

Adesão e barreiras para participação em um programa de caminhada para adultos e idosos atendidos pelo NASF de São Carlos, SP

Isabela M. Oliveira^{1*}, Mariana Almeida², Grace A. O. Gomes³.

1. Estudante de IC Universidade Federal de São Carlos - UFSCar; *isabelamgo@gmail.com
2. Estudante Colaboradora, Mestranda em Ciências da Saúde pela UFSCar, São Carlos/ SP.
3. Pesquisador do Departamento de Gerontologia da UFSCar, São Carlos/SP.

Palavras Chave: adesão, atenção básica de saúde, atividade física

Introdução

Atualmente, a inatividade física tem sido considerada um problema de saúde pública, uma vez que pessoas insuficientemente ativas apresentam maior risco de desenvolverem doenças crônicas e altas taxas de mortalidade. A população mundial ainda apresenta baixos níveis de atividade física (AF), apesar da ampla divulgação sobre seus benefícios e importância para a promoção da saúde e para um envelhecimento ativo e saudável. O oferecimento de programas comunitários de AF é uma alternativa para promoção de saúde e prevenção de doenças, e corrobora com as políticas públicas nacionais de saúde, como, por exemplo, as diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que prevêem o oferecimento de práticas corporais em Unidades de Saúde. No entanto, existe a necessidade de mais estudos voltados aos aspectos de funcionamento destes programas.

O objetivo deste estudo é descrever os motivos de participação de adultos e idosos participantes de um programa de caminhada orientada em um bairro de alta vulnerabilidade social na cidade de São Carlos-SP, e as barreiras para atividade física de indivíduos não participantes deste programa.

Resultados e Discussão

Ao longo do programa, 72 participantes foram entrevistados em relação aos seus motivos de participação. Foram obtidas 151 motivos, agrupados em categorias de acordo com a semelhança das respostas e analisadas com o auxílio do programa *Microsoft Excel for Windows 7*. A média de idade dos entrevistados foi de 49 anos (dp*=13,9), com predominância de mulheres (93%).

As respostas encontradas foram: melhoria da saúde (26%), perda de peso (18,5%), suporte social (12,5%), desejo de ser fisicamente ativo (8,6%), controle ou tratamento de doenças (7,9%), orientação médica (6%), busca por atividades fora de casa (4%), melhoria de dores corporais (3,3%), acompanhar alguém que já estava no programa (2,6%), acreditar na importância da atividade física (2,6%), melhoria do sono (1,3%), melhoria do estresse (1,3%), outros motivos (5,2%). Estes resultados corroboram com a revisão bibliográfica de Ribeiro *et al* (2013) que também evidencia o convívio social como fator determinante para prática de AF, assim como outros fatores; tais como melhorias na saúde, busca por um estilo de vida saudável e redução do estresse.

Para o grupo não participante, foi usado o Questionário de Barreiras para Atividade Física, de Reichert *et al* (2007). Foram entrevistados 31 indivíduos com média de idade de

58 anos (dp*=10,3), dos quais 71% eram mulheres e 29% homens.

Todos os participantes relataram mais de uma barreira para a prática de AF. As barreiras mais frequentemente relatadas por esse grupo foram: doença ou lesão incapacitante (51%), clima desfavorável (45%), falta de companhia (41%), medo de se machucar ou cair durante AF (38%), falta de dinheiro (35%), acreditar que já pratica AF o suficiente para melhorar a saúde (35%), timidez (29%), prefere descansar e relaxar no tempo livre (25%) e acreditar que sua saúde é inadequada para a prática de AF (22%). Estes resultados são, em sua maioria, semelhantes aos resultados encontrados no estudo de Sebastiao *et al* (2013), com adultos de 20 a 59 anos na cidade de Rio Claro, SP. Os autores relatam que mais de 40% de sua amostra também relatou barreiras como necessidade de descansar, falta de dinheiro, falta de companhia e já ser ativo o suficiente para melhorar a saúde, entre outras.

*Desvio padrão

Conclusões

Os resultados obtidos proporcionam melhor compreensão sobre o porquê pessoas em contexto de alta vulnerabilidade procuram programas comunitários de atividade física e podem auxiliar na manutenção de programas no futuro, bem como no planejamento de ações estratégicas voltadas a maior adesão e aderência de indivíduos em contextos similares.

Agradecimentos

Agradeço o apoio de todos os envolvidos no projeto de Caminhada Orientada; alunos, docentes, funcionários e participantes e à Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) pelo suporte financeiro a este trabalho.

REICHERT, F.F. et al. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. *Am J Public Health*. v.97, n.3, p.515-519, 2007.

RIBEIRO, J.A.B. et al. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, Florianópolis, v. 34, n. 4, p. 969-984, 2012.

SEBASTIAO, E. et al. Perceived barriers to leisure time physical activity: What Brazilians have to say?. *Open Journal of Preventive Medicine*, v.3, n.8, p. 491 – 499, 2013.