



## Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

[Artigo 4, páginas de 66 a 83]



### **Mirella Pinto Valerio**

*Professora Doutora do Curso de Educação Física Licenciatura da Universidade Federal do Rio Grande. Coordenadora do Núcleo Universitário da Terceira Idade (NUTI-FURG).*

*mirellavalerio@hotmail.com*

### **Maria Joana Carvalho**

*Professora Doutora. Faculdade de Desporto. Universidade do Porto. Portugal. Atua na Área de atividade física para a terceira idade.*

### **Alice de Vasconcellos**

*Professora de Educação Física graduada pela Universidade Federal do Rio Grande.*



## Artigo 4

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

**RESUMO**

A participação dos idosos em programas de exercício físico (EF) regular tem sido apontada como uma estratégia eficaz para minimizar os declínios associados à idade. No entanto, e apesar dos benefícios demonstrados, muitos idosos portugueses e brasileiros, mesmo sendo pertencentes a realidades sociais e culturais distintas, optam por não incluir a prática de EF no seu cotidiano. Conhecer os motivos que levaram os idosos a praticar atividade física pode contribuir para formular campanhas mais eficazes para maior adesão a essa prática. Este estudo objetivou verificar as razões que levaram os idosos residentes nas cidades do Porto (Portugal) e Rio Grande (Brasil) a procurar programas de EF em universidades públicas dos seus municípios e as modificações corporais percebidas após começarem a praticar atividade física. Participaram da pesquisa 26 idosos e, após a análise dos dados, constatamos que a busca por um envelhecimento mais saudável e funcional, aliada às possíveis relações sociais que esses programas representam, é a razão para integrar o programa de EF, e também é a principal modificação encontrada nas suas vidas. Assim, os nossos resultados reforçam a literatura sobre a importância dos programas de EF nas universidades, já que contribuem para um envelhecimento bem-sucedido.

**Palavras-chave:** idosos; exercícios; envelhecimento.

**ABSTRACT**

*The older adults' participation in regular physical exercise (PE) programs has been considered an effective strategy to minimize the negative effects of aging. However, despite the acknowledged benefits, many Portuguese and Brazilian senior citizens – who belong to different social and cultural realities – choose not to include the practice of PE in their everyday lives. Investigating older adults' motivation regarding the practice of physical activities may contribute to the development of more effective campaigns to get older adults involved in this practice. This study aimed at finding out the reasons that made older adults who live in Porto (Portugal) and Rio Grande (Brazil) look for PE programs in public universities in their cities and at describing the body changes they have perceived after having started the practice of physical activities. Twenty six elderlies took part in the study. After the data analysis, we concluded that the search for healthy and functional aging is the reason that made them participate in PE programs. Social relations are the main change triggered by these programs in their lives and also the strongest reason for the elderlies to adopt them. Therefore, the results of this study have contributed to the literature regarding the importance of PE programs in universities since they boost successful aging.*

**Keywords:** aged; exercises; aging.



## **INTRODUÇÃO**

A taxa de crescimento demográfico da população idosa nos países desenvolvidos ou em vias de desenvolvimento está a aumentar num curto período de tempo. Projeções demonstram que em 2025 existirá, em todo o mundo, um total de aproximadamente 1,2 bilhão de idosos, passando para dois bilhões em 2050 (WHO, 2002).

Atualmente, os indivíduos com mais de 65 anos já superam os 13 milhões, correspondendo a 10,2% do total da população brasileira. Em apenas dez anos (1997 a 2007) essa população apresentou um crescimento relativo de 47,8% (IBGE, 2008).

Na Europa tais condições encontram-se presentes há alguns anos, sendo que Portugal é o quarto país da União Europeia com maior percentagem de idosos (EUROSTART, 2012). Projeções indicam uma dinâmica populacional sem precedentes na história, com um crescente peso da população idosa e uma redução secular do peso da ativa. Segundo o Eurostart (2012), a população com mais de 65 anos deverá aumentar de 19,9% em 2012 para 32% em 2050.

Esta diferença demográfica nos instiga a verificar se os ritmos do envelhecimento e da percentagem de idosos na população dos dois países interfere nas maneiras de se envelhecer. Visamos à compreensão da importância de se realizar exercício físico (EF) nesta faixa etária, explorando semelhanças ou aspectos distintos.

Confrontados com esta nova realidade, estamos atualmente diante do desafio que não será apenas dar tempo ao tempo, mas fundamentalmente dar qualidade ao tempo. O que está no cerne da discussão e do debate em torno da longevidade conquistada é prevenir e atenuar a dependência e promover uma velhice ativa e saudável (KALACHE, 2009).

O crescente interesse e estudos desenvolvidos na população idosa têm demonstrado que uma grande parte das manifestações de incapacidade funcional, apresentada por este grupo populacional, é mais fortemente motivada pelo desuso do que por uma falência efetiva das capacidades físicas, motoras e intelectuais (RIKLI; JONES, 1997).

De acordo com Spirduso et al. (2005), a inatividade física é encarada e aceita como sendo uma das maiores aliadas do declínio fisiológico, o qual se faz acompanhar pela diminuição da capacidade aeróbica e pela redução gradual e progressiva da força muscular, do equilíbrio e de alterações na marcha.

Estas modificações físicas acabam por abalar a estrutura emocional de muitos idosos, visto que ao restringir os movimentos diminuem também as relações com o meio ambiente e, por conseguinte, as suas

#### Artigo 4

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal



## **Embora haja avanços significativos, os idosos de hoje não estão educados no sentido de ter uma vida mais ativa, pois subestimam as suas capacidades e receiam a prática desportiva.**

participações sociais. O exercício e a atividade física (AF) em geral têm vindo a ser reconhecidos como poderosos instrumentos de promoção da qualidade de vida, da redução dos efeitos do envelhecimento e da integração social (USDHHS, 2008).

Neste aspecto os espaços e programas dirigidos para o EF podem surgir com um interesse especial em face das possibilidades, reconhecidas, nos diferentes domínios da existência humana. Poderemos neste contexto salientar o plano da autonomia e da independência funcional e integração social, tão necessárias à manutenção integral da plena cidadania e condição humana dos idosos.

Apesar dos benefícios normalmente associados à prática de EF, a maioria dos idosos adota estilo de vida sedentário. No Brasil, em estudo realizado no conjunto da população, a frequência da inatividade física no tempo livre é de 85,3%, sendo maior no sexo masculino que no feminino. Entre os idosos, 92% dos homens e 89,2% das mulheres referiram inatividade física suficiente no tempo livre (BRASIL, 2012).

Portugal também registra um aumento do número de pessoas sem hábitos de prática desportiva. Há cinco anos, eram 55% os que respondiam não ter qualquer atividade física, perante os 64% atuais (SARDINHA; MAGALHÃES, 2012).

A base para este fato reside em fatores sociais e culturais, pelos quais o exercício é, ainda, muitas vezes, visto como inadequado a esta faixa etária. Embora haja avanços significativos, os idosos de hoje não estão educados no sentido de ter uma vida mais ativa, pois subestimam as suas capacidades e receiam a prática desportiva.

Em face do quadro anterior, que evidencia os inúmeros efeitos benéficos que uma vida fisicamente ativa pode proporcionar, emerge a questão: Por que é que somente uma pequena parcela das pessoas idosas incluiu uma rotina de atividade física nas suas vidas? Para responder a esta indagação se faz necessário investigar o que leva os sujeitos da terceira idade, que hoje são fisicamente ativos, a tomar a atitude de incluírem programas de EF nas suas vidas. Investigando e analisando o que serviu como motivação para uma vida ativa nesses sujeitos, teremos certamen-

te uma diretriz que tornará possível perceber o que “seduz” os idosos e as idosas a praticarem EF e, assim, poder investir em estratégias direcionadas especificamente às suas necessidades.

Muitas universidades promovem programas específicos para a terceira idade, auxiliando no resgate da dignidade dos idosos, reduzindo os problemas da solidão, quebrando os preconceitos e estereótipos que os indivíduos tendem a internalizar. É uma oportunidade de ampliação do círculo social, de amizades e de criação de novos espaços para a ação, configurando uma nova qualidade de vida para os indivíduos envolvidos.

Além disso, esses grupos possibilitam que os idosos mantenham um estilo de vida ativo, preservando as habilidades físicas e mentais necessárias para desfrutar a vida com independência e autonomia, já que se manter ativo associa-se a melhor função cognitiva e à qualidade do sono, entre outros benefícios físicos, psíquicos e sociais, o que contribui para a independência funcional do idoso (USDHHS, 2008).

Neste sentido, este estudo objetivou verificar as razões que levaram os idosos a procurar os programas de EF promovidos pelas universidades públicas e as modificações corporais percebidas após começarem a praticar AF.

#### **METODOLOGIA**

Este estudo foi realizado com idosos praticantes de EF na Universidade do Porto (UP), em Portugal, e na Universidade Federal do Rio Grande (FURG), no Brasil.

A amostra foi de conveniência, envolvendo 10 idosos participantes do projeto de extensão Núcleo Universitário da Terceira Idade da FURG e 16 idosos integrantes do projeto da Faculdade de Desportos da UP, que realizavam coletivamente três aulas semanais, com duração de 60 minutos cada. Nessas aulas eram enfatizadas as diferentes qualidades físicas, em especial a força, o equilíbrio, a resistência aeróbica, a flexibilidade e a coordenação, de acordo com as recomendações para esta faixa etária (NELSON et al., 2007).

Para participar do estudo os idosos deveriam estar a realizar exercício físico regular, no mínimo há seis meses, e não poderiam ter faltado às aulas por um período de um mês consecutivo. Foi obtido, antecipadamente, o consentimento informado de todos os participantes.

Foi realizada uma pesquisa de cunho qualitativo, tendo se recorrido a uma entrevista semiestruturada, a fim de obter dados sobre o significado da prática de EF para os idosos brasileiros e portugueses participantes dos programas analisados. A escolha desse tipo de abordagem se

**Artigo 4**

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

suportou nos estudos qualitativos, por estes se desenvolverem em situações naturais, serem ricos em dados descritivos, terem um plano aberto e flexível e focalizarem a realidade de forma complexa e contextualizada (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

Por se tratar de dois grupos com características particulares específicas e, principalmente, países e culturas distintas, não visamos a generalizações. Buscamos retratar as realidades revelando a multiplicidade de dimensões presentes em cada situação, evidenciando a inter-relação dos seus componentes.

De acordo com Triviños (1994), na busca pela representatividade da população a ser investigada, selecionam-se aqueles que são essenciais para o esclarecimento da problemática, escolhendo-se também pela facilidade do encontro, por conhecimento e vivência sobre o foco do trabalho e pela disponibilidade ao diálogo.

Para caracterização da amostra, foram obtidas informações dos idosos quanto à idade, ao estado civil, à profissão exercida durante a vida laboral, além de questões-base para o estudo. Quanto ao perfil socioeconômico, embora residentes em países diferentes, a maioria dos idosos deste estudo recebe entre um e três salários mínimos.

As entrevistas foram gravadas no local onde realizavam as aulas e contaram com questões acerca das razões do ingresso e dos motivos da permanência nos programas, e sobre as modificações percebidas advindas da prática de exercícios físicos nos grupos. Após a transcrição, as falas foram agrupadas em dois eixos temáticos: razão do ingresso no grupo e modificações percebidas. Em relação às modificações percebidas, surgiram três categorias: diminuição de dores, facilidade para realizar as atividades da vida diária e sensação de bem-estar geral.

A fim de garantir o anonimato dos idosos, a eles será atribuída uma letra B (de Brasileiro) ou P (de Português), seguida de um número, de acordo com a quantidade de idosos no grupo: de 1 a 10 e de 1 a 16, respectivamente.

**APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Quanto ao perfil sociodemográfico da amostra, detectou-se que 61,53% dos idosos são do sexo feminino, sendo que no grupo brasileiro essa percentagem é mais acentuada (70% de mulheres e 30% de homens) que no grupo português (62% de mulheres e 39% de homens). Em relação ao estado civil, também se observou uma diferença entre os grupos, enquanto 75% dos idosos da UP são casados, apenas 20% dos idosos da FURG mantêm cônjuge. Os idosos brasileiros que são viúvos

representam 30% e os portugueses, 12,5%; já os separados ou divorciados são 50% do grupo brasileiro e 12,5% dos portugueses (Tabela1).

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico comparativo entre idosos brasileiros e portugueses**

<b>Variáveis (n=26)</b>	<b>Brasileiros (n=10)</b>	<b>Portugueses (n=16)</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	70	70
Masculino	30	39
<b>Estado civil</b>		
Casados	20	75
Viúvos	30	12,5
Separados/divorciados	50	12,5

%=percentual; n=número de sujeitos

Observamos que todos os idosos deste estudo, agora aposentados, exerciam atividade profissional remunerada, fato que faz com que hoje tenham rendimento próprio para seu sustento.

Os resultados da análise qualitativa sugerem como motivação para a prática de EF a preocupação com a sua saúde, aliada à possibilidade de sair de casa, encontrar amigos e ocupar o tempo livre, sejam brasileiros ou portugueses, como podemos observar a seguir.

Porque sentia que precisava, tinha problemas de coluna, tinha o colesterol alto. (P14)

Porque a médica aconselhou-me por causa do diabetes a fazer desporto e precisava emagrecer também por causa da minha saúde. (P16)

Foi por saúde mesmo, manter a saúde, porque andava muito doente, sou diabético, tô hipertenso, problemas de coração... Eu procurei a musculação para melhorar. (B4)

Pesquisadores brasileiros, ao investigar os motivos da adesão de idosos aos grupos de EF, encontraram razões como a procura por uma saúde melhor, melhorar a qualidade de vida, o gosto pela atividade física



**Artigo 4**

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

e socialização (FERREIRA; NAJAR, 2005; FREITAS et al., 2007; EIRAS et al., 2010; MAZO et al., 2014; CERRI; SIMÕES, 2007). Estudos portugueses também citam como fatores motivadores para a prática de atividade física a sociabilidade, a busca por saúde e autoeficácia (MORGADINO, 2013; NOGUEIRA; SILVA; SANTOS, 2006).

Autores como Freitas et al. (2007) e Borges e Cardoso (2008) também relatam que a busca por melhores saúde e bem-estar, aliada à recomendação médica, faz com que os idosos procurem realizar AF.

A saúde vista como presença de doenças é relatada pelos idosos deste estudo, confirmando o que outros investigadores encontraram ao realizar investigações qualitativas. Autores como Souza e Vendrusculo (2010) e Eiras et al. (2010), ao questionarem os idosos quanto às suas razões para o ingresso em programas de AF, obtiveram como resposta a saúde física, citando questões como doenças crônicas não transmissíveis.

Para além do entendimento do EF como um instrumento para alcançar o “corpo saudável”, ou seja, como forma de retardar o aparecimento de doenças crônicas, os idosos portugueses e brasileiros procuram o EF por razões relacionadas com a independência funcional. Independentemente do país de origem, esses idosos especificam as dificuldades com que se deparam nas suas atividades diárias e procuram nesses programas a melhoria da saúde e da sua capacidade funcional, seja expressa por melhor agilidade, seja por maior capacidade de trabalho e de força muscular.

Foi para fazer ginástica, para ter mais... ágil, não é. (P4)

Porque eu tava me sentindo assim meio desolado e já com movimentos difícil já e achei que seria melhor pra mim porque até já tinham me indicado fazer. (B5)

Por causa que eu me achava assim, cansada, muito mole e queria ser mais ágil, por isso procurei. (B1)

Vim fazer ginástica porque vim experimentar, ver se me sentia bem. (P9)

Procurei pra criar mais energia, tava muito parada. Então os músculos começou a parar... meu médico disse que toda a pessoa da terceira idade necessita, porque a gente vai perdendo, atrofiando a musculatura. (B3)

Neste sentido pudemos perceber que os idosos, tanto portugueses como brasileiros, compreendem que a prática da atividade física e de exercício físico constitui uma medida eficaz para minimizar os efeitos das alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento, melhorando a capacidade funcional, a autonomia e, conseqüentemente, a saúde (ACSM, 1998; USDHHS, 2008).

Paralelamente, nos discursos dos entrevistados, a AF surge como uma ferramenta importante num processo de socialização e de ocupação do tempo livre.

Os netos foram criados até os 2 anos e meio lá em casa, entravam de manhã e saíam à noite, agora como o mais pequenino já tá na escolinha, eu também fiquei mais livre e resolvi vir, fazer exercício físico. (P2)  
Porque eu me sinto bem, com as amigas, com as professoras, são legais. Porque a gente só quer tá perto do que faz bem, né? (B7)  
É muito bom. Muitos companheiros, muitos amigos... (B8)  
A minha atividade de lazer é na ginástica e no convívio com esse grupo de pessoas também faz parte, não é só a ginástica, mas o convívio e obrigá-me a sair de casa, e eu precisava arranjar dois ou três dias da semana pra sair da cama mais cedo. (P15)

Neste sentido, pode-se dizer que os idosos encontraram novas oportunidades de lazer, além disso surgiram novas possibilidades, novos encontros e vivências. Debert (1999) diz que os programas para idosos criaram um espaço coletivo para a redefinição de formas de sociabilidade e de estilos de vida que, ante as perdas indesejadas, buscam novas maneiras de viver a liberdade que lhes é apresentada.

Pesquisas realizadas com idosos, que frequentam grupos de convivência e/ou programas em universidades, apontam que estes têm uma nova compreensão e vivência da velhice. Os idosos passam a expressar e usufruir prazeres e realizar diversas atividades, valorizando o autocuidado e investem prioritariamente em formas de lazer e trabalho na velhice, e com isto mantêm uma elevada autoestima (DEBERT, 1999; BOSI, 1994).

Diversos autores apontam como fatores para a aderência a programas de AF a camaradagem no grupo, a existência de atividades agradáveis, a sensação de prazer por ela proporcionada (PROCHASKA et al., 2006; COX et al., 2003; FREITAS et al., 2006; DOMENICO; SCHÜTZ, 2009). Razões também encontradas neste estudo:

Eu gosto muito de atividade desportiva, muito, muito, muito. Tudo que diga respeito a movimento do corpo eu adoro. Toda vida fiz ginástica, toda vida, eu toda vida fiz. (P10)  
A ginástica é fantástica, a ginástica... não só caminhar, porque caminhar a gente pode caminhar na rua, a pessoa pode caminhar, pode andar a pé, pode andar como quiser, mas ginástica não faz e ginástica é importante. (P6)

**Artigo 4**

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

**Nesse âmbito, a saúde não é medida apenas pela presença ou não de doenças, mas pelo grau de preservação da capacidade funcional.**

Pode-se perceber que a prática da atividade física destes idosos está relacionada com a liberdade, representada pela conquista do tempo livre, ao prazer pelo movimento, e as possibilidades de novas amizades e relações são outros aspectos levantados pelos idosos para que participem desse tipo de projeto, dados também encontrados em outros estudos (FREITAS et al., 2007; OKUMA, 1998; SOUZA; VENDRUSCULO, 2010; EIRAS et al., 2010).

Ao analisarmos os discursos dos idosos sobre as modificações percebidas após ingressarem nos programas, encontramos relatos que estão de acordo com a literatura. Cress, Buchner e Prochaska (2004) afirmam que a prática regular de atividade física é um dos meios mais eficazes para ajudar a prevenir contra doenças crônicas, promover a independência e aumentar a qualidade de vida na velhice.

De acordo com Rizzolli e Surdi (2010), uma das maneiras de o indivíduo avaliar o seu estado de saúde é basear-se no seu próprio desempenho, ou seja, na sua capacidade de desenvolver as atividades cotidianas. Sendo assim, preservar a capacidade funcional significa, para os idosos, a possibilidade de realizar as atividades básicas da vida diária, ou seja, preparar refeições, realizar a limpeza da casa, tomar remédios, caminhar, comer, tomar banho, vestir-se, deitar e levantar da cama, ir ao banheiro em tempo, cortar as unhas dos pés, subir lances de escada, andar em direção a um local perto de casa, fazer compras e deslocar-se em transporte público sem a necessidade de auxílio (USDHHS, 2008). Nesse âmbito, a saúde não é medida apenas pela presença ou não de doenças, mas pelo grau de preservação da capacidade funcional. Esta inclui a habilidade de executar tarefas físicas, a preservação das atividades mentais e uma situação adequada de integração social.

De acordo com o *Physical Activity Guidelines Advisory Committee* (2008), relatório do U. S. Department of Health and Human Services (USDHHS), por meio de revisões sistemáticas, sintetizou todas as evidências da prática da atividade física à saúde, concluindo que esta pode trazer benefícios para a saúde das pessoas de todas as idades, oferecendo uma das maiores oportunidades para os indivíduos estenderem anos de vida independente e reduzirem as limitações funcionais.

Poder voltar a realizar as atividades da vida diária, com mais facilidade, foi citado pelos idosos deste estudo, independente da nacionalidade, como uma conquista e melhoria nas suas vidas, como podemos observar nos relatos a seguir:

Melhora em tudo, tudo, tudo assim, melhorei nas atividades... vou no supermercado, às vezes trago duas sacolas e nem sinto nada. (B8)  
Os músculos ficam mais leves, consigo ter mais força pra fazer a vida diária, pegar pesos, e mesmo a cabeça fica mais aliviada fazendo ginástica. É muito bom. (P6)

Às vezes pra eu me levantar eu tinha dificuldade, eu sentia, né? Eu custava pra me levantar. Pra caminhar assim, eu não tinha muita disposição, agora eu tenho disposição de caminhar. Nem tinha muita vontade de caminhar, agora eu caminho. Tô superbem. E eu melhorei também do meu braço. Coisa que eu não podia fazer, me pentear, essa coisa toda, né? Tomar banho, pra se esfregar, não conseguia levantar o braço. Agora eu levanto o braço e não sinto nada, tô bem, graças a Deus. (B2)

Sinto-me melhor, assim, em todos os aspectos. As pernas são mais leves. Há alturas que parece que eu tenho asas nas pernas. Ando mais depressa e não me canso tanto. Sinto-me mais leve. (P5)

Sinto-me melhor, sinto-me com mais força, já consigo sair à rua e andar sem bufar tanto. Antes cansava-me ao subir a rampinha, assim, da minha casa, tem uma rampinha ligeira e eu sentia que já me custava, agora já faço aquilo com melhora. (P8)

Subir em telhados que eu não conseguia mais já tô conseguindo... já tô conseguindo limpar caixa-d'água... essas coisas tudo eu não fazia, já tô fazendo de novo. (B4)

Tô me sentindo melhor, meus movimentos melhoraram. Eu tenho mais agilidade, mais força nas pernas, nos braços, como dobrar a perna, como sentar, levantar um objeto do chão... sinto que os movimentos melhoraram... eu tenho melhor rendimento agora. (B5)

Pesquisas comprovam a contribuição da prática da AF na vida diária dos idosos. A sensação de utilidade e a satisfação perante a possibilidade de realizar tarefas que há muito tempo não conseguiam fazer também foram identificadas neste estudo.

Num estudo que visava verificar as mudanças percebidas na saúde de idosos praticantes de AF por Silva et al. (2011), também foram destacadas, pelos sujeitos entrevistados, maior mobilidade



**Artigo 4**

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

articular, melhoria na força e melhoria nos movimentos, refletindo em maior disposição para o dia a dia.

A dor é uma sensação comum e desagradável na população idosa, condição que em muito interfere na sua qualidade de vida. Ela é discutida em muitos estudos, demonstrando que a sua presença modifica a convivência social e restringe as atividades do cotidiano (FREITAS et al., 2006; PAPALÉO NETTO, 2000; CELICH; GALO, 2009).

Ainda segundo USDHHS (2008), a prática da AF em geral e de exercícios físicos em particular constituem uma medida eficaz para minimizar os efeitos das alterações fisiológicas decorrentes do processo de envelhecimento, entre elas as dores crônicas sentidas por muitos idosos, fato também encontrado no presente estudo.

E eu, desde que vim praqui, deixei de tomar os comprimidos que tomava muito, para tirar a dor dos ossos e, desde que estou aqui, isso já não tomo. Sinto-me melhor, sinto-me melhor. Eu não podia estar parada, de pé, porque nos joelhos era uma dor terrível, tinha que estar sempre. Descansa, descansa e agora não, já aguento estar de pé e já não me dói os joelhos como doía. (P9)

Eu tinha muita dor no corpo, né, me virar ou levantar o braço, até as pernas pra caminhar assim. Agora não, eu subo a escada... Vou em cima da casa... faço qualquer coisa... até esqueço a idade que eu tenho. E não sinto dor nenhuma, aquela dor que eu tinha, parece, na coluna, não sinto mais. (B9)

Mudou bastante a minha vida, fiquei bem mais ágil. Aquelas dores horrorosas que eu tinha nas pernas passou. Subir em um banquinho, que eu não conseguia. Agora eu consigo. Subir mais em alturas, que minhas pernas ficavam molengas, agora eu posso. (B1)

Percebemos que a dor é comum a muitos idosos. Os sujeitos pesquisados por Rizzolli e Surdi (2010) relataram que, antes de frequentar os grupos, viviam com dores que os impossibilitavam de realizar atividades comuns da vida diária. Segundo estes autores, as atividades proporcionadas auxiliaram muito para que os idosos pudessem obter um estilo de vida mais saudável e, conseqüentemente, uma melhoria na qualidade de vida. Também nas entrevistas realizadas, os idosos referiram a diminuição das dores com a melhoria da funcionalidade cotidiana e da sua qualidade de vida.

Dellarozza et al. (2007), ao estudarem a prevalência da dor crônica em idosos, demonstraram que a dor está ligada ao desconforto e que

esta compromete o cotidiano. Além disso, dependendo de suas características, frequência, duração e intensidade, repercute na funcionalidade e no bem-estar.

Estudos relacionam a atividade física e o controle da dor em idosos, demonstrando que AF é efetiva no controle da dor e na melhora da função do idoso (ACSM, 1998; USDHHS, 2008). E, como pudemos perceber nos relatos dos idosos, diminuir ou suprimir a dor sentida pelos idosos é devolver-lhes a qualidade de vida, a autonomia e a independência.

A prática da atividade física apresenta contribuições também em nível psicológico, como, por exemplo, melhoria da autoestima, do bem-estar e maior disposição para as atividades do dia a dia (CRESS; BUCHNER; PROCHASKA, 2004).

Neste estudo, esses benefícios emergiram e foram integrados na vida dos idosos por intermédio do convívio com os colegas, do ambiente afetivo, do companheirismo, enfim, da socialização que as aulas proporcionaram ao grupo.

Constatamos que ocorreram mudanças na vida dos idosos deste estudo, relacionadas com o humor, a timidez e a facilidade em manter diálogo com as outras pessoas.

A construção de novos relacionamentos, a sensação de ser cuidado também têm influência no bem-estar geral das pessoas e, em especial, na vida dos idosos que, muitas vezes, estão afastados da vida social, seja em Portugal ou no Brasil.

Sinto um bem-estar geral, além de que o ambiente interpessoal existente aqui é um ambiente bastante agradável e, portanto, um ambiente em que as pessoas se sentem bem. (P2)

Muitos companheiros, muito amigos. Não tem o que se queixar de nenhum. Entra um e sai outro e as coisas vão seguindo sempre iguais. (B8)

Olha, conviver é muito bom, o grupo é excelente, as professoras são sensacionais. Eu gosto, gosto, gosto imenso de vir... (P7)

Eu me sinto bem, com as amigas, com as professoras, são legais. Porque a gente só quer tá perto do que faz bem, né? (B7)

O grupo é muito jeitoso, muito simpático e eu estou a gostar de estar aqui. (P8)

Eu fiquei assim, mais comunicativa, eu converso mais um pouco, que eu era muito tímida... Fiquei mais espertinha. (B1)

O trabalho de Leite, Cappellari e Sonogo (2002), que investigou a relação entre atividades sociais e a capacidade funcional dos idosos,

**Artigo 4**

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

demonstrou que a necessidade de convivência grupal, de estar inserido num grupo social, no qual é possível interagir com outras pessoas, é de extrema importância na saúde dos mais velhos.

Idosos entrevistados por Ribeiro (2011) elencaram, além da saúde, a qualidade de vida e o prazer pela prática de atividades físicas como motivos para permanecerem nos grupos do Programa Vida Ativa da cidade de Belo Horizonte-MG, no Brasil.

Numa pesquisa de caráter bibliográfico também se verificou que relações de amizade na velhice resultam na contribuição para a percepção sobre a sua própria saúde, principalmente quando a solidão dos idosos resulta no distanciamento ou na falta de verdadeiros amigos (ALMEIDA; MAIA, 2010).

Outro estudo, relacionando as modificações sentidas pelos idosos ao integrarem grupos direcionados para esta faixa etária, demonstrou que há uma melhoria na qualidade de vida percebida, o que possibilita o desenvolvimento das relações interpessoais. Os idosos relataram que encontraram uma forma de afastar a solidão, de manter uma vida mais saudável, além da possibilidade de ampliarem os seus conhecimentos. Verificou-se também a diminuição da timidez e o aumento da segurança e da autoestima (GARCIA; LEONEL, 2007).

Dessa forma, podemos inferir que a prática do EF, realizado de forma coletiva, trouxe aos nossos entrevistados benefícios não só no nível orgânico como também quanto à autoestima e às relações pessoais, o que se reflete na melhoria da qualidade e predisposição de suas vidas.

**CONCLUSÃO**

Nesta pesquisa, pudemos verificar que, apesar de envolver sujeitos de dois países distintos com realidades socioculturais diferentes, os idosos brasileiros e portugueses procuraram os programas de exercício físico na busca pela saúde, funcionalidade e por novos relacionamentos. Também, independentemente da nacionalidade, os idosos perceberam importantes modificações nas suas vidas ao integrarem os programas de EF das universidades, sejam estas físicas, psicológicas e/ou sociais, em razão do fato de terem encontrado na atividade física uma oportunidade de se manterem ativos e saudáveis, fato que, embora não possa ser generalizado, é comprovado pelas evidências científicas.

Sendo assim, acredita-se que ofertas de projetos voltados aos idosos devam ser intensificadas e ampliadas, em virtude de seus benefícios para esta faixa etária, contribuindo dessa forma para o envelhecimento bem-sucedido. ↻

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA A, MAIA A. Amizade, idoso e qualidade de vida: revisão bibliográfica. *Psicologia em Estudo*. 2010; 15(4):743-750.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE POSITION STAND. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. *Med Sci Sports Exerc*. 1998; 30(6):975-91.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção de Saúde. *Vigitel Brasil*, 2012.
- BRASSINGTON GS, et al. Intervention-Related Cognitive Versus Social Mediators of Exercise Adherence in the Elderly. *American Journal of Preventive Medicine*. 2002; 23(2S):80-86.
- BORGES L, CARDOSO A. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. *Movimento*. 2008; 14(1):225-239.
- BOSI, E. *Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos*. 3a ed. São Paulo, Companhia das Letras, 1994.
- CARNEIRO R (COORD). O envelhecimento da população: dependência, ativação e qualidade. Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa. 2012. CEPCEP – Relatório Final. Disponível em: <[http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento\\_populacao.pdf](http://www.qren.pt/np4/np4/?newsId=1334&fileName=envelhecimento_populacao.pdf)>.
- CELICH K, GALO C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2009; 12(3):345-359.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION AND THE MERCK COMPANY FOUNDATION. *The state of aging and health in America 2007*. Whitehouse Station, NJ: The Merck Company Foundation; 2007. 46p.
- CERRI AS, SIMÕES R. Hidroginástica e idosos: por que eles praticam? *Movimento*. 2007; 13.(1):81-92.
- CRESS ME, BUCHNER DM, PROCHASKA T. National Blueprint – physical activity programs and behavior counseling in older adult populations. *Medicine and Science in Sport and Exercise*. 2004; 36(11):1997-2003.S. Department of Health and Human Services (DHHS).
- COX KL, et al. Controlled comparison of retention and adherence in home vs center-initiated exercise interventions in women ages 40–65 years: The S.W.E.A.T. Study (Sedentary Women Exercise Adherence Trial). *Preventive Medicine*. 2003; 36:17-29.
- DEBERT, G. G. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: EDUSP, 1999.
- DELLAROZA MSG, et al. Prevalência e caracterização da dor crônica em idosos. *Cad. Saúde Pública*. 2007; 23(5):1151-1160.
- DOMENICO L, SCHÜTZ GR. Motivação em idosos praticantes de musculação. *EFDeportes.com, Revista Digital*. 2009; 13(130):1-1.
- EIRAS SB, et al. Motivadores e barreiras para a prática de atividade física em idosos. *Rev. Bras. Cienc. Esporte*. 2010; 31(2):75-89.



**Artigo 4**

Fatores determinantes à adesão e modificações corporais percebidas por idosos de programas de exercício físico no Brasil e em Portugal

- EUROSTAT. Guia de estatística europeias, 2012. Acessado em: 01/06/1015.  
Disponível em: <<http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/>>
- FERREIRA MS, NAJAR AL. Programas e campanhas de promoção da atividade física. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005; 10(sup): 207-219.
- FREITAS CM, SANTIAGO M, VIANA AT, LEÃO AC, FREYRE C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e a manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desenvolvimento Humano*. Recife, v.1, dez. 2007.
- FREITAS EV, et al. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
- GARCIA A, LEONEL, SB. Relacionamento interpessoal e terceira idade: a mudança percebida nos relacionamentos com a participação em programas sociais para a terceira idade. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 2007; 2(1).
- HASKELL WL, et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*. 2007; 116:1.081-1.093.
- HUGHES SL, et al. Best-practice physical activity programs for older adults: findings from the National Impact Study. *American Journal of Public Health*. 2009; 99(2):362-368.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores. 2007. Rio de Janeiro, 2008.
- KALACHE A. Entrevista: in Louvison M, Keinert TM, Rosa C T. Bol. Instituto de Saúde. 2009; 47:16-20.
- LEITE MT, CAPPELLARI, VT, SONEGOJ. Mudou, mudou tudo na minha vida: experiências de idosos em grupos de convivência no município de Ijuí/RS. *Revista Eletrônica de Enfermagem (on-line)*, 2002.4(1): 18-25, 2002. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/revista/revista4\\_1/Pdf/Mudou.pdf](https://www.fen.ufg.br/revista/revista4_1/Pdf/Mudou.pdf)>.
- LÜDKE M, ANDRÉ M. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.
- MAZO, et al. Motivos de ingresso e permanência de idosos em um programa de atividades aquáticas: um estudo longitudinal. *Rev. Educ. Fís/UEM*. 2014; 25(1):23-32.
- MINAYO MC DE S. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
- MORGADINO,RS .Promoção da saúde em Idosos:exercício físico 2012. *Psicologia*. PT. Disponível em <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/Ao67o.pdf>>
- NELSON M, et al. Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*. 2007; 116:1.904-1.105.
- NOGUEIRA MAM, SILVA DJL, SANTOS JAR. Habitual physical activity in rural and urban portuguese elderly. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. 2006; 14(4):23-30.

- OLIVEIRA, et al. Promoção da saúde & academias para a terceira idade. 2015; v.85, ed especial. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/issue/view/54>>.
- OKUMA SS. O idoso e a atividade física. Campinas: Papirus; 1998.
- PAPALÉO NETTO M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, 2000. p. 60-70.
- PROCHASKA T, et al. Physical activity, public health, and aging: critical issues and research priorities. *Journal of Gerontology*. 2006; 61B(5):S267-S27.
- RAMOS LR. Saúde pública e envelhecimento: o paradigma da capacidade funcional. *Boletim Instituto de saúde*. 2009; 47:40-41.
- RIBEIRO R. Elencando motivos para a prática de atividade física: um estudo de caso com idosos de dois núcleos do programa vida ativa da prefeitura de Belo Horizonte. *Fiep boletim*. 2011.v.81, ed especial. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/295>>
- RIZZOLLI D, SURDI AC. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. *Rev. Bras. Geriatria e Gerontol*. 2010; 13(2):225-233.
- RIKLI, R.E., JONES, C.J. (1997). Assessing physical performance in independent older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 5
- SARDINHA LB, MAGALHÃES J. Comportamento sedentário – epidemiologia e relevância. *Revista Factores de Risco*. 2012; 27:54-64.
- SILVA,CAB, PEREIRA, D.S, CUNHA, R.C.L, Guerra, I, Victor, N.P. Prática de Atividade Física e percepção de saúde em idosos de Carrindé – CE. FIEP- Boletim 81- Ed especial – 2011. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/view/85.a2.65>>
- SOUZA DL, VENDRUSCULO R. Fatores determinantes para a continuidade da participação de idosos em programas de atividade física: a experiência dos participantes do projeto “Sem Fronteiras”. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*. 2010; 1 (24):95-105.
- SPIDURSO, W, FRANCIS, K, MACRAE, P. Physical dimensions of aging ( 2ª edition). Human Kinetics Publishers. Champaign, Illinois, 2005.
- TRIVIÑOS, A N S. Introdução a Pesquisa em Ciências Sociais. São Paulo, Atlas1994.
- UNITED STATES DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES USDHHS. Physical Activity Guidelines Advisory Committee (PAGAC). Washington, DC; 2008. Disponível em: <<http://www.health.gov/paguidelines>>.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Reducing risks, promoting healthy life. Genebra, 2002.