

Fatores que contribuem para adesão e desistência de um programa de atividades físicas para idosos

Factors contributing to adherence and abandonment of a physical activity program for elderly

DOI:10.34119/bjhrv4n3-235

Recebimento dos originais: 10/05/2021

Aceitação para publicação: 10/06/2021

Milena Fernandez Dias

Mestre em Educação Física

Instituição: Universidade de Brasília – UnB

Endereço: Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte, Brasília – DF

E-mail: milenadiaz1978@yahoo.com.br

Feng Yu Hua

Doutora em Educação Física

Instituição: Universidade de Brasília – UnB

Endereço: Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte, Brasília – DF

E-mail: fengbr2@gmail.com

Marisete Peralta Safons

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade de Brasília – UnB

Endereço: Campus Universitário Darcy Ribeiro – Asa Norte, Brasília – DF

E-mail: mari7@unb.br

RESUMO

Objetivo: Investigar os fatores associados a adesão e desistência de um programa de atividade física para idosos, uma vez que superar a inércia e começar a exercitar-se não é tarefa fácil para essa parcela da população. Método: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado no Projeto de Extensão de Ação Contínua (PEAC) ofertado na Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília (UnB), coordenado pelos pesquisadores do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Atividade Física para Idosos (GEPAFI). O PEAC atende 120 idosos da comunidade e busca melhorar ou manter a saúde biopsicossocial dos participantes. As atividades ofertadas são musculação, circuito de equilíbrio, dança de salão e ioga. A amostra foi composta por 35 idosos (65,7% mulheres) com idade média e desvio padrão (\pm DP) de $72,76 \pm 7,78$ anos, aposentados (97,14%), com alta escolaridade e renda mensal acima de 6 salários/mínimos (80%). A coleta das informações foi realizada por meio de grupos focais e entrevistas semiestruturadas. Para a análise das informações foi utilizado o método de análise de conteúdo, com o auxílio do software IRAMUTEQ - versão 0,7/alpha 2. Resultados: O conteúdo das transcrições gerou o primeiro corpus resultante das falas dos idosos ativos no PEAC e o segundo corpus resultante das falas dos idosos desistentes deste mesmo projeto. Posteriormente, esses dois corpus foram submetidos a classificações hierárquicas descendentes que deram origem a 10 classes de palavras, que foram distribuídas em um modelo ecológico que sugere níveis de influência e de interação envolvendo os fatores

intrapessoais, socioculturais, organizacionais, ambientais e políticos. Das falas emergiram oito fatores que influenciaram na adesão a prática de atividade física (AF): histórico da prática de AF; participação em pesquisas; recomendação médica; pertencimento; convivência; aposentadoria; férias, e qualidade técnica profissional. E, cinco fatores que influenciaram na desistência a prática de AF: estado de saúde; dificuldade de interação; horário das aulas; trânsito e poucos equipamentos. Conclusão: Adotar uma abordagem multinível permite analisar o fenômeno em questão em uma perspectiva que vai do microsistema ao macrosistema, ou seja, considerando o sujeito no contexto sociocultural ao qual está inserido, sofrendo as influências de fatores organizacionais e ambientais, o que pode auxiliar no desenvolvimento e implementação de projetos e programas de promoção de AF para idosos que favoreçam a adesão e minimizem a desistência.

Palavras-Chave: Adesão, Desistência, Exercício, Idoso.

ABSTRACT

Objective: To investigate the factors associated with adherence to and dropout from a physical activity program for the elderly, since overcoming inertia and starting to exercise is not an easy task for this portion of the population. **Method:** This is a qualitative, descriptive study, carried out at the Continuous Action Extension Project (PEAC) offered at the Physical Education College of the University of Brasília (UnB), coordinated by the researchers of the Study and Research Group on Physical Activity for the Elderly (GEPAFI). The PEAC serves 120 elderly people from the community and seeks to improve or maintain the participants' biopsychosocial health. The activities offered are weight training, balance circuit, ballroom dancing, and yoga. The sample was composed of 35 elderly people (65.7% women) with mean age and standard deviation (\pm SD) of 72.76 ± 7.78 years, retired (97.14%), with high education and monthly income above 6 minimum wages (80%). The information was collected through focus groups and semi-structured interviews. To analyze the information, the content analysis method was used, with the help of the software IRAMUTEQ - version 0.7/alpha 2. **Results:** The content of the transcriptions generated the first corpus resulting from the speeches of the active elderly in the PEAC and the second corpus resulting from the speeches of the elderly who quit this same project. Subsequently, these two corpuses were submitted to descending hierarchical classifications that gave rise to 10 word classes, which were distributed in an ecological model that suggests levels of influence and interaction involving intrapersonal, sociocultural, organizational, environmental and political factors. From the statements emerged eight factors that influenced adherence to physical activity (PA): PA practice history; research participation; medical recommendation; belonging; conviviality; retirement; vacations, and professional technical quality. And, five factors that influenced the dropout of PA practice: health condition; difficulty of interaction; class schedule; traffic and few equipments. **Conclusion:** Adopting a multilevel approach allows analyzing the phenomenon in question in a perspective that goes from the microsystem to the macrosystem, i.e., considering the subject in the sociocultural context in which he/she is inserted, suffering the influences of organizational and environmental factors, which can assist in the development and implementation of projects and programs to promote PA for the elderly that favor adherence and minimize dropout.

Keywords: Adherence, Dropout, Exercise, Aged.

1 INTRODUÇÃO

O crescimento da população de idosos se caracteriza como um fenômeno mundial e está ocorrendo em um ritmo mais acelerado do que qualquer outro grupo populacional, devido à diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade que vêm promovendo modificações na estrutura da pirâmide etária do Brasil, que aos poucos foi perdendo sua forma piramidal, e fez surgir maior expectativa de longevidade para toda a população brasileira.

O processo de envelhecimento está associado a alterações biopsicossociais, bem como ao surgimento de doenças crônico-degenerativas resultantes de hábitos de vida inadequados, que se refletem na redução da capacidade para realização das atividades da vida diária. Nesse sentido, as condições para um envelhecimento bem-sucedido dependem de como a sociedade na qual o idoso vive se relaciona e se entende com este.

Sendo assim, o crescimento populacional não vem acompanhado do aumento da participação de idosos em programa de atividade física (AF) e exercício regular, que se configura como uma intervenção efetiva para reduzir/prevenir um número de declínios funcionais associados ao envelhecimento (CHODZKO-ZAJKO et al., 2009).

Existe um consenso na literatura científica (CENTRES FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2015; HEALTH DIRECT AUSTRALIA, 2015; AZEVEDO FILHO et al., 2018; BOULTON; HORNE; TODD, 2018; FREITAS et al., 2018; LUCAS et al., 2018) sobre os benefícios da prática regular de AF como meio de promoção de saúde e qualidade de vida para os idosos. Por outro lado, dados recentes da pesquisa do sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) revelam o aumento do percentual de indivíduos fisicamente inativos de acordo com a faixa etária. Nas capitais dos estados brasileiros e no DF, na faixa entre 35 a 44 anos a prevalência de inatividade física era de 9,3%, entre 45 a 54 anos, 10,7%; entre 55 a 64 anos, 15,2% e na faixa etária de 65 anos ou mais o percentual chega a 36,1% da população (BRASIL, 2016).

Mesmo diante das informações acerca dos benefícios da AF para saúde, superar a inércia e começar a exercitar-se parece não ser tarefa fácil para grande parte da população brasileira de idosos. Por outro lado, quando decidem engajar-se em um programa de AF, o grande desafio é manter-se nele. De acordo com Weinberg e Gould, cerca de 50% dos participantes abandonam os programas nos primeiros seis meses.

Neste sentido o comportamento humano vem sendo investigado ao longo do tempo em diferentes teorias, entre elas, a teoria bioecológica que foi criada na década de

70, pelo psicólogo americano Urie Bronfenbrenner com o intuito de estabelecer uma melhor compreensão do desenvolvimento humano como um produto resultante da interação entre o indivíduo que se encontra em desenvolvimento no meio em que está inserido. Suas publicações criticavam o modo tradicional de se estudar o desenvolvimento humano, uma vez que essas investigações abordavam somente a pessoa em desenvolvimento em um ambiente restrito e estático, sem levar em consideração as diversas influências dos contextos em que os sujeitos viviam .

Desta forma, diversos modelos teóricos e contextuais, baseados em teorias comportamentais, têm sido desenvolvidos para entender o comportamento relacionado à saúde, pois servem como ferramentas para facilitar o entendimento dos meios complexos e aspectos que estão envolvidos no comportamento humano e o meio ambiente onde os indivíduos estão inseridos. Dentre eles, o modelo multinível proposto por Sallis et al (2006) desenvolvido com enfoque no indivíduo, no ambiente social, ambiente físico e políticas públicas, para identificar os diversos fatores e aspectos, que devem ser considerados na promoção de intervenções para mudanças no comportamento fisicamente ativo de comunidades.

Assim, os esforços para aumentar os níveis de AF entre a população idosa exigem intervenções multidimensionais que abordem não só os fatores no nível individual, mas também nos níveis comunitário e organizacional. Essas intervenções são amplamente utilizadas no contexto da saúde pública, pois se baseiam na abordagem socioecológica para compreender a importância das inter-relações entre o indivíduo e seu ambiente, bem como o contexto em que elas existem (SALLIS et al., 2006)

Para tanto, faz-se necessário conhecer os motivos de adesão dos participantes em programas de AF supervisionada e os fatores que podem influenciar de forma positiva ou negativa a adesão, sendo necessária a incorporação de modelos/teorias multidisciplinares e interdisciplinares que não se restrinjam a analisar apenas os fatores de âmbito individual relacionados à prática de AF (BAUMAN et al., 2012).

Assim, o presente estudo busca investigar os fatores que contribuem para a adesão e desistência de um programa de AF para idosos, no sentido de identificar as necessidades e preferências desta parcela da população, visando auxiliar no planejamento e direcionamento de estratégias pedagógicas e metodológicas mais eficazes na elaboração e condução de programas que estimulem a prática de AF.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, realizado no Projeto de Extensão de Ação Contínua (PEAC) ofertado na Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília (UnB), coordenado pelos pesquisadores do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Atividade Física para Idosos (GEPAFI). O PEAC atende 120 idosos da comunidade e busca melhorar ou manter a saúde biopsicossocial dos participantes. As atividades ofertadas são musculação, circuito de equilíbrio, dança de salão e ioga.

Ao procurar o PEAC, o idoso recebe as informações sobre o funcionamento do projeto e é convidado a participar. Caso aceite, faz sua inscrição e preenche uma anamnese. É solicitado ao aluno que apresente um atestado médico de saúde certificando que está apto para a prática de AF.

A equipe de profissionais que atuam no programa é formada por professores e estagiários de educação física e por profissionais e estagiários de outras áreas da saúde. O programa recebe em média 50 alunos por semestre, e no ato da matrícula podem escolher por mais de uma atividade ofertada.

A amostra do estudo foi de conveniência e contou com a participação de 30 idosos que estavam ativos no PEAC e 5 idosos que desistiram de participar do PEAC no ano de 2017. Os participantes do estudo foram informados sobre os objetivos e riscos da pesquisa e após esclarecidos, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), Termo de Autorização para Utilização de Imagem e Som de Voz para fins de pesquisa e Questionário Sociodemográfico.

Com relação aos idosos ativos no PEAC foram realizados 4 grupos focais (GF), divididos pelo tempo de participação (figura 1), que tiveram como objetivo identificar e fornecer subsídios para a compreensão dos fatores determinantes da adesão à AF. A equipe do GF foi constituída por uma psicóloga e pela pesquisadora, que ficaram responsáveis por elaborar o roteiro, aplicação e análise.

Com os idosos que desistiram do PEAC foram realizadas pela pesquisadora entrevistas semiestruturadas em visita domiciliar, com duração média de 40 minutos, visando compreender os fatores determinantes da desistência à AF.

Figura 1 - Desenho da distribuição dos grupos focais e dos participantes por tempo de PEAC



Fonte: Elaborado pela própria autora

As falas foram gravadas e transcritas na íntegra e a identidade dos participantes foi mantida em anonimato. Para a análise das informações provenientes da pesquisa, foi utilizado o método de análise de conteúdo, que contou com o auxílio do software IRAMUTEQ, versão 0,7 alpha 2. Após a elaboração do corpus de análise, realizou-se o método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que visa obter classes de segmentos de texto (ST) que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulário semelhante entre si, e vocabulário diferente dos segmentos das outras classes (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, sob o Parecer nº 2.317.002.

3 RESULTADOS

Participaram deste estudo 35 idosos (65,7% mulheres) com idade média e desvio padrão (\pm DP) de $72,76 \pm 7,78$ anos, aposentados (97,14%), com alta escolaridade e renda mensal acima de 6 salários/mínimos (80%).

Em relação à CHD gerada pelo software a partir da análise do primeiro corpus, foram retidos 493 segmentos de texto (ST), o que corresponde a 85% do total de 580 ST deste estudo, o que possibilitou o reconhecimento de determinados conteúdos e significados indicativos das representações dos participantes ativos no PEAC.

Para compor o dendograma apresentado na figura 2, foram selecionadas as palavras com valor de qui-quadrado (χ^2) igual ou maior do que 3,84 ($p < 0,05$) e frequência nas classes igual ou maior a 7,69. Esse valor foi estabelecido pelo relatório completo do software IRAMUTEQ.

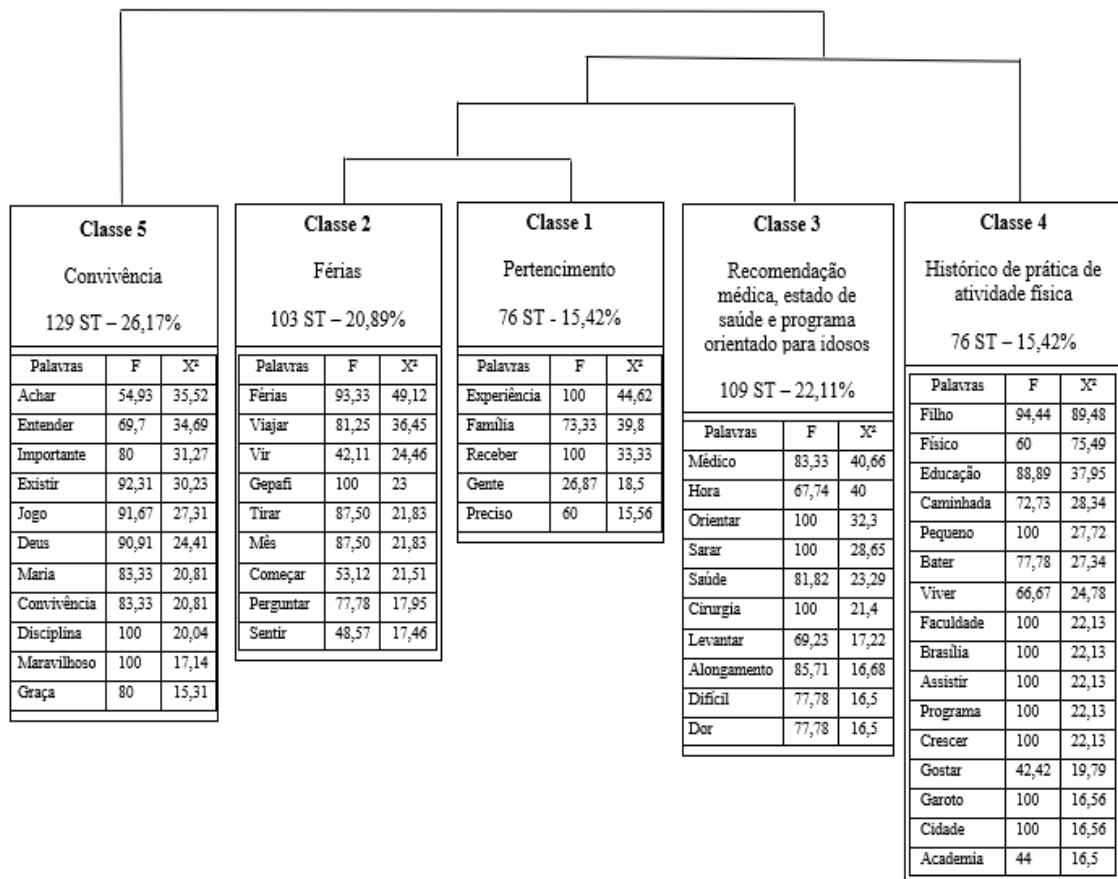
A leitura do dendograma é realizada da esquerda para a direita, de acordo com a afinidade entre as classes. No primeiro momento, o corpus foi dividido em dois subcorpus, separando a classe 5 do restante do material. No segundo momento o

subcorpus maior foi dividido, originando a classe 4. No terceiro momento há uma partição originando a classe 3 e no quarto momento a partição originou as classes 1 e 2. As 5 classes se mostraram estáveis, ou seja, compostas de unidades de segmentos de texto com vocabulário semelhante.

Das 5 classes geradas pelo corpus, as classes 1, 3, 4 e 5 se referem aos fatores de adesão e permanência na prática de AF. A classe 2, nomeada como férias, refere-se aos motivos que fizeram com que os participantes se ausentassem do projeto por um período determinado, mas não o suficiente para considerar como desistência.

Ressaltamos que neste estudo sempre que as participantes mencionarem o GEPAFI em suas falas, quer dizer que estão se referindo ao PEAC.

Figura 2 – Dendograma da CHD sobre a representação das classes dos aderentes à AF



Fonte: Software Iramuteq versão 0,7 alpha 2.

A classe 1 foi nomeada de Pertencimento, com 76 segmentos de texto (ST), representa 15,42% das palavras do conjunto, ocupando o quarto lugar de todo o corpus em termos de tamanho. Esta classe retrata que as variáveis sociais estão diretamente relacionadas com a AF e influenciam positivamente na adesão. Os participantes se referem ao PEAC como “uma grande família”, onde aspectos sociais como acolhimento,

afeto, apoio social, amizade, companheirismo, solidariedade, cuidado e sentimento de pertencimento permeiam as relações entre eles, conforme observado na fala:

“A gente não passa sem aquele abraço, aquele aconchego, a gente sente isso aqui, uma família. Então é disso que eu preciso [...]”.

A classe 2 foi nomeada como Férias, ocupando o terceiro lugar de todo o corpus, com 103 segmentos de texto (ST). Representa 20,9% das palavras do conjunto e se encontra diretamente associada à classe 1. Esta classe reuniu respostas sobre os motivos que levam os participantes a não frequentarem o PEAC:

“[...] Quando chega a época das férias a gente fica contando os dias para voltar”.

“Bom, eu faço as minhas paradas, minhas faltas [...] por causa de viagem. Agora eu procuro ficar o mínimo, procuro não faltar muitos dias porque eu sei que o organismo está sentindo falta”.

A classe 3 representa 22,11% das palavras do conjunto, com 109 segmentos de texto (ST), ocupando o segundo lugar de todo o corpus em termos de tamanho. Foi nomeada como Recomendação médica, estado de saúde e programa orientado para idosos, por retratar os fatores que estão diretamente associados com a adesão, uma vez que a busca pela saúde tem sido motivo relevante para que os idosos pratiquem AF, de acordo com as seguintes falas dos participantes:

“Então, as dores por causa de artrose, lombares e as indicações dos médicos, foi esse o meu motivo inicial. E veja que eu não posso sair mais nunca. Parar atividade física de um modo geral”.

“Eu fiz primeiro de vergonha de ir numa academia porque só vai gente sarada e eu lá gordão na época estava com cento e trinta e poucos quilos. Então queria algo mais dirigido para minha idade e eu soube que aqui era de uma certa forma orientado”.

A classe 4 foi nomeada como Histórico de prática de atividade física, ocupando o quarto lugar de todo o corpus, com 76 segmentos de texto (ST). Representa 15,42% das palavras do conjunto. Esta classe demonstrou que os idosos que tiveram uma relação positiva com a AF em outras fases da vida foram mais propensos a manter um estilo de vida ativo:

“Eu sempre fiz exercício, desde solteira eu jogava vôlei, fazia muita educação física. Casei e continuei fazendo. Além de fazer academia, eu fazia caminhada. Foram a vida toda caminhando muito [...]”.

A classe 5 foi nomeada como Convivência, ocupando o primeiro lugar de todo o corpus, com 129 segmentos de texto (ST). Representa 26,17% das palavras do conjunto. Esta classe demonstrou que a AF realizada em grupo estimula a socialização a partir da convivência com os pares e, por conseguinte, promove o bem-estar e a melhora da saúde mental dos idosos, uma vez que o isolamento e a solidão estão bastante presentes nessa etapa da vida:

“[...] Além de conhecer pessoas maravilhosas, esse contato, esse convívio realmente é muito importante. Acrescenta aí a convivência, porque é um fator que agrega, motivação agrega a atividade física”.

“E essa convivência é muito boa, eu acho. Pois é, a gente troca energia positiva, tem um grupo que eu acho que faz falta, você aposenta e vai perdendo os contatos”.

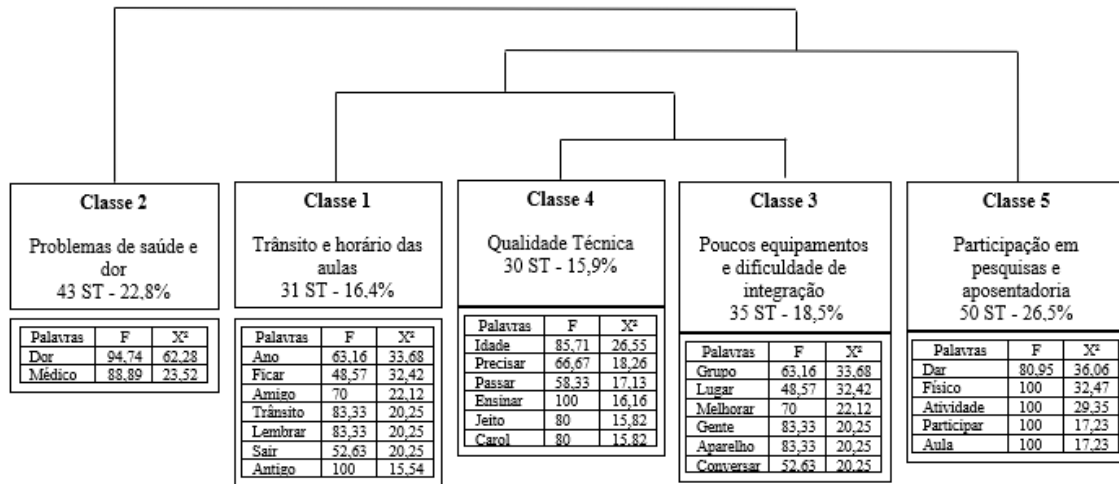
Em relação à CHD gerada pelo software a partir da análise do segundo corpus, foram retidos 200 segmentos de texto (ST), o que corresponde a 71,17% do total de 281 ST deste estudo, o que possibilitou o reconhecimento de determinados conteúdos e significados indicativos das representações dos participantes desistentes do PEAC.

Para compor o dendograma apresentado na figura 3, foram selecionadas as palavras com valor de qui-quadrado (χ^2) igual ou maior do que 3,84 ($p < 0,05$) e frequência nas classes igual ou maior a 8,85. Esse valor foi estabelecido pelo relatório completo do software IRAMUTEQ.

O Dendograma ilustra a descrição das classes em função das palavras que mais se associaram a ela. No primeiro momento, o corpus foi dividido em dois subcorpus, separando a classe 2 do restante do material. No segundo momento, o subcorpus maior foi dividido, originando a classe 5. No terceiro momento há uma partição originando a classe 1 e no quarto momento a partição originou as classes 3 e 4. As 5 classes se mostraram estáveis, ou seja, compostas de unidades de segmentos de texto com vocabulário semelhante.

Das 5 classes geradas pelo corpus, as classes 1, 2 e 3 se referem às barreiras encontradas pelas participantes para continuar na prática de AF. A classe 4 faz referência aos aspectos positivos do PEAC e a classe 5 aos motivos que levaram as participantes a procurarem o projeto.

Figura 3 – Dendograma da CHD sobre a representação das classes dos desistentes à AF



Fonte: Software Iramuteq versão 0,7 alpha 2.

A classe 1 foi nomeada de Trânsito e horário das aulas, com 31 segmentos de texto (ST). Representa 16,4% das palavras do conjunto, ocupando o quarto lugar de todo o corpus em termos de tamanho. O perfil das participantes que mais contribuíram para a formação desta classe estava na faixa etária de 60 a 70 anos ($p = 0,00172$). Importante destacar que sempre as participantes mencionarem o GEPAFI em suas falas, estão se referindo ao PEAC.

Nesta classe observou-se que o trânsito e o horário das aulas ocuparam lugar de destaque na fala das participantes, sendo mencionados como fatores determinantes para a desistência de frequentar as atividades:

“Eu gosto, eu acho que ficaria melhor, não para eu ficar porque pra eu sair foi justamente o trânsito, o horário que era realmente. Aí me lembrei da época que eu levava meus filhos pra escola, que eu ia trabalhar, eu falei nem pensar vou sair disso”.

“O problema era o deslocamento, que era um horário de rush, não tinha uma outra opção de horário melhor né, então assim pegava muito trânsito para ir pro GEPAFI né, então aí eu para fugir do estresse, né, de trânsito, eu falei não, vou procurar um outro lugar”.

A classe 2 foi nomeada como Estado de saúde, ocupando o segundo lugar de todo o corpus. Com 43 segmentos de texto (ST), representa 22,8% das palavras do conjunto. Esta classe reuniu respostas sobre os problemas de saúde enfrentados pelas idosas, tais como: fibromialgia, espondilostese, artrose, pinçamentos dos nervos da coluna e artrose nos joelhos. Segundo o relato das idosas, as dores causadas pelos problemas de saúde foram responsáveis pela desistência do projeto, conforme observado nas falas:

“Eu tenho muita vontade, não sei se vou conseguir, é que eu estava esperando melhorar da dor para ir, sabe, e da inflamação da coxo-femural, porque eu não estava conseguindo colocar o pé no chão [...]”.

“Talvez já, pela fibromialgia. Eu sempre tive essa dor, viu, nessa região, eu começava a correr doía muito[...]”.

A classe 3 foi nomeada como Poucos equipamentos e dificuldade de integração, ficando em terceiro lugar do corpus, com 35 segmentos de texto (ST). Representa 18,5% das palavras do conjunto e está associada à classe 4. Esta classe retrata como aspectos negativos do PEAC o fato de haver poucos equipamentos de musculação para realização dos exercícios propostos pelos professores responsáveis pelo projeto, bem como a dificuldade de integração entre os alunos, o que pode ter influenciado na desistência do projeto:

“[...] Muito pouco aparelho e muita gente para mim. É a única questão que pegava para mim, essa questão do aparelho tá ocupado com gente conversando, batendo papo ao invés de fazer exercício, isso para mim pega em qualquer lugar que eu for não é só no GEPAFI”.

“Eu acho até uma coisa que eu vou te colocar aqui, é e uma amiga minha que estava também lá, ela saiu também por isso, porque as pessoas lá elas não se relacionam, elas não te recebem, eu digo as pessoas, não os professores, mas os colegas, as pessoas que estão fazendo os praticantes, a gente não tem muito acesso a eles, parece que eles não querem conversar, não querem conhecer, isso aí eu senti. E essa minha amiga também. Mas eu não saí por isso não, porque isso não me afeta”.

A classe 4, denominada Qualidade técnica, ocupou o quinto lugar de todo o corpus. Com 30 segmentos de texto (ST), representa 15,9% das palavras do conjunto e também está diretamente associada à classe 3.

Esta classe retrata como aspecto positivo do PEAC a qualidade dos serviços prestados pelos professores, coordenação e estagiários do GEPAFI, uma vez que estes eram cuidadosos, atenciosos e solícitos:

“Muito solícitos, tudo que precisava a professora passava de vez em quando olhando se estava precisando de mais alguma coisa, às vezes a coordenadora ia lá e corrigia algum exercício que ela achava que não era daquele jeito, porque os orientadores eram os estagiários [...]”.

A classe 5 foi denominada de Pesquisas da UnB e Aposentadoria. Ocupou o primeiro lugar de todo o corpus, com 50 segmentos de texto (ST). Representa 26,46% das palavras do conjunto e foi a que teve maior prevalência entre as demais classes.

Esta classe retrata que a participação no PEAC, dá aos alunos a oportunidade de conhecer projetos de pesquisa da universidade e vice-versa:

“Se não me falha a memória, eu participei, uma amiga me mandou um pedido porque o filho dela fazia educação física, me fez um pedido para participar também de uma pesquisa de uma mestranda, também através dela que eu fiquei sabendo desse grupo [...] Isso foi exatamente. Depois da pesquisa, eu procurei o GEPAFI para poder fazer as atividades físicas. E então saí da pesquisa e já fui pro GEPAFI porque fiquei sabendo que tinha aula de dança e não sei mais, mas eu quis a musculação”.

Outro fator importante que se sobressaiu ao analisar o segmento de texto presente nas falas das participantes foi que o ingresso no PEAC também se deu após a aposentadoria, haja vista que nessa fase da vida os idosos passam a utilizar de modo positivo o tempo livre para se dedicarem a outras atividades que lhe tragam saúde e bem estar, como pode ser observado na seguinte fala:

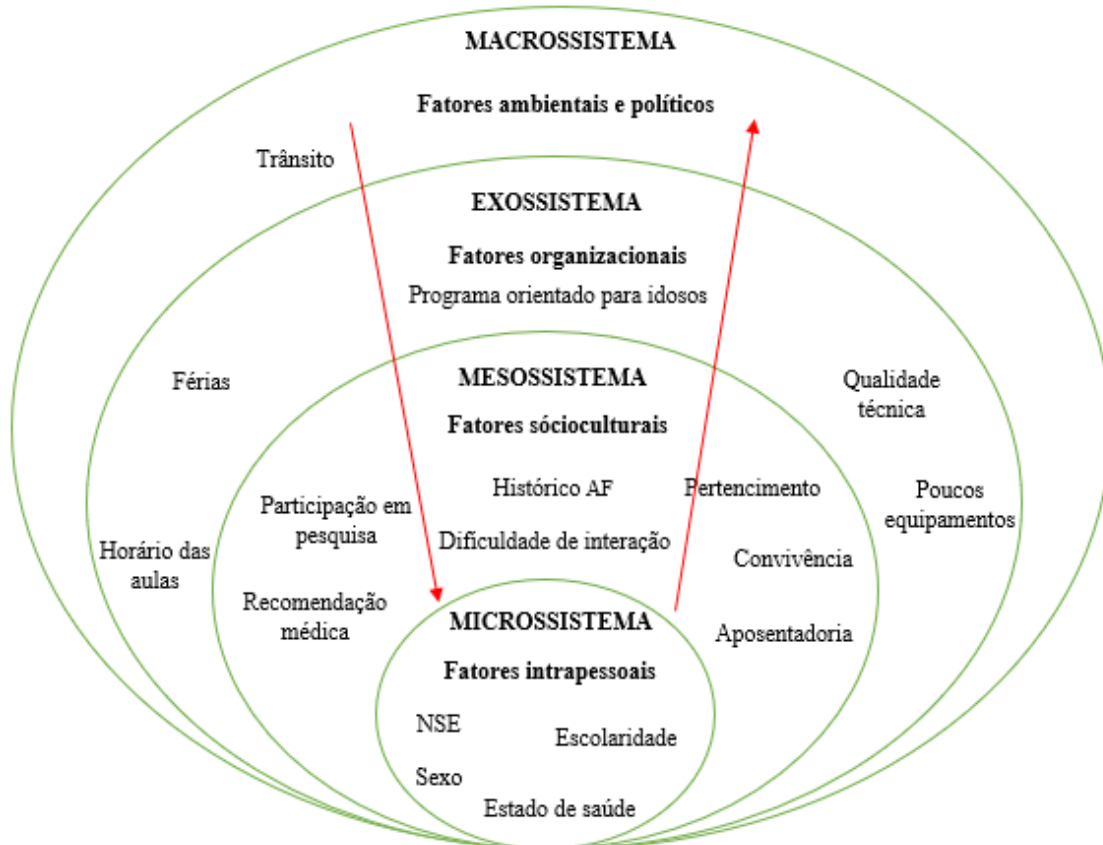
“Bom, o GEPAFI aconteceu na minha vida assim que eu me aposentei. Aposentada da Caixa Econômica eu já estava há muito tempo, mas aí eu comecei outras atividades, fui dar aula e tal, mas quando eu realmente me aposentei, fiquei mais parada, eu conheci pessoas que já estavam no GEPAFI [...]”.

4 DISCUSSÃO

No sentido de entender a complexidade dos fatores que influenciam na adesão e desistência da AF, utilizamos como referencial o modelo ecológico de Bronfenbrenner (1996) para a elaboração de um Modelo Ecológico para a prática de atividade física (Figura 4) que apresenta os diferentes níveis de abrangência e as inter-relações dos diversos fatores que influenciam na prática de atividade física em idosos. A discussão deste estudo será baseada nestes fatores, em como eles se relacionam e nas suas consequências para a adesão e desistência de um estilo de vida ativo.

Apesar do Modelo Ecológico criar uma visão estacionária de um fenômeno em movimento, é possível compreender que o fato do indivíduo ser sedentário ou fisicamente ativo, não é necessariamente uma opção pessoal, mas sim o resultado de forças estabelecidas pelos aspectos socioculturais e ambientais da sociedade, que durante muitos anos influenciaram nas relações humanas.

Figura 4 – Modelo Ecológico de Adesão e Desistência à AF.



Fonte: Adaptado do modelo ecológico de Bronfenbrenner pela própria autora

Na perspectiva dos fatores intrapessoais concebeu-se a participação dos fatores relacionados ao próprio idoso, tais como alto nível socioeconômico e escolaridade que não demonstraram de forma consistente se podem facilitar a adesão à AF, até mesmo porque eles sofrem uma considerável influência do ambiente social favorável e de condições físicas adequadas. No entanto, na revisão sistemática realizada por Picorelli et al. (2014) os idosos com maior nível socioeconômico e melhor escolaridade permaneceram por mais tempo na AF.

Já o estado de saúde é uma variável intrapessoal que também exerce grande influência na adesão à AF, uma vez que os idosos que têm melhores condições de saúde, melhor auto percepção da saúde, tomam menos medicamentos e têm menor índice de massa corporal, são mais assíduos nos programas de AF (PICORELLI et al., 2014). No presente estudo, os problemas de saúde se apresentaram de formas distintas com relação à adesão. Para os participantes ativos do PEAC, eles interferiram de forma positiva, pois o fato dos idosos conhecerem os benefícios físicos e psicológicos que a AF promove à saúde agiu como um estímulo para que o participante mudasse o seu comportamento em

busca de um estilo de vida ativo. Em contrapartida, para os idosos que desistiram do projeto os problemas de saúde influenciaram de forma negativa na adesão à AF.

Com relação aos fatores socioculturais, o histórico da prática regular de AF se apresenta neste estudo como um fator importante tanto para a prática atual, como preditor de atividades físicas futuras. De acordo com Guedes e Guedes (2017), as pessoas que adquiriram um estilo de vida ativo na infância e adolescência, com experiências positivas relacionadas à prática de AF, têm maiores chances de desenvolver hábitos saudáveis relacionados a essa prática no presente e que pode persistir ao longo da vida.

Outro fator sociocultural que proporcionou uma maior adesão a prática de AF foi o fato dos idosos que participam do PEAC já estarem inseridos no ambiente acadêmico, fazendo parte de outras pesquisas da UnB, já que uma das ações sociais da universidade dirigidas à comunidade é a extensão universitária que tem como perspectiva a promoção e o desenvolvimento social, emocional e bem-estar físico para garantir valores, direitos e deveres às pessoas (MENDONÇA et al., 2013).

De acordo com o discurso dos idosos que se encontram ativos no projeto, os aspectos ligados aos vínculos sociais criados no PEAC, são fatores socioculturais que influenciam na adesão a prática de AF, uma vez que a convivência com os pares faz com que eles se sintam em família. No estudo realizado por Eiras et al. (2010) com 10 idosos participantes do Projeto “Sem Fronteiras: Atividades Corporais para Adultos Maduros e Idosos”, desenvolvido na Universidade Federal do Paraná, identificou que os motivos pelos quais os idosos permaneceram no projeto estão além dos benefícios físicos para a saúde. Os vínculos de amizade, o senso de pertencimento, a troca de conhecimentos e suporte socioafetivo são determinantes para proporcionar ao idoso um novo ressignificar para a vida, aliviando assim os sintomas de depressão e o isolamento. Portanto, as relações interpessoais criadas entre os pares favorecem a adesão de idosos em grupos comunitários de AF, bem como a manutenção da prática de AF (FREITAS et al., 2007; HARTLEY; YEOWELL, 2015; MENEZES et al., 2020).

Por outro lado, as idosas desistentes do PEAC mencionaram que tiveram dificuldade de integração com os participantes do projeto, no sentido de formar laços de amizade e vínculos afetivos. De acordo com os relatos, os idosos que já estavam inseridos no projeto há muitos anos, tinham suas redes de contatos estabelecidas e não davam muita abertura nem iniciavam uma conversa com aqueles que eram mais recentes no projeto. Essa percepção foi contrária aos achados do estudo de Rigo e Teixeira (2015), que relataram que os idosos vinculados a grupos de AF tem uma melhor percepção de bem-

estar, pois através dos vínculos criados passam a dar um significado à existência do idoso, seja pelo compromisso, pela responsabilidade social ou simplesmente pela convivência com os pares, o que acaba ajudando o idoso a enfrentar a questão do isolamento e depressão.

Outro fator que emergiu das falas das idosas desistentes foi a procura pela AF após a aposentadoria, uma vez que esse fenômeno aponta como uma das principais causas para a sensação de solidão e abandono às quais são submetidos, pois muda consideravelmente a rotina da vida diária fazendo com que necessitem de readaptação a uma nova realidade e continuem a se sentir úteis. De acordo com Gomes e Zazá (2009) tal ocorrência leva os idosos a buscarem programas que possam oferecer experiências mais positivas e encorajadoras, pois a AF representa um importante papel social, na medida em que traz a oportunidade da convivência, a troca de experiências, afetos e novas amizades com os pares.

Outro fator ligado ao contexto social que contribuiu para adesão a AF foi a recomendação médica. A literatura tem apontado que idosos que contam com recomendação, aconselhamento ou indicação médica para a prática da AF são mais ativos, quando comparados a adultos jovens, o que favorece a adesão em programas de AF (CARDOSO et al., 2008; PEREIRA; OKUMA, 2009; EIRAS et al., 2010; HALLAL et al., 2010; RIBEIRO et al., 2012).

Segundo Schutzer e Graves (2004), o papel do médico é fundamental para adesão e manutenção do comportamento relacionado à AF e faz com que os idosos incorporem com mais facilidade esse hábito saudável em suas vidas.

Com relação aos fatores organizacionais que influenciam na adesão, se destaca o fato do reconhecimento por parte dos idosos da qualidade da equipe técnica do projeto (coordenação, professores e estagiários). Nos 40 estudos revisados sistematicamente por Franco et al. (2015), os participantes relataram acreditar que a presença e a qualidade dos instrutores de exercícios influenciavam o comportamento da AF, pois o exercício efetuado sem acompanhamento foi percebido como inseguro, enquanto os exercícios adaptados individualmente às capacidades físicas do participante e as suas necessidades facilitaram a adesão à prática de AF.

As idosas desistentes do PEAC relataram que o fato da sala de musculação onde era realizado o PEAC ter poucos equipamentos e ainda o fato das pessoas ficarem conversando nas máquinas no intervalo dos exercícios também contribuiu para a desistência da prática de AF. Este relato corrobora com os resultados do estudo de Burton

et al. (2017) onde mostraram que um dos motivos mais mencionados para que os idosos desistam de participar de programas de AF foram problemas nos locais da prática, bem como a espera por máquinas. Segundo este mesmo autor, estes problemas podem ser minimizados com estratégias que visem uma melhor distribuição dos exercícios no momento da elaboração do treinamento do aluno, ou o uso de avisos em cartazes informando para não descansarem nos equipamentos.

Outro fator de desistência relatado foi com relação aos horários das atividades ofertadas pelo PEAC. De acordo com Burton et al. (2017), uma alternativa seria ofertar atividades fora do horário de pico do trânsito, como final da manhã e início da tarde. Porém, segundo o próprio autor, é equivocado pensar que os idosos não têm outros compromissos e interesses ao longo do dia, como cuidar de netos, fazer trabalho voluntário ou remunerado e participar de outras atividades e, como resultado, preferem que as aulas sejam realizadas no início das manhãs ou no final da tarde.

Também foi mencionado pelos participantes que no período de férias do projeto, grande parte dos idosos fazem uma pausa e costumam viajar. No entanto, para os participantes que já estão aderidos a AF, esses períodos de interrupções não exercem uma grande influência a ponto de fazer com que eles desistam de praticar AF. Segundo Matsudo, Matsudo e Barros Neto (2001); Santos e Knijnik (2009); Maciel (2010); Weinberg e Gould (2016), uma das maiores razões que as pessoas alegam para abandonar os programas de AF supervisionados é a percepção da falta de tempo.

Com relação ao fator ambiental que também interfere na mudança do estilo de vida, foi relatado pelos participantes do PEAC que o trânsito foi um aspecto que contribuiu para a desistência da prática de AF, já que no horário das aulas do projeto havia uma grande dificuldade em se deslocar para a universidade devido ao fluxo intenso de carros. Esse fato demonstra que o trânsito das grandes cidades está cada vez mais inseguro e hostil. As pessoas com idade entre 65 e 74 anos apresentam maior exposição ao risco no ambiente do trânsito, tanto na condição de pedestre quanto de condutor, o que contribui para um envelhecimento mais inativo dessa população (SANT'ANNA, 2006).

Como alternativa para driblar o problema da mobilidade, vários estudos sugerem que ofertar programas de AF próximos aos locais de moradia atua como um fator facilitador, pois possibilita outras formas de deslocamento, como por exemplo a pé ou de bicicleta, o que também contribui para tornar os idosos mais ativos (EIRAS et al., 2010; MOSCHNY et al., 2011; SAWCHUK et al., 2011; NASCIMENTO et al., 2012; WEINBERG; GOULD, 2016).

5 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos com o presente estudo nos mostram que em uma amostra de idosos que tem a representatividade massiva de mulheres em detrimento dos homens, com alto nível socioeconômico e escolaridade, a procura pela AF se deu como forma de melhorar o estado de saúde ou recuperar de algum problema de saúde, já que as pessoas têm a consciência dos benefícios provocados por um estilo de vida ativo. No entanto, a AF não é garantia de vida longa ou de proteção contra doenças. As condições de saúde, a depender da gravidade ou cronicidade dos problemas vivenciados pelos idosos, podem ser fatores de desistência dos programas de AF.

Aspectos socioculturais devem ser levados em consideração quando se trata de elaboração de programas de AF direcionados para idosos, visto que fatores relacionados ao histórico da prática de AF, com experiências positivas na infância e adolescência tendem a ter uma maior adesão à AF. Também é importante ressaltar que o fato do idoso participar de pesquisas na universidade influenciou de forma positiva na adesão à AF.

Também destacamos a importância do médico incentivar seus pacientes a buscarem hábitos de vida saudáveis com a prática de AF. Outro fator relevante neste estudo foi que a aposentadoria desencadeou a procura pela AF como forma de promover benefícios a saúde física e mental do idoso, uma vez que os programas direcionados a essa faixa etária favorecem a convivência com os pares, o senso de pertencimento e o acolhimento necessário para encarar o envelhecimento de forma positiva.

No entanto, alguns idosos mais recentes no PEAC relataram dificuldades de interação com o grupo, o que nos leva a crer que os fatores organizacionais contribuem de maneiras distintas para a adesão à AF. A falta de equipamentos, o horário das aulas e as férias foram barreiras encontradas pelos idosos que dificultaram a prática de AF. Entretanto, o fato do PEAC ser orientado para idosos e possuir uma excelente qualidade técnica contribuiu como um facilitador da adesão.

Os fatores ambientais e políticos também exercem uma forte influência na adesão. Os resultados deste estudo demonstraram que o trânsito agiu como uma barreira a prática de AF e como forma de minimizá-la torna-se necessário incentivar os idosos a procurarem programas de AF próximos a sua residência ou utilizar meios de transporte alternativos que favoreçam a acessibilidade aos programas ofertados.

Assim, adotar uma abordagem multinível permite analisar o fenômeno em questão em uma perspectiva que vai do microssistema ao macrossistema, ou seja, considerando o sujeito no contexto sociocultural ao qual está inserido, sofrendo as influências de fatores

organizacionais e ambientais, pode auxiliar no desenvolvimento e implementação de projetos e programas de promoção de AF para idosos que favoreçam a adesão e minimizem a desistência.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO FILHO, E. R. et al. Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um estudo nos Pontos de Encontro Comunitário do Distrito Federal. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 1, abr. 2018.
- BAUMAN, A. E. et al. Correlates of physical activity: why are people physically active and others not? *The Lancet*, v. 380, n. 9838, p. 258-271, jul. 2012.
- BOULTON, E. R.; HORNE, M.; TODD, C. Multiple influences on participating in physical activity in older age: Developing a social ecological approach. *Health Expectations*, v. 21, n. 1, p. 239-248, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. *Vigitel Brasil 2016: Vigilância dos fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*, Brasília, 2016. Disponível em: <https://www.ans.gov.br/images/Vigitel_Saude_Suplementar.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2017.
- BRONFENBRENNER, U. *A ecologia do desenvolvimento: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- BURTON, E. et al. Why do seniors leave resistance training programs? *Clinical interventions in aging*, v. 12, p. 585-592, mar. 2017.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*, v. 21, n. 2, p. 513-518, 2013.
- CARDOSO, A. S. et al. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. *Movimento*, v. 14, n. 1, 2008.
- CENTRES FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. How much physical activity do older adults need? *Centres for Disease Control and prevention*, 04 jun. 2015. Disponível em: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/older_adults/index.htm>. Acesso em: 18 jan. 2018.
- CHODZKO-ZAJKO, W. J. et al. American College Sports Medicine Position Stand. Exercise and physical activity for older adults. *Med. Sci. Sports Exerc*, v. 41, n. 7, p. 1510-1530, 2009.
- EIRAS, S. B. et al. Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 31, n. 2, p. 75-89, 2010.
- FRANCO, M. R. et al. Older people's perspectives on participation in physical activity: a systematic review and thematic synthesis of qualitative literature. *BR. J. Sports Med*, v. 19, p. 1268-1276, oct. 2015.
- FREITAS, C. M. S. M. et al. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Florianópolis, v. 9, n. 1, p. 92-100, 2007.

FREITAS, V. et al. Influência do nível de atividade física e da mobilidade sobre o estresse emocional em idosos comunitários. *Revista de psicología del deporte*, Barcelona, v. 27, n. 4, p. 75-81, 2018.

GOMES, K. V.; ZAZÁ, D. C. Motivos de adesão a prática de atividade física em idosas. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 14, n. 2, p. 132-138, 2009.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. R. P. Esforços físicos nos programas de educação física escolar. *Revista Paulista de Educação Física*, v. 15, n. 1, p. 33-44, 2017.

HALLAL, P. C. et al. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 70-78, jan. 2010.

HARTLEY, S. E.; YEOWELL, G. Older adults' perceptions of adherence to community physical activity groups. *Ageing & Society*, v. 35, n. 8, p. 1635-1656, 2015.

HEALTH DIRECT AUSTRALIA. Health Direct Australia. Physical activity guidelines for older adults, 2015. Disponível em: <<http://www.healthdirect.gov.au/#!/physical-activity-guidelines-for-older-adults>>. Acesso em: 18 jan. 2018.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: Subsídios para as projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação, 2015. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9197-mudanca-demografica-no-brasil-no-inicio-do-seculo-xxi.html?=&t=o-que-e>>. Acesso em: 10 fev 2018.

LUCAS, C. et al. Exercício físico e satisfação com a vida. *PsychTech & Health Journal*, v. 1, n. 2, p. 38-47, 2018.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. *Motriz*, v. 16, n. 4, p. 1024-1032, 2010.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, v. 7, n. 1, p. 2-13, 2001.

MENDONÇA, I. B. et al. Extensão universitária em parceria com a sociedade. *Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT*, v. 1, n. 2, p. 149-155, 2013.

MENEZES, G. R. S. et al. Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa/impact of physical activity on the quality of life of the elderly: an integrative review. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 2, p. 2490-2498, 2020.

MOSCHNY, A. et al. Barriers to physical activity in older adults in Germany: a cross-sectional study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, v. 8, n. 1, p. 121, 2011.

NASCIMENTO, M. C. et al. O desafio da adesão aos exercícios físicos em grupos de idosos em Palmitos/SC: Motivos para a prática e para a desistência. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 15, n. 3, p. 140-144, 2012.

PEREIRA, J. R. P.; OKUMA, S. S. The profile of the initiators in a physical education program for elderly and the reasons for the initial adherence. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, v. 23, n. 4, p. 319-334, 2009.

PICORELLI, A. M. et al. Adherence to exercise programs for older people is influenced by program characteristics and personal factors: a systematic review. *Journal of physiotherapy*, v. 60, n. 3, p. 151-156, 2014.

RIBEIRO, J. A. B. et al. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 34, n. 4, 2012.

RIGO, M. L. N. R.; TEIXEIRA, D. C. Efeitos da atividade física na percepção de bem-estar de idosas que residem sozinhas e acompanhadas. *Journal of Health Sciences*, v. 7, n. 1, 2015.

SALLIS, J. F. et al. An ecological approach to creating active living communities. *Annu. Rev. Public Health*, v. 27, p. 297-322, 2006.

SANT'ANNA, R. M. Mobilidade e segurança no trânsito da população idosa: um estudo descritivo sobre a percepção de pedestres idosos e de especialistas em engenharia de tráfego. 2006. 203 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Transportes) - Universidade Federal do Rio de Janeiro Rio de Janeiro: UFRJ, 2006.

SANTOS, S. C.; KNIJNIK, J. D. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte*, São Paulo, v. 5, n. 1, 2009.

SAWCHUK, C. N. et al. Barriers and facilitators to walking and physical activity among American Indian elders. *Prev Chronic Dis*, v. 8, n. 3, p. A63, 2011.

SCHUTZER, K. A.; GRAVES, B. S. Barriers and motivations to exercise in older adults. *Preventive medicine*, v. 39, n. 5, p. 1056-1061, 2004.

TRIBESS, S. Prescrição de exercícios físicos para idosos. *Saúde.com*, v. 1, n. 2, 2016.
WEINBERG, R. S.; GOULD, D. Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.