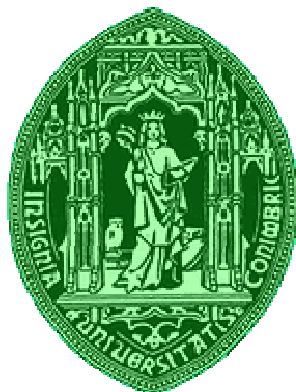


UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física



RAZÕES DA PARTICIPAÇÃO DESPORTIVA EM *HEALTH CLUBS*

O caso do *Health Club PapaStress* na Vila da Batalha

Monografia de Licenciatura
realizada no âmbito do Seminário
de Sociologia do Desporto, no ano
lectivo de 2006/2007

Coordenadora/Orientadora:
Mestre Salomé Marivoet

Sónia Almeida Filipe

COIMBRA

2007

RESUMO

A presente investigação tem como objectivo saber, se os utentes de *health clubs* apresentam um determinado perfil. Através da aplicação de um inquérito por questionário, a uma amostra representativa do universo em estudo — o *Health Club PapaStress* na Vila da Batalha —, composta por 96 utentes, 58 do sexo feminino e 38 do masculino, recolhemos a informação definida pelo nosso modelo de análise, tendo esta sido tratada nos programas informáticos de *SPSS* e *Excel*.

Concluimos que, a grande maioria dos utentes praticou desporto no passado, e existem variações pouco assinaláveis no que diz respeito às variáveis sexo e grupo social. Na idade encontra-se ligeiras variações, ainda que o percurso desportivo se encontre presente de formam maioritária em todas as faixas etárias.

Os dados permitiram-nos também concluir que, o principal motivo dos utentes para a participação desportiva no *Health Club* em estudo é a preparação física, com maior predominância no sexo masculino, independentemente do grupo social e idade. Quanto ao sexo feminino encontrou-se uma ligeira vantagem na valorização da imagem corporal. No entanto, esta valorização apenas se verificou nos utentes até aos 40 anos, principalmente nos inseridos no grupo social dos EQS. Já na valorização da preparação física não se regista variações assinaláveis nos diferentes escalões etários, sendo que quem menos a valoriza são os utentes inseridos no EQS.

Por último, verificámos que, os utentes não atribuíram importância às sociabilidades vivenciadas no *Health Club* em estudo. No entanto, confirma-se que, a prática desportiva no *PapaStress* se apresenta como uma actividade distintiva, pois a maioria dos utentes dá uma grande importância ao desporto e consideram que as pessoas que lhes estão mais próximas valorizam em particular esta sua actividade. Os dados da nossa amostra revelaram assim, que quem mais procura os *health clubs*, são as mulheres, os mais jovens (em especial até aos 30 anos), e por fim, os grupos sociais com maior nível de capital.

Após a análise e discussão dos dados recolhidos, concluimos que, as nossas hipóteses foram confirmadas na sua maioria, daí podermos dizer que os utentes de *health clubs* apresentam um perfil específico, caracterizado pela valorização da cultura física como actividade de lazer, procurando na prática desportiva a condição/preparação física, imagem corporal e prestígio social.

ABSTRACT

The main aim of this research study is to find out if *health club's* clients can be characterized by a specific profile. In the course of an enquiry carried out through a questionnaire addressed to a representative sample of the universe, that is the target of this study — the *Health Club PapaStress*, situated in the village of Batalha —, composed by a universe of 96 clients - 58 of which, belong to the female gender and the remaining 38 to the male gender, we gathered the information defined by our analysis model, which in turn was examined by the software's *SPSS* and *Excel*.

We were able to conclude that the great majority of the client's have, in the past, practiced sports, and there are almost insignificant variations in what concerns the variables sex and social group. In the variable "age" it can be found some slight variations, even though the sports course is path is strongly present in every age brackets.

The gathered data also allowed us to conclude that the main reason that leads the clients to have sportive input on the *Health Club* – object of our study – is the physical endurance. This happens mainly among the male gender, regardless the social group and age bracket they belong to.

Among the female members we found a slight concern with the improvement of the body image. However, this specific concern with the body image was only observed in the clients up until 40 years old – being that the majority belongs to the EQS social group. In what concerns the improvement of the physical condition there were no significant variations in the different age brackets, being that the ones who pay less attention to it are the EQS clients.

Finally, we observed that the clients did not pay to much attention to the social side experienced in the studied *Health Club*. However, we verified that the practice of sports in *PapaStress* presents itself as a distinctive activity, since the majority of the clients give a great deal of importance to sports and think that the people closer to them also place high value to this specific activity. Our sample data showed that those who seek the most *health clubs* are the women, the youngsters (especially those up until 30 years old) and finally, the wealthier social groups.

After the analysis and discussion of the gathered data, we were able to conclude that our hypotheses were largely confirmed in its majority, and therefore we can argue

that the *health clubs* clients do indeed, can be characterized by a specific profile, which can be defined by the understanding of physical culture as a leisure activity, mainly seeking in the practice of sports, physical endurance/preparation, improvement of the physical image and social prestige.

ÍNDICE

ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
ÍNDICE DE QUADROS	XI
AGRADECIMENTOS	XII
INTRODUÇÃO	1
I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1. Desporto no Contexto do Lazer.....	5
2. Hábitos Desportivos e Estilos de Vida.....	8
3. Disposições da Procura.....	13
3.1. Intenções para a prática de actividades desportivas em <i>health clubs</i>	17
3.2. O culto do corpo.....	19
3. Oferta Desportiva: o Caso dos <i>health clubs</i>	21
4. Definição da Problemática, Objecto de Estudo e Hipóteses.....	22
II. METODOLOGIA	25
2.1. MODELO DE ANÁLISE DESAGREGADO.....	27
2.1.1. Tipologia dos grupos sociais.....	29
2.2. TÉCNICAS DE RECOLHA E TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO.....	30
2.2.1. Instrumento de medida: o questionário.....	30
2.2.2. Procedimentos na aplicação do inquérito sociográfico.....	31
2.2.3. Análise e tratamento dos dados.	
2.3. UNIVERSO DE ANÁLISE	
III. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	39
3.1. HÁBITOS DESPORTIVOS DOS UTENTES DO <i>PAPASTRESS</i>	41
3.1.1. Percorso desportivo	41
3.1.2. Caracterização da participação desportiva	48
3.1.3. Hábitos desportivos fora do <i>Health Club em estudo</i>	57
3.1.4 Apontamento conclusivo.....	59

3.2. RAZÕES PARA A PRÁTICA DESPORTIVA EM <i>HEALTH CLUBS</i>	61
3.2.1 Motivos para a prática desportiva.....	61
3.2.2. Objectivos da prática.....	64
3.2.3 Apontamento conclusivo.....	70
3.3. O PRESTÍGIO DA PRÁTICA DESPORTIVA EM <i>HEALTH CLUBS</i>	73
3.3.1 Importância dada ao desporto.....	75
3.3.2. Distinção da actividade físico-desportiva.....	78
3.3.3. Prestígio da oferta.....	80
3.3.3. Sociabilidades.....	80
3.3.4 Apontamento conclusivo.....	80
CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES	83
BIBLIOGRAFIA	87
ANEXOS	93
ANEXO 1 INQUÉRITO SOCIOGRÁFICO.....	95
ANEXO 2 GRELHAS DE CODIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO.....	103
ANEXO 3 QUADROS DE APURAMENTO.....	107

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1- Estratificação da amostra segundo o grupo social e o sexo (%).....	35
GRÁFICO 2- Estratificação da amostra segundo o grupo social e as habilitações literárias (%).....	36
GRÁFICO 3- Estratificação da Amostra segundo o grupo social e a condição perante o trabalho (%).....	37
GRÁFICO 4- Participação desportiva no passado, segundo o sexo (%).....	42
GRÁFICO 5- Participação desportiva no passado, segundo a idade (%).....	43
GRÁFICO 6- Participação desportiva no passado, segundo o grupo social (%).....	43
GRÁFICO 7- Participação desportiva no passado, segundo as habilitações literárias (%).....	44
GRÁFICO 8- Regularidade da prática desportiva no passado (%).....	44
GRÁFICO 9- Âmbito da prática desportiva no passado (%).....	46
GRÁFICO 10- Modalidades praticadas no <i>Health Club</i> em estudo(%).....	49
GRÁFICO 11- Modalidades praticadas no <i>Health Club</i> em estudo, segundo o sexo (%).....	50
GRÁFICO 12- Modalidades praticadas no <i>Health Club</i> em estudo, segundo a idade (%).....	50
GRÁFICO 13- Número de vezes por semana que os utentes frequentam o <i>Health Club</i> em estudo (%).....	52
GRÁFICO 14- Número de vezes por semana que frequenta o <i>Health Club</i> em estudo, segundo sexo (%).....	53
GRÁFICO 15- Número de vezes por semana que frequenta o <i>Health Club</i> em estudo, segundo idade (%).....	53
GRÁFICO 16- Número de vezes por semana que frequenta o <i>Health Club</i> em estudo, segundo o grupo social (%).....	54
GRÁFICO 17- Indicadores <i>Compass</i>	56
GRÁFICO 18- Participação fora do <i>Health Club</i> em estudo (%).....	58
GRÁFICO 19- Primeiro motivo para a prática desportiva em <i>health club</i> (%).....	62
GRÁFICO 20- Segundo motivo para a prática desportiva em <i>health club</i> (%).....	62
GRÁFICO 21- Terceiro motivo para a prática desportiva em <i>health club</i> (%).....	63

GRÁFICO 22- Imagem corporal como primeiro motivo da prática desportiva em <i>health clubs</i> (%).....	65
GRÁFICO 23- Condição física como primeiro motivo da prática desportiva em <i>health clubs</i> (%).....	67
GRÁFICO 24- Saúde como primeiro motivo da prática desportiva em <i>health clubs</i> (%).....	69
GRÁFICO 25- Gosto pela prática desportiva (%).....	73
GRÁFICO 26- Gosto pela prática desportiva, segundo o sexo (%).....	74
GRÁFICO 27- Gosto pela prática desportiva, segundo a idade (%).....	74
GRÁFICO 28- Gosto pela prática desportiva, segundo o grupo social (%).....	75
GRÁFICO 29- Valorização do desporto no <i>health club</i> dos indivíduos mais próximos dos inquiridos (%).....	76
GRÁFICO 30- Valorização do desporto em <i>health clubs</i> dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo o sexo (%).....	76
GRÁFICO 31- Valorização do desporto em <i>health clubs</i> dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo a idade (%).....	77
GRÁFICO 32- Valorização do desporto em <i>health clubs</i> dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo o grupo social (%).....	78
GRÁFICO 33- Motivos do prestígio da oferta do <i>health club</i> (%).....	79

ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO I- Dimensões, Variáveis e Indicadores.....	28
QUADRO II- Tipologia dos Grupos Sociais.....	30
QUADRO III- Estratificação da Amostra segundo o sexo (%).....	33
QUADRO IV- Estratificação da Amostra segundo a idade (%).....	34
QUADRO V- Estratificação da Amostra segundo a idade e sexo (%).....	34
QUADRO VI- Estratificação da Amostra segundo o grupo social e a idade (%).....	37
QUADRO VII- Regularidade da prática desportiva no passado, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%).....	45
QUADRO VIII- Âmbito da prática desportiva no passado segundo o sexo, a idade e o grupo social (%).....	47
QUADRO IX- Modalidades praticadas pelo menos durante um ano (%).....	48
QUADRO X- Índice de Diferenciação das modalidades praticadas no <i>Health Club</i> em estudo, segundo o sexo, a idade e grupo social.....	51
QUADRO XI- Índice de Participação Regular das modalidades praticadas no <i>Health Club</i> em estudo, segundo o sexo, a idade e grupo social (%).....	55
QUADRO XII- Indicadores <i>Compass</i> segundo o sexo, a idade e o grupo social.....	57
QUADRO XIII- Participação fora do <i>Health Club</i> em estudo, segundo o sexo, a idade e o grupo social.....	58
QUADRO XIV- Modalidades praticadas fora do <i>Health Club</i> em estudo (%).....	59
QUADRO XV- Primeiro motivo, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%).....	64
QUADRO XVI- Imagem corporal como primeiro motivo da prática desportiva em <i>health club</i> , segundo o sexo, a idade e o grupo social (%).....	66
QUADRO XVII- Condição física como primeiro motivo da prática desportiva em <i>health club</i> , segundo o sexo, a idade e o grupo social (%).....	68
QUADRO XVIII- Saúde como primeiro motivo da prática desportiva em <i>health club</i> , segundo o sexo, a idade e o grupo social (%).....	70
QUADRO XIX- Motivos do prestígio da oferta do <i>health club</i> , segundo o sexo, a idade e o grupo social (%).....	80

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar os mais sinceros agradecimentos a todos aqueles que, de uma forma ou de outra, contribuíram para a realização deste estudo.

À Mestre Salomé Marivoet, pela competente orientação, conhecimentos transmitidos, paciência e disponibilidade demonstrada durante a realização deste trabalho.

Aos gerentes do *Health Club PapaStress*, Prof. António Alves e Prof. Nuno Fabião, assim como a funcionária Ana Silva pela sua colaboração e disponibilização das instalações durante a aplicação dos questionários.

A todos os utentes do *Health Club PapaStress* pelo tempo e simpatia que disponibilizaram no preenchimento dos questionários.

Aos meus pais e família pelo apoio e “patrocínio” ao longo da minha vida académica.

A todos os professores que contribuíram para a minha Licenciatura com a sua experiência e conhecimentos.

A todos os meus colegas e amigos universitários, pelo companheirismo, amizade, apoio e também pelos grandes momentos académicos.

E por fim, a todos aqueles que sempre acreditaram nas minhas capacidades e que nunca desistiram de mim, o meu muito obrigado.

INTRODUÇÃO

O Desporto é hoje em dia um fenómeno de grande abrangência na sociedade contemporânea, é inegável a influência que ele exerce no quotidiano de cada um, mesmo que não se esteja ligado directamente a uma prática desportiva, como por exemplo, a alteração da rotina no dia em que há um evento desportivo importante.

Actualmente o desporto tem uma dimensão económica e emocional que atinge grandes dimensões, ao elevar o estatuto das pessoas envolvidas, e ao tornar socialmente aceite a importância dos benefícios da prática desportiva ou a participação no desporto como espectador.

A divulgação e implementação de novos valores da cultura físico-desportiva permitiu um evidente aumento da prática desportiva na população em geral. Apesar deste aumento na participação desportiva e conhecimento dos efeitos positivos na saúde física e psicológica da prática desportiva regular, há ainda uma grande percentagem da população em Portugal que não pratica desporto. Por isso, considero importante tomar conhecimento do tipo de perfil dos praticantes e as suas motivações para a prática de determinadas actividades desportivas. Parece-me pois, estes dados serão bastante importantes para as organizações desportivas de modo a que a sua oferta e serviços se adequem aos objectivos dos seus clientes.

Os *health clubs* são sem dúvida umas das novas formas de participação no desporto, principalmente em meios mais urbanos. Eles estão em plena expansão e têm vindo a adaptar-se aos novos estilos de vida das sociedades industrializadas colmatando as novas necessidades sociais. Assim, achei curioso saber o que leva as pessoas a frequentá-los e quais as suas características. Pretende-se pois saber, se utilizam o *health club* como um local de sociabilização, se ambicionam ter uma imagem corporal em consonância com os padrões de beleza, se pretendem combater os malefícios do sedentarismo ou elevar o seu nível de performance desportiva.

Escolhi como estudo de caso um *health club* da Vila da Batalha porque ser a localidade onde resido, e por considerar que é importante conhecer o que motiva os possíveis clientes num mercado de trabalho em expansão e alternativo ao ensino.

O presente relatório de investigação encontra-se dividido em três capítulos. No primeiro é feita uma revisão de literatura (Enquadramento Teórico), no segundo, encontra-se a explicação da metodologia utilizada na presente investigação, e por fim,

no terceiro capítulo é feita uma análise e discussão dos resultados, sendo ainda tiradas as conclusões e algumas recomendações do nosso trabalho.

CAPITULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Desporto no Contexto do Lazer

Se olharmos para a sociedade actual rapidamente nos apercebermos que se trabalha menos produzindo-se muito mais graças à revolução científica e tecnológica, que teve como consequência alterações significativas no modo de vida das sociedades. Foi neste contexto que surgiu o tempo livre (Gomes, 2005).

Segundo Constantino (1993) este tempo livre é sobretudo um tempo social, isto porque actualmente há uma maior valorização da pessoa humana do que havia algumas décadas atrás. Hoje é aceite que se tenha vontades e aspirações que outrora eram reprimidas ou censuradas, é visível uma maior espontaneidade e valorização nas relações com os outros, deixando de parte as relações demasiadas hierárquicas.

Com o aumento dos tempos livres nas sociedades industrializadas, o lazer veio fazer parte das suas vidas e que por vezes se assume na forma de prática desportiva. Este aumento gradual da procura desportiva como forma de lazer levou a uma crescente comercialização de espectáculos desportivos e outros serviços desportivos, e também uma intensificação da competitividade desportiva (Gomes, 2005).

Dunning & Elias (1992) debruçaram-se sobre o assunto do lazer e fazem uma clara distinção entre tempo livre e lazer. Indicando que existem várias actividades de tempo livre e que as actividades de lazer são apenas um tipo entre outras, no entanto “todas as actividades de lazer são actividades de tempo livre, mas nem todas as de tempo livre são de lazer” (1992: 145). Assim construíram um quadro de classificação, designado por “espectro do tempo livre”, onde apresentam os principais tipos de actividades que se podem ter no tempo livre na sociedade actual, sendo então as actividades de lazer umas delas. Dentro das actividades de lazer ainda podemos subdividir em diversas práticas, onde figura a prática desportiva.

É visível que hoje a sociedade é submetida, em boa parte do seu tempo, a rotinas, utilizando assim as actividades de lazer como uma forma de proporcionar prazer dentro dos limites socialmente aceites (Dunning & Elias 1992). Também Marivoet (1998) segue esta linha de pensamento ao referir que nos encontramos a viver numa fase em permanente mudanças feitas a grande velocidade devido às inovações científicas e tecnológicas, criando nas pessoas algumas perturbações e desequilíbrios. Deste a modo

a sociedade criou a necessidade de ter actividades de lazer sem a rigidez de horários e com alguma ligação à natureza para poder exteriorizar emoções e sentimentos reprimidos pela interdependência funcional dos indivíduos.

Como já foi mencionado, a prática desportiva é uma forma de lazer onde podemos preencher algumas lacunas produzidas pelo estilo de vida que temos, no entanto nesta mesma altura surge um outro conceito. Segundo Marivoet (1998), a partir da segunda metade deste século houve uma mudança nos valores e mentalidades no desporto que fez uma ruptura com alguns ideais, como por exemplo ter a competição como o fim único numa actividade desportiva. Esta mentalidade de vitória ou derrota começa a dar lugar ao prazer que se obtém na participação desportiva. Se juntarmos esta nova mentalidade com o facto da população se ter tornado mais sedentária e a necessidade de equilibrar a sua qualidade de vida, surge o ideal do “*desporto para todos*” também como uma forma de prevenção da saúde face ao sedentarismo, dando assim a oportunidade de todos terem acesso à prática desportiva.

Assim a competição desportiva não é a única opção possível para os jovens, adultos e idosos que querem praticar desporto, há outras formas de participação com um valor mais lúdico, com níveis de organização e de performances menos exigentes. As práticas desportivas de lazer despontaram novos valores na cultura físico-desportiva, como por exemplo, o desporto contribuir para o bem-estar com melhoria das condições físicas e de saúde, uma forma de relaxamento e anti-stress, e também um meio de retorno do Homem à natureza de um meio cada vez mais urbanizado (Marivoet, 2002).

Há várias variáveis que contribuem para determinar a condição social de cada um, como por exemplo o género, idade, profissão, habilitações literárias, todas elas determinam gostos culturais e podem ser factores de integração ou exclusão social. No caso do capital escolar, pode ser um veículo para ter condições económicas, estatuto social e uma rede de relações privilegiadas, permitindo ter acesso a práticas culturais e de lazer distintas. O estilo de vida, influenciado por estas diferentes variáveis, também tem de ser contextualizado no espaço físico do indivíduo uma vez que interfere com seu quotidiano e hábitos. Podemos ter como exemplo as cidades que actualmente foram desenhadas de forma a conjugar o lazer, a cultura e o consumo, levando a que “o tempo de consumo é um tempo de lazer potencial e os lugares de lazer são lugares de consumo por excelência” (Gomes, 2007:17).

Numa análise das participações desportivas europeias (Marivoet, 2005) constatou-se que houve um aumento da valorização do desporto como actividade de

lazer, devido às razões acima apresentadas e também como uma fuga à monotonia do quotidiano, pelo incremento da sociabilidade e da performance do corpo. Assim a prática desportiva tende a apresentar-se como um hábito cultural, apesar de ainda haver muitas assimetrias na Europa na participação desportiva. Sendo nos países do Norte que apresentam valores mais elevados, devido ao facto de existir uma generalização dos novos valores de cultura físico-desportiva e também pelas políticas desportivas das instituições que promovem o desporto nessas sociedades.

Gomes (2005) refere no seu estudo a estudantes universitários de Coimbra que 43% dos inquiridos inclui nos seus tempos livres a prática de actividades desportivas. Este valor constitui uma proporção superior registada à da década de 80. A manutenção da saúde e da forma corporal, o bem-estar psicológico e o combate ao stress são as principais razões que levam os estudantes a ocupar o seu tempo livre com lazeres desportivos. O lazer desportivo parece ser originado por motivos mais instrumentais que o simples “*ter alguma coisa para fazer*” ou “*sair de casa*” que são declarados motivos pouco importantes para a prática de exercício. O que lhes mais motiva para a prática é “*ter saúde*” e obter “*bem-estar psicológico*”.

Amaral (2007) no seu estudo relativo às práticas de lazer dos jovens estudantes constatou que as actividades de lazer têm uma presença constante na ocupação dos seus tempos livres, independentemente do sexo ou grupo social. Apesar do visionamento de televisão, filmes e ouvir música serem as actividades de lazer que os jovens mais praticam (próximo dos 100%), a prática das actividades desportivas têm um lugar importante na ocupação dos seus tempos livres, uma vez que 56% dos jovens afirmam fazer desporto como prática de lazer. Esta prática é feita, segundo eles, de forma regular e o sexo masculino obtém um número mais elevado do que o sexo feminino, com 64% contra 50%. Este autor verificou também que os pais destes jovens, segundo a opinião dos filhos, apresentam diferenças nos gostos e consumos culturais mas a prática desportiva é uma excepção. Os jovens do grupo social EQS têm uma maior frequência, ainda que ligeira, em recorrer à prática desportiva como actividade de lazer.

No estudo realizado por Pereira (2007) a jovens estudantes do ensino secundário de Palmela, onde se tentava averiguar a importância do desporto como prática de lazer, verificou-se que as três principais actividades de lazer eram ver TV/vídeo/DVD, ouvir música e estar e/ou falar com os amigos, todos com percentagens bastantes elevadas (entre 92% e 93%). No entanto, o fazer desporto ou actividade física também se revelou indispensável para estes jovens (62%), sendo especialmente os do sexo masculino que

apresentam maiores valores (75%) para a prática desportiva no contexto do lazer ainda que exista uma tendência para diminuir com a idade.

Numa análise feita à população do concelho de Torres Vedras (Ramalho, 2007), observou-se que o desporto ocupa um lugar importante como uma actividade de lazer (28%), mas ver televisão e passear com a família/amigos apresentam valores superiores á prática desportiva. Verificou-se também uma gradual diminuição de utilizar a prática desportiva como uma actividade de lazer à medida que a idade avança. As habilitações literárias parecem influenciar o tipo de práticas a realizar como lazer, isto porque houve uma tendência das pessoas com mais habilitações optarem ter como lazer actividades intelectuais e desportivas, enquanto que as pessoas que obtiveram habilitações até ao ensino secundário preferem actividades domésticas, como ver televisão. O grupo social também parece influenciar as escolhas das actividades no tempo de lazer.

2. Hábitos Desportivos e Estilos de Vida

Marivoet (1993) faz algumas conclusões relativamente à aquisição de hábitos, diferenciação e identificação social no contexto da prática desportiva. A participação desportiva em grupos com maiores níveis de escolaridade, e consequentemente com elevado capital económico-cultural, verifica-se que frequentemente iniciaram a sua actividade desportiva na juventude, sendo posteriormente mais fácil reinvestir este capital técnico-desportivo ao longo da vida. Algo semelhante se passa com os grupos sociais, uma vez que aqueles que detêm maiores valores de prática desportiva iniciaram a sua actividade enquanto jovens.

Os grupos com menos capital a nível económico, social e desportivo escolhem os desportos de equipa, especialmente o futebol, enquanto que os grupos com volumes mais elevados preferem os desportos individuais de condição física (ginástica, atletismo/jogging, natação, ténis, squash, ciclismo/cicloturismo, montanhismo e golfe).

São as gerações mais novas que mais adquirem os novos valores e hábitos desportivos, levando a que seja esta faixa etária com maior diferenciação. As modalidades de equipa são reforçadas em todas as categorias, mas existe uma maior diversidade de modalidades nas categorias de maior volume económico e cultural.

Assim em termos gerais, conclui-se que as categorias com níveis económicos e culturais mais elevados, o sexo masculino e as gerações mais novas são aqueles onde a prática desportiva mais se expressa detendo os hábitos desportivos mais abrangentes. A

escola é um local privilegiado onde a socialização desportiva melhor se expressa, uma vez que o início da prática desportiva na juventude varia notoriamente com a permanência na escola por parte dos diferentes grupos sociais. Verificou-se também que são os filhos inseridos em famílias com mais hábitos desportivos que mais procuram a prática desportiva.

Num estudo realizado por Marivoet (2001) aos hábitos desportivos da população portuguesa, constatou-se que em cada 100 portugueses, de idades compreendidas entre os 15 e os 74 anos, 23 praticam desporto ou uma actividade desportiva. E dos restantes que não fazem qualquer actividade apenas 4% referiu que gostaria de iniciar uma actividade desportiva. Se compararmos com os dados de 1988 verifica-se uma estagnação na participação desportiva, mas existe uma tendência para a intensificação da prática desportiva nos praticantes regulares.

As principais razões para a prática desportiva são a condição física e o corpo (86%), seguido do divertimento (64%), depois o gosto (45%) e a sociabilidade proporcionada (31%). As razões menos apontadas foram (por ordem decrescente): “*pelo convívio*”, “*manter alinhada*”, “*gosto pela competição*”, “*recomendação médica*”, “*quebrar com a rotina*” e “*fazer carreira desportiva*”.

Os principais motivos para iniciar a prática desportiva continuam a ser a preocupação com a condição física (85%), pelo divertimento proporcionado (37%) e preocupação estética com o corpo (34%). Em relação aos principais motivos para não praticar desporto são: falta de tempo (60%), não gostarem (45%), falta de motivação (30%), devido à idade (25%), por motivos de saúde (17%) e falta de local apropriado (9%).

Em relação em qual o âmbito que praticam desporto, há 11% a praticar a nível do desporto federado, 64% no desporto de lazer, 7% no âmbito escolar e 10% em instituições (militar, INATEL, etc.).

Quando se fala em regularidade verifica-se que é mais frequente no desporto federado, que praticam em média 3 vezes por semana durante 10 meses, seguindo o lazer com 2 vezes por semana em 11 meses por ano.

Cerca de 13% da população em estudo desenvolvem a sua actividade desportiva de forma organizada, que passa por clubes associativos (43%), infra-estruturas públicas (36%) e privadas (24%), espaços naturais (15%) e clubes de empresas (2%). É de referir também que os utentes das organizações se encontram, na sua maioria, satisfeitos com o desempenho dos profissionais de desporto que ensinam e orientam a prática desportiva.

Falando das sociabilidades no desporto chegou-se a várias conclusões, a maioria da população em estudo pratica desporto em grupo, só 21% pratica de forma individual. Sendo a prática “*entre amigos*” com mais escolhas (36%) seguido de “*entre colegas*” e “*sempre em grupo*” com 18% cada um. A sociabilidade segundo o grupo social verifica-se que grupos EQS e SEE preferem uma prática mais individual do que os PIAP.

Em termos de género, verificou-se que os homens praticam mais desporto do que as mulheres, ou seja, 34 em cada 100 homens dos 15 aos 74 anos praticam desporto, enquanto as mulheres são 14 em cada 100.

A participação desportiva revelou-se ser inversamente proporcional à idade, logo são os jovens que mais praticam desporto, registando-se depois uma quebra a partir dos 35 anos.

Quando se analisou a participação desportiva segundo a escolaridade verificou-se que esta se encontra directamente proporcional ao tempo de permanência na escola, ou seja, quanto mais é o nível escolaridade maior é a participação desportiva. Como os grupos socioprofissionais se encontram intimamente ligados ao nível de escolaridade, constatou-se que as profissões que requerem maiores níveis de qualificação e responsabilidade praticam proporcionalmente mais desporto e que também mais manifestam a intenção de iniciar uma prática desportiva. Assim são os empresários (34%) e os quadros dirigentes (46%) com mais valores ficando por último os agricultores (9%). Com isto também se conclui que quem exerce uma actividade remunerada (25%) e os estudantes (58%) têm a maior participação desportiva. São também os filhos dos empresários e quadros superiores que mais praticam desporto (61%).

As modalidades desportivas mais praticadas a nível nacional são, em 1º lugar o futebol (30%), em 2º a natação (11%) e em 3º está o atletismo. As actividades de manutenção (musculação, footing e jogging) surgem em 4º lugar. As danças gímnicas (aeróbica, breakdance, cardio funck, hip hop, dança jazz, e step) têm 5%, ficando em 7º lugar.

Relativamente ao percurso desportivo constatou-se que dos 23% que praticam desporto, 15% diz que sempre manteve uma actividade desportiva e 8% tem no seu passado algumas interrupções. Em média, os indivíduos que tiveram uma experiência desportiva, praticaram 2,1 modalidades desportivas pelo menos durante um ano, sendo no sexo masculino ligeiramente superior. Esta prática foi desenvolvida na sua maioria

no âmbito do lazer (55%), seguido do escolar (37%) e depois a nível federado (26%) (Marivoet, 2001).

Foi sempre notório a diferença que existe entre o sexo masculino e o sexo feminino na participação desportiva, sendo sempre um número reduzido de mulheres que pratica desporto, algo que tem vindo acontecer ao longo dos séculos. Esta assimetria é justificada não só pelas diferenças anatómicas ou de preferências mas principalmente por questões sociais e culturais, se considerarmos o desporto como uma prática cultural. Não nos podemos esquecer que o desporto é um palco de excelência onde os homens têm a oportunidade de exibir a sua superioridade física, virilidade e honra. Desmarcando-se assim do sexo feminino e associando mais a imagem da mulher a algo mais fraco. A mulher também sempre teve outros encargos, nomeadamente domésticos e familiares, que lhe retiram algum tempo de livre e de lazer (Marivoet, 2005).

Marivoet (2005) alargou a análise desta assimetria do género à escala europeia e verificou-se que existe uma grande diferença nos hábitos desportivos entre os países do Norte e do Sul da Europa. Nos países do Norte existe uma elevada participação desportiva (por exemplo na Suécia é de 70%) e há pouca ou nenhuma diferença entre os géneros, enquanto que no Sul a participação desportiva é muito mais baixa e o sexo feminino pouco contribui para este indicador. Isto é justificável pelas diferenças culturais e sociais que existem entre estas duas zonas europeias, isto porque no Norte existe uma promoção do desporto para ambos os sexos, uma valorização das práticas de lazer e são adeptos do *lifestyle sports*, enquanto que no Sul da Europa ainda existem muitos obstáculos à participação feminina no desporto, onde as proezas desportivas dos homens são muito mais valorizadas, continuam a ter menor tempo livre e as políticas dos regimes do séc. XX impuseram muitas limitações culturais às mulheres levando a que não adquirissem hábitos desportivos.

Em dois estudos feitos recentemente aos hábitos desportivos em duas populações diferentes de Portugal, confirma-se algumas conclusões apresentadas anteriormente.

Segundo Pereira (2007), que teve como base no seu estudo os jovens estudantes do ensino secundário de Palmela, constatou que a Participação Desportiva destes jovens era 56%, e em muito contribuem o sexo masculino uma vez que representam 73% e o sexo feminino fica-se pelos 44%. Observa-se também que em ambos os sexos existe

uma diminuição dos hábitos desportivos com a idade se compararmos a participação desportiva no passado com a do presente.

Apesar da diferença que existe entre os sexos em termos de hábitos desportivos, o sexo feminino apresenta um Índice de Diferenciação superior aos do sexo masculino, sendo 1,72 para as raparigas e 1,54 para os rapazes. O âmbito em que se pratica as modalidades é 35% a nível federado e 16% a nível escolar, sendo o futebol a modalidade mais praticada em ambos os sexos (Pereira, 2007).

Neste estudo ficou também patente que os jovens em que os seus pais têm hábitos desportivos regista-se um aumento de 12% na participação desportiva em comparação com os filhos de pais sem esses hábitos, ficando assim visível a influência dos pais para os jovens adquirirem hábitos desportivos, que se fossem assimilados desde cedo irá ser fulcral para praticar desporto ao longo da vida de forma regular. O contexto sociocultural influencia igualmente estes jovens estudantes de Palmela, uma vez que são os filhos de famílias com mais capital económico e social que praticam mais desporto, em especial os do sexo masculino.

Noutro estudo feito por Ramalho (2007), mais uma vez se confirma que o sexo masculino tem uma maior participação desportiva do que o sexo feminino, especialmente em actividades desportivas não federadas. Os homens nomeiam o futebol como a principal modalidade a praticar, no entanto as mulheres preferem a natação, a ginástica e as actividades de manutenção. A preferência destas modalidades também sofrem alterações consoante a idade, isto é, os escalões etários mais velhos preferem a actividades desportivas com pouco contacto físico (natação e actividades de manutenção) enquanto os mais novos já opta por desportos com maior contacto, elegendo o futebol. Com o Índice de Diferenciação observa-se que a variabilidade vai diminuindo ao longo dos escalões etários, tal como os restantes indicadores desportivos em geral. Em outras variáveis como as habilitações literárias e o grupo social da população também se observa diferenciações, uma vez que os mais habilitados e com maior capital socioeconómico apresentam valores mais elevados nos indicadores desportivos, especialmente na participação e no grau de diferenciação (1,52 nos EQS contra 1,35 nos PIAP).

3. Disposições da Procura

Tal como a sociedade, também o desporto sofreu alterações ao longo das décadas, acompanhando assim a sua evolução. Segundo a perspectiva de Lipovetsky (1994), no séc. XIX e na primeira parte do séc. XX o desporto era visto como um meio de pedagogia moral, onde se podia assimilar algumas virtudes, como a coragem, a lealdade e a suplantação de si próprio. Hoje o desporto abandonou um pouco este idealismo moralista e “tornou-se um dos emblemas mais significativos da cultura individualista narcísica centrada no êxtase do corpo”, assim surge o “desporto-lazer”, o “desporto-saúde” e o “desporto-desafio” para produzir outras sensações como o prazer, as emoções fortes e a valorização individual. Lipovetsky (1994) designa esta mentalidade por *egobuilding*, onde o indivíduo pratica desporto para se divertir, pelo bem-estar, para superar obstáculos e riscos, ou para atingir determinadas performance, tendo sempre como base a valorização do corpo e rentabilizado ao máximo esse capital. Neste contexto aparece diversas novas actividades para ampliar a oferta e poder preencher as expectativas de quem pratica essas modalidades, levando à formação de um novo conceito, o “desporto-moda”. Sempre no sentido de promover, comercializar e encorajar as *massas* para algo inédito, colocar o seu “produto” ao dispor de um público ansioso por sensações corporais únicas e de uma necessidade de auto-realização.

Se nos centramos na sociedade portuguesa, Marivoet (2002) refere que o quadro competitivo em Portugal é um pouco elitista e que requer um certo nível de aptidão física aos atletas, o que faz com que limite a difusão da participação desportiva na população em geral. Neste contexto a formação e aprendizagem é direccionado só para a detecção de talentos e de altas performances, dificultando a transmissão e aquisição de hábitos de cultura físico-desportiva, que anteriormente foi designado como o “*Desporto para todos*”, por outras palavras, a democratização do acesso ao desporto. Este ideal, que foi difundido durante a segunda metade deste século, está a criar uma tendência na sociedade portuguesa para ganhar mais hábitos desportivos devido à promoção dos valores da cultura físico-desportiva, ainda que Portugal esteja com um atraso de duas décadas em relação a outras sociedades europeias.

Graças a esta divulgação e implementação dos novos valores da cultura físico-desportiva, existe um evidente aumento das pessoas de todas as idades e sexos na prática desportiva, facto que torna necessário conhecer as razões pela escolha de determinadas actividades e porque se mantêm a prática (Cid, 2002). Estes dados são

bastante importantes para as promotoras da prática desportiva, principalmente às que se dedicam à ocupação dos tempos de lazer, uma vez que se coloca hoje novos desafios a essas entidades devido à maior exigência do público que pretende uma maior criatividade para satisfazer as suas necessidades individuais e também sociais (Marivoet, 1998).

Como Cid (2002) referiu, é importante saber as motivações das pessoas para a prática desportiva, que segundo ele estas motivações parecem estar ligadas ao comportamento de cada um, na medida em que são influenciadas por factores pessoais e situacionais, estando dependentes das necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais de cada sujeito, sem ainda esquecer ainda as experiências que teve no passado.

Podemos concluir daqui que as várias categorias sociais, como o grupo social, faixa etária ou o género, irão apresentar diferentes disposições e motivações para iniciar ou continuar a sua prática desportiva, sendo assim interessante saber como varia os motivos consoante as diversas categorias sociais.

Relativamente aos grupos sociais e numa perspectiva mais histórica, Esteves (1999) menciona que *“a prática desportiva tem sido, ao longo da história, um privilégio de certas classes, e continua a sê-lo, efectivamente, no nosso tempo”*. No passado a actividade físico-desportiva era a da preparação para a guerra, imposto aos escravos, aos servos e aos operários. Só os concorrentes aos Jogos Olímpicos da Grécia antiga, cavaleiros da Idade Média e alunos de escolas aristocráticas da Grã-bretanha faziam actividade físico-desportiva como uma actividade lúdica no tempo livre disponível, são exemplos claros de privilégio desportivo como supremacia de grupo. Mas actualmente as sociedades ainda mantêm de certa forma esta desigualdade social, uma vez que a prática desportiva é uma forma de distinção ou vantagem de classe. Isto porque o desporto permanece uma regalia dos que têm mais bens materiais e ainda outro factor importante, que é o tempo livre. Assim as famílias de trabalhadores rurais e dos operários não especializados têm menos possibilidades de se movimentarem desportivamente.

Marivoet (2002) corrobora esta ideia acrescentando ainda que as classes sociais com níveis superiores de capital social, económico e cultural procuram modalidades de difícil acesso, uma vez que serão essas que lhes fornecem maior capacidade de distintiva. Verificando-se depois estratégias por parte das restantes classes para compensarem a sua baixa estrutura de capital através do acesso a consumos desportivos que lhes forneçam maior capacidade de identificação social. Mesmo que actualmente se

tente generalizar as modalidades fazendo uma oferta menos elitista, o “desporto para todos”, a realidade é que as classes sociais com níveis superiores de capital andam sempre à procura de novas modalidades, as modalidades da moda de difícil acesso, de modo a ser-lhes restituída a distinção que procuram através do desporto. Isto porque estamos inseridos numa sociedade globalizante e mediática, onde o desporto pode ser um veículo de distinção social e de um estilo de vida. Estes factores tornam-se evidentes no momento da escolha das tais modalidades desportivas da moda com menor acessibilidade, Marivoet (1998: 11) dá-nos o exemplo de ser “completamente diferente alguém manifestar num intervalo para o café, que no próximo fim-de-semana vai participar numa regata do que comentar o jogo de futebol que viu na televisão”. Neste exemplo é notório a diferença do nível económico entre os dois indivíduos, ou seja, a capacidade distintiva torna-se mais evidente nos desportos mais restritivos e elitistas, como neste caso do aventureiro velejador em contraste com o comum fã de futebol. Muitas destas modalidades mais elitistas situam-se maioritariamente num âmbito de lazer, no entanto as do quadro competitivo também são uma maneira de afirmação social uma vez que estamos numa sociedade que dignifica o sucesso e a vitória.

Se considerarmos o sexo, Markland e Hardy constataram que os indivíduos do sexo masculinos praticam exercício com o objectivo de competição e reconhecimento social, enquanto que os factores mais apresentados no sexo feminino foram a condição física, divertimento, controlo de peso e revitalização (Biddle, 1995).

Também Machado, Piccoli & Scalon (2005) constataram no seu estudo que o que leva os adolescentes a iniciarem uma actividade desportiva não é igual em ambos os sexos. Enquanto que as meninas estão mais ligadas ao desporto pelo desejo de estarem alegres e de se divertirem por pertencerem a uma equipa/grupo uma vez que possibilita o convívio com os amigos. Os meninos optam pelo factor saúde como o motivo mais importante seguindo-se depois o divertimento.

Quando Pereira (2007) analisou o que procuravam os jovens estudantes quando praticavam desporto, averiguou que os seus principais objectivos para a prática desportiva eram a *melhoria da condição física*, o *bem-estar* e o *divertimento*, verificando assim que dois dos três objectivos estavam relacionados com aspectos psicossociais e recreativos. Mesmo os jovens que responderam não terem motivação para praticar desporto (um em cada dez) nenhum referiu que o desporto não tem utilidade ou que não traga benefícios.

O aumento progressivo da população idosa faz com que esta represente uma parte considerável da sociedade actual. Assim surgem novos mercados a explorar, sendo as actividades desportivas uma delas, uma vez que começa a ser aceite e implementado os benefícios que advêm da actividade física, juntamente com os ideais do “desporto para todos”. Oliveira & Alves (2002) procuraram saber o que motiva a 3ª idade para a prática de actividades desportivas, concluíram que, a população idosa de Lisboa, era bastantes vezes referida que a sua satisfação em praticar desporto está associada ao bem-estar que adquirem após a sua prática, traduzindo-se em saúde, numa diferente forma de encaram o seu próprio corpo e até um aumento de auto-estima. A socialização é outro factor que em muito contribui para os idosos ocuparem o seu tempo livre com actividades desportiva, isto porque o sentimento de pertencerem a um grupo com o qual se identificam ajuda ao seu bem-estar psicológico. Como o decorrer do tempo, estes idosos referiram que participam no exercício físico não é só como uma forma de reabilitação e saúde, mas também porque desenvolveram um prazer pela actividade desportiva. O desporto permitiu-lhes uma maior independência, fuga ao isolamento e uma sensação de auto-realização e bem-estar.

Tendo em conta o estudo de Ramalho (2007) à população de Torres Vedras, os objectivos para a prática de desporto apontam principalmente para o divertimento, lazer e preocupações com a saúde e o corpo. Estas motivações registam diferenças entre os sexos, uma vez que as mulheres valorizam a saúde e o corpo (62%) e os homens dão mais importância ao divertimento e lazer (55%). Os mais velhos estão de acordo com as mulheres e os mais novos têm as mesmas motivações que os homens.

Também Araújo, Calmeiro & Palmeira (2005) tentaram caracterizar a população quanto às suas intenções para a prática desportiva segundo algumas variáveis (idade, género, habilitações académicas e hábitos de exercício).

Relativamente ao grupo etário existe uma tendência clara para a diminuição de comportamentos de actividade desportiva com a idade. Verificou-se mais comportamentos de prática na faixa etária dos 17 aos 41 anos e menos comportamentos dos 21 aos 53 anos, ou seja tendência para diminuir com a idade e particular incidência a partir dos 65 anos.

Os resultados evidenciados pelas diferenças de sexo são um pouco surpreendentes, uma vez que, apesar de ser os homens quem tem mais intenções de para realizar exercício, são de facto as senhoras quem os realiza mais. Uma das justificações que os autores apresentam é o facto de os participantes masculinos neste estudo terem

um envolvimento social que valoriza a actividade física, o que se reflecte no aumento de intenções. Todavia a percepção de controlo da prática é menor, podendo revelar uma maior incapacidade para superar as barreiras à realização do exercício.

Quanto às habilitações académicas, aqueles que têm a instrução primária carecem de uma intervenção mais especializada. Estes indivíduos manifestam menor percepção de controlo da prática, menos intenções e menos comportamentos de prática de actividade física. Assim nos indivíduos com mais comportamentos de prática existe uma tendência para mais anos de formação.

Quanto menos regular é a história de actividade física da pessoa menos atitudes positivas, menos suporte social para a prática, menos intenções e menos comportamentos têm os indivíduos. Portanto os indivíduos com um passado em que praticaram exercício físico apresentam mais intenções para a prática e também têm mais comportamentos de prática.

3.1. Intenções para a prática de actividades desportivas em *health clubs*

Relativamente às motivações para a prática desportiva no caso específico dos *health clubs*, existe pouca literatura disponível uma vez que é um fenómeno relativamente recente, no entanto já há alguns estudos que se centraram nesta temática.

Fonseca & Novais (1996) efectuaram um estudo com o objectivo de avaliar o que leva as pessoas a praticarem uma actividade física de forma regular num *health club* e se esses motivos diferiam de algum modo em função do sexo, idade ou tipo de actividade física (musculação, aeróbica e ginástica de manutenção).

No geral, os indivíduos eram motivados fundamentalmente pela sua necessidade de movimento e por motivos físicos e psicológicos, sendo os aspectos sociais (mobilidade e estatuto social) que menos influência exerceram.

Foram evidentes algumas diferenças em função do sexo dos inquiridos, os homens evidenciaram orientar-se mais para o aumento do seu poder físico e para a competição e menos por benefícios psicológicos do que as mulheres.

Relativamente à idade, os sujeitos mais jovens pareceram estar mais motivados para a actividade física por motivos relacionados com os aspectos físicos e menos motivados pelos aspectos psicológicos do que os praticantes mais velhos.

Nos tipos de actividade física os resultados mostraram que as sessões de musculação se orientam normalmente com maior intensidade para o desenvolvimento

do poder físico e dos aspectos estéticos dos seus participantes e são essencialmente auto-dirigidos por estes, a aeróbica inclui fundamentalmente exercícios relacionados com a dança, a música e o ritmo, privilegiando a manutenção de uma actividade contínua durante as sessões, já a ginástica de manutenção é habitualmente uma actividade mais calma que a aeróbica permitindo por isso uma interacção diferente entre alunos e professores durante as próprias sessões.

Já Pacheco (2006) concluiu no seu estudo feito em *health clubs* que as mulheres devem ser mais direccionadas para as aulas de grupo, uma vez que estas lhes dão uma maior percepção de competência do que o treino de *cardiofitness*. Este autor verificou também que a sua amostra tinha uma maior percentagem do sexo feminino, isto é, 55,5% contra 44,5% do sexo masculino.

Moutão (2005) realizou um estudo em que a amostra são praticantes de *fitness* (frequentadores de ginásios/*health clubs*) e abrangeu diversas zonas do país. Verificou-se que 62,8 % era do sexo feminino e havia uma maior preponderância de sujeitos com idades compreendidas entre os 20 e 30 anos. Cerca de 65% praticam *fitness* à mais de 1 ano, e a mesma percentagem praticam *cardiofitness*, 35% só fazem aulas de grupo e os restantes indivíduos praticam ambas as modalidades. Nas habilitações literárias a maioria vão para quem obteve o ensino secundário (35,6 %) seguido da licenciatura (27,6 %), os indivíduos com a instrução primária são pouco representativos (0,016 %).

Neste estudo os indivíduos consideravam os motivos mais importantes para frequentavam o ginásio eram, primeiramente por “Saúde/Bem-estar”, seguido da “Agilidade” e depois “*Stress*”, com importância moderada estão o “Peso” seguido da “Aparência”, por fim como factores com menos importância está a “Afiliação”, seguido da “Pressão/Doença” e no fim o “Desafio/Reconhecimento”.

Se analisarmos a hierarquia dos factores motivacionais segundo o género verificou-se que é bastante semelhante. A única diferença é com o factor “Desafio/Reconhecimento” que nas mulheres é o que obteve valores mais baixos, ao passo que para os homens o factor menos importante é o da “Pressão/Doença”.

Apesar da hierarquia de factores ser semelhante em ambos os sexos, a intensidade é diferente. Assim, do género masculino para o feminino, verifica-se uma valoração superior nos factores de “Agilidade”, “*Stress*” e “Peso”, e uma valoração menor nos factores de “Afiliação” e “Desafio/Reconhecimento”. Os factores de “Saúde/Bem-estar”, “Aparência” e “Pressão/Doença” são valorados da mesma maneira em ambos os sexos.

Se considerarmos os diferentes grupos etários existe também semelhanças, no entanto os factores “Desafio/Reconhecimento”, “Aparência” e “Afiliação” são mais importantes para o grupo etário dos adolescentes ao passo que os factores “Saúde/Bem-estar”, “Agilidade”, “Stress” e “Pressão/Doença” demonstram uma tendência para aumentar ao longo da idade e serem superiores nos adultos jovens e de meia idade.

Os praticantes de *cardiofitness* obtiveram valores superiores nos factores de “Aparência” e “Desafio/Reconhecimento”, ao passo que os praticantes de aulas de grupo registaram valores significativamente superiores nos factores de “Saúde/Bem-estar”, “Stress”, “Afiliação” e “Agilidade”. O “Peso” e “Pressão/Doença” não parecem interferir nas escolhas para praticar *cardiofitness* ou aulas de grupo.

Verificou-se também que no grupo que pratica actividades de fitness à menos de 1 ano, os factores “Peso”, “Pressão/Doença” e “Aparência” registam valores superiores aos do grupo que pratica essas mesmas actividades à mais de 1 ano, que registam valores significativamente superiores nos restantes factores, com excepção da “Aparência” onde não se encontram diferenças significativas.

3.2. Culto do corpo

Castro (1998) refere que a década de 20 foi crucial na formulação de um novo ideal físico, tendo a imagem cinematográfica interferido significativamente nessa construção. No fim da década, mulheres, sob o impacto combinado das indústrias do cosmético, da moda, da publicidade e de *Hollywood*, incorporam o uso da maquilhagem no seu quotidiano e passam a valorizar o corpo esbelto e esguio.

Ainda no século XX, é possível identificarmos três marcos importantes para o estudo do corpo: os anos 50, os anos 60 e os anos 80. Os primeiros, devido a dois elementos: a expansão do tempo de lazer e a explosão publicitária na pós-guerra. Ser “*desportista*” passa a ser, cada vez mais, um imperativo nas sociedades contemporâneas. Essa tendência de comportamento está relacionada à expansão do tempo de lazer: mais tempo de férias e remuneradas, as praias são mais acessíveis e assim a exposição do corpo ocupa espaço de centralidade. A explosão publicitária na pós-guerra foi também um grande responsável pela difusão de hábitos relativos aos cuidados com o corpo, às práticas de higiene, beleza e desportivas.

Também Constantino reforça esta ideia ao mencionar que nos anos 60 o modelo desportivo se centrava mais num sistema fechado, formal e de alto rendimento,

começou-se a desenvolver paralelamente um sistema mais aberto e não-formal em que via o desporto como um direito do cidadão. Este modelo tem sido construído num quadro social onde o corpo assume um estatuto de factor de cultura. Este corpo social ocupa na moda, publicidade e cultura um lugar determinante onde o mito da forma, elegância e do belo se conjuga perfeitamente com o protótipo do homem e mulher desportista. Ainda segundo este autor, esta nova cultura emergente teve consequências directas na prática desportiva, fazendo surgir um conjunto de comportamentos ligados ao corpo que traduzem numa cultura desportiva nova. Em todas as sociedades muitas das práticas corporais e desportivas se associam a uma espécie de obsessão de pela “linha”, pelo desejo da “boa aparência”, pela “forma” e pelo “físico”, cruzando por vezes estes fenómenos às campanhas antitabaco, a moda dos regimes dietéticos e os produtos *lights*.

Uma das formas de transmitir, e também pressionar, o culto do corpo é sem dúvida os *media*. Domingues (2007) no seu estudo da representação do corpo nos *spots* televisivos, em especial nos que utilizam a actividade física como promotor de um produto, concluiu que só 25% utiliza a prática desportiva para promover as suas marcas e é quase sempre associado ao desporto de competição com vista a obtenção de performances num “corpo vencedor”. Apesar desta pouca utilização por parte do marketing, a imagem do corpo feminino e masculino é sempre mediatizado segundo os estereótipos tradicionais do corpo, ou seja, no caso da mulher o corpo é representado como sendo “adornado, gracioso e delgado” e no homem como sendo “musculoso, sinónimo de força física e virilidade”. Os produtos que mais utilizam este estereótipo para promover as suas marcas são a alimentação, serviços e vestuário.

Todas estas características são confirmadas por Gruneau (1993) que menciona que o corpo de um homem jovem, saudável e “competitivo” era sempre associado à imagem de um corpo atlético, sendo esta imagem uma forma bem sucedida de propaganda numa sociedade de consumo. No séc. XX o marketing depressa se apercebeu do despontar do culto do corpo saudável e perfeito para definir como uma das características do desporto moderno.

Segundo Castro (1998) uma das hipóteses para justificar as razões que terão levado as sociedades contemporâneas a intensificar a preocupação com o corpo, é o facto dessa intensificação estar ligada à própria história da moda, que pode ser entendida como as imagens sociais do corpo, o espelho de uma determinada época. Uma vez que a linguagem corporal é um indicador da distinção social, que coloca o

consumo alimentar, cultural e a forma de apresentação (que inclui o vestuário, artigos de beleza, higiene e manipulação do corpo em geral) como as três mais importantes maneiras de distinguir-se, pois são reveladoras das estruturas mais profundas determinadas e determinantes do *habitus*. Assim a prática do *culto do corpo* generalizou-se e abrange todos os sectores, classes sociais e faixas etárias, justificando-se com preocupações a nível da estética e da saúde. Apesar da preocupação com o *culto do corpo* estar presente em todos os segmentos sociais, a forma como ele se pratica no interior de cada grupo é diversificada.

Amaral (2007) refere no seu estudo que os jovens estudantes consideram que o mais importante ou o que os mais preocupa para a construção da sua imagem corporal é a saúde, para ambos os sexos, no entanto as raparigas quando questionadas em relação aos seus hábitos alimentares referem que evitam comer bolos, que controlam frequentemente o seu peso corporal e são elas que mais descum as principais refeições do dia, revelando assim maiores preocupações com a sua imagem corporal em termos estéticos.

4. Oferta Desportiva: o Caso dos *health clubs*

Marivoet (1993) referiu que num processo de reprodução de valores e práticas sociais nos diversos grupos sociais, criam-se estilos de vida onde se atribui à condição física, ao corpo, à estética e à saúde diferentes importâncias. A abundância de publicidade e informação sobre o corpo a que estamos sujeitos imprimem cada vez mais novas posturas face à nossa imagem corporal, embora nem sempre se traduzam em práticas de exercício físico e desportivo. E particularmente em Portugal pouco se sabe dos hábitos de manutenção do corpo em *health clubs*.

Analisando o panorama do mercado desportivo português, facilmente nos apercebermos que a maioria das organizações desportivas, e em especial as de carácter associativo, não se encontram habilitadas para prestar serviços que abrangem toda a população e as suas diferentes necessidades. E se considerarmos os preços praticados nos ginásios e *health clubs* privados rapidamente concluímos que é um factor que em muito limita o acesso da população em geral, deixando este tipo de serviços acessível à pequena parte que possui maiores recursos financeiros (Marivoet, 2005).

No entanto, nos anos 80 evidenciando-se uma multiplicação dos *health clubs* por todos os centros urbanos, uma vez que nesta década a corporeidade ganhou vulto nunca

antes alcançado em termos de visibilidade e espaço no interior da vida social, passando as práticas físicas a serem mais regulares e quotidianas (Castro, 1998).

Quando surgiram os ginásios, estes eram locais frequentados por um público jovem e saudável virado para o “culto do corpo”, sobe o lema “*no pain, no gain*”. No entanto a indústria do *fitness* tem evoluído no ao encontro do “*wellness*” que se reflecte no surgimento de novas modalidades, como por exemplo, o Pilatos e a Yoga, e serviços personalizados, como por exemplo a avaliação física e a prescrição do treino personalizado. Actualmente a “*industria do fitness*” é um fenómeno sócio-cultural que se difundiu a nível mundial devido ao interesse manifestado por inúmeros profissionais ligados às áreas da fisiologia, biomecânica, nutrição, actividade física, entre outros, e à participação de entidades como o *Internacional Dance & Exercise Alliance* (IDEA), a *American Fitness & Aerobics Association* (AFAA), o *American Council on Exercise* (ACE), o *American College of Sport Medicine* (ACSM), entre outros. Ao nível dos profissionais do fitness, também se têm registado grandes progressos, à cada vez menos espaço para os que actuam como simples demonstradores de exercícios para os músculos, a atenção actualmente centra-se na pessoa, sendo cada vez mais necessário dominar conhecimentos de outras áreas ligadas ao bem-estar. (Franco & Santos, 1999).

Num estudo realizado por Gomes (2005) em estudantes universitários sobre os seus tempos e lugares de lazer desportivos constatou que a musculação e os exercícios em casa dirigidos à forma corporal são actividades privilegiadas pelo sexo masculino, no sexo feminino está o fitness e a ginástica. É de realçar que são os jovens estudantes de classes mais elevadas que mais importância dá às actividades físicas de musculação.

5. Definição da Problemática, Objecto de Estudo e Hipóteses

Traçamos como objectivo da presente investigação, saber o que pretendem os utentes dos *health clubs* para realizarem a sua actividade desportiva neste tipo de instituição, e qual o seu perfil. Assim, e com base nas contribuições dos diferentes autores citados anteriormente, várias respostas surgiram acerca dos motivos para a prática desportiva em *health clubs*.

Com o aumento dos tempos livres nas sociedades industrializadas surgiram as actividades de lazer como uma forma de quebrar as demasiadas horas rotineiras que o estilo de vida actual nos impõe. Assim, utilizam as práticas de lazer para lhes

proporcionar prazer fazendo actividades que saem fora das suas obrigações profissionais mas dentro de limites socialmente aceites (Dunning & Elias, 1992).

Como actividade de lazer podemos optar pela prática desportiva e constatou-se através de algumas conclusões de estudos realizados por Gomes (2005), Amaral (2007), Pereira (2007), e Ramalho (2007), que a população em geral utiliza o desporto como prática de lazer, apesar de ser a televisão, filmes ou música que ocupa a maior fatia dos tempos de lazer, no entanto os resultados obtidos confirmam que o desporto ou a actividade física ocupa um lugar importante como actividade de lazer.

Segundo Marivoet (1998) houve alterações em alguns ideais do desporto, ou seja a mentalidade de que o desporto tem como fim único a competição e altas performances deixou de fazer sentido, fazendo com que a política do “desporto para todos” ganhe força. Com o aumento da qualidade de vida que a tecnologia proporcionou acabou por tornar a sociedade contemporânea tornou-se sedentária. Face a esta realidade a democratização do acesso à prática desportiva surgiu também como uma forma de prevenção da saúde face ao sedentarismo.

Praticar desporto para melhorar as condições de saúde é uma das razões muitas vezes apontadas como um dos principais motivos da sua prática, especialmente para quem faz desporto no âmbito do lazer (Moutão, 2005; Gomes, 2005 e Ramalho, 2007). No entanto, estas motivações podem variar consoante o sexo. Por exemplo, Fonseca & Novais (1996) constatou que os homens pretendem mais o aumento do poder físico através da prática desportiva.

A imagem corporal também surge por vezes como motivação para a prática desportiva devido à pressão existente na sociedade actual para os estereótipos do corpo (Gruneau, 1993; Castro, 1998 e Domingues, 2007), sobretudo no sexo feminino (Amaral, 2007).

A prática desportiva parece ser um local privilegiado para socializar, uma vez que é frequentemente referenciado como justificação para praticar desporto. Marivoet (2001) constatou que a maioria da população faz desporto em grupo e que geralmente é com amigos. A palavra “divertimento” é frequentemente sugerida em respostas para as razões da prática desportiva.

Quanto ao perfil dos praticantes de desporto, existe um dado comum em todos os estudos, é evidente a tendência de diminuir a participação desportiva com a idade (Marivoet, 2001; Araújo, Calmeiro & Palmeira, 2005 e Moutão, 2005). A participação desportiva também apresenta diferenças ao nível do género, onde a percentagem de

praticantes do sexo masculino é geralmente superior ao do sexo feminino (Marivoet, 2001; Pereira, 2007; Ramalho, 2007), no entanto Moutão (2005) e Pacheco (2006) constataram nos seus estudos que fizeram a utentes de *health club* que as mulheres eram em maior número do que os homens. Segundo Esteves (1999), Marivoet (2001) e Ramalho (2007) são os grupos socioprofissionais com maior nível que têm uma maior participação desportiva e também são estes grupos com maior capital social, económico e cultural que procuram modalidades de difícil acesso para de algum modo lhes ser reconhecida alguma distinção social. Distinção essa que pode ser adquirida com os *health clubs*, uma vez que é necessário ter alguns recursos financeiros para frequentar um *health clubs*, deixando de fora o acesso à população em geral (Marivoet, 2005).

Segundo Castro (1998) nos anos 80 assistiu-se a uma multiplicação dos *health clubs* um pouco por todos os centros urbanos devido à importância dada à corporeidade em termos de visibilidade e espaço no interior da vida social, que teve início nessa década.

Os *health clubs* têm tido cada vez mais adeptos, apesar da sua frequência ser um pouco sazonal. No entanto os *health clubs* têm proporcionado um atendimento bastante mais personalizado e direccionado para os objectivos de cada utente. Surgindo todos os dias novas modalidades na área do “*wellness*” (Franco & Santos, 1999).

Assim, com o contributo dos vários autores citados ao longo do nosso enquadramento teórico definimos como objecto de estudo da presente investigação aprofundar se **os utentes de *health clubs* apresentam um perfil específico, caracterizado pela valorização da cultura física como actividade de lazer, procurando na prática desportiva a preservação da saúde, condição/preparação física, imagem corporal, sociabilidades e prestígio social.**

Para análise do objecto de estudo, torna-se necessário levantar algumas hipóteses de estudo. Interrogamo-nos então, se os utentes dos *health clubs* adquiriram hábitos desportivos no seu passado independentemente do grupo social, idade e sexo (**HIPÓTESE 1**); se a preservação da saúde é procurada pela maioria dos utentes, enquanto a condição/preparação física é valorizada pelos indivíduos do sexo masculino e a imagem corporal pelo sexo feminino, independentemente da idade e do grupo social (**HIPÓTESE 2**); se a prática desportiva em *health clubs* constitui uma actividade distintiva devido ao prestígio da oferta e às sociabilidades vivenciadas, sendo procurada pelos indivíduos de grupos sociais com maiores recursos, em especial as mulheres, e pelos mais jovens (**HIPÓTESE 3**).

CAPITULO II – METODOLOGIA

II. METODOLOGIA

Neste capítulo serão apresentados os procedimentos metodológicos que serviram de orientação ao desenvolvimento do presente estudo, procurando realizar uma descrição pormenorizada e concisa das opções tomadas.

Assim, serão expostos os procedimentos utilizados na identificação dos grupos sociais, as dimensões e variáveis desagregadas em indicadores, as técnicas de recolha e tratamento da informação (procedimentos metodológicos relativos à aplicação do inquérito), o universo de análise e a estratificação da amostra.

2.1. MODELO DE ANÁLISE DESAGREGADO

De modo a operacionalizar as hipóteses desta investigação com vista à sua verificação, foi definido três dimensões desagregadas em variáveis e indicadores, de acordo com as recomendações de Quivy & Campenhoudt (2003), estando elas presentes no Quadro 1.

Assim, na primeira dimensão intitulada os “Hábitos desportivos”, desagrega-se em duas variáveis que designamos de “Passado” e “Presente”. A segunda dimensão contempla as razões da prática desportiva desagregadas em cinco variáveis: “Motivos para a prática”, a “Imagem corporal”, a “Condição física”, a “Saúde” e as “Sociais”. Por último, a terceira dimensão diz respeito ao “Perfil dos utentes” que se desagrega em três variáveis, identificadas como “Grupo social”, “Sexo” e “Idade”.

QUADRO I

Dimensões, Variáveis e Indicadores

DIMENSÃO	VARIÁVEIS	INDICADORES
1. Hábitos desportivos	1.1 Passado	1.1.1 Participação P1 1.1.2 Âmbito da participação P3 1.1.3 Modalidades praticadas P2 1.1.4 Regularidade da prática P4
	1.2 Presente	1.2.1 Âmbito da participação no <i>health clubs</i> P6 1.2.2 Modalidades praticadas no <i>health clubs</i> / Índice de Diferenciação P5 1.2.3 Regularidade da prática / Indicadores <i>Compass</i> / Índice de Participação Regular P7, P8, P9 1.2.4 Participação fora do <i>health clubs</i> P10 1.2.5 Modalidades praticadas fora do <i>health clubs</i> P11
2. Razões da prática desportiva	2.1 Motivos para a prática P13	
	2.2 Imagem corporal P14	2.2.1 Estética / perda de peso 2.2.2 <i>Bodybuilding</i>
	2.3 Condição física P15	2.3.1 Velocidade 2.3.2 Resistência 2.3.3 Força 2.3.4 Flexibilidade 2.3.5 Coordenação motora
	2.4 Saúde P17	2.4.1 Preservação 2.4.2 Reabilitação
	2.5 Sociais	2.5.1 Importância dada ao desporto P12 2.5.2 Distinção da actividade físico-desportiva P18 2.5.3 Prestígio da oferta P19 2.5.4 Sociabilidade P16
3. Perfil dos utentes	3.1 Grupo social	3.1.1 Condição perante o trabalho P23 3.1.2 Situação na profissão P28, P29, P30 3.1.3 Profissão P24, P25, P26, P27 3.1.4 Habilitações literárias P22
	3.2 Sexo P20	3.2.1 Feminino 3.2.2 Masculino
	3.3 Idade P21	<18 18-30 31-40 41- 60 + 61

2.1.1. Tipologia dos grupos sociais

O grupo social, que constitui uma variável independente em todas as hipóteses, encontra-se desagregado nos seguintes indicadores: a “condição perante o trabalho”, a “situação na profissão”, a “profissão” e as “habilitações literárias”. Assim, o grupo social foi elaborado a partir do modelo utilizado por Marivoet (2001:158-159), no estudo intitulado “*Hábitos Desportivos da População Portuguesa*”.

Como o questionário utilizado neste estudo é diferente do utilizado pela autora atrás citada, tivemos de proceder a alterações e ajustes ao número das questões, de acordo com a ordem do nosso inquérito. Assim, procedeu-se à codificação da questão 24 (P24) do inquérito (Anexo I), respeitante à profissão, utilizando os códigos da Tabela das Actividades Profissionais (Tabela 2 no Anexo II) utilizada pela autora no referido estudo. Partido da Tipologia dos Grupos Sociais utilizada por Marivoet (2001), e através da codificação das questões 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 e 30 (P23, P24, P25, P26, P27, P28, P29 e P30), adquirimos uma tipologia em tudo idêntica ao modelo utilizado pela autora, como se pode verificar no Quadro II ¹.

¹ Pelo facto de serem pouco frequentados na nossa amostra, juntaram-se os grupos PI (Operariado) e TAGP (Trabalhadores Agrícolas e Pescadores), formando para efeitos de análise o grupo PIAP. Desta forma já podemos retirar resultados e fazer comparações válidas entre todos os grupos sociais.

QUADRO II
Tipologia dos Grupos Sociais

Empresários e Quadros Superiores EQS = (GE + QDS)	
Grandes empresários (GE)	(P28=1 \wedge P29 = 2 \wedge P30 = 2)
Quadros Dirigentes e Superiores (QDS)	{(P24=02 \vee P24=03) \wedge [(P28=2) \vee (P28=1 \wedge P29=1) \vee (P28=1 \wedge P29=2 \wedge P30=1)]}
Serviços de Enquadramento e Execução SEE = (PP + QS + TE)	
Pequenos Proprietários (PP)	{(P24=01 \vee P24=04 \vee P24=05 \vee P24=06 \vee P24=07 \vee P24=08 \vee P24=09) \wedge [(P29=1) \vee (P29=2 \wedge P30=1)]}
Qualificados dos Serviços (QS)	[(P24=04 \vee P24=05) \wedge (P28=2)]
Trabalhadores de Execução (TE)	(P24=06 \wedge P28=2)
Profissionais da Indústria PI = O	
Operariado (O)	(P24=07 \wedge P28=2)
Trabalhadores Agrícolas e Pescas TAGP = (TAG + P)	
Trabalhadores Agrícolas (TAG)	(P24=08 \wedge P28=2)
Pescadores (P)	(P24=09 \wedge P28=2)

2.2. TÉCNICAS DE RECOLHA E TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO

Após realizado o enquadramento teórico onde recolhemos o contributo de vários autores para posteriormente definir o objecto de estudo e consequentes hipóteses de estudo, iremos passar à fase seguinte do nosso trabalho que visa a elaboração do instrumento de recolha de informação, o inquérito sociográfico. A elaboração deste inquérito é uma fase fundamental, uma vez que permitirá auferir informação que nos permita, com rigor e através de uma técnica quantitativa, compreender e retirar conclusões acerca das hipóteses em estudo (Ghiglione & Matalon 1992).

2.2.1. Instrumento de medida: o questionário

Como foi referido, para a realização deste estudo foi elaborado um inquérito por questionário (Anexo I), intitulado “*Inquérito a utentes de health clubs*”. Foi escolhido

para esta investigação um inquérito por questionário, uma vez que é uma técnica quantitativa que permite medir comportamentos pré-estabelecidos através de pequenas amostras extrapoláveis para a realidade.

O inquérito é constituído por 30 questões numeradas com sequência numérica que se divide em 4 grupos. O primeiro sobre o percurso desportivo no passado, seguido da participação actual no *health club*, o terceiro referente às razões da prática desportiva em *health club* e por último, o perfil dos utentes. Este questionário contém na parte inicial um pequeno texto explicativo do objectivo e âmbito do estudo, e também a confidencialidade e anonimato das informações recolhidas.

Como vimos anteriormente, na variável do grupo social adoptou-se a metodologia utilizada por Marivoet (2001), no estudo intitulado “*Hábitos Desportivos da População Portuguesa*”.

Este inquérito é constituído por questões abertas (onde o inquirido escreve de acordo com a sua situação), fechadas (questões de resposta única) e semi-fechadas (questões de escolha múltipla onde o inquirido selecciona as que correspondem à sua situação). As respostas foram codificadas, sendo que as questões abertas foram construídas grelhas de codificação (cf. Anexo II), onde atribuímos códigos a cada resposta dada pelos inquiridos.

2.2.2. Procedimentos na aplicação do inquérito sociográfico

Para aplicar os inquéritos sociográficos comecei por contactar, primeiro por e-mail e posteriormente pessoalmente, um dos gerentes do *health club* existente na Vila da Batalha, de forma a tomar conhecimento do objectivo e o âmbito deste estudo para depois aprovar o inquérito por questionário e autorizar a sua aplicação aos utentes daquela instituição.

Antes da aplicação dos inquéritos sociográficos foi realizado um pré-teste a 10 indivíduos com características semelhantes à amostra pretendida (foram 10 colegas finalistas ou licenciados na área das Ciências do Desporto frequentadores de *health clubs*) para detectar possíveis incorrecções no inquérito de modo a certificar a validade do questionário.

Após a recolha dos inquéritos do pré-teste, que nos certificou da clareza, e aplicamos os questionários seguindo um determinado protocolo, nomeadamente, referir o objectivo do estudo, o âmbito em que foi elaborado, e a confidencialidade das

respostas. A administração dos questionários foi feita pelo próprio investigador, estando sempre presente (desde da hora da abertura até ao encerramento do *Health Club* em estudo, ou seja, das 16h00 às 21h30) para esclarecer eventuais dúvidas e incentivar os utentes a colaborar neste estudo.

2.2.3. Análise e tratamento dos dados

Após a recolha dos dados, obtidos através da aplicação dos inquéritos aos utentes do *Health Club* em estudo, e construídas as grelhas de codificação das respostas abertas, informação foi tratada em computador utilizando o programa informático de estatística *SPSS 11.5 for Windows* em que criamos uma base de dados com todas as respostas às questões do questionário. A partir daí foram elaborados os quadros de apuramento que serviram de base à criação de tabelas e gráficos em *Excel* que nos permitiu discutir as hipóteses, como podemos ver no Capítulo III.

2.3. UNIVERSO DE ANÁLISE

O *health club* em que aplicámos os questionários designa-se “PAPASTRESS HEALTH CLUB”, sito na Rua Primavera 1, r/c A, na localidade da Batalha.

Este *health club* tem cerca de 6 anos e é o único existente no concelho da Batalha. Como pretendo de certa forma caracterizar a população da Batalha que frequenta *health clubs*, na qual também me insiro, o estudo foi incidido neste caso particular.

Nesta instituição existe actualmente 182 inscrições, onde se pode praticar as modalidades de *Body Pump*, *Spinning*, *Step*, *GAP* e *Cardiofitness* (que inclui musculação), existindo ainda a oferta de sauna, banho turco, hidromassagem, avaliação da aptidão física e dietista. Neste *Health Club* o acesso às diferentes modalidades é livre, ou seja, basta fazer a inscrição para depois ter acesso a todas as modalidades existentes sem encargos adicionais, tendo também apoio técnico de profissionais formados na área da Educação Física e Desporto.

Foi feita a estratificação da amostra de forma proporcional segundo a idade e o sexo. A margem de erro do tamanho da amostra para inferir em intervalos de confiança

de 95% é de $3,5 \pm (1,96) [1,5; 5,4]$ ². Assim sendo, fez-se uma amostra aleatória de 96 utentes dos 182 praticantes do *Health Club* como se pode verificar no Quadro III. Tanto o universo como a amostra em análise têm 40% de utentes do sexo masculino e 60% do sexo feminino. Se observarmos os dados da literatura, no que se refere à participação desportiva da população em geral, verificamos que estes dados não estão de acordo dada a percentagem de praticantes do sexo masculino ser geralmente superior ao do sexo feminino (Marivoet, 2001; Pereira, 2007; Ramalho, 2007). No entanto, Moutão (2005) e Pacheco (2006) constataram nos seus estudos a utentes de *health clubs*, que as mulheres são em maior número do que os homens.

QUADRO III

Estratificação da Amostra segundo o sexo (%)

SEXO	Universo (N)	(%)	Amostra (n)	(%)
Masculinos	73	40	38	40
Femininos	109	60	58	60
TOTAL	182	100	96	100

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

A idade dos utentes vai desde os 16 anos aos 71 anos (utente mais idoso). Como foi referido anteriormente, também existe uma proporção da amostra segundo a idade. Assim, verificámos que 7% dos utentes têm menos de 18 anos, 53% entre os 18 e os 30 anos, 26% entre os 31 e os 40 anos, 10% entre os 41 e os 60 anos, e por fim, os utentes com mais de 61 anos abrangem 4%. Estes dados vão ao encontro dos obtidos por Marivoet (2001) na qual confirma que a participação desportiva é inversamente proporcional à idade, sofrendo uma quebra mais brusca a partir dos 35 anos. Também Moutão (2005) constatou que a maior percentagem de utentes do *health club* estava na faixa etária dos 20 aos 30 anos, tal como a nossa amostra.

² Utilizámos para cálculo da margem de erro a fórmula referida por Marivoet (2001:177-179).

QUADRO IV

Estratificação da Amostra segundo a idade (%)

IDADE	Universo (N)	(%)	Amostra (n)	(%)
Menos de 18 anos	13	7	7	7
18 – 30 Anos	97	53	51	53
31 – 40 Anos	47	26	25 ³	26
41 – 60 Anos	18	10	10	10
Mais de 61 anos	7	4	4	4
TOTAL	182	100	96	100

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Encontra-se no quadro V a estratificação da amostra segundo o sexo e a idade. Assim dos 40% dos utentes do sexo masculino, 2% têm menos de 18 anos de idade, 22% entre 18 e os 30 anos, 11% entre os 31 e os 40 anos, 1% entre os 41 e os 60 anos, 3% dos utentes tem mais 61 anos de idade. Relativamente ao sexo feminino, temos 60% de utentes, sendo que 5% têm menos de 18 anos, 31% entre 18 e os 30 anos, 14% entre os 31 e os 40 anos, 9% entre os 41 e os 60 anos, e 1% dos utentes têm mais 61 anos de idade. Em ambos os sexos se verifica a tendência que existe para a diminuição da participação desportiva com o avanço da idade.

QUADRO V

Estratificação da Amostra segundo a idade e sexo (%)

IDADE	Universo (N)		Amostra (n)	
	Masc.	Fem.	Masc.	Fem.
Menos de 18 anos N= 13 n= 7	3 (2%)	10 (5%)	2 (2%)	5 (5%)
18 – 30 Anos N= 97 n= 51	41 (23%)	56 (31%)	21 (22%)	30 (31%)
31 – 40 Anos N= 47 n= 24	22 (12%)	25 (14%)	11 (11%)	13 (14%)
41 – 60 Anos N= 18 n= 10	2 (1%)	16 (9%)	1 (1%)	9 (9%)
Mais de 61 anos N= 7 n= 4	5 (3%)	2 (1%)	3 (3%)	1 (1%)
TOTAL	73 (40%)	109 (60%)	38 (40%)	58 (60%)

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

³ No escalão dos 31 aos 40 anos foi inutilizado 1 questionário por ter sido respondido de forma incompleta.

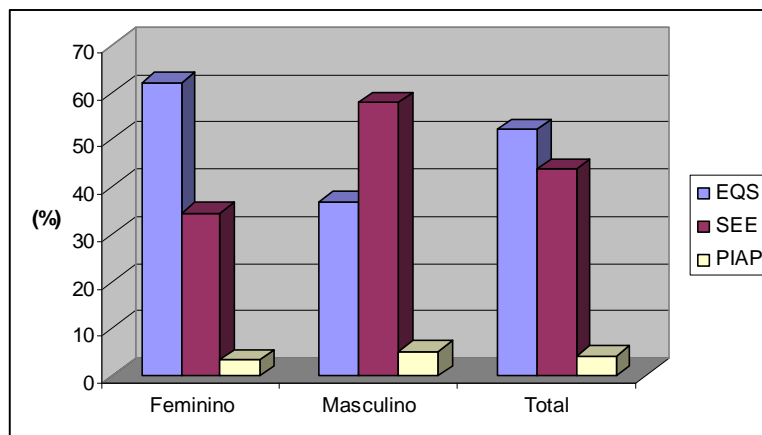
No gráfico 1 encontra-se o grupo social a que pertencem os utentes. Assim, na totalidade temos que, a maioria dos utentes insere-se no EQS (Empresários e Quadros Superiores) com 52%, seguido dos SEE (Serviços de Enquadramento e Execução) com 44%, e por fim, do PIAP (Profissionais da Indústria, Agricultura e Pescas) com 4%.

Estas informações estão de acordo com Marivoet (2001), Ramalho (2007) e Esteves (1999), ao referirem que são os grupos socioprofissionais com maior nível de capital (económico, cultural e social), que têm maior participação desportiva.

Se cruzarmos estes dados com o sexo dos utentes, constatamos que, a maior percentagem das mulheres se insere no grupo social dos EQS (62%), seguido dos SEE com 34%. Já no sexo masculino os SEE têm a maior percentagem (58%), vindo depois os EQS com 37%. Apesar das mulheres terem uma menor participação desportiva, confirma-se que são as mais favorecidas que mais praticam desporto, tal como se constatou na literatura consultada.

GRÁFICO 1

Estratificação da amostra segundo o grupo social e o sexo (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

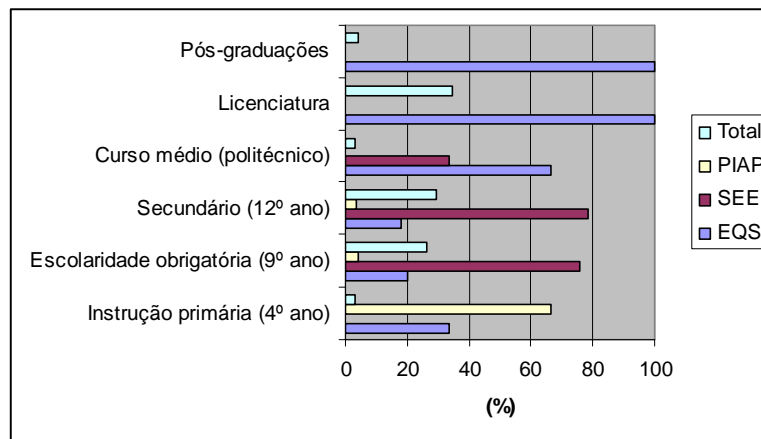
Se considerarmos as habilitações literárias (v. gráfico 2) verifica-se que, em primeiro lugar, encontra-se os detentores de Licenciatura com 34%, seguindo-se os com o ensino Secundário (29%), depois a Escolaridade obrigatória com 26%. Com apenas 4%, encontram-se os utentes com Pós-graduações, e com 3%, respectivamente com Instrução primária e Curso médio. Assim, o maior nível de escolaridade tem uma relação directa com a participação desportiva, confirmando Marivoet (2001), Ramalho

(2007) e Araújo, Calmeiro & Palmeira (2005) ao referirem que, quanto maior é o tempo de permanência na escola maior é a participação desportiva.

Se considerarmos o grupo social encontra-se uma percentagem de 100% das Licenciaturas e Pós-graduações nos EQS, os utentes com Instrução primária encontram-se 67% nos PIAP, e os integrados nos SEE apresentam as maiores percentagens na Escolaridade obrigatória (76%) e também no Secundário (79%).

GRÁFICO 2

Estratificação da amostra segundo o grupo social e as habilitações literárias (%)



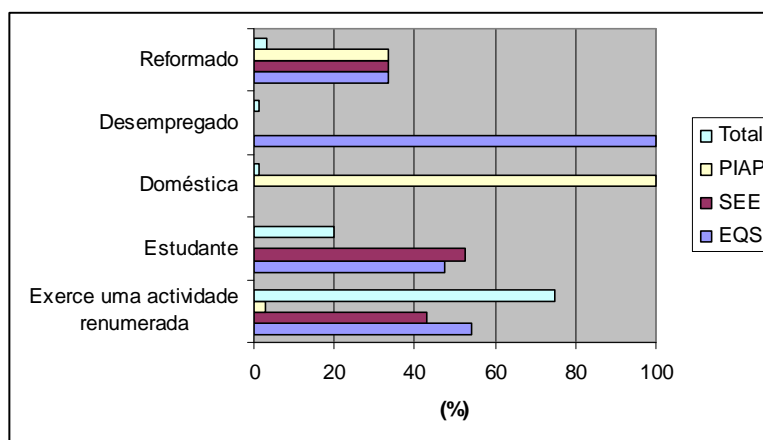
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

Relativamente aos dados da estratificação da amostra segundo a condição perante o trabalho, o gráfico 3 apresenta termos gerais que, 75% dos utentes exerce uma actividade remunerada e 20% são estudantes. Com uma percentagem mínima encontram-se os reformados (3%), os desempregados (1%) e as domésticas (1%).

Fazendo a estratificação da amostra segundo a condição perante o trabalho e o grupo social verificamos que as domésticas pertencem na sua totalidade ao grupo dos PIAP, enquanto quem exerce uma actividade remunerada divide-se entre os EQS (54%) e os SEE (43%). Nos estudantes a situação é semelhante (53% nos SEE e 47% nos EQS), enquanto nos reformados a situação divide-se de igual forma pelos três grupo sociais.

GRÁFICO 3

Estratificação da Amostra segundo o grupo social e a condição perante o trabalho (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

O quadro VI apresenta os dados da estratificação da amostra segundo o grupo social e a idade, onde podemos constatar que, nos utentes com menos de 18 anos a maioria insere-se nos SEE (71%), dos 18 aos 30 anos divide-se de forma idêntica entre os EQS (53%) e os SEE (45%), dos 31 aos 40 anos a maior percentagem é nos EQS (63%) e depois 33% nos SEE, dos 41 aos 61 anos há uma igual percentagem de 40% para os EQS e SEE, e por fim, nos mais de 61 anos metade encontra-se nos EQS e a restante nos SEE.

QUADRO VI

Estratificação da Amostra segundo o grupo social e a idade (%)

IDADE	EQS	SEE	PIAP
Menos de 18 anos N= 7	29	71	-
18 – 30 Anos N= 51	53	45	2
31 – 40 Anos N= 24	63	33	4
41 – 60 Anos N= 10	40	40	20
Mais de 61 anos N= 4	50	50	-

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

CAPITULO III – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

III. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo realizamos a análise e discussão da informação obtida no inquérito por questionário aplicado no *Health Club PapaStress*, que nos serviu de estudo de caso do conhecimento das razões da procura deste tipo de oferta.

Assim, com base nos contributos de diversos autores que se debruçaram sobre esta mesma matéria, definimos o objecto de estudo desta investigação, que visa verificar se os utentes de *health clubs* apresentam um perfil específico, caracterizado pela valorização da cultura física como actividade de lazer, procurando na prática desportiva a preservação da saúde, condição/preparação física, imagem corporal, sociabilidades e prestígio social. Para verificar o grau de veracidade do objecto, foram formuladas três hipóteses que serão testadas segundo o conjunto de pressupostos metodológicos definidos no capítulo anterior. Para o efeito construímos uma base de dados que nos permitiu analisar e discutir as hipóteses em estudo que cujas as conclusões serão apresentadas no presente capítulo.

3.1. HÁBITOS DESPORTIVOS DOS UTENTES DO *PAPASTRESS*

A nossa primeira hipótese pressupunha que, os utentes dos *health clubs* adquiriram hábitos desportivos no seu passado independentemente do grupo social, idade e sexo. Para poder testar esta primeira hipótese segundo a metodologia definida anteriormente iremos analisar o percurso desportivo dos utentes, a sua actual participação desportiva no *Health Club* em estudo e a participação desportiva fora do *Health Club* em estudo.

3.1.1. Percurso desportivo

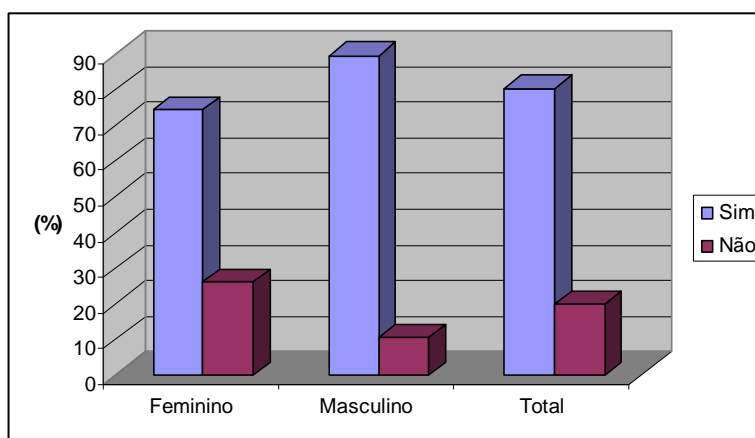
No sentido de se poder verificar qual foi o percurso desportivo dos utentes, vou começar por analisar os seus hábitos desportivos no passado, em seguida em que âmbito aconteceu essa participação desportiva, e por fim quais foram as modalidades praticadas.

Hábitos desportivos no passado

Relativamente aos hábitos desportivos no passado, como nos mostra o gráfico 4, constatámos que, a grande maioria teve pelo menos durante um ano actividade desportiva (80%). Relativamente à variável sexo não existe diferenças assimiláveis, tendo só o sexo feminino um valor um pouco mais baixo (74%) do que o masculino (89%). Estes dados vêm ao encontro da nossa hipótese.

GRÁFICO 4

Participação desportiva no passado, segundo o sexo (%)

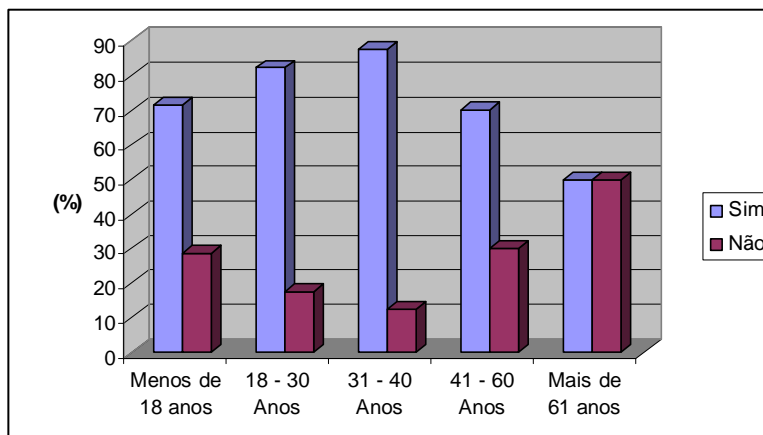


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Relativamente à variável idade verifica-se que não existe grandes variações entre os diferentes intervalos de idade, sendo os utentes dos 31 aos 40 anos em maior proporção (88%), só se destacando os com mais de 61 anos que apresentam um valor de 50%. Mais uma vez estes dados vão ao encontro da nossa hipótese.

GRÁFICO 5

Participação desportiva no passado, segundo a idade (%)

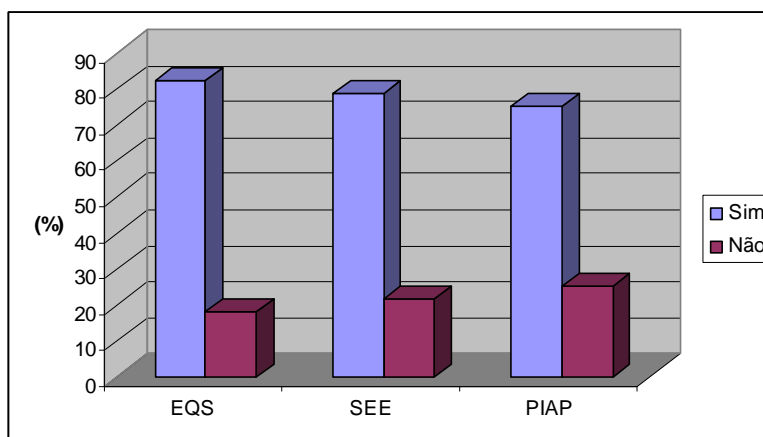


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se considerarmos o grupo social (v. gráfico 6), observa-se que se confirma a nossa hipótese, uma vez que nos três grupos sociais não existe grandes diferenças no que se refere à participação desportiva no passado, estando dentro da média. Só os PIAP apresentam um valor um pouco mais baixo (75%). O valor mais alto pertence aos EQS (82%) seguido dos SEE (79%).

GRÁFICO 6

Participação desportiva no passado, segundo o grupo social (%)



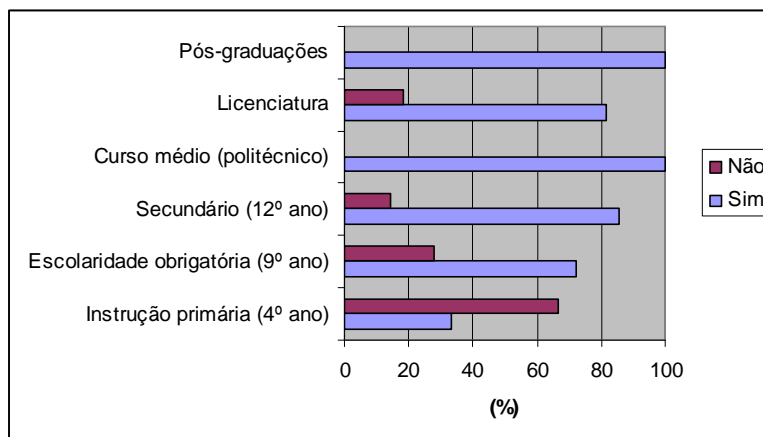
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se observarmos a participação desportiva no passado segundo as habilitações literárias no gráfico 7, constata-se que os utentes com pós-graduações e curso médio têm todos (100%) hábitos desportivos no passado, seguindo do secundário e da licenciatura. Só a

instrução primária apresenta um valor de não participação superior à participação desportiva no passado.

GRÁFICO 7

Participação desportiva no passado, segundo as habilitações literárias (%)

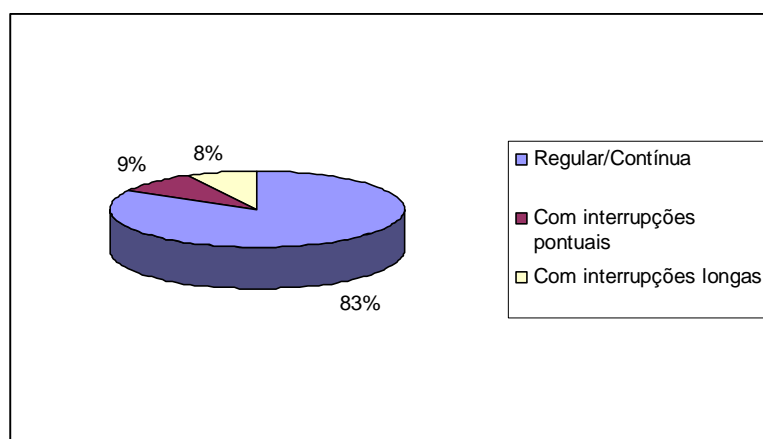


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No que se refere à regularidade da prática desportiva no passado (v. gráfico 8), verifica-se que grande parte teve uma actividade desportiva regular (83%), sendo os utentes com uma prática desportiva com interrupções pouco significativa.

GRÁFICO 8

Regularidade da prática desportiva no passado (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se cruzarmos os dados relativos à regularidade com as variáveis sexo, idade e grupo social presentes no quadro VII, verifica-se que as variações no sexo são reduzidas uma

vez que o feminino tem 82% e o masculino (85%), assim como no grupo social que tem o valor mais baixo de 78% nos EQS.

Tendo em conta a variável idade verifica-se mais variações de valores entre as idades, ou seja, com valores mais altos estão os utentes com menos de 18 anos (100%), e os de entre 18 aos 30 anos com 93%, seguido dos 31 aos 40 anos (72%), seguindo-se os restantes escalões com 57% (41-60 anos) e 50% (mais de 61 anos).

QUADRO VII

Regularidade da prática desportiva no passado, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Regular/Contínua	Com interrupções pontuais	Com interrupções longas	TOTAL
Masculino	85	9	6	100 N=34
Feminino	82	9	9	100 N= 43
Menos de 18 anos	100	-	-	100 N= 5
18 - 30 Anos	93	5	2	100 N= 42
31 - 40 Anos	72	14	14	100 N= 21
41 - 60 Anos	57	29	14	100 N= 7
Mais de 61 anos	50	-	50	100 N= 2
EQS	78	10	12	100 N= 41
SEE	88	9	3	100 N= 33
PIAP	100	-	-	100 N= 3

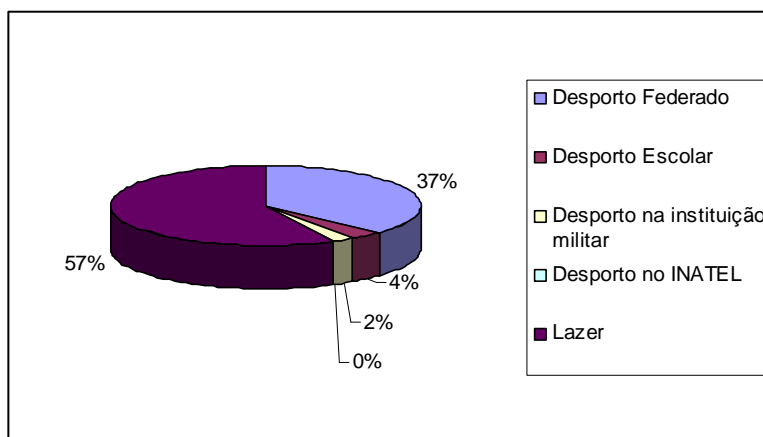
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Âmbito da participação desportiva no passado

Através da análise do gráfico 9, verificamos que a maioria dos utentes desenvolveu a sua actividade desportiva no âmbito do lazer (57%), seguindo-se no âmbito do desporto federado (37%), o desporto escolar (4%), e o desporto na instituição militar (2%). Não se registou ninguém que tivesse praticado desporto no INATEL.

GRÁFICO 9

Âmbito da prática desportiva no passado (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

O quadro VIII apresenta dados em relação ao âmbito em que a actividade se desenvolveu segundo o sexo, a idade e o grupo social. No que respeita à diferença entre os sexos, verificamos que 68% dos utentes masculinos praticaram desporto a nível federado e 32% no âmbito do lazer. Já no sexo feminino a situação inverte-se, uma vez que 86% fez desporto como lazer e só 19% a nível federado.

Considerando a variável idade, constatamos que são os menores de 18 anos que mais praticaram desporto federado (80%), dos 18 aos 30 anos dividem-se de igual forma (52%) entre o desporto federado e o lazer. A partir dos 31 anos todos os escalões apresenta uma maior percentagem para a prática desportiva de lazer, isto é, dos 31 aos 40 anos são 71%, dos 41 aos 60 anos são 100% e mais de 61 anos são 100%.

No que diz respeito ao grupo social, os EQS e os PIAP apresentam uma percentagem semelhante no que diz respeito à prática desportiva como actividade de lazer no passado (73% e 67% respectivamente), só os SEE apresentam uma maior percentagem no desporto federado (52%).

QUADRO VIII

Âmbito da prática desportiva no passado segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Desporto Federado	Desporto Escolar	Desporto na instituição militar	Desporto no INATEL	Lazer	TOTAL
Masculino	68	3	3	-	32	106 N=34
Feminino	19	5	2	-	86	112 N= 43
Menos de 18 anos	80	-	-	-	40	120 N= 5
18 - 30 Anos	52	2	2	-	52	108 N= 42
31 - 40 Anos	24	5	5	-	71	105 N= 21
41 - 60 Anos	-	14	-	-	100	114 N= 7
Mais de 61 anos	-	-	-	-	100	100 N= 2
EQS	34	7	2	-	73	116 N= 41
SEE	52	-	-	-	48	100 N= 33
PIAP	-	-	33	-	67	100 N= 3

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

Modalidades praticadas no passado

No quadro IX apresentam-se as actividades que os utentes praticaram no passado. Verificamos que as modalidades mais praticadas foram o *fitness* (40%), seguido da natação (20%) e depois o futebol (17%). As restantes modalidades indicadas no quadro seguinte apresentam uma expressão menor.

QUADRO IX

Modalidades praticadas pelo menos durante um ano

Modalidades	%
<i>Fitness</i> ⁴	40
Natação	20
Futebol	17
BTT	10
Andebol	9
Basquetebol	8
Futsal	4
Ginástica desportiva	4
Ténis	4
Ciclismo	3
Motociclismo	3
Patinagem	3
Voleibol	3
Atletismo	1
Boxe	1
Equitação	1
Footing	1
Jogging	1
Judo	1
Karaté	1
Karting	1
Surf	1
Taekowndo	1
Total	139 N= 77

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

3.1.2. Caracterização da participação desportiva

No sentido de poder analisar as características da participação dos utentes no *Health Club* em estudo. Começaremos por analisar as modalidades praticadas e o Índice de

⁴ Quando se menciona *fitness*, referimo-nos à actividade desportiva desenvolvida, em termos gerais, em ginásios e *health clubs*.

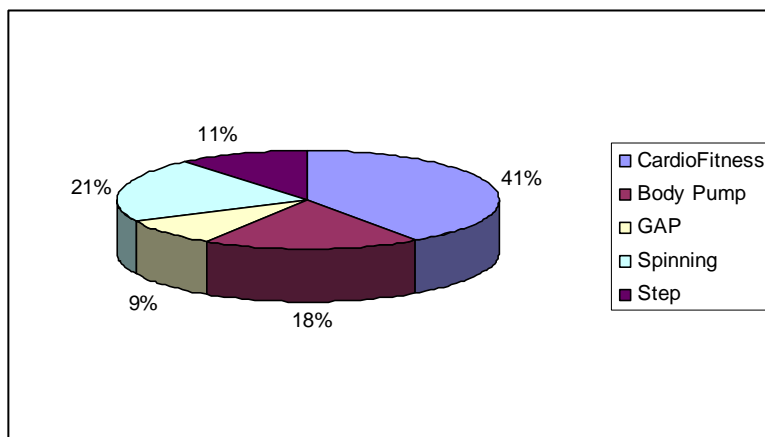
Diferenciação. De seguida, a regularidade da prática, o Índice de Participação Regular e os Indicadores *Compass*.

Modalidades praticadas e Índice de Diferenciação

As modalidades disponíveis no *Health Club PapaStress* estão demonstradas no gráfico 10. Como podemos verificar as modalidades mais praticadas pelos utentes são o *cardiofitness* (41%), o *spinning* (21%), o *bodypump* (18%), o *step* (11%), sendo a modalidade com menos praticantes o *GAP* (9%).

GRÁFICO 10

Modalidades praticadas no *Health Club* em estudo (%)

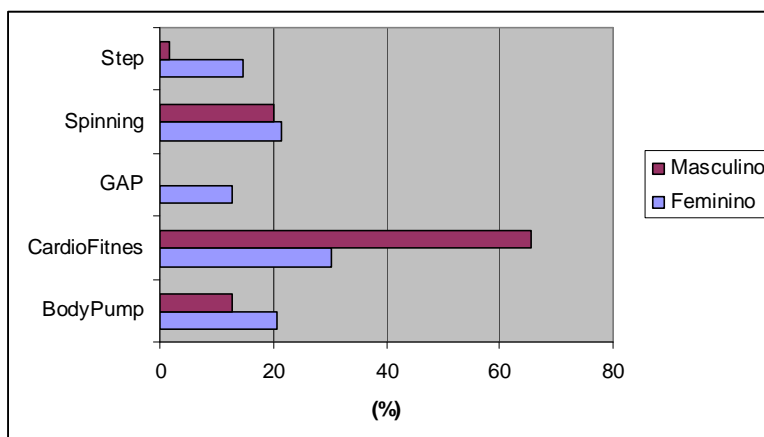


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se analisarmos segundo o sexo (v. gráfico 11), observa-se que o sexo masculino tem uma grande preferência pelo *cardiofitness* (65%), seguido do *spinning* com 20%, sendo que esta modalidade é a única em que o sexo feminino supera o sexo masculino escolhida por 21% das mulheres. As utentes femininas também têm uma preferência pelo *cardiofitness* (30%) apesar de dividir-se de forma mais uniforme pelas restantes modalidades. Verificou-se também que o sexo masculino não pratica a modalidade de *GAP*.

GRÁFICO 11

Modalidades praticadas no *Health Club* em estudo, segundo o sexo (%)

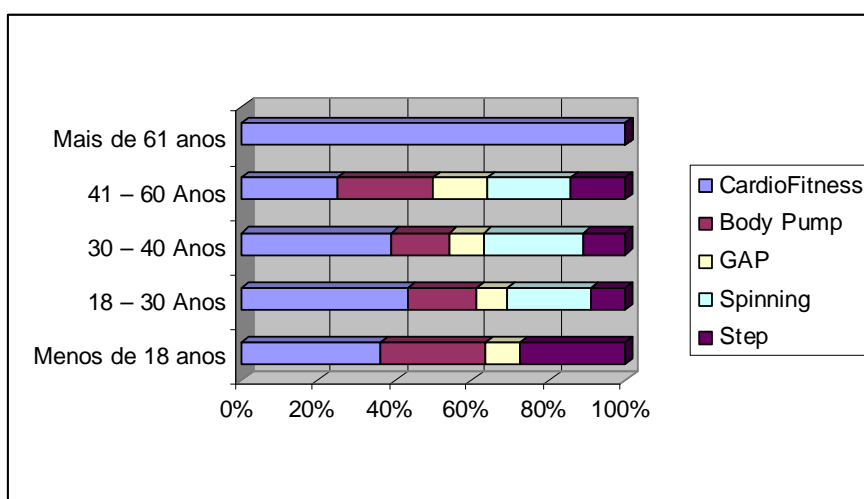


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No que diz respeito às modalidades praticadas no *Health Club* em estudo segundo a idade (v. gráfico 12), verificamos que estas estão distribuídas de forma uniforme nos escalões de idade entre os 18 e os 60 anos. Os utentes com mais de 61 anos só fazem *cardiofitness*, enquanto os com menos de 18 anos não fazem *spinning* e têm uma percentagem de *step* ligeiramente superior aos restantes escalões.

GRÁFICO 12

Modalidades praticadas no *Health Club* em estudo, segundo a idade (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

III. Análise e Discussão dos Resultados

No quadro X encontra-se o Índice de Diferenciação ⁵ das modalidades praticadas no *Health Club* em estudo segundo três variáveis. No que diz respeito ao sexo feminino constata-se que tem um índice 2,3, sendo superior ao do sexo masculino (1,4), ou seja, as mulheres praticam mais modalidades no *Health Club* em estudo do que os homens. Assim sendo constituem a maior presença neste *Health Club* em estudo e também praticam mais modalidades.

Relativamente à idade, verifica-se que são os utentes dos 41 aos 60 anos que têm o maior índice (2,8), seguido dos 18 aos 30 anos (2,0) sendo que os com mais de 61 anos apresentam o índice mais baixo (1,0).

Segundo o grupo social, os PIAP detêm o maior valor do índice com 2,8, seguido dos EQS com 2,0, e por fim, os SEE com 1,8.

QUADRO X

Índice de Diferenciação das modalidades praticadas no *Health Club* em estudo, segundo o sexo, a idade e grupo social

	Índice de Diferenciação
Masculino N= 38	1,4
Feminino N= 58	2,3
Menos de 18 anos N= 7	1,6
18 - 30 Anos N= 51	2,0
31 - 40 Anos N= 24	1,9
41 - 60 Anos N= 10	2,8
Mais de 61 anos N= 4	1,0
EQS N= 50	2,0
SEE N= 42	1,8
PIAP N= 4	2,8

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

⁵ Adoptou-se a fórmula utilizada por Mariovet (2001: 154):
Índice de Diferenciação = $\frac{\text{Total de Modalidades Praticadas}}{\text{Praticantes}}$

III. Análise e Discussão dos Resultados

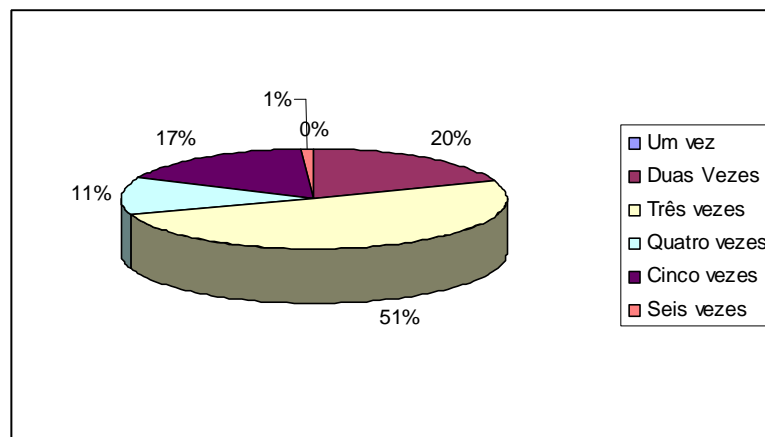
Relativamente ao âmbito em que desenvolvem a sua actividade desportiva no *Health Club PapaStress*, verificou-se que todos os utentes praticam desporto no âmbito do lazer ou de forma informal (cf quadro 22, no Anexo III), uma vez que naquele *Health Club* não existe nenhuma modalidade com um carácter competitivo/federado ou protocolos com empresas.

Regularidade da prática, Índice de Participação Regular e Indicadores *Compass*

No que diz respeito ao número de vezes por semana que cada utente vai ao *Health Club* em estudo, o gráfico 13 mostra-nos que praticamente metade vai três vezes por semana (51%), 20% duas, 17% cinco, 11% quatro, e apenas 1% seis vezes por semana.

GRÁFICO 13

Número de vezes por semana que os utentes frequentam o *Health Club* em estudo (%)

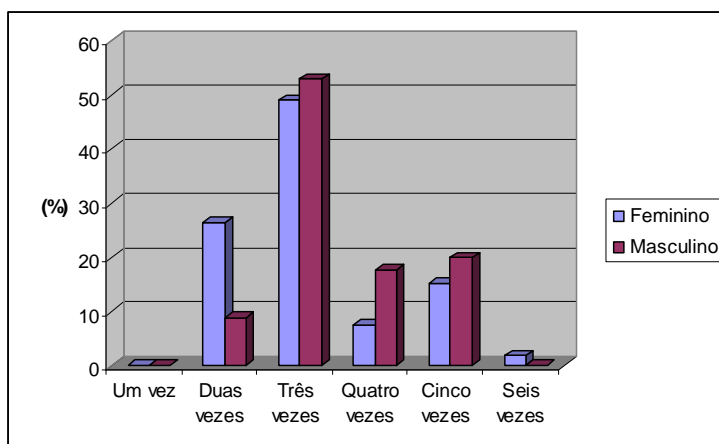


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se considerarmos o sexo (v. gráfico 14), constatamos que maioritariamente ambos os sexos vão três vezes por semana (53% e 49% femininos). Seguindo-se, no caso das mulheres 26% vão duas vezes e no dos homens 20% cinco vezes por semana.

GRÁFICO 14

Número de vezes por semana que frequenta o *Health Club* em estudo, segundo sexo (%)

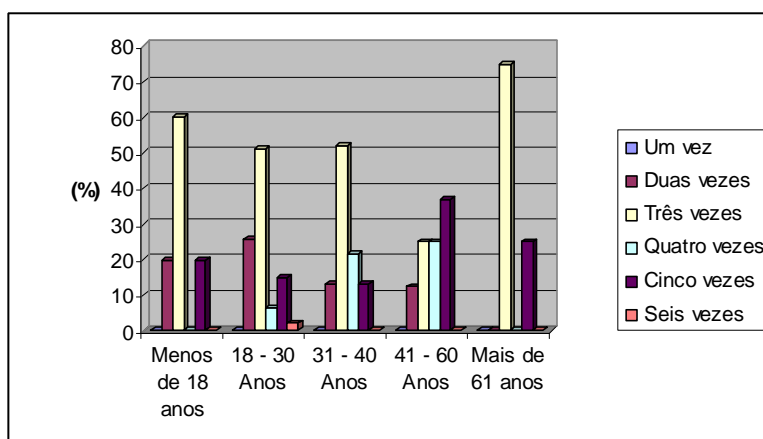


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Segundo a idade (v. gráfico 15), constatamos que, maioritariamente os diversos escalões etários vão três vezes por semana. No entanto, os utentes dos 41 aos 60 anos frequentam na sua maioria cinco vezes por semana (37%).

GRÁFICO 15

Número de vezes por semana que frequenta o *Health Club* em estudo, segundo idade (%)

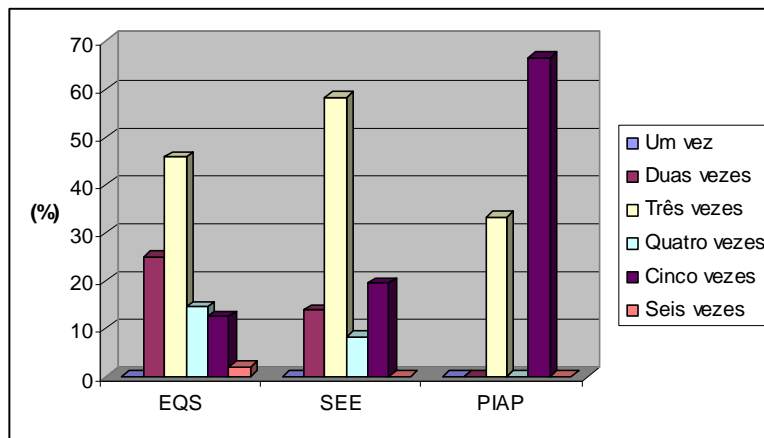


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No gráfico 16, verifica-se que, 67% do grupo social dos PIAP vão cinco vezes por semana, enquanto que os SEE e os EQS vão maioritariamente três vezes por semana (58% e 46% respectivamente).

GRÁFICO 16

Número de vezes por semana que frequenta o *Health Club* em estudo, segundo o grupo social (%)



No quadro XI encontra-se o Índice de Participação Regular ⁶ das modalidades que são praticadas no *Health Club* em estudo segundo três variáveis. Em relação ao sexo, verificamos que o sexo feminino é mais regular (91,4% contra 89,5% do sexo masculino). O escalão etário mais regular é o dos mais de 61 anos (100%), seguido dos 31 aos 40 anos (95,8%), dos 18 aos 30 anos (92,2%). Os menos regulares são os utentes menores de 18 anos que apresentam um Índice de Participação Regular de 71,4%.

⁶ Adoptou-se a fórmula utilizada por Mariovet (2001:154):
Índice de Participação Regular = $\frac{\text{Praticantes Regulares}}{\text{População Geral}}$

QUADRO XI

Índice de Participação Regular das modalidades praticadas no *Health Club* em estudo, segundo o sexo, a idade e grupo social (%)

Índice de Participação Regular	
Masculino N= 38	89,5
Feminino N= 58	91,4
Menos de 18 anos N= 7	71,4
18 - 30 Anos N= 51	92,2
31 - 40 Anos N= 24	95,8
41 - 60 Anos N= 10	80,0
Mais de 61 anos N= 4	100,0
EQS N= 50	96,0
SEE N= 42	85,7
PIAP N= 4	75,0

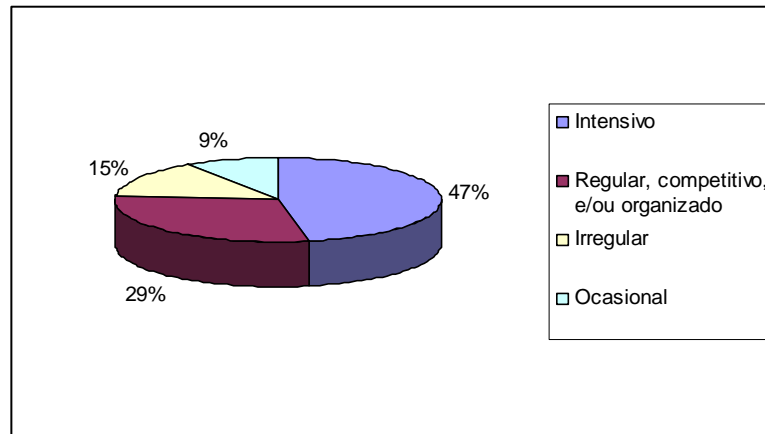
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No gráfico 17 encontram-se representados os Indicadores *Compass*⁷. Constata-se que, 47% dos utentes têm uma prática intensiva, 29% “regular, competitivo e/ou organizado”, 15% irregular, e só 9% é ocasional.

⁷ Os Indicadores *Compass* (*Coordinated Monitoring of Participation in Sports*) cruzam o Índice de Participação Desportiva às variáveis Frequência da Prática Desportiva Durante o Ano, ao âmbito da prática desportiva e Organização da Prática Desportiva.

GRÁFICO 17

Indicadores *Compass* (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se observarmos os Indicadores *Compass* segundo o sexo (v. quadro XII), o masculino apresenta uma maior participação de carácter intensivo (52%) do que o feminino (43%), distribuindo-se depois pelas restantes categorias de forma semelhante entre os dois sexos. Se considerarmos a idade, constatamos que a partir dos 18 anos, todos têm a maior percentagem na categoria de intensivo, onde o mais alto é nos utentes com mais de 61 anos (75%), seguidos dos 31 aos 40 anos (58%). Os menos de 18 anos têm 42% na categoria de regular, competitivo e/ou organizado, dividindo-se depois entre o intensivo e ocasional com 29% cada. Os EQS e SEE distribuem-se de forma semelhantes pelos diferentes Indicadores *Compass*, ainda que as maiores participações sejam no intensivo (respectivamente 48% e 43%). No entanto, os PIAP apresenta o maior valor na participação intensiva com 75% sendo a restante ocasional.

QUADRO XII

Indicadores *Compass* segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Intensivo	Regular, competitivo, e/ou organizado	Irregular	Ocasional	TOTAL
Feminino	43	34	14	9	100 N= 48
Masculino	52	21	16	11	100 N= 38
Menos de 18 anos	29	42	-	29	100 N= 7
18 - 30 Anos	41	37	14	8	100 N= 51
31 - 40 Anos	58	17	21	4	100 N= 24
41 - 60 Anos	50	20	10	20	100 N= 10
Mais de 61 anos	75	-	25	-	100 N= 4
EQS	48	28	20	4	100 N= 50
SEE	43	33	10	14	100 N= 42
PIAP	75	-	-	25	100 N= 4

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

3.1.3. Hábitos desportivos fora do *Health Club* em estudo

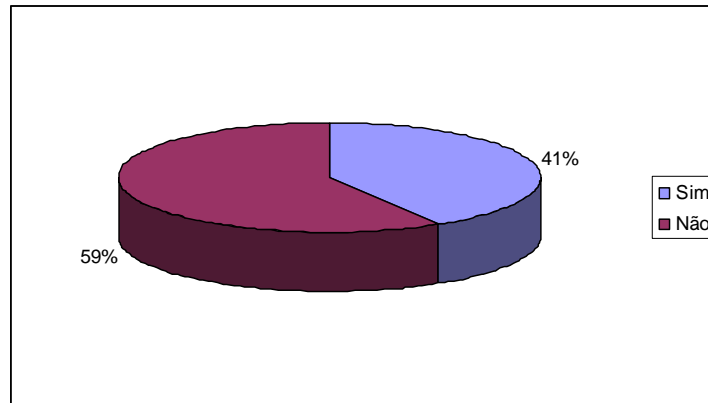
No sentido de poder verificar quais são os hábitos desportivos fora do *Health Club PapaStress*, vamos analisar a participação desportiva fora do *Health Club* e as modalidades praticadas.

Participação desportiva fora do *Health Club* em estudo

O gráfico 18 representa os utentes que praticam outras modalidades para além daquelas praticadas no *Health Club PapaStress*. Assim, temos 59% a dizer que não pratica mais nenhuma modalidade, e 41% a dizer que praticam mais modalidades fora do *Health Club* em estudo.

GRÁFICO 18

Participação fora do *Health Club* em estudo (%)



Se analisarmos segundo o sexo (v. quadro XIII) verificamos que, são os do sexo masculino que mais praticam desporto fora do *Health Club* em estudo (63% face a 26% das utentes).

A faixa etária que maioritariamente pratica outras modalidades fora do *Health Club* em estudo são dos 40 aos 60 anos (60%), seguindo-se os menos de 18 anos (57%).

QUADRO XIII

Participação fora do *Health Club* em estudo, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Sim	Não	TOTAL
Masculino	63	37	100 N= 38
Feminino	26	74	100 N= 58
Menos de 18 anos	57	43	100 N= 7
18 - 30 Anos	39	61	100 N= 51
31 - 40 Anos	33	67	100 N= 24
41 - 60 Anos	60	40	100 N= 10
Mais de 61 anos	25	75	100 N= 4
EQS	40	60	100 N= 50
SEE	40	60	100 N= 42
PIAP	50	50	100 N= 4

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Modalidades praticadas fora do *Health Club* em estudo

As modalidades que os utentes do *Health Club PapaStress* praticam fora encontram-se no quadro XIV. Como se pode verificar a modalidade mais praticada é o BTT (22%), seguida do futebol (19%) que reúne mais praticantes.

QUADRO XIV

Modalidades praticadas fora do *Health Club* em estudo

Modalidades	%
BTT	22
Futebol	19
Jogging	14
Footing	11
Natação	8
Surf	8
Ténis	8
Andebol	5
Atletismo	3
Ciclismo	3
Futsal	3
Ginástica desportiva	3
Karting	3
Total	108 N=39

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

3.1.4 Apontamento conclusivo

Se observarmos a nossa primeira hipótese ela pressupunha que os utentes dos *health clubs* adquiriram hábitos desportivos no passado independentemente do grupo social, idade ou sexo.

Com base na análise e discussão dos resultados obtidos da nossa amostra do *Health Club PapaStress*, conclui-se que a nossa hipótese se confirma por completo, isto é, a grande maioria dos utentes praticou no passado uma ou mais modalidades. Ainda que se verifique a existência de um percurso desportivo na maioria dos escalões etários, encontram-se ligeiras variações, assim como na análise segundo o grupo social.

Segundo o sexo as variações no percurso desportivo são pouco expressivas.

A grande maioria dos utentes apresenta uma prática desportiva regular no passado, sendo que a maior fatia dos utentes em estudo desenvolveu essa actividade no âmbito do lazer. Estes dados vêm ao encontro de Marivoet (2001) e Araújo, Calmeiro & Palmeira (2005) que também concluíram que, os que praticam desporto geralmente mantiveram sempre uma actividade desportiva regularmente ao longo dos anos.

Assim as conclusões do nosso estudo reafirmam que a prática desportiva se constitui como um hábito cultural.

3.2. RAZÕES PARA A PRÁTICA DESPORTIVA EM *HEALTH CLUBS*

A nossa segunda hipótese pressupunha que, a preservação da saúde é procurada pela maioria dos utentes, enquanto a condição/preparação física é mais valorizada pelos indivíduos do sexo masculino e a imagem corporal pelos do sexo feminino, independentemente da idade e do grupo social. Para se poder testar esta segunda hipótese segundo a metodologia definida anteriormente iremos analisar os motivos para a prática desportiva em *health clubs* e os objectivos da prática para cada primeiro motivo escolhido.

3.2.1 Motivos para a prática desportiva

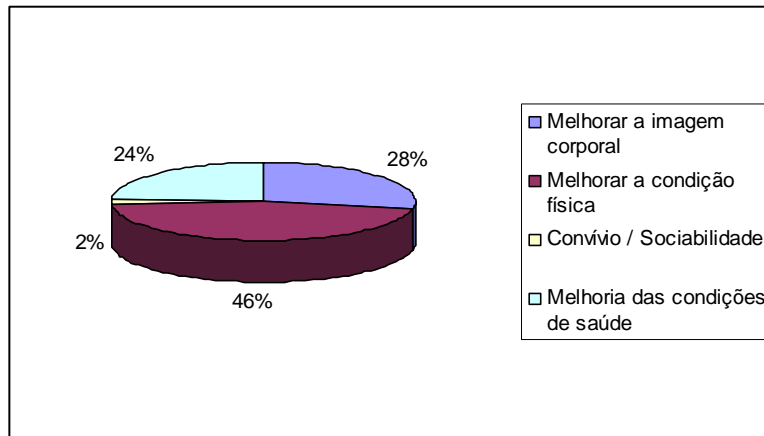
No sentido de se poder verificar quais foram os motivos para a prática desportiva em *health clubs*, começamos por analisar o primeiro motivo indicado, seguido do segundo e terceiro. Analisaremos ainda o primeiro motivo segundo o sexo, a idade e o grupo social.

Primeiro motivo da prática desportiva

No gráfico 19 encontra-se representado o primeiro motivo para praticar desporto num *health club*. Pelo gráfico verifica-se que a maior percentagem dos utentes pretende melhorar a condição física (46%), enquanto 28% pretende melhorar a imagem corporal, 24% pretende a melhoria das condições de saúde, e só 2% vai por razões de sociabilidade. De certo modo, com estes dados, não se constata parte da nossa hipótese, uma vez que a preparação física é procurada pela maioria dos utentes.

GRÁFICO 19

Primeiro motivo para a prática desportiva em *health clubs* (%)



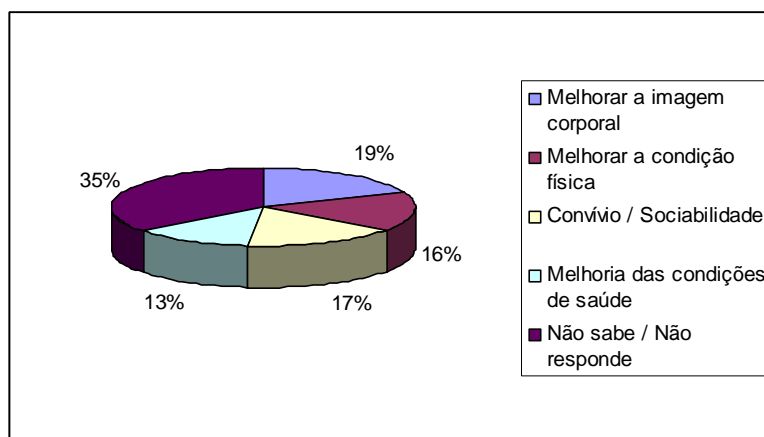
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Segundo motivo da prática desportiva

Quando inquiridos em relação ao segundo motivo para frequentar um *health club* (v. gráfico 20), 35% não tem um segundo motivo para ir, no entanto, entre os que referem um segundo motivo, 19% afirmaram ser para melhorar a imagem corporal, 17% pelo convívio, 16% para melhorar a condição física e 13% para melhoria das condições de saúde.

GRÁFICO 20

Segundo motivo para a prática desportiva em *Health Clubs* (%)



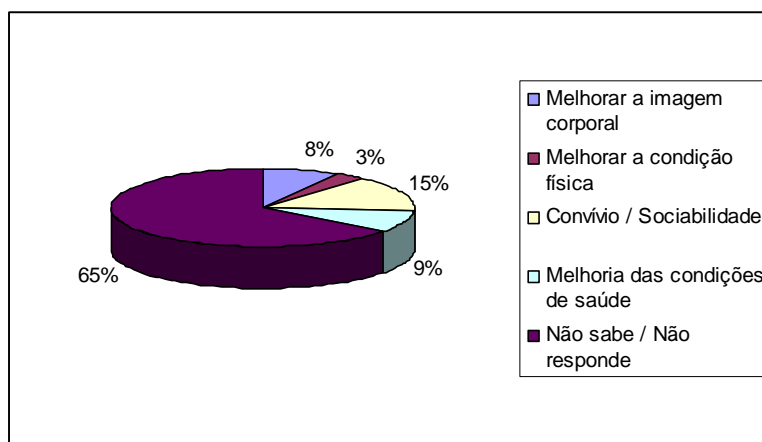
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Terceiro motivo da prática desportiva

Em relação ao terceiro motivo (v. gráfico 21), mais uma vez a maioria não refere um terceiro motivo (65%). No entanto, dos 35% que referem um terceiro motivo, indicam 15% devido ao convívio, 9% pela melhoria das condições de saúde, 8% para melhorar a imagem corporal, e 3% para melhorar a condição física.

GRÁFICO 21

Terceiro motivo para a prática desportiva em *Health Clubs* (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Primeiro motivo segundo o sexo, a idade e o grupo social

Se analisarmos o primeiro motivo segundo o sexo, verificamos que para o feminino o principal motivo é a melhorar da imagem (34%), e para o masculino melhorar a condição física (66%), indo assim ao encontro da nossa hipótese. No entanto, no sexo feminino as percentagens encontram-se distribuídas quase de forma uniforme pelos três motivos.

Segundo a idade, não existe grandes variações até aos 40 anos, sendo de referir que, a partir dos 41 anos ninguém respondeu o motivo de melhorar a imagem corporal. Estes dados confirmam em parte a nossa hipóteses, pelo menos até à idade dos 40 anos.

Como se pode ver no quadro XV, em relação ao grupo social, os EQS não apresentam variações assinaláveis nos motivos apresentados para a prática desportiva, embora os SEE e PIAP apresentem uma preferência mais clara pela preparação física (55% e 50% respectivamente).

QUADRO XV

Primeiro motivo, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Melhorar a imagem corporal	Melhorar a condição física	Convívio / Sociabilidade	Melhoria das condições de saúde	TOTAL
Masculino	18	66	3	13	100 N= 38
Feminino	34	33	2	31	100 N= 58
Menos de 18 anos	43	43	-	14	100 N= 7
18 - 30 Anos	31	49	2	18	100 N= 51
31 - 40 Anos	33	42	-	25	100 N= 24
41 - 60 Anos	-	40	10	50	100 N= 10
Mais de 61 anos	-	50	-	50	100 N= 4
EQS	36	38	-	26	100 N= 50
SEE	19	55	5	21	100 N= 42
PIAP	25	50	-	25	100 N= 4

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

3.2.2. Objectivos da prática

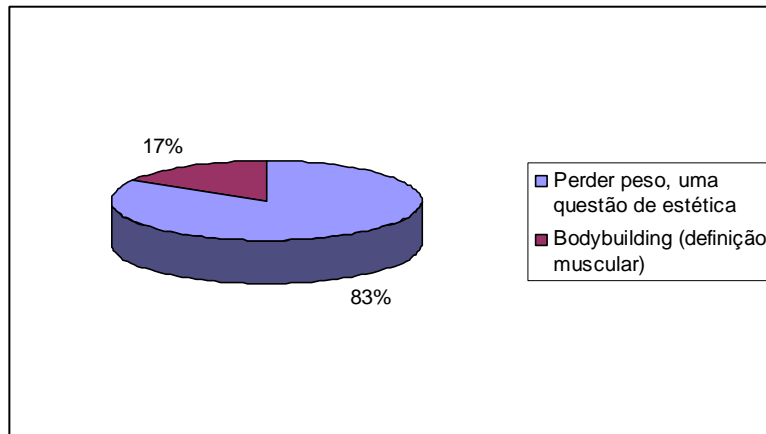
No sentido de se poder aprofundar o primeiro motivo da prática desportiva no *Health Club* em estudo, passaremos a analisar dentro de cada uma das categorias definidas (melhorias da imagem corporal, condição física e saúde, e convívio/sociabilidade), os objectivos específicos que nos foram referidos pelos utentes da nossa amostra.

Objectivo dentro da imagem corporal

Quanto ao objectivo pretendido de melhoria da imagem corporal (v. gráfico 22), houve uma esmagadora melhoria que respondeu que pretendia perder peso por uma questão de estética (83%) e apenas 17% pretende *bodybuilding*.

GRÁFICO 22

Imagem corporal como primeiro motivo da prática desportiva em *health clubs* (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Relativamente à variável sexo (v. quadro XVI), constatamos que 96% dos utentes do sexo feminino pretende perder peso, enquanto no masculino a maioria pretende o *bodybuilding* (57%).

Em relação à idade, todos os que responderam no primeiro motivo a imagem corporal referem maioritariamente perder peso, sendo que apenas nos utentes entre os 18 e os 40 anos se encontraram objectivos de *bodybuilding*.

No grupo social, com a excepção dos PIAP, também os utentes que indicaram o primeiro motivo a imagem corporal referem na sua maioria ter como objectivo a perda peso.

QUADRO XVI

Imagem corporal como primeiro motivo da prática desportiva em *health clubs*, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Perder peso	Bodybuilding	TOTAL
Masculino	43	57	100 N= 7
Feminino	96	4	100 N= 23
Menos de 18 anos	100	-	100 N= 3
18 - 30 Anos	78	22	100 N= 18
31 - 40 Anos	88	12	100 N= 8
41 - 60 Anos	100	-	100 N= 1
Mais de 61 anos	-	-	100 N= 0
EQS	84	16	100 N= 19
SEE	90	10	100 N= 10
PIAP	-	100	100 N= 1

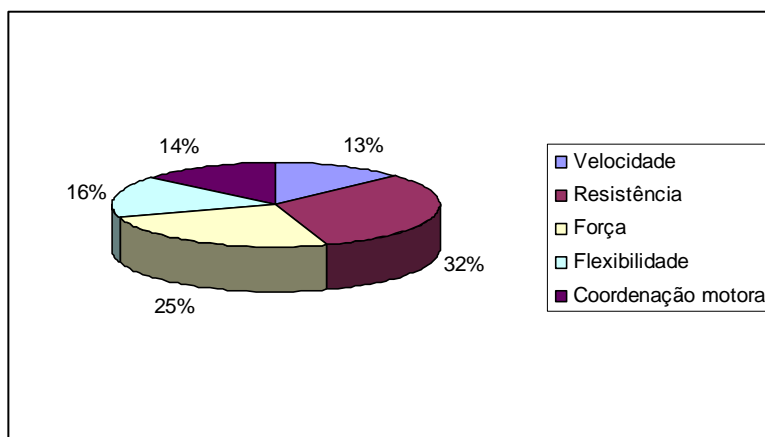
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

Objectivo dentro da condição física.

Quanto ao objectivo de melhorar a condição física, 32% dos utentes referiu pretender melhorar a resistência, 25% aumentar a força, sendo que as restantes opções se dividem quase de igual forma, ou seja, 16% a flexibilidade, 14% a coordenação motora e 13% a velocidade.

GRÁFICO 23

Condição física como primeiro motivo da prática desportiva em *health club* (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se considerarmos a variável sexo (v. quadro XVII), constatamos que o sexo masculino prefere melhorar a resistência (37%), seguida da força (30%), enquanto no sexo feminino ainda que em primeiro lugar também seja a resistência (27%) e depois a flexibilidade (23%).

Relativamente à idade, verificamos que os menos de 18 anos dividem-se entre a resistência, força e flexibilidade (29% cada um), dos 18 aos 30 anos 32% pretendem uma maior resistência e depois a força (24%), dos 31 aos 40 anos têm o mesmo objectivo mas com valores diferentes (40% a resistência e 30% a força), dos 41 aos 60 anos têm como objectivo a resistência e a flexibilidade (27% cada) e os mais de 61 anos pretendem a força (32%) e as restantes têm todas 17%.

QUADRO XVII

Condição física como primeiro motivo da prática desportiva em *health clubs*, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Velocidade	Resistência	Força	Flexibilidade	Coordenação motora	TOTAL
Masculino	14	37	30	11	8	100 N= 25
Feminino	12	27	19	23	19	100 N= 19
Menos de 18 anos	13	29	29	29	0	100 N= 3
18 - 30 Anos	15	32	24	15	14	100 N= 25
31 - 40 Anos	5	40	30	10	15	100 N= 10
41 - 60 Anos	13	27	13	27	20	100 N= 4
Mais de 61 anos	17	17	32	17	17	100 N= 2
EQS	11	32	21	19	17	100 N= 19
SEE	15	33	26	15	11	100 N= 23
PIAP	17	17	32	17	17	100 N= 2

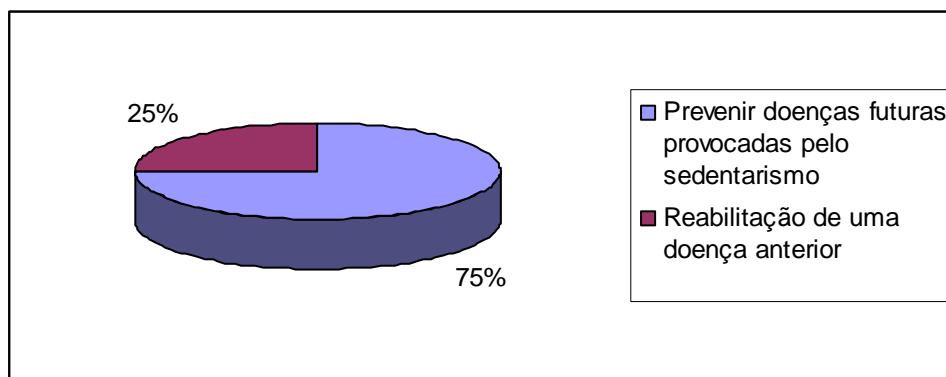
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Objectivo dentro das condições de saúde

Através do gráfico 24 podemos verificar que, dos utentes que tinham a melhoria das condições de saúde como primeiro motivo para frequentar o *health club*, 75% refere como razões o prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo, e 25% devido à reabilitação de uma doença anterior.

GRÁFICO 24

Saúde como primeiro motivo da prática desportiva em *health clubs* (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No quadro XVIII, podemos constatar que, tanto o sexo feminino como o masculino têm exactamente as mesmas percentagens nos objectivos específicos para a melhoria da saúde para a prática desportiva: 83% prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo e 17% devido a uma reabilitação de uma doença anterior.

No que se refere à idade, todos os escalões apresentam uma esmagadora maioria na prevenção de doenças futuras provocadas pelo sedentarismo, variando entre 75% a 100%, à excepção do mais de 61 anos que têm 50% para cada opção. O mesmo acontece com o grupo social, em que, tanto os EQS e os SEE, atribuem 79% e 78% respectivamente para a prevenção de doenças, enquanto os PIAP apontam a reabilitação de uma doença anterior como objectivo exclusivo para a melhoria da saúde como motivo para a sua prática desportiva.

QUADRO XVIII

Saúde como primeiro motivo da prática desportiva em *health clubs*, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo	Reabilitação de uma doença anterior	TOTAL
Masculino	83	17	100 N= 6
Feminino	83	17	100 N= 18
Menos de 18 anos	100	-	100 N= 1
18 - 30 Anos	75	25	100 N= 8
31 - 40 Anos	75	25	100 N= 8
41 - 60 Anos	80	20	100 N= 5
Mais de 61 anos	50	50	100 N= 2
EQS	79	21	100 N= 14
SEE	78	22	100 N= 9
PIAP	-	100	100 N= 1

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

3.2.3 Apontamento conclusivo

A nossa segunda hipótese pressupunha que a preservação da saúde é procurada pela maioria dos utentes, enquanto a condição/preparação física seria valorizada pelos indivíduos do sexo masculino e a imagem corporal pelo sexo feminino, independentemente da idade e do grupo social.

Baseando-nos nos dados discutidos anteriormente, podemos constatar que, ao contrário do que tínhamos previsto, a saúde não é o principal motivo dos utentes mas sim a preparação física. O sexo masculino tem uma maior percentagem em relação ao sexo feminino, mas não se encontra grandes diferenças a nível do grupo social ou das diversas faixas etárias.

Se considerarmos o sexo, verificamos que o masculino valoriza manifestamente a preparação física e o sexo feminino tem uma vantagem ligeira na valorização da imagem corporal, indo assim ao encontro de parte da nossa hipótese. Relativamente às variáveis idade e grupo social verifica-se que só se valoriza a imagem corporal até aos

40 anos, e principalmente os EQS, na valorização da preparação física não há variações significativas ao longo das faixas etárias e quem menos valoriza é os EQS.

Alguns destes dados vão ao encontro de alguns autores consultados, como por exemplo Fonseca & Novais (1996), Marivoet (2001), e Pereira (2007) ao referirem que, uma das principais razões para a prática desportiva é a condição físicas. Markland & Hardy (1995), Ramalho (2007), referem que as mulheres apontam o corpo como uma das principais razões para a prática desportiva, e Fonseca & Novais (1996) identificam a condição física como o principal motivo no sexo masculino.

3.3. O PRESTÍGIO DA PRÁTICA DESPORTIVA EM *HEALTH CLUBS*

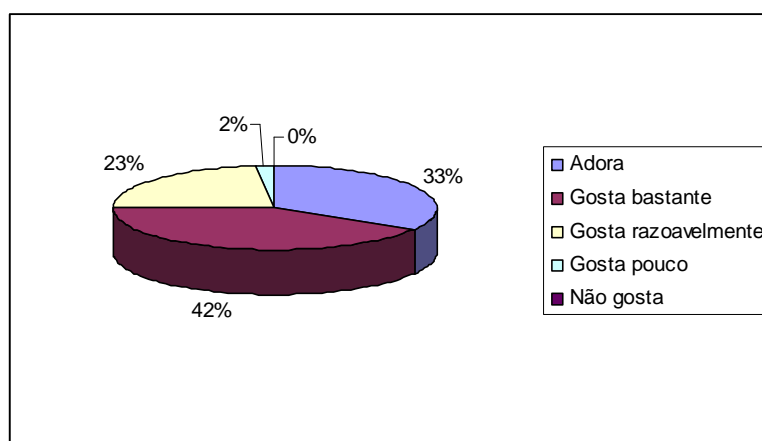
A nossa terceira hipótese pressupunha que, a prática desportiva em *health clubs* constitui uma actividade distintiva devido ao prestígio da oferta e às sociabilidades vivenciadas, sendo procurada pelos indivíduos de grupos sociais com maiores recursos, em especial as mulheres, e pelos mais jovens. Para poder testar esta terceira hipótese segundo a metodologia definida anteriormente iremos analisar a importância dada ao desporto, a distinção da actividade físico-desportiva em *health clubs*, o prestígio da oferta e as sociabilidades.

3.3.1 Importância dada ao desporto

No sentido de se poder verificar qual a importância dada ao desporto, analisaremos este indicador segundo o sexo, a idade e o grupo social.

No gráfico 25 está representado a importância dada ao desporto. Assim, podemos verificar que 42% gosta bastante praticar desporto, 33% adora praticar desporto, 23% gosta razoavelmente, e só 2% gosta pouco.

GRÁFICO 25
Gosto pela prática desportiva (%)

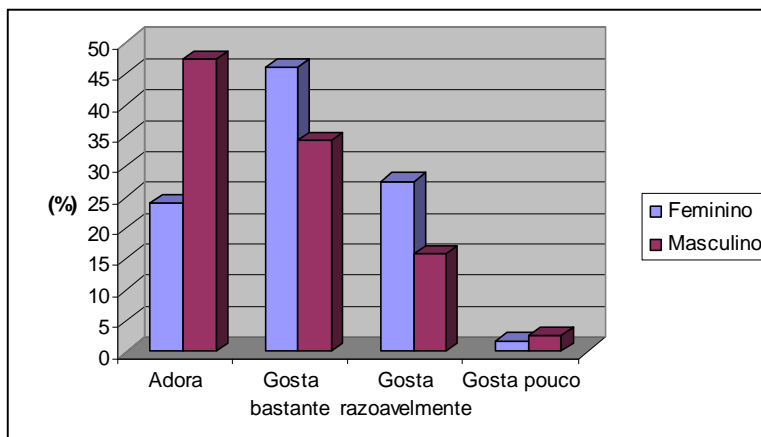


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se analisarmos o gráfico 26, constatamos que o sexo masculino que mais adora praticar desporto 47% face a 24% referido pelas utentes em estudo. No entanto, em relação ao gostar bastante de praticar desporto as mulheres superam os homens (46% face a 34%).

GRÁFICO 26

Gosto pela prática desportiva, segundo o sexo (%)

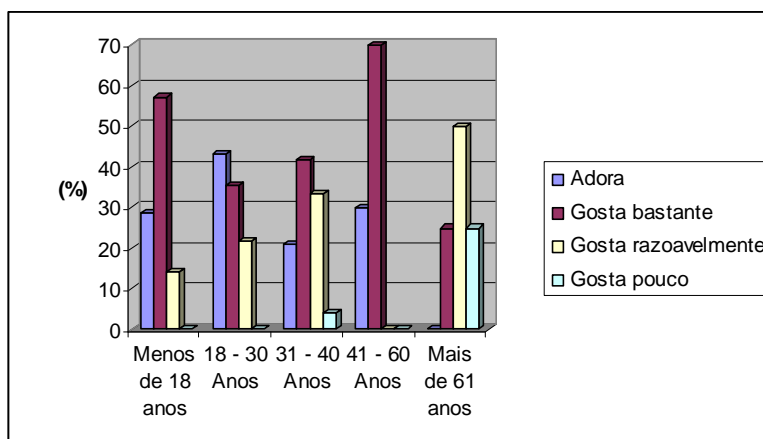


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No que diz respeito à idade, verificamos no gráfico 27, que são os dos 18 aos 30 anos que mais adoram praticar desporto (43%), seguidos dos de 41 aos 60 anos (30%). Dos que gostam bastante de praticar desporto, está em primeiro lugar os utentes dos 41 aos 60 anos (70%), e em seguida os menos de 18 anos com 57%. De referir que são os utentes dos 31 aos 40 anos que responderam que gostam pouco de praticar desporto (4%).

GRÁFICO 27

Gosto pela prática desportiva, segundo a idade (%)



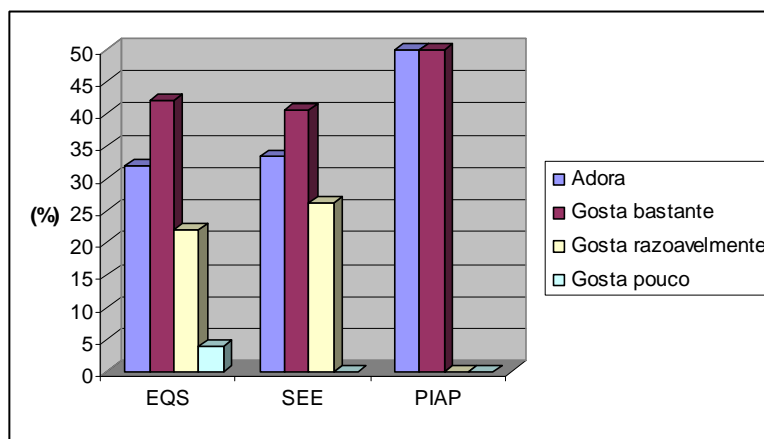
Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No gráfico 28 encontram-se representada a importância dada ao desporto segundo o grupo social. Assim, verifica-se que, nos utentes do grupo PIAP 50% adora e 50% gosta

bastante de praticar desporto, revelando-se assim o grupo com maior gosto pelo desporto. Nos do EQS, 42% gosta bastante e 32% adora a actividade física, e nos SEE, 40% gosta bastante e 34% adora praticar desporto.

GRÁFICO 28

Gosto pela prática desportiva, segundo o grupo social (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

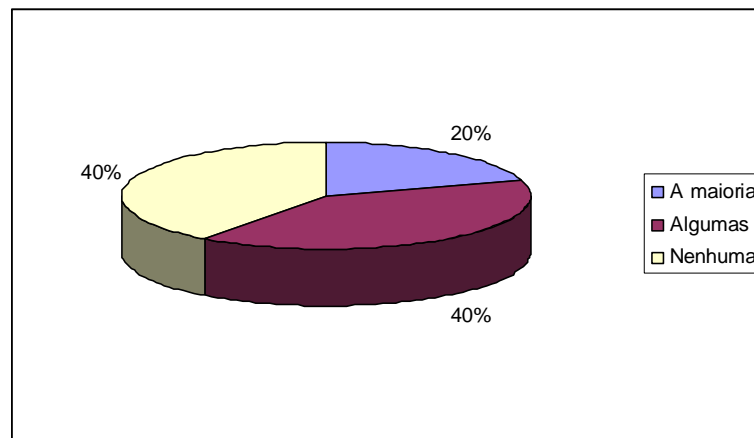
3.3.2. Distinção da actividade físico-desportiva em *health clubs*

No sentido de se poder aprofundar o carácter distintivo da prática desportiva em *health clubs*, iremos analisar este indicador segundo o sexo, a idade e o grupo social.

O gráfico 29 mostra-nos, que 60% dos utentes consideram que a actividade físico-desportiva é valorizada pelos indivíduos que lhe estão mais próximos, 40% apenas por alguns desses indivíduos, e 20% na sua maioria. No entanto, 40% dos utentes respondeu que nenhum dos indivíduos que lhe estão mais próximos valoriza a sua prática desportiva no *health club*. Estes dados vão ao encontro da nossa hipótese.

GRÁFICO 29

Valorização do desporto em *health clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos (%)

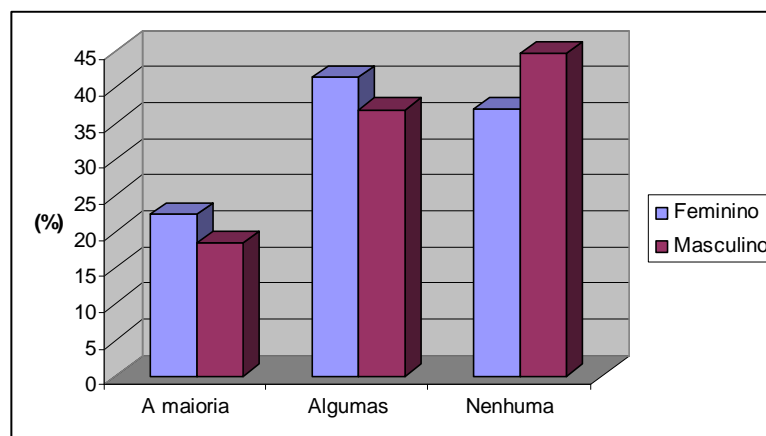


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Como se pode ver no gráfico 30, verificamos que, as mulheres afirmam mais que os homens, que os *outros* valorizam mais a sua actividade físico-desportiva em *health clubs* (22% face a 18% na maioria dos *outros* e 41% face a 37% por alguns). Deste modo, os dados obtidos vão ao encontro da nossa hipótese, uma vez que a distinção da actividade físico-desportiva é mais procurada pelas mulheres.

GRÁFICO 30

Valorização do desporto em *health clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo o sexo (%)

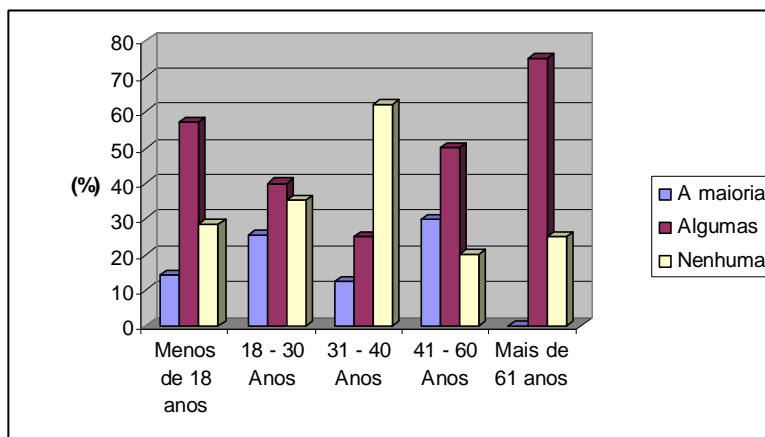


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

Se tivermos em consideração a variável idade (v. gráfico 31), verificamos que, as idades em que os *outros* valorizam a sua actividade são dos 41 aos 60 anos com 80% (a maioria 30% e algumas 50%), seguido dos mais de mais de 61 anos (75% de alguns), e dos menos de 18 anos (alguns 57% e a maioria 14%). Em relação ao facto de nenhuma pessoa valorizar a actividade desportiva em *health clubs* segundo a opinião dos utentes da nossa amostra a maior percentagem encontra-se entre os 31 e os 41 anos (62%), seguida dos 18 aos 30 anos (35%). Estes dados não confirmam parte da nossa hipótese, uma vez que não se verifica uma maior valorização pelos indivíduos mais jovens.

GRÁFICO 31

Valorização do desporto em *health clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo a idade (%)

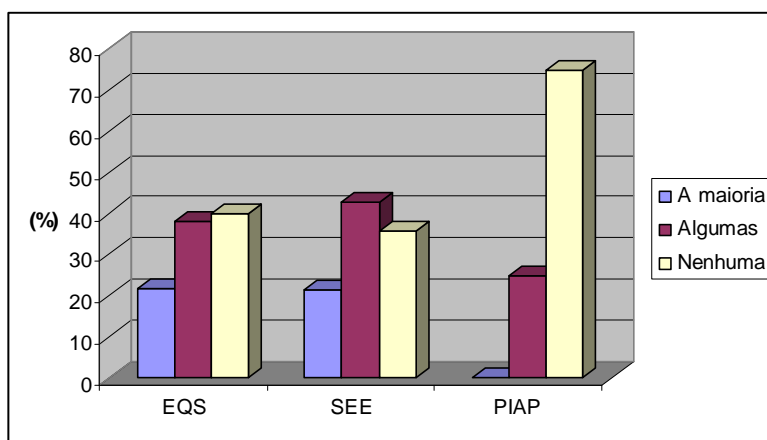


Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

Em relação ao grupo social (v. gráfico 32), verificamos que os utentes inseridos no EQS e SEE apresentam valores praticamente iguais na valorização que os *outros* atribuem à sua prática desportiva em *health clubs*. Os PIAP são os que mais referem que *outros* não valorizam a sua actividade físico-desportiva em *health clubs* (75%). Neste sentido são os utentes dos grupos sociais com maiores recursos que afirmam que os *outros* valorizam a actividade físico-desportiva em *health clubs*, confirmando assim a nossa hipótese.

GRÁFICO 32

Valorização do desporto em *health clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo o grupo social (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

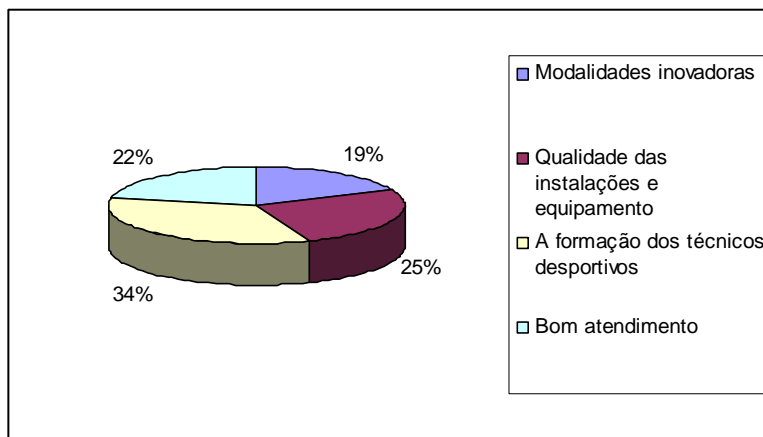
3.3.3. Prestígio da oferta.

No sentido de se poder aprofundar o prestígio da oferta do *health club*, analisaremos de seguida quais os motivos deste prestígio segundo o sexo, a idade e o grupo social.

No gráfico 33, encontram-se representados os motivos do prestígio da oferta em *health clubs*, que segundo os utentes da nossa amostra contribuem para que os outros a valorizem. Assim, a maioria considerou importante a formação dos técnicos desportivos (34%), seguindo-se as qualidades das instalações (25%), o bom atendimento (22%), e por fim, as modalidades desportivas inovadoras do *health clubs* (19%).

GRÁFICO 33

Motivos do prestígio da oferta em *health club* (%)



Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* “PapaStress”.

No quadro XIX, encontram-se os motivos do prestígio da oferta segundo as três variáveis independentes. Na variável sexo, verifica-se que o feminino dá mais importância à formação dos técnicos desportivos encontrando-se os restantes motivos distribuídos com percentagens semelhantes. Já no masculino a maior importância vai para a qualidade das instalações e equipamentos (32%), seguindo-se a formação dos técnicos desportivos.

Relativamente à idade, constata-se que nos utentes com menos de 18 anos, as percentagens dos diversos motivos para o prestígio da oferta são semelhantes, sendo de assinalar um ligeiro destaque para as modalidades inovadoras e a formação dos técnicos (29% cada). Dos 18 aos 40 anos a situação é semelhante, mas com um destaque para a formação dos técnicos (31% e 32% *vd.* Quadro XIX). A partir dos 41 anos o destaque para a formação dos técnicos desportivos é mais acentuada.

No grupo social, a situação entre os EQS e os SEE são semelhantes entre si, recolhendo a formação dos técnicos desportivos o valor mais elevado. Já nos PIAP encontra-se uma igualdade na escolha da qualidade das instalações, equipamento, e a formação dos técnicos desportivos.

QUADRO XIX

Motivos do prestígio da oferta do *health club*, segundo o sexo, a idade e o grupo social (%)

	Modalidades inovadoras	Qualidade das instalações e equipamento	A formação dos técnicos desportivos	Bom atendimento	TOTAL
Masculino	15	32	29	24	100 N= 22
Feminino	21	22	36	21	100 N= 37
Menos de 18 anos	29	21	29	21	100 N= 5
18 - 30 Anos	20	27	31	22	100 N= 33
31 - 40 Anos	16	26	32	26	100 N= 10
41 - 60 Anos	12	29	41	18	100 N= 8
Mais de 61 anos	0	0	75	25	100 N= 3
EQS	17	27	36	20	100 N= 31
SEE	21	23	31	25	100 N= 27
PIAP	0	50	50	0	100 N= 1

Fonte: Inquérito aos utentes do *Health Club* "PapaStress".

3.3.4. Sociabilidades

No sentido de se poder verificar as sociabilidades vivenciadas nos *health clubs*, vamos analisámos os objectivos dentro do convívio/sociabilidade quando escolhido como primeiro motivo para a prática desportiva em *health clubs*.

Como podemos verificar no gráfico 19, o convívio/sociabilidades enquanto primeiro motivo para frequentar um *health club*, foi apenas referido por 2% dos utentes, por isso em número muito reduzido, o que contraria a nossa hipótese, que pressupunha que as sociabilidades vivenciadas contribuiriam para que a prática desportiva em *health clubs* fosse uma actividade distintiva (cf. quadros 49, 66, 67, e 68 no Anexo III).

3.3.5 Apontamento conclusivo

A nossa terceira hipótese pressupunha que a prática desportiva em *health clubs* constitui uma actividade distintiva devido ao prestígio da oferta e às sociabilidades vivenciadas,

sendo procurada pelos indivíduos de grupos sociais com maiores recursos, em especial as mulheres, e pelos mais jovens.

Se nos basearmos nos dados discutidos anteriormente, esta hipótese é em parte confirmada, isto porque se verificou que na nossa amostra grande parte adora ou gosta bastante de praticar desporto, dando assim grande importância ao desporto. Também a maioria referiu que as pessoas mais próximas valorizam a sua actividade no *health club* em estudo, dando assim um aspecto distintivo em termos sociais à procura de ofertas de *health clubs*, sobretudo devido à formação dos técnicos e qualidade das instalações e equipamentos. Esteves (1999) e Marivoet (2002) confirmam parte da nossa hipótese ao referirem que a actividade desportiva é uma forma de distinção social e um privilégio de certas classes, sendo os *health clubs* um caso particular de difícil acesso à população em geral (Marivoet, 2005).

Relativamente às sociabilidades vivenciadas não se confirmou esta parte da nossa hipótese, apenas que um número bastante reduzido de utentes da nossa amostra atribuiu importância à sociabilidade no *Health Club* em estudo.

No que diz respeito às características da procura da prática desportiva em *health clubs*, verificou-se que no nosso estudo de caso que, a maioria são do sexo feminino, inseridos em grupos sociais com mais recursos, e os mais jovens (cf. 2.3 do Capítulo II). Deste modo, os dados obtidos na nossa amostra, tal como vimos anteriormente, vêm confirmar a nossa hipótese da existência de um perfil dos utentes de *health clubs*.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Actualmente são unanimemente aceites os benefícios que advêm da actividade física, levando a uma evidente procura da prática desportiva pela população em geral. Esta procura, resulta não só da contribuição do desporto para o bem-estar, mas também da qualidade de vida que se assiste hoje em dia. O desporto apresenta-se assim cada vez mais como uma actividade de lazer, bem como uma manifestação da clara consciência da necessidade de se combater os malefícios do sedentarismo como consequência do nosso estilo de vida.

Apesar da democratização do desporto, este ainda é utilizado pelos sujeitos como uma forma de distinção social ao fazerem uma escolha premeditada das modalidades e dos espaços a praticar. Na realidade, mesmo que se assista a uma multiplicação dos *Health Clubs* pelos centros urbanos, estes representam um meio relativamente difícil para a generalidade da população devido aos recursos financeiros necessários para aí se praticar desporto.

Também nos últimos tempos os *Health Clubs* têm a serem associados ao “culto do corpo”, uma vez que a imagem corporal adquire uma posição central e de pressão nas sociedades contemporâneas. Consequentemente assiste-se à intensificarem das preocupações e cuidados com a estética. Assim, o corpo tornou-se como uma “montra” de identificação das posições sociais, como se de um “cartão de visita” se trata-se, onde nos apresentamos e distinguimos socialmente.

Esta realidade, suscitou o nosso interesse em saber o que pretendem os utentes que procuram os *Health Clubs* para aí desenvolverem a sua actividade desportiva.

Com base na revisão da bibliografia recolhemos o contributo de vários autores (cf. Capítulo I) que nos permitiu definir o nosso objecto de estudo, que pretende saber se os utentes de *Health Clubs* apresentam um perfil específico, caracterizado pela valorização da cultura física como actividade de lazer, procurando na prática desportiva a preservação da saúde, condição/preparação física, imagem corporal, sociabilidades e prestígio social.

Formulámos como hipóteses de estudo, que os utentes dos *Health Clubs* adquiriram hábitos desportivos no seu passado independentemente do grupo social, idade e sexo (hipótese 1); que a preservação da saúde seria procurada pela maioria dos utentes, enquanto a condição/preparação física seria mais valorizada pelos indivíduos do

sexo masculino e a imagem corporal pelo feminino, independentemente da idade e do grupo social (hipótese 2); e por fim, que a prática desportiva em *Health Clubs* constituiria uma actividade distintiva devido ao prestígio da oferta e às sociabilidades vivenciadas, sendo procurada pelos indivíduos de grupos sociais com maiores recursos, em especial as mulheres e os mais jovens (hipótese 3).

De modo a verificarmos a veracidade das nossas hipóteses, criámos uma metodologia que nos permitiu a elaboração do instrumento de recolha da informação, isto é, o inquérito por questionário que foi aplicado a uma amostra representativa do nosso universo de análise, constituída por 96 utentes *Health Club PapaStress* (cf. Capítulo II).

Com base na análise e discussão dos resultados (cf. Capítulo III), concluímos que a nossa primeira hipótese se confirma por completo, uma vez que a grande maioria dos utentes praticou desporto no passado e existem variações pouco assinaláveis no que diz respeito ao sexo e ao grupo social. Segundo a idade encontram-se ligeiras variações, sendo que a existência de um percurso desportivo está presente em maioria em todas as faixas etárias. Todo este percurso desportivo foi realizado na grande maioria dos utentes de forma regular, sendo que a maioria dos utentes desenvolveu essa actividade no âmbito do lazer. Estes dados vêm ao encontro dos de Marivoet (2001) e Araújo, Calmeiro &Palmeira (2005).

Se considerarmos a actual prática desportiva no *Health Club PapaStress* constata-se que o que mais se pratica é o *CardioFitness* seguido do *Spinning* e *Body Pump*, havendo uma evidente preferência do sexo masculino pelo *CardioFitness*. O sexo feminino apresenta uma maior Índice de Diferenciação, tal como os dados de Pereira (2007). Todos os utentes praticam desporto no *Health Club* como uma actividade de lazer. Tal como concluem vários autores, a prática desportiva tem um lugar importante nas actividades de lazer (Marivoet, 2002; Gomes, 2005; Amaral, 2007; Pereira, 2007; Ramalho, 2007).

Se considerarmos a regularidade, a maioria dos utentes vai três vezes por semana independentemente do sexo ou idade, no entanto, as mulheres são um pouco mais regulares, sendo que esta vai aumentando até aos 40 anos.

A maioria dos utentes não pratica outra modalidade fora do *Health Club* em estudo, e os que têm uma participação desportiva fora são na sua maioria homens.

Ao olharmos para os dados anteriormente discutidos, podemos constatar que a segunda hipótese não se verifica na sua totalidade, uma vez que ao contrário do que

tínhamos previsto, a saúde não é o principal motivo dos utentes mas sim a preparação física, onde o sexo masculino apresenta uma maior percentagem, mas se registaram grandes diferenças ao nível do grupo social ou das diversas faixas etárias.

Se considerarmos o sexo, verificamos que, o masculino valoriza manifestamente a preparação física e o feminino revela uma vantagem ligeira na valorização da imagem corporal. Relativamente às variáveis idade e grupo social verifica-se que só se valoriza a imagem corporal até aos 40 anos, principalmente entre os utentes do grupo social EQS. Já na valorização da preparação física não se registou variações assinaláveis segundo a idade, sendo que quem menos a valoriza são os EQS.

Fonseca & Novais (1996), Marivoet (2001) e Pereira (2007) também referiram que uma das principais razões para a prática desportiva é a condição física. Markland & Hardy (1995), Ramalho (2007), referem ainda que as mulheres apontam o corpo como uma das principais razões para a prática desportiva, e Fonseca & Novais (1996) que a condição física constitui o principal motivo no sexo masculino.

Dentro dos objectivos da melhoria da imagem corporal a grande maioria indica que pretende perder peso por uma questão de estética, sendo as mulheres na sua esmagadora maioria, enquanto que os homens dividem-se mais, apresentando uma ligeira vantagem para o *bodybuilding*. As pretensões da melhoria da condição física distribuem-se mais uniformemente. Já na melhoria das condições de saúde existe uma evidente primazia da prevenção de doenças provocadas pelo sedentarismo, independentemente do sexo, idade ou grupo social.

A nossa terceira hipótese é deste modo confirmada parcialmente, uma vez que concluímos que os utentes não atribuíram importância às sociabilidades vivenciadas no *Health Club*. No entanto, confirma-se que a prática desportiva em *Health Club* é uma actividade distintiva, pois a maioria dos utentes dá uma grande importância ao desporto e sentem que as pessoas que lhes estão mais próximas valorizam esta sua actividade em particular. Facto que Esteves (1999) e Marivoet (2002, 2005) corroboram.

Verificou-se também, que tal como outros autores assinalaram, são as mulheres que mais procuram a oferta de *health clubs* (Moutão, 2005; Pacheco, 2006), os mais jovens, em especial até aos 30 anos (Marivoet, 2001; Moutão, 2005), e ainda os inseridos em grupos socioprofissionais com maior nível de capital (Esteves, 1999; Marivoet, 2001; Ramalho, 2007).

Assim, podemos concluir que as nossas hipóteses foram confirmadas na sua maioria, apenas a segunda e terceira têm uma pequena parte que não se confirma, daí

podermos dizer que os utentes de *Health Clubs* apresentam um perfil específico, caracterizado pela valorização da cultura física como actividade de lazer, procurando na prática desportiva a condição/preparação física, imagem corporal e prestígio social.

Como recomendações para futuros estudos que se enquadrem na nossa temática, pensamos ser interessante e conveniente a aplicação do presente estudo a outras infra-estruturas desportivas do género, e em diferentes zonas do país, permitindo assim, não só um aprofundamento do conhecimento da realidade tendo em vista a generalização dos resultados, mas também saber como varia o perfil dos utentes e as suas razões consoante as diversas zonas do país. Seria também interessante analisar a influência de outras variáveis, como por exemplo, a distância entre a residência e os *Health Club*, ou a participação desportiva, âmbito e modalidades praticadas pelos familiares e amigos, nomeadamente se são ou foram utentes de *Health Clubs*.

BIBLIOGRAFIA

- Amaral, P. (2007). “Práticas de lazer e estilos de vida. Estudo da população jovem estudantil do distrito de Coimbra”. In Rui Gomes. *Olhares sobre o lazer*. Coimbra: Centro de Estudos Biocinéticos (pp.155-175).
- Araújo, D., Calmeiro, L. & Palmeira, A. (2005). “Intenções para a prática de actividades físicas”. In *Cuadernos de psicología del deporte*, Vol. 5, núms. 1 y 2 (pp. 257-272). Universidad de Murcia.
- Biddle, S. (Ed). (1995). *European Perspectives on Exercise and Sport Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Castro, A. (1998). “Culto do corpo, Modernidade e Media”. *Educación Física y Deportes*. Retrieved 15 Janeiro, 2007 from www.efdeportes.com
- Cid, L. (2002). “Alteração dos motivos para a prática desportiva das crianças e jovens”. *Educación Física y Deportes*. Retrieved 15 Janeiro, 2007 from www.efdeportes.com.
- Constantino, J. (1993). “O Cidadão e o Desporto. Novas tendências do desporto actual”. In *Revista Horizonte*. Vol. IX, nº 54 (pp. 205-210).
- Cordeiro, V. (2003). *Percepção e preferências dos praticantes do sexo feminino sobre o perfil do professor de localizada – comparação entre grupos etários. Dissertação apresentada com vista a obtenção do grau de Licenciado em Desporto Variante de Condição Física*. Não, ESDRM, Rio Maior.
- Costa, B. (2005). *Condição social e a oferta desportiva. O caso do Complexo Desportivo das Piscinas Municipais de Cantanhede. Licenciatura realizada no âmbito do Seminário Sociologia do Desporto, no ano lectivo de 2004/2005*. FCDEF-UC, Coimbra.

- Domingues, M. (2007). “Representação do corpo nos *spots* televisivos”. In *Revista Horizonte*, vol. XXI, n.º 126 (pp. 47-50).
- Dunning, E. & Coakley, J. (eds) (2004). *Handbook of sports studies*. London: Sage.
- Dunning, E.; Maguire, J. & Pearton, R. (eds) (1993). *The sports process: a comparative and developmental approach*. Human Kinetics.
- Elias, N. & Dunning, E. (1992). “A busca da excitação no lazer”. In Nibert Elias, A *Busca da excitação*. Lisboa: Difel. (pp. 101-138)
- Elias, N. & Dunning, E. (1992). “O lazer no espectro do tempo livre”. In Nibert Elias, A *Busca da excitação*. Lisboa: Difel. (pp. 139-185)
- Esteves, J. (1999). *O Desporto e as Estruturas Sociais*. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas.
- Franco, S. & Santos, R. (Eds). (1999). *A essência da ginástica aeróbica*. Rio Maior: Serviço de edições da Escola Superior de Rio Maior.
- Ghiglione, R. & Matalon, B. (1992). *O inquérito. Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Gomes, R. (2007). “Os lazeres e as práticas culturais: da ética do trabalho à estética do consumo”. In Rui Gomes. *Olhares sobre o lazer*. Coimbra: Centro de Estudos Biocinéticos (pp.11-23).
- Gomes, R. (2005). “O corpo como lugar de lazer”. In R. Gomes (org.) *Os Lugares do Lazer*. Lisboa: IDP (pp. 105 – 121).
- Gomes, R. (2005). “Tempos e lugares dos lazeres desportivos dos Estudantes Universitários de Coimbra”. In R. Gomes (org.) *Os Lugares do Lazer*. Lisboa: IDP (pp. 55 – 76).

- Gould, D. & Weinberg, R. (2001). *Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício*. (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed Editora.
- Graneau, R. (1993). “The critique of sport in modernity: theorising power, culture, and the politics of the body”. In Eric Dunning, Joseph Maguire & Robert Pearton (eds). *The sports process: a comparative and developmental approach*. Human Kinetics. (pp. 85-101).
- Lipovetsky, G. (1994). *O Crepúsculo do Dever. A ética indolor dos novos tempos democráticos*. Lisboa: Publicações D. Quixote.
- Machado, C., Piccoli, J. & Scalon, R. (2005). Factores motivacionais que influem na aderência de adolescentes aos programas de iniciação desportiva das escolas da Universidade Luterana do Brasil. *Educación Física y Deportes*. Retrieved 15 Janeiro, 2007 from www.efdeportes.com.
- Marivoet, S. (2005). “Assimetrias de género na participação desportiva: Portugal no contexto europeu”. In *Revista Horizonte. Vol. XX, nº 120* (pp. 3-12).
- Marivoet, S. (2005). “Práticas Desportivas nos estilos de vida dos Europeus: obstáculos e tendências”, in R. Gomes (org.) *Os Lugares do Lazer*. Lisboa: IDP (pp. 39-51).
- Marivoet, S. (1998). “Tempos e espaços de realização humana no contexto das novas necessidades sociais”. *Revista Horizonte. Vol. XIV, nº81* (pp. 8 – 11).
- Marivoet, S. (2001). *Hábitos Desportivos da População Portuguesa*. Lisboa: Centro de Estudos e Formação Desportiva.
- Marivoet, S. (2002). *Aspectos Sociológicos do Desporto* (2). Lisboa: Livros Horizonte.
- Marivoet, S. (1993). “Hábitos Desportivos da População Portuguesa”. *Revista Horizonte. Vol. IX, nº 53* (pp. 191 – 198).

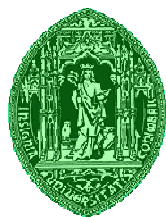
- Marivoet, S. (2006). “Perfis profissionais no mercado do desporto: competências e tendências”. In *Revista Horizonte*. Vol. XXI, nº 126 (pp. 3-6).
- Mártires, T. (2005). *A influência da abertura de uma nova infra-estrutura desportiva na população local. O caso do Complexo de Piscinas de Rui Abreu. Monografia de Licenciatura realizada no âmbito do Seminário Sociologia do Desporto, no ano lectivo de 2004/2005*. FCDEF-UC, Coimbra.
- Martins, F. (2007). *Objectivos da procura desportiva. O caso dos ginásios da UC e da AAC do EUC numa perspectiva comparada. Licenciatura realizada no âmbito do Seminário Sociologia do Desporto, no ano lectivo de 2006/2007*. FCDEF-UC, Coimbra.
- Moutão, J. (2005). *Motivação para a prática de exercícios físico: estudo dos motivos para a prática de actividades de fitness em ginásios*. Não publicado Tese de mestrado em psicologia do desporto e exercício, UTAD/ESDRM-IPS, Vila Real.
- Novais, M. & Fonseca, A. (1996). “O que leva as pessoas à actividade física em *health clubs*”. In A. M. Fonseca (ed.), *A FCDEF-UP e a Psicologia do Desporto: Estudos sobre a motivação* (pp. 45-49). Porto: FCDEF-UP.
- Oliveira, V. & Alves, C. (2002). “Motivações para a prática desportiva na 3ª idade”. In *Um olhar sociológico sobre o desporto no limiar do século XXI*. Lisboa: centro de Estudos e Formação Desportiva. (pp. 91-97).
- Pacheco, D. (2006). *Motivação intrínseca para a prática de exercício em ginásio. Dissertação apresentada com vista a obtenção do grau de Licenciado em Desporto Variante de Condição Física*. Não, ESDRM, Rio Maior.
- Pereira, E. (2007). “O desporto nas práticas de lazer nos jovens no concelho de Palmela”. In Rui Gomes. *Olhares sobre o lazer*. Coimbra: Centro de Estudos Biocinéticos (pp.131-153).

Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (2003). *Manual de investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.

Ramalho, R. (2007). “Práticas desportivas de lazer: o caso dos munícipes de Torres Vedras numa perspectiva comparada”. In Rui Gomes. *Olhares sobre o lazer*. Coimbra: Centro de Estudos Biocinéticos (pp.176-197).

Anexos

ANEXO I
INQUÉRITO SOCIOGRÁFICO



UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física

INQUÉRITO A UTENTES DE HEALTH CLUB'S

O inquérito que se segue destina-se à elaboração de uma investigação do Seminário de Sociologia do Desporto, intitulada “O que procuram os utentes dos Health Club’s”, com vista à obtenção da Licenciatura no Curso de Ciências do Desporto e Educação Física.

Agradeço a sua colaboração, indispensável para a realização deste estudo. Comprometo-me a garantir a confidencialidade de todas as informações prestadas, que apenas serão utilizadas neste trabalho científico.

Muito obrigado pelo tempo dispensado.

Por favor, assinale com uma cruz (x) no correspondente, ou responda por extenso, sempre que assim seja necessário. Não preencha os espaços que se seguem à palavra “Código”.

I. PERCURSO DESPORTIVO

1. Em anos anteriores praticou algum desporto pelo menos durante um ano?

- 1 Sim
2 Não (passa à questão 5)

2. Quais as modalidades que praticou durante mais tempo no passado?

1. _____ Código _____
2. _____ Código _____
3. _____ Código _____
4. _____ Código _____

3. Qual(ais) o(s) âmbito(s) em que desenvolveu a sua actividade desportiva?

- 1 Desporto federado / Competição
2 Desporto escolar
3 Desporto na instituição militar
4 Desporto no INATEL / Clube da empresa
5 Lazer

4. A actividade desportiva dessa(s) modalidade(s) tem vindo a ser:

- 1 Regular / Contínua
2 Com interrupções pontuais
3 Com interrupções longas

II. PARTICIPAÇÃO NO HEALTH CLUB

5. Qual(ais) a(s) modalidade(s) que pratica no Health Club?

1. _____ Código _____
2. _____ Código _____
3. _____ Código _____
4. _____ Código _____

6. Em que âmbito desenvolve a sua actividade desportiva no Health Club?

- 1 Desporto federado / Competição
- 2 Lazer/ Acordo de empresa
- 3 Lazer/ Informal

7. Pratica actividade físico-desportiva todas as semanas?

- 1 Sim
- 2 Não (passa à questão 10)

8. Quantos dias por semana pratica actividade físico-desportiva?

1. _____ Código _____

9. E durante quantos meses por ano?

1. _____ Código _____

10. Para além da(s) modalidade(s) praticada(s) no Health Club, pratica outra actividade desportiva fora deste local?

- 1 Sim
- 2 Não (passa à questão 12)

11. Que modalidade(s) pratica fora do Health Club?

1. _____ Código _____
2. _____ Código _____
3. _____ Código _____
4. _____ Código _____

III. RAZÕES DA PRÁTICA DESPORTIVA EM HEALTH CLUB

12. Praticar desporto é para si uma actividade que:

- 1 Adora
- 2 Gosta bastante
- 3 Gosta razoavelmente
- 4 Gosta pouco
- 5 Não gosta

13. Nos motivos abaixo indicados, diga-nos qual a razão por ordem de importância, para a prática desportiva em Health Club's.

Ordem de importância Motivos	1.º Motivo	2.º Motivo	3.º Motivo
Melhorar a imagem corporal	<input type="checkbox"/> 11 (passe à questão 14)	<input type="checkbox"/> 21	<input type="checkbox"/> 31
Melhorar a condição física	<input type="checkbox"/> 12 (passe à questão 15)	<input type="checkbox"/> 22	<input type="checkbox"/> 32
Convívio / Sociabilidade	<input type="checkbox"/> 13 (passe à questão 16)	<input type="checkbox"/> 23	<input type="checkbox"/> 33
Melhoria das condições de saúde	<input type="checkbox"/> 14 (passe à questão 17)	<input type="checkbox"/> 24	<input type="checkbox"/> 34

14. Tendo indicado como 1.º Motivo melhorar a imagem corporal, podia dizer-nos se o que pretende é: (Após responder passe à questão 18)

- 1 Perder peso, uma questão de estética
- 2 Bodybuilding (definição muscular)
- 3 Outros. Qual(ais)? _____

15. Tendo indicado como 1.º Motivo a condição física, podia dizer-nos se o que pretende melhorar é: (Após responder passe à questão 18)

- 1 Velocidade
- 2 Resistência
- 3 Força
- 4 Flexibilidade
- 5 Coordenação motora
- 6 Outros. Qual(ais)? _____

16. Tendo indicado como 1.º Motivo o convívio/sociabilidade, refere-se a: (Após responder passe à questão 18)

- 1 Fazer programas sociais
- 2 Conhecer novas pessoas
- 3 Conviver com os amigos
- 4 Outros. Qual(ais)? _____

17. Tendo indicado como 1.º Motivo por questões de saúde, podia dizer-nos se o que pretende é:

- 1 Prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo
- 2 Reabilitação de uma doença anterior
- 3 Outros. Qual(ais)? _____

18. Considera que as pessoas que lhe são mais próximas dão importância ao facto de praticar desporto neste Health Club?

- 1 A maioria
- 2 Algumas
- 3 Nenhuma (passe à questão 20)

19. Dos aspectos abaixo indicados, quais deles lhe parece que as pessoas que dão importância ao facto de praticar desporto num Health Club, mais valorizarão?

- 1 Modalidades inovadoras
- 2 Qualidade das instalações e equipamento
- 3 A formação dos técnicos desportivos
- 4 Bom atendimento
- 5 Outros. Qual(ais)? _____

IV. PERFIL DOS UTENTES

20. Sexo:

- 1 Feminino
- 2 Masculino

21. Idade:

- 1 Menos de 18 anos
- 2 18 – 30 Anos
- 3 31 – 40 Anos
- 4 41 – 60 Anos
- 5 Mais de 61 anos

22. Habilitações Literárias:

- 1 Instrução primária (4º ano)
- 2 Escolaridade obrigatória (9º ano)
- 3 Secundário (12º ano)
- 4 Curso médio (politécnico)
- 5 Licenciatura
- 6 Pós-graduações

23. Neste momento, qual é a sua actividade principal?

- 1 Exerce uma actividade remunerada
- 2 Estudante (passa à questão 25)
- 3 Doméstica (passa à questão 25)
- 4 Desempregado(a) (passa à questão 26)
- 5 Reformado(a) (passa à questão 27)

24. Qual é a sua profissão?

_____ (passa à questão 28) Código _____

25. Qual a profissão do elemento que mais contribui para o rendimento global do seu agregado?

_____ (passa à questão 28) Código _____

26. Antes de ficar desempregado, o Sr. / Sra. era quem mais contribuía para o rendimento global do seu agregado?

1 SIM Qual foi a sua profissão?

_____ (passe à questão 28) Código _____

2 NÃO Qual a profissão do elemento que mais contribui ou contribuía para o rendimento global do seu agregado?

_____ (passe à questão 28) Código _____

27. Antes de se reformar, o Sr. / Sra. era quem mais contribuía para o rendimento global do seu agregado familiar?

1 SIM Qual foi a sua profissão?

_____ (passe à questão 28) Código _____

2 NÃO Qual a profissão do elemento que mais contribui ou contribuía para o rendimento global do seu agregado?

_____ (passe à questão 28) Código _____

28. A profissão que acaba de referir é/foi desenvolvida:

1 Por conta própria

2 Por conta de outrem (o seu questionário acaba aqui)

29. Podia dizer-nos se como:

1 Trabalhador em nome individual (o seu questionário acaba aqui)

2 Com empregados a seu cargo

30. Quantos empregados tem / tinha a seu cargo?

1 Até 5 trabalhadores

2 6 ou mais trabalhadores

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!
Sónia Filipe.

ANEXO II

GRELHAS DE CODIFICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Tabela 1
Classificação das Modalidades Desportivas.

01	Andebol
02	Atletismo
03	Basquetebol
04	Body Pump
05	Boxe
06	BTT
07	CardioFitness
08	Ciclismo
09	Equitação
10	Fitness
11	Footing
12	Futebol
13	Futsal
14	GAP
15	Ginástica desportiva
16	Jogging
17	Judo
18	Karaté
19	Karting
20	Motociclismo
21	Natação
22	Patinagem
23	Spinning
24	Step
25	Surf
26	Taekowndo
27	Ténis
28	Ténis de mesa
29	Voleibol

Tabela 2
Tabelas das Actividades Profissionais.

01	Patrões, Proprietários (Agricultura, Comércio, Indústria, Serviços)
02	Directores de Nível Superior (Desempenho de cargos de direcção)
03	Profissões Liberais e Similares (Todas as profissões que requerem uma licenciatura)
04	Chefes Intermédios (Ocupação de cargos de chefia nos serviços ou indústria)
05	Trabalhadores com uma Formação Específica (Trabalhadores qualificados na área dos serviços)
06	Empregados de Escritório, Comércio, Segurança (Sem uma qualificação profissional específica)
07	Trabalhadores Manuais e Similares (Profissionais da indústria)
08	Trabalhadores Agrícolas
09	Pescadores

ANEXO III
QUADROS DE APURAMENTO

Quadro 1Estratificação da amostra segundo o grupo social e o sexo (**P24 * P20 Crosstabulation**)

		P20		Total
		Feminino	Masculino	
P24	EQS	36	14	50
	SEE	20	22	42
	PIAP	2	2	4
Total		58	38	96

Quadro 2Estratificação da amostra segundo o grupo social e as habilitações literárias (**P22 * P24 Crosstabulation**).

		P24			Total
		EQS	SEE	PIAP	
P22	Instrução primária (4º ano)	1	0	2	3
	Escolaridade obrigatória (9º ano)	5	19	1	25
	Secundário (12º ano)	5	22	1	28
	Curso médio (politécnico)	2	1	0	3
	Licenciatura	33	0	0	33
	Pós-graduações	4	0	0	4
Total		50	42	4	96

Quadro 3Estratificação da amostra segundo o grupo social e a condição perante o trabalho (**P23 * P24 Crosstabulation**)

		P24			Total
		EQS	SEE	PIAP	
P23	Exerce uma actividade renumerada	39	31	2	72
	Estudante	9	10	0	19
	Doméstica	0	0	1	1
	Desempregado	1	0	0	1
	Reformado	1	1	1	3
Total		50	42	4	96

Quadro 4

Estratificação da amostra segundo o grupo social e a idade (**P21 * P24 Crosstabulation**)

		P24			Total
		EQS	SEE	PIAP	
P21	Menos de 18 anos	2	5	0	7
	18 - 30 Anos	27	23	1	51
	31 - 40 Anos	15	8	1	24
	41 - 60 Anos	4	4	2	10
	Mais de 61 anos	2	2	0	4
Total		50	42	4	96

Quadro 5

Participação desportiva no passado, segundo o sexo (**P20 * P1 Crosstabulation**)

		P1		Total
		Sim	Não	
P20	Feminino	43	15	58
	Masculino	34	4	38
Total		77	19	96

Quadro 6

Participação desportiva no passado, segundo a idade (**P21 * P1 Crosstabulation**)

		P1		Total
		Sim	Não	
P21	Menos de 18 anos	5	2	7
	18 - 30 Anos	42	9	51
	31 - 40 Anos	21	3	24
	41 - 60 Anos	7	3	10
	Mais de 61 anos	2	2	4
Total		77	19	96

Quadro 7

Participação desportiva no passado, segundo o grupo social (**P24 * P1 Crosstabulation**)

		P1		Total
		Sim	Não	
P24	EQS	41	9	50
	SEE	33	9	42
	PIAP	3	1	4
Total		77	19	96

Quadro 8

Participação desportiva no passado, segundo a condição perante o trabalho (**P23 * P1 Crosstabulation**).

		P1		Total
		Sim	Não	
P23	Exerce uma actividade remunerada	60	12	72
	Estudante	14	5	19
	Doméstica	0	1	1
	Desempregado	1	0	1
	Reformado	2	1	3
Total		77	19	96

Quadro 9

Participação desportiva no passado, segundo as habilitações literárias (**P22 * P1 Crosstabulation**).

		P1		Total
		Sim	Não	
P22	Instrução primária (4º ano)	1	2	3
	Escolaridade obrigatória (9º ano)	18	7	25
	Secundário (12º ano)	24	4	28
	Curso médio (politécnico)	3	0	3
	Licenciatura	27	6	33
	Pós-graduações	4	0	4
Total		77	19	96

Quadro 10

Regularidade da prática desportiva no passado (**P4**).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Regular/Contínua	64	66,7	83,1	83,1
	Com interrupções pontuais	7	7,3	9,1	92,2
	Com interrupções longas	6	6,3	7,8	100,0
	Total	77	80,2	100,0	
Missing	System	19	19,8		
Total		96	100,0		

Quadro 11

Regularidade da prática desportiva no passado, segundo o sexo (**P20 * P4 Crosstabulation**).

		P4			Total
		Regular/C ontínua	Com interrupções pontuais	Com interrupções longas	
P20	Feminino	35	4	4	43
	Masculino	29	3	2	34
Total		64	7	6	77

Quadro 12

Regularidade da prática desportiva no passado, segundo a idade (**P21 * P4 Crosstabulation**).

		P4			Total
		Regular/C ontínua	Com interrupções pontuais	Com interrupções longas	
P21	Menos de 18 anos	5	0	0	5
	18 - 30 Anos	39	2	1	42
	31 - 40 Anos	15	3	3	21
	41 - 60 Anos	4	2	1	7
	Mais de 61 anos	1	0	1	2
Total		64	7	6	77

Quadro 13

Regularidade da prática desportiva no passado, segundo o grupo social (**P24 * P4 Crosstabulation**).

		P4			Total
		Regular/C ontínua	Com interrupções pontuais	Com interrupções longas	
P24	EQS	32	4	5	41
	SEE	29	3	1	33
	PIAP	3	0	0	3
Total		64	7	6	77

Quadro 14

Âmbito da prática desportiva no passado (P3).

		Frequency	Percent
P3	Desporto Federado	31	37
	Desporto Escolar	3	4
	Desporto na instituição militar	2	2
	Desporto no INATEL	0	0
	Lazer	48	57
	TOTAL	84	100

Quadro 15

Âmbito da prática desportiva no passado, segundo o sexo (P20*P3).

VAR200 P20
by \$P3 (group) Âmbito das AFD no passado

		\$P3				Row Total
Count		Desporto federado/Co	Desporto escolar	Desporto na instituição	Lazer	
		1	2	3	5	
VAR200	1	8	2	1	37	43
	Feminino					55,8
	2	23	1	1	11	34
	Masculino					44,2
	Column Total	31	3	2	48	77
	Total	40,3	3,9	2,6	62,3	100,0

Percents and totals based on respondents

77 valid cases; 19 missing cases

Quadro 16

Âmbito da prática desportiva no passado, segundo a idade (P21*P3).

VAR210 P21		by \$P3 (group) Âmbito das AFD no passado					
		\$P3					
Count		Desporto federado/Co	Desporto escolar	Desporto na inst	Lazer	Row Total	
		1	2	3	5		
VAR210							
1	Menos de 18 anos	4	0	0	2	5 6,5	
2	18 - 30 Anos	22	1	1	22	42 54,5	
3	31 - 40 Anos	5	1	1	15	21 27,3	
4	41 - 60 Anos	0	1	0	7	7 9,1	
5	Mais de 61 anos	0	0	0	2	2 2,6	
Column Total		31 40,3	3 3,9	2 2,6	48 62,3	77 100,0	

Percents and totals based on respondents

77 valid cases; 19 missing cases

Quadro 17

Âmbito da prática desportiva no passado, segundo o grupo social (P24*P3).

VAR240 P24		by \$P3 (group) Âmbito das AFD no passado				
		\$P3				
Count		Desporto federado/Co	Desporto escolar	Desporto na instituição	Lazer	Row Total
		1	2	3	5	
VAR240	1	14	3	1	30	41
	EQS					53,2
	2	17	0	0	16	33
	SEE					42,9
	3	0	0	1	2	3
	PIAP					3,9
Column Total		31	3	2	48	77
		40,3	3,9	2,6	62,3	100,0

Percents and totals based on respondents

77 valid cases; 19 missing cases

Quadro18

Modalidades praticadas pelo menos durante um ano (**P2**).

		Frequency
P2	Andebol	7
	Atletismo	1
	Basquetebol	6
	Boxe	1
	BTT	8
	Ciclismo	2
	Equitação	1
	Fitness	31
	Footing	1
	Futebol	13
	Futsal	3
	Ginástica desportiva	3
	Jogging	1
	Judo	1
	Karaté	1
	Karting	1
	Motociclismo	2
	Natação	15
	Patinagem	2
	Surf	1
Taekowndo	1	
Ténis	3	
Voleibol	2	
TOTAL	23	107

Quadro 19

Modalidades praticadas no *Health Club* (**P5**).

		Frequency	Percent
P5	CardioFitness	77	41
	Body Pump	35	18
	GAP	17	9
	Spinning	40	21
	Step	21	11
	TOTAL	190	100

Quadro 20

Modalidades praticadas no *Health Club*, segundo o sexo (**P5*P20**).

\$P5 (group)		Modalidades do HC		
by VAR200		P20		
		VAR200		
	Count	Feminino Masculin		Row Total
		1	2	
\$P5				
Body Pump	4	28	7	35 36,5
CardioFitness	7	41	36	77 80,2
GAP	14	17	0	17 17,7
Spinning	23	29	11	40 41,7
Step	24	20	1	21 21,9
Column Total		58 60,4	38 39,6	96 100,0

Percents and totals based on respondents

96 valid cases; 0 missing cases

Quadro 21

Modalidades praticadas no *Health Club*, segundo a idade (**P5*P21**).

		P5					Total
		CardioFitness	Body Pump	GAP	Spinning	Step	
P21	Menos de 18 anos	4	3	1	0	3	11
	18 - 30 Anos	44	18	8	22	9	101
	31 - 40 Anos	18	7	4	12	5	46
	41 - 60 Anos	7	7	4	6	4	28
	Mais de 61 anos	4	0	0	0	0	4
Total		35	77	17	40	21	190

Quadro 22

Âmbito da actividade desportiva no *Health Club* (P6).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lazer/Informal	96	100,0	100,0	100,0

Quadro 23

Número de vezes por semana que os utentes frequentam o *Health Club* (P8).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	17	17,7	19,5	19,5
	3	44	45,8	50,6	70,1
	4	10	10,4	11,5	81,6
	5	15	15,6	17,2	98,9
	6	1	1,0	1,1	100,0
	Total	87	90,6	100,0	
Missing	System	9	9,4		
Total		96	100,0		

Quadro 24

Número de vezes por semana que os utentes frequentam o *Health Club*, segundo o sexo (P8 * P20 Crosstabulation)

		P20		Total
		Feminino	Masculino	
P8	2	14	3	17
	3	26	18	44
	4	4	6	10
	5	8	7	15
	6	1	0	1
Total		53	34	87

Quadro 25

Número de vezes por semana que os utentes frequentam o *Health Club*, segundo a idade (P8 * P21 Crosstabulation)

		P21					Total
		Menos de 18 anos	18 - 30 Anos	31 - 40 Anos	41 - 60 Anos	Mais de 61 anos	
P8	2	1	12	3	1	0	17
	3	3	24	12	2	3	44
	4	0	3	5	2	0	10
	5	1	7	3	3	1	15
	6	0	1	0	0	0	1
Total		5	47	23	8	4	87

Quadro 26

Número de vezes por semana que os utentes frequentam o *Health Club*, segundo o grupo social (**P8 * P24 Crosstabulation**)

		P24			Total
		EQS	SEE	PIAP	
P8	2	12	5	0	17
	3	22	21	1	44
	4	7	3	0	10
	5	6	7	2	15
	6	1	0	0	1
Total		48	36	3	87

Quadro 27

Indicadores *Compass* (**P9**).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Intensivo	45	46,9	46,9	46,9
	Regular, competitivo, e/ou organizado	28	29,2	29,2	76,0
	Irregular	14	14,6	14,6	90,6
	Ocasional	9	9,4	9,4	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Quadro 28

Indicadores *Compass*, segundo o sexo (**P9 * P20 Crosstabulation**).

		P9				Total
		Intensivo	Regular, competitivo, e/ou organizado	Irregular	Ocasional	
P20	Feminino	25	20	8	5	58
	Masculino	20	8	6	4	38
Total		45	28	14	9	96

Quadro 29Indicadores *Compass*, segundo a idade (**P9 * P21 Crosstabulation**).

		P9				Total
		Intensivo	Regular, competitivo, e/ou organizado	Irregular	Ocasional	
P21	Menos de 18 anos	2	3	0	2	7
	18 - 30 Anos	21	19	7	4	51
	31 - 40 Anos	14	4	5	1	24
	41 - 60 Anos	5	2	1	2	10
	Mais de 61 anos	3	0	1	0	4
Total		45	28	14	9	96

Quadro 30Indicadores *Compass*, segundo o grupo social (**P9 * P24 Crosstabulation**).

		P9				Total
		Intensivo	Regular, competitivo, e/ou organizado	Irregular	Ocasional	
P24	EQS	24	14	10	2	50
	SEE	18	14	4	6	42
	PIAP	3	0	0	1	4
Total		45	28	14	9	96

Quadro 31Participação fora do Health Club (**P10**).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	39	40,6	41,5	41,5
	Não	55	57,3	58,5	100,0
	Total	94	97,9	100,0	
Missing	System	2	2,1		
Total		96	100,0		

Quadro 32Participação fora do Health Club, segundo o sexo (**P10 * P20 Crosstabulation**).

		P10		Total
		Sim	Não	
P20	Feminino	15	43	58
	Masculino	24	14	38
Total		39	57	96

Quadro 33Participação fora do Health Club, segundo a idade (**P10 * P21 Crosstabulation**).

		P10		Total
		Sim	Não	
P21	Menos de 18 anos	4	3	7
	18 - 30 Anos	20	31	51
	31 - 40 Anos	8	16	24
	41 - 60 Anos	6	4	10
	Mais de 61 anos	1	3	4
Total		39	57	96

Quadro 34Participação fora do Health Club, segundo o grupo social (**P10 * P24 Crosstabulation**).

		P10		Total
		Sim	Não	
P24	EQS	20	30	50
	SEE	17	25	42
	PIAP	2	2	4
Total		39	57	96

Quadro 35Modalidades praticadas fora do *Health Club* (**P11**).

		Frequency
P2	Andebol	2
	Atletismo	1
	BTT	8
	Ciclismo	1
	Footing	4
	Futebol	7
	Futsal	1
	Ginástica desportiva	1
	Jogging	5
	Karting	1
	Natação	3
	Surf	3
	Ténis	3
TOTAL		40

Quadro 36Primeiro motivo para a prática desportiva no *Health Club* (P13.1).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melhorar a imagem corporal	27	28,1	28,1	28,1
	Melhorar a condição física	44	45,8	45,8	74,0
	Convívio / Sociabilidade	2	2,1	2,1	76,0
	Melhoria das condições de saúde	23	24,0	24,0	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Quadro 37Segundo motivo para a prática desportiva no *Health Club* (P13.2).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melhorar a imagem corporal	18	18,8	18,8	18,8
	Melhorar a condição física	15	15,6	15,6	34,4
	Convívio / Sociabilidade	16	16,7	16,7	51,0
	Melhoria das condições de saúde	12	12,5	12,5	63,5
	Não sabe / Não responde	35	36,5	36,5	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Quadro 38Terceiro motivo para a prática desportiva no *Health Club* (P13.3).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Melhorar a imagem corporal	8	8,3	8,3	8,3
	Melhorar a condição física	3	3,1	3,1	11,5
	Convívio / Sociabilidade	14	14,6	14,6	26,0
	Melhoria das condições de saúde	9	9,4	9,4	35,4
	Não sabe / Não responde	62	64,6	64,6	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Quadro 39Primeiro motivo, segundo o sexo (**P20 * P13.1 Crosstabulation**).

		P13.1				Total
		Melhorar a imagem corporal	Melhorar a condição física	Convívio / Sociabilidade	Melhoria das condições de saúde	
P20	Feminino	20	19	1	18	58
	Masculino	7	25	1	5	38
Total		27	44	2	23	96

Quadro 40Primeiro motivo, segundo a idade (**P21 * P13.1 Crosstabulation**).

		P13.1				Total
		Melhorar a imagem corporal	Melhorar a condição física	Convívio / Sociabilidade	Melhoria das condições de saúde	
P21	Menos de 18 anos	3	3	0	1	7
	18 - 30 Anos	16	25	1	9	51
	31 - 40 Anos	8	10	0	6	24
	41 - 60 Anos	0	4	1	5	10
	Mais de 61 anos	0	2	0	2	4
Total		27	44	2	23	96

Quadro 41Primeiro motivo, segundo o grupo social (**P24 * P13.1 Crosstabulation**).

		P13.1				Total
		Melhorar a imagem corporal	Melhorar a condição física	Convívio / Sociabilidade	Melhoria das condições de saúde	
P24	EQS	18	19	0	13	50
	SEE	8	23	2	9	42
	PIAP	1	2	0	1	4
Total		27	44	2	23	96

Quadro 42

Melhorar a imagem corporal como motivo da prática desportiva no *Health Club* (P14).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perder peso, uma questão de estética	25	26,0	83,3	83,3
	Bodybuilding (definição muscular)	5	5,2	16,7	100,0
	Total	30	31,3	100,0	
Missing	System	66	68,8		
Total		96	100,0		

Quadro 43

Melhorar a imagem corporal como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo o sexo (P20 * P14 Crosstabulation).

		P14		Total
		Perder peso, uma questão de estética	Bodybuilding (definição muscular)	
P20	Feminino	22	1	23
	Masculino	3	4	7
Total		25	5	30

Quadro 44

Melhorar a imagem corporal como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo o sexo (P21 * P14 Crosstabulation).

		P14		Total
		Perder peso, uma questão de estética	Bodybuilding (definição muscular)	
P21	Menos de 18 anos	3	0	3
	18 - 30 Anos	14	4	18
	31 - 40 Anos	7	1	8
	41 - 60 Anos	1	0	1
Total		25	5	30

Quadro 45

Melhorar a condição física como motivo da prática desportiva no *Health Club* (P15).

		Frequency	Percent
Valid	Velocidade	15	13
	Resistência	36	32
	Força	28	25
	Flexibilidade	19	17
	Coordenação motora	16	14
	Total	114	

Quadro 46

Melhorar a condição física como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo o sexo (P15 * P20 Crosstabulation).

	Velocidade	Resistência	Força	Flexibilidade	Coordenação motora	Total
Feminino	7	15	11	13	11	57
Masculino	8	21	17	6	5	57

Quadro 47

Melhorar a condição física como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo a idade (P15 * P21 Crosstabulation).

	Velocidade	Resistência	Força	Flexibilidade	Coordenação motora	Total
Menos de 18 anos	1	2	2	2	0	7
18 - 30 Anos	10	21	16	10	9	66
31 - 40 Anos	1	8	6	2	3	20
41 - 60 Anos	2	4	2	4	3	15
Mais de 61 anos	1	1	2	1	1	6

Quadro 48

Melhorar a condição física como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo o grupo social (P15 * P24 Crosstabulation).

	Velocidade	Resistência	Força	Flexibilidade	Coordenação motora	Total
EQS	5	15	10	9	8	47
SEE	9	20	16	9	7	61
PIAP	1	1	2	1	1	6

Quadro 49Convívio / sociabilidade como motivo da prática desportiva no *Health Club* (P16).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Conviver com os amigos	2	2,1	100,0	100,0
Missing	System	94	97,9		
Total		96	100,0		

Quadro 50Melhorar as condições de saúde física como motivo da prática desportiva no *Health Club* (P17).

		Frequency	Percent
Valid	Prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo	18	75
	Reabilitação de uma doença anterior	6	25
Total		24	100

Quadro 51Melhorar as condições de saúde física como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo o sexo (P17 * P20 Crosstabulation).

	Prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo	Reabilitação de uma doença anterior	TOTAL
Feminino	13	5	18
Masculino	5	1	6

Quadro 52Melhorar as condições de saúde física como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo a idade (P17 * P21 Crosstabulation).

	Prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo	Reabilitação de uma doença anterior	TOTAL
Menos de 18 anos	1	0	1
18 - 30 Anos	6	2	8
31 - 40 Anos	6	2	8
41 - 60 Anos	4	1	5
Mais de 61 anos	1	1	2

Quadro 53Melhorar as condições de saúde física como motivo da prática desportiva no *Health Club*, segundo o grupo social (P17 * P24 Crosstabulation).

	Prevenir doenças futuras provocadas pelo sedentarismo	Reabilitação de uma doença anterior	TOTAL
EQS	11	3	14
SEE	7	2	9
PIAP	0	1	1

Quadro 54

Gosto pela prática desportiva (P12).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Adora	32	33,3	33,3	33,3
	Gosta bastante	40	41,7	41,7	75,0
	Gosta razoavelmente	22	22,9	22,9	97,9
	Gosta pouco	2	2,1	2,1	100,0
	Total	96	100,0	100,0	

Quadro 55

Gosto pela prática desportiva, segundo o sexo (P12 * P20 Crosstabulation)

		P20		Total
		Feminino	Masculino	
P12	Adora	14	18	32
	Gosta bastante	27	13	40
	Gosta razoavelmente	16	6	22
	Gosta pouco	1	1	2
Total	58	38	96	

Quadro 56

Gosto pela prática desportiva, segundo a idade (P12 * P21 Crosstabulation)

		P12				Total
		Adora	Gosta bastante	Gosta razoavelmente	Gosta pouco	
P21	Menos de 18 anos	2	4	1	0	7
	18 - 30 Anos	22	18	11	0	51
	31 - 40 Anos	5	10	8	1	24
	41 - 60 Anos	3	7	0	0	10
	Mais de 61 anos	0	1	2	1	4
Total	32	40	22	2	96	

Quadro 57

Gosto pela prática desportiva, segundo o grupo social (P12 * P24 Crosstabulation).

		P12				Total
		Adora	Gosta bastante	Gosta razoavelmente	Gosta pouco	
P24	EQS	16	21	11	2	50
	SEE	14	17	11	0	42
	PIAP	2	2	0	0	4
Total		32	40	22	2	96

Quadro 58

Valorização do desporto em *Health Clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos (P18).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	A maioria	20	20,8	20,8	20,8
	Algumas	38	39,6	39,6	60,4
	Nenhuma	38	39,6	39,6	100,0
Total		96	100,0	100,0	

Quadro 59

Valorização do desporto em *Health Clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo o sexo (P20 * P18 Crosstabulation)

		P18			Total
		A maioria	Algumas	Nenhuma	
P20	Feminino	13	24	21	58
	Masculino	7	14	17	38
Total		20	38	38	96

Quadro 60

Valorização do desporto em *Health Clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo a idade (P21 * P18 Crosstabulation)

		P18			Total
		A maioria	Algumas	Nenhuma	
P21	Menos de 18 anos	1	4	2	7
	18 - 30 Anos	13	20	18	51
	31 - 40 Anos	3	6	15	24
	41 - 60 Anos	3	5	2	10
	Mais de 61 anos	0	3	1	4
Total		20	38	38	96

Quadro 61

Valorização do desporto em *Health Clubs* dos indivíduos mais próximos dos inquiridos, segundo a idade (**P24 * P18 Crosstabulation**)

		P18			Total
		A maioria	Algumas	Nenhuma	
P24	EQS	11	19	20	50
	SEE	9	18	15	42
	PIAP	0	1	3	4
Total		20	38	38	96

Quadro 62

Motivos do prestígio da oferta do *Health Club* (**P19**).

		Frequency	Percent
P19	Modalidades inovadoras	22	18,6
	Qualidade das instalações e equipamento	30	25,4
	A formação dos técnicos desportivos	40	33,9
	Bom atendimento	26	22,0
	Total	118	100,0

Quadro 63

Motivos do prestígio da oferta do *Health Club*, segundo o sexo (**P20 * P19 Crosstabulation**)

VAR200 P20		\$P19				Row Total
by \$P19 (group) Motivos do prestígio da oferta do HC		Modalidades inovadoras	Qualidade das instalações e equipamento	A formação dos técnicos desportivos	Bom atendimento	
Count		1	2	3	4	
VAR200	1	16	17	28	16	37
	Feminino					62,7
	2	6	13	12	10	22
	Masculino					37,3
Column Total		22	30	40	26	59
	Total	37,3	50,8	67,8	44,1	100,0

Percents and totals based on respondents

59 valid cases; 37 missing cases

Quadro 64

Motivos do prestígio da oferta do *Health Club*, segundo a idade (P21 * P19 Crosstabulation)

VAR210 P21		\$P19				Row Total
by \$P19 (group) Motivos do prestígio da oferta do HC		Modalidades ador	Qualidade stal	A formação écni	Bom atendimento	
Count		1	2	3	4	
VAR210						
1	Menos de 18 anos	4	3	4	3	5 8,5
2	18 - 30 Anos	13	17	20	14	33 55,9
3	31 - 40 Anos	3	5	6	5	10 16,9
4	41 - 60 Anos	2	5	7	3	8 13,6
5	Mais de 61 anos	0	0	3	1	3 5,1
Column Total		22 37,3	30 50,8	40 67,8	26 44,1	59 100,0

Percents and totals based on respondents

59 valid cases; 37 missing cases

Quadro 65

Motivos do prestígio da oferta do *Health Club*, segundo a idade (P24 * P19 Crosstabulation)

VAR240 P24
by \$P19 (group) Motivos do prestígio da oferta do HC

Count	\$P19				Row Total
	Modalidades ador	Qualidade stal	A formaç ão dos t écni	Bom aten dimento	
	1	2	3	4	
VAR240					
1	10	16	21	12	31
EQS					52,5
2	12	13	18	14	27
SEE					45,8
3	0	1	1	0	1
PIAP					1,7
Column Total	22	30	40	26	59
	37,3	50,8	67,8	44,1	100,0

Percents and totals based on respondents

59 valid cases; 37 missing cases

Quadro 66

Convívio / sociabilidade como motivo da prática desportiva no *Health Club* (P24 * P16 Crosstabulation).

		P16 Conviver com os amigos	Total
P24	SEE	2	2
Total		2	2

Quadro 67

Convívio / sociabilidade como motivo da prática desportiva no *Health Club* (P20 * P16 Crosstabulation).

		P16 Conviver com os amigos	Total
P20	Feminino	1	1
	Masculino	1	1
Total		2	2

Quadro 68

Convívio / sociabilidade como motivo da prática desportiva no *Health Club* (P21 * P16 Crosstabulation).

		P16 Conviver com os amigos	Total
P21	18 - 30 Anos	1	1
	41 - 60 Anos	1	1
Total		2	2