

IDOSOS E A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS: BARREIRAS PERCEBIDAS.

Maria Eduarda de Carvalho M. da Silva¹
Marilande Vitória Dias Rapôso²
Maria do Socorro M. Dantas³
⁴

RESUMO

Este estudo do tipo qualitativo e descritivo, teve como objetivo identificar quais às barreiras percebidas por idosos para a prática de exercícios físicos. A amostra foi composta por 2 idosos e 13 idosas, com idade entre 60 e 70 anos, que se inscreveram para participar das aulas de ginástica da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Federal de Alagoas – UnATI/UFAL. O instrumento utilizado para coleta de dados foi o Questionário sobre Barreiras à Prática de Atividades Físicas em Idosos – QBPAFI – Hirayma, 2006. O questionário tem doze questões relacionadas aos fatores ou situações que dificultam a adesão ou permanência na prática de exercícios, considerando os últimos seis meses. As opções de respostas para cada item são: Sempre; Muitas vezes; Algumas vezes; Poucas vezes e Nunca. As barreiras reportadas com mais frequência de respostas foram: medo de se machucar ou cair; falta de dinheiro; sente-se sem energia; acha-se suficientemente ativo; acha-se gordo ou magro; não tem instalações adequadas perto do local onde mora. Percebe-se que as barreiras mais citadas pelo grupo, estão relacionadas às questões sociais. Entretanto, o fato desse grupo se inscrever para participar das atividades propostas pela UnATI, pode significar uma mudança no sentido de ultrapassar algumas dessas barreiras. Conclui-se que é necessário que seja enfatizado para essas pessoas, a relevância do exercício físico para o processo de envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Barreiras, Exercício Físico, Envelhecimento Humano.

INTRODUÇÃO

A inatividade física provoca consequências na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos, no caso das pessoas acima de 60 anos são mais fortes considerando os efeitos deletérios do envelhecimento sobre o corpo. O envelhecimento causa uma diminuição progressiva das aptidões funcionais e a diminuição das capacidades físicas, aumentando assim o risco de inatividade física nos indivíduos mais idosos (Hirvensalo e Lintunen, 2011). Com o

¹Graduanda do Curso de Educação Física - Bacharelado da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, eduardacarvalhoms@hotmail.com;

²Graduanda do Curso de Educação Física - Bacharelado da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, marilande_vitoria@hotmail.com;

³Professora Orientadora: Doutora do Curso de Educação Física da Universidade Federal - UFAL, msmd.ufal@hotmail.com

envelhecimento vem a aposentadoria que afasta as pessoas, por vezes, do convívio social, podendo acarretar o desenvolvimento de problemas psicológicos e doenças.

Pensando a velhice como um processo que acontece naturalmente na vida das pessoas, é preciso reconhecer que a convivência social dos idosos fica reduzida nessa fase da vida, seja em consequência do afastamento do mundo do trabalho, seja por afastamento e morte de parentes e amigos. Em decorrência desses fatos, ocorre a diminuição de suas interações sociais. Isso se deve ao fato de a pessoa idosa geralmente diminuir sua participação na sociedade, abandonando também seu papel social principal, o que retrai sua vida em sociedade. Consequentemente, existe uma tendência para a diminuição no seu *status* social, o que contribui ainda mais para uma representação negativa do envelhecimento e da velhice. Nesse contexto, as relações construídas nos espaços das práticas de atividades físicas são fundamentais para o bem estar do idoso (BANDEIRA, 2012).

O alongamento dos anos de vida leva e exige novos comportamentos, às vezes mudanças nos estilos de vida, expectativas e valores, que se repercutem nas maneiras de se viver cada fase vida. A relação direta entre exercícios físicos, qualidade de vida e envelhecimento, vem sendo discutida e analisada cientificamente. É praticamente um consenso entre os profissionais da saúde e áreas afins, que o exercício físico é um fator determinante na qualidade de vida no envelhecimento.

A prática de atividade física é um meio relevante para a manutenção da capacidade funcional dos idosos, que é um dos fatores que contribuem para uma melhor qualidade de vida dessa população. Sendo assim a atividade física deverá ser estimulada ao longo da vida, de modo a proporcionar uma série de benefícios específicos a saúde do idoso (MACIEL, 2010). Na perspectiva de Cress et al. (1999), idosos que ao longo da vida se mantêm ativos apresentam ganhos para a sua saúde, beneficiando-se com melhoras no campo do bem-estar psicológico e da qualidade de vida. Entretanto, existem barreiras que dificultam o acesso desses idosos à prática de exercícios físicos. As dificuldades ou barreiras para não praticar exercícios são várias, a exemplo do nível socioeconômico, do estado civil, da escolaridade, da condição física, a dependência de álcool e outras drogas, a auto percepção de saúde, as condições ambientais, de transporte e de segurança, da imagem negativa da velhice (KRUG et al, 2015).

A inatividade física potencializa os efeitos deletérios do envelhecimento, comprometendo a qualidade de vida das pessoas.

Diante das consequências da inatividade física em idosos, estudos sobre as barreiras e os facilitadores para a prática de atividades físicas regulares têm sido realizados (GOBBI ET AL, 2008; SOUSA, 2014; KRUG ET AL, 2015).

Na cidade de Maceió, existem vários espaços privados, e alguns públicos, que oferecem atividades físicas para idosos. Na Universidade Federal de Alagoas - UFAL, foi criada, desde 2010, a Universidade Aberta à Terceira Idade (UnATI-UFAL), este tem sido um espaço de convivência e de promoção de diversas atividades voltadas para a população na faixa etária acima de 60 anos. A maioria das pessoas que participam das atividades, são pessoas que moram em bairros próximos à UFAL. A UnATI é um programa que comporta várias atividades, desde a implantação da UnATI foram ofertados: *tai chi chuan*, hidroginástica, musculação, ginástica, oficina de cuidados com alimentos, oficina de inclusão digital, palestras sobre os diversos temas relacionados ao envelhecimento, aulas de canto que culminou em um coral. Algumas dessas atividades são ofertadas de forma sazonal e outras de forma contínua. Entretanto, apesar da oferta gratuita de atividades, ainda são poucos idosos que procuram, mesmo com a divulgação que é feita semestralmente.

Nesse contexto, e, considerando a escassez de estudos na cidade de Maceió, sobre idosos e as barreiras que impedem ou dificultam a prática de exercícios físicos, tivemos como objetivo neste estudo, analisar as barreiras percebidas por idosos para a prática de exercícios físicos. O grupo estudado foi composto por pessoas que fizeram inscrições para as aulas de ginástica, na UnATI-UFAL.⁵

METODOLOGIA

Este é um estudo descritivo do tipo quantitativo. A seleção da amostra ocorreu de forma intencional, participaram apenas os indivíduos inscritos para as aulas de ginástica da Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Federal de Alagoas (UnATI-UFAL), no primeiro semestre de 2019. O grupo estudado foi composto por quinze indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 60 e 70 anos, sendo treze mulheres e dois homens. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O instrumento para coleta de dados foi o Questionário sobre Barreiras à Prática de Atividades Físicas em Idosos – QBPAFI – Hirayma, 2006. Esse questionário tem doze questões relacionadas aos fatores ou situações que dificultam

⁵ Este estudo faz parte das ações desenvolvidas pelo Grupo de Estudo em Esporte, Corpo e Sociedade - GEECS e pelo Programa de Extensão, Universidade Aberta à Terceira Idade da Universidade Federal de Alagoas – UnATI-UFAL.

a adesão ou permanência na prática de exercícios, considerando os últimos seis meses. As respostas para escolhas dos respondentes são: Sempre; Muitas vezes; Algumas vezes; Poucas vezes; Nunca. A pontuação do questionário acontece através do somatório das respostas. Inicialmente, foi explicado a cada participante o objetivo da pesquisa, e todos foram convidados a participar do estudo, e para aqueles que aceitaram fazer parte da pesquisa foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura. Posteriormente, os investigadores aplicaram os questionários em forma de entrevista, visto que alguns idosos tiveram dificuldades em responder do próprio punho. O local de aplicação dos questionários foram as salas do Instituto de Educação Física e Esporte da UFAL.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário solicita que o indivíduo responda com que frequência as barreiras atrapalharam ou impediram a prática de exercícios. Neste estudo agrupamos as escolhas *Sempre* e *Muitas Vezes* para as respostas.

Para os participantes do estudo, os fatores com maiores frequências de respostas, que atrapalharam ou impediram a prática de atividades físicas, foram: *Não tenho dinheiro suficiente para isso* (6 respostas); *Tenho medo de me machucar, cair ou prejudicar minha saúde* (6 respostas); *Estou muito gordo (a) ou magro (a)* (5 respostas); *Não existem instalações adequadas perto da minha casa* (4 respostas); *Tenho uma doença, lesão ou incapacidade que dificulta ou me impede* (3 respostas); *Preciso descansar ou relaxar no meu tempo livre* (3 respostas); *Sou muito preguiçoso(a) ou desmotivado(a)* (3 respostas).

Não tenho dinheiro suficiente para isso

Nessa investigação, uma das barreiras referidas para não praticar exercícios físicos foi a falta de dinheiro. O baixo poder aquisitivo é uma característica demográfica que tem relação com a maior prevalência de inatividade física em idosos (RIBEIRO, 2016). Nos estudos de Siqueira et al. (2008), a prevalência de sedentarismo foi de 58% (IC95%: 56,4-59,5) para idosos pertencentes a Região Nordeste com baixa renda familiar e de escolaridade.

Os indivíduos de baixo poder aquisitivo dependem de espaços e locais públicos para prática de atividades físicas. De acordo com Fisher et al. (2004), os indivíduos residentes em bairros de baixo nível socioeconômico caminham mais que seus colegas que residem em bairros de maior nível.

Tenho medo de me machucar, cair ou prejudicar minha saúde

O medo de quedas foi um dos motivos alegados para a inatividade física. O declínio das capacidades físicas, principalmente a força de pernas, como também, de doenças que comprometem a autonomia física tem sido uma barreira para a prática de alguma atividade física na velhice. Para Cruz (2015), a atenção e a memória em declínio representam um elevado comprometimento cognitivo, resultando em maior número de quedas nessa faixa etária. Hauser et al (2015), apontou em seu estudo, que existe relação entre o medo de cair e se machucar durante a atividade física, como consequência de quedas e sequelas sofridas pelos idosos.

Ravene e Navega (2014), indicam que praticar exercícios físicos, aeróbios ou resistidos melhora a mobilidade das pessoas com mais de 60 anos, levando-os ao aumento da confiança na realização de atividades diárias, diminuindo, assim, o medo de possíveis quedas.

As aulas de ginástica da UnATI focam na melhoria da força, e do componente aeróbio dos idosos.

Estou muito gordo (a) ou magro (a)

Com o envelhecimento pode ocorrer o aumento do peso corporal (aumento do percentual de gordura), este pode surgir em decorrência do sedentarismo e de mudanças metabólicas. Assim como, é consenso que o processo de envelhecimento acarreta a perda da massa muscular. O sobrepeso ou a diminuição acelerada da massa magra contribuem para redução da mobilidade, causando grandes perdas na capacidade funcional e conseqüentemente no aparecimento de doenças.

No sentido de diminuir os efeitos deletérios do envelhecimento, o aumento de atividade física é fundamental no equilíbrio de peso e gordura corporal, assim como na prevenção de perda da massa magra no envelhecimento (CASTRO et al, 2017). No processo de envelhecimento, exercícios aeróbios e resistidos executados de forma regular são essenciais para o controle do peso corporal e manutenção da autonomia.

Não existem instalações adequadas perto da minha casa

Não existir um local adequado perto de casa, foi uma barreira citada pelo idosos desta pesquisa. Em vários estudos a falta de espaços adequados e perto da residência aparece como barreira para a prática de exercícios. Rasinaho et al. (2007), também encontraram barreiras relacionadas ao ambiente físico. Um local adequado e próximo de casa é relevante para a adesão de idosos aos exercícios físicos. Assim, investir em locais adequados favoreceria uma

maior adoção e permanência na prática regular de exercícios. Tanto os ativos como os inativos evidenciam ausência de espaços adequados. Lopes et al (2017), destacam que um local mais central ou perto da residência facilitaria a participação e adesão de idosos à prática de exercícios.

Tenho uma doença, lesão ou incapacidade que dificulta ou me impede

Com o envelhecimento, aparecem as limitações físicas decorrentes de doenças, lesões provocadas por quedas. Neste estudo, as lesões e doenças foram referidos como fatores limitantes para a prática de exercícios. A presença de doenças é comum na população idosa. Conforme os indivíduos envelhecem, as doenças não-transmissíveis (DNTs) transformam-se nas principais causas de morbidade, incapacidade e mortalidade em todas as regiões do mundo (WHO, 2005). As doenças e as lesões têm forte impacto sobre a capacidade da pessoa desempenhar determinadas atividades ou funções. Os efeitos dos exercícios têm respostas bastante positivas sobre algumas DNTs.

Preciso descansar ou relaxar no meu tempo livre

A acomodação aparece traduzida na necessidade de descansar. No estudo de Meurer et al. (2011), as barreiras confirmadas por idosas ocorriam nas razões ou nas desculpas declaradas que representam um fator negativo em seu processo de tomada de decisão para a prática de exercícios. A ausência de atividade física pode tornar o indivíduo indisposto, sem energia e, conseqüentemente, reduz suas capacidades. Associado a isso, a fase de aposentadoria, que, geralmente, faz com que os indivíduos diminuam as suas atividades. Isso produz um ciclo vicioso mantendo o indivíduo cada vez mais inativo.

Sou muito preguiçoso (a) ou desmotivado (a)

A preguiça e a desmotivação aparecem nas respostas como uma barreira para inatividade. A motivação pode surgir a medida da participação e do pertencimento ao grupo, assim como, quando os resultados dos exercícios físicos são percebidos. Para Gonçalves et al. (2007), a atividade física, principalmente quando praticada em grupo, eleva a autoestima do idoso, contribui para fortalecer as relações psicossociais e o reequilíbrio emocional. A amizade e sensação de pertencimento à um grupo, são essenciais para a motivação e participação nos programas de atividades físicas, promovendo assim o bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

São vários fatores que contribuem ou influenciam para a não adoção de um estilo de vida ativo. O resultado deste estudo aponta que o comportamento do idoso é influenciado pela interação entre fatores intrínsecos e extrínsecos, alguns desses fatores, a exemplo do fator financeiro, são difíceis de modificar. Entretanto, outros são passíveis de modificação, desde que exista um desejo pessoal na mudança. Por vezes, essa mudança carece que esse indivíduo receba informações adequadas e algum tipo de apoio.

Este estudo aponta a necessidade de buscar estratégias, que reforcem o entendimento do idoso sobre a adoção de um estilo de vida ativo e seus benefícios para a saúde e qualidade de vida. Nomeadamente, para o grupo de idosos que participou deste estudo, esse reforço, através de maiores esclarecimentos sobre os benefícios da atividade física é fundamental para que essas pessoas permaneçam no programa de exercícios.

É importante, a oferta de espaços adequados para o desenvolvimento de programas de exercícios físicos e outras atividades para idosos. Nessa direção, o poder público tem papel essencial, como é o caso de algumas universidades públicas que ofertam atividades físicas para essa população, através das Universidades Abertas à Terceira Idade.

REFERÊNCIAS

BANDEIRA, M.S.M.D, **Narrativas de Envelhecimento a partir dos Sentidos Atribuídos por atletas Olímpicos**, Tese de Doutorado. Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. Porto, 2012.

CASTRO, L. F., TRINDADE, A. P., BALIEIRO, L. C., & SAAVEDRA, F. J. Avaliação da aptidão física e funcional de idosos com prática de atividade física diferenciada. **Revista Kairós — Gerontologia**, 20(3), pp. 57-77. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP, julho-setembro, 2017.

CRESS, M.E., BUCHNER, D.M. E QUESTAD, K.A. Exercise: effects on physical functional performance in independent older adults. **Journal of Gerontology Advanced Biological Sciences Medical and Science**, v.54, n.5, p.242-248, 1999.

GOBBI, S., CARITÁ, L., HIRAYAMA, M. Comportamento e Barreiras: Atividade Física em Idosos Institucionalizados. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Vol. 24 n. 4, pp. 451-458. Brasília, 2008.

HAUSER, E. et al. Medo de cair e desempenho físico em idosos praticantes de atividade física. **Rev. educ. fis. UEM** [online]. 2015, vol. 26, n.4, pp.593-600. ISSN 0103-3948. <http://dx.doi.org/10.4025/reveducfis.v26i4.28442>.

HIRAYAMA, M.S. **Atividade física e doença de Parkinson: mudança de comportamento, auto-eficácia e barreiras percebidas**. Dissertação apresentada ao curso de pós-graduação em Ciências da Motricidade da Universidade Estadual Paulista – UNESP – Campus de Rio Claro. Abril, 2006.

HIRVENSALO M, LINTUNEN T. Life-course perspective for physical activity and sports participation. **Eur Rev Aging Phys Activity**. 2011;8(1):13-22.

KRUG, R., LOPES, M., MAZO, G. Barreiras e facilitadores para a prática da atividade física de longevas inativas fisicamente. **Rev Bras Med Esporte** – Vol. 21, N o 1 – Jan/Fev, 2015.

LOPES MA, et al. Barreiras que influenciaram a não adoção de atividade física por longevas. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte** [Internet]. 2016; 38(1): 76-83. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010132892016000100076&script=sci_arttext&tlng=p t

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Escola de Educação Física – Fundação Helena Antipoff**. v.16, n.4, p. 1024-1032, Motriz: Rio Claro, 2010.

RIBEIRO, A. Q. et al. Prevalence and factors associated with physical inactivity among the elderly: a population-based study. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 3, p. 483-493, Junho 2016.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232016000300483&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 de Maio de 2019.

RUZENE, J. R. and NAVEGA, M. T. Evaluation of balance, mobility and flexibility in active and sedentary elderly women. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** [Online]. 2014, vol.17, n.4, pp.785-793. ISSN 1809-9823. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13105>.

SIQUEIRA, F. V. et al. Atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 24, n. 1, p. 39-54, Jan. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 de Maio de 2019.

SOUSA, C. **Prática de atividade física em idosos: auto eficácia, benefícios e barreiras percebidas**. Dissertação (mestrado) - Universidade de Brasília, Faculdade de Educação Física, Programa de Pós-Graduação, 2014.

RASINAHU, M. et al. Motives for and barriers to physical activity among older adults with mobility limitations. **Journal of Aging and Physical Activity**, Champaign, v. 15, p. 90-102, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.