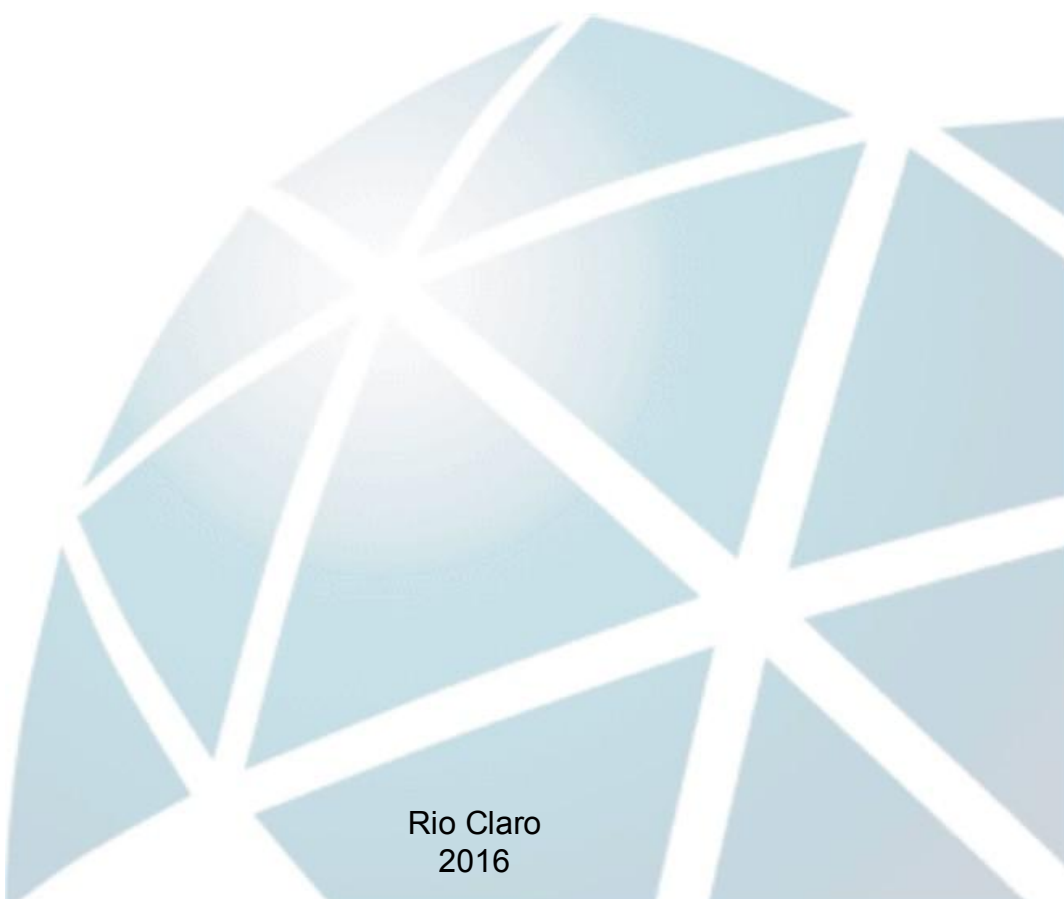

EDUCAÇÃO FÍSICA

DANIELA AMBRÓSIO DE ALMEIDA

**FATORES MOTIVACIONAIS PARA A PRÁTICA DE
ATIVIDADE FÍSICA REGULAR EM IDOSOS**



Rio Claro
2016

DANIELA AMBRÓSIO DE ALMEIDA

FATORES MOTIVACIONAIS PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE
FÍSICA REGULAR EM IDOSOS

Orientador: Profº Drº Eduardo Kokubun

Co-orientador: Profº Leonardo de Campos

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Instituto de Biociências da Universidade
Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” -
Câmpus de Rio Claro, para obtenção do grau de
Bacharela em Educação Física.

Rio Claro

2016

796.19 Almeida, Daniela Ambrósio
A447f Fatores motivacionais para a prática de atividade física regular em idosos / Daniela Ambrósio Almeida. - Rio Claro, 2016
58 f. : il., gráfs., tabs.

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Educação física) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro
Orientador: Eduardo Kokubun
Coorientador: Leonardo de Campos

1. Educação física. 2. Atividade física e idosos. 3. Motivação. 4. Terceira idade. I. Título.

Ficha Catalográfica elaborada pela STATI - Biblioteca da UNESP
Campus de Rio Claro/SP

Dedico este trabalho aos meus pais e aos meus avós, exemplos de vida, pessoas em quem me espelho, e que desejo ser ao menos parte do que foram e são, e sou e serei grata, eternamente, amo vocês!

AGRADECIMENTO

Hoje, quatro anos depois ainda não consigo entender uma iniciativa repentina de prestar vestibular em uma universidade pública, os anos do Ensino Médio foram pautados em disciplinas técnicas, não houve cursinho, não houve muita preparação, mas a vontade surgiu, e hoje estou aqui, grata pela benção, pela decisão tomada, pelo apoio dos que amo, pelas experiências vindouras dessa “loucura” e principalmente pelo conhecimento adquirido, tanto profissional, quanto pessoal.

Agradeço primeiramente aos meus pais, base de tudo, graças a vocês sou o que sou hoje, obrigada pela oportunidade de viver um sonho como esse, pelo alicerce, pelos ensinamentos, pelo amor, carinho e confiança depositados em mim, sou muito satisfeita por ser um orgulho para vocês, e me espelho cada vez mais em suas atitudes e decisões. Pai, obrigada por me mostrar o que é amar uma profissão, por ensinar que quando você faz com amor é feliz essa já é a recompensa, espero ser uma profissional tão boa quanto você é, e poder desfrutar de vitórias e lições, e saber lidar assim como você. Mãe, obrigada por me ensinar a levar a vida com alegria, a ser responsável e organizada, obrigada por ser minha melhor amiga, por confiar e acreditar em mim, por estar ao meu lado em todos os momentos, e por me fazer sentir a melhor sempre. Wanrodan para sempre, eu amo vocês.

Vó Edineuza e Vô Nelson (in memoriam) rezo e agradeço todos os dias por ter vocês comigo, agradeço pelo amor e acalanto que me dão, essa conquista também é de vocês e graças a vocês. Vó Vandira agradeço pela preocupação, e fico feliz por te orgulhar, vô Israel sei que o senhor onde estiver está feliz pela minha conquista.

Ao longo desses anos fiz amizades que estarão para sempre em minha memória, e em meu coração. Agradeço as minhas melhores amigas, ao meu bonde, que está sempre ao meu lado, nas festas, ou nas TPMs, fazendo loucuras, gritando, dançando, sendo amadas e odiadas, agradeço por sermos tão autênticas e fieis. Yasmin, minha primeira amiga, uma irmã, que me emprestou a família e me acolheu, desde o trote juntas, até o sempre. Giovanna, viramos amigas do nada, fui odiada por sua causa, mas não me arrependo disso, obrigada pela lealdade, e morar com você é tudo de bom, pelas pipocas, com Ajinomoto ou leite condensado, pela cantoria, pelo carinho e pela parceria. Marcelle, sua louca, obrigada por eu ser amiga da mais gata do role, obrigada pela sinceridade, por comprar minhas brigas, por ser como é, sem se importar com o que os outros pensam e falam. Isa, obrigada

por essa amizade, por se importar e se preocupar comigo, por sempre querer fazer o bem, obrigada por nos alegrar, obrigada por ser assim, do jeito que é, mesmo que às vezes a gente ache engraçado. Migas é maravilhoso ter vocês, que seja eterno.

Turma 3 (T3), Antena, Mussa, Props, Pini, Lacraia, Macaco, Maah, Min, Gigika, Isa e Paulinha, a melhor parte do BEF e do LEF, obrigada por todos os roles, por todas as fotos de provas, por todos os trabalhos em grupo, por todas as zueiras, e principalmente por toda cumplicidade e companheirismo, onde nos tornamos uma nova família.

Jenni, xuuu, obrigada pela nossa kit rep, pelos tchãñãnaãm, obrigada pela amizade e agora pelo Tutu lindo da tia.

Marcus, desde sempre te chamei de príncipe, e não era para menos, nossa amizade foi crescendo, e se tornou mais, obrigada por sempre me ajudar, incentivar, apoiar, estimular e acreditar, obrigada por ser um amigo maravilhoso, e um namorado incrível, aprendi muito com você, e mesmo se um dia você não ocupar mais esse cargo estará para sempre guardado no meu coração, hoje, só posso dizer, que sou grata, e que te amo.

Ao PROFIT, agradeço eternamente, o carinho que os idosos me dão todas as manhãs, que me fazem acordar cedo com alegria e muita dedicação. Agradeço por muitas vezes fazerem o papel de avós, do qual senti muitas saudades. Agradeço por terem me acolhido e me considerarem uma pessoa importante em suas vidas, sou grata por ter proporcionado mais qualidade de vida e muita animação para vocês, meus amorzinhos, do Aeróbio, Dança e Geral.

Ao NAFES, laboratório que é só amor, obrigada por todos os ensinamentos que me passaram, por todo o conhecimento que paira no ar desse lab gelado.

Leo, meu papai acadêmico, não tenho nem como agradecer tudo o que você faz por mim, obrigada por todas as broncas, puxões de orelhas, elogios e por acreditar no meu potencial, sempre tirando o melhor de mim. Você teve papel fundamental no meu desenvolvimento profissional, principalmente em termos de pesquisa, e em termos de ser filha no laboratório, muito obrigada, e o japa combinamos depois.

Deliders, nunca pensei que um dia seria líder de torcida, na verdade conheci esse esporte maravilhoso ao chegar na UNESP, lembro claramente que fui ao primeiro treino e já subi uma prep, lá em 2013, e até hoje não consegui largar, foram algumas lesões, algumas bem sérias, em que me recupero o mais rápido possível

para voltar, virou uma paixão, não consigo mais viver sem estar nas alturas, agradeço por tudo, todos os treinos, camps, campeonatos, integrações e as amizades que construí nesse time lindo que só tem flyer.

Agradeço a todos que me incentivaram, apoiaram e torceram pelo sucesso, é muito gratificante ter todos vocês na minha vida. Amo muito todos vocês. Obrigada.

RESUMO

Introdução: A população idosa vem aumentando consideravelmente e a prática regular de atividade física nessa faixa etária é de suma importância para a manutenção das capacidades físicas, sociais, cognitivas, melhora da qualidade de vida e atenuar os efeitos deletérios do envelhecimento. Tendo em vista os benefícios da atividade física é interessante que para um envelhecimento saudável o idoso pratique atividade física regularmente, mas a prática de exercício físico pelos idosos tem sido menor que o esperado. Uma maneira que poderia aumentar a quantidade e aderência de alunos, elaborar aulas mais coerentes que atenda os objetivos dos alunos e sejam mais motivantes seria identificar e entender os fatores que motivam e influenciam os idosos a praticarem atividade física. Sendo assim, o **objetivo** do trabalho é identificar os fatores que motivam os idosos praticantes de atividade física regularmente no projeto de extensão “Programa de Atividade Física para Terceira Idade” (PROFIT) da UNESP - Campus de Rio Claro. **Métodos:** Os idosos matriculados do projeto de extensão no primeiro semestre de 2016 foram avaliados para entender os fatores que motivam a prática de atividade física e o perfil desses participantes. Para isso foram aplicados questionários para avaliar a motivação dos idosos, nível de atividade física, anamnese clínica (sexo, idade, escolaridade, renda, estado civil) e estes foram avaliados quanto a sua capacidade física através da bateria de testes da AAHPERD e também medidas antropométricas (peso, altura, circunferência de cintura e quadril). As variáveis foram expressas em porcentagem, média e desvio padrão. Para verificar se existiu diferença entre grupos para características sócio-demográficas, nível de atividade física, capacidades funcionais, medidas antropométricas e fatores motivacionais foi utilizada a análise anova one-way. Para verificar se existiu diferença de fatores motivacionais intragrupos foi utilizada Anova Fatorial. As análises foram feitas no programa estatístico SPSS 17.0 ($p \leq 0,05$) e no software Excel 2013. **Resultados:** Participaram desse estudo 120 idosos integrantes do PROFIT, sendo 105 mulheres e 15 homens, com média de idade de 70,05 anos ($\pm 5,91$). As análises não demonstraram diferenças de variáveis antropométricas, capacidades físicas e características sócio-demográficas entre os grupos do projeto. Os fatores motivacionais mais relevantes foram Saúde, Diversão e Competência, e o menos influente foi a Aparência em todos os grupos. **Conclusão:** Os alunos do PROFIT possuem fatores motivacionais para a prática de

AF semelhantes, e entre as cinco modalidades os fatores motivacionais mais elevados foram Saúde, Diversão e Competência. Essas características devem ser respeitadas e levadas em consideração no momento de planejar aulas e programas de atividade física, principalmente em um público idoso, pois esses fatores motivacionais podem influenciar na aderência ou desistência nessa prática.

Palavras chave: Idosos. Atividade Física. Motivação.

ABSTRACT

Introduction: The elderly population has increased considerably and regular physical activity in this age group is of paramount importance for the maintenance of physical ability, social, cognitive, improved quality of life and mitigate the deleterious effects of aging. Given the benefits of physical activity is interesting that for healthy aging the older practice regular physical activity, but the practice of physical exercise for the elderly has been lower than expected (FREITAS et al., 2007). One way that could increase the amount and adherence of students, making more consistent lessons that meet the goals of the students and are more motivating is to identify and understand the factors that motivate and influence the elderly to practice physical activity. Thus, the **objective** is to identify the factors that motivate the elderly practitioners of physical activity regularly in the extension project "Physical Activity Program for Aged" (PROFIT) of UNESP - Rio Claro. **Methods:** Elderly enrolled extension project in the first half of 2016 were evaluated to understand the factors that motivate the practice of physical activity and the profile of participants. For this, was applied questionnaire to assess the motivation of the elderly, physical activity, clinical history (gender, age, education, income, marital status) and these were evaluated for their physical capacity through the AAHPERD battery of tests and also measures anthropometric (weight, height, waist circumference and hip). The variables were expressed as percentage, mean and standard deviation. To check if it has difference between groups for socio-demographic characteristics, level of physical activity, functional abilities, anthropometric measurements and motivational factors was used ANOVA one-way analysis. To check if it has difference of motivational factors within groups was used Anova Factorial. The analyzes were performed in SPSS 17.0 ($p = 0.05$) and Excel 2013. **Results:** Participated of the study 120 participants aged PROFIT, with 105 women and 15 men with an average age of 70.05 years (± 5.91). The analysis showed no differences in anthropometric variables, physical abilities and socio-demographic characteristics between the groups in the project. The most important motivational factors were Health, Fun and Competence, and the less influential was the Appearance in all groups. **Conclusion:** The PROFIT participants have motivational factors for AF similar practice, and between the five arrangements the highest motivational factors were Health, Fun and Competence. These characteristics should be respected and taken into account

when planning lessons and physical activity programs, especially in elderly people because these motivational factors may influence adherence or waiver in this practice.

Key words: Aged. Physical Activity. Motivation.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo principal	16
2.2 Objetivos secundários.....	16
3. HIPÓTESES	17
4. REVISÃO.....	18
a - Atividade Física e Idosos.....	18
b - Motivação e Atividade Física.....	19
c – Aderência de idosos a programas de atividade física regular	22
5. METODOLOGIA.....	25
5.1 População.....	25
5.2 Delineamento do estudo.....	25
5.3 Procedimentos específicos	26
5.1 Programa de atividade física para terceira idade.....	26
6. AVALIAÇÕES FÍSICAS	27
6.1 Avaliação dos componentes de aptidão física.....	27
6.1.1 Teste de agilidade e equilíbrio dinâmico.....	27
6.1.2 Teste de coordenação.....	28
6.1.3 Teste de flexibilidade.....	29
6.1.4 Teste de resistência de força de membros superiores.....	30
6.1.5 Teste de resistência aeróbia geral.....	30
6.2 Medidas antropométricas.....	31
7. PERFIL DOS PARTICIPANTES, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES MOTIVACIONAIS.....	32
7.1. Anamnese clínica.....	32
7.2. IPAQ.....	32
7.4. Questionário de motivação.....	32
8. ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	34
9. RESULTADOS.....	35
10. DISCUSSÃO.....	39
11. CONCLUSÃO.....	43
12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
13. ANEXOS.....	49
13.1. ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	49
13.1. ANEXO B – Parecer do comitê de ética de pesquisa em seres humanos.....	52

14. APÊNDICES.....	57
14.1. APÊNDICE 1 – Questionários aplicados.....	57

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2010) idosos são pessoas acima dos 65 anos de idade em países desenvolvidos e acima dos 60 anos em países em desenvolvimento como é o caso do Brasil. O envelhecimento é um processo caracterizado por alterações biológicas, funcionais, sociais e intelectuais que ocorrem de forma natural, dinâmica, progressiva e irreversível (UENO et al. 2012 apud JORDÃO NETTO, 1997; SANTOS, 2000; ZAGO & GOBBI, 2003).

Atualmente há um crescimento exponencial da população idosa, Gomes & Zazá (2009) dizem que em 2050 os idosos representarão quase 20% da população brasileira. Segundo dados do IBGE (2013) estima-se que em 2030 a população maior de 60 anos será de 18,6% e em 2060 representará 33,7% da população no Brasil. Esse envelhecimento populacional é um assunto que desperta interesse mundial, e requer a criação e manutenção de alternativas que viabilizem a conservação e estabilidade desse idoso na sociedade, além da necessidade de reduzir o impacto do processo de envelhecimento na vida diária desses idosos e para proporcionar uma melhor qualidade de vida (CAVALI et al., 2014). Nóbrega et al. (1999) colocam que:

“[...] o governo em seus diferentes níveis, as instituições médicas e científicas, as entidades não governamentais e a mídia devem divulgar o conceito de que a atividade física é fundamental para a promoção da saúde do idoso e desenvolver ações objetivas e concretas para viabilizar a prática regular de atividade física orientada nessa faixa etária.” (NÓBREGA et al., 1999)

A atividade física (AF) nessa faixa etária é de suma importância, pois sabe-se que o envelhecimento aliado a hábitos sedentários pode acarretar perdas de capacidades físicas e cognitivas, além de facilitar o surgimento de doenças crônico-degenerativas, falta de disposição e até depressão (CHEIK et al., 2003). Civinski (2011) afirma que pessoas idosas que não praticam exercícios físicos regularmente estão mais vulneráveis aos acidentes do dia a dia e o melhor modo de otimizar e promover a saúde no idoso é prevenir seus problemas médicos mais frequentes através de um estilo de vida ativo e saudável que pode retardar as alterações morfofuncionais decorrentes do avanço da idade (NÓBREGA et al., 1999).

A AF por períodos prolongados é um aspecto fundamental para a promoção de saúde de idosos, pois melhora a qualidade de vida, previne doenças do coração, acidente vascular cerebral, diferentes tipos de câncer, diabetes mellitus tipo II, aumenta o VO₂ máx, melhora a função pulmonar, melhora o controle da pressão arterial de repouso, promove maiores benefícios circulatórios periféricos, aumenta a massa muscular, melhora o controle da glicemia, melhora o equilíbrio e a marcha, preserva a massa óssea diminuindo risco de osteoporose, melhora o perfil lipídico, reduz o peso corporal, diminui o risco de obesidade, diminui a dependência para realização de atividades diárias, reduz o estresse e ansiedade, melhora a autoestima e a autoconfiança (GOMES, 2009; CIVINSKI, 2011; OMS, 2006; NÓBREGA et al., 1999).

Vários estudos epidemiológicos têm demonstrado que indivíduos fisicamente ativos vivem mais e têm menor propensão a desenvolver vários tipos de doenças crônicas do que indivíduos sedentários (MIRAGAYA, 2006). Apesar dos benefícios da AF e das recomendações da OMS apenas 22,3% das pessoas acima de 65 anos atingem essa recomendação no Brasil (VIGITEL, 2013).

Apesar das evidências de que praticar AF na terceira idade é de extrema necessidade tanto no Brasil quanto em outros países, há uma alta prevalência de inatividade física e sedentarismo nessa faixa etária (CAVALI *et al.*, 2014). Estudos comprovam que no Brasil a prevalência de inatividade física no tempo de lazer é mais recorrente em mulheres, idosos e pessoas com baixo nível socioeconômico (VIGITEL, 2014). De acordo com Benedetti, Gonçalves e Mota (2007) 65% da população idosa não faz AF de intensidade moderada ou vigorosa por mais de 150 minutos semanais, sendo considerados inativos fisicamente. Com o avanço da idade as pessoas se tornam menos ativas, o sentimento de incapacidade, estresse e cansaço desenvolvido na velhice altera os estados psicológicos, que afetam o nível de AF dos idosos, favorecendo o aparecimento de doenças e agravos das doenças não transmissíveis (MATSUDO, 2009).

A alta prevalência da inatividade física destaca ainda mais a importância de identificar o perfil motivacional dos idosos que realizam atividade física, para que assim sejam elaboradas estratégias de aulas coerentes com os fatores que motivam à prática regular de AF nesta faixa etária e aumente a prevalência de idosos fisicamente ativos. Cavalli (2014) e Ribeiro et al., (2013) acreditam ainda que pesquisar os motivos que levam um indivíduo a praticar AF pode ser uma forma

efetiva de incentivar a entrada e permanência dos mesmos em programas de AF. A identificação e entendimento dos fatores que motivam e levam os idosos a essa prática poderia auxiliar na elaboração de estratégias para o aumento da participação, criação de programas de AF mais adequados e adaptados às necessidades das pessoas dessa faixa etária.

A motivação é um processo ativo, intencional e dirigido a um objetivo, o qual depende da interação de fatores intrínsecos, que são os pessoais e extrínsecos que são os ambientais (Meurer et al., 2012).

Os fatores que podem motivar indivíduos a iniciarem e manterem-se em programas de exercício físico são inúmeros e a literatura mostra que os principais são saúde e social, principalmente em idosos (Meurer et al., 2011). Gomes e Zazá, (2009) concluíram em seu estudo que os maiores fatores motivacionais para a AF por mulheres idosas de Minas Gerais foram os relacionados à saúde, melhora do contato social e prevenção de doenças. Botelho et al., (2013) a partir de um estudo de revisão concluíram também que os principais motivos de adesão a AF são relacionados a saúde, e acrescenta ainda que os principais motivos de desistência são problemas de saúde, falta de tempo e condição financeira, além de distância do local das aulas e falta de companhia.

Existem diversos programas de AF direcionados para idosos, porém, segundo Hauser *et al.* (2014) a permanência nestes programas possui facilitadores e barreiras. Quando essas barreiras que podem ser internas e externas ultrapassam os facilitadores pode ocorrer a desistência e consequente a diminuição na permanência.

Para Pitanga (2004) a prática de AF é influenciada por determinantes que são divididos em quatro categorias, variáveis demográficas (idade, sexo, nível socioeconômico, grau de escolaridade), cognitivas (percepção de barreiras, intenção para o exercício, distúrbios de humor, percepção sobre a saúde, autoeficácia, percepção de esforço), ambientais (clima, facilidade de acesso e locais apropriados) e suporte social (família e amigos).

Os determinantes são os fatores que influenciam de forma positiva ou negativa na aderência a programas de AF, e é de suma importância identificá-los e entendê-los, pois são essenciais para direcionar diversos estágios de planejamento, adoção e manutenção de AF e de programas de exercícios físicos supervisionados (COSTA, BOTTCHER, KOKUBUN, 2009).

. Existe um aumento da população idosa e apesar da existência de muitos benefícios que a prática regular de AF pode trazer para essa população a prevalência de idosos ativos fisicamente é baixa. A baixa prevalência de idosos ativos parece ser influenciada por fatores motivacionais e seus determinantes e apesar de alguns estudos apresentarem esses fatores motivacionais, ainda não se sabe ao certo quais são os principais fatores motivacionais que favorecem o idoso participar de um programa de AF e ser uma pessoa ativa fisicamente. Desta maneira, a hipótese do estudo é que existem fatores motivacionais semelhantes que levam idosos a participarem de um programa de AF e que pode existir uma diferença entre os fatores motivacionais entre as diferentes modalidades deste programa de AF para idosos.

2. OBJETIVOS:

2.1 Objetivo principal:

Identificar os fatores que motivam os idosos do um programa de AF para terceira idade (PROFIT) a praticarem AF regularmente.

2.2 Objetivos específicos:

Verificar se existe diferença entre os fatores que motivam a prática de AF entre as diferentes modalidades do programa (Aeróbio, Atividade Física Geral, Dança, Musculação 1 e Musculação 2);

3. HIPÓTESES:

A hipótese principal do estudo é que os idosos participantes do Programa de AF para terceira idade (PROFIT) possuem fatores motivacionais semelhantes para a prática regular de AF.

A hipótese secundária é que existe diferença dos fatores motivacionais entre as turmas de AF do projeto, sendo elas, Atividade Aeróbia, Dança, Atividade Física Geral, Musculação 1 e Musculação 2.

4. REVISÃO

a. Atividade física e idosos

O envelhecimento é um processo fisiológico com variáveis individuais e específicas e que não necessariamente ocorre em simultâneo com a idade cronológica. Esse processo acarreta mudanças nos níveis antropométricos, neuromuscular, cardiovascular, pulmonar, neural, além da diminuição das capacidades funcionais como agilidade, coordenação, força, equilíbrio, flexibilidade, mobilidade articular e aumento da rigidez das cartilagens, tendões e ligamentos (MATSUDO; MATSUDO, 1992).

Caspersen, Powell e Christensen (1985) definiram AF como qualquer movimento corporal, produzido pelos músculos esqueléticos, que resulta em um gasto energético maior do que os níveis de repouso, como caminhada, dança, jardinagem e subidas em escadas. O exercício físico tem por definição toda AF planejada, estruturada e repetitiva que tem como objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física.

O exercício físico sendo a prática planejada de AF requer alguns princípios gerais para a prescrição para idosos, esses princípios baseiam-se em modalidade apropriada, intensidade, duração, frequência e progressão, mas principalmente deve ser individualizada, pois as alterações morfológicas e funcionais que ocorrem nesse público são de extrema especificidade e requerem atenção especial (MATSUDO; MATSUDO, 1992; TRIBESS e VIRTUOSO JR, 2005).

À medida que a idade avança as pessoas se tornam menos ativas, suas capacidades físicas diminuem, e então os sentimentos de velhice, fragilidade e dependência tendem a surgir. Esses fatores psicológicos contribuem para uma diminuição ainda maior da AF o que pode acarretar no desenvolvimento de doenças crônicas que atenuam ainda mais os efeitos deletérios do envelhecimento (MATSUDO; MATSUDO, 1992; TRIBESS e VIRTUOSO JR, 2005).

Além do envelhecimento por si só e das doenças crônicas, o desuso das funções fisiológicas é o que pode provocar problemas maiores. A maioria dos prejuízos do envelhecimento são causados por imobilidade e má adaptação, e não por doença crônica (KURODA and ISRAEL, 1988). Quanto menor a utilização das funções fisiológicas maiores são os prejuízos para a pessoa idosa. E acredita-se que

50% dos efeitos ruins do envelhecimento são causados pelo estilo de vida inativo (MATSUDO e MATSUDO, 1992).

Tendo em vista os efeitos prejudiciais da inatividade física à saúde e na qualidade de vida dos idosos a prática regular de AF na terceira idade poderia proporcionar diversos benefícios nos valores antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. A prática de AF também auxilia na prevenção e no tratamento das doenças comuns nessa faixa etária, além de proporcionar melhor qualidade de vida e independência (MATSUDO; MATSUDO, 1992) apresentando resultados visíveis a curto prazo através de uma rotina de exercícios físicos (CIVINSKI, MONTIBELLER e BRAZ, 2011).

Existem muitos benefícios da AF regular em pessoas idosas, entre eles a diminuição da taxa de gordura corporal, dos níveis de triglicerídeos, da perda mineral óssea, assim como diminuição do risco de fraturas e quedas. Além disso, a AF regular melhora a sensibilidade das células à insulina, força muscular, capacidade cardiorrespiratória, níveis da pressão arterial, sintomas de osteoporose e artrite, depressão, autonomia, entre outros fatores benéficos para a saúde física, social e psicológica do idoso (CIVINSKI, MONTIBELLER E BRAZ, 2011).

b. Motivação e atividade física

Atualmente há várias teorias que tentam explicar as mudanças comportamentais em relação à AF. Essas teorias são importantes para direcionar diversos estágios de planejamento, programação, adoção e manutenção da AF e principalmente de programas de exercícios físicos (COSTA, BOTTCHEER, KOKUBUN, 2009).

Meurer, Benedetti e Mazo (2011) explicaram a Teoria da Autodeterminação - TAD (Self-Determination Theory) que propõe que a motivação para a prática de exercícios físicos em diferentes grupos populacionais seja um continuum, caracterizado por níveis de autodeterminação que variam do mais autodeterminado (motivação intrínseca) ao menos autodeterminado (motivação extrínseca e amotivação). A motivação extrínseca pode variar em quatro níveis, regulação externa que é o comportamento regulado por meios como premiação material ou medo de consequências negativas; regulação interiorizada, onde uma fonte de motivação externa é internalizada como, por exemplo, pressões externas como a

culpa, ou a necessidade de ser bem quisto; a regulação identificada, quando um sujeito realiza uma tarefa sem escolha, comportamento considerado importante mesmo não sendo interessante ao indivíduo; e regulação integrada, onde várias identificações são similares, organizadas significativamente e hierarquicamente, o que sugere que elas foram avaliadas e colocadas com outros valores e necessidades.

A TAD propõe que o comportamento humano é baseado em três necessidades psicológicas primárias, fundamentais para que a autodeterminação ocorra, que são autonomia, capacidade e relação social, que compreendem o desejo de participar de atividades de sua escolha, sentir-se capaz e confiante para realizar determinado comportamento e necessidade de que seu comportamento seja reconhecido positivamente por outras pessoas, sucessivamente.

Farinatti, Ferreira (2006); Seabra et al. (2008) e Costa, Bottcher e Kokubun (2009) citam a Teoria Cognitiva Social, que representa alguns caminhos para explicar as diferenças individuais na probabilidade de se adotar um comportamento social, como por exemplo, o de se exercitar. Entre os caminhos podemos destacar o Modelo de crença na saúde (Health-Belief Model), que parte da probabilidade de um indivíduo adotar um comportamento para prevenção e controle de alguma doença, dependendo da percepção de saúde e de riscos que a pessoa possui, e partindo da convicção de a ação de praticar AF regular diminuirá tais riscos (DISHIMAN, 1994).

A Teoria da Motivação e Proteção (Protection Motivation Theory) é a intenção de proteger a si mesmo, e depende de quatro fatores, o primeiro é a percepção da gravidade de um evento de risco acontecer, como um ataque cardíaco; o segundo é a percepção da probabilidade que esse evento ocorra; o terceiro é a ciência da eficácia de um comportamento preventivo recomendado; e o último é a percepção da autoeficácia ao experimentar o comportamento preventivo recomendado (DISHIMAN, 1994).

A Teoria da autoeficácia (Self-Efficacy Theory) tem sido amplamente discutida na literatura atual e é influenciada por um autojulgamento em relação à expectativa de adquirir os benefícios provenientes da prática de AF regular e da percepção pessoal de conseguir se exercitar regularmente (DISHIMAN, 1994).

O Modelo ecológico tenta explicar como o ambiente afeta o comportamento e como o ambiente e o comportamento afetam um ao outro (FARINATTI, FERREIRA, 2006; SEABRA ET AL., 2008). Enquanto que a Teoria do comportamento planejado

é guiada por fatores sócio-cognitivos e propõe que o comportamento é determinado única e diretamente pela intenção em realizá-lo ou não (FARINATTI, FERREIRA, 2006; SEABRA et al., 2008).

O Modelo Transteorético, famoso na literatura, é primariamente psicológico e reconhece os fatores específicos do processo de mudança do comportamento, sugerindo a análise dos benefícios (prós) e das barreiras (contras), além de incluir a percepção dos fatores sociais e do ambiente físico (FARINATTI, FERREIRA, 2006; SEABRA et al., 2008).

Além das teorias das mudanças comportamentais existem determinantes de aderência a AF, esses determinantes são os fatores que influenciam o comportamento da pessoa fisicamente ativa e que pode ou não ser baseado nas teorias e modelos existentes.

Diversos autores descreveram os determinantes, como Sherwood e Jeffery (2000), que classificaram os determinantes em duas categorias, individual e ambiental, a individual inclui motivação, autoeficácia, histórico de AF, estágios de mudança de comportamento, peso corporal, fatores de risco, dieta, stress. Já o ambiental inclui suporte social, tempo, acesso ao local da prática, características do exercício e danos causados pelo exercício.

Pitanga (2004) descreveu os determinantes em quatro categorias, a primeira são as variáveis demográficas que são sexo, idade, nível socioeconômico e grau de escolaridade; a segunda são as variáveis cognitivas, percepção de barreiras, intenção para o exercício, distúrbios de humor, percepção sobre a saúde, autoeficácia e percepção de esforço; a terceira são as variáveis ambientais como clima, facilidade de acesso e locais apropriados; e a última é a suporte social que é o apoio de família e amigos.

Sallis e Owen (1999) indicam que os determinantes mais associados a AF são os fatores demográficos e os biológicos; fatores psicossociais, cognitivos e emocionais; atributos comportamentais e habilidades; fatores sociais e culturais; fatores do meio ambiente; e características da AF.

O questionário (MPAM-R) é fundamentado teoricamente na TAD desenvolvida por Deci e Ryan em 1985. Atualmente, essa teoria vem sendo bastante utilizada na literatura para estudos de fatores motivacionais e fatores de saúde psicológicos e sociais para AF principalmente (APPEL-SILVA, WENDT e ARGIMON, 2010; MEURER, BENEDETTI e MAZO, 2011). Esse questionário é

composto de trinta questões, divididas em cinco fatores, aparência, competência, diversão, saúde e social. Essas categorias são tidas como determinantes e atuam como o motivo que leva a prática, ou seja, a motivação. Gonçalves (2010) explica que os fatores Competência e Diversão refletem uma motivação intrínseca, enquanto Aparência, Saúde e Social representam motivação extrínseca. Cada fator representa uma motivação para a prática, sendo assim, o primeiro fator, chamado de Diversão/Interesse demonstra a busca por uma atividade prazerosa, que torna o aluno feliz, que é estimulante e agradável. O segundo fator intitulado Saúde/Fitness apresenta o desejo de ser saudável, de ter qualidade de vida, energia e bem-estar. O fator Aparência, que é o terceiro, considera que o aluno motivado pelo mesmo busca ter músculos mais definidos, ser mais atraente fisicamente e se sentir melhor com seu corpo. O quarto fator é a Competência, que sugere que o idoso com esse fator mais elevado procura adquirir novas habilidades e encontrar e vencer desafios. O quinto e último fator é o Social, que engloba os idosos que têm a intenção de estar com amigos, fazer novas amizades, conhecer pessoas novas, e se engajar em um grupo.

Diante de tantas teorias e determinantes consolidados na literatura cria-se uma necessidade de investigação e exploração da motivação, visto que são fatores que interferem e influenciam direta ou indiretamente na prática regular de AF pelas pessoas.

c. Aderência de idosos a programas de atividade física regular

Atualmente há uma grande comoção a cerca da importância de praticar AF regularmente, porém essa informação não surte o efeito esperado na população idosa, não sendo capaz assim de fidelizá-los em programas ou incentivar que essa prática se torne um hábito. Portanto é de suma importância ter conhecimento sobre a aderência e perfil social, demográfico e motivacional de indivíduos adeptos à prática de AF, assim como entender o perfil e os determinantes dos desistentes.

Adesão é o momento onde a pessoa começa a praticar uma AF orientada, segundo Botega (2001), o foco da adesão é ao paciente/aluno, no seguimento das orientações e nas modificações que o mesmo tem que fazer para equilibrar sua saúde, ou seja, quando um idoso inicia em um programa de AF regular ele está alcançando uma adesão. Já a aderência é quando a pessoa se mantém nessa

prática por um período de tempo, quando possui um comprometimento do praticante com a rotina de exercícios (NASCIMENTO, SORIANO e FÁVARO, 2007).

Salvador et al. (2009) realizaram um estudo com 385 pessoas, de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, na cidade de Ermelino Matarazzo – SP onde investigaram a percepção do ambiente em relação à prática de AF no lazer, no qual a conclusão foi que programas de promoção de AF devem considerar variáveis relacionadas à estruturas públicas e privadas, como academias, praças, quadras, postos de saúde e bancos, locais que recebem reuniões sociais, como igrejas e variáveis de suporte social como o convite de amigos para a prática de AF assim como a percepção de segurança, pois influenciam na adesão à prática de AF.

Eiras et al. (2010) a partir de análise de determinantes de AF regular em um grupo que realiza caminhada individual e um grupo que participa de um programa de AF de Curitiba – PR, concluíram que o principal motivo de adesão a AF para a maioria dos idosos de ambos os grupos entrevistados é a manutenção e/ou promoção de saúde. Além de fatores como, recomendação médica, influência de amigos, vizinhos e parentes, o fator saúde e às dimensões psicológicas, físicas, emocionais e sociais; proximidade do local da prática e a gratuidade dos programas também foram fatores determinantes para a manutenção da prática. Além desses fatores o estudo relata que pessoas que praticam atividade em grupo tendem a se importar menos com a beleza e arquitetura do local do que pessoas que se exercitam sozinhas, cujo fator estrutura física do local e segurança é de extrema importância.

O mesmo estudo demonstrou que as barreiras para a prática nesses grupos podem ser dores e problemas de saúde, fatores climáticos como chuva ou sol excessivo e compromissos e obrigações familiares, como consultas ou cuidar dos netos (EIRAS et al., 2010).

Darido et al. (1997) entrevistaram participantes de um programa de AF para terceira idade, 68 dos entrevistados faziam parte do programa e 22 indivíduos haviam desistido do programa. Para os idosos aderidos ao programa os fatores para essa manutenção foram integração social, melhora na saúde, se tornar mais ativos, melhorar a aptidão física e prevenir/tratar depressão.

Os fatores motivacionais, de adesão, aderência, permanência e desistência de idosos a programas de AF regular são diferentes e individuais. Traçar o perfil

motivacional de um grupo específico pode contribuir com a literatura e com o planejamento de futuros programas que buscam atender essa população.

5. METODOLOGIA:

5.1 População:

Participaram do estudo 120 idosos (>60 anos) participantes do Programa de Atividade Física para Terceira Idade (PROFIT), que é um projeto de extensão à comunidade vinculado ao Departamento de Educação Física do Instituto de Biociências da universidade “Julio de Mesquita Filho” – UNESP Câmpus Rio Claro.

Foram incluídos no estudo idosos de ambos os sexos matriculados no PROFIT no ano de 2016 com atestado médico para prática de AF, que aceitaram participar do estudo assinando e concordando com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e realizaram as avaliações (física e questionários). Foram excluídos do estudo: pessoas que se matricularam e não iniciaram a participação nas aulas. E idosos que não apresentaram condições mentais para responder os questionários de forma autônoma.

5.2 Delineamento do estudo:

Os idosos matriculados no PROFIT realizaram na primeira semana de aula as avaliações físicas através da aplicação da bateria de testes de aptidão física da American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD) e medidas antropométricas que fazem parte do planejamento do projeto PROFIT. Ao aceitarem participar da pesquisa os idosos nos permitiram que esses dados coletados previamente como parte do PROFIT fossem acessados e utilizados nessa pesquisa. Além disso, foram aplicados os questionários sobre nível de AF, nível socioeconômico e questionários dos fatores motivacionais para prática de AF. Os idosos participaram do projeto com as aulas nas atividades que se matricularam no período de 4 meses (1º semestre de 2016).

Todos os participantes da pesquisa leram e aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas da UNESP – Câmpus Rio Claro – SP, CAAE: 53474516.2.0000.5465.

5.3 Procedimentos específicos:

O PROFIT ocorreu no primeiro semestre de 2016, durante esse período a bateria de testes da AAHPERD e medidas antropométricas foram coletadas como parte do PROFIT nos mês de março. Os dados de março foram utilizados na presente pesquisa e, além disso, foram aplicados questionários (nível de AF, nível socioeconômico e fatores motivacionais para prática de AF) pelo avaliador que foi treinado e tem condições de responder a quaisquer dúvidas que possam surgir durante as avaliações após a leitura e assinatura do TCLE.

5.4 Programa de atividade física para terceira idade (PROFIT):

O PROFIT existe a 25 anos e tem o objetivo de promover AF para pessoas acima dos sessenta anos de idade, através de quatro modalidades distintas de exercício físico, sendo elas, Atividade Física Geral, Aeróbio, Dança e Musculação (SEBASTIÃO; GOBBI, 2008). Intervenção de exercícios físicos generalizados de intensidade moderada que ocorre duas vezes por semana com duração de 60 minutos nas dependências esportivas da universidade com objetivo de desenvolver a aptidão física geral dos participantes (força, flexibilidade, agilidade, capacidade aeróbia e coordenação). As aulas são supervisionadas pelos pós-graduandos em Educação Física e ministradas pelos estagiários do curso de Educação Física.

6. AVALIAÇÕES FÍSICAS:

6.1 Avaliações componentes da aptidão física:

Os dados da avaliação física foram obtidos a partir das avaliações de aptidão física realizadas a partir da bateria de testes de Aptidão Funcional específica para idosos desenvolvida pela American Alliance for Health, Recreation and Dance (AAHPERD) que faz parte da programação regular do PROFIT e ocorrem no decorrer das aulas do projeto em março, junho e dezembro. Essa bateria é composta por cinco testes motores que avaliam as capacidades funcionais Coordenação, Resistência de força, Flexibilidade, Agilidade e Equilíbrio dinâmico e Resistência aeróbia geral. Os resultados são classificados dentro de valores normativos divididos em Muito Bom, Bom, Regular, Fraco e Muito Fraco de acordo com a faixa etária (GOBBI e ZAGO, 2003).

6.1.1 Teste de agilidade e equilíbrio dinâmico (AGIL):

O participante inicia o teste sentado numa cadeira que possui apoio de braços com os calcanhares apoiados no solo. Ao sinal de “pronto, já” e o acionamento do cronômetro pelo avaliador o avaliado levanta-se e move-se da maneira mais rápida que conseguir para a direita e circunda um cone posicionado a 1,50m para trás e 1,80m para o lado da cadeira, retornando para a cadeira e sentando-se. Imediatamente o participante se levanta novamente, e move-se para a esquerda circundando o segundo cone, retornando para a cadeira e sentando-se novamente. Para certificar-se de que realmente o avaliado sentou-se após retornar da volta ao redor dos cones, ele deverá fazer uma leve elevação dos pés retirando-os do solo. Isto completa um circuito. O avaliado deve concluir dois circuitos completos. Devem ser realizadas duas tentativas e o melhor tempo (o menor) será anotado em segundos como o resultado final (GOBBI e ZAGO, 2003).

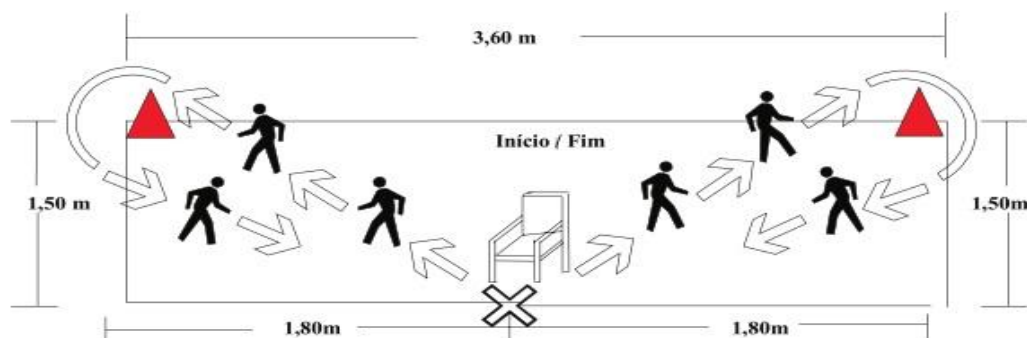


Figura 2 - Ilustração gráfica do teste de agilidade e equilíbrio dinâmico (adaptada de OSNESS *et al.*, 1990).

6.1.2 Teste de coordenação (COO):

Para o teste de coordenação um pedaço de fita adesiva com 76,2 cm de comprimento é fixado sobre uma tábua de madeira e sobre a fita são feitas seis marcas com 12,7 cm equidistantes entre si, com a primeira e última marca a 6,35 cm de distância das extremidades da fita. Sobre cada uma das seis marcas é afixado, perpendicularmente à fita, outro pedaço de fita adesiva com 7,6 cm de comprimento. Essa tábua demarcada é colocada sobre uma mesa, o participante senta-se de frente para a mesma e usa sua mão dominante para realizar o teste. Se a mão dominante for a direita, uma lata de refrigerante será colocada na posição 1, a lata dois na posição 3 e, a lata três na posição 5. A mão direita será colocada na lata um, com o polegar para cima, estando o cotovelo flexionado num ângulo de 100 a 120 graus. Quando o avaliador sinalizar, um cronômetro será acionado e, o participante, deve virar as latas invertendo suas bases de apoio, de forma que a lata um será colocada na posição 2; a lata dois na posição 4 e a lata três na posição 6. Sem perder tempo, o avaliado, agora com o polegar apontado para baixo, apanhará a lata um e inverterá novamente sua base, recolocando-a na posição 1 e da mesma forma procederá colocando a lata dois na posição 3 e a lata três na posição 5, completando assim um circuito. Uma tentativa equivale a realização do circuito duas vezes, sem interrupções. No caso de o participante ser canhoto, o mesmo procedimento será adotado, invertendo as latas colocando-as da esquerda para a direita nas posições pares. Cada participante realizará duas tentativas de prática, seguidas por outras duas válidas para avaliação, sendo estas últimas duas anotadas até décimos de segundo e considerado como resultado final o menor dos tempos obtidos (GOBBI e ZAGO, 2003).

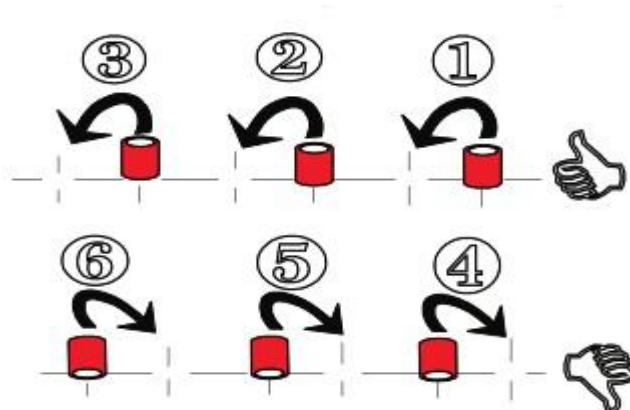


Figura 3 - Ilustração gráfica do teste de coordenação (adaptada de OSNESS *et al.*, 1990).

6.1.3 Teste de flexibilidade (FLEX):

Uma fita métrica de metal é afixada no solo com a marca de 63,5 cm diretamente colocada sobre a fita adesiva. Serão feitas duas marcas equidistantes a 15,2 cm do centro da fita métrica. O participante descalço senta-se no solo com as pernas estendidas, os pés afastados 30,4 cm entre si, os artelhos apontando para cima e os calcanhares centrados nas marcas feitas na fita adesiva. O zero da fita métrica aponta para o participante. Com as mãos, uma sobre a outra, o participante vagarosamente deve deslizar as mãos sobre a fita métrica o mais distante que puder, permanecendo na posição final no mínimo por 2 segundos. O avaliador deve segurar o joelho do participante para não permitir que o mesmo se flexione. O participante realizará duas tentativas de prática, seguidas de duas tentativas de teste. O resultado final é dado pela melhor das duas tentativas anotadas (GOBBI e ZAGO, 2003).

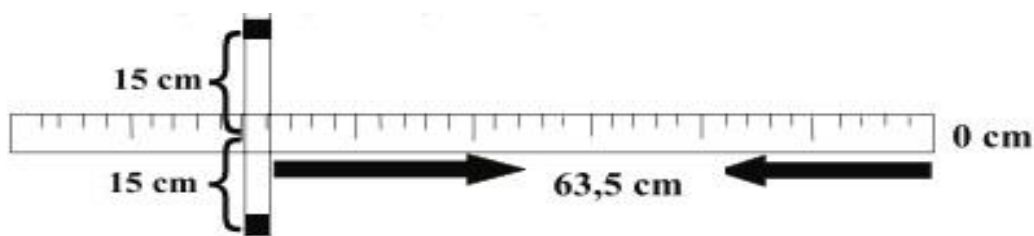


Figura 4 - Ilustração gráfica do teste de flexibilidade (adaptada de OSNESS *et al.*, 1990).

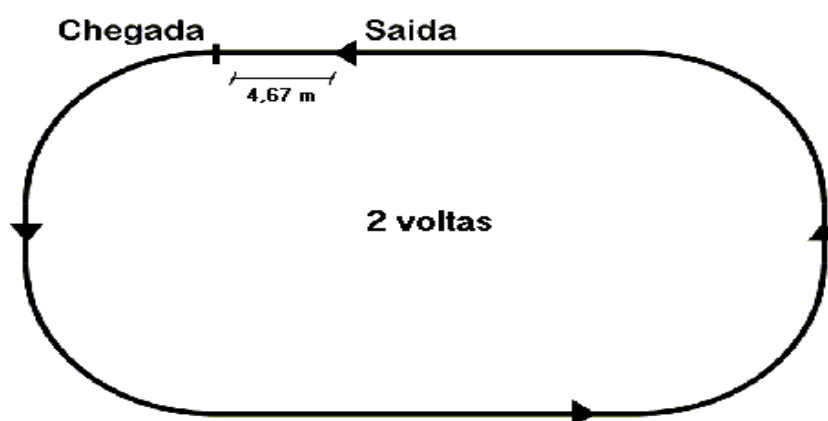
6.1.4 Teste de resistência de força de membros superiores (RESISFOR):

Para o teste de força é utilizado um halter pesando 1,814 Kg para as mulheres e 3,6 Kg para homens. O participante senta-se em uma cadeira sem braços, apoiando as costas no encosto da cadeira, com o tronco ereto, olhando diretamente para frente e com a planta dos pés completamente apoiadas no solo. O braço dominante deve permanecer relaxado e estendido ao longo do corpo enquanto a mão não dominante apoia-se sobre a coxa. O primeiro avaliador posiciona-se ao lado do avaliado, colocando uma mão sobre o bíceps do mesmo. O halter deve estar paralelo ao solo com uma de suas extremidades voltadas para frente. Quando o segundo avaliador, responsável pelo cronômetro, sinalizar com um “vai”, o participante deve realizar a contração do bíceps, realizando uma flexão do cotovelo até que o antebraço toque a mão do primeiro avaliador, e em seguida a extensão do cotovelo, esse ciclo de flexão e extensão deve ser repetido com a maior velocidade possível durante um período de 30 segundos e o resultado das repetições nesse período será anotado como resultado final do teste.



6.1.5 Teste de resistência aeróbia geral (RAG):

O participante será orientado a caminhar (sem correr) 804,67 metros numa pista de atletismo de 400 m, o mais rápido possível. O tempo gasto para realizar tal tarefa será anotado em minutos e segundos e transformado em segundos.



Ao final de todos os testes os resultados serão classificados de acordo com as tabelas normativas de cada componente que são divididas por idade e gênero.

6.2 Medidas antropométricas:

Peso corporal (kg) (balança Welmy), estatura (cm) (estadiômetro), cintura (cm) (fita métrica, Sanny), quadril (cm) (fita métrica, Sanny).

As medidas antropométricas utilizadas no estudo foram coletadas juntamente a bateria de testes da AAHPERD como estação inicial das avaliações.

7. PERFIL DOS PARTICIPANTES, NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E FATORES MOTIVACIONAIS:

7.1 Anamnese clínica:

Sexo, idade, estado civil, escolaridade, histórico de doenças foram levantados através de questionário e o nível socioeconômico através do questionário da ABEP (2015).

7.2 IPAQ:

Todos os participantes responderam o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ - versão curta) para verificar os hábitos e o nível de AF nos quatros domínios (doméstico, tempo de lazer, trabalho e transporte) que estes praticaram regularmente na última semana.

Para o cálculo do tempo de AF no lazer e no total será utilizada a equação sugerida por Hallal et al. (2003):

$AF = AF \text{ moderada} + 2x AF \text{ vigorosa}.$

7.3 Questionário de Motivação:

A Escala de Motivação à Prática de Atividade Física (MPAM-R) em sua versão original foi criada por Frederick e Ryan em 1993, esta mensurava três motivos para prática de AF: diversão, competência e motivos corporais. A mesma foi revisada por Ryan et al., (1997) e foram acrescentados sete itens, passando assim a medir cinco motivos: diversão, competência, aparência, saúde e social. Uma versão em português foi desenvolvida e composta por trinta itens e cinco fatores, são eles, diversão, competência, aparência, saúde e social.

Cada questão corresponde a um fator, e cada participante responde cada questão com uma escala tipo Likert de sete pontos, onde 1 = Discordo totalmente, 2 = Discordo, 3 = Discordo em parte, 4 = Nem discordo nem concordo, 5 = Concordo em parte, 6 = Concordo e 7 = Concordo totalmente.

Cada questão corresponde a um fator motivacional, e a pontuação é realizada por uma soma dos resultados de cada pergunta dentro do seu fator. Como cada fator apresenta quantidade de perguntas diferentes foi calculada a média de cada fator dividindo a pontuação total pela quantidade de perguntas. O fator com maior pontuação (maior média) equivale à maior motivação para a prática daquela pessoa ou grupo.

8. ANÁLISE ESTATÍSTICA:

As variáveis foram expressas em porcentagem, média e desvio padrão. Para verificar diferença entre grupos para características sócio-demográficas, nível de AF, capacidades funcionais, medidas antropométricas e fatores motivacionais foi utilizada a análise anova one-way. Para verificar diferença de fatores motivacionais intragrupos foi utilizada Anova Fatorial. As análises foram feitas no programa estatístico SPSS 17.0 ($p < 0,05$) e no software Excel 2013.

9. RESULTADOS:

Participaram desse estudo 120 idosos integrantes do Programa Atividade Física para Terceira Idade (PROFIT), sendo 105 mulheres (87,5%) e 15 homens (12,5%), com média de idade de 70,05 anos ($\pm 5,91$).

Os participantes do estudo não apresentaram diferenças entre as variáveis antropométricas e físicas nos diferentes grupos, como mostra a Tabela 1.

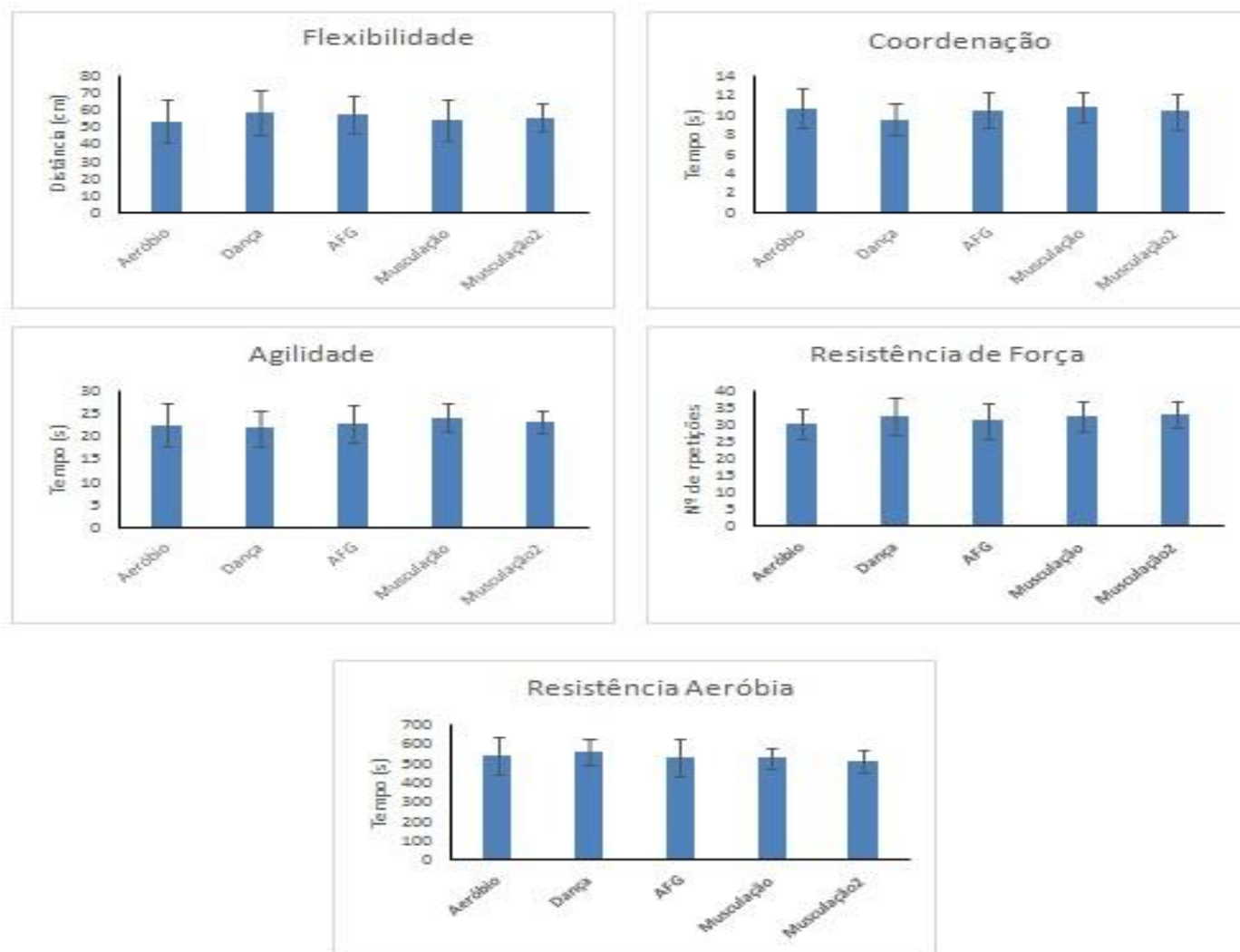
Tabela 1 – Anova one-way para características pessoais e variáveis antropométricas:

	AERÓBIO (n= 24) % (IC 95%)	DANÇA (n= 17) % (IC 95%)	GERAL (n= 38) % (IC 95%)	MUSC 1 (n= 20) % (IC 95%)	MUSC 2 (n= 20) % (IC 95%)
IMC					
Baixo peso	5,56% (0 - 16,14)	14,29% (0 - 32,62)	9,09% (0 - 18,90)	15,79% (0 - 32,19)	20% (2,47 - 37,53)
Risco de déficit	38,89% (16,37 - 61,41)	7,14% (0 - 20,63)	15,15% (2,92 - 27,38)	5,26% (0 - 15,30)	20% (2,47 - 37,53)
Eutrofia	16,67% (0 - 33,88)	7,14% (0 - 20,63)	30,30% (14,62 - 45,98)	10,53% (0 - 24,33)	25% (6,02 - 43,98)
Sobrepeso	38,89% (16,37 - 61,41)	71,43% (47,76 - 95,09)	45,45% (28,47 - 62,44)	68,42% (47,52 - 89,32)	30% (9,92 - 50,08)
RCQ					
Baixo	16,67% (0 - 33,88)	0	21,21% (7,26 - 35,16)	21,05% (2,72 - 39,38)	25% (6,02 - 43,98)
Moderado	50,00% (26,90 - 73,10)	78,57% (57,08 - 100)	27,27% (12,08 - 42,47)	63,16% (41,47 - 84,85)	45% (6,02 - 43,98)
Alto	16,67% (0 - 33,88)	7,14% (0 - 20,63)	39,39% (22,72 - 56,07)	5,26% (0 - 15,30)	5% (23,20 - 66,80)
Muito alto	16,67% (0 - 33,88)	14,29% (0 - 32,62)	12,12% (0,99 - 23,26)	10,53% (0 - 24,33)	25% (0 - 14,55)
NÍVEL SOCIOECONÔMICO					
Classe A	8,33% (0 - 19,39)	11,76% (0 - 27,08)	5,26% (0 - 12,36)	5% (0 - 14,55)	5,56% (0 - 16,14)
Classe B1	8,33% (0 - 19,39)	29,41 (7,75 - 51,07)	13,16% (2,41 - 23,91)	20% (2,47 - 37,53)	16,67% (0 - 33,88)
Classe B2	45,83% (25,90 - 65,77)	29,41 (7,75 - 51,07)	28,95% (14,53 - 43,37)	45% (23,20 - 66,80)	61,11% (38,59 - 83,63)
Classe C1	33,33% (14,47 - 52,19)	23,53 (3,37 - 43,69)	34,21% (19,13 - 49,29)	25% (6,02 - 43,98)	16,67% (0 - 33,88)
Classe C2	4,17% (0 - 12,16)	5,88 (0 - 17,07)	10,53% (0,77 - 20,28)	5% (0 - 14,55)	11,11% (0 - 25,63)
Classe D-E	0	0	5,26% (0 - 12,36)	0	0
ESCOLARIDADE					
Analfabeto/ Fundamental Incompleto	0	0	7,89% (0 - 16,47)	20% (2,47 - 37,53)	5% (0 - 14,55)
Fundamental I completo/ II Incompleto	45,83% (25,90 - 65,77)	17,65% (0 - 35,77)	39,47% (23,93 - 55,02)	35% (14,10 - 55,90)	25% (6,02 - 43,98)
Médio Completo/Superior Incompleto	20,83% (4,59 - 37,08)	23,53% (03,37 - 43,69)	23,68% (10,17 - 37,20)	10% (0 - 23,15)	25% (6,02 - 43,98)
Superior completo	12,50% (0 - 25,73)	58,82% (35,42 - 82,22)	13,16% (2,41 - 23,91)	0	20% (2,47 - 37,53)
FUMA					
Sim	21,74% (4,88 - 38,80)	25,00% (3,78 - 46,22)	19,44% (6,53 - 32,37)	31,58% (10,68 - 52,48)	15% (0 - 30,65)
Não	78,26% (61,40 - 95,12)	75,00% (53,78 - 96,22)	80,56% (67,63 - 93,48)	68,42% (47,52 - 89,32)	35% (14,10 - 55,90)
BEBE					
Sim	34,78% (15,32 - 54,25)	46,67% (21,42 - 71,91)	27,78% (13,15 - 42,41)	26,32% (6,52 - 46,12)	40% (18,53 - 61,47)
Não	65,22% (45,75 - 84,68)	53,33% (28,09 - 78,58)	72,22% (57,59 - 86,85)	73,68% (53,88 - 93,48)	60% (38,53 - 81,47)
NÍVEL DE ESTRESSE					
Sem estresse	20,83% (4,59 - 37,08)	4,17% (0 - 13,67)	18,42% (6,10 - 30,75)	20% (2,47 - 37,53)	15% (0 - 30,65)
Leve/Raro	50,00% (30 - 70)	25,00% (4,42 - 45,58)	39,47% (23,93 - 55,02)	35% (14,10 - 55,90)	45% (23,20 - 66,80)
Moderado/Ocasional	29,17% (10,98 - 47,35)	37,50% (14,49 - 60,51)	36,84% (21,50 - 52,18)	35% (14,10 - 55,90)	40% (18,53 - 61,47)
Elevado/Frequente	0	4,17% (0 - 13,67)	5,26% (0 - 12,36)	10% (0 - 23,15)	0
Elevado/Constante	0	0	0	0	0
CLASSIFICAÇÃO DE SAÚDE					
Excelente	16,67% (1,44 - 31,90)	12,50% (0 - 28,71)	17,24% (3,49 - 30,99)	10,53% (0 - 24,33)	25% (6,02 - 43,98)
Muito boa	27,78% (9,47 - 46,08)	31,25% (8,54 - 53,96)	37,93% (20,27 - 55,59)	21,05% (2,72 - 39,38)	25% (6,02 - 43,98)
Boa	83,33% (68,10 - 98,56)	56,25% (31,94 - 80,56)	62,07% (44,41 - 79,73)	68,42% (47,52 - 89,32)	45% (23,20 - 66,80)
Ruim	0	0	0	0	5% (0 - 14,55)
Muito Ruim	0	0	0	0	0

IMC= Índice de Massa Corporal; RCQ= Relação Cintura-Quadril;

Os grupos não apresentaram nenhuma diferença para capacidades físicas e nem para variáveis antropométricas e sócio-demográficas, indicando que estes fatores determinantes não influenciaram na prática, conforme apresentado nos gráficos abaixo.

Figura 1 – Anova one-way para capacidades físicas entre grupos:



AFG= Atividade Física geral;

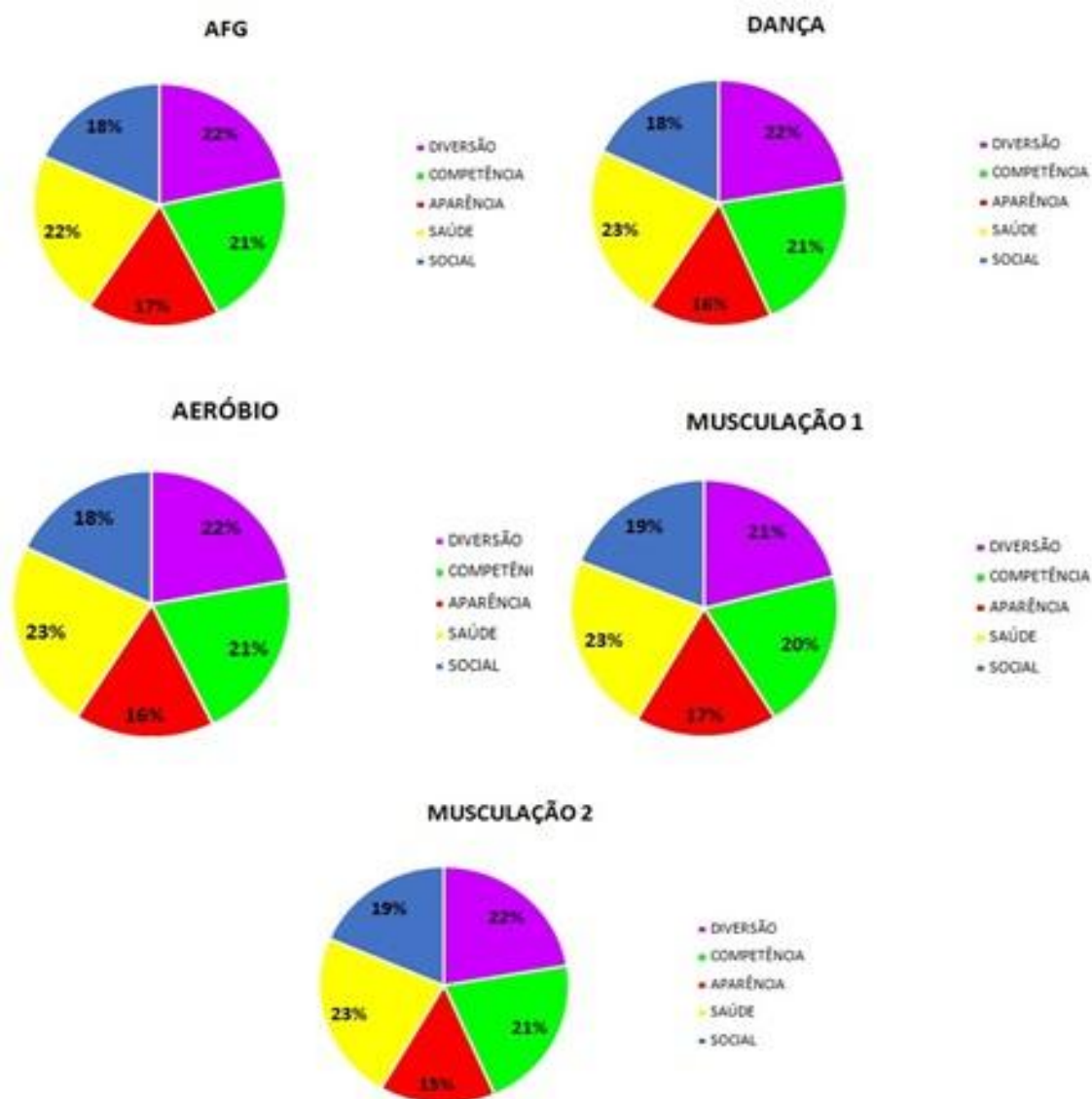
A AF geral parece ser mais motivada pela diversão do que o grupo musculação. Para as demais variáveis de motivação não existiu diferença entre os grupos (Tabela 2). Nas análises intragrupos parece que o fator aparência é o que menos motiva os idosos a praticarem AF em todos os grupos quando comparados aos fatores diversão, competência e social. No grupo musculação 2 a aparência realmente foi o menor motivador para a prática quando comparados a todos os outros fatores motivacionais (Figura 1). Aparentemente não existe diferença entre os fatores diversão, competência e saúde independente dos grupos de atividades após as análises.

Tabela 2: Anova fatorial para motivações intragrupo e para diferença entre diversão entre os grupos:

	Aeróbio	Dança	AFG	Musculação 1	Musculação 2
	Média+Desvio Padrão (IC 95%)	Média+Desvio Padrão (IC 95%)	Média+Desvio Padrão (IC 95%)	Média+Desvio Padrão (IC 95%)	Média+Desvio Padrão (IC 95%)
Diversão	6,61 ± 0,74 (6,27 - 6,95)	6,71 ± 0,43 (6,31-7,10)	6,77 ± 0,37* (6,50-7,04)	6,30 ± 0,63* (5,93-6,68)	6,73 ± 0,53 (6,35-7,10)
Competência	6,15 ± 1,12 (5,81 - 6,49)	6,33 ± 1,10 (5,94-6,73)	6,53 ± 0,58 (6,26-6,81)	6,03 ± 0,78 (5,65-6,04)	6,35 ± 0,81 (5,98-6,73)
Aparência	4,86 ± 1,61 (4,52-5,20)	4,72 ± 1,35 (4,33-5,12)	5,36 ± 1,25 (5,09-5,64)	5,16 ± 1,40 (4,78-5,53)	4,54 ± 1,11 (4,17-4,92)
Saúde	6,86 ± 0,32 (6,52-7,20)	6,86 ± 0,36 (6,46-7,25)	6,95 ± 0,16 (6,68)	6,75 ± 0,36 (6,38-7,13)	6,95 ± 0,18 (6,58-7,33)
Social	5,37 ± 1,15 (5,02-5,71)	5,44 ± 0,77 (5,05-5,84)	5,80 ± 0,76 (7,22)	5,70 ± 0,92 (5,33-6,08)	5,59 ± 0,62 (5,22-5,97)

*Diferença entre AFG e Musculação 1 $p \leq 0,05$

Figura 2: Porcentagem de motivações para cada grupo:



10.DISSCUSSÃO

A hipótese inicial era de que os idosos participantes do PROFIT possuem fatores motivacionais semelhantes para a prática regular de AF, mas que haveria uma diferença dos fatores motivacionais entre as turmas de AF do projeto, sendo elas, Atividade Aeróbia, Dança, Atividade Física Geral, Musculação 1 e Musculação 2. E o objetivo do presente estudo foi identificar os fatores que motivam os idosos do PROFIT à prática regular de AF, além de verificar se existe diferença entre os fatores que motivam a prática de AF entre as diferentes modalidades do projeto (Atividade Aeróbia, Dança, Atividade Física Geral, Musculação 1 e Musculação 2). Os participantes do PROFIT eram na sua maioria mulheres (87,5%), a média de idade era de 70,05 anos ($\pm 5,91$), a maioria dos idosos possui sobrepeso (54,84%, IC 95% 44,2 - 64,95), classe econômica B (58,1%, IC95% 46,39 - 69,85) ou C (35%, IC95% 20,44 - 49,65), 44,17% (IC95% 30,80 - 57,54) possui ensino médio/superior completo, com 7,89 ($\pm 5,27$) anos de projeto, 79,17% (IC95% 71 - 87,33) com estresse leve/moderado, a maioria não fuma (78,26%, IC95% 70,72 - 85,80) e não bebe (66,67%, IC95% 58,01 - 75,32) e 55,65% (IC 95% 46,57 - 64,73) apresentaram classificação de saúde Boa e não causaram diferença para esse perfil nas diferentes modalidades através das análises de diferenças entre proporções e anova one-way (figura blá). Além disso, não foram encontradas diferenças nas capacidades físicas entre os grupos ($p>0,05$).

Como os grupos não apresentaram nenhuma diferença para capacidades físicas, variáveis antropométricas e características sócio-demográficas, demonstrando que os idosos apresentaram as mesmas características no início do estudo o que nos permite dizer que estas variáveis não interferiram nas análises entre grupos, mas que estes fatores determinantes poderiam representar uma influência nos fatores que levam a prática de AF por esse público (Tabela 1 e Figura 1).

Os resultados apresentados na tabela 2 mostram que os fatores motivacionais mais presentes no grupo de estudo são Competência, Diversão e Saúde (21%, 22% e 23%). Esse resultado confirma a hipótese de que os idosos de um programa tendem a ter os mesmos fatores motivacionais como mostram as análises, e também pode salientar a homogeneidade da população do PROFIT,

independente da modalidade de AF praticada. Mas ao contrário do que era esperado esse público em específico é mais motivado por Saúde, Diversão e Competência, pois não foram encontradas diferenças estatísticas ($p>0,05$) entre estes fatores em todos os grupos como mostrado na tabela, divergindo de diversos estudos que apontam o fator Saúde como principal motivo para prática de AF regular (MEURER, BENEDETTI & MAZO, 2012; GOMES & ZAZÁ, 2009; RIBEIRO et al., 2013; MORENO, CERVELLÓ & MARTÍNEZ, 2007) e demonstra que a importância em se divertir, se sentir bem durante a prática e conseguir realizar as atividades é semelhante à motivação por saúde.

O fato de não existir um fator mais prevalente ou não ter o fator saúde como o maior motivador pode ser explicado porque a manutenção e melhora da saúde são fatores relevantes para a adoção da prática de AF, porém não são os principais fatores para mantê-los em AF ao longo de um programa supervisionado (PEREIRA E OKUMA, 2009).

Outra característica específica desse estudo é que a maioria dos participantes (87,5%) eram mulheres de média de 69,7 ($\pm 6,019$) anos e dados do levantamento da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico de 2015 (VIGITEL, 2015) mostram que a população mais ativa nessa faixa etária é do gênero masculino. A justificativa para esse achado é que talvez as características das modalidades trabalhadas no programa atraiam mais esse tipo de gênero. Alguns estudos sugerem também que embora aulas em programas supervisionados sejam as formas mais comuns de intervenção, a maioria dos idosos, principalmente do sexo masculino, preferem atividades individuais, o que pode ser um fator para a discrepância entre homens e mulheres no grupo estudado (PEREIRA; OKUMA, 2009; STEWART, SEPSIS E KING, 1997; WILCOX, KING E BRASSINGTON, 1999). Mas o fato de ter mais mulheres do que homens também ocorreu em outros estudos motivacionais que apresentam seus sujeitos de maioria feminina, as características desses estudos eram um Programa de hidroginástica com 53 mulheres e 7 homens (MAZO, CARDOSO & AGUIAR, 2006), Programa Autonomia para a Atividade Física (PAAF) com amostra de 32 mulheres e 12 homens (ANDREOTTI & OKUMA, 2003), AF orientada em unidades básicas de saúde, que tinha como sujeitos 111 mulheres e 11 homens (COSTA, BOTTCHEER, KOKUBUN, 2009) e o Programa Floripa Ativa, onde participaram 116 mulheres e 24

homens (MEURER, BENEDETTI & MAZO, 2012) o que assim como em nosso estudo demonstrou atrair mais a esse gênero.

Os idosos entrevistados apresentaram em média 7,89 ($\pm$ 5,27) anos no programa o que pode influenciar nos fatores motivacionais que levam estes grupos específicos de idosos a serem mais ativos fisicamente. Porque com o passar dos anos podem ocorrer mudanças nos fatores que motivam os idosos a participarem do programa.

O questionário utilizado (MPAM-R) possui cinco fatores motivacionais, divididos em Aparência, Competência, Diversão, Saúde e Social. Dentre os fatores motivacionais estudados o fator Aparência apareceu na análise intragrupos como o que menos motiva os idosos à prática de AF em todos os grupos, quando comparamos com Diversão, Competência e Saúde, mas nem sempre apresentou diferença com o fator Social exceto para o grupo musculação 2 onde o fator aparência foi definitivamente o menor motivador para a prática em comparação com os outros. Ryan e cols., 1997 realizaram dois estudos utilizando a escala em questão (MPAM-R) onde a aparência foi apresentada como um fator motivacional a praticantes de ginástica aeróbica, que os autores classificavam na categoria exercício físico, enquanto praticantes de *Tae Kwon Do* classificados na categoria esporte não tinham aparência como um motivo e sim competência e diversão. Outro estudo desses mesmos autores demonstrou que a adesão à prática regular de AF foi motivada pelos fatores diversão, competência e interação social, mas não com aparência (RYAN e cols., 1997).

Quando analisamos cada fator motivacional separadamente verificamos que apenas o fator Diversão apresentou diferenças entre grupos ($p < 0,05$). Este fator apareceu como mais motivador para o grupo Atividade Física Geral do que para o grupo Musculação 1. Isto pode ser explicado porque o grupo Musculação 1 aparenta ser mais motivado pelo fator Social, diferente dos outros grupos em que os menores fatores motivacionais são Social e Aparência. Moreno, Cervelló e Martínez (2007) constataram que os sujeitos que praticavam AF em programas orientados tinham maior motivação na diversão, saúde e competência, enquanto quem praticava com os amigos tinha fatores motivacionais mais relacionados ao fator social. Essa informação corrobora com o resultado desse trabalho em que o grupo do PROFIT realiza atividades orientadas e demonstra em quatro dos cinco grupos alta motivação no fator Diversão.

O presente estudo obteve os resultados esperados, o que demonstrou uma semelhança entre as motivações dos alunos do projeto. Tal semelhança nos interesses de ambos os grupos pode ser explicada, talvez, pelo fato de que o projeto existe a 25 anos e o público que procura parece ter um perfil específico.

Segundo Pereira e Okuma (2009), compreender esses fatores motivacionais para prática de AF permite que o profissional de Educação Física selecione e elabore os conteúdos e estratégias mais adequadas ao público, o que possibilita então uma maior identificação e interesse dos alunos pelo programa. Os autores também afirmam que com isso há uma economia de recursos e tempo, pois diminui o risco de implantação de intervenções irrelevantes e/ou inapropriadas. Então, para esse público em específico e para estas atividades os fatores que mais favorecem a prática são Saúde, Diversão e Competência, o que nos permite entender o perfil dos grupos e dos idosos que praticam e procuram AF neste programa. Essas características devem ser respeitadas e levadas em consideração no momento de planejar aulas e programas de AF, principalmente em um público idoso.

11. CONCLUSÃO

Os participantes do PROFIT eram na sua maioria mulheres (87,5%), média de 70,05 anos ($\pm 5,91$) idade, classificados em sobrepeso (54,84%, IC 95% 44,2 - 64,95), classe econômica B (58,1%, IC95% 46,39 - 69,85) ou C (35%, IC95% 20,44 - 49,65), com 7,89 ($\pm 5,27$) anos de projeto e não apresentou diferença para esse perfil nas diferentes modalidades. Para esse grupo de idosos os principais fatores motivacionais foram a Saúde, Diversão e a Competência, contrariando grande parte dos achados na literatura, que apresentam o fator Saúde isoladamente como o maior motivador, o que demonstra uma particularidade e individualidade do PROFIT comparado aos demais. Esse resultado nos permite dizer que cada grupo de programa de AF supervisionado possui uma especificidade, tanto de perfil socioeconômico, variáveis antropométricas, capacidades físicas e de perfil motivacional, e essas diferenças devem ser mais estudadas para compreender o público de cada intervenção de atividade física melhorando cada programa, e quem sabe aumentando o nível de AF da população idosa, principalmente.

12. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ANDREOTTI, M.; OKUMA, S. Perfil sócio-demográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de Educação Física. *Revista Paulista de Educação Física*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 142-153, 2003;
- APPEL-SILVA, Marli; WENDT, Guilherme Welter; ARGIMON, Irani Iracema de Lima. A teoria da autodeterminação e as influências socioculturais sobre a identidade. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p.351-369, ago. 2010;
- BENEDETTI, T, R, B; GONÇALVES, L, H, T; MOTA, J, A, P, S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Contexto Enfermagem*, v.16, n.3, 387-398, Florianópolis, jul/set, 2007;
- BOTEGA, N. J. Prática psiquiátrica no hospital geral. Porto Alegre: Artmed, 2001.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 164 p.: il.
- Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2014 Saúde Suplementar: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Saúde Suplementar. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 165 p.: il.
- Caspersen, C. J., Powell, K. E. & Christenson, G.M. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-relates research. *Public Health Reports*, 100(2) 172-179.
- Cavalli *et al.* Motivação de pessoas idosas para a prática de atividade física: estudo comparativo entre dois programas universitários – Brasil e Portugal. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2014; 17(2):255-264;
- Cheik et al. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *Rev. Bras. Ci. e Mov.*, Brasília v. 11 n. 3 p. 45-53 jul./set., 2003;
- Civinski C, Montibeller A, Braz ALO. A importância do exercício físico no envelhecimento. *Revista da Unifebe (Online)* 2011; 9(jan/jun):163-175;

- Costa B.V, Bottcher L. B., Kokubun E., Aderência a um programa de atividade física e fatores associados. *Motriz, Rio Claro*, v.15 n.1 p.25-36, jan./mar. 2009.
- DARIDO, S.C.; GOBBI, S. SANTOS FILHO; BARBOSA, G.O. Atividade física na terceira idade: aderência, principais patologias e motivos de prática. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DO ESPORTE, n. 10, 1997, Goiânia. Anais... Goiânia: Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte, 1997. p. 1362-1367.
- DISHMAN, R. K. Advances in exercise adherence. Champaign: Human Kinetics, 1994.
- EIRAS, Suélen Barboza et al. FATORES DE ADESÃO E MANUTENÇÃO DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA POR PARTE DE IDOSOS. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, Campinas, v. 31, n. 2, p.75-89, jan. 2010.
- FARINATTI, P. T. V.; FERREIRA, M. S. Saúde, promoção da saúde e educação física: Conceitos, princípios e aplicações. Rio de Janeiro, Editora, UERJ, 2006.
- Ferreira MS, Najar AL. Programas e campanhas de promoção da atividade física. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2005; 10 (Supl 10): 207–19;
- Frederick, C. M. & Ryan, R. M. (1993). Differences in motivation for sport and exercise and their relations with participation and mental health. *Journal of Sport Behavior*, 16, 3, 125-145;
- Freitas CMSM, Santiago MS, Viana AT, Leão AC, Freyre C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Rev. Bras. Cineantropo. Desempenho Hum.*, 2007;9(1):92–100;
- Gobbi S, Zago AS. Valores normativos da aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos. *Revista Brasileira de Ciências e Movimento*. Brasília v. 11 n. 2 p. 77-86 junho 2003;
- GOBBI, S; VILLAR, R; ZAGO, A. S. Bases teórico-práticas do condicionamento físico. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A., 2005;
- Gomes KV, Zazá DC. Motivos de adesão à prática de atividade física em idosos. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. Volume 14, Número 2, 2009;
- Gonçalves, Marina Pereira. Adaptação e validação da escala de motivação à prática de atividades físicas. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes. Programa de Pós-Graduação em Psicologia;

- GONÇALVES, Marina Pereira; ALCHIERI, João Carlos. Motivação à prática de atividades físicas: um estudo com praticantes não-atletas. *Psico-usf*, Natal, v. 15, n. 1, p.125-134, jan. 2010;
- KURODA, Y. and ISRAELL, S. Sport and physical activities in older people. In: *The Olympic book of sports medicine*, Balckwell Scientific publications, Oxford, 1988.
- MATSUDO, S. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. *Boletim do Instituto de Saúde*, [s.i.], p.76-79, abr. 2009;
- MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor K.R.. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, São Caetano do Sul, v. 6, n. 4, p.19-30, 1992;
- MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, D. L. D. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, autoestima e autoimagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano, Florianópolis*, v. 8, n.2, p. 67-72, 2006;
- Meurer ST, Benedetti TRB, Mazo GZ. Teoria da autodeterminação: compreensão dos fatores motivacionais e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. *Rev. Bras. Ativ. Física e Saúde*, v.16, n.1, 2011;
- MILLS, K.M.; STEWART, A.L.; SEPSIS, P.G.; KING, A.C. Consideration of adult's preferences for format of physical activity. *Journal of Aging and Physical Activity*, Champaign, v.5, n.1, p.50-8, 1997;
- Miragaya, A. (2006). Promoção da saúde através da atividade física. Em L. Da Costa (Org.). *Atlas do esporte no Brasil: atlas do esporte, educação física e atividades físicas de saúde e lazer no Brasil* (pp. 16-28). Rio de Janeiro: CONFEF;
- Moreno, J. A., Cervelló, E. & Martínez, A. (2007). Validación de la Escala de Medida de los Motivos para la Actividad Física – Revisada en españoles: diferencias por motivos de participación. *Anales de Psicología*, 23(1), 167-176;
- Monteiro C, Conde WL, Matsudo SM, Matsudo VR, Bonseñor IM, Lotufo P. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Pan American J Public Health*.2003; 14(4):246–54;
- NASCIMENTO, G. Y.; SORIANO, J. B.; FÁVARO, P. E. A perspectiva do erro e a avaliação das consequências da intervenção profissional em Educação Física: uma análise de conteúdo. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, v.9, n.4, p.393-400, 2007.

- Nóbrega et al. Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física e Saúde no Idoso. Rev. Bras. Med. Esporte, Curitiba – PR. Vol. 5, Nº 6 – Nov/Dez, 1999;
- Organização Mundial de Saúde – OMS (2006). Benefits of physical activity. Acesso em dezembro de 2015. Disponível em: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_benefits/en/index.html>;
- PEREIRA, João Raimundo Peixoto; OKUMA, Silene Sumire. O perfil dos ingressantes de um programa de educação física para idosos e os motivos da adesão inicial. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, São Paulo, v. 23, n. 4, p.319-34, out. 2009;
- PITANGA, F. J. G. Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde. 2.ed. São Paulo: Phorte, 2004;
- Prochaska JO, MARCUS BM. The trans-theoretical model: applications to exercise. In: R.K. Dishman, Advance in exercise adherence. Champaign, Illinois: Human Kinetics;
- RIBEIRO, Luciana Botelho et al. MOTIVOS DE ADESÃO E DE DESISTÊNCIA DE IDOSOS A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 26, n. 4, p.581-589, out. 2013;
- Ryan, R. M., Frederick, C. M., Lipes, D., Rubio, N. & Sheldon, K. M. (1997). Intrinsic motivation and exercise adherence. *International Journal of Sport Psychology*, 28, 335-354;
- SALLIS, J. F.; OWEN, N. Physical Activity and Behavioral Medicine. California: SAGE Publications, 1999. (Behavioral Medicine and Health Psychology Series);
- SALVADOR, Emanuel Pércles et al. Percepção do ambiente e prática de atividade física no lazer entre idosos. Revista Saúde Pública, São Paulo, v. 6, n. 43, p.972-80, jun. 2009;
- Samulski DM. Psicologia do esporte. 1ª ed. São Paulo: Editora Manole LTDA, 2002;
- SEABRA, A. F; THOMIS, M. A.; ANJOS, L. A.; MAIA, J. A. Determinantes biológicos e socioculturais associados à prática de atividade física de adolescentes. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(4): 721-736, abr., 2008.
- Sebastião, É.; Gobbi, S.; Programa de Atividade Física para Idosos: Integração Comunidade - Universidade. Rev. Ciênc. Ext. v.4, n.1, p.87, 2008;

- SHERWOOD, N. E.; JEFFERY, R. W. The behavioral determinants of exercise: implications for physical activity interventions. *Annual Review of Nutrition*, Palo Alto, v,20, p.21-44, 2000;
- TRIBESS, Sheilla; VIRTUOSO JUNIOR, Jair Sindra. PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA IDOSOS. *Revista Saúde.Com*, Florianópolis, v. 2, n. 1, p.163-172, nov. 2005;
- Ueno DT *et al.* Efeitos de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v.26, n.2, p.273-81, abr./jun. 2012;
- WILCOX, S.; KING. A.C.; BRASSINGTON, G.S. Physical activity preferences of middle-aged and older adults: a community analysis. *Journal of Aging and Physical Activity*, Champaign, v.7, n.4, p.386-99, 1999.

13. ANEXOS:

13.1. Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – (TCLE) (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12)

Eu, Daniela Ambrósio de Almeida, RG. 33.844.714-3, aluna de graduação do curso de Educação Física – Instituto de Biociências – UNESP, Rio Claro, orientada pelo Prof. Eduardo Kokubun, RG. 7.825.618, convido o (a) Sr (a) a participar da pesquisa intitulada: *“Fatores motivacionais para a prática de atividade física regular em idosos”* que tem como objetivo identificar os fatores que motivam os idosos praticantes de atividade física regular no projeto de extensão “Programa de Atividade Física para Terceira Idade - PROFIT”. Esta pesquisa é um trabalho de conclusão de curso e irá colaborar com um melhor entendimento dos fatores que motivam os idosos a praticarem atividade física e auxiliar futuramente em criação de programas com características adequadas ao perfil e necessidade desses participantes.

Caso o (a) Sr (a) aceite participar dessa pesquisa como voluntário(a), serão aplicados questionários sobre sua motivação para prática de atividade física, nível de atividade física, estágio de mudança de comportamento e anamnese clínica (sexo, idade, estado civil, escolaridade e renda). Adicionalmente, os seus dados da bateria de testes de capacidade física da American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD), composta por: testes de coordenação motora, força de membros superiores, flexibilidade, resistência aeróbia e agilidade e os dados de sua estatura, peso, circunferência de cintura e de quadril que são avaliados durante a participação no PROFIT serão utilizados na pesquisa. Ao aceitar participar da pesquisa o(a) Sr(a) permite que esses dados coletados previamente como parte do PROFIT sejam acessados e utilizados nessa pesquisa.

As avaliações e questionários serão realizados pelo pesquisador responsável e por alunos do curso de Educação Física treinados e capazes de responder suas dúvidas. Nos testes físicos os riscos são os da prática de exercício físico de intensidade leve-moderada, como por exemplo, uma possível queda durante a atividade, mas este será minimizado pela presença constante do profissional de Educação Física, capaz de instruir corretamente a execução dos testes, e através do desenvolvimento das atividades em local amplo e livre de obstáculos. Os questionários serão aplicados individualmente e em local que garanta privacidade, atenuando o risco de eventuais constrangimentos.

Sua participação é voluntária, sendo que não há nenhum custo, bem como nenhuma remuneração. O(A) Sr(a) poderá se recusar ou interromper a participação no estudo a qualquer momento sem nenhum dano ou penalização, bem como lhes serão dados todos os esclarecimentos que desejar, em qualquer momento da pesquisa. Os resultados serão utilizados somente para fins de pesquisa e publicados em revistas e congressos nacionais e internacionais, sendo que sua identidade será mantida em sigilo.

Se o(a) Sr(a) se sentir suficientemente esclarecido(a) sobre essa pesquisa, seus objetivos, eventuais riscos e benefícios, convido(a) a assinar este Termo, elaborado em duas vias, sendo que uma ficará com o(a) Sr(a) e outra com o pesquisador(a). Se alguma dúvida persistir ou se o(a) Sr(a) julgar necessária informações sobre qualquer aspecto deste projeto de pesquisa, sinta-se à vontade para entrar em contato com os pesquisadores abaixo citados.

Rio Claro, ____ de _____ de 2016.

Assinatura do participante

Prof. Dr. Eduardo Kokubun

Daniela Ambrósio de Almeida

Dados da pesquisa

Título do Projeto: Fatores motivacionais para a prática de atividade física regular em idosos

Pesquisador Responsável: Eduardo Kokubun

RG. 7.825.618

Cargo/Função: Prof. Dr. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” e credenciado no Programa de Pós-graduação em Ciências da Motricidade

Instituição: Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Campus de Rio Claro

Endereço: Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900 – Rio Claro/SP

Fone: (19)3526-4331 **e-mail:** ekokubun@rc.unesp.br

Aluno/pesquisador: Daniela Ambrósio de Almeida

RG: 33.844.714-3

Instituição: Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”- Campus de Rio Claro.

Endereço: Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900 – Rio Claro/SP

Fone: (19) 3526-4331 **Email:** daniambrosio15@gmail.com

CEP-IB/UNESP-CRC

Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900 – Rio Claro/SP

Telefone: (19) 35269678

I – Dados de identificação do participante da pesquisa:

Nome: _____ Data Nasc. ____/____/____

Documento de Identidade: _____ Sexo: () M () F

Telefone: _____

Endereço: _____

13.2 Anexo B – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos

INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Fatores motivacionais para a prática de atividade física regular em idosos

Pesquisador: Eduardo Kokubun

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53474516.2.0000.5465

Instituição Proponente: Instituto de Biociências de Rio Claro/ Universidade Estadual Paulista -

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.478.595

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de TCC que será desenvolvida pelo(a) aluno(a) Daniela Ambrósio de Almeida, sob a orientação do Prof. Dr. Prof. Eduardo Kokubun, RG. 7.825.618. O projeto de pesquisa tem como temática "Fatores motivacionais para a prática de atividade física regular em idosos".

Objetivo da Pesquisa:

Identificar os fatores que motivam os idosos praticantes de atividade física regular no projeto de extensão "Programa de Atividade Física para Terceira Idade - PROFIT".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O participante pode se sentir constrangido durante a aplicação dos questionários e avaliações físicas, para minimizar essa possibilidade as avaliações serão realizadas pelo pesquisador responsável, de maneira individual e em local que garanta privacidade, atenuando o risco de eventuais constrangimentos. As avaliações e questionários serão realizadas pelo pesquisador responsável e por alunos do curso de Educação Física treinados e capazes de tirar dúvidas. Nos testes físicos e nas aulas os riscos são os da prática de exercício físico de intensidade leve-moderada, como por exemplo uma possível queda durante a atividade, mas estes será minimizado pela presença constante do profissional de Educação Física, capaz de instruir corretamente a

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP

Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3526-9678

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

**INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 1.478.565

execução dos testes e os exercícios, e através do desenvolvimento das atividades em local amplo e livre de obstáculos.

Benefícios:

Esta pesquisa irá colaborar com um melhor entendimento dos fatores que motivam os idosos a praticarem atividade física e auxiliar futuramente em criação de programas com características adequadas ao perfil e necessidade desses participantes

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Participarão do estudo aproximadamente 150 idosos (60 anos) participantes do Programa de Atividade Física para Terceira Idade (PROFIT), que é um projeto de extensão à comunidade vinculado ao Departamento de Educação Física do Instituto de Biociências da universidade "Julio de Mesquita Filho" – UNESP Câmpus Rio Claro. Serão incluídos no estudo idosos de ambos os sexos matriculados no PROFIT no período de fevereiro a março de 2016 com atestado médico para prática de atividade física, que aceitem participar do estudo assinando e concordando com Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e realize a primeira avaliação (física e questionários). Serão excluídos do estudo: pessoas que se matricularem e não iniciarem a participação nas aulas. E idosos que não apresentarem condições mentais para responder os questionários de forma autônoma. Os idosos matriculados no PROFIT irão realizar na primeira semana de aula as avaliações físicas através da aplicação da bateria de testes da AAHPERD (aptidão física) e medidas antropométricas que fazem parte do planejamento do projeto PROFIT. Ao aceitar participar da pesquisa os idosos nos permitem que esses dados coletados previamente como parte do PROFIT sejam acessados e utilizados nessa pesquisa. Além disso, após o aceite em participar da pesquisa serão aplicados os questionários sobre nível de atividade física, estágio de mudança de comportamento, nível socioeconômico e fatores motivacionais para prática de atividade física. PROFIT: Intervenção de exercício físico generalizados de intensidade moderada que ocorre duas vezes por semana e duração de 60min na UNESP com objetivo de desenvolver a aptidão física geral dos participantes (força, flexibilidade, agilidade, capacidade aeróbia e coordenação) nas modalidades dança, aeróbio, musculação e ginástica geral. As aulas são ministradas pelos alunos de graduação em Educação Física e supervisionada pelo professor de Educação Física responsável. Anamnese clínica:

variáveis como sexo, nível de escolaridade, renda e estado civil. Variáveis antropométricas: peso corporal (balança Wleym), estatura (estadiômetro), cintura (fita métrica, Sanny), quadril (fita métrica, Sanny). Nível de atividade física (AF): Todos os participantes, que aceitarem participar dos

Endereço: Av 24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP

Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3526-9578

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

**INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 1.478.565

estudos, serão convidados a responder o International Physical Activity Questionnaire (IPAQ-versão longa) para verificar os hábitos e o nível de AF nos quatro domínios (doméstico, tempo de lazer, trabalho e transporte). Este questionário foi validado em mais de 12 países (GRAIG et al., 2003). Para o cálculo do tempo de AF no lazer e no total foi utilizado a equação sugerida por Hallal et al. (2003): $AF = AF \text{ moderada} + 2 \times AF \text{ vigorosa}$. Questionário de Motivação: A Escala de Motivação à Prática de Atividade Física (MPAM-R) versão em português foi desenvolvida e composta por trinta itens e cinco fatores, são eles, diversão, competência, aparência, saúde e social. Cada questão corresponde a um fator, e cada participante responde cada questão com uma escala tipo Likert de sete pontos, onde 1 = Discordo totalmente, 2 = Discordo, 3 = Discordo em parte, 4 = Nem discordo nem concordo, 5 = Concordo em parte, 6 = Concordo e 7 = Concordo totalmente. Cada questão corresponde a um fator motivacional, e a pontuação é realizada por uma soma dos resultados de cada pergunta dentro do seu fator. O fator com maior pontuação equivale à maior motivação para a prática. Após a avaliação os idosos irão participar do projeto com as aulas nas atividades que se matricularam no primeiro semestre. Durante esse período a frequência nas aulas serão acompanhadas e ao final os que se mantiverem no programa serão reavaliados fisicamente apenas. Todos os participantes da pesquisa irão ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Conforme a deliberação do CEP, o TCLE se encontra conforme as normas vigentes (Res. 466/12). Restou somente uma pendência para adequação ou esclarecimentos sobre uma coleta de dados (bateria de aptidão física) que foi declarada ser realizada em Fevereiro de 2016, com o protocolo sendo submetido em Março de 2016.

O pesquisador esclarece que fará uso dos dados deste teste que já é aplicado no PROFIT. Segue a adequação do pesquisador, conforme consta nas IBPs e TCLE.

"Adicionalmente, os seus dados da bateria de testes de capacidade física da American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD), composta por: testes de coordenação motora, força de membros superiores, flexibilidade, resistência aeróbia e agilidade e os dados de sua estatura, peso, circunferência de cintura e de quadril que são avaliados durante a participação no PROFIT serão utilizados na pesquisa. Ao aceitar participar da pesquisa o(a) Sr(a) permite que esses dados coletados previamente como parte do PROFIT sejam acessados e utilizados nessa pesquisa."

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP

Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3526-9678

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

**INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 1.478.565

Recomendações:

Sou de parecer favorável a aprovação do protocolo.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP APROVA O PROTOCOLO DE PESQUISA

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto encontra-se APROVADO para execução. Pedimos atenção aos seguintes itens:

- 1) De acordo com a Resolução CNS nº 466/12, o pesquisador deverá apresentar relatório final.
- 2) Eventuais emendas (modificações) ao protocolo devem ser apresentadas, com justificativa, ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada.
- 3) Sobre o TCLE: caso o termo tenha DUAS páginas ou mais, lembramos que no momento da sua assinatura, tanto o participante da pesquisa (ou seu representante legal) quanto o pesquisador responsável deverão RUBRICAR todas as folhas , colocando as assinaturas na última página.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_665512.pdf	11/03/2016 13:32:48		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_comite_Daniela_corrigido.pdf	11/03/2016 13:32:07	Eduardo Kokubun	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Daniela_corrigido.pdf	11/03/2016 13:30:30	Eduardo Kokubun	Aceito
Outros	Questionario_MPAMR.pdf	23/02/2016 15:13:50	Eduardo Kokubun	Aceito
Outros	ANAMNESE.pdf	23/02/2016 15:04:32	Eduardo Kokubun	Aceito
Outros	ABEP_2015.pdf	23/02/2016 15:03:19	Eduardo Kokubun	Aceito
Outros	IPAQ.pdf	23/02/2016 15:02:45	Eduardo Kokubun	Aceito
Folha de Rosto	Folha_derosto_Daniela.pdf	23/02/2016 15:01:26	Eduardo Kokubun	Aceito

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3526-9678

Fax: (19)3534-0008

E-mail: cepib@rc.unesp.br

**INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE**



Continuação do Parecer: 1.478.585

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO CLARO, 05 de Abril de 2016

Assinado por:

**Débora Cristina Fonseca
(Coordenador)**

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP

Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3528-9678

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

Verifique a descrição que melhor representa a quantidade de estresse que você tem durante um dia normal:

sem estresse	estresse leve ou raro	estresse moderado ou ocasional	estresse elevado ou frequente	estresse elevado ou constante
--------------	-----------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------------

ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	QUANTIDADE QUE POSSUI			
		1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto
Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto
Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto
Superior completo	Superior Completo

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

ORIENTADOR

Prof. Dr. Eduardo Kokubun

CO-ORIENTADOR

Prof. Leonardo de Campos

DISCENTE

Daniela Ambrósio de Almeida