



ASSOCIAÇÕES ENTRE O NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E AS BARREIRAS PERCEBIDAS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS DA COMUNIDADE

Associations between the level of physical activity and the perceived barriers for the practice of physical activity in elderly community

Daniel Vicentini de Oliveira¹, Gabriel Lucas Morais Freire², Paulo Vitor Suto Aizava³,
Andressa Ribeiro Contreira⁴, Lenamar Fiorese⁵,
José Roberto Andrade do Nascimento Júnior⁶

RESUMO

Este estudo teve o objetivo de analisar as associações entre o nível de atividade física (AF) e as barreiras percebidas para a prática de atividade física em idosos da comunidade. Estudo transversal, com amostra composta por 970 idosos usuários das Academias da terceira idade do município de Maringá, Paraná. Foram excluídos também idosos com possíveis déficits cognitivos, avaliados por meio do Mini exame do estado mental, de acordo com a escolaridade dos mesmos. Foi utilizado o Questionário internacional de AF (IPAQ), versão curta, e o um questionário de barreiras para a prática de AF. A análise dos dados foi realizada por meio do Software SPSS versão 22.0, utilizando-se estatística descritiva e inferencial. Compromissos familiares, falta de clima adequado, falta de espaço disponível, tarefas domésticas, limitações físicas, dores leves ou mal-estar, falta de energia, falta de habilidades físicas e falta de conhecimento sobre AF foram significativamente ($p \leq 0,05$) mais frequentes entre os idosos fisicamente ativos. Conclui-se que os idosos fisicamente ativos relataram mais barreiras para a prática de AF. Os achados deste estudo evidenciam a importância de programas que promovam a atividade física durante o envelhecimento.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the associations between the level of physical activity (PA) and perceived barriers to the practice of physical activity in the community older adults. A cross-sectional study, with a sample composed of 970 older adults users of the Fitness Zone in the city of Maringá, Paraná. Older adults with possible cognitive deficits were also excluded, evaluated through the Mini mental state examination, according to their schooling. We used the International Questionnaire on PA (IPAQ), short version, and a questionnaire on barriers to the practice of PA. Data analysis was performed using SPSS software version 22.0, using descriptive and inferential statistics. Subsequently, the simultaneous analysis of the effect of barriers to the practice of physical activities on the level of physical activity of the older adults through binary logistic regression was performed. Family commitments, lack of adequate climate, lack of available space, domestic tasks, physical limitations, minor pain or discomfort, lack of energy, lack of physical abilities and lack of knowledge about FA were significantly ($p < 0.05$) higher among the physically active older adults. It is concluded that the physically active older adults reported more barriers to the practice of PA. The findings of this study highlight the importance of programs that promote physical activity during aging.

Palavras-chave: Envelhecimento. Atividade motora. Gerontologia. Promoção da Saúde.

Keywords: Aging. Motor activity. Gerontology. Health promotion.

¹ Doutor em Gerontologia, Universidade Estadual de Maringá. E-mail: d.vicentini@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0272-9773>

² Mestre em Educação Física, Universidade Estadual de Maringá. E-mail: bi88el@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0589-9003>

³ Mestre em Educação Física, Universidade Estadual de Maringá. E-mail: paulovitorsa@live.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7482-9554>

⁴ Doutora em Educação Física, Universidade do Estado do Amazonas. E-mail: andressacontreira@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9331-3134>

⁵ Doutora em Ciência do Movimento Humano, Universidade Estadual de Maringá. E-mail: lenamarfiorese@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1610-7534>

⁶ Doutor em Educação Física, Universidade Federal do Vale do São Francisco. E-mail: jroberto.jrs01@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7553-7625>





1 INTRODUÇÃO

Existe uma preocupação com as questões referentes aos níveis de saúde de idosos, a fim de que se mantenham hábitos saudáveis, refletindo sobre sua qualidade de vida (AMORIM *et al.*, 2013).

Dentre os parâmetros para a avaliação da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa, o nível de atividade física vem sendo utilizado com frequência (ACSM, 2013). No entanto, esta população, devido aos sinais de senilidade e avanço da idade, pode apresentar diversos tipos de barreiras para manter uma vida fisicamente ativa (ACSM, 2013) e em virtude disso, torna-se relevante a investigação dos tipos de barreiras para uma vida ativa enfrentada por idosos de diferentes níveis físicos, com o intuito de aprimorar e direcionar futuras intervenções.

As barreiras podem estar atreladas a diversos fatores ambientais, sociais, financeiros e pessoais, podendo prejudicar a saúde física, fisiológica e mental dos idosos (OLIVEIRA; FRANÇA, 2014). Assim, um idoso que encontra dificuldades para a prática de atividade física distancia-se de um bom estado de saúde, ficando suscetível a desenvolver doenças que poderiam ser prevenidas pela prática de atividade física (BENEDETTI; MAZO; BORGES, 2012). Nessa perspectiva, a prática de atividade física regular por meio de exercícios aeróbicos, de força e flexibilidade constitui-se como uma ferramenta essencial para um envelhecimento saudável (física e psicologicamente), refletindo diretamente na qualidade de vida dos idosos (COSTA *et al.*, 2017; PEREIRA, 2017).

Embora pesquisas tenham apontado diversas barreiras enfrentadas pelos idosos para a realização de atividade física (DISHMAN; SALLIS; ORENSTEIN, 1985; PINHEIRO; SILVA; PETROSKI, 2010; CAMPOS; CAMPOS, 2013; OLIVEIRA; FRANÇA, 2014; LOPES *et al.*, 2016), existe uma carência de estudos epidemiológicos que investiguem as diferentes barreiras associadas ao nível de atividade física em idosos, sendo esta a lacuna do conhecimento que esta pesquisa visa preencher. Diante disso, este estudo objetivou analisar as associações entre o nível de atividade física e as barreiras percebidas para a prática de atividade física em idosos da comunidade.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo quantitativo, observacional, analítico e transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Faculdade Metropolitana de Maringá, por meio do parecer número 2.255.102/2017 (CAAE: 72185817.1.0000.8036).

Fizeram parte deste estudo observacional e transversal, 970 idosos, de ambos os sexos, sendo 542 mulheres e 428 homens, com idades entre 60 e 86 anos, da cidade de Maringá-PR. Os idosos eram frequentadores das Academias da terceira idade (ATI) do município. A amostra não probabilística, foi escolhida de forma intencional e por conveniência.

Vale informar que frequentar as ATI não necessariamente significa que os idosos pratiquem atividade física nestes locais, visto que os mesmos não apresentam um profissional de



educação física que possa prescrever exercícios sistematizados ao público. Muitos idosos utilizam o local como forma de socialização. Portanto, os autores não consideraram os idosos como praticantes de exercício físico, e sim, frequentadores das ATI.

Devido à baixa prevalência de idosos usuários de algumas das ATI (informação relatada pela Secretaria de esportes e lazer do município) e/ou a precariedade ambiental e estrutural das mesmas, foram excluídas da coleta de dados 23 ATI. Portanto, do total de 57 ATI do município na época da coleta dos dados, foram pesquisadas 34 ATI. Foram incluídos idosos de ambos os sexos, usuários de no mínimo uma das ATI pesquisadas, com capacidade de fala e audição preservadas, que permitissem a aplicação dos questionários. Idosos usuários de acessórios para a marcha, com déficits neurológicos e demenciais informados por cuidadores e/ou familiares no momento da coleta de dados, incapacitantes para a realização da pesquisa, foram excluídos. Foram excluídos também idosos com possíveis déficits cognitivos, avaliados por meio do Mini exame do estado mental (MEEM) (FOLSTEIN; FOLSTEIN; MCHUGH, 1975), de acordo com a escolaridade dos mesmos (BRUCKI *et al.*, 2006).

O nível de atividade física dos idosos foi avaliado utilizando-se a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física– (IPAQ). O instrumento é composto por sete questões abertas e suas informações permitem estimar o tempo despendido, por semana, em diferentes dimensões de atividade física (caminhadas e esforços físicos de intensidades moderada e vigorosa) e de inatividade física (posição sentada). Foi utilizado a classificação do instrumento, em sedentário, irregularmente ativo, ativo e muito ativo (MATSUDO *et al.*, 2001).

A percepção de barreiras para a prática de atividades físicas foi avaliada pelo instrumento proposto por Martins e Petroski (2000). Para ser considerado uma “barreira percebida”, cada fator devia ser citado pelo idoso como sendo “sempre” ou “quase sempre” um dificultante para a prática de atividades físicas.

Primeiramente, para formalização da participação dos idosos na pesquisa foi entregue aos mesmos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Aqueles idosos que aceitaram participar da pesquisa, tiveram que assinar este documento.

As coletas foram realizadas no período matutino e/ou noturno, de forma individual, por uma equipe de quatro pesquisadores. Foi optado pela forma de entrevista, para a coleta de dados. O tempo estimado para preenchimento dos questionários pelos idosos foi de 20 minutos.

A análise dos dados foi realizada por meio do Software SPSS versão 22.0, utilizando-se estatística descritiva e inferencial. Os dados foram apresentados por meio da estatística descritiva (frequência e percentual) para as variáveis categóricas. O nível de atividade física dos idosos foi descrito de acordo com as barreiras percebidas para a prática de atividades físicas e as variáveis sociodemográficas. Para evidenciar a importância de cada barreira estudada na análise bivariada, observou-se o valor correspondente ao percentual de casos em que cada barreira foi citada como “sempre” ou “quase sempre”, como a categoria “barreira percebida”; e “às vezes”, “raramente” e “nunca”, que não foram consideradas empecilhos para a prática de atividade física, como “barreira não percebida”. A comparação das proporções foi conduzida por meio do teste Qui-Quadrado para variáveis dicotômicas e independentes ($p \leq 0,05$).



3 RESULTADOS

Dos 970 idosos participantes da pesquisa, 55,8% eram do sexo feminino e 60,4% estavam na faixa etária entre 60 e 69 anos. Nota-se (Tabela 1) que a maioria de idosos era casado (62,1%), aposentado (72,9%) e com renda mensal de um a dois salários mínimos (53,3%). Observou-se também que a maioria dos idosos não concluiu o ensino médio (63,9%).

Tabela 1. Perfil sócio demográfico dos praticantes de atividade física do município de Maringá, Paraná, Brasil, 2017.

VARIÁVEIS	<i>f</i>	%
Sexo		
Masculino	428	44,2
Feminino	542	55,8
Estado civil		
Casado ou vive com companheiro	602	62,1
Solteiro	67	6,9
Divorciado	107	10,9
Viúvo	194	20,1
Faixa Etária		
60 a 69 anos	585	60,4
70 a 79 anos	305	31,5
80 anos ou mais	80	8,1
Renda mensal^a		
1 a 2 SM	419	53,3
2,1 a 3 SM	247	31,4
> 3 SM	120	15,3
Escolaridade^a		
Não estudou	61	6,3
Fundamental Incompleto	317	32,8
Fundamental Completo	239	24,8
Médio Completo	192	19,9
Superior Completo	156	16,2
Aposentadoria^a		
Sim	701	72,9
Não	260	27,1

^aVariáveis com casos ausentes (missing); SM: salário mínimo de referência no Censo Demográfico 2017 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – R\$ 937,00

Ao comparar a proporção de idosos ativos e insuficientemente ativos em função das variáveis sociodemográficas (Tabela 2), verificou-se diferença na proporção de indivíduos insuficientemente ativos apenas em relação ao nível de escolaridade, evidenciando que existe maior proporção de idosos insuficientemente ativos entre os idosos com ensino fundamental incompleto.



Tabela 2. Nível de atividade física de idosos da cidade de Maringá, Paraná, Brasil, estratificados pelas variáveis sociodemográficas.

VARIÁVEIS	Nível de atividade física		X ²	p
	Ativo (n=728) f (%)	Insuficientemente ativo (n=242) f (%)		
Sexo				
Masculino	324 (44,5)	105 (43,4)	0,092	0,762
Feminino	404 (55,5)	137 (56,6)		
Estado civil				
Casado ou com companheiro	468 (64,4)	134 (55,4)	3,735	0,054
Solteiro	46 (6,3)	21 (8,7)		
Divorciado	72 (9,9)	34 (14,0)		
Viúvo	141 (19,4)	53 (21,9)		
Faixa Etária				
60 a 69 anos	452 (62,1)	134 (55,4)	2,427	0,119
70 a 79 anos	218 (29,9)	87 (36,0)		
80 anos ou mais	58 (8,0)	21 (8,6)		
Renda mensal^a				
1 a 2 SM	304 (51,7)	115 (58,1)	2,004	0,157
2,1 a 3 SM	191 (32,5)	56 (28,3)		
Mais de 3 SM	93 (15,8)	27 (13,6)		
Escolaridade^a				
Não estudou	40 (5,5)	21 (8,8)	11,010	0,001*
Fundamental Incompleto	230 (31,7)	87 (36,2)		
Fundamental Completo	176 (24,3)	63 (26,2)		
Médio Completo	146 (20,2)	46 (19,2)		
Superior Completo	133 (18,3)	23 (9,6)		
Aposentadoria				
Sim	519 (72,2)	182 (75,2)	0,838	0,360
Não	200 (27,8)	60 (24,8)		

*Diferença significativa - $p \leq 0,05$ (Teste de Qui-quadrado).

A avaliação das barreiras percebidas para a prática de atividades físicas evidenciou que as barreiras Preocupação com a aparência (94,1%), Falta de equipamento (90,2%), Falta de incentivo da família/amigos (89,8%), Falta de espaço disponível (89,1%) e Falta de recursos financeiros (89,0%) são os principais motivos que impedem ou dificultam os idosos de se engajarem na prática de atividades físicas (Tabela 3).



Tabela 3. Identificação das barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre idosos da cidade de Maringá, Paraná, Brasil.

Barreiras para a prática de AF	Barreira não percebida		Barreira percebida	
	f	%	F	%
Jornada de trabalho extensa	143	14,7	827	85,3
Compromissos familiares	294	30,3	676	69,7
Falta de clima adequado	514	53,0	456	47,0
Falta de espaço disponível	106	10,9	864	89,1
Falta de equipamento	95	9,8	875	90,2
Tarefas domésticas	287	29,6	683	70,4
Falta de companhia	209	21,5	761	78,5
Falta de incentivo da família/amigos	99	10,2	871	89,8
Falta de recursos financeiros	107	11,0	863	89,0
Mau humor	140	14,4	830	85,6
Medo de lesionar-se	258	26,6	712	73,4
Limitações físicas	215	22,2	755	77,8
Dores leves ou mal-estar	314	32,4	656	67,6
Falta de energia	249	25,7	721	74,3
Falta de habilidades físicas	174	17,9	796	82,1
Falta de conhecimento sobre AF	226	23,3	744	76,7
Ambiente insuficientemente seguro	143	14,7	827	85,3
Preocupação com a aparência	57	5,9	913	94,1
Falta de interesse	109	11,2	861	88,8

Quando as barreiras foram estratificadas pelo nível de atividade física dos idosos (Tabela 4), motivos como Compromissos familiares, Falta de clima adequado, Falta de espaço disponível, Tarefas domésticas, Limitações físicas, Dores leves ou mal-estar, Falta de energia, Falta de habilidades físicas e Falta de conhecimento sobre AF foram significativamente ($p \leq 0,05$) mais frequentes entre os idosos fisicamente ativos.

Tabela 4. Barreiras percebidas para a prática de atividades físicas entre idosos da cidade de Maringá, Paraná, Brasil, estratificadas pelo nível de atividade física.

Barreiras para a prática de AF	Nível de atividade física				X ²	p
	Ativo (n=728)		Insuficientemente ativo (n=242)			
	f	%	F	%		
Jornada de trabalho extensa	621	85,3	206	85,1	0,005	0,946
Compromissos familiares	525	72,1	151	62,4	8,122	0,004*
Falta de clima adequado	382	52,5	74	30,6	34,950	0,001*
Falta de espaço disponível	658	90,4	206	85,1	5,164	0,023*
Falta de equipamento	662	90,9	213	88,0	1,750	0,186
Tarefas domésticas	534	73,4	149	61,6	12,101	0,001*
Falta de companhia	577	79,3	184	76,0	1,118	0,290
Falta de incentivo	661	90,8	210	86,8	3,202	0,074
Falta de recursos financeiros	649	89,1	214	88,4	0,096	0,757
Mau humor	629	86,4	201	83,1	1,644	0,200



Continuação...

Barreiras para a prática de AF	Nível de atividade física				X ²	p
	Ativo (n=728)		Insuficientemente ativo (n=242)			
	f	%	F	%		
Medo de lesionar-se	544	74,7	168	69,4	2,617	0,106
Limitações físicas	582	79,9	173	71,5	7,530	0,006*
Dores leves ou mal-estar	520	71,4	136	56,2	19,244	0,001*
Falta de energia	561	77,1	160	66,1	11,402	0,001*
Falta de habilidades físicas	620	85,2	176	72,7	19,087	0,001*
Falta de conhecimento sobre AF	586	80,5	158	65,3	23,498	0,001*
Ambiente inseguro	618	84,9	209	86,4	0,314	0,575
Preocupação com a aparência	682	93,7	231	95,5	1,033	0,310
Falta de interesse	653	89,7	208	86,0	2,557	0,110

*Diferença significativa - $p \leq 0,05$ (Teste de Qui-quadrado).

4 DISCUSSÃO

Os principais resultados revelaram que o nível de escolaridade dos idosos parecer ser um fator interveniente para um nível insuficientemente ativo de atividade física. As principais barreiras que dificultam a inserção dos idosos na prática de atividades físicas compreendem a preocupação com a aparência física, falta de equipamentos, incentivo, espaços e recursos financeiros. Além disso, as barreiras compromissos familiares, clima inadequado, falta de espaços e tarefas domésticas estiveram associadas a idosos classificados como fisicamente ativos, enquanto que os fatores ambientais foram considerados os principais fatores para o não engajamento dos idosos insuficientemente ativos.

A análise das associações das barreiras para a prática de atividade física em função do nível de atividade física dos idosos apontou que os fatores Compromissos familiares, Falta de clima adequado, Falta de espaço disponível, Tarefas domésticas, Limitações físicas, Dores leves ou mal-estar, Falta de energia, Falta de habilidades físicas e Falta de conhecimento sobre AF estiveram associados com a classificação fisicamente ativos (Tabela 4).

Em se tratando dos compromissos familiares e tarefas domésticas, identifica-se que a capacidade de manter a independência funcional nesta população resulta num aumento da expectativa de vida. Nessa perspectiva, Allen *et al.* (2013) indicam que há necessidade de identificar intervenções que possam atenuar o declínio da função relacionado à idade que geram limitações físicas e impedir o início precoce de incapacidade física e perda de independência dos idosos (ALLEN *et al.*, 2015). Em um estudo que identificou as barreiras que influenciam as idosas a não adotarem a prática de atividade física, as limitações físicas foram a principal barreira encontrada. Nesse sentido, é muito importante que sejam implementados programas de atividade física para idoso para promover um estilo de vida mais ativo (MATSUDO *et al.*, 2001).

Com relação à barreira referente à falta de energia, os resultados mostram-se contrários ao estudo de Brazão *et al.* (2009) no qual este fator não foi mencionado como relevante para os



idosos ativos, quanto comparados aos idosos insuficientemente ativos. De acordo com Burton, Lewin e Boldy (2011), a falta de energia está inversamente relacionada com o bem-estar. Este aspecto verificado no presente estudo é considerado preocupante, uma vez que foi evidenciado para os idosos fisicamente ativos. Nessa perspectiva, torna-se necessário investigar os motivos pelos quais estes idosos percebem-se com baixa energia, o que auxiliaria a compreensão mais aprofundada dos resultados encontrados e possíveis intervenções.

Os achados referentes à falta de conhecimento dos idosos fisicamente ativos reforçam a necessidade de orientações sobre atividades físicas direcionadas a essa população, uma vez que a falta de conhecimento e informação sobre os benefícios físicos, psicológicos e sociais da atividade física também pode determinar a alta frequência desta barreira (FERREIRA; MONTEIRO; SIMÕES, 2010). Nesse sentido, é necessária a adoção de programas públicos de incentivo à prática de atividade física que considerem os espaços comunitários, as possibilidades e limitações do idoso ao tipo de prática, além do esclarecimento acerca das contribuições da atividade física para a saúde biopsicossocial do idoso (BORBA *et al.*, 2018).

Estes aspectos são reforçados pela literatura que aponta que a redução da disposição dos idosos para a inserção em atividades físicas é considerada um processo bastante complexo, influenciado por fatores pessoais como a falta de interesse, medo de cair, baixa percepção de competência, gosto pelas atividades sociais (apoio de familiares, amigos) e ambientais como espaços e equipamentos inadequados, clima e acesso à infraestrutura (DISHMAN; SALLIS; ORENSTEIN, 1985; BAERT *et al.*, 2011).

Outra pesquisa corrobora os achados do presente estudo, como a desenvolvida por Huston *et al.* (2003) que evidenciou que ter acesso a ambientes para a prática de atividades físicas como academias, clubes e parques nas redondezas de casa ou mesmo no ambiente de trabalho aumentou as chances de os indivíduos realizarem algum tipo de atividade física (HUSTON *et al.*, 2003).

No geral, as principais barreiras relatadas pelos idosos para a prática em atividades físicas foram a extenuante jornada de estudo, preocupação com a aparência física, falta de equipamentos, incentivo de familiares, espaços inadequados e recursos financeiros (Tabela 3). As questões relacionadas com a jornada de estudo extenuante não foram encontradas na literatura, o que limita de certa forma a discussão dos resultados, no entanto este resultado é relevante porque sugere que as novas intervenções de atividade físicas com idosos observem este item que influencia positivamente na futura participação da atividade física pelo idoso (GARMENDIA *et al.*, 2013).

Os resultados referentes à aparência física dos idosos como uma barreira para a prática foram identificadas na pesquisa de Patel *et al.* (2010) e reforçam os achados da presente pesquisa. Os autores avaliaram pacientes idosos cadastrados na atenção primária e identificaram que os idosos obesos apresentaram maior preocupação com sua aparência para realizar atividade física (PATEL *et al.*, 2010). Bavoso *et al.* (2017) destacam que a preocupação com os atributos físicos está relacionada à baixa autoestima e percepção de competência, demonstrando que por



não se sentirem competentes e habilidosos os indivíduos não apresentam uma auto avaliação positiva dos seus atributos. No entanto, os autores destacam que o incentivo à prática de atividade física é relevante para que os idosos se envolvam nas práticas, percebam-se competentes e vinculem-se a grupos sociais que podem contribuir para potencializar positivamente seus aspectos psicológicos e sociais (BAVOSO *et al.*, 2017).

Outra barreira observada foi quanto à falta de incentivo à prática de atividade física por parte da família e amigos, a qual vem sendo observada com frequência nos idosos brasileiros (NUNES *et al.*, 2009). Esse achado é reforçado por um estudo realizado com idosos ativos participantes de um programa de atividade física o qual verificou que somente 4,5% dos idosos relataram receber incentivos por familiares e 38,6% dos idosos declararam o incentivo por parte dos amigos, sendo essas as principais razões apresentadas pelos idosos (ANDREOTTI; OKUMA, 2003).

Em se tratando dos recursos financeiros, poucos estudos investigaram a prevalência e o efeito dessa barreira no nível de atividade física. A explicação plausível para essa diferença é a privação econômica da população brasileira. O Brasil é um país de renda média (em desenvolvimento). A prevalência da maioria das barreiras pessoais estudadas foi maior nesta população do que os níveis observados em países de alta renda (desenvolvidos). Dados sobre a prevalência e correlatos de barreiras são derivados principalmente de países desenvolvidos. Por exemplo, a falta de dinheiro não é frequentemente relatada em países desenvolvidos, mas pode ter uma alta prevalência e uma influência negativa na atividade física e no lazer nos países em desenvolvimento. Além disso, a falta de espaços públicos atraentes em que se podem praticar atividades físicas é um fator que pode contribuir para esse vínculo (REICHERT *et al.*, 2007).

Em se tratando da associação do nível de escolaridade com os níveis reduzidos de atividade física dos idosos (classificação insuficientemente ativa) (Tabela 2), verifica-se que este aspecto pode contribuir para o desconhecimento dos idosos acerca dos benefícios físicos, psicológicos e sociais advindos dessa prática. Estes aspectos são destacados por Ferreira, Monteiro e Simões (2010) que apontam a relevância das informações aos idosos acerca da importância da manutenção de uma vida fisicamente ativa também na velhice, com vistas a reduzir as limitações advindas do processo de envelhecimento. Nesse sentido, Borba *et al.* (2018) complementam que são necessários programas de incentivo e acesso dos idosos à prática de atividades físicas, os quais podem ser aplicados na comunidade, na atenção primária em saúde e demais espaços frequentados pelos idosos, com vistas a esclarecer as contribuições de tais práticas para a saúde, bem-estar e qualidade de vida dos idosos.

Além desses aspectos, observou-se a partir dos resultados presente estudo que existem diferentes níveis de atividade física que influenciam a adesão dos idosos à prática de atividade física. Nesse sentido, uma abordagem ampla de investigação é necessária para abordar, não apenas fatores individuais, mas também ambientais, econômicos e sociais que possam implicar sobre a adesão dos mesmos às práticas fisicamente saudáveis (GARMENDIA *et al.*, 2013).

Embora os achados deste estudo apontem importantes contribuições científicas e sociais,



algumas limitações devem ser destacadas. Primeiramente, algumas medidas foram autodeclaradas pelos participantes por meio de um questionário, mas supõe-se que os dados informados sejam satisfatórios, diante da compatibilidade de informações de um estudo que confrontou dados autodeclarados com avaliados. Como segunda limitação, foi utilizado um questionário para verificar o nível de atividade física, embora seja um questionário validado e utilizado em larga escala. Outra limitação se refere a amostra, que é referente a uma única cidade da região sul do Brasil, não permitindo a generalização dos resultados para a população brasileira, entretanto, por se tratar de um estudo epidemiológico, os achados trazem importantes parâmetros para a área da educação física e da gerontologia. Por último, o estudo apresentou design transversal, avaliando os idosos em apenas um momento, impossibilitando inferências de causalidade entre as variáveis.

Dessa forma, futuras pesquisas devem replicar o estudo em amostras de outras regiões do país, utilizar medidas mais diretas para avaliação do nível de atividade física, como o acelerômetro, e adotar desenhos de pesquisa longitudinal.

5 CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, concluiu-se que os idosos fisicamente ativos relataram mais barreiras para a prática de atividade física, indicando que as mesmas não parecem interferir na sua prática de atividade física, especialmente as barreiras ambientais.

Do ponto de vista prático, os achados deste estudo evidenciam a importância de programas que promovam a atividade física durante o envelhecimento, uma vez que ativo fisicamente, as barreiras para a prática de atividade física não vão interferir na mudança de comportamento do idoso.

REFERÊNCIAS

ALLEN, Jason D. *et al.* Unlocking the barriers to improved functional capacity in the elderly: Rationale and design for the “Fit for Life trial.” **Contemporary Clinical Trials**, Los Angeles, v. 36, n. 1, p. 266–75, 2013.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **ACSM’s health-related physical fitness assessment manual**. Indianapolis: Lippincott Williams & Wilkins, 2013.

AMORIM, Tales C. *et al.* Descrição dos programas municipais de promoção da atividade física financiados pelo Ministério da Saúde. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 63-74, 2013.

ANDREOTTI, Márcia Cristina; OKUMA, Silene Sumire. Perfil sócio-demográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de educação física. **Revista Paulista de Educação Física**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 142-53, 2003.

BAERT, Veerle *et al.* Motivators and barriers for physical activity in the oldest old: A systematic review. **Ageing Research Reviews**, Netherlands, v. 10, n. 4, p. 464–74, 2011.



BALBÉ, Giovane Pereira *et al.* O Contexto do Ambiente Percebido na Atividade Física de Lazer e Deslocamento em Idosos. **Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 170-85, 2018.

BALBÉ, Giovane Pereira; WATHIER, Clair; RECH, Cassiano. Características do ambiente do bairro e prática de caminhada no lazer e deslocamento em idosos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 195-205, 2017.

BAVOSO, Daniel *et al.* Motivação e autoestima relacionada à prática de atividade física em adultos e idosos. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte**, Brasília, v. 7, n. 2, p. 26-37, 2017.

BENEDETTI, Tânia Rosane Bertoldo; MAZO, Giovana Zarpellon; BORGES, Lucélia Justino. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2087-93, 2012.

BORBA, Anna Karla de Oliveira Tito *et al.* Fatores associados à adesão terapêutica em idosos diabéticos assistidos na atenção primária de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 953-61, 2018.

BRAZÃO, Manuella Colin *et al.* Estágios de mudança de comportamento e barreiras percebidas à prática de atividade física em idosos residentes em uma cidade de médio porte do Brasil. **Motriz**, Rio Claro, v. 15, n. 4, p. 759-67, 2009.

BRUCKI, Sonia Maria Dozzi *et al.* Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 61, n. 3, p. 777-81, 2003.

BURTON, Sobel; LEWIN, Gill; BOLDY, Duncan. Barriers, motivators and life experiences of physical activity for older home care clients. **Journal of Science and Medicine in Sport**, Belconnen, v. 14, n. 1, p. 14-5, 2011.

CAMPOS, Leandra Cristina Benetti; CAMPOS, Fábio Angioluci Diniz. Barreiras para a prática de atividade física em idosos. **Lecturas, Educación Física y Deportes**, Buenos Aires, v. 17, n. 177, p. 1-6, 2013.

COSTA, Fábio Soares da *et al.* Idosos e Exercícios Físicos: Motivações e Contribuições para Saúde e o Lazer. **Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer**, Belo Horizonte, v. 20, n. 4, p. 212-37, 2017.

DISHMAN, Rod K.; SALLIS, James F.; ORENSTEIN, Dara. The determinants of physical activity and exercise. **Public Health Reports**, Rockville, v. 100, n. 1, p. 158-71, 1985.

FERREIRA, Celia Cristina Diogo; TORRES, Gina; SIMÕES, Taynãna C. Estado nutricional e fatores associados em idosos: evidências com base em inquérito telefônico. **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 1, p. 1-10, 2010.

FOLSTEIN, Marshal F.; FOLSTEIN, Susan E.; MCHUGH, Paul R. Mini-Mental State: a practical method for grading the cognitive state of patients for clinician. **Journal of Psychiatric Research**, Oxford, v. 12, p. 189-98, 1975.



GARMENDIA, Maria Luisa *et al.* Adherence to a physical activity intervention among older adults in a post-transitional middle income country: a quantitative and qualitative analysis. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, Oxford, v. 7, n. 5, p. 466-71, 2013.

GIEHL, Maruí Weber Corseuil *et al.* Atividade física e percepção do ambiente em idosos: estudo populacional em Florianópolis. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 516-25, 2012.

HUSTON, Sara *et al.* Neighborhood environment, access to places for activity, and leisure-time physical activity in a diverse North Carolina population. **American Journal of Health Promotion**, Lawrence, v. 18, n. 1, p. 58-69, 2003.

LOPES, Marize Amorim *et al.* Barreiras que influenciaram a não adoção de atividade física por longevos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Brasília, v. 38, n. 1, p. 76-83, 2016.

MARTINS, Marcelle de Oliveira; PETROSKI, Edio Luiz. Mensuração da percepção de barreiras para a prática de atividades físicas: uma proposta de instrumento. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 58-65, 2000.

MATSUDO, Sandra *et al.* Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v. 10, p. 5-18, 2001.

NUNES, Maria Célia *et al.* Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, São Carlos, v. 13, n. 5, p. 376-382, 2009.

OLIVEIRA, João Guedes; FRANÇA, Sabrina Pereira. Barreiras percebidas para a prática regular de atividade física de idosos. **Geriatrics Gerontology Aging**, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 165-70, 2014.

PATEL, Asmita *et al.* Perceived motives and barriers for physical activity: Results from a primary care physical activity intervention for older adults. **Journal of Science and Medicine in Sport**, Belconnen, v. 12, n. 1, p. 226-7, 2010.

PEREIRA, Diogo Fagundes. Relação entre atividade física e depressão em idosos: uma revisão de literatura. **Revista Corpoconsciência**, Cuiabá, v. 20, n. 3, p. 22-8, 2017.

PINHEIRO, Kelly Cristina; SILVA, Diego Augusto Santos; PETROSKI, Edio Luiz. Barreiras percebidas para prática de musculação em adultos desistentes da modalidade. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, v.15, n. 3, p. 57-62, 2010.

REICHERT, Felipe *et al.* The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. **American Journal of Public Health**, Washington, v. 97, n. 3, p. 515-9, 2007.

Submetido em 18/03/2021

Aceito em 20/04/2021

Publicado em 07/2021