

Percepção de barreiras para adesão ao exercício físico em idosos ativos, participantes do Programa de Revitalização Geriátrica, no Município de São Carlos – SP.

Jéssica B. Aily¹, Ana Claudia S. Farche², Anielle C. M. Takahashi³, Letícia Carnaz⁴.

¹ Estudante de graduação do curso de Fisioterapia da UFSCar e aluna de Iniciação Científica no Laboratório de Pesquisa em Saúde do Idoso; *je.aily@hotmail.com, ²Aluna de mestrado do Programa de Pós Graduação em Fisioterapia da UFSCar ³ Professora Adjunta no Departamento de Fisioterapia da UFSCar e Pesquisadora e Orientadora no Laboratório de Pesquisa em Saúde do Idoso; ⁴ Professora Auxiliar I do Departamento de Fisioterapia da USC e Orientadora do Programa de Mestrado em Fisioterapia da USC.

Palavras Chave: *Envelhecimento, exercício físico, barreiras.*

Introdução

Diante do envelhecimento da população brasileira, da predominância de doenças crônicas degenerativas e aumento da incapacidade, há uma clara indicação de promoção de intervenções que promovam independência e autonomia desta população. Neste sentido, a prática de exercício físico (EF) é uma estratégia importante e de baixo custo para proporcionar um envelhecimento com autonomia e independência. Porém a prática de EF deve ser regular e sistematizada para que os benefícios sejam alcançados. Assim, identificar as barreiras ao exercício físico é de grande relevância para aumentar a adesão à programas de exercício físico. Desta forma, o objetivo principal desse estudo foi avaliar a percepção das barreiras para a continuidade do EF em idosos ativos do município de São Carlos.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 75 idosos, com 60 anos ou mais, que frequentavam o Programa de Revitalização Geriátrica há pelo menos um ano.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em seres humanos da UFSCar, parecer 151.377/2012.

As barreiras para o exercício foram avaliadas através do questionário Barreiras à prática de atividade física para idosos (QBPAFI). O QBPAFI é composto de 22 questões acompanhados de uma escala tipo Likert de cinco pontos. Neste questionário o participante deve identificar a frequência com que determinada barreira interfere em suas decisões relativas à prática de atividade física (nunca, poucas vezes, algumas vezes, muitas vezes e sempre). O questionário foi aplicado por um avaliador previamente treinado.

A partir dos dados obtidos pelo QBPAFI, foi realizada uma análise estatística de caráter descritivo sobre as barreiras, calculando-se a média, o desvio padrão e a porcentagem de prevalência das barreiras percebidas para a prática de EF. Também foi calculado o índice de percepção de barreiras (IPB), conforme fórmula abaixo:

$$IPB = \frac{\text{soma da frequência percebida pelos participantes a cada barreira}}{\text{número de participantes}}$$

Os idosos analisados nesse estudo apresentaram idade entre 61 e 89 anos (média de 69,4 anos), sendo que a maioria dos indivíduos está na faixa etária entre 60 e 69 anos (n=43). Além disso, é notável a significativa predominância de mulheres (n=61) a homens (n=14) no programa.

Na tabela 1, estão descritos os dados relativos à porcentagem total de participantes que perceberam cada uma das barreiras e o IPB.

Tabela 1. Percepção de barreiras.

Barreiras	IPB	% total
Falta de Tempo	0,48	34,67
Já ativo	0,28	16,00
Falta de companhia	0,16	8,00
Falta de dinheiro	0,04	4,00
Velho demais	0,12	8,00
Doença ou lesão	0,69	42,67
Saúde ruim	0,48	29,33
Muito tímido	0,19	13,33
Experiências ruins	0,12	10,67
Falta de instalações próximas	0,16	10,67
Necessidade de descanso	0,27	20,00
Preguiça	0,35	21,33
Medo de cair	0,31	17,33
Desgosto	0,09	8,00
Falta de equipamentos	0,21	14,67
Falta de persistência	0,29	22,67
Gordo/magro demais	0,19	13,33
Falta de energia	0,35	24,00
Descrença nos benefícios	0,08	5,33
Violência	0,04	4,00
Clima ruim	0,25	20,00
Incontinência urinária	0,05	5,33

IPB – pontuação média ponderada; % total – porcentagem total de participantes que perceberam cada uma das barreiras;

As principais barreiras identificadas pelos idosos para a prática de atividade física foram “doença ou lesão” (42,7%), “falta de tempo” (34,7%) e “saúde ruim” (29,4%).

Conclusões

Desta forma, o presente estudo concluiu que a adesão de idosos à programas de exercício físico é prejudicada devido à presença de doenças, falta de tempo e/ou saúde ruim. Sendo assim, seria interessante os programas de exercício físico, voltados para idosos, investissem em sistemas nos quais após a instalação de doenças ou exacerbação da mesma, o idoso possa passar por um período de reabilitação intensiva de caráter individual (ex. atendimento da fisioterapia) e ser reconduzido ao programa novamente. Ainda a discussão sobre agenda e organização de tempo pode ser inserida no programa, com ajuda de profissionais como o terapeuta ocupacional.