

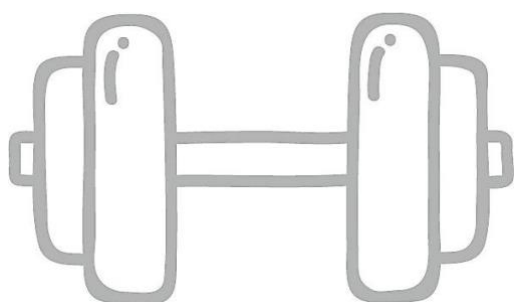
Motivações dos Idosos para a prática de atividade física na Academia da Melhor Idade

Luan Alves Ferreira Salviano

Rubens Vinícius Letieri

Mayrthon José Abrantes Farias

Adriano Lopes de Souza



Com o aumento da expectativa de vida e a diminuição da taxa de natalidade, a população idosa tem crescido em todo o mundo. Por isso, a Organização das Nações Unidas (ONU) descreve o período entre 1975 e 2025 como a “era do envelhecimento”.

No contexto nacional, por exemplo, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) aponta que a estimativa da população de idosos é de cerca de 32,9 milhões de pessoas com 60 anos ou mais no ano de 2021. Essa faixa etária corresponde a aproximadamente 15,6% da população brasileira total (IBGE, 2021). A expectativa é de que esse percentual aumente ao longo dos próximos anos, devido ao processo de envelhecimento populacional.

O envelhecimento configura-se como um processo natural, dinâmico, contínuo e irreversível, uma vez que todos os seres vivos indiscriminadamente estão sujeitos. Porém, ao mesmo tempo, também representa algo complexo, visto que a sua manifestação depende de múltiplas dimensões, ligadas ao bem-estar social, tais como: fisiológica, emocional, cognitiva, social, econômica e interpessoal (NAHAS, 2000; BRITO; LITVOC, 2004; CORTELLETTI; CASARA; HEREDIA, 2004).

Nessa conjuntura, apesar da idade cronológica representar um dos critérios mais utilizados para definição do envelhecimento, é preciso considerar a existência de algumas variáveis que interferem decisivamente nesse processo natural, tais como os fatores genéticos, ambientais e culturais. Por isso, o modo como cada pessoa envelhece é único, podendo assim ter indivíduos da mesma idade, mas com estágios de envelhecimentos diferentes (GROISMAN, 2002).

Sintomaticamente, o envelhecimento da população pode ser considerado um indicador positivo das políticas de saúde pública e do desenvolvimento socioeconômico. No entanto, é preciso ter presente que esse fenômeno também apresenta um conjunto de desafios para a sociedade, na tentativa de se adaptar a ele para melhorar a saúde, a capacidade funcional e a qualidade de vida das pessoas

idosos. Destarte, é importante garantir a inclusão social e a segurança dos idosos, promovendo oportunidades para que eles possam se envolver em atividades comunitárias e continuar contribuindo para a sociedade (TERRA; DORNELLES, 2005).

Nesse sentido, é fundamental a implementação de políticas públicas voltadas para a proteção dos direitos dos idosos e para a promoção do envelhecimento saudável e ativo, cuja atividade física possui um papel de destaque como componente interventor, trazendo benefícios para os aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais do idoso. Afinal, a literatura científica já demonstrou que os declínios decorrentes desse processo estão relacionados com a ausência da prática de atividades físicas, sobretudo, no que diz respeito às doenças cardiovasculares (ESTRELA; BAUER, 2017).

De acordo com Pescatelo (2004), a prática de atividade física promove uma série de benefícios, sobretudo para os idosos, como por exemplo, uma melhoria no condicionamento físico, na força, na flexibilidade e no humor, aliado a uma diminuição da perda de massa óssea e muscular e também dos pensamentos negativos, reduzindo, portanto, os níveis de ansiedade e depressão.

Deste modo, a prática de atividade física pode ser considerada uma questão de saúde pública, caracterizada por sua relevância no combate e prevenção a vários tipos de doenças crônicas e degenerativas, entre elas: doenças cardiovasculares, diabetes, arteriosclerose, hipertensão, etc. Diante desse cenário, pode-se citar também a questão do sedentarismo, que embora não seja considerado uma doença, é um hábito causador do aparecimento daquelas (DOMINGOS *et al.*, 2021).

Percebe-se que há no Brasil uma crescente oferta de programas e políticas públicas que promovam e incentivem a prática de atividades físicas para idosos, fazendo com que essas práticas estejam presentes cada vez mais no seu cotidiano (BENEDETTI; GONÇALVES; MOTA, 2007). Na cidade de Tocantinópolis - TO, por exemplo, existe uma academia que contempla tais finalidades. Trata-se da Academia da Melhor Idade (AMI), visando proporcionar uma melhoria da qualidade de vida dos idosos no contexto tocantinopolino.

Ora, a literatura científica já destacou a importância da participação dos idosos em programas de atividades físicas, possibilitando-lhes melhorias fisiológicas, psíquicas e sociais, bem como uma maior independência pessoal (MENEZES *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2021). Entretanto, é possível observar que poucos estudos têm se debruçado sobre as reais motivações que justificam as suas respectivas adesão e permanência nas academias públicas.

Com efeito, diante da problemática que está posta, emerge a questão norteadora do presente estudo, a saber: Por que os idosos aderem a prática regular de atividades físicas na AMI em Tocantinópolis-TO? Assim, delineou-se como objetivo compreender as motivações dos idosos para praticarem atividades físicas na AMI do contexto tocantinopolino.

Aspectos metodológicos

A presente investigação caracteriza-se como um estudo de caso, com uma abordagem qualitativa, de tipo descritiva. Conforme pontuado por Yin (2005), o estudo de caso é um método que responde questões que giram em torno do “como” e do “por quê”, utilizado basicamente quando se necessita descrever de maneira ampla e com certa profundidade algum fenômeno social complexo e contextualizado.

A pesquisa tem como população os idosos matriculados na AMI de Tocantinópolis, município situado no extremo Norte do Tocantins. Criada em 27 de julho de 2010, a AMI conta com dois profissionais de Educação Física, uma enfermeira, um ajudante geral e mais de 200 participantes. Seu principal objetivo é proporcionar uma melhoria da qualidade de vida dos idosos no contexto tocantinopolino, bem como proporcionar uma maior integração social dos mesmos, estabelecendo, para tanto, parcerias com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e a Secretaria Municipal de Saúde. Do ponto de vista estrutural, a AMI conta com um conjunto de máquinas fixas, como remador, cavalgada e simuladores de caminhada, além de um conjunto de atividades propostas e orientadas pelos referidos profissionais.

Em suma, os participantes são divididos em quatro turmas. A coleta ocorreu em uma única turma da AMI, escolhida aleatoriamente, cujos sujeitos se reuniam todas as terças-feiras e quintas-feiras no horário das 07h30min às 08h30min. Nessa turma, há 40 participantes inscritos de ambos os sexos.

Em consonância com o objetivo delineado, utilizou-se como instrumento de coleta e produção de dados a aplicação de um questionário, o qual continha questões para mapear o perfil dos participantes (sexo, idade, estado civil e escolaridade), aliada a uma questão geradora, qual seja: “Por que você começou a praticar atividades físicas na AMI?”.

Inicialmente, entramos em contato com a Secretaria de Saúde do município a fim de apresentar o propósito do estudo e, após a anuência do seu representante legal, o pesquisador se dirigiu até AMI. O contato inicial ocorreu com a apresentação do pesquisador aos idosos, por meio da professora em um círculo antes do início das atividades. Em seguida, o pesquisador apresentou os objetivos da pesquisa, cujos sujeitos se mostraram bem receptivos para participarem.

No total foram entregues 34 questionários para os participantes presentes, os quais demonstraram boa receptividade à pesquisa. Na ocasião, também foi entregue um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para cada um. O prazo estipulado para a devolutiva dos questionários respondidos e do TCLE assinado foi de uma semana.

Embora todos os sujeitos tenham devolvido os questionários respondidos, estabelecemos como critério de exclusão da pesquisa os participantes abaixo de 60 anos, bem como aqueles que não entregaram o TCLE assinado. Dessa forma, foram excluídos da pesquisa 18 sujeitos, dos quais 14 eram menores de 60 anos e quatro não entregaram o TCLE devidamente assinado. Ora, como o próprio nome sugere, pressupõe-se, a priori, que a AMI seja frequentada, sobretudo por idosos. Entretanto, devido à procura de pessoas abaixo dos 60 anos, houve uma flexibilização na faixa-

etária para aderir ao projeto. Diante do exposto, 16 questionários compuseram o nosso quadro de análise. Para tanto, recorreremos à proposta de Moreira, Simões e Porto (2005) para a Análise de Conteúdo, a partir da técnica de elaboração e análise de unidades de significado. Ressalta-se, por fim, que a pesquisa seguiu os preceitos éticos preconizados na declaração de Helsinki de 1995 e na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins, sob o nº 3.024.560.

Resultados e discussões

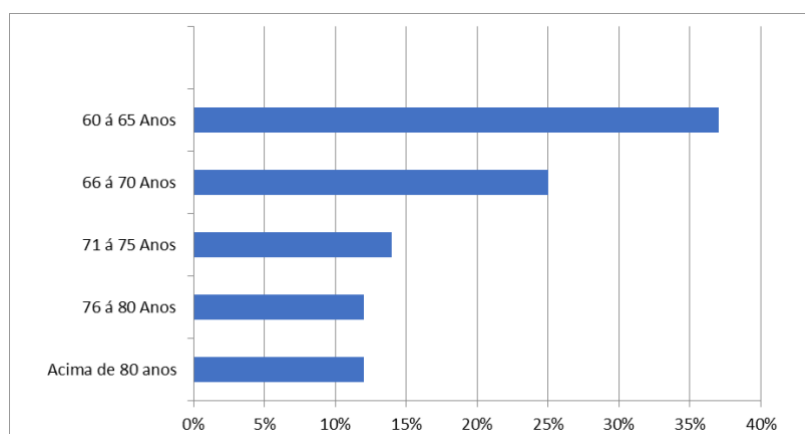
Em consonância com o objetivo deste estudo, apresentaremos, a seguir, os resultados baseados nas respostas apresentadas nos questionários, considerando, destarte, as unidades mais significativas dos mesmos (MOREIRA; SIMÕES; PORTO, 2005). Aqui, destacaram-se dois aspectos: 1 - perfil dos participantes; 2- Saúde Física e Psicossocial.

Perfil dos Participantes

A turma é formada quase que exclusivamente por participantes do sexo feminino. No caso dos questionários contemplados, apenas um participante é do sexo masculino. Este dado pode sugerir que as mulheres, de fato, demonstram um maior cuidado com a própria saúde e/ou que os idosos do sexo masculino não se sentem à vontade para praticar atividades físicas grupais, tal como é corroborado pelos achados de Silveira (2000), ao apontar que a baixa participação destes idosos nos grupos para a terceira idade está associada à formação machista e patriarcal que os mesmos tiveram.

No que diz respeito à idade, nota-se uma maior concentração entre 60 e 65 anos, a qual diminui com o avançar da idade, em especial, a partir dos 71 anos de idade (Figura 02). Autores como Marafon *et al.* (2003) classificam a faixa etária dos idosos em dois tipos: idosos jovens (60 a 79 anos) e idosos longevos (a partir de 80 anos). De acordo com tal classificação, nosso dado de pesquisa sugere um declínio já na transição entre essas duas classificações, entre o idoso jovem e o idoso longevo, denotando a necessidade de incentivar os idosos nesta transição a participarem de um programa sistemático de atividade física (como é a proposta da AMI), pois não adianta adquirir uma longevidade sem uma boa qualidade de vida.

Figura 01: Distribuição da Faixa-etária dos idosos da AMI



Fonte: Autores, 2023

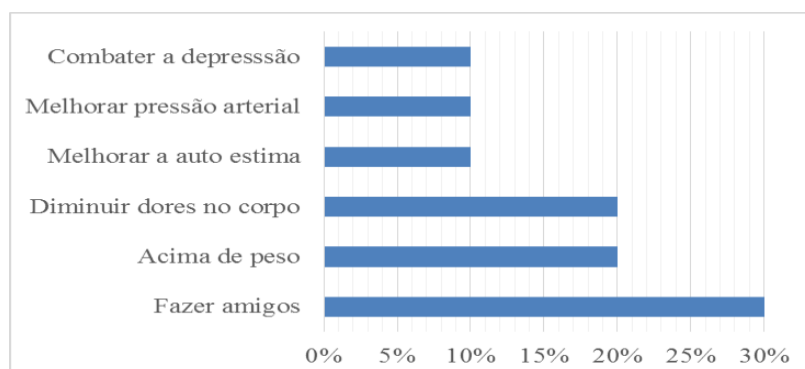
No tocante ao estado civil, identificamos uma destacada diversidade dos participantes, dos quais, apenas 31% são casados (n=5), enquanto os outros 69% são viúvos (n=5), separados (n=3) ou solteiros (n=3). Este dado denota que a maioria dos participantes não possui um relacionamento amoroso estável, isto é, alguém com quem podem compartilhar uma vida a dois. Já no quesito escolaridade, verifica-se que a maioria não tem ensino fundamental completo (n= 7) ou são analfabetos (n=5), totalizando 75% da nossa amostra. Dentre os 25% restantes, apenas três conseguiram completar o ensino fundamental e apenas um, o ensino médio. Tal dado, pode sugerir que estes idosos não tenham uma situação financeira elevada, necessitando sobremaneira do oferecimento gratuito de espaços destinados para a prática sistemática de atividade física, tal como a AMI.

Saúde Física e Psicossocial

Entendemos que o termo “saúde” é bastante complexo, possuindo um amplo campo de significados e definições, estando costumeiramente associado a diferentes aspectos, como: família, espiritualidade, profissão, finanças, etc. Entretanto, para fins analíticos, daremos destaque para dois aspectos da saúde mencionados de forma mais proeminente pelos participantes do estudo no questionário, são elas: saúde física e saúde psicossocial.

Ora, a Organização Mundial da Saúde (2002) diz que a saúde física abrange as condições gerais do corpo humano em relação a doenças e vigor físico, a fim de apresentar bom funcionamento. De acordo com psicanalista alemão-americano Erik Erikson (1990), a formação psicossocial do indivíduo, está fundamentada nas relações que este mantém com a sociedade para o desenvolvimento da sua mente, assim o desenvolvimento psicológico do sujeito depende do convívio que mantém com outras pessoas no ambiente social, o que, por sua vez, também impacta diretamente na saúde física do sujeito. Ou seja, tratam-se de aspectos que estão inevitavelmente interligados. De forma geral, em resposta a nossa questão geradora, observa-se que dez participantes (62%) apontaram que praticam atividades físicas regulares na AMI para melhorar os aspectos da sua saúde física e/ou sua saúde psicossocial, incluindo uma miríade de justificativas, conforme ilustrado na Figura 02, enquanto os outros seis participantes (38%) relataram o convite/incentivo de algum amigo para adentrar no referido programa como um importante motivo.

Figura 02: Motivos que levaram os participantes a aderirem o programa de atividade física na AMI, baseados na saúde física e na saúde psicossocial.



Fonte: Autores, 2023

No tocante à melhoria da saúde física, nota-se algumas similaridades entre os motivos que levaram os idosos a praticarem atividades físicas na AMI, as quais de alguma maneira parecem estar associadas ao problema do sedentarismo, uma vez que muitos deles relatam que estão acima do peso e que sentem constantes dores musculares/articulares, dificultando a realização de movimentos básicos do dia-a-dia como sentar, levantar, andar, etc.

Segundo Coelho e Burini (2009), o sedentarismo é caracterizado pela ausência de atividades físicas, podendo provocar um processo de regressão funcional, o qual, por sua vez, predispõe ao idoso um maior risco de desenvolver doenças e aumentar as incapacidades funcionais.

Dessa forma, percebe-se que a adesão da prática regular de atividade física na AMI, representa, para os respectivos idosos, uma condição importante para atenuar tais problemas associados ao sedentarismo, justificando, destarte, a sua adesão nesse programa.

No que concerne à melhoria da saúde psicossocial, por sua vez, nota-se que as respostas dos idosos de alguma maneira giram em torno da necessidade por um maior convívio social, uma vez que a maioria deles apontou o intuito de construir novas amizades, bem como a melhoria da autoestima ou, ainda, em casos mais extremos, a chance de evitar a depressão.

De acordo com Stella *et al.* (2002), as causas mais comuns de depressão no idoso incluem fatores genéticos, eventos vitais, luto e abandono, doenças incapacitantes, entre outros. Nota-se, aqui, mais uma vez a associação direta entre a saúde física e psicossocial. Cabe ressaltar também que a depressão no idoso geralmente surge em um histórico de perda da qualidade de vida associada ao isolamento social. Assim, a atividade física poderia contribuir para aumentar a autoestima do idoso, contribuindo para a execução das relações e convívios sociais, além de estimular as funções cognitivas e aumentar a capacidade de concentração e fortalecimento da sua memória (STELLA *et al.*, 2002).

Portanto, verifica-se que, por sentirem-se solitários na maior parte do dia, tais idosos entendem que fazer parte do referido programa de atividade física na AMI representaria a oportunidade de interagir com seus pares e construir novas amizades por meio de um convívio sadio e harmônico, compartilhando não apenas a execução das atividades físicas propostas, mas, relatos/histórias da vida cotidiana que fazem com que eles se reconheçam.

Ora, conforme destacado por Bocalini (2020, p. 54): “A troca de experiências e a possibilidade de falar sobre as histórias vividas, o enfrentamento de dificuldades ao longo da vida, gera empoderamento emocional”. Assim, é preciso ter presente que o envelhecimento não se trata simplesmente de uma cifra cronológica, mas representa a soma de índices que cada sujeito conhece a sua maneira. Trata-se, pois, de um sentimento (LE BRETON, 2011).

Em um estudo de caráter semelhante, Costa, Cabral e Santos (2017) investigaram os fatores motivacionais para a participação de idosos em um programa de atividades físicas do Centro de Convivência da Terceira Idade, no contexto de Teresina/PI, cujos

resultados encontrados corroboram com os achados do presente estudo, apontando tanto para aspectos da saúde física (diminuição de dores, aumento da força, da resistência e da flexibilidade), quanto aspectos da saúde psicossocial (ampliação do círculo de amizades, bem como sentimentos de maior alegria, otimismo, beleza e estética).

Outros resultados também indicam que os participantes adentraram no programa de atividade física da AMI por convite de amigos (38%) que já praticavam atividades físicas outrora, sob coordenação de outro profissional de Educação Física nas praças públicas do município. Tais sujeitos relataram que foram convidados/incentivados por algum amigo (incluindo o próprio professor) para darem continuidade a prática regular de atividade física de forma orientada.

Aqui, há dois pontos que nos chamam a atenção. O primeiro consiste na existência do próprio convite, uma vez que os praticantes de atividade física têm pouca motivação e iniciativa para a adesão de um programa regular por conta própria (CERRI; SIMÕES, 2007). O segundo, refere-se ao fato destes idosos já terem o histórico e/ou o hábito de praticar atividades físicas, contribuindo com a aceitação dos referidos convites, possivelmente por já (re)conhecerem os benefícios advindos da sua prática (ligados à saúde física e à saúde psicossocial).

Estudos como o de Silva *et al.* (2010), por exemplo, indicam que uma melhor qualidade de vida está associada à realização de atividades físicas com determinada regularidade. Logo, a atividade física mostra-se como uma importante aliada no combate ao sedentarismo e aos seus respectivos prejuízos para a saúde de forma holística.

Porquanto, em que pese a importância de tais convites e incentivos externos, observa-se que a justificativa pela adesão dos referidos idosos na AMI foi a continuidade da prática de atividade física que estes realizavam outrora, os quais já vivenciaram os possíveis benefícios inerentes à mesma, conduzindo-os a uma migração natural para um espaço mais adequado para tal.

Considerações finais

Os resultados do presente estudo apontaram diferentes motivos que levaram os idosos a adentrarem no programa de atividade física regular na AMI, com destaque para a melhoria da sua saúde física e/ou psicossocial (62%) ou, ainda, em decorrência de convite/incentivo de amigos (38%), muito embora estes motivos também estejam ancorados na melhoria da sua saúde.

No tocante à melhoria da saúde física, foram apontados aspectos para atenuar o sobrepeso, a pressão arterial e as dores no corpo, ou seja, sintomas associados direta ou indiretamente ao problema do sedentarismo, hoje presente na vida de muitos idosos. Logo, com a adesão da prática regular de atividade física na AMI, os referidos idosos entendem que tais problemas serão minimizados, justificando a sua adesão neste programa.

No que concerne à melhoria da saúde psicossocial, por sua vez, verificamos que o que motivou os idosos a adentrarem na AMI está relacionado a busca por um maior

convívio social, a partir da construção de novas amizades, enquanto outros apontam a melhoria da autoestima ou a possibilidade de minimizar os efeitos da depressão.

No que tange aos convites/incentivos dos amigos (incluindo o próprio professor de Educação Física), por sua vez, percebeu-se que o histórico e/ou o hábito desses idosos de praticarem atividades físicas em outros ambientes acabou inclinando-os a aceitarem os referidos convites. Logo, o que justificou a adesão destes idosos na AMI foi a continuidade da prática de atividade física que estes realizavam outrora, os quais já vivenciaram os possíveis benefícios inerentes à mesma.

Portanto, com os resultados desse estudo, percebe-se que as mudanças ocorridas na vida dos referidos idosos que praticam atividade física regular na AMI são amplas, incluindo uma vida mais autônoma e socializante. Ou seja, conclui-se que a atividade física tem um papel primordial na melhoria não apenas das suas capacidades físicas, mas, das condições psíquicas e sociais dos mesmos.

Referências

BENEDETTI, T. R. B.; GONÇALVES, L. H. T.; MOTA, J. A. P. S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Texto Contexto Enfermagem*, v. 16, n. 3, p. 387-398, 2007.

BOCALINE, M. C. L. Espaço “Saber envelhecer bem”. Grupo de Idosos na Academia. *Revista Longeviver*, São Paulo, Ano II, n. 8, p. 53-59, 2020.

BRITO, F.C E LITVOC, C. J. Conceitos básicos. In: BRITO, F. C.; LITVOC, C. (Ed.), *Envelhecimento, prevenção e promoção de saúde*. São Paulo: Atheneu, 2004, p.1-16.

CERRI, A. S.; SIMÕES, R. Hidroginástica e Idosos: por que eles praticam? *Movimento*, Porto Alegre, v.13, n. 01, p. 81-92, 2007.

COELHO, C.; BURINI, R. Atividade física para prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis e da incapacidade funcional. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 22, n. 6, p. 937-946, 2009.

CORTELLETI, I. A.; CASARA, M. B.; HEREDIA, V. B. M. (Orgs.). *Idoso asilado: um estudo gerontológico*. Caxias do Sul: Educs/EDIPUC-RS, 2004.

COSTA, F. S.; CABRAL, C. O. M.; SANTOS, A. M. Idosos e exercícios físicos: motivações e contribuições para saúde e o lazer. *Licere*, Belo Horizonte, v.20, n.4, 2017

DOMINGOS, A. M. O.; VANDERLEY, A. S.; SILVA, E. C. M.; SILVA, V. M. G. L.; CALHEIRO, M. S. C.; MELO, G. B. O sedentarismo no idoso e suas consequências na qualidade de vida. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde – Unit*, Alagoas, v. 7, n. 1, p. 13-22, 2021.

ERIKSON, E. H. *El ciclo vital completado*. México: Paidós Studio, 1990.

ESTRELA, A. L.; BAUER, M. E. Envelhecimento saudável e atividade física: uma revisão sistemática sobre os efeitos do exercício nas doenças cardiovasculares. *Scientia Medica*, v. 27, n. 1, p. 2-11, 2017.

GROISMAN, Daniel. A velhice, entre o normal e o patológico. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 61-78, 2002.

IBGE. *Estimativa da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2021*. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html>. Acesso em: 17 fev. 2023.

LE BRETON, D. *Antropologia do corpo e modernidade*. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

MARAFON L. P.; CRUZ, I. B. M. SCHWANKE, C. H. A.; MORIGUCHI, E. H. Preditores Cardiovasculares da Mortalidade em Idosos Longevos. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 799-808, 2003.

MENEZES, G. R. S.; SILVA, A. S.; SILVÉRIO, L. C.; MEDEIROS, A. C. T. Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 2490–2498, 2020.

MOREIRA, W. W.; SIMÕES, R.; PORTO, E. Análise de conteúdo: técnica de elaboração e análise de unidades de significado. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*, Brasília, v. 13, n. 4, p.107-114, 2005.

NAHAS, M. V. O pentágulo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. *Revista Atividade Física e Saúde*, v. 5, n. 2, 2000.

PESCATELO, L. S. Exercise and hypertension. American College of Sports Medicine Position Stand. *Medicine Science Sports Exercices*, v. 3, n. 36, 2004.

SILVA, G.S.; SANTOS, N. C. D. C.; BATISTA, T. S.; CONCEIÇÃO, J. S.; LIRA, C. R. F.; MOURA, L. V. C. Impactos da prática de exercícios físicos na qualidade de vida da pessoa idosa: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. 5789-5794, 2021.

SILVA, R. S.; SILVA, I.; SILVA, R. A.; SOUZA, L.; TOMASI, E. Atividade física e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 1, p. 115-120, 2010.

SILVEIRA, A. M. *Corporeidade, educação motora e Terceira Idade*. Piracicaba, 2000. 120 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2000.

STELLA, F.; GOBBI, S.; CORAZZA, D. I.; COSTA, J. L. R. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. *Motriz*, Rio Claro, V. 8, n.3, p. 91-98, 2002.

TERRA, N. L.; DORNELLES, B. (Orgs.). *Envelhecimento bem-sucedido*. Programa Geron. 3 ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005.

YIN. R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 3 ed., Porto Alegre: Bookman, 2005.

Data de recebimento: 02/04/2023; Data de aceite: 25/05/2023

Luan Alves Ferreira Salviano – Graduado em Licenciatura em Educação Física pela Universidade Federal do Tocantins. Especialista em Detecção e desenvolvimento de criança e jovens. E-mail: luanisrael10@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3848-2054>.

Rubens Vinicius Letieri – Doutor em Biocinética pela Universidade de Coimbra; Docente da Universidade Federal do Norte do Tocantins; Membro do NIMEF - Núcleo de Investigação Multidisciplinar em Educação Física, da Universidade Federal do Norte do Tocantins. Tocantinópolis, Tocantins, Brasil; E-mail: rubens.letieri@mail.uft.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4520-6339>

Mayrhon José Abrantes Farias – Doutor em Educação Física pela Universidade de Brasília; Docente da Universidade Federal do Norte do Tocantins; Membro do NIMEF - Núcleo de Investigação Multidisciplinar em Educação Física, da Universidade Federal do Norte do Tocantins. Tocantinópolis, Tocantins, Brasil; E-mail: mayrhon@mail.uft.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1641-1950>

Adriano Lopes de Souza – Doutor em Educação Física pela Universidade Federal do Espírito Santo; Docente da Universidade Federal do Norte do Tocantins; Membro do NIMEF - Núcleo de Investigação Multidisciplinar em Educação Física, da Universidade Federal do Norte do Tocantins. Tocantinópolis, Tocantins, Brasil; E-mail: adriano.lopes@uft.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9217-044X>