



# Barreiras e facilitadores para prática de atividade física em estudantes LGBT+ do Ensino Médio de Pelotas

## Barriers and facilitators to physical activity among LGBT+ High School students in Pelotas

### AUTORES

Évelin Moraes Lopes<sup>1</sup>   
Fabrício Boscolo Del Vecchio<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas, Escola Superior de Educação Física, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

### CONTATO

Évelin Lopes  
evelinmoraeslopes@gmail.com  
Luis de Camões, 625 - Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.  
CEP: 96055-630.

### DOI

10.12820/rbafs.31e0436



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

Copyright© 2026 Évelin Moraes Lopes,  
Fabrício Boscolo Del Vecchio.

### RESUMO

**Introdução:** A prática regular de atividade física (AF) é fundamental para a saúde física e mental, especialmente na adolescência. Contudo, grande parte dos jovens no mundo não atinge os níveis recomendados de AF, observando-se ainda tendência de declínio na participação nessa fase da vida. A comunidade LGBT+, embora represente parcela significativa da população brasileira, frequentemente recebe pouca atenção em relação às suas necessidades e experiências específicas no contexto da prática de AF. **Objetivo:** Estudo exploratório-descritivo, com abordagem de métodos mistos convergentes, que teve como objetivo identificar barreiras e facilitadores para a prática de AF entre estudantes LGBT+ do Ensino Médio em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Métodos:** Participaram 50 estudantes (15 identificando-se como LGBT+), com 18 anos ou mais, que responderam a um questionário online. Os dados quantitativos foram analisados por meio do teste binomial de Poisson para proporções, enquanto os qualitativos por análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** As barreiras mais relatadas foram falta de tempo e de recursos financeiros. Entre estudantes LGBT+, predominaram barreiras ambientais, enquanto entre os demais destacou-se a percepção de insegurança. Quanto ao gênero, observou-se maior escore médio de barreiras entre estudantes do gênero feminino ( $26,1 \pm 9,2$ ) em comparação ao masculino ( $13,8 \pm 13,7$ ) ( $p = 0,028$ ). Entre os facilitadores, destacaram-se aspectos interpessoais, especialmente o humor, mais citados por estudantes LGBT+, que também relataram preferência por modalidades individuais. **Conclusão:** A presença de facilitadores interpessoais e o papel de apoio da Educação Física escolar enfatizam a necessidade de ambientes educacionais inclusivos. Os resultados reforçam a importância de ambientes educacionais inclusivos e de intervenções que promovam acesso equitativo à AF para adolescentes de diferentes identidades de gênero e orientações sexuais.

**Palavras-chave:** Comportamento sedentário; Perspectiva de gênero; Adolescente; Barreiras ao acesso aos cuidados de saúde.

### ABSTRACT

**Introduction:** Regular physical activity (PA) is crucial for physical and mental health, especially during adolescence. However, most young people worldwide do not meet recommended PA levels, and participation tends to decline in this age group. The LGBT+ community, although representing a significant portion of the Brazilian population, often faces limited attention to their unique needs and experiences regarding PA. **Objective:** This exploratory-descriptive study with a convergent mixed-methods approach aimed to identify barriers and facilitators for PA among LGBT+ high school students in Pelotas, Rio Grande do Sul, Brazil. **Methods:** Fifty students (15 identifying as LGBT+), aged 18 or older, responded to an online questionnaire. Quantitative data were analyzed using the Poisson binomial test for proportions, while qualitative data were examined through Bardin's content analysis. **Results:** The most commonly reported barriers included lack of time and financial resources. Among LGBT+ students, environmental factors were the predominant barriers, whereas non-LGBT+ students mainly cited perceived lack of safety. Concerning gender, female participants reported a higher mean barrier score ( $26.1 \pm 9.2$ ) compared to males ( $13.8 \pm 13.7$ ) ( $p = 0.028$ ). Interpersonal factors were the most frequently cited facilitators by LGBT+ students, with humor being particularly noted. Furthermore, LGBT+ participants expressed a stronger preference for individual physical activities. **Conclusion:** The presence of interpersonal facilitators and the supportive role of school Physical Education emphasize the need for inclusive educational environments. These findings underscore the importance of developing interventions aimed at ensuring equitable access to PA opportunities for adolescents of all gender identities and sexual orientations.

**Keywords:** Sedentary behavior; Gender perspectives; Adolescence; Barriers to access of health services.

## Introdução

A diversidade de gênero e sexualidade é uma realidade expressiva na sociedade e, no Brasil, estima-se que lésbicas, gays, bissexuais, pessoas transgênero e outros grupos representados pela sigla LGBT+ (abrangendo todos os espectros de sexualidade e gênero), representam cerca de 12% da população adulta, o que equivale a aproximadamente 19 milhões de pessoas<sup>1,2</sup>. Apesar dessa representatividade, temas relacionados a corpos, práticas corporais, gênero e sexualidade, especialmente fora da norma heterocisgênero, ainda são frequentemente marginalizados ou vistos como problemáticos, recebendo menor atenção e superficialidade em debates e pesquisas<sup>3</sup>. Especificamente no que se refere à atividade física (AF), existe notável lacuna de conhecimento – seja empírico, epidemiológico, qualitativo ou quantitativo – sobre as demandas, experiências e necessidades da comunidade LGBT+<sup>4</sup>.

Destaca-se que a prática regular de AF é relevante para a promoção da saúde, e seus benefícios são amplamente documentados, incluindo a redução do risco de doenças crônicas como as cardiovasculares, diabetes tipo 2 e hipertensão<sup>5</sup>. Além dos aspectos físicos, a AF contribui significativamente para a saúde mental, auxiliando na diminuição de sintomas depressivos e de ansiedade, na melhora da função cognitiva e no aumento da autoestima<sup>6</sup>. Ainda, a Organização Mundial da Saúde recomenda que adolescentes pratiquem 60 minutos diários de AF de intensidade moderada a vigorosa para o desenvolvimento saudável e bem-estar<sup>7</sup>. Contudo, a realidade é preocupante: relatório da própria Organização Mundial da Saúde indica que aproximadamente 81% dos adolescentes entre 11 e 17 anos globalmente não atingem tais níveis<sup>8</sup>. Este dado é preocupante, especialmente considerando que a participação em AF durante a adolescência é um forte preditor de um estilo de vida ativo na fase adulta, e promove benefícios biológicos, psicológicos, sociais e acadêmicos específicos para esta faixa etária<sup>9-12</sup>. Observa-se, inclusive, tendência de diminuição dos níveis de AF durante a adolescência<sup>12</sup>.

A baixa adesão à AF na idade escolar sugere a existência de múltiplas barreiras<sup>13</sup>, sendo que a percepção dessas barreiras pode prever a participação em AF<sup>14,15</sup>. Essas barreiras podem ter influências intrapessoais (psicológicas, biológicas), interpessoais (sociais) e ambientais<sup>16,17</sup>. Internacionalmente, as barreiras mais citadas incluem falta de tempo, de motivação, de companhia, presença de doenças/lesões e preferência por atividades inativas fisicamente<sup>18,19</sup>, variando conforme

maturação e série escolar<sup>20</sup>. No Brasil, destacam-se barreiras como falta de interesse, tempo, conhecimento, condições climáticas e obrigações escolares<sup>21,22</sup>. Diferenças de gênero também são observadas, com meninas relatando maior percepção de barreiras<sup>22</sup>.

Considerando a importância da AF na idade escolar, as barreiras gerais já identificadas e a significativa lacuna de conhecimento sobre a população LGBT+, torna-se relevante investigar as especificidades deste grupo. Embora existam indícios de que gênero e orientação sexual possam ser fatores relevantes na compreensão da prevalência e das barreiras para a AF<sup>23,24</sup>, há carência de estudos e instrumentos focados nesta população, especialmente no contexto brasileiro<sup>25</sup>. Diante desse cenário, o presente trabalho tem como objetivo geral identificar os facilitadores e as barreiras para a prática de AF em estudantes do Ensino Médio da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, com especial recorte nas informações provindas da comunidade LGBT+, buscando contribuir para o preenchimento dessa importante lacuna de pesquisa; como objetivo específico, verificar se há diferença na análise de acordo com o gênero.

## Métodos

Este trabalho é do tipo exploratório descritivo, e visou obter dados sobre pessoas, lugares e processos interativos<sup>26</sup>. A investigação foi realizada em Pelotas, cidade no sul do Rio Grande do Sul, Brasil, com cerca de 325.689 mil habitantes, dentre os quais, 10.068 mil são estudantes do Ensino Médio em escolas públicas. Na cidade, há 22 escolas públicas com oferta do Ensino Médio de forma regular, localizadas dentro das 7 regiões urbanas.

De modo amplo, os participantes do estudo são discentes do Ensino Médio de escolas públicas de Pelotas, Rio Grande do Sul, inclusive aqueles que se autodeclararam LGBT+. Em relação à sexualidade, para esclarecer possíveis dúvidas, as pessoas heterossexuais, são aquelas que sentem atração amorosa/sexual/afetivamente por pessoas do sexo/gênero oposto, os bissexuais são pessoas que se relacionam afetiva/sexualmente com pessoas de ambos os sexos/gêneros, enquanto o gay é a pessoa do gênero masculino (cis ou trans) que se relaciona afetivamente/sexual com outras pessoas do gênero masculino, e a lésbica é atraída afetiva e/ou sexualmente por mulher do mesmo sexo/gênero (cis ou trans)<sup>27</sup>.

Para ser incluída no estudo, a pessoa deveria ser maior de 18 anos de idade e ser estudante do Ensino Médio de escola pública, nos turnos da manhã, tarde

ou noite. Foram excluídas pessoas com idade menor que 18 anos, com deficiência física, deficiência psicossocial, moradoras da zona rural, gestantes e lactantes. O projeto em questão foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa em seres humanos da Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal de Pelotas, com número de protocolo #6.298.891. Todos os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a realização do estudo, todas as escolas da rede pública da zona urbana da cidade de Pelotas, que ofereciam Ensino Médio regular, foram contatadas eletronicamente. Entretanto, do total de 22 escolas, apenas seis (27%) responderam positivamente ao contato para apresentação do estudo e coleta de dados. Após o retorno das escolas, foi marcado dia para visita pessoal à escola de modo a apresentar formalmente a pesquisa aos diretores/coordenadores, os quais autorizaram o acesso à escola e à comunidade discente. A coleta foi realizada em diferentes dias, organizada por turmas, a partir das seguintes etapas: (1) inicialmente, apresentavam-se a pesquisa, o objetivo e o instrumento, (2) após isso, era disponibilizado um QR code para acesso ao instrumento de coleta de dados, (3) então, com seus próprios celulares, discentes escaneavam o QR code fornecido pelos pesquisadores, o qual direcionava para um formulário online relativo à pesquisa.

Quanto ao instrumento, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, as pessoas que decidiram participar do estudo responderam a um instrumento disponibilizado via Google Forms, composto por três seções: i) a primeira destinada a dados demográficos, ii) a segunda com questionário genérico de barreiras gerais, de Martins e Petroski<sup>28</sup>, que permite a identificação e compreensão dos obstáculos que interferem na prática de atividades físicas, sendo que foram somadas as ocorrências de “sempre” e de “quase sempre”. Destaca-se que o respectivo instrumento conta com a validação feita pelo teste-reteste superior a 0,86, e Kappa superior a 0,55, por fim; iii) a terceira seção, que continha o questionário de barreiras específicas. Neste caso, empregou-se o questionário específico de barreiras para AF e esporte para a comunidade LGBT+ (BPASQ-LGBTQ)<sup>2</sup>, que contém 17 questões, abrange diferentes espectros de sexualidade e gênero, mede as barreiras usando modelo ecológico, com domínios intrapessoal, interpessoal e ambiental, e foi previamente validado com alfa de Cronbach que proporcionou consistência interna entre 0,74 e 0,81<sup>2</sup>.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e junho de 2024. Após encerrado tal procedimento, os dados individuais foram convertidos em planilhas eletrônicas e, então, analisados. No presente estudo, destaca-se que foram considerados como facilitadores aqueles fatores que poderiam oportunizar ou viabilizar a prática de AF<sup>29</sup>. Nesse sentido, uma variável que não se constituiu como uma barreira para as pessoas avaliadas foi identificada como um facilitador para a prática de AF.

Os dados são apresentados na forma redacional e tabular. Apresentam-se medidas de centralidade e dispersão, assim como dados absolutos e relativos ao máximo por grupo (LGBT+ versus Não LGBT+). As comparações entre proporções de duas amostras (LGBT+ versus Não LGBT+), com dados dicotômicos (sim/não), foram realizadas com o teste binomial de Poisson para proporções. Comparações entre dois grupos foram realizadas com o teste t de Student e comparações entre os três domínios das barreiras relacionadas à prática de AF foram conduzidas com análise de variância de um caminho e as diferenças foram identificadas com post-hoc de Bonferroni. O nível de significância adotado foi de 5%. O software utilizado para análises dos dados foi IBM SPSS Statistics (versão 20.0, IBM Corp., Armonk, NY, EUA).

Para análise de conteúdo, utilizaram-se os princípios propostos por Bardin<sup>30</sup>; a análise ocorreu em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, com inferência e interpretação. Inicialmente, realizaram-se a leitura flutuante e a organização do corpus textual. Em seguida, foram definidos os núcleos temáticos com base em categorias emergentes dos dados. As unidades de registro foram codificadas e agrupadas conforme afinidades de sentido, permitindo uma categorização estruturada.

## Resultados

A amostra final foi composta por 50 discentes, sendo 15 da comunidade LGBT+ (10 do gênero feminino e 5 do gênero masculino), e 35 estudantes (19 do gênero feminino e 16 masculino) não pertencentes à comunidade. Dentre todos os participantes, 76% eram brancos, além de 12% de pretos, 10% de pardos e 2% de indígenas ( $Z = 4,06$ ;  $p < 0,001$ ). Entre perdas, recusas e exclusões, 24 discentes ficaram de fora da amostra. Destaca-se que discentes LGBT+ tinham média de  $19,8 \pm 1,3$  anos, ao passo que os demais apresentavam média de  $19,6 \pm 1,2$  anos. No que tange à sexualidade, de acordo com o

teste de proporções, cerca de 70% (n = 35) dos alunos se identificam como heterossexuais, 24% (n = 12) como bissexuais, 2% (n = 1) como gay, 2% (n = 1) lésbica, e 2% (n = 1) como outros (Z = 2,86; p = 0,002). Em relação ao ano escolar, 82% dos participantes estavam no último ano, 14% estavam no segundo ano, enquanto 4% estavam no início do Ensino Médio (Z = 6,77; p < 0,001). Também foi constatado que 80% dos alunos estudavam no turno da manhã, 16% no noturno e 4% estudavam pela manhã e à tarde (Z = 6,29; p < 0,001).

Na Tabela 1 são apresentados os dados referentes às barreiras gerais. De modo amplo, destaca-se que a falta de tempo tem elevada prevalência em ambos os grupos (LGBT+ = 53%; Não-LGBT+ = 46%), seguida por falta de recursos financeiros (LGBT+ = 40%; Não-LGBT+ = 34%) e indisponibilidade de ambiente adequado para as práticas (LGBT+ = 40%; Não-LGBT+ = 31%). Ainda, observamos maior proporção de pessoas da comunidade LGBT+ indicando que fatores climáticos (40% das respostas indicavam as categorias “sempre” ou “quase sempre”, p < 0,001) e falta de companhia (40% das respostas, p < 0,001) se constituem como barreiras principais. Em contrapartida, o grupo Não-LGBT+ apontou que a falta de segurança (23% das respostas, p < 0,001) tende a ser a barreira mais prevalente em comparação ao outro grupo.

Em relação aos facilitadores gerais (barreiras menos citadas), é importante destacar que não foi realizado nenhum teste estatístico na Tabela 2; trata-se de dados descritivos. A Tabela 2 indica um facilitador em comum nos dois grupos: a ausência de mau humor. Os facilitadores mais predominantes entre os estudantes LGBT+ foram a falta de recursos financeiros e a falta de habilidades. Enquanto para os Não-LGBT+ foram presença de dores leves ou mal-estar e falta de incentivo da família e/ou amigos. De modo amplo, indicava-se maior concentração de facilitadores entre pessoas que não compõem a comunidade LGBT+, sendo que das oito categorias apontadas, cinco delas contam com mais de 14 indicações de “raramente”.

A Tabela 3 apresenta as barreiras específicas indicadas por discentes da comunidade LGBT+ para a prática de AF. Na amostra total, considerando os gêneros feminino e masculino, predominantemente, foram indicadas barreiras relacionadas ao domínio ambiental (11,1 ± 6,9 pontos, F = 6,93; p = 0,003), as quais tiveram escore superior aos dos domínios intrapessoal e interpessoal (respectivamente 6,3 ± 4,1 e 4,2 ± 4,0 pontos; p < 0,05). Destaca-se, ainda, escore superior

**Tabela 1** – Frequência absoluta e relativa de ocorrências de “sempre” e “quase sempre”, de acordo com as barreiras para a prática de atividades físicas, segundo grupo.

Barreiras encontradas	Sempre/Quase Sempre		p*	Poder
	Não-LGBT+ (n = 35)	LGBT+ (n = 15)		
	n (%)	n (%)		
Falta de tempo disponível	16 (46)	8 (53)	0,32	0,16
Falta de recursos financeiros	12 (34)	6 (40)	0,37	0,14
Não disponibilidade de ambiente	11 (31)	6 (40)	0,18	0,26
Não disponibilidade de equipamentos	9 (26)	5 (33)	0,27	0,18
Mau humor	8 (23)	5 (33)	0,11	0,34
Cansaço físico	8 (23)	5 (33)	0,11	0,34
Falta de segurança no/do ambiente	8 (23)	1 (7)	<0,001	0,98
Falta de interesse em praticar	8 (23)	4 (27)	0,51	0,09
Lesões físicas anteriores ou atuais	6 (17)	2 (13)	0,42	0,11
Dores leves ou mal-estar	6 (17)	4 (27)	0,08	0,39
Falta de habilidades	6 (17)	3 (20)	0,58	0,07
Fatores climáticos	5 (14)	6 (40)	<0,001	0,98
Falta de companhia de terceiros	5 (14)	6 (40)	<0,001	0,98
Falta de incentivo da família e/ou amigos	2 (6)	1 (7)	0,77	0,03

\* Teste binomial de Poisson.

**Tabela 2** – Facilitadores\* gerais para a prática de atividades físicas, separados por grupo.

Facilitadores	Raramente/Nunca	
	Não-LGBT+ (n = 35)	LGBT+ (n = 15)
	n (%)	n (%)
Fatores climáticos	14 (40)	-
Não disponibilidade de equipamentos	14 (40)	-
Falta de companhia de terceiros	-	4 (27)
Falta de recursos financeiros	-	5 (33)
Falta de incentivo da família e/ou amigos	16 (46)	-
Mau humor	15 (43)	4 (27)
Dores leves ou mal-estar	16 (46)	-
Falta de habilidades	-	5 (33)

Dados descritivos. \*Uma barreira que foi pouco citada, foi considerada como um facilitador.

na comparação da quantidade de barreiras entre participantes do gênero feminino quando comparados aos participantes do gênero masculino (26,1 ± 9,2 versus 13,8 ± 13,7 pontos; t = -2,08; p = 0,028).

**Tabela 3** – Comparação entre gêneros e entre os tipos de barreiras referentes ao escore das barreiras específicas dos alunos da comunidade LGBT+.

Participante	Gênero*	Intrapessoal	Interpessoal	Ambiental#	Total
1	Masculino	0	0	2	2
2	Masculino	1	2	2	5
3	Masculino	3	0	4	7
4	Masculino	6	4	10	20
5	Masculino	11	8	16	35
	Total masculino	4,2 ± 4,4	2,8 ± 3,3	6,8 ± 6,1	13,8 ± 13,7
1	Feminino	2	0	8	10
2	Feminino	2	1	15	18
3	Feminino	6	7	8	21
4	Feminino	6	0	19	25
5	Feminino	10	5	10	25
6	Feminino	12	14	6	26
7	Feminino	10	7	10	27
8	Feminino	11	3	18	32
9	Feminino	5	6	12	33
10	Feminino	10	7	27	44
	Total feminino	7,4 ± 3,7	5,0 ± 4,3	13,3 ± 6,5	26,1 ± 9,2*
	Amostra total	6,3 ± 4,1	4,2 ± 4,0	11,1 ± 6,9#	21,1 ± 11,9

\* Gênero feminino apresentou escore total maior que o masculino ( $p = 0,028$ ). Teste t de Student. # Domínio ambiental apresentou escore total maior que os demais domínios, na amostra total (gênero feminino e masculino) ( $p = 0,003$ ). ANOVA com post-hoc de Bonferroni.

No presente estudo, também foram observados os efeitos da disciplina de Educação Física escolar na prática de AF entre alunos do Ensino Médio. A partir da análise de conteúdo, emergiu a categoria “Vontade/Incentivo/Interesse pela Prática”, estimulada pela Educação Física escolar e citada por uma proporção ligeiramente maior de alunos LGBT+ (46,7%) em comparação aos não-LGBT+ (40%). A percepção de ‘Novas oportunidades/Novos conhecimentos/Novos esportes/Pelos esportes’ foi consideravelmente mais frequente entre estudantes não-LGBT+ (42,9%) do que entre participantes da comunidade LGBT+ (26,7%). Em relação à categoria “Fatores Físicos”, o “Bem-estar Físico/Mental” foi indicado por 20% dos estudantes Não-LGBT+ e 13,3% dos estudantes LGBT+, fatores como “Prazer nas atividades” (6,7%) e “Sentimento de capacidade” (6,7%) foram mencionados exclusivamente por estudantes do grupo LGBT+. Dentro da categoria “Fatores Intrínsecos”, “Aulas Interativas/Divertidas” foram apontadas como influência positiva por percentuais idênticos em ambos os grupos (20% dos LGBT+ e 20% dos Não-LGBT+); a importância de “Professores didáticos/Colegas Parceiros” foi reconhecida por maior proporção de estudantes LGBT+ (13,3%) em relação aos Não-LGBT+ (5,7%), por fim; a menção a “Tempo de aula insuficiente” surgiu apenas no grupo Não-LGBT+, correspondendo a 2,9% deste grupo. Em

contrapartida, alguns estudantes de fora da comunidade LGBT+ apontaram que aulas de Educação Física escolar não contribuem para um estilo de vida ativo, pois há estrutura inadequada em escolas públicas, com falta de oportunidades, bem como desinteresse de docentes e de discentes.

Acerca da prática de AF para além das aulas de Educação Física, 66,7% de discentes LGBT+ responderam “sim”, e entre estudantes de fora da comunidade, responderam “sim” cerca de 77,1% ( $Z = 0,77$ ;  $p = 0,43$ ). Destaca-se que discentes de fora da comunidade optam por modalidades esportivas ( $p = 0,04$ ), enquanto estudantes da comunidade LGBT+ escolhem outras modalidades, de modo geral não esportivas e com menos interações sociais, sem necessidade de companhia ( $p < 0,001$ ).

Destaca-se que, de toda a amostra, 46 discentes (92%) apontaram que aulas de Educação Física escolar influenciam a prática de AF fora do ambiente escolar (apenas 4 discentes fora da comunidade LGBT+ não concordaram com tal afirmação). A comunidade discente como um todo confirmou que reconhece e entende a relevância da prática da AF na saúde e, do total, 74% conheciam as recomendações mínimas de AF, sem diferenças entre os grupos ( $Z = -0,63$ ;  $p = 0,71$ ).

## Discussão

Como principais achados do presente estudo, desta-

cam-se: (1) Falta de tempo e falta de recursos financeiros emergiram como barreiras importantes em ambos os grupos discentes. (2) De modo específico, na comunidade LGBT+, as barreiras mais evidentes se localizam no domínio ambiental. (3) Os facilitadores da comunidade estavam no domínio interpessoal, ou seja, relacionado às relações sociais com família, amigos ou colegas. (4) A Educação Física escolar afeta positivamente o desejo de discentes praticarem AF fora do espaço escolar. Dentro da comunidade LGBT+. (5) o gênero feminino apresentou mais barreiras do que o gênero masculino e (6) discentes preferem praticar modalidades individuais, preferencialmente não-esportivas.

Conceitualmente, as barreiras são compreendidas como qualquer circunstância ou fator que dificulte, limite ou impeça as pessoas de se engajar em um determinado comportamento<sup>31</sup>. O melhor entendimento sobre barreiras para prática de AF pode auxiliar no desenvolvimento de abordagens adequadas para reduzir a inatividade física, visto que possui associação inversa com a AF de lazer<sup>32,33</sup>. Em estudo anterior, identificou-se que jovens têm maior número de fatores relacionados às barreiras ambientais para as práticas realizadas no lazer<sup>31</sup>. Conforme pesquisa realizada na mesma cidade deste trabalho, as barreiras mais prevalentes foram clima (chuvoso), seguidas de preguiça/cansaço e falta de local adequado<sup>34</sup>, resultados que vão ao encontro da barreira de fatores climáticos citada pela comunidade LGBT+. Relacionado a isso, a cidade em questão faz parte da região Sul do Brasil, cuja localidade possui estações bem definidas, o que dificulta a prática de AF em ambientes externos, especialmente no inverno frio e chuvoso<sup>34</sup>. Dito isso, constata-se que as barreiras ambientais para a AF são fatores que exercem grande influência no comportamento fisicamente ativo<sup>35</sup>, e reafirmam as barreiras identificadas por estudantes LGBT+.

Estudos recentes mostram que estudantes LGBT+ relatam mais barreiras para a prática de AF em comparação aos não LGBT+, com destaque para aquelas relacionadas ao domínio ambiental<sup>35</sup> – resultado que vai ao encontro dos achados deste estudo. Pesquisas que investigam a população específica quanto ao recorte de gênero e sexualidade são escassos, e ainda mais raras quando se trata de diferenças de gênero em escolares<sup>20,36</sup>.

Segundo Rosselli et al.<sup>36</sup>, as barreiras percebidas pelas meninas são sentidas duas vezes mais do que pelos meninos. Tais dados corroboram os resultados aqui encontrados, dado que o gênero feminino apre-

sentou maior quantidade de barreiras do que o gênero masculino. Este resultado também vai ao encontro de achados de outros estudos, nos quais se registra que meninas possuem número maior de barreiras do que meninos<sup>22,36</sup>. Essa diferença entre gêneros pode ser explicada tanto por aspectos culturais, em que meninos são mais incentivados à prática de AF, quanto pelas preferências e outras prioridades e diferentes expectativas sociais colocadas ao gênero feminino, o que gera maior dificuldade para a participação em AF em meninas adolescentes<sup>37</sup>. Tais resultados reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas ao gênero feminino, baseadas no princípio da equidade. Ações estruturais são fundamentais para reduzir desigualdades entre os gêneros, considerando as barreiras específicas enfrentadas pelas mulheres para a prática de AF.

Especificamente no âmbito escolar, algumas dessas barreiras são pouco desenvolvidas, e a Educação Física escolar poderia utilizar o seu potencial para promover a saúde e o estilo de vida ativo entre escolares<sup>17</sup>, visto que os temas contemporâneos transversais, previstos na Base Nacional Comum Curricular permitiriam desenvolver intervenções acerca da necessidade e da importância de tratar grandes problemas sociais nas aulas, tais como saúde pública, relações sociais do trabalho, preconceitos sociais, raciais e papéis de gênero<sup>38</sup>.

Ainda, a Educação Física escolar se constitui como contexto para promover e incentivar a prática de AF; entretanto, existem fatores que podem servir como barreiras ou até desmotivar discentes no envolvimento em AF. Nesse sentido, Pizani et al.<sup>39</sup> indicam que docentes podem influenciar de forma positiva ou negativa a motivação de estudantes; assim sendo, a formação profissional para uma função docente voltada à formação de hábitos e práticas é bastante relevante. Destaca-se que a maioria das pessoas que participaram do presente estudo constatou que as atividades realizadas durante a aula de Educação Física influenciam na prática de AF fora do contexto escolar, o que é endossado por Camargo et al.<sup>29</sup>, ao dizerem que a escola pode contribuir na promoção de AF, e se espera que seja empregada como propulsora de tais iniciativas, o que facilita a prática além das experiências das aulas de Educação Física Escolar.

Quanto às barreiras específicas para a prática de AF na comunidade LGBT+, destaca-se o domínio ambiental, no qual se localizam questões relacionadas a fatores organizacionais, institucionais e comunitários, como, por exemplo, custo financeiro, falta de inclusão, adequação de vestiários, entre outras. Acopla-se a isso

o fato de que, dentre as AF praticadas fora da escola, discentes da comunidade LGBT+ preferem atividades mais solitárias, o que constata e justifica a barreira identificada por eles - e elenca desafios às políticas públicas de esporte e lazer no cenário nacional.

O presente estudo não está livre de limitações. Em função da temática, houve elevada restrição de acesso aos espaços públicos de ensino e, conseqüentemente, tamanho amostral inferior ao que seria possível, inclusive quando se compara a outros estudos sobre barreiras para prática de AF. Outra limitação diz respeito à ausência de instrumento validado no Brasil para estudantes LGBT+. O questionário utilizado foi traduzido de forma livre, sem adaptação transcultural, sendo originalmente validado na Espanha<sup>2</sup>. Essa limitação deve ser considerada, embora o instrumento tenha contribuído para a especificidade dos achados.

Este estudo identificou a falta de tempo e recursos como barreiras universais à prática de AF. Apesar das barreiras, a Educação Física escolar influencia positivamente o desejo dos alunos de serem ativos fora da escola, embora alunas LGBT+ reportem mais obstáculos. Destaca-se a relevância da Educação Física escolar para a prática de AF fora do ambiente escolar. Além disso, discentes pertencentes à comunidade LGBT+ possuem conhecimentos sobre a prática de AF e identificam suas barreiras de modo particular, o que direciona à prática de atividades individuais e não-esportivas. Sugere-se que estudos futuros ampliem as investigações sobre a comunidade LGBT+, pois é necessário compreender as especificidades das minorias existentes, o que pode direcionar esforços das políticas públicas em favorecer o aumento da prevalência de AF em nível populacional.

### Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

### Financiamento

Não houve financiamento.

### Contribuição dos autores

Lopes ÉM: Conceitualização; Metodologia; Desenvolvimento, implementação e teste de software; Validação de dados e experimentos; Pesquisa; Disponibilização de ferramentas; Curadoria de dados; Supervisão; Administração do projeto; Redação do manuscrito original; Redação - revisão e edição; Aprovação da versão final do manuscrito. Del Vecchio FB: Conceitualização; Metodologia; Desenvolvimento, implementação e teste de soft-

ware; 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 ferramentas de inteligência artificial para elaboração do manuscrito.

### Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Após a publicação os dados estarão disponíveis sob demanda aos autores.

### Agradecimentos

Agradecemos às escolas, docentes e discentes participantes pela colaboração e disponibilidade ao longo da pesquisa.

### Referências

1. Spizzirri G, Eufrásio R, Lima MCP, Carvalho Nunes HR, Kreukels BPC, Steensma TD, et al. Proportion of people identified as transgender and non-binary gender in Brazil. *Sci. Rep.* 2021;15(2):123-37. doi: <https://doi.org/10.1038/S41598-021-81411-4>
2. Úbeda-Colomer J, Gil-Quintana J, Pereira-García S, López-Cañada E, Pérez-Samaniego V, Devis-Devis J. Development and validation of the Barriers to Physical Activity and Sport Questionnaire for lesbian, gay, bisexual, transgender and queer/questioning persons. *Public Health.* 2020;185:202-8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.05.020>
3. Pereira E, Silva A. "Apresentação". In: Pereira, Erik; Silva, Alan (Orgs.). *Educação Física, Esporte e Queer: sexualidades em movimento.* Curitiba: Appris, 2019, p. 9-11. doi: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n273490>
4. Polo MC, Olivar JM, Tavares G. Práticas corporais e população LGBTI+ na Educação Física: uma revisão de escopo. *Conexões.* 2022;20:e022007. doi: <https://doi.org/10.20396/conex.v20i1.8666520>
5. Warburton DER, Bredin SSD. Health benefits of physical activity: a systematic review. *Curr Opin Cardiol.* 2017 Sep;32(5):541-556. doi: <https://doi.org/10.1097/HCO.0000000000000437>
6. Brown HE, Pearson N, Braithwaite RE, Brown WJ, Biddle SJH. Physical activity interventions and depression in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Sports Med.* 2013;43(3):195-206. doi: <https://doi.org/10.1007/s40279-012-0015-8>
7. The Lancet Child & Adolescent Health. Recommendations for physical activity in children and adolescents. *Lancet Child Adolesc Health.* 2022;6(7):562-8. doi: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00318-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00318-2)

8. World Health Organization (WHO). Global status report on physical activity and health. Geneva: WHO; 2022.
9. Azevedo MR, Araújo CL, Silva MC, Hallal PC. Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: a population-based study. *Rev. Saúde Pública.* 2007;41(1):69–75. doi: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102007000100010>
10. Strong WB, Malina RM, Blimkie CJ, Daniels SR, Dishman RK, Gutin B, et al. Evidence based physical activity for school-age youth. *J Pediatr.* 2005;146(6):732–7. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2005.01.055>
11. Hallal, PC, Victora, CG, Azevedo, MR, Wells, JC. Adolescent physical activity and health: a systematic review. *Sports Med.* 2006;36(12):1019–30. doi: <https://doi.org/10.2165/00007256-200636120-00003>
12. Brodersen NH, Steptoe A, Boniface DR, Wardle J. Trends in physical activity and sedentary behaviour in adolescence: ethnic and socioeconomic differences. *Br J Sports Med.* 2007;41(3):140–4. doi: <https://doi.org/10.1136/bjism.2006.031138>
13. Müller WA, Silva MC. Barreiras à prática de atividades físicas de adolescentes escolares da zona rural do sul do Rio Grande do Sul. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde.* 18(3):344–53. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.18n3p344>
14. Hammerschmidt P, Tackett W, Golzynski M, Golzynski D. Barriers to and facilitators of healthful eating and physical activity in low-income schools. *J Nutr Educ Behav.* 2011;43(1):63–8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2009.11.008>
15. Hsu YW, Chou CP, Nguyen-Rodriguez ST, McClain AD, Belcher BR, Spruijt-Metz D. Influences of social support, perceived barriers, and negative meanings of physical activity on physical activity in middle school students. *J Phys Act Health.* 2011;8(2):210–9. doi: <https://doi.org/10.1123/jpah.8.2.210>
16. Dishman RK, Heath GW, Lee IM. Physical activity epidemiology. Champaign: 2ª ed Human Kinetics; Illinois, EUA, 2013.
17. Bauman AE, Reis RS, Sallis JF, Wells JC, Loos RJ, Martin BW; Lancet Physical Activity Series Working Group. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?. *Lancet.* 2012;380(9838):258–71. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60735-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60735-1)
18. Tergerson JL, King KA. Do perceived cues, benefits, and barriers to physical activity differ between male and female adolescents?. *J Sch Health.* 2002;72(9):374–80. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2002.tb03562.x>
19. Gordon-Larsen P, Griffiths P, Bentley ME, et al. Barriers to physical activity: qualitative data on caregiver-daughter perceptions and practices. *Am J Prev Med.* 2004;27(3):218–23. doi: <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2004.05.002>
20. Kimm SY, Glynn NW, McMahan RP, Voorhees CC, Striegel-Moore RH, Daniels SR. Self-perceived barriers to activity participation among sedentary adolescent girls. *Med Sci Sports Exerc.* 2006;38(3):534–40. doi: <https://doi.org/10.1249/01.mss.0000189316.71784.dc>
21. Pandolfo KCM, Minuzzi T, Machado RR, Lopes LFD, Azambuja CR, Santos DL. Barreiras percebidas à prática de atividades físicas em escolares do ensino médio. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2016;18(5):567–76. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2016v18n5p567>
22. Dambros DD, Lopes LFD, dos Santos DL. Barreiras percebidas e hábitos de atividade física de adolescentes escolares de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2011;13(6):422–8. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2011v13n6p422>
23. Espinoza SM, Brown C, Gower AL, Eisenberg ME, McPherson LE, Rider GN. Sport and Physical Activity Among Transgender, Gender Diverse, and Questioning Adolescents. *J Adolesc Health.* 2023;72(2):303–306. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.09.020>
24. Lindström M, Rosvall M. Sexual identity and low leisure-time physical activity: a population-based study. *Public Health.* 2020;182:77–9. doi: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.02.003>
25. Santos MS, Fermino RC, Reis RS, Cassou AC, Añez CRR. Barreiras para a prática de atividade física em adolescentes: um estudo por grupos focais. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2010;12(3):137–43. doi: <https://doi.org/10.5007/1980-0037.2010v12n3p137>
26. Godoy AS. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. *Rev Adm Emp.* 1995;35(2):57–63. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-75901995000200008>
27. Brasil. Ministério da Educação. Gênero e diversidade na escola: formação de professores/es em gênero, sexualidade, orientação sexual e relações étnico-raciais. Brasília: MEC; 2009.
28. Martins M, 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):58–65.
29. Camargo E, Paiva H, Pacheco H, Campos W. Facilitadores para a prática de atividade física no lazer em adolescentes. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2018;22(6):561–7. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.22n6p561-567>
30. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
31. Christofoletti M, Inês 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. *Cien Saude Colet.* 2022;27(9):3487–502. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.04902022>
32. Rech CR, Camargo EM, Araújo PAB, Loch MR, Reis RS. Perceived barriers to leisure-time physical activity in the Brazilian population. *Rev. Bras. Med. Esporte.* 2018;24(4):303–9. doi: <https://doi.org/10.1590/1517-869220182404175052>
33. Vasquez T, Fernandez A, Haya-Fisher J, Kim S, Beck AL. A Qualitative Exploration of Barriers and Facilitators to Physical Activity Among Low-Income Latino Adolescents. *Hisp Health Care Int.* 2021;19(2):86–94. doi: <https://doi.org/10.1177/1540415320956933>
34. Copetti J, Neutzling MB, Silva MC. Barreiras à prática de atividades físicas em adolescentes de uma cidade do sul do Brasil. *Rev Bras Ativ Fis Saúde.* 2010;15(2):88–94. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.15n2p88-94>
35. Peterson KT, Frederick GM, Bopp M. LGBTQ+ college students report more barriers, less benefits to physical activity and sport participation: A quantitative and qualitative study. *J Am Coll Health.* 2025;73(5):2046–53. doi: <https://doi.org/10.1080/07448481.2025.2511936>
36. Rosselli M, Ermini E, Tosi B, Boddi M, Stefani L, Toncelli L, Modesti PA. Gender differences in barriers to physical activity among adolescents. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2020;30(9):1582–1589. doi: <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.005>


37. Corr M, McSharry J, Murtagh EM. Adolescent Girls' Perceptions of Physical Activity: A Systematic Review of Qualitative Studies. *Am J Health Promot.* 2019;33(5):806-19. doi: <https://doi.org/10.1177/0890117118818747>
38. Soares CL, et al. Metodologia do ensino de Educação Física. São Paulo: Cortez; 1992.
39. Pizani J, Barbosa-Rinaldi IP, Miranda ACM, Vieira LF. (Des)motivação na educação física escolar: uma análise a partir da teoria da autodeterminação. *Rev Bras Ciênc Esporte.* 2016;38(3):259-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2015.11.010>

Recebido: 12/05/2025


Revisado: 16/07/2025

Aprovado: 15/01/2026

**Editor in Chief**

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

**Section editor**

Mathias Roberto Loch   
Universidade Estadual de Londrina,  
Londrina, Paraná, Brasil.

**Como citar este artigo:**

Lopes ÉM, Del Vecchio FB. Barreiras e facilitadores para prática de atividade física em estudantes LGBT+ do Ensino Médio de Pelotas. *Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde.* 2026;31:e0436. doi: [10.12820/rbafs.31e0436](https://doi.org/10.12820/rbafs.31e0436)

# Avaliação dos pareceristas

## Avaliador A

André Ulian Dall Evedove 

Faculdade de Medicina de Marília, Marília, São Paulo, Brasil.

### Prezado editor

Primeiramente, gostaria de agradecer a oportunidade de elaborar um parecer deste manuscrito que aborda um tema complexo e de extrema relevância para o contexto da promoção da saúde e da atividade física. Considerando esses aspectos, valorizo a construção realizada pelos autores deste trabalho e os parabéns pela escolha do tema.

Com objetivo de fortalecer o trabalho, elaborei algumas sugestões de alterações em algumas palavras que deixaram o texto prolixo e repetitivo. Nos métodos considerei importante que os autores adicionassem informações relacionadas ao processo de coleta e análise dos dados, além da inclusão do número do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa. Na seção discussão sugeri que os autores revejam e incluam estudos que mostram em seus resultados a diferença da prática de atividades físicas em adolescentes que são LGBTQIAPN+ e heterossexuais. Da forma como está escrita, entre as linhas 3 e 7 da página 12 da discussão, dá a entender que pessoas de minorias sexuais como as LGBTQIAPN+ são mais ativas fisicamente que pessoas heterossexuais. Entretanto, existem estudos com adolescentes que mostram resultados divergentes do abordado pelos autores no manuscrito. Abaixo, detalho especificamente as modificações sugeridas.

### Introdução

- Linha 3, página 4 da introdução: O que seria a comunidade LGBTQIAPN+? Seria interessante descrever brevemente o que significa essa sigla e depois usar somente a sigla.
- Embora para autores como Ciasca, Hercowitz e Lopes Junior (2021), editores do livro “Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar”, exista múltiplas formas de se referir as pessoas não cis heterossexuais e não endossexo, como a sigla LGBTQIA+ ou LGBTQIAPN+, é importante destacar no texto “quem é quem” nessa sigla.
- Linha 11, página 4: Há uma repetição da “atividade física (AF). Os autores já fizeram essa menção no parágrafo anterior. Recomenda-se utilizar a sigla

AF para evitar a repetição.

- Linha 17, página 4: Os autores também podem utilizar a sigla AF.

### Métodos

- Na linha 11 do terceiro parágrafo, página 6 dos métodos: Os autores destacam que o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, mas não inseriram o número do parecer.
- Linhas 14 a 24 do quarto parágrafo, página 6 dos métodos: Os autores mencionam o processo da coleta de dados e o acesso ao QR code para acesso ao instrumento de coleta de dados. Todos os participantes tinham celular para acesso ao instrumento? Alguma medida foi realizada por parte dos autores para garantir a participação de todos os discentes, inclusive para aqueles que poderiam não ter celular para participar da pesquisa?
- Linhas 17 a 19 da página 7: Ficou confuso o que os autores escreveram: “Nesse sentido, uma variável não se constituiu como uma barreira para as pessoas avaliadas foi identificada como um facilitador para a prática de AF.”
- Linhas 20 a 25 da página 7 e linhas 1 e 2 da página 8: Os autores utilizaram algum software para a análise estatística?

### Resultados

- Nas linhas 8 e 9 dos resultados, página 8: Ajustar o trecho “Entre perdas, recusas e exclusões foram 24 discentes ficaram de fora da amostra”. Faltou um “que” entre as palavras discentes e ficaram.
- Nas linhas 9 e 10, página 8: Os autores escreveram: “Destaca-se que discentes participantes da comunidade LGBTQIAPN+”, sugiro que escrevam “Destaca-se que discentes LGBTQIAPN+” para a escrita fica mais fluida e menos prolixa. Verificar essa sugestão para outras partes do texto.
- Linha 11, página 8: Ajustar “No que tange à sexualidade, acordo com o teste”. Faltou um “de” antes da palavra acordo.
- Linha 7, página 9 dos resultados: Não seria mal-estar ao invés de mal estar? Ajustar.

### Discussão

- Linha 14, página 11 da discussão: Ajustar a par-

te “Conceitualmente, as barreiras compreendidas como qualquer circunstância ou fator que...”. Faltou um “são” entre barreiras e compreendidas.

- Linha 1, página 12: Modificar “para a atividade física são que fatores”, para “para a AF são fatores que exercem...”
- Linhas 3 a 7, página 12 da discussão: Sobre essa parte, algumas considerações são importantes. Os autores citam o estudo conduzido por Fricke e Gordon<sup>35</sup> que observou que homens e mulheres (adultos) de minorias sexuais praticam mais AF do que pessoas adultas heterossexuais. Qual a relação que pode ser feita com o estudo sob avaliação que analisou facilitadores e as barreiras para a prática de AF em estudantes/adolescentes do ensino médio da cidade de Pelotas/RS? Não são grupos etários distintos? Não seria mais adequado fazer comparações com estudos que utilizaram grupos etários semelhantes, como adolescentes? Existem estudos internacionais sobre a temática que podem colaborar com a discussão. Apesar de ser um estudo de 2015, o manuscrito “Let’s Get Physical: Sexual Orientation Disparities in Physical Activity, Sports Involvement, and Obesity Among a Population-Based Sample of Adolescents” aponta resultados divergentes do estudo utilizado na discussão. Acredito que haja mais estudos focados em adolescentes que os autores possam dialogar com os resultados.

### Outra consideração importante

- É a de que se formos comparar com a população adulta, é necessário tomar cuidado para evitar generalizações. Da forma como está escrito, parece que pessoas de minorias sexuais são mais ativas fisicamente do que pessoas heterossexuais. Existem estudos que apontam resultados divergentes, como o estudo “LGBTQ+ college students report more barriers, less benefits to physical activity and sport participation: A quantitative and qualitative study” de Peterson, Frederick e Bopp, publicado em 2025. Outro estudo divergente que pode ser destacado é “Differences in physical activity and perceived benefits and barriers to physical activity between LGBTQ+ and non-LGBTQ+ college students”, conduzido por Frederick, Castillo-Hernandez, Williams, Singh e Evans (2021).
- Parabenizo mais uma vez os autores pela escolha do tema e agradeço pela oportunidade de avaliar este trabalho.

### Parecer final (decisão)

- Revisões substanciais necessárias.

### Avaliadora B

Inês Amanda Streit 

Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Amazonas, Brasil.

#### Prezados Autores e Editor

Este artigo está muito interessante e tem potencial para publicação na RBAFS, apresenta em todas as seções um olhar sensível e cuidadoso dos pesquisadores. Eu percebi que a Análise de Conteúdo foi pouco explorada no artigo, talvez os autores possam mencionar como utilizaram a técnica, além de mencionar que os principais achados partem da análise de conteúdo.

Coloco no arquivo algumas correções ortográficas e de concordância e apenas uma consideração (página 12, linha 18), para incrementar na discussão. Também coloquei uma referência do Ministério da Saúde (2025).

Parabenizo os autores pelo artigo de excelente qualidade, e extremamente necessário de ser compartilhado.

#### Introdução

- Página 4, linha 18: Corrigir ... “saudável e bem” por ... “saudável e bem-estar”.

#### Discussão

- Página 10, linha 21: Corrigir “apontou” por “apontaram”. Corrigir e todo trabalho, pois o verbo SEMPRE acompanha o sujeito.
- Página 11, linha 14: Conceitualmente, as barreiras são compreendidas como ..... Inserir a conexão “são” para dar sentido a frase.
- Página 11, linha 18: Corrigir para: Em estudo anterior identificou-se.
- Página 12, linha 9: Corrigir para: .... quando se trata.
- Página 12, linha 17: Substituir “em” por “por”.
- Página 12, linha 18: Trazer aqui, de forma mais específica, que as ações voltadas ao gênero feminino, estão pautadas no princípio da equidade, e que as políticas pontuais são necessárias para diminuir essa desigualdade entre gênero.
- Referência:
- Brasil. Ministério da Saúde. Promoção da atividade física na atenção primária à saúde e sua inserção nos instrumentos de planejamento e de gestão do SUS [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025. 162 p. ; il

## Parecer final (decisão)

- Revisões substanciais necessárias.
-