

Motivação nas atividades de reabilitação cardiovascular: uma pesquisa convergente-assistencial¹**Motivation in cardiovascular rehabilitation activities: a converging assistance research****La motivación en las actividades de rehabilitación cardíaca: una investigación convergente-asistencial**Albertina Bonetti^I, Denise Guerreiro Vieira da Silva^{II}, Jose Luis Medina Moya^{III}

¹ O artigo vinculado a tese de doutorado "O coração e o lúdico: vivências corporais para um viver mais saudável de pessoas com doenças aterosclerótica coronariana" defendida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

^I Educadora Física, Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora, Centro de Desportos, UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: alberbonetti@yahoo.com.br.

^{II} Enfermeira, Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora, PEN, UFSC. Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: denise@nfr.ufsc.br.

^{III} Enfermeiro, Doutor em Pedagogia. Professor, Departamento de Didática e Organização Educativa, Universidade de Barcelona. Barcelona, Espanha. E-mail: jmedina@ub.edu.

RESUMO

A dificuldade na realização de atividades físicas por pessoas com Doença Arterial Coronariana nos levou a desenvolver estudo objetivando conhecer os aspectos que influenciam na motivação dessas pessoas para a participação em um Programa de Práticas Corporais Lúdicas. O caminho metodológico foi fundamentado na pesquisa convergente-assistencial. Foram envolvidas dezenove pessoas integrantes de um grupo de pesquisa interdisciplinar sobre dislipidemias. O Programa foi desenvolvido durante oito meses, efetuando coleta de dados por meio de observação participante e entrevistas semi-estruturadas. As vivências foram realizadas três vezes por semana com duração de uma hora cada encontro lúdico. Para analisar entrevistas e diários de campo, utilizamos o software Atlas ti. A análise dos dados possibilitou a construção de três categorias: ter prazer, sentir-se incluído, avanços na condição física. O programa proporcionou diversidade dos movimentos corporais, diferenciando-se da hegemonia das práticas nos programas tradicionais; melhor compreensão e percepção de corpo; melhor condicionamento; melhor interação e integração e maior motivação para a participação efetiva no Programa. Esses resultados nos levaram a compreender que a utilização de abordagens diferenciadas, com componente lúdico favorecem a participação e continuidade na realização de atividades físicas.

Descritores: Motivação; Atividade motora; Doença das coronárias; Ludoterapia.

ABSTRACT

The difficulty carrying out physical activities for people with Coronary Arterial Disease has led us to develop this study. Its objective is to better understand the aspects which influence these people's motivation to participate in a Leisure Corporal Practices Program. The methodological path was founded upon convergent-assistant research. Nineteen people who participated in an interdisciplinary research group concerning dyslipidemias were involved. The Program was developed in eight months, collecting data through participant observation and semi-structured interviews. The living experiences were carried out three times per week for one hour of each leisure encounter. In order to analyze the interviews and field journals, we utilized the Atlas it software. Data analysis provided for the construction of three categories: having pleasure, feeling excluded, and physical condition advances. The program provided a diversity of corporal movements, differing from the hegemony of practices in traditional programs; better comprehension and perception of the body; better interaction and integration; and greater motivation for effective participation in the Program. These results have led us to better comprehend that the utilization of differed approaches with the leisure component favors participation and continuity in carrying out physical activities.

Descriptors: Motor activity; Motivation; Coronary disease; Play therapy.

RESUMEN

La dificultad en la realización de actividades físicas por personas con Enfermedad Arterial Coronarian nos llevo a desarrollar estudio objetivando conocer aspectos que influncian en la motivación de esas personas para la participación en programa de Prácticas Corporales Lúdicas. El camino metodológico se fundamentó en la pesquisa convergente-asistencial. Fueron involucradas diecinueve personas integrantes de un grupo de investigación interdisciplinaria sobre dislipidemias. El programa fuera desarrollado durante ocho meses, efectuando coleta de datos a través de la observación participante y entrevista semi-estructurada. Las vivencias fueron realizadas tres veces a la semana por una hora cada encuentro lúdico. Para analizar las entrevistas y los diarios de campo, utilizamos el software Atlas ti. La análisis de los dados posibilito la construcción de tres categorías: tener placer, sentirse incluído, avanza en la condicione física. El programa proporciono diversidad de los movimientos corporales, diferenciando-se de la hegemonía de las practicas en los programas tradicionales; mejor comprensión y percepción de cuerpo, mejor condicionamiento físico, mejor integración y mejor motivación para la participación efectiva en el programa. Eses resultados nos llevaran la comprender que la utilización de abordajes diferenciados, con componente lúdico favorece la participación y continuidad en la realización de actividades físicas.

Descriptores: Motivación; Actividad motora; Enfermedad coronaria; Ludoterapia.

INTRODUÇÃO

A realização de atividades físicas de forma regular e contínua é essencial para a promoção da saúde, integrando a atual política de saúde do sistema de saúde brasileiro⁽¹⁾, cujo objetivo é “promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais”. A importância dessas atividades tem ainda maior relevância em pessoas com doenças cardiovasculares. Os programas de reabilitação cardíaca tem como proposta motivar pessoas nesta condição para a realização do exercício físico, acompanhados de educação em saúde que favoreçam mudanças nos hábitos de vidas⁽²⁾.

No entanto, a maioria das pessoas não as realiza, argumentando que não se sentem motivadas, que não têm tempo ou têm dificuldade de acesso⁽³⁾. Como resultado, o sedentarismo passou a ser um problema com grandes repercussões para a saúde das pessoas.

A motivação é um fator pessoal determinante, vinculado a interesses, motivos e metas, extremamente significativo no processo de aderência ao exercício físico regular⁽⁴⁻⁶⁾.

Motivação pode ser reconhecida como causa de um comportamento, alguma força interior, impulso ou intenção que leva a pessoa a fazer algo ou agir de certa forma, mas também como fatores extrínsecos⁽⁵⁾. Algumas pessoas reagem mais facilmente a estímulos externos (melhor trabalho, promoção, elogios, entre outros). Porém, as maiores motivações são internas, incluindo decisão própria para crescer no trabalho, auto-estima e qualidade de vida⁽⁴⁻⁵⁾.

Os fatores psicológicos, como o prazer e a satisfação e, por conseguinte, uma “predisposição lúdica” têm influências significativas na aderência a programas de exercícios físicos. Quando a pessoa se sente realizada, progredindo na execução dos exercícios, isto proporciona maior motivação e, conseqüentemente, maior permanência nos programas de exercício físico. As pessoas sentem-se mais motivadas em participar de programas quando estes apresentam uma forma mais dinâmica na realização das atividades, proporcionando maior prazer em ter vivenciado aquela atividade⁽⁶⁻⁸⁾.

Os exercícios aeróbios e resistidos promovem mudanças nos aspectos fisiológicos de pessoas com doença arterial coronariana, mas por outro lado acreditamos que a realização da atividade física também deve envolver o prazer, a afetividade e a motivação. Esses três fatores, estão diretamente ligados à dimensão “corpo lúdico” ou “corpo brincante”, cujos pressupostos indicam que o corpo, para além do “trabalho produtivo”, ou seja do “corpo produtivo”, traz consigo também as marcas e os signos da festa, liberdade, criatividade, fantasia, prazer, jogo, enfim do lúdico⁽⁹⁾.

Geralmente encontramos programas de práticas corporais que enfatizam sessões de exercícios exaustivos, repetições exageradas dos movimentos causando um certo desconforto, dor e requerendo, sobretudo, muita força de vontade para permanecer nestes. Apenas uma minoria de pessoas parece realizar o exercício físico com prazer, sem esforço nem desconforto⁽¹⁰⁾. Mesmo havendo uma ampla divulgação sobre os benefícios da realização de atividades físicas, ainda não se compreende porque as pessoas não a praticam ou não permanecem nos programas, mesmo

quando têm consciência dos benefícios da atividade física sobre o bem-estar, a saúde e a longevidade.

Existe um conjunto de explicações fisiológicas e bioquímicas influenciando as pessoas a praticarem atividade física. No entanto, não existem essas mesmas explicações para justificar porque não realizam a atividade ou a abandonam⁽¹¹⁾.

Acreditando na importância de despertar o corpo para uma totalidade, muitas vezes desconhecida, proporcionando o (re)descobrir da ludicidade, foi que realizamos um estudo a partir do desenvolvimento de uma prática diferenciada, privilegiando a ludicidade, focalizando as pessoas com doença cardiovascular na promoção de um pensar, agir, sentir, desejar e ter prazer, com sabor de aventura e liberdade.

O lúdico é compreendido aqui, como uma atividade livre, prazerosa, alegre, harmoniosa, podendo levar as pessoas com doença cardiovascular a motivar a integração e permanência em um programa de reabilitação cardiorrespiratória. A adoção de estratégias lúdicas pode ser uma alternativa que possibilita a minimização do sofrimento, levando ao entretenimento e alegria.

Sendo assim, o objetivo do estudo foi conhecer os aspectos que influenciam a motivação de pessoas com doença cardiovascular para a realização sistemática e contínua de atividades físicas em um Programa de Práticas Corporais Lúdicas.

METODOLOGIA

Este estudo se constituiu numa pesquisa que articulou a prática assistencial e a investigação, caracterizando-se como Pesquisa Convergente Assistencial.

A pesquisa convergente-assistencial (PCA) tem como característica a participação ativa das pessoas, orientadas para a resolução ou minimização de problemas na prática, ou para a realização de mudanças e/ou introdução de inovações nas práticas de saúde, podendo levar a novas construções teóricas. Nesse sentido, as práticas corporais lúdicas podem proporcionar às pessoas com doença cardiovascular, um “cuidar” diferenciado dos programas tradicionais de prevenção e reabilitação cardíacas. Este “cuidar” não está compreendido no fazer por fazer, mas, sim, em articulação com as ações que envolvem pesquisadores e demais pessoas representativas da situação a ser pesquisada numa relação de cooperação⁽¹²⁾.

O estudo foi desenvolvido com os participantes de um núcleo interdisciplinar voltado para a prevenção de eventos cardiovasculares e de promoção de um estilo de vida mais saudável, vinculado a um hospital geral de Santa Catarina.

Os integrantes do núcleo interdisciplinar foram contactados, pessoalmente, durante reunião do grupo, sendo apresentado o projeto de pesquisa que envolvia a realização de uma prática de exercícios físicos diferenciados. Foram convidadas a participarem do programa de Práticas Corporais Lúdicas as pessoas que atendiam aos seguintes critérios: ter DAC e/ou dislipidemia; ter mais de 50 anos; ter mobilidade física que permitisse deambulação sem auxílio; ter disponibilidade de tempo e interesse em participar; e ter autorização do médico responsável. Num segundo momento foi agendado um horário com os interessados e que atendiam aos critérios, para expor com mais detalhes a dinâmica do Programa, os objetivos da pesquisa e acordar os horários dos encontros. Compareceram 23 pessoas com DAC, das quais 19 atendiam aos critérios e que aceitaram participar do

programa, assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os 19 participantes permaneceram no Programa durante todo o período de desenvolvimento do mesmo (março a novembro de 2005).

As Práticas Corporais Lúdicas, que orientaram a proposta, se diferenciam dos programas tradicionais de prevenção e reabilitação de pessoas com doença aterosclerótica coronariana, uma vez que não seguem as mesmas características e os princípios do condicionamento físico quanto à intensidade e duração, assumindo outros princípios.

A proposta foi elaborada e desenvolvida por uma professora de Educação Física, seguindo a dinâmica da intensidade do trabalho exigido e sofreu alterações dependendo da disposição e motivação dos participantes.

As práticas tinham como referência uma sala de ginástica do Centro de Desportes, sendo realizados três encontros lúdicos semanais, com duração de uma hora cada encontro.

No início de cada encontro lúdico havia uma interação física e verbal entre os integrantes, posicionados em círculo, fazendo retrospectiva do encontro anterior, questionando como se sentiam, estimulando a reflexão e socializando a proposta do novo encontro. Ao término da prática, voltavam ao círculo, oportunizando aos participantes manifestarem-se sobre as sensações e apreciações das práticas corporais realizadas, possibilitando, por meio do relato, a reconstrução da experiência vivenciada.

As Práticas Corporais Lúdicas incluem o movimento corporal consciente, com ênfase na expressão corporal, nos jogos, movimentos ginásticos, nos movimentos de alongamentos, nos exercícios de flexibilidade, na ioga, na massagem, nas danças, nos jogos, na capoeira, no tai-chi-chuan, na hidroginástica e nos exercícios aeróbios. Para tanto, foram utilizadas diferentes técnicas e materiais, estilos e ritmos musicais.

Os dados foram obtidos através das seguintes técnicas: observação participante, entrevistas semi-estruturadas e consulta a documentos (fichas de avaliação física e exames laboratoriais).

Os registros das observações que compuseram o diário de campo, incluíram os seguintes aspectos: descrição das pessoas; suas atitudes, olhares e comportamentos; depoimentos e discussões no grupo, vivências realizadas e medidas atropométricas. Esses registros constituíram os relatórios das Práticas Corporais Lúdicas que integram o material de análise. Foram considerados 82 relatórios elaborados, representando cada um dos encontros.

As entrevistas semi-estruturadas tiveram como objetivo aprofundar e validar alguns aspectos da observação, além de obter informações sistemáticas acerca das experiências no Programa e a motivação para sua permanência, sobre sua condição de saúde e doença e percepções acerca do seu corpo. As entrevistas foram realizadas a partir de um roteiro com perguntas abertas, gravadas em fita-cassete e transcritas.

A avaliação física e os exames foram realizados no início e ao final do Programa, constituindo um conjunto de documentos analisados quantitativamente por meio de estatística descritiva e inferencial.

Para a análise dos dados qualitativos utilizamos o software denominado de Atlas ti. O processo de análise incluiu os seguintes passos: apreensão, síntese e teorização. A apreensão envolveu a imersão nos dados com leituras e releituras das observações e das entrevistas,

seguida da codificação a partir da segmentação e identificação das unidades de significado. Esses códigos foram agrupados por semelhança, selecionados os mais relevantes ao estudo, formando as subcategorias e categorias. Durante este processo, a fundamentação teórica foi utilizada como referência e base para as interpretações.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina/Brasil conforme parecer nº 094/2005. Para garantir o anonimato das pessoas, foram escolhidos nomes fictícios pelos próprios participantes da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As práticas corporais vivenciadas foram propostas a partir do entendimento de que o movimento é vida e este movimento pode transmitir sentimento, comunicação e prazer nas vivências das "técnicas corporais lúdicas". Na exploração e experimentação, movimentos, gestos, ações foram percebidos e executados nas diversas intermediações simbólicas e de significados, sendo permeados e partilhados pela: plenitude da experiência expressa na alegria de estar vivenciando aquele momento; intencionalidade no ato de brincar, envolvendo uma participação efetiva dos participantes, desejo de estar e ficar ali; absorção e valorização de todos os envolvidos, (re)significando as expressões, movimentos individuais e coletivos e respeito às diferenças culturais; espontaneidade e liberdade dos participantes nas práticas, tanto de opinar, de se expor como de se omitir; transparência nas construções das regras, não havendo imposição de como deve ser a programação e a seqüência dos acontecimentos. A proposta foi de que pudessem vivenciar a experiência presente, sem se preocuparem com o produto final e, sim, com a relevância do processo, ocasionando uma vivência contextualizada pelos participantes, caracterizando a singularidade que aquele momento encerra em si mesmo.

A motivação para permanecerem no Programa se expressou nas seguintes categorias: o prazer, a inclusão e os avanços na condição física.

Ter prazer

Percebemos que os encontros lúdicos oportunizaram aos participantes a realização pessoal e a reconstrução da auto-estima através das relações pautadas em experiências corporais, que geram o sentimento de prazer.

Os momentos experienciados nas vivências os levaram a se perceberem enquanto pessoas dotadas da vida própria, oportunizando-lhes condições de melhor conhecimento de si, tendo outra compreensão de sua corporeidade e causando, conseqüentemente, influências em suas atitudes/ações. Isso é revelado pelo aspecto estético, uma vez que algumas pessoas começaram a arrumar-se para vir aos encontros:

Eu saio muito bem, muito bem mesmo, feliz. [...] antes de vir, eu tomo banho, eu me arrumo, como se fosse para ir a um baile, eu coloco a roupa que eu tenho, eu observo se o tênis combina com a roupa. Então eu me preparo como se eu fosse para um baile, eu tomo banho, eu boto perfume; [...] aí quando tenho ginástica, separo logo uma roupa bonitinha para ir à ginástica... e vou embora. (Alice)

As vivências permitiram de certo modo, uma re-significação de seu viver com a doença cardiovascular, promovendo a descoberta do corpo e de suas potencialidades; uma nova compreensão de saúde e

doença; deram novos significados a seus movimentos, entendendo que estes não podem ser realizados mecanicamente, mas que surgem do interior de cada um, de seu próprio mundo e revelam uma singular relação com o corpo e com o mundo, onde se constrói cada história de vida. Essa sensação de prazer evidenciada no "estar" e "fazer" com o outro, na descoberta do "seu" corpo e do "outro", na descoberta de novas possibilidades de movimentos ficaram evidentes, principalmente referidas ao final dos encontros, quando era realizado o relaxamento e a avaliação da vivência. Expressões de leveza e bem-estar, descritas a seguir, eram constantemente manifestadas nos finais dos encontros:

É uma terapia; Que sensação agradável; Sinto-me relaxado, uma sensação de alívio, leve. Estas atividades aqui realizadas te deixam numa sensação muito gostosa. (João Carlos)

A novidade e a surpresa na diversidade de práticas foi uma das principais características desenvolvidas no Programa. Além de proporcionar diversas manifestações corporais aos participantes, buscamos, por meio das brincadeiras, o sentido explorativo de diferentes materiais, transformando o movimento em atividade lúdica.

Nas práticas, preocupamo-nos em promover a alegria e o prazer, enfatizando as melhoras pessoais sem incentivar competições nem comparações interpessoais, mas estimulando a realização de tarefas novas e desafiadoras, dentro das habilidades de cada um.

Na nossa convivência com os participantes, percebemos que a grande maioria já havia experienciado outros programas de atividade física, como bio-dança, hidroginástica, ginástica para a 3ª idade. Outros desenvolviam suas atividades físicas sem estarem vinculados a algum programa. Comumente, em muitos programas de "atividade" física, a ênfase recai na prescrição médica, determinando o que se faz, por que se deve fazer. Com efeito, as "atividades" tornam-se repetitivas e individualizadas, o que não possibilita a interação com o outro, e são menos agradáveis, menos prazerosas.

Os exercícios experienciados pelas pessoas com DAC nos programas tradicionais de reabilitação e prevenção cardíaca são a caminhada e os praticados na esteira ergométrica. A caminhada normalmente é realizada em uma pista de atletismo. Dependendo da intensidade do trabalho físico que ela pode realizar e prescrito pelo médico, dá várias voltas na pista. A bicicleta, por outro lado, é realizada dentro de uma sala. Dessa maneira, a grande maioria dos participantes de tais programas faz o 'trabalho físico' em bicicletas ergométricas, em função do espaço restrito. Muitos trabalhos são realizados em clínicas particulares, geralmente situadas nos centros das cidades, o que não permite um contato mais direto com a natureza. O contraste entre essa proposta tradicional e as Práticas Corporais Lúdicas tornou-se evidente na fala dos participantes do programa, os quais consideraram a diversidade motivadora no processo:

Eu gosto desse tipo de aula porque é mais diversificada. Lá, a gente só fazia bicicleta e alongamento e aí cansava. (Lourdes).

O exercício que a gente fazia era só esteira, depois fazia alongamento e era só aquilo. O programa dele era bom, mas nesse é melhor, porque a gente faz uma coisa, faz outra, nunca é o mesmo exercício. (Marlene).

Quando o objetivo de uma "atividade" física projeta-se em "vivenciar o corpo de forma prazerosa", é essencial que

as atividades, tais como as caminhadas, tenham este sentido: o contato direto com a natureza. Sendo assim, o caminhar não se restringe ao simples ato de deslocar-se constantemente, mas de apreciar a beleza das árvores e a dos vários elementos que compõem a natureza, buscando, dessa forma, o aguçar dos sentidos ao encontrar a cada passo uma paisagem diferente. Além disso, as vivências realizadas em contato com a natureza podem proporcionar a ampliação da auto-estima, das relações de amizade como também maior aceitação e reconhecimento no grupo social ao qual pertencem.

As sensações desagradáveis percebidas no início da realização desses movimentos, ao final, tornavam-se agradáveis. Limitações passaram a ser desafios a serem superados, especialmente pela percepção de um apoio interessado e comprometido com o grupo:

A convivência com o pessoal faz com que a gente ri muito, o mais interessante é que ninguém está fazendo pouco do outro, todo mundo está levando isto na brincadeira, rindo e se divertindo. (Carlos)

As atividades que lidam com o corpo em movimento e que são de qualidade, bem orientadas e prazerosas, podem ser cruciais no estabelecimento de uma visão positiva do eu. A própria natureza de atividades físicas oferece diversas oportunidades de se autoconhecer. O processo de autoconhecimento está relacionado com o mundo de experiências, com os companheiros, os vizinhos, com os amigos. Suas habilidades de percepção vão aprimorando-se, permitindo conhecimento de si mesmo. Conseqüentemente, um enfrentamento de si para si. Com a participação no programa, as pessoas começaram a refletir sobre suas experiências e vivências; tiveram a oportunidade de analisar comportamentos e compreender suas ações; passaram a ter mais confiança em si mesmas, a ouvirem suas intuições, a acreditarem em sua voz interior, a respeitarem seus limites, a reconhecerem seus valores, a expressarem sem medo seus sentimentos, a sentirem-se competentes, capazes de "se tornarem" independentes da aprovação ou não dos outros.

As atividades podem envolver a vontade de vencer desafios, de interagir e de ser aceito pelos colegas, de brincar com o corpo, de conhecer o corpo, de sentir-se atraente, de superar-se.

Uma dificuldade pode ser sentida como um fracasso, como uma circunstância natural ou como um desafio. A dificuldade superada, o medo vencido e o conflito resolvido, apaziguado, podem também gerar prazer. Errar também traz informações sobre como agir no futuro. O saber mais sobre si mesmo gera prazer, até mesmo se esse autoconhecimento for tomando contato com as limitações e dificuldades do corpo.

Permitiu um pouco me amar. Antes eu não estava nem aí, se eu morresse hoje não faria mal [...] eu não pensava muito, eu vivia muito deprimida, bem depressiva. Agora não, eu tenho vontade de viver, eu já luto por alguma coisa. (Letícia);

Melhorou em tudo. Por que, olha o seguinte, jamais eu estaria aqui conversando com a Sra. Não conseguiria falar, eu chorava, eu era tão tímida, tão envergonhada que eu chorava ou ficava muda. A voz não me saía. E agora eu solto gargalhada, rio bastante. (Maria)

As práticas permitiram às pessoas com DAC experienciar o lúdico e a ludicidade, despertando sentimentos de prazer, não só pela presença de brincadeiras ou jogos, mas também pelo envolvimento

genuíno com as atividades, pela sensação de plenitude que transforma a prática do movimento em ação significativa. Também proporcionaram às pessoas um contato maior consigo mesmas e com os seus colegas, sentir o próprio corpo e o do seu companheiro, sentir os ritmos diferentes, perceber a sua expressão corporal e a de seu colega, enfim, permitiu expressar sentimentos de felicidade, satisfação, liberdade, sensibilidade, levando-os a sentir o prazer de estar "brincando-corporalmente juntos".

O sentir-se bem com a atividade, de modo que ela seja reconhecida como adequada à sua condição e identidade, é também um elemento que promove a adesão em programas de atividade física⁽³⁾.

Sentir-se incluído

No desenvolvimento do programa, a aproximação entre os participantes foi um dos objetivos fundamentais, pelo fato de apresentarem-se, de maneira geral, como pessoas solitárias, com dificuldades de comunicação e com sintomas de depressão. Isso pode ser percebido na expressão de uma participante, quando declarou que, antes de ela frequentar esse programa:

Levava uma vida sem ter muitas amizades. Era uma pessoa muito tímida e não conversava direito com as pessoas. Depois que passou a frequentar esse programa: Minha vida mudou muito. Hoje, eu converso, sorrio e não sinto mais tantas dores no corpo. (Letícia)

Trabalhando nesse sentido, foi possível observar nas dimensões que envolvem o emocional, o social, o afetivo e a comunicação, proporcionando, assim, o desenvolvimento da criatividade e da auto-expressão, buscando-se uma re-significação das suas experiências.

Observamos que "brincar juntos" aflorou uma relação no grupo, em que se sentiam desejados, amados, compreendidos - aspectos estes para nós, pesquisadores, muito mais importantes para a saúde dessas pessoas do que as atividades repetitivas como caminhadas, bicicletas, normalmente experienciadas nos programas tradicionais, o que, muitas vezes leva as pessoas a desistirem de tais práticas. Movimentos são importantes de serem realizados, mas só eles não bastam para motivar as pessoas a adesão ao programa de atividades físicas que objetiva a promoção da saúde. A promoção da saúde⁽¹³⁾ está ligada a muitos outros fatores de estratégias para mantê-la, tais como: a capacidade de ter domínio de estratégias de agir antiestresse, um sistema imunológico intacto, conhecimentos importantes sobre saúde, ter acesso a cuidados médicos, segurança financeira, uma constituição genética favorável e, também, disposição para a ajuda mútua, capacidade de assumir compromissos, empatia, ou seja, a capacidade de se sentir como o outro, a flexibilidade no trato com situações, a segurança, o assumir responsabilidade e, sobretudo, a experiência do "sei que estou sendo alguém necessário ao grupo, sou realmente importante e, por isso, conseguimos realizar algo em conjunto"⁽¹³⁾. Estes aspectos são mais importantes para a saúde do que os "estímulos corporais provocados pelo treinamento, cujos efeitos, em grande parte, diminuem em curto período ou até mesmo desaparecem totalmente"⁽¹³⁾.

Educar (para a saúde) implica relações significantes, dando sentido àquilo que se faz, e este sentido está relacionado com o prazer em realizar o movimento, em ser aceito, respeitado, desejado no grupo, em um espaço de convivência em que os outros os aceitam e respeitam a partir do aceitar-se e respeitar-se a si mesmos⁽¹³⁾.

O sentimento de união, de solidariedade, de companheirismo, do 'cuidar' do outro foram marcantes no desenvolvimento das vivências, principalmente em experiências que apresentavam certo grau de dificuldade, por exemplo, a experiência nos aparelhos de ginástica olímpica. A preocupação e o cuidado com o "outro" estavam sempre presentes até porque essa experiência exigia força, equilíbrio, coordenação, ritmo e resistência dos participantes.

Eu me sinto tranquilo porque é um grupo que sempre respeita a gente e a gente respeita a eles. Está tudo bem. (Anderson);

Este grupo é gostoso por que a gente fala durante as vivências. Isto é muito bom. Um goza do outro, o carinho que um tem pelo outro, assim, um ajuda o outro, isto é muito gostoso [...] a gente conversa durante as vivências, ou brincando, ou ajudando, rindo, ou estimulando o outro, muitas vezes em forma de gozação. "Vai que você consegue", "Abra a perna". Isto dá uma aproximação carinhosa com o outro. (Maria)

As demonstrações de preocupação iam para além do momento presente, evidenciando o envolvimento intenso com o outro. Quando alguém aparentava uma expressão triste, ou encontrava-se doente, ou havia se ausentado para viajar, ou deixava de frequentar o programa por alguns dias.

São esses fatos que nos levaram a acreditar cada vez mais que os tipos de vivências realizadas proporcionaram aos participantes, além de grande integração/relação/motivação, sem distinção de classe sócio-econômico-cultural, significativo bem-estar:

Sinto-me mais afetiva, mais amorosa, mais aberta para conversar, antes eu estava presa. Mas, saiu o bloqueio, e agora eu não tenho problema de demonstrar o que eu sou. Eu consigo falar bastante agora, dizer o que eu estou pensando. (Letícia);

Esse grupo são meus irmãos que eu não tive. [...] quando eu cheguei, o grupo era bom. Com o tempo, foi sendo considerado um grupo ótimo. Hoje eu posso dizer que é um grupo excelente. Excelente em todos os sentidos: no grau de amizade, na confiabilidade com as pessoas e, principalmente, temos sempre uma mão amiga, tem sempre alguém se preocupando, tem sempre aquele perguntado "Aí, como é que estás", "Senti falta de ti", "Ah não viesse tal dia, eu senti falta". Sinto-me muito contente, muito feliz, o grupo pra mim e com toda esta vivência de bom, ele passou para excelente. Eu só tenho que dizer obrigado, por que realmente ele é excelente. [...] Eu sinto muita falta do grupo, muita falta. (Canário)

Na convivência com os participantes, percebemos a dificuldade que os mesmos sentiam para ter condições suficientes de, sozinhos, dominar/conhecer/descobrir estratégias que pudessem aliviar, amenizar os sintomas de sofrimento vivenciados por eles, como o de perda, de solidão, de suas fragilidades, da incapacidade de dialogar com o outro - aspectos estes que também são ameaças na recuperação/promoção de sua saúde. Muitas vezes, não temos condições de, sozinhos, dominar essas situações que interferem na condição de saúde, precisamos contar com o apoio de outros e estar amparados por uma rede social⁽¹³⁾.

As vivências realizadas em grupo pode ser um passo importante para perceber e valorizar o esforço e a contribuição de todos na organização para a fruição das vivências. O contato corporal proporcionou prazer na interação/relação com o outro. Pelo movimento e pela

presença do outro, percebemos que as pessoas foram se autoconhecendo e conhecendo também o outro. Os laços de solidariedade e de pertencer ao grupo oportunizam compartilhar as suas vidas diárias oferecendo um melhor entendimento das suas condições de saúde/doença. Além disso, a identificação com o grupo e o sentir-se incluído são elementos que favorecem a motivação para participar em programas de atividades físicas^(3-4,7).

Observamos, ainda, que as práticas corporais lúdicas proporcionaram aos participantes a realização pessoal e a reconstrução da auto-estima, dadas as relações pautadas em experiências corporais que geraram o sentimento de prazer, possibilitando novo sentido/significado a sua doença e a maneira de viver com ela:

Este grupo é muito amado. Por este motivo é que eu posso ter me dado muito bem, porque eles não se tocam, mas eles se amam pelas brincadeiras, pelo olhar. É um toque não corporal, é um toque afetivo. (Alice)

Perceber avanços na condição física

No percurso do programa, as mudanças fisiológicas percebidas durante os movimentos cotidianos de cada um foram verbalizados entre eles e percebidas na facilidade com que os realizavam. As mudanças mostravam-se evidentes promovendo aumento da agilidade, da coordenação, da flexibilidade, do equilíbrio. Essas mudanças promoveram maior motivação para frequentarem o Programa:

Muitas vezes parece que estamos realizando exercícios tão tolos, mas depois percebemos que ele foi muito bom. (João Carlos)

Alguns integrantes apresentavam um grau de dificuldade muito grande na execução dos movimentos orientados, outros já realizavam os exercícios sem dificuldades mas isso não impedia que os participantes comessem a ter maior domínio sobre seu corpo. Autoconhecimento este que foi progressivamente sendo adquirido por "todo" o grupo. No processo de autoconhecimento, podem surgir situações e emoções desagradáveis, como a insegurança diante do desafio apresentado por alguma atividade, mas tudo depende de como a pessoa lida com isso.

A dificuldade percebida de não terem um ritmo não os impedia de se movimentarem e de expressarem a satisfação em estar dançando. Principalmente quando chegavam aos encontros, mostravam-se ansiosos e sentiam necessidade de se movimentarem. A ansiedade ficava mais evidente quando sabiam que a principal vivência seria a dança. Normalmente, em quase todos os encontros, trabalhávamos com um tipo diferente de ritmo, objetivando um trabalho aeróbio - elemento importante no trabalho com pessoas com distúrbios cardiovasculares⁽¹⁴⁾. Alguns dos ritmos trabalhados eram mais intensos: samba, merengue, salsa, tango, forró, xote, outro mais suave: bolero.

Bem melhor. Eu me sinto mais flexível, eu estava todo duro. Eu estava acostumado com exercício de musculação, este aqui é muito melhor. [...] eu tinha pouco equilíbrio, meu equilíbrio está bem melhor. [...] agora eu já não caio tanto, fico mais tempo sentado. Gosto, eu gosto. E sinto que ele (o corpo) tem melhorado. [...] a minha perna estava mais flácida, os braços, a gente vai fazendo aos pouquinhos não aparece; mas, aos pouquinhos, a gente percebe. (Campeão)

Por intermédio da prática dos exercícios de flexibilidade/alongamento foi possível proporcionar aos

participantes não só a ampliação das suas possibilidades de movimento, como também na amplitude articular.

A flexibilidade é uma valência física que é perdida com o passar dos anos e deve ser pelo menos mantida em níveis satisfatórios para uma boa qualidade de vida.

O aumento da força e da mobilidade articular por meio de exercícios apresenta bons resultados profiláticos e terapêuticos em relação às doenças crônico-degenerativas, proporciona desenvoltura nos movimentos cotidianos, como ao vestir-se, andar, cuidar da higiene pessoal, subir escadas e transportar objetos, culminando assim, com a percepção da efetividade dos exercícios no cotidiano como elemento motivacional, evidenciado por alguns estudos^(4,6,15).

As pessoas com doença cardiovascular têm como um dos fatores de risco a vida sedentária. Isso significa que há maior possibilidade de encontrar pessoas que não realizam atividades físicas rotineiramente dentre aquelas com essa condição de saúde, como eram os integrantes desse estudo. Aliado a isto, no envelhecimento é freqüente as pessoas diminuírem suas atividades. Assim, constitui desafio provocar nessas pessoas o desejo de participarem de um programa, cujo foco eram os movimentos corporais, de terem prazer ao realizá-los, provocando novas e agradáveis sensações, de encontrarem maior satisfação com seu corpo e, ao mesmo tempo, promover um melhor condicionamento físico, repercutindo num maior controle dos fatores de risco para a doença cardiovascular.

Nesta proposta, procuramos unir esses aspectos, que na perspectiva das pessoas que integraram o estudo, foram referendados, conforme seus depoimentos:

Eu me acho ótima. Quando eu saio, me acho bem relaxada. [...] Eu acho que tem me ajudado bastante porque eu me sinto mais solta, mais à vontade, eu já não paro mais. Eu sinto mais elasticidade, mais flexibilidade. [...] melhorei em todos os sentidos, na transa [...] a gente vai envelhecendo [...] vai perdendo a movimentação, então você já tem mais dificuldades até no sexo mesmo. [...] até pra subir uma escada, um passo, uma coisa assim, você tem mais dificuldade, você vai mais lenta. Agora eu me sinto mais... flexível, né? (Letícia)

Esses resultados, tanto no que foi possível mensurar quanto no depoimento das pessoas, indicam que o aumento da flexibilidade foi um aspecto favorável na promoção de um viver mais saudável. A agilidade na realização de movimentos tem repercussões em pequenos detalhes da vida cotidiana, como calçar sapatos, subir e descer de ônibus ou o próprio ato sexual. Numa perspectiva global, ao sentirem-se mais ágeis, uma brisa de mais vitalidade, mais juventude atingia as pessoas, que passaram, a se sentir mais dispostas, conseguindo diminuir tensões e com isso diminuir o estresse, podendo até mesmo obter níveis mais baixos de pressão arterial, dentre outras possibilidades que podemos vislumbrar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração desse estudo possibilitou compreender que a motivação para a realização de atividades físicas está relacionada ao prazer que elas podem promover, a sensação de fazer parte de um grupo e também na percepção de mudanças efetivas em seu desempenho nas atividades do dia a dia. Colocou em evidência a importância de um olhar para além do corpo como objeto de condicionamento, mas como parte de um viver no qual estão incluídos os sentimentos, as emoções, os

conhecimentos, as experiências, as relações, as interações, o prazer e o sofrimento.

Os resultados do estudo evidenciam também, que a ludicidade e a formação de um grupo que constrói uma identidade própria e que se reconhece como tal, favorece a motivação para a adesão aos exercícios físicos. Esses resultados convergem com a Política Nacional de Promoção da Saúde relacionada à atividade física, ao estabelecer em suas ações a necessidade de realização de práticas lúdicas como também o propósito das Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia de enfatizar a prática do exercício físico na vida das pessoas, objetivando mudanças nos hábitos de sua vida.

Ainda no âmbito das políticas públicas, este estudo colabora ao evidenciar a possibilidade de articulação entre ensino e pesquisa na construção de metodologias inovadoras que motivam as pessoas a adotarem hábitos saudáveis com a realização de exercícios físicos.

Os resultados obtidos lançam aos profissionais de saúde a necessidade de superação de um processo de educação em saúde que privilegia o olhar sobre o ser humano e não somente para determinado aspecto de seu viver. Nos remete a reflexões sobre as inúmeras possibilidades que existem nas propostas que promovam a saúde e não somente focalizadas na cura, que oferecem possibilidades e não trabalhem nos limites da pessoa, acreditando que a potencialidade de cada uma pode superar qualquer limite externo.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Política nacional de promoção da saúde [Internet]. Brasil: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2010 jun 24]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/Politica_nacional_%20saude_nv.pdf.
2. Diretriz de Reabilitação Cardíaca. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2005 [cited 2010 jun 24];84(5):431-440. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/abc/v84n5/a15v84n5.pdf>.
3. Eiras SB, Silva WHA, Souza DL, Vendruscolo R. Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos. Rev. Bras. Cienc. Esporte [Internet]. 2010 [cited 2010 jun 24];31(2):75-89. Available from: [http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php?journal=RBCE&page=article&op=view&path\[\]=705](http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php?journal=RBCE&page=article&op=view&path[]=705)
4. Fernandes HM, Raposo JV. Continuum de auto-determinação: validade para a sua aplicação no contexto desportivo. Estud. psicol. (Natal) [Internet]. 2005 [cited 2010 jun 24];10(3):385-95.
5. Apóstolo JLA, Viveiros CSC, Nunes HIR, Domingues HRF. Incerteza na doença e motivação para o tratamento em diabéticos tipo 2. Rev Lat Am Enfermagem [Internet] 2007; 5(4):575-82.[cited 2010 jun 24] Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt_v15n4a09.pdf.
6. Duncan LR, Hall CR, Wilson PM, Jenny O. Exercise motivation: a cross-sectional analysis examining its relationships with frequency, intensity, and duration of exercise. Int J Behav Nutr Phys Act [Internet]. 2010 [cited 2010 jun 24];7:7. Available from: <http://www.ijbnpa.org/content/7/1/7>.
7. Freitas CMSM, Santiago MS, Viana AT, Leão AC, Freyre C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. Rev Bras Cineantropom Desempenho Humano [Internet]. 2007 [cited 2010 jun 24];9(1):92-100. Available from: <http://www.rbcdh.ufsc.br/DownloadArtigo.do?artigo=336>.
8. Nóbrega TP, Costa TP, Domingos JMF. Percepção das práticas corporais na cidade de Natal. Rev. Bras. Cienc. Esporte [Internet]. 2009. [cited 2010 jun 24];30(3):143-56. Available from: [http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php?journal=rbc&page=article&op=view&path\[\]=539](http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php?journal=rbc&page=article&op=view&path[]=539)
9. Silva AM. Corpo, ciência e mercado: reflexões acerca da gestação de um novo arquétipo da felicidade. Campinas/Florianópolis: Autores Associados/UFSC; 2001.
10. Carvalho YM. Atividade física e saúde: onde está e quem é o "sujeito" da relação. Rev. Bras Cienc Esporte [Internet] 2001 [cited 2010 jun 24];22(2):9-21. Available from: <http://www.rbceonline.org.br/revista/index.php?journal=RBCE&page=article&op=view&path%5B%5D=409>
11. Lovisolo H. Atividade física e saúde: uma agenda sociológica de pesquisa. In: Moreira WW ; Simões R. Esporte como fator de qualidade de vida. Piracicaba: Unimep, 2002.
12. Simões ALA, Maruxo HB, Yamamoto LR, Silva LC, Silva PA. Satisfação de clientes hospitalizados em relação às atividades lúdicas desenvolvidas por estudantes universitários. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2010 [cited 2010 jun 24];12(1):107-112. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a13.htm>.
13. Paim L, Trentini M, Madureira VSF, Stamm M. Pesquisa convergente assistencial e sua aplicação em cenários da enfermagem. Cogitare Enferm. [Internet]. 2008 [cited 2010 jun 24];13(3):380-6. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/12990/8775>.
14. Brodtman D. O que mantém as crianças e os jovens mais saudáveis: novas maneiras de entender a saúde e suas consequências na promoção e educação. In: Kunz E; Trebelz AH, orgs. Educação física crítico-emancipatória. Ijuí: Unijuí; 2006. p. 97 - 115
15. Rondon MUPB, Brum PC. Exercício físico como tratamento não-farmacológico da hipertensão arterial. Rev Bras Hipertens [Internet]. 2003 [cited 2010 jun 24];10(2):134-9. Available from: <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/10-2/exercicio3.pdf>.

Artigo recebido em 24.09.2009.

Aprovado para publicação em 14.05.2010.

Artigo publicado em 30.06.2010.