



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro de Educação e Humanidades

Instituto de Educação Física e Desporto

Elizabeth Rose Assumpção Harris

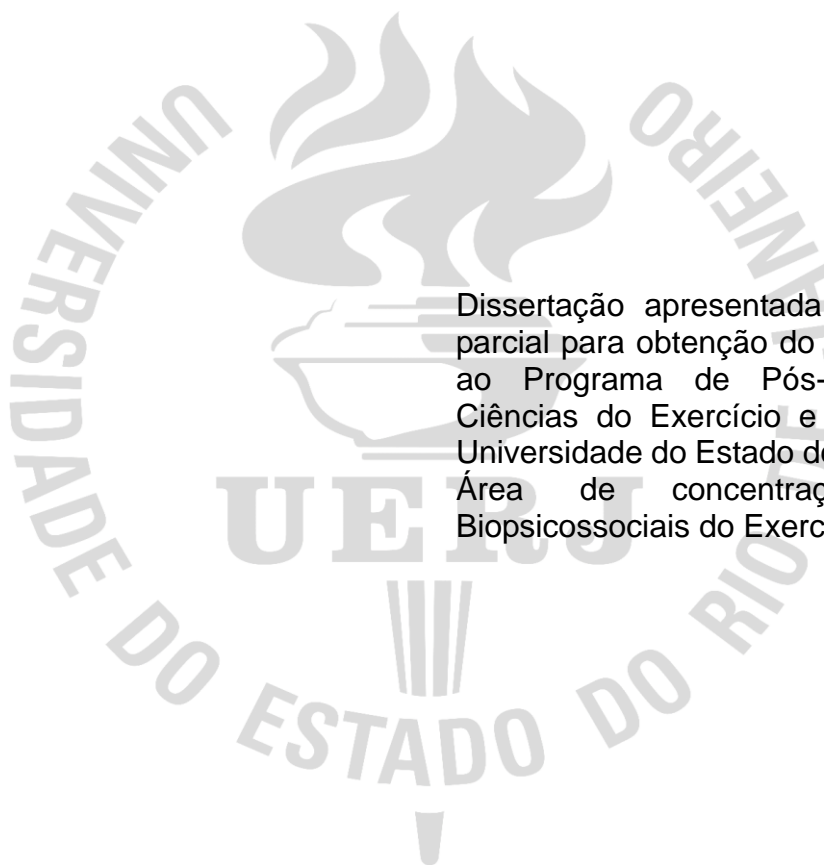
**Motivos da adesão de idosos ao programa de exercícios físicos
oferecidos nos núcleos do Rio Ar Livre do município do
Rio de Janeiro**

Rio de Janeiro

2017

Elizabeth Rose Assumpção Harris

Motivos da adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecidos nos núcleos do Rio Ar Livre do município do Rio de Janeiro



Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Nádia Souza Lima Silva

Rio de Janeiro

2017

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CEH/B

H313

Harris, Elizabeth Rose Assumpção.

Motivos da adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecidos nos núcleos do Rio Ar Livre do município do Rio de Janeiro / Elizabeth Rose Assumpção Harris. – 2017. 73 f. : il.

Orientadora: Nádia Souza Lima da Silva.
Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Educação Física e Desportos.

1. Exercícios físicos para idosos – Rio de Janeiro (RJ) - Teses. 2. Idosos – Saúde e higiene – Teses. 3. Hábitos de saúde – Teses. 4. Serviços de saúde preventiva – Teses. 5. Política de saúde – Participação do cidadão – Teses. I. Silva, Nádia Souza Lima da II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Instituto de Educação Física e Desportos. III. Título.

CDU 796-053.9

Bibliotecária: Eliane de Almeida Prata. CRB7 4578/94

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Elizabeth Rose Assumpção Harris

Motivos da adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecidos nos núcleos do Rio Ar Livre do município do Rio de Janeiro

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Ciências do Exercício e do Esporte, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico.

Aprovada em 29 de agosto de 2017.

Banca Examinadora:

Prof^a. Dra. Nádia Souza Lima Silva (Orientadora)
Instituto de Educação Física e Desportos – UERJ

Prof^o. Dr. Helder Guerra de Resende
Universidade da Força Aérea – UNIFA

Prof^a. Dra. Flávia Porto Melo Ferreira
Instituto de Educação Física e Desportos - UERJ

Rio de Janeiro

2017

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço às energias que circulam pelo universo, em suas mais variadas formas e intensidades. Agradeço à minha mãe, Leila, ao meu pai, Peter, e à minha avó, Adahil, pelo apoio que sempre me deram. Agradeço também aos meus colegas de pós-graduação no PPGCEE-UERJ e aos meus amigos da Educação Física como um todo. Agradeço a Blena Marinho e Anna Carolina Carvalho por auxiliarem nas coletas de dados. Igualmente, agradeço aos meus amigos do Coral Altivoz, por terem me ajudado a manter a sanidade mental durante os períodos mais difíceis do mestrado.

Agradeço à minha orientadora, Profa. Dra. Nádia Souza Lima da Silva, pela paciência que teve comigo durante esse processo, pela oportunidade que me deu ao aceitar me orientar e pela confiança depositada em mim. Agradeço também aos professores do PPGCEE pela contribuição para minha formação e às funcionárias da Secretaria de Pós-Graduação, sem as quais o programa não funcionaria. Agradeço aos membros da banca por sua participação e cuidadosa avaliação de meu trabalho.

Agradeço à Secretaria Municipal de Envelhecimento Ativo, Resiliência e Cuidados da Prefeitura do Rio de Janeiro, pela autorização para realizar minha pesquisa, aos professores, técnicos de enfermagem e apoios do Rio Ar Livre que me receberam muito bem em seus locais de trabalho e aos idosos que participaram com muita boa vontade desta pesquisa.

Por fim, agradeço à CAPES pelo apoio financeiro para realizar esta pesquisa e, não menos importante, à comunidade Uerjiana como um todo, por mostrar que, mesmo nos piores momentos, lutar é preciso, e que, apesar das dificuldades pelas quais ainda estamos passando, a UERJ resiste.

RESUMO

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção. *Motivos da adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecidos nos núcleos do Rio Ar Livre do município do Rio de Janeiro*. 2017. 73f. Dissertação (Mestrado em Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico) – Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

Atualmente, são muitos os programas que oferecem exercícios físicos para idosos. No Rio de Janeiro, há o programa Rio Ar Livre (RAL), oferecido gratuitamente pela prefeitura em áreas públicas da cidade. Considerando a importância da adesão ao exercício físico para que ocorram os benefícios esperados, o objetivo geral do presente estudo foi verificar os motivos de adesão de idosos frequentadores do programa de exercícios oferecidos nas RALs da cidade do Rio de Janeiro. Foram realizados, para colimar o supracitado escopo da dissertação, dois estudos, a saber: a) uma revisão sistemática da literatura dos estudos existente sobre o assunto, objetivando identificar os motivos de adesão e desistência de idosos à programas gratuitos de exercícios físicos. As buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo, SPORTdiscus e Pubmed, com a frase de buscas em português e em inglês. Após passarem por uma triagem, dez estudos foram incluídos na revisão e foram analisados quanto às características da amostra, o tipo de programa analisado, a forma como a coleta de dados foi conduzida e os motivos encontrados para adesão e desistência dos idosos aos programas; b) um estudo de campo cujo objetivo foi verificar os motivos de adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecido nas RALs da cidade do Rio de Janeiro. Foram entrevistados 396 idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a sessenta anos, frequentadores de 58 RALs representantes de todas as Regiões Programáticas da cidade do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados pelo questionário validado por Castro (2004) e analisados por estatística descritiva. Concluiu-se que os principais motivos que levam idosos a ingressarem em programas públicos de exercícios físicos estão relacionados aos cuidados com a saúde, enquanto os de permanência estão relacionados ao prazer percebido por seus frequentadores, indicando que a qualidade do programa é importante para a adesão dessa população à prática regular de exercícios.

Palavras-chave: Idosos. Exercício físico. Motivos de adesão.

ABSTRACT

HARRIS, Elizabeth Rose Assumpção. *Reasons for elderly people's adherence to the physical exercise program offered at the Rio Ar Livre nuclei in the municipality of Rio de Janeiro*. 2017. 73f. Dissertação (Mestrado em Aspectos Biopsicossociais do Exercício Físico) – Instituto de Educação Física e Desportos, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.

Nowadays, there are many programs that offer physical exercise for elderly people. In Rio de Janeiro, there is the Rio Ar Livre (RAL) program, which is offered free of charge by the city administration in public areas of the city. Considering the importance of adherence to physical exercise in order for the expected benefits to occur, the general objective of this study was to verify the reasons behind the adherence of elderly people to the exercise program that is offered in the RALs in the city of Rio de Janeiro. In order to attain said objective, two studies were conducted, as follows: a) a systematic review of the existing literature on the subject, with the goal of identifying the reasons behind old people adhering to and dropping out of free exercise programs. The searches were conducted in Portuguese and in English in the Scielo, SPORTdiscus and Pubmed databases. After a triage, ten articles were included in the review and analyzed regarding the characteristics of the subjects, the type of program that was analyzed, how the data collection was conducted and what reasons were found for the old people to adhere and give up on the programs; and b) original field research with the objective of finding out the reasons for elderly people to adhere to the exercise program offered by the RALs in the city of Rio de Janeiro. 396 elderly people, male and female and aged sixty years or more were interviewed in 58 RAL locations, representing the programmatic regions of Rio de Janeiro. The data was collected with a questionnaire validated by Castro (2004) and analyzed with descriptive statistics. We concluded that the main reasons that are behind elderly people joining public exercise programs are related to healthcare, but the reasons related to adherence have more to do with the pleasure that these people perceive, indicating that the quality of the program is important in order to guarantee the adherence of this population to regular exercising.

Keywords: Elderly. Physical Exercise. Reasons for adherence.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 –	Caracterização dos estudos incluídos na revisão	20
Figura 1 –	Fluxograma de seleção dos artigos	18
Figura 2 –	Áreas programáticas (AP) do município do Rio de Janeiro	32
Tabela 1 –	Número e percentual de sujeitos investigados por bairro, regiões e do total da amostra	34
Tabela 2 –	Caracterização dos sujeitos investigados por região da cidade do Rio de Janeiro e do total da amostra	37
Tabela 3 –	Renda Pessoal Mensal dos sujeitos por região da cidade do Rio de Janeiro e do total da amostra	38
Tabela 4 –	Tempo de prática na RAL e frequência semanal dos investigados por região e do total da amostra	39
Tabela 5 –	Idades de ingresso dos sujeitos investigados por região e da amostra total	40
Tabela 6 –	Cultura físico-esportiva dos frequentadores do RAL por região e da amostra total	41
Tabela 7 –	Nível de autonomia dos investigados para frequentar o RAL por região e do total da amostra	42
Tabela 8 –	Motivos de ingresso no RAL, por região e total da amostra	43
Tabela 9 –	Motivos de permanência no RAL por região e total da amostra	47
Tabela 10 –	Presença de doenças crônicas na amostra, por região e no total	50
Tabela 11 –	Doenças apresentadas pelos sujeitos investigados por região e total da amostra	51
Tabela 12 –	Percepção dos investigados por região e amostra total sobre a sua saúde após ingresso no RAL	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AP –	Área programática
ATI –	Academia da Terceira Idade
RAL –	Rio Ar Livre
SEMEARC –	Secretaria Municipal de Envelhecimento Ativo, Resiliência e Cuidado
TCLE –	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	9
1	ESTUDO 1 -Adesão e desistência de idosos a programas gratuitos de exercício: uma revisão sistemática	12
2	ESTUDO 2 -Motivos de adesão de idosos ao programa rio ar livre do município do Rio de Janeiro	29
	CONCLUSÃO	62
	REFERÊNCIAS	63
	ANEXO A - Questionário para frequentadores RAL	70

INTRODUÇÃO

Existem cada vez menos dúvidas sobre os benefícios que a prática regular de exercícios físicos pode trazer à população, especialmente em relação à saúde física e mental (MATSUDO, 2006). Desde a década de 1970 pôde-se perceber, no Brasil, um aumento do incentivo a essa prática visando benefícios à saúde dos praticantes, com influência do movimento internacional “Esporte para todos”¹ e de programas semelhantes em território nacional (SANTOS, 1987).

Próximo à década de 1990, foi possível verificar uma elevação no número de estudos e iniciativas de programas voltados à prática de exercícios físicos para todas as faixas etárias (LASCO et al., 1989; NAHAS, CORBIN, 1992; PATE et al., 1995), tendência que continuou a vigorar nas décadas seguintes. No decorrer dos anos 2000, constata-se um grande número de programas com essa finalidade e de debates sobre o assunto (MAZO, 2009), que impulsionam um aumento na quantidade e na qualidade de políticas públicas, leis e programas de exercícios direcionados especialmente à população idosa, que cada vez mais aumenta de tamanho (BENEDETTI, GONÇALVES, MOTA, 2007).

Nacionalmente, pode-se tomar como exemplos de políticas direcionadas à população idosa a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso e a Lei Orgânica de Assistência Social que estimularam a criação de vários programas direcionados a esta parcela da população, sendo alguns geridos por órgãos públicos (BENEDETTI, GONÇALVES, MOTA, 2007). Dentre esses programas, chama atenção o programa das Academias da Saúde, do Ministério da Saúde, que foi criado em 2011 como um veículo de promoção da saúde, buscando promover a prática de exercícios físicos e outras práticas corporais, boa alimentação e educação em saúde. Tais academias localizam-se em espaços públicos e são dotadas de infraestrutura adequada e profissionais qualificados para a consecução dos propósitos do projeto (BRASIL, 2014). No município do Rio de Janeiro esse projeto adotou o nome de Academia da Terceira Idade (ATI) até abril de 2015, quando então passou a ter o nome de Rio Ar Livre (RAL) (IDEAL 3ª IDADE, 2015).

Hoje existem mais de 200 RALs, no geral, distribuídas por toda a cidade do Rio de Janeiro, instaladas em locais de fácil acesso à população, como praças e

¹ Programa visando a democratização da atividade física e da prática esportiva, confrontando diretamente o esporte de rendimento, que era destinado apenas a alguns indivíduos (TUBINO, 2003).

parques, onde são ofertados prioritariamente para a população idosa, de forma gratuita, exercícios físicos orientados por profissionais. Esse projeto tem como objetivo a promoção da saúde da população por meio da integração de três programas² previamente existentes sob a mesma égide (SESQV, 2015). Os programas reunidos sob o título Rio Ar Livre são: a) Qualivida, um programa que oferece ginástica a pessoas acima dos 40 anos de idade; b) Idoso em Movimento, que busca promover a prática de atividades como yoga, dança de salão, alongamento e hidroginástica com base na demanda; c) Academia da Terceira Idade, composta por um circuito que combina exercícios aeróbicos com exercícios resistidos (RIO DE JANEIRO, 2014). Este estudo focará nas 125 RALs com aparelhos, anteriormente intituladas ATIs.

A iniciativa da administração municipal da cidade do Rio de Janeiro em criar as RALs é de grande importância para a promoção da saúde de sua população. No entanto, quando se fala em aproveitar os benefícios biopsicossociais que a prática de exercícios físicos pode proporcionar, a adesão de seus participantes ao programa é de suma importância, pois tais benefícios só podem ser conquistados quando sua prática ocorre de forma regular (McARDLE, KATCH, KATCH, 2008). Os benefícios conquistados ao longo de um grande período de prática tendem a regredir aos valores pré-treinamento quando a pessoa cessa a atividade. Roie et al. (2017), por exemplo, identificaram que idosos submetidos à variadas intensidades de treinamento, voltaram aos valores de base da massa muscular, dentre outras variáveis, após dois anos de destreinamento.

Vale esclarecer que a adesão ao comportamento fisicamente ativo pode ser compreendida como o ingresso e a continuidade de um indivíduo em um programa de exercícios físicos (CASTRO, 2004). De acordo com Prochaska e Velicer (1997), o tempo de permanência para que se considere essa adesão como algo relativamente permanente deve ser de ao menos seis meses, devido às etapas de mudança no comportamento pelas quais o indivíduo necessita passar para atingir esse nível, quais sejam: pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção e término do período de mudanças, quando já não há mais possibilidade de retorno aos hábitos anteriores.

Sabe-se que diversos fatores podem influenciar a adesão a um programa de

exercícios (FREITAS et al., 2007). Identificar esses fatores e seus níveis de influência na adesão dos idosos pode levar à solução de possíveis deficiências e a melhorias na estruturação do programa, visando um aumento na adesão.

Vários estudos têm sido desenvolvidos visando conhecer os motivos que levam pessoas a se envolver com a prática regular de exercícios (CASTRO, 2004; FREITAS et al., 2007; CASTRO et al., 2009). No entanto, pouco se sabe sobre os motivos que levam à adesão dos frequentadores das RALs, projeto com características muito singulares e de criação recente, sobre o qual ainda não existe um grande número de estudos. Além de público e gratuito, o formato utilizado nas RALs, com aparelhos padronizados, sem regulagem de carga e em circuito específico (CORDEIRO, 2015) é bem diferente daqueles utilizados em academias convencionais, que possuem aparelhos mais específicos com a possibilidade de regulagem da carga e cujas ordens dos exercícios normalmente é determinada de forma individual para cada aluno. Dessa forma, torna-se importante investigar os motivos que justificam a adesão e a desistência desse grupo à prática de atividades físicas nos RALs.

A presente pesquisa visa contribuir com maior conhecimento sobre o assunto em questão, havendo a possibilidade de proposição de estratégias para aumentar a adesão dos alunos às atividades, fortalecendo assim a importância do projeto enquanto programa direcionado aos idosos do município do Rio de Janeiro. Assim, o objetivo geral do presente estudo foi verificar os motivos de adesão de idosos frequentadores e ex-frequentadores do programa de exercícios oferecidos nas RALs da cidade do Rio de Janeiro. De forma mais específica, buscou-se: a) identificar o perfil socioeconômico dos frequentadores do projeto; b) verificar os motivos de ingresso no programa e; c) verificar os motivos de permanência no programa.

Para tanto, este trabalho foi composto por dois estudos. O primeiro, intitulado “A adesão e desistência de pessoas idosas a programas gratuitos de exercícios físicos: uma revisão sistemática”, teve o objetivo de levantar o estado da arte sobre os motivos de adesão e desistência de idosos à prática regular de exercícios físicos ofertados em programas públicos e gratuitos, a fim de se realizar uma aproximação com o tema em questão. Já o segundo é um estudo apresentado na forma de um artigo original, denominado “Motivos de adesão de idosos ao programa Rio Ar Livre no município do Rio de Janeiro”, que teve como finalidade levantar os motivos da adesão de idosos no projeto Rio Ar Livre no município do Rio de Janeiro.

ESTUDO 1 - ADESÃO E DESISTÊNCIA DE IDOSOS A PROGRAMAS GRATUITOS DE EXERCÍCIO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

Cresce cada vez mais o número de idosos no Brasil e de programas de exercícios físicos direcionados a essa parcela da população. Levando em conta os benefícios conquistados por sua prática regular e a importância da adesão a este comportamento para que seus benefícios sejam percebidos, realizou-se uma revisão sistemática dos estudos existente sobre o assunto, visando identificar os motivos de adesão e desistência de idosos à programas gratuitos de exercícios físicos. As buscas foram realizadas nas bases de dados Scielo, SPORTdiscus e Pubmed, com a frase de buscas em português e em inglês. Após passarem por uma triagem, dez estudos foram incluídos na revisão e foram analisados quanto às características da amostra, o tipo de programa analisado, a forma como a coleta de dados foi conduzida e os motivos encontrados para adesão e desistência dos idosos aos programas. Verificou-se que os idosos inicialmente ingressam nos projetos por motivos relacionados à saúde, mas permanecem por conta de outras questões, como a socialização e a percepção dos benefícios trazidos pelo exercício. No caso da desistência, esta tende a ocorrer por conta de problemas de saúde dos idosos, dor muscular tardia provocada pelos exercícios, desgosto pelas aulas e compromissos familiares. Os resultados encontrados são considerados importantes por possibilitarem modificações em projetos existentes de modo a aumentar a adesão e por servirem de base para a criação de novos programas do tipo.

Palavras-chave: Exercícios físicos; Idosos; Adesão; Desistência

ABSTRACT

The elderly population in Brazil has been growing steadily, as well as the number of exercise programs directed towards this part of the population. Considering the benefits afforded to elderly people by the regular practice of exercise and the importance of their adherence to this practice in order for said benefits to be perceived, we conducted a systematic review of the existing literature on the subject in order to identify the reasons for the adherence and desistance of old people to free exercise programs. The searches were conducted on three databases (Scielo, SPORTdiscus and Pubmed) with the search phrase being used in both English and Portuguese. The studies that were found underwent a triage. In the end, ten studies were included in the review and they were analyzed according to sample characteristics, the type of program that was examined, the manner in which data collection was conducted and the reasons that were found to justify elderly people's adherence and desistance to the programs. We concluded that elderly people initially enter the programs for health-related reasons, but they adhere to said programs due to other motives, such as socialization and the perception of the benefits they obtained from the exercise. Regarding desistance, we concluded that it tends to happen due to personal health problems, delayed muscle pain brought on by the exercise, distaste for classes and family matters.

Keywords: Physical exercise; Elderly people; Adherence; Desistance

INTRODUÇÃO

Cada vez mais amplia-se a parcela da população mundial considerada idosa, especialmente devido a reduções na taxa de natalidade e ao aumento da expectativa de vida de muitos países. Mundialmente, esse é o grupo populacional que mais cresce. Em 2015 estimava-se que existiam cerca de 901 milhões de pessoas acima dos sessenta anos de idade, por volta de 12% da população mundial. Para o ano de 2050, a projeção é que a maioria dos países do mundo, com exceção dos países africanos, tenham 25% ou mais de sua população com idade superior a 60 anos (UNITED NATIONS, 2015).

O aumento de pesquisas no país sobre pessoas idosas e a oferta de programas direcionados a essa população podem ter raízes no aumento dessa parcela populacional. De acordo com o Censo Populacional de 2010, a estrutura da população passou por extensivas mudanças nos últimos cinquenta anos. A pirâmide etária, que anteriormente apresentava o formato tradicional, com a maior parte da população abaixo dos 25 a 30 anos de idade, agora apresenta um formato de “gota”, tendo havido alargamento do meio e do topo da pirâmide (indivíduos de meia idade e idosos) e estreitamento da base (crianças e jovens). Enquanto na década de 1960 a porcentagem de pessoas com mais de 65 anos na população era de, apenas, 2,7% da população total, em 2010 essa mesma população constava como 7,4% da população brasileira (IBGE, 2010).

Considerando o aumento da população de idosos, torna-se justificada a ampliação do número de pesquisas e programas, assim como das políticas públicas direcionadas a essa parcela da população, como o Estatuto do Idoso, o Plano Nacional do Idoso e, de uma forma mais geral, a Lei Orgânica de Assistência Social (BENEDETTI, GONÇALVES, MOTTA, 2007). Esse quadro deu margem para a expansão do número de programas geridos por órgãos públicos como, por exemplo, o programa “Academias da Saúde”, criado no ano de 2011 pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2014).

No município do Rio de Janeiro, o programa “Academias da Saúde” deu origem ao projeto que inicialmente foi chamado de “Academia da Terceira Idade (ATI)”, mudando de nome e gestão no ano de 2015 (IDEAL 3ª IDADE, 2015). Atualmente chama-se “Rio Ar Livre” (RAL) e é gerenciado pela Secretaria Municipal de Envelhecimento Ativo, Resiliência e Cuidado (SEMEARC) (SEMEARC, 2016).

O RAL é direcionado à pessoas de ambos os sexos, prioritariamente para população idosa, e oferece exercícios físicos de forma gratuita e orientada por profissionais de Educação Física nos espaços públicos da cidade, o que faz com que o mesmo represente uma grande oportunidade para seu público alvo, na medida em que facilita o acesso à prática regular de exercícios físicos. É composto por aparelhos articulados específicos para a prática de exercícios de força muscular e cardiorrespiratórios, que utilizam o peso corporal do usuário e o sistema de alavancas dos aparelhos como sobrecarga. O programa visa conscientizar os idosos do município do Rio de Janeiro sobre a importância da prática regular da atividade física, fazer com que os mesmos participem em uma atividade de prevenção para que mantenham e melhorem seu estado de saúde e, também, busca auxiliar no ganho de qualidade de vida por meio da prática de exercícios físicos, reduzindo e evitando o surgimento de doenças crônico-degenerativas, além de propiciar aos participantes uma manutenção ou melhora da autonomia e a formação de redes sociais de apoio (SILVA et al., 2014).

No entanto, para que seus frequentadores obtenham os benefícios que comumente advêm da prática regular de exercícios físicos, faz-se necessário que haja adesão ao programa, pois sabe-se que os benefícios biopsicossociais provenientes dessa prática ocorrem apenas quando esta se dá de forma regular e sistematizada, visto que os ganhos obtidos com a prática acabam por se reverter em um período de até dois anos, independentemente da intensidade e carga do treinamento realizado anteriormente (ROIE et al., 2017).

Sabe-se que a adesão à prática regular de exercícios físicos é mais complexa para o público idoso, uma vez que para eles existe uma série de barreiras como, por exemplo, o medo de praticar exercícios físicos, limitações físicas e ambientais e até mesmo pressão familiar (LOPES et al., 2016) que acabam por levar a altas taxas de desistência de programas dessa natureza (HAUSER et al., 2014). É possível que programas públicos e gratuitos favoreçam maior adesão por parte dos mais velhos, no entanto, pouco se sabe sobre esta questão.

Existem vários estudos que exploram os efeitos da atividade física na população idosa (DIAS, GURJÃO, MARUCCI, 2006; BORGES, MOREIRA, 2009; WIECHMANN, RUZENE, NAVEGA, 2013), mas não tantos sobre os motivos do ingresso, da permanência e da desistência de idosos a programas de atividades físicas com características semelhantes ao RAL. Levantar os motivos de adesão e

desistência de idosos a esse tipo de programa pode ser interessante para que se melhorem as estratégias de acolhimento e retenção dos sujeitos no mesmo, fortalecendo-o como política pública de saúde.

Embora exista uma revisão sistemática realizada no ano de 2013 sobre o ingresso e a adesão de idosos a programas de atividades físicas (RIBEIRO et al., 2013), a mesma foi realizada sobre tipos de programas diferentes do foco aqui proposto, tornando a presente revisão relevante e necessária. Diante do exposto, este estudo objetiva levantar os motivos de adesão e desistência de idosos à prática regular de exercícios físicos em programas públicos e gratuitos. Mais especificamente, buscaremos: a) verificar a natureza dos motivos da adesão e da desistência de idosos à prática regular de EF em programas públicos e gratuitos; b) investigar o tipo de exercícios físicos presente nos programas estudados e; c) examinar as características das amostras utilizadas nos estudos. É importante estudar essas variáveis pois elas podem influenciar, ou não, na adesão e desistência dos idosos aos programas e também mostrar quais grupos tendem a aderir mais a que tipo de atividade. Não foi determinada limitação de abrangência geográfica para os estudos incluídos na presente revisão, pois a intenção era estudar a adesão e a desistência de idosos em projetos de um modo geral, não sendo isso limitado a qualquer região.

MÉTODO

A fim de se atingir os objetivos do presente estudo, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, conduzida de acordo com as normas do “Preferred Reporting Items for Systematic Review” - PRISMA (MOHER et al., 2015), respeitando as limitações que se aplicam à revisões realizadas na área de conhecimento sociocultural, quanto ao cumprimento dos itens de sua lista de orientações.

Forma de Busca

A revisão foi realizada com artigos publicados até Julho/2017, nas bases de dados Scielo, Pubmed e SPORTdiscus. Para a busca, foram utilizados os seguintes termos descritores retirados do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e também do dicionário Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa (FERREIRA, 1999): adesão/aderência/manutenção, idoso/idoso/idosos/idosas, desistência/desistências/abandono/abandonos, exercício físico/exercícios físicos,

atividade física/atividades físicas, treinamento físico/treinamentos físicos. Os termos de busca foram utilizados tanto em português quanto em inglês em todas as bases de dados.

Foi utilizada a seguinte frase de busca em português: adesão OR adesões OR aderência OR aderências OR manutenção OR manutenções AND idoso OR idosa OR idosos OR idosas OR terceira idade OR melhor idade AND desistência OR desistências OR abandono OR abandonos AND atividade física OR atividades físicas OR exercício físico OR exercícios físicos OR treinamento físico OR treinamentos físicos. Em inglês, devido à diferença de terminologias, não se utilizou a tradução literal de todos os termos, preferindo-se a frase a seguir: *adhesion OR adherence OR maintenance AND elderly OR old AND desistance OR dropout OR dropouts OR abandonment AND physical activity OR physical activities OR exercise OR exercises OR physical training*. Foram utilizados os filtros “full-text, humans e title/abstract. A cada nova busca, eram verificadas novas adições aos resultados. No caso de inadequação da estratégia de busca às outras bases de dados, foram realizadas múltiplas buscas com versões menores da frase de buscas até que todos os termos tivessem sido contemplados em conjunção uns com os outros.

Critérios de inclusão dos estudos

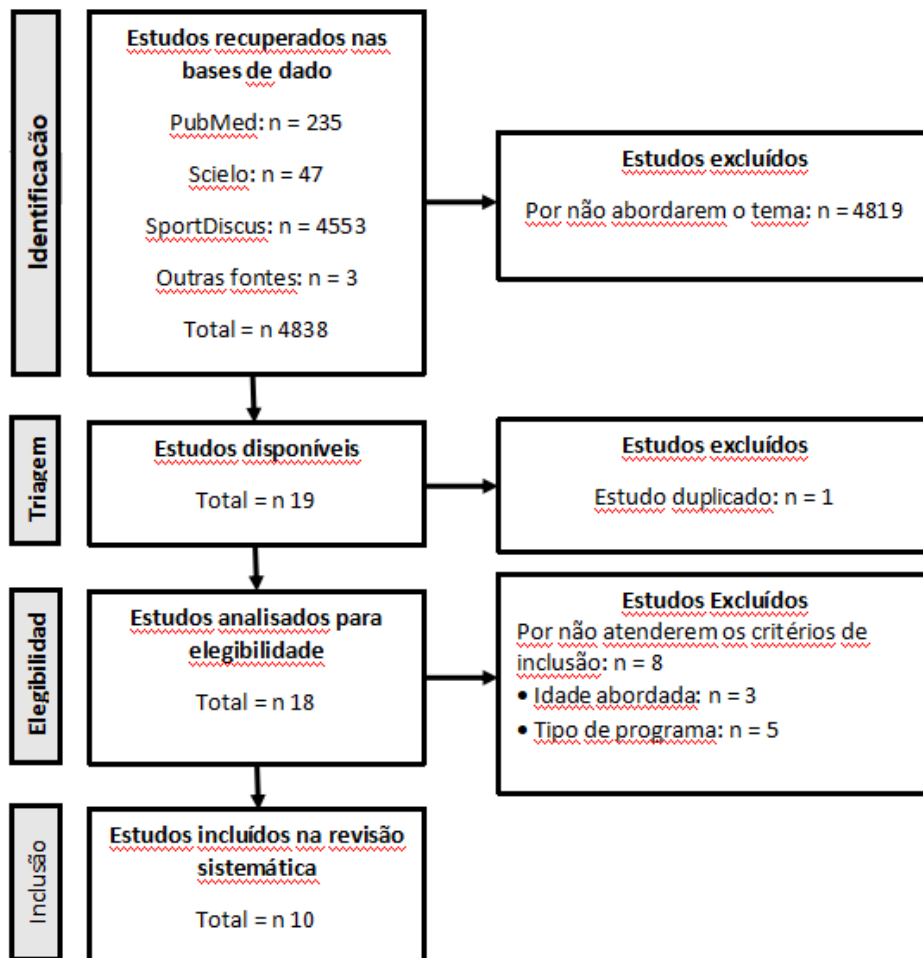
Para que um estudo fosse incluído nesta revisão, deveria obedecer aos seguintes critérios: a) ter sido desenvolvido com humanos de qualquer sexo, com idades iguais ou superiores a 60 anos; b) versar sobre a adesão e/ou desistência de idosos a programas supervisionados de exercícios físicos em programas públicos e gratuitos; e c) estar disponível em versão completa nas bases de dados.

Processo de triagem e seleção dos estudos

Inicialmente foi encontrado um total de 4838 estudos, somadas as buscas realizadas nas três bases de dados e fontes previamente conhecidas não encontradas nessas bases. A divisão dos resultados por base acusa total de 47 resultados na base Scielo, 4553 artigos no SPORTdiscus e 235 artigos no Pubmed, além de três fontes previamente conhecidas. Após uma leitura inicial dos títulos, foram descartados 4819 estudos por, apesar de conterem uma ou mais palavras-chaves no título ou no *abstract*, não corresponderem ao assunto pesquisado neste trabalho. Nesse momento foram descartados 235 artigos do Pubmed, 4543 do

SPORTdiscus e 41 do Scielo. Dos 19 estudos que restaram após essa primeira análise, um era duplicata. Dessa forma, 18 estudos tiveram seus resumos lidos, utilizando-se a técnica de *scanning* e, posteriormente, *skimming*, tendo sido primeiro buscado termos específicos nos resumos e, então, realizada uma leitura mais atenciosa buscando captar a tendência geral de cada artigo (LAKATOS, MARCONI, 2003), quando então foram descartados oito estudos por não obedecerem aos critérios de inclusão na pesquisa. No final, dez estudos foram selecionados para análise. A Figura 1 apresenta esquematicamente o processo descrito. Não foi realizada a avaliação da qualidade metodológica dos artigos pois as ferramentas existentes para tal análise não se direcionam aos tipos de artigos investigados (SHIWA et al., 2011; PEREIRA, GALVÃO, 2014). A maioria dos estudos selecionados decorrem de estudos transversais, com a exceção do de Medeiros et al. (2014) que é longitudinal.

Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos



Codificação dos estudos

Os estudos encontrados foram codificados pelas seguintes variáveis: a) características da amostra (tamanho da amostra, sexo e idade dos participantes); b) tipo de programa analisado (características do programa tais como o tipo de atividade física oferecida, a frequência semanal e o tipo de financiamento do programa); c) instrumento de coleta de dados; e d) resultados (Principais motivos de adesão ou desistência). As variáveis foram selecionadas em função do potencial de interferirem de alguma maneira nos motivos de adesão e desistência dos idosos aos programas.

Análise dos Dados

Os dados extraídos passaram por análise qualitativa, com a leitura dos artigos e o uso de leituras suplementares para adequadamente contextualizar e auxiliar na interpretação dos dados extraídos, além de enriquecer a discussão.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

O Quadro 1 apresenta os estudos incluídos em nossa revisão sistemática e as variáveis codificadas. Dos dez estudos incluídos, sete são projetos de extensão universitária, sendo um realizado em parceria com o município e outro estudo, o de Freitas et al. (2007) investigou dois programas, um de extensão universitária e um municipal, totalizando 11 programas investigados. Quatro desses programas declaram que suas atividades são realizadas pelo menos três vezes por semana e sete trabalharam com questionários como instrumento de coleta de dados, enquanto os demais utilizaram entrevista semiestruturada. A grande maioria das amostras dos estudos é do sexo feminino e a principal modalidade oferecida pelos programas é a ginástica. A maior frequência encontrada de motivos para o ingresso são os relacionados à saúde, como indicação médica e melhoria da saúde. Para a permanência nos programas, os motivos relacionados à saúde não desaparecem, mas os ligados ao gosto pela atividade passam a figurar como motivos importantes. Somente dois estudos investigaram os motivos para o abandono, figurando entre estas questões pessoais, como dores musculares e compromissos familiares, mas também os relacionados com a qualidade e horário das aulas.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão

ESTUDO	AMOSTRA	CARACTERÍSTICAS DO PROGRAMA	INSTRUMENTO DE COLETA	MOTIVOS DE ADESÃO E DESISTÊNCIA
Andreotti; Okuma, 2003	44 idosos 32 mulheres 12 homens Idade: 69,6 ± 4,8 anos	Tipo: Programa de extensão universitária Modalidade: Ginástica e aulas teóricas Frequência 2x/semana	Questionário com questões abertas e fechadas.	Ingresso: indicação de amigos, crença nos benefícios do exercício, melhorar a saúde indicação médica, convívio social.
Freitas et al., 2007	120 idosos 83 mulheres 37 homens idades entre 60 e 85 anos	Tipo: Programa de extensão universitária e Programa municipal Modalidade: hidroginástica, musculação, ginástica aeróbica, dança, natação. Frequência Não informado	Questionário adaptado com escala de Lieckert sobre motivação para prática esportiva em conjunto com entrevista estruturada	Ingresso: melhorar saúde, melhorar desempenho físico, adotar estilo de vida saudável, reduzir estresse, seguir orientação médica etc. Permanência: manter a saúde, melhorar a postura, sentir-se bem, aumentar bem estar corporal, manter-se em forma, incentivos, realização, amizades.
Pereira, Okuma, 2009	n = 54 14 homens 40 mulheres Idade: 66,45±5,176 anos	Tipo: Programa de extensão universitária Modalidade: Atividade Física Frequência: 2x/semana	Questionário sociodemográfico o Tabela de Lieckert e questão aberta	Ingresso: Melhorar o condicionamento físico Adquirir conhecimentos Melhorar a saúde
Souza, Vendrusculo, 2010	n = 10 Idosos Ambos os sexos	Tipo: Programa de extensão universitária Modalidade: Atividade Física Frequência: 2x/semana	Entrevista semiestruturada com questões abertas	Ingresso: Motivos relacionados à saúde. Permanência: saúde; bem-estar; amizades; atividades grupais. Barreiras: dores musculares, compromissos familiares.
Meurer, Benedetti, Mazo 2012	n = 140 116 mulheres, 24 homens 60 a 80 anos	Tipo: Programa municipal Modalidade: Ginástica Frequência: 3x/semana	Questionário IMPRAF-54 e 2 perguntas anexas	Ingresso: Recomendação médica; cuidados com a saúde Permanência: Sociabilidade, a saúde e o prazer
Ribeiro et al., 2012	n =199 (195 mulheres e 4 homens)70.03 ±6.17 anos	Tipo: Programa de extensão universitária Modalidade: Atividade Física Frequência 1 a 3x por semana	Questionário semiestruturado com perguntas abertas e fechadas	Ingresso: evitar problemas de saúde; melhorar condição física e mental; recomendação médica Adesão: evitar problemas de saúde, melhorar condicionamento físico, recuperação de lesão/doença, manter a saúde, reduzir estresse

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (continuação)

ESTUDO	AMOSTRA	CARACTERÍSTICAS DO PROGRAMA	INSTRUMENTO DE COLETA	MOTIVOS DE ADEÇÃO E DESISTÊNCIA
Manzano; Molina, 2012	1605 idosas. Idade: 71.19±4.74 anos	Tipo: Programa municipal Modalidade: Ginástica Frequência 5x/semana	Questionário com perguntas fechadas. Escala de satisfação (foi usada escala de Lieckert para interpretar). Pergunta sobre os motivos que levariam a abandonar o projeto	Ingresso: saúde, recreação, relacionamentos pessoais, preparação para atividades esportivas, estética. Permanência: saúde, relacionamentos pessoais, recreação, preparação para atividades esportivas
Salin et al., 2013	163 idosos (117 mulheres e 46 homens)	Tipo: Programa municipal em parceria universitária Modalidade: Ginástica Frequência 5x/semana	Entrevista com questões semiabertas e duas questões fechadas com escala de Lieckert.	Ingresso: busca por saúde, incentivo de terceiros. Permanência: percepção dos benefícios, sensação de bem-estar, gostar do exercício e socialização.

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão (Continuação)

ESTUDO	AMOSTRA	CARACTERÍSTICAS DO PROGRAMA	INSTRUMENTO DE COLETA	MOTIVOS DE ADESÃO E DESISTÊNCIA
Medeiros et al., 2014	Longitudinal: 163 homens Transversal: 45 homens Idade: 68 ± 7,8 anos	Tipo: Extensão Universitária Modalidade: Atividades físicas Frequência 2 a 3x / semana	Dados retirados de banco de dados do programa e questionário.	Ingresso: busca por qualidade de vida e saúde, lazer, indicação de outrem, tratar problemas de saúde, companhia e indicação médica. Permanência: gostar da prática, efeitos da atividade física na saúde, melhor qualidade de vida, convivência no grupo, manter movimento, atendimento do programa.
Gillette et al., 2015	241 idosos (215 mulheres, 26 homens) Idade: média de 71.2 anos.	Tipo: Programa comunitário Modalidade: Ginástica Frequência 3x/semana	Questionário sobre motivação e barreiras enviado pelo correio	Ingresso: não foi abordado pelos autores. Permanência: fazer exercícios pela saúde, querer se exercitar, gostar de se exercitar. Conviver bem com os colegas de grupo, conselho médico, facilidade de acesso à aula e segurança do local de aula. Desistência: aulas muito difíceis, horário inconveniente, aulas muito fáceis, não gostar de exercício, doença, dor muscular tardia.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Como pode ser visualizado no Quadro 1, a maioria dos estudos incluídos em nossa revisão provêm de projetos de extensão universitária e, em alguns casos, a amostra tende a ser menor que nos estudos que analisam programas geridos por órgãos públicos. Isso explica-se pelo fato de os programas geridos por órgãos públicos serem geralmente realizados em locais abertos, como praças, tendendo a ter maior visibilidade, além de, na maioria das vezes, possuírem espaços físicos maiores do que aqueles que se encontram dentro de universidades, locais onde costumeiramente os idosos não têm tanto acesso.

O ambiente universitário, apesar de público, tende a ser um espaço mais reservado e limitado. No entanto, os espaços universitários normalmente costumam ter melhores estruturas que os espaços públicos, o que pode influenciar nos motivos de adesão por parte de seus frequentadores ao programa de exercícios físicos. Sendo assim, os motivos para a adesão encontrados nesses estudos devem ser analisados com cautela, uma vez que apresentam um número de sujeitos pequeno, como nos estudos de Andreotti e Okuma (2003), Pereira e Okuma, 2009 e Souza e Vendrusculo (2010), que analisaram respectivamente os motivos de apenas 10, 54 e 44 sujeitos, e esses usuários são beneficiados por um espaço diferenciado dos programas que ocorrem em locais públicos.

Outro aspecto que vale a pena ressaltar é a frequência semanal com que as atividades são desenvolvidas nos programas investigados, uma vez que esse dado influencia na qualidade do programa e, portanto, no olhar de seus frequentadores sobre o mesmo. Dos dez programas investigados pelos estudos incluídos em nossa revisão, somente quatro têm suas atividades desenvolvidas pelo menos três vezes na semana, embora dois, Ribeiro et al. (2012) e Medeiros et al. (2014), não definem com exatidão essa frequência, informando que os programas acontecem, respectivamente, de uma a três vezes e de duas a três vezes por semana, e o de Freitas et al. (2007) não oferece essa informação.

De acordo com as recomendações do Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM, 2009), a indicação de atividades físicas para indivíduos idosos é de cerca de 150 minutos de atividade física moderada por semana. O Center for Disease Control and Prevention (CDC) corrobora as recomendações do ACSM (2009), indicando que os idosos, salvo em caso de alguma limitação física, devem realizar

150 minutos de atividade aeróbia moderada e atividades para fortalecimento dos principais grupos musculares duas ou mais vezes na semana ou então pode-se substituir os 150 minutos de atividade moderada por 75 minutos de atividade aeróbia vigorosa (CDC, 2015), o que é cumprido somente por parte dos programas analisados, especificamente pelos quatro que oferecem pelo menos três vezes por semana (MEURER, BENEDETTI, MAZO, 2012; MANZANO; MOLINA, 2012; SALIN et al., 2013; GILLETTE et al., 2015).

Com relação aos motivos de ingresso e permanência de idosos em programas de exercícios públicos, objetivo principal do presente estudo, podemos começar citando Freitas et al. (2007), que conduziram seu estudo em dois programas, sendo um deles o programa Academia da Cidade, administrado pela prefeitura de Recife - PE - Brasil, e o outro, com cunho mais acadêmico, o Projeto Master Vida, um projeto de extensão da Universidade de Pernambuco/Brasil. No que diz respeito ao ingresso nesses programas, a maioria das respostas estava relacionada à saúde, como por exemplo, melhorar a saúde, adotar um estilo de vida saudável, seguir conselho médico e se recuperar de lesões; e já em relação à permanência nesses projetos, manter a saúde foi um motivo citado por todos os entrevistados, no entanto, os motivos relacionados à saúde física e mental estavam mais equilibrados, com o bem-estar, a postura corporal, o aumento da força, manutenção da forma e os incentivos recebidos figurando proeminentemente na lista.

De um modo geral, os motivos relacionados à saúde figuram em todos os estudos analisados e tendem a dominar principalmente a lista de motivos para ingresso nos projetos, enquanto os motivos de natureza social tendem a figurar bastante nos motivos de permanência. Os estudos de Meurer, Benedetti e Mazo, (2012) e Souza e Vendrusculo (2010) podem ser tomados como exemplo dessa característica, assim como o estudo de Salin et al. (2013), que, abordando um programa bastante semelhante ao Rio Ar Livre da Cidade do Rio de Janeiro, ao categorizarem os motivos de ingresso e permanência como intrínsecos, (originando-se a partir da própria pessoa) e extrínsecos (quando externos ao participante), encontraram como principal motivo intrínseco de ingresso a busca pela saúde e como principais fatores extrínsecos, a recomendação médica, a socialização e a indicação de terceiros. Quando analisados os motivos de permanência no projeto, os intrínsecos mais comuns encontrados pelos autores foram a percepção dos benefícios do exercício e a sensação de bem estar, enquanto a socialização foi o

principal fator extrínseco.

Outra forma de se categorizar os fatores que influenciam na participação dos idosos nos programas de exercícios físicos pode ser vista no estudo de Gillette et al. (2015). Os autores separaram os fatores nas categorias “Motivadores” e “Barreiras” e enviaram questionários aos participantes e ex-participantes do projeto EnhanceFitness, nos Estados Unidos. Comparando a quantidade de vezes que determinado fator era marcado por idosos aderidos em comparação aos desistentes, verificaram que os aderidos tendiam a marcar mais vezes os “motivadores”, como o gosto pela atividade física e a crença em seus benefícios à saúde, do que as barreiras. Ressalta-se que houve uma diferença expressiva entre as porcentagens de alguns itens relevantes, como, por exemplo, o planejamento da atividade física como parte da vida diária, que foi marcado por 84% dos aderidos contra 70% dos desistentes. Já no caso das barreiras, havia mais indicação das mesmas pelos desistentes, com o desgosto pelo exercício, o nível de dificuldade da aula e doenças figurando fortemente nesse grupo de respondentes, em contrapartida ao grupo de aderidos.

Assim como Gillette et al. (2015), Souza e Vandrúsculo (2010) também tiveram a preocupação com a desistência de idosos ao programa investigado por eles e de uma forma geral ambos encontraram as doenças, o desgosto pelas aulas e o desconforto gerado pelos exercícios (dor muscular tardia) como os principais fatores que levam um idoso a desistir das atividades, sendo que no estudo de Souza e Vandrúsculo (2010) ainda figurou como barreira a questão dos compromissos familiares, como, por exemplo, cuidar dos netos.

Outro aspecto a se levar em consideração quando se trata da adesão de idosos a programas de exercícios é o socioeconômico. Medeiros et al. (2014), Ribeiro et al. (2012) e Pereira e Okuma (2009) encontraram em seus estudos um maior número de praticantes nas classes econômicas média e média alta, possivelmente por haver uma correlação entre o nível de escolaridade, a renda mensal e à prática regular de atividades físicas, mesmo em programas gratuitos.

A ocupação prévia do participante também tende a exercer influência em sua permanência. Pereira e Okuma (2009) realizaram seu estudo com um programa de extensão universitária, o Programa Autonomia para Atividade Física para Idosos, da Universidade de São Paulo - SP - Brasil, provedor de aulas práticas de diversas modalidades, como ginástica e relaxamento e aulas teóricas sobre assuntos

relacionados à saúde e, por meio de um questionário socioeconômico, os autores determinaram que a maioria dos 54 idosos (40 mulheres e 14 homens) ingressou no programa visando melhorar o condicionamento físico, adquirir conhecimentos e melhorar a saúde, com essas três opções representando 69% dos entrevistados. Tenderam a permanecer na prática de atividades físicas aqueles que haviam anteriormente sido fisicamente ativos e que trabalharam fora de casa, ao passo que os entrevistados que não eram fisicamente ativos anteriormente tenderam a atribuir uma conotação mais negativa ao exercício físico.

Em um estudo anterior sobre o mesmo programa, Andreotti e Okuma (2003) já haviam buscado estudar o perfil sociodemográfico e os motivos de ingresso dos idosos participantes do projeto no ano de 1999, com uma amostra de 44 idosos (32 mulheres e 12 homens). Faz-se interessante notar que os autores encontraram resultados completamente diferentes, com apenas a melhoria da saúde como objetivo em comum, o que indica uma diferença nos valores para cada geração de idosos. Considerando que o movimento de incentivo à prática de atividades físicas por idosos foi iniciado pelo SESC no final da década de 1970 (TELLES, 2008), quando as atividades tendiam a ser menos vigorosas e mais sociais (TELLES et al., 2015), mas a atividade física para idosos como ocorre atualmente só se difundiu largamente na década de 1990 (ALVES, 2004), isso poderia explicar a diferença na forma como os idosos foram motivados a entrar no mesmo programa em épocas diferentes, visto que o contexto social e cultural de cada grupo e sua visão sobre atividades físicas eram diferentes.

Algo interessante que ainda nos mostra o estudo de Pereira e Okuma (2009) tem relação ao nível de escolaridade e à profissão prévia dos idosos aderidos. A maioria dos idosos desse estudo possuíam o ensino colegial ou até mesmo o ensino superior completo, mostrando um maior nível de educação formal entre os aderidos, algo confirmado no estudo de Medeiros et al. (2014). Profissionalmente, a maioria dos homens e mulheres participantes do estudo desempenharam alguma atividade profissional ao longo da vida, principalmente nas carreiras autônomas e de magistério, enquanto apenas 22% das mulheres entrevistadas foram unicamente donas de casa, levando os autores a crer que as mulheres com maior nível educacional e que desempenhavam atividade profissional fora de casa tinham maior probabilidade de buscar um grupo de prática de atividades físicas. Corroborando esta hipótese, Mazo et al. (2005) verificaram em seu estudo sobre o nível de atividade

física de idosas brasileiras que quanto menor era o nível educacional das idosas, menor tendia a ser seu nível de atividade física.

A influência do contexto social ainda deve ser considerada com relação às diferenças de participação de homens e mulheres. Ressalta-se que, com exceção do estudo de Medeiros et al. (2014), em todos os estudos a maior parte das amostras era composta por mulheres, algo que pode ser considerado representativo dos programas de exercícios físicos para idosos em geral. De acordo com Mello e Votre (2013), os homens tendem a sentir vergonha de atuarem juntamente às mulheres em programas de exercícios físicos, devido ao prejuízo que creem que haverá a suas reputações, além de considerarem a ginástica como uma atividade feminina. Além do mais, Goggin e Morrow Junior (2001) afirmam que as mulheres têm uma maior tendência a valorizar o trabalho em grupo e, então, a integrarem a programas supervisionados de exercícios. Outro aspecto a considerar é o fenômeno de feminização da velhice, anunciada por Salgado (2002), que afirma que as mulheres constituem a maior parte da população idosa em todas as regiões do mundo, principalmente devido a uma desigualdade de gênero na expectativa de vida, com as mulheres vivendo cada vez mais em relação aos homens. Dessa forma, tende a haver muito mais mulheres do que homens nesses programas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados no presente estudo indicam que os motivos relacionados à saúde, tanto física quanto mental, tendem a ser os principais incentivadores do ingresso de idosos em programas de exercícios físicos, enquanto os motivos relacionados à socialização e à percepção dos benefícios da prática de atividades físicas tendem a ser os principais incentivadores da permanência nesses projetos. Em relação à desistência das atividades, as doenças pessoais, o desgosto pelas aulas ou seu nível de dificuldade, as dores musculares de início tardio e também os compromissos familiares exercem grande influência na decisão dos idosos.

Nossos resultados possuem importante implicação prática, na medida em que, conhecendo as características da população idosa e os motivos pelos quais estes ingressam, aderem e desistem de projetos gratuitos de exercícios físicos, torna-se possível avaliar e adequar as características de projetos já existentes, além de

direcionar a criação de novos projetos que atendam às reais demandas desse grupo populacional, aumentando a adesão e reduzindo a, na medida do possível, evasão dos idosos aos projetos.

ESTUDO 2 - MOTIVOS DE ADESÃO DE IDOSOS AO PROGRAMA RIO AR LIVRE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

RESUMO

Com o crescente aumento da população idosa, tornaram-se comuns os programas de exercícios físicos dirigidos especificamente a esse grupo. No Rio de Janeiro, o programa Rio Ar Livre (RAL) é um exemplo desse tipo de programa, oferecendo atividades físicas gratuitas aos idosos nos parques e praças da cidade. Dada a importância da adesão de idosos à atividade física e o baixo número de investigações sobre o assunto, o presente estudo teve por objetivo verificar os motivos de adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecido nas RALs da cidade do Rio de Janeiro. Foram entrevistados 396 idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a sessenta anos, frequentadores de 58 RALs representantes de todas as Regiões Programáticas da cidade do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados pelo questionário validado por Castro (2004) e analisados por estatística descritiva. Os resultados indicaram como motivos predominantes para o ingresso dos idosos nas RALs aqueles relacionados à saúde (Utilidade e norma), enquanto os de permanência mais com questões sociais (Gosto) e com a percepção dos benefícios do exercício físico (Utilidade). Conclui-se que, embora os motivos ligados à saúde figurem como importantes para os idosos ingressarem no RAL, a permanência no programa depende do prazer que estes sentem pela atividade.

Palavras-chave: Idosos. Adesão. Programa gratuito de exercícios.

ABSTRACT

With the growing population of elderly people, exercise programs directed towards this segment of the population have become very common. In Rio de Janeiro, the Rio Ar Livre program (RAL) is an example of this type of program, offering free physical activity to elderly people in public parks and squares. Given the importance of the adherence of elderly people to physical activity and the low number of investigations on the matter, we conducted a field study in order to investigate the reasons that lead elderly people to adhere to the physical exercise program offered in the RALs in the city of Rio de Janeiro. A total of 396 elderly people was interviewed, with participants being both male and female and aged 60 years or more. All interviewees frequented one of 58 chosen RAL locations, spread out through the city of Rio de Janeiro's administrative regions. In order to collect the necessary data, a multiple choice questionnaire with sixteen questions, previously validated by Castro (2004) was used. We found that the main entrance motives for the elderly had to do with their health, something that is both useful and follows established guidelines, but the main adherence motives had more to do with social issues (which have to do with personal likes and dislikes) and with the perception of the benefits brought about by regular exercising (which has to do with the exercises' usefulness). We concluded that, although health-related motives are important to get older people to join RAL, their permanence in the activity depends on the pleasure they obtain from this activity.

Keywords: Elderly. Adherence. Free exercise program

INTRODUÇÃO

Com o avanço da população de idosos no Brasil, dado ao aumento da expectativa de vida deste grupo populacional (IBGE, 2010), passou a ser cada vez mais evidente a necessidade da existência de políticas públicas dirigidas a esse público (BENEDETTI et al., 2007). Alternativas têm surgido na forma de programas de assistência dirigidos aos idosos em vários aspectos da vida, inclusive relacionados à prática regular de exercícios físicos (*idem*, 2007). Têm se tornado cada vez mais comuns programas gratuitos de exercícios físicos oferecidos em locais públicos, dirigidos à comunidade em geral, fornecendo apoio a populações que normalmente têm dificuldades para alcançar a meta mínima recomendada de atividade física, tais como mulheres e idosos (NOVAIS et al., 2013).

Um exemplo no município do Rio de Janeiro é o projeto Rio Ar Livre (RAL), composto por três diferentes programas de exercício físico, a saber: Idosos em Movimento, Qualivida e Academias da Terceira Idade (ATI), sendo que cada um destes possui um enfoque diferenciado (SESQV, 2015). O Qualivida oferece ginástica; o Idosos em Movimento proporciona atividades físicas diversas, como hidroginástica e dança; enquanto a ATI são academias com equipamentos instalados em locais públicos, como praças e parques, que oferecem trabalho aeróbio, de força muscular e alongamentos na forma de circuito. Este último projeto constitui-se objeto central deste trabalho.

O programa ATI, hoje chamado de RAL, surgiu em 2009 na cidade do Rio do Janeiro com uma unidade experimental e ganhou forças a partir do ano de 2011 (RIO, 2014). Atualmente a cidade do Rio de Janeiro conta com mais de 120 academias com aparelhos em funcionamento, todas situadas em espaços públicos, que fornecem exercícios físicos supervisionados e gratuitos, prioritariamente para a pessoas com 60 anos ou mais (RIO, 2014).

De acordo com Cordeiro (2015), as RALs oferecem treinamento físico na forma de circuito misto. Combinam exercícios aeróbios e de contrarresistência, além de alongamentos para o desenvolvimento da flexibilidade, qualidades físicas importantes para a aptidão física voltada para a saúde (ACSM, 2009). Todos os exercícios são supervisionados por um profissional de Educação Física, um técnico de Enfermagem que monitora variáveis de saúde e um profissional de apoio que

controla a matrícula e a frequência dos alunos (RIO, 2014). Considerando-se a importância da prática regular de exercícios físicos para a saúde (ACSM, 2009), ressalta-se o valor desse programa para a promoção da saúde da população, especialmente por ser supervisionado e gratuito, o que potencialmente facilita o acesso à população idosa, que apresenta maior dificuldade para aderir a um programa dessa natureza (LOPES et al., 2016).

Levando-se em conta as dificuldades enfrentadas pelos mais velhos para aderir à prática regular de exercício físico, as características diferenciadas das academias do RAL quando comparadas às de outros programas (CORDEIRO, 2015) e seu status de política pública de saúde, torna-se relevante entender o que facilita a adesão da população idosa a esse programa, para que os motivos encontrados sejam usados como parâmetro para sua avaliação e reestruturação, a fim de aumentar sua qualidade e seu impacto.

Assim, o objetivo central do presente estudo foi verificar os motivos de adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecido nas RALs da cidade do Rio de Janeiro. Especificamente buscou-se: a) identificar o perfil socioeconômico dos frequentadores do projeto; b) verificar os motivos de ingresso dos frequentadores do projeto; c) verificar os motivos que justificam a permanência dos alunos do programa.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

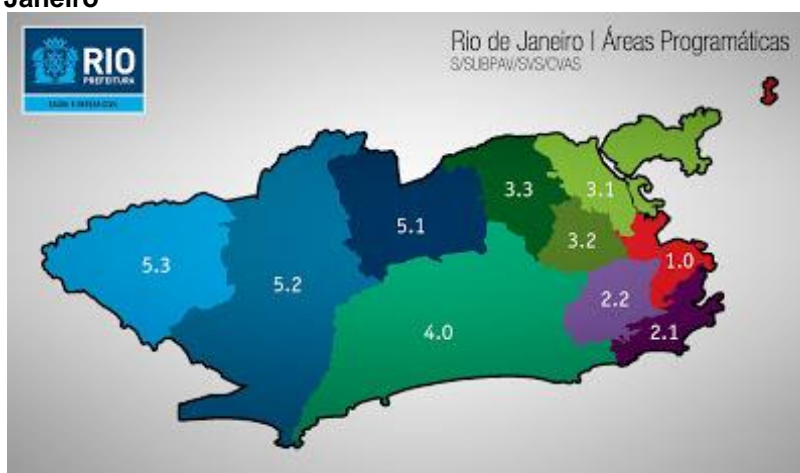
O estudo é uma pesquisa de campo do tipo descritiva, no formato de levantamento (GIL, 2008), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto, e está registrado com o número de protocolo CAAE 52522615.0.0000.5259.

Amostra

O município do Rio de Janeiro possui, para facilitar sua administração, uma divisão por Áreas Programáticas (AP), que reúnem bairros com características sociodemográficas similares, quais sejam: AP 1.0 - Benfica, Caju, Catumbi, Centro, Cidade Nova, Estácio, Gamboa, Mangueira, Paquetá, Rio Comprido, Santa Teresa, Santo Cristo, São Cristóvão, Saúde e Vasco da Gama; AP 2.1 - Botafogo, Catete, Copacabana, Cosme Velho, Flamengo, Gávea, Glória, Humaitá, Ipanema, Jardim Botânico, Lagoa, Laranjeiras, Leblon, Leme, Rocinha, São Conrado, Urca e Vidigal;

AP 2.2 - Alto da Boa Vista, Andaraí, Grajaú, Maracanã, Praça da Bandeira, Tijuca e Vila Isabel; AP 3.1 - Bonsucesso, Brás de Pina, Complexo do Alemão, Cordovil, Ilha do Governador, Jardim América, Manguinhos, Maré, Olaria, Parada de Lucas, Penha Circular, Penha, Ramos e Vigário Geral; AP 3.2 - Abolição, Água Santa, Cachambi, Del Castilho, Encantado, Engenho da Rainha, Engenho de Dentro, Engenho Novo, Higienópolis, Inhaúma, Jacaré, Jacarezinho, Lins de Vasconcelos, Maria da Graça, Méier, Piedade, Pilares, Riachuelo, Rocha, Sampaio, São Francisco Xavier, Todos os Santos e Tomás Coelho; AP 3.3 - Acari, Anchieta, Barros Filho, Bento Ribeiro, Campinho, Cascadura, Cavalcanti, Coelho Neto, Colégio, Costa Barros, Engenheiro Leal, Guadalupe, Honório Gurgel, Irajá, Madureira, Marechal Hermes, Oswaldo Cruz, Parque Anchieta, Parque Columbia, Pavuna, Quintino Bocaiuva, Ricardo de Albuquerque, Rocha Miranda, Turiaçu, Vaz Lobo, Vicente de Carvalho, Vila da Penha, Vila Kosmos e Vista Alegre; AP 4.0 - Barra da Tijuca, Camorim, Cidade de Deus, Grumari, Itanhangá, Jacarepaguá, Joá, Recreio dos Bandeirantes, Vargem Grande e Vargem Pequena; AP 5.1 - Bangu, Campo dos Afonsos, Deodoro, Jardim Sulacap, Magalhães Bastos, Padre Miguel, Realengo, Senador Camará e Vila Militar; AP 5.2 - Barra de Guaratiba, Campo Grande, Cosmos, Guaratiba, Inhoaíba, Santíssimo, Senador Vasconcelos e Pedra de Guaratiba; AP 5.3 - Paciência, Santa Cruz e Sepetiba (Figura 1).

Figura 1 – Áreas Programáticas (AP) do município do Rio de Janeiro



Fonte: <<http://cvasrio.blogspot.pt/2012/02/areas-programaticas-bairros.html>>

Para garantir a representatividade de todo o município, incluiu-se núcleos de academias de todas as APs da cidade e o número desses núcleos foi determinado

pelo calculador de amostras Netquest (NETQUEST, 2016). Inicialmente a amostra contou com 86 núcleos, mas ao longo da pesquisa foi necessário revisar o número de locais incluídos, na medida em que houve um corte de cerca de 25% no programa, realizado após a troca de prefeito no ano de 2017, sendo o número nesse momento reduzido para 62 núcleos. Posteriormente, mais quatro locais foram perdidos por não ter sido possível realizar a coleta de dados; dois núcleos pelo fechamento do local, um por falta da equipe de trabalho no local e um pela indisposição da equipe de trabalho do local em permitir a realização da pesquisa. Desse modo, a pesquisa foi concluída com 58 núcleos distribuídos por todas as APs da cidade.

A determinação dos locais de coleta foi realizada por sorteio realizado pelo randomizador automático Random (RANDOM, 2016), a partir de uma lista de endereços fornecida pela coordenação do projeto. Após o sorteio, por orientação da coordenação do projeto alguns núcleos tiveram que ser substituídos por outros da mesma AP, devido a questões de segurança e de mau funcionamento de determinados locais, que poderiam dificultar a realização da pesquisa.

Para que a amostra de sujeitos fosse representativa da população de idosos frequentadores das academias do RAL, a mesma foi calculada conforme a proposta de Barrow e McGee (1989). Para locais com até cinquenta alunos foram incluídos 20% dos sujeitos com idades igual ou acima dos 60 anos, nos núcleos com 50 a 100 alunos 15% e, finalmente, no caso de o local possuir mais de 100 alunos 10% dos sujeitos foram incluídos. Dessa forma a amostra foi composta por um total de 396 idosos, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre 60 e 91 anos e que se encontravam ativos há mais de seis meses no programa. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme determinação da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Instrumentos de coleta de dados

Para levantar os motivos de adesão dos idosos frequentadores da academia do RAL foi utilizado o questionário desenvolvido e validado por Castro (2004) para levantar os motivos de adesão a projetos de atividades físicas. Ressalta-se que o questionário sofreu pequenas adaptações no texto, mas não no conteúdo, para adequá-lo ao público e atividade física desenvolvida no RAL, uma vez que Castro (2004) aplicou-o em diferentes populações e tipos de atividade física (ANEXO A).

Procedimento de coleta de dados

A coleta de dados foi conduzida por três pesquisadoras devidamente treinadas para aplicar os questionários. O Instrumento foi aplicado nas próprias academias do RAL, no horário de aula. O instrumento foi preenchido pelas pesquisadoras, considerando que, devido ao baixo nível de escolaridade dessa faixa etária no Brasil (MELO, FERREIRA e TEIXEIRA, 2014) e perdas de visão relacionadas à idade, alguns idosos poderiam ter dificuldades para ler e preencher o formulário.

Análise dos dados

Os dados coletados foram organizados em uma planilha de Microsoft Office Excel for Windows 2007 (Redmond, Washington, 2007) e analisados por meio de estatística descritiva, considerando-se as porcentagens e os dados absolutos.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta o número (n) e o percentual (%) de sujeitos investigados em cada bairro das regiões da cidade do Rio de Janeiro, bem como do total da amostra. Ressalta-se que na AP 5.3 houve somente uma pessoa entrevistada, por conta da quantidade de frequentadores que atendia aos critérios de inclusão da pesquisa. Assim, os dados dessa região foram acrescentados aos da região vizinha, a 5.2.

Tabela 1 – Número e percentual de sujeitos investigados por bairro, regiões e amostra total

REGIÕES	BAIRRO	N	%
AP 1	Rio Comprido	2	6
	Bairro de Fátima	8	24
	Santa Teresa	5	15
	Lapa	1	3
	Centro	1	3
	São Cristóvão	8	24
	Estácio	6	18
	Cidade Nova	2	6
Total 1		33	8,3

Tabela 1 – Número e percentual de sujeitos investigados por bairro, regiões e amostra total (Continuação)

REGIÕES	BAIRRO	N	%
AP 2.1	Maracanã	1	1
	Caxias	1	1
	Santa Teresa	1	1
	Cordovil	2	2
	Botafogo	32	36
	N. Iguaçu	2	2
	Vidigal	1	1
	Campo Grande	2	2
	Copacabana	22	24
	Glória	7	8
	B. Roxo	1	1
	Leme	2	2
	Ipanema	2	2
	Laranjeiras	7	8
	Lins	1	1
	Leblon	6	7
Total 2.1		90	22,7
AP 2.2	Tijuca	17	43
	Maracanã	6	15
	Vila Isabel	12	30
	R. Comprido	1	3
	Pça da Bandeira	2	5
	Andaraí	1	3
	Caxias	1	3
Total 2.2		40	10,1
AP 3.1	Olaria	14	33
	Penha	8	19
	Ramos	2	5
	Bonsucesso	2	5
	Penha Circ.	4	9
	Brás de Pina	6	14
	Ilha do Governador	7	16
Total 3.1		43	10,9
AP 3.2	Lins	1	5
	Meier	9	41
	Eng. Novo	1	5
	Eng. da Rainha	10	45
	Inhaúma	1	5
Total 3.2		22	5,6

Tabela 1 – Número e percentual de sujeitos investigados por bairro, regiões e amostra total (Continuação)

REGIÕES	BAIRRO	N	%
	Cordovil	5	5
	Lins	5	5
	Meier	2	2
	E. Novo	1	1
	Vila da Penha	14	15
	Oswaldo Cruz	4	4
	Turiaçu	1	1
	Madureira	2	2
	Piedade	3	3
	Quintino	2	2
	Vaz Lobo	9	9
	Irajá	9	9
AP 3.3	Coelho Neto	3	3
	Anchieta	2	2
	Vila Kosmos	8	8
	IAPI da Penha	5	5
	Olaria	2	2
	Penha	1	1
	Ramos	1	1
	Bonsucesso	1	1
	M. Hermes	3	3
	B. Ribeiro	2	2
	Vista Alegre	8	8
	Araújo	1	1
	Colégio	1	1
	Pilares	1	1
Total 3.3		96	24,2
	Taquara	14	47
AP 4	Tanque	8	27
	Freguesia	7	23
	Pechincha	1	3
Total 4		30	7,6
	Sulacap	4	18
	P. Miguel	6	27
AP 5,1	Realengo	2	9
	M. Bastos	4	18
	Bangu	6	27
Total 5,1		22	5,6

Tabela 1 – Número e percentual de sujeitos investigados por bairro, regiões e amostra total (Continuação)

	Vila Nova	2	10
	Corcundinha	1	5
	Posse	1	5
	Bairro Adriana	4	20
AP 5.2	P. Angular	1	5
	Inhoaíba	4	20
	Santa Rosa	2	10
	Campo Grande	2	10
	Guaratiba	2	10
	Santa Cruz	1	5
	Total 5.2	20	5
n Total		396	

A caracterização da amostra quanto ao sexo e idade é apresentada na Tabela 2, onde destaca-se a ampla maioria de sujeitos do sexo feminino no total da amostra (85,4%). Dentre as regiões, a que mostrou maior discrepância entre homens e mulheres foi a 3.2, com apenas 9% de participação masculina, enquanto a região 5.1 apresentou a menor diferença, com 32% dos sujeitos sendo do sexo masculino. Outro dado relevante é a maior concentração de sujeitos nas faixas etárias mais novas (60 a 70 anos). Os dados apresentam uma redução gradativa da participação no projeto, conforme o avanço da idade.

Tabela 2 – Caracterização dos sujeitos investigados por região da cidade do Rio de Janeiro e do total da amostra

Região		Sexo		Idade						
		M	F	60-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95
AP 1	N	6	27	12	6	10	2	2	1	0
	%	18	82	36	18	30	6	6	3	0
AP 2.1	N	12	78	33	13	18	18	5	3	0
	%	13	87	37	14	20	20	6	3	0
AP 2.2	N	6	34	18	6	6	4	5	1	0
	%	15	85	45	15	15	10	13	3	0
AP 3.1	N	6	37	15	5	5	10	7	0	1
	%	14	86	35	12	12	23	16	0	2
AP 3.2	N	2	20	9	8	2	2	1	0	0
	%	9	91	41	36	9	9	5	0	0
AP 3.3	N	12	84	32	20	23	11	9	1	0
	%	13	88	33	21	24	11	9	1	0

Tabela 2 – Caracterização dos sujeitos investigados por região da cidade do Rio de Janeiro e do total da amostra

Região		Sexo		Idade						
		M	F	60-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95
AP 4	N	3	27	10	10	3	4	2	1	0
	%	10	90	33	33	10	13	7	3	0
AP 5.1	N	7	15	12	4	1	2	2	1	0
	%	32	68	55	18	5	9	9	5	0
AP 5.2	N	4	16	8	5	3	4	0	0	0
	%	20	80	40	25	15	20	0	0	0
Total	N	58	338	149	77	71	57	33	8	1
	%	14,6	85,4	37,6	19,4	17,9	14,4	8,3	2	0,3

A

Tabela 3 apresenta o

perfil econômico dos sujeitos investigados por cada região e da amostra total. A grande maioria dos sujeitos possuem renda nas faixas salariais mais baixas, de um a três salários mínimos (62,9% e 36,6%, respectivamente).

Tabela 3 – Renda pessoal mensal dos sujeitos por região da cidade do Rio de Janeiro e do total da amostra

Região		Renda Pessoal				Não responderam
		1 ou menos	1-3	3-5	5 ou mais	
AP 1	n	22	8	2	1	0
	%	67	24	6	3	0
AP 2.1	n	21	36	14	15	4
	%	23	40	16	17	4
AP 2.2	n	9	14	9	8	0
	%	23	35	23	20	0
AP 3.1	n	20	17	2	4	0
	%	47	40	5	9	0
AP 3.2	n	10	9	3	0	0
	%	45	41	14	0	0
AP 3.3	n	42	36	13	5	0
	%	44	38	14	5	0
AP 4	n	15	9	1	0	5
	%	50	30	3	0	17

Tabela 3 – Renda pessoal mensal dos sujeitos por

região da cidade do Rio de Janeiro e do total da amostra (Continuação)

Região		Renda Pessoal				Não responderam
		Salários mínimos				
		1 ou menos	1-3	3-5	5 ou mais	
AP 5.1	n	9	8	4	1	0
	%	41	36	18	5	0
AP 5.2	n	11	8	1	0	0
	%	55	40	5	0	0
Total	n	249	145	49	34	26
	%	62,9	36,6	12,4	8,6	6,6

O perfil de adesão ao programa RAL dos sujeitos investigados pode ser visualizado na Tabela 4, através do tempo que os sujeitos frequentam o projeto e pela quantidade de vezes por semana que praticam os exercícios. A grande maioria frequenta o programa a mais de dois anos (64,1%), com uma frequência média acima de três vezes na semana (77,8%).

Tabela 4 – Tempo de prática na RAL e frequência semanal dos investigados por região e do total da amostra

Região		Tempo de RAL			Frequência Semanal			
		6 meses a 1 ano	1-2 anos	Mais de 2 anos	1 x	2 x	3 x	+3 x
AP 1	n	6	6	21	0	1	3	29
	%	18	18	64	0	3	9	88
AP 2.1	n	15	16	59	0	3	22	65
	%	17	18	66	0	3	24	72
AP 2.2	n	16	8	16	0	5	6	29
	%	40	20	40	0	13	15	73
AP 3.1	n	5	10	28	0	1	6	36
	%	12	23	65	0	2	14	84
AP 3.2	n	3	1	18	0	2	5	15
	%	14	5	82	0	9	23	68
AP 3.3	n	12	15	69	1	5	13	77
	%	13	16	72	1	5	14	80
AP 4	n	6	4	20	0	2	7	21
	%	20	13	67	0	7	23	70
AP 5.1	n	3	8	11	0	0	2	20
	%	14	36	50	0	0	9	91
AP 5.2	n	3	5	12	0	0	4	16
	%	15	25	60	0	0	20	80
Total	n	69	73	254	2	19	68	308
	%	17,4	18,4	64,1	0,5	4,8	17,2	77,8

Na Tabela 5 são apresentadas as idades que os sujeitos possuíam ao

ingressar na RAL. Como pode ser visto, as principais faixas etárias que buscam iniciar no programa são 56 a 60, 61 a 65 e 66 a 70 (22,2%, 25% e 19,2%, respectivamente). Há uma baixa procura pela faixa etária mais nova (4,3%), assim como vai caindo a procura pelo programa, conforme a idade vai avançando.

Tabela 5 – Idades de ingresso dos sujeitos investigados por região e da amostra total

Região	Idade de ingresso na RAL									
		50-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	90-95
1	n	2	5	8	9	5	2	2	0	0
	%	6	15	24	27	15	6	6	0	0
2,1	n	3	17	24	19	9	13	5	0	0
	%	3	19	27	21	10	14	6	0	0
2,2	n	0	9	14	2	6	8	1	0	0
	%	0	23	35	5	15	20	3	0	0
3,1	n	2	12	4	5	8	10	1	1	0
	%	5	28	9	12	19	23	2	2	0
3,2	n	1	8	5	5	1	2	0	0	0
	%	5	36	23	23	5	9	0	0	0
3,3	n	8	18	22	24	13	9	2	0	0
	%	8	19	23	25	14	9	2	0	0
4	n	1	8	9	4	4	2	1	1	0
	%	3	27	30	13	13	7	3	3	0
5,1	n	0	6	8	3	1	1	2	1	0
	%	0	27	36	14	5	5	9	5	0
5,2	n	0	5	5	5	4	1	0	0	0
	%	0	25	25	25	20	5	0	0	0
Total	n	17	88	99	76	51	48	14	3	0
	%	4,3	22,2	25	19,2	12,9	12,1	3,5	0,8	0

A Tabela 6 traz os dados referentes à cultura físico-esportiva dos investigados. A maioria dos investigados já possuía experiência prévia com a prática de exercícios físicos (61,1%), embora uma parcela significativa não possuía experiências anteriores à sua entrada no RAL (34,6%). A maioria dos sujeitos investigados só praticava exercícios físicos no RAL (63,1%) e entre os que praticavam outro tipo de exercício físico (34,1%), a ginástica era a mais praticada (30,3%).

Tabela 6 – Cultura físico-esportiva dos frequentadores do RAL por região e do total da amostra

Região		Prática de AF anteriormente ao ingresso				Prática de AF além do RAL			Atividades praticadas		
		Regular	Às vezes	Não	Não lembra	Regular	Às vezes	Não	Ginástica	Esporte	Dança
1	n	24	0	9	0	8	1	24	3	1	6
	%	73	0	27	0	24	3	73	9	3	18
2,1	n	54	5	31	0	45	6	39	38	10	7
	%	60	6	34	0	50	7	43	42	11	8
2,2	n	25	4	11	0	19	0	21	18	1	1
	%	63	10	28	0	48	0	53	45	3	3
3,1	n	29	2	12	0	12	0	31	11	0	3
	%	67	5	28	0	28	0	72	26	0	7
3,2	n	15	0	7	0	10	2	10	11	0	2
	%	68	0	32	0	45	9	45	50	0	9
3,3	n	59	1	36	0	22	0	74	21	1	0
	%	61	1	38	0	23	0	77	22	1	0
4	n	12	4	14	0	4	1	25	4	0	1
	%	40	13	47	0	13	3	83	13	0	3
5,1	n	13	0	9	0	7	1	14	7	2	0
	%	59	0	41	0	32	5	64	32	9	0
5,2	n	11	1	8	0	8	0	12	7	1	2
	%	55	5	40	0	40	0	60	35	5	10
Total	n	242	17	137	0	135	11	250	120	16	22
	%	61,1	4,3	34,6	0	34,1	2,8	63,1	30,3	4	5,6

Na Tabela 7 são apresentados dados relacionados à autonomia dos investigados para frequentarem o RAL. A ampla maioria dos investigados não depende de ajuda de terceiros para ir ao RAL (99,5%), vão a pé (90,2%) e consideram que o RAL encontra-se perto (65,7%) ou muito perto (25,5%) de suas casas.

Tabela 7 – Nível de autonomia dos investigados para frequentar o RAL por região e do total da amostra

Região	Depende de ajuda		Meio de transporte utilizado					Distância do RAL de casa				
	Sim	Não	Carro	Ônibus	A pé	Metrô Trem	Outros	Muito longe	Longe	Perto	Muito perto	
AP 1	n	0	33	0	3	30	0	0	0	0	28	5
	%	0	100	0	9	91	0	0	0	0	85	15
AP 2.1	n	0	90	0	6	81	1	2	3	7	49	31
	%	0	100	0	7	90	1	2	3	8	54	34
AP 2.2	n	0	40	0	5	35	0	0	0	3	24	13
	%	0	100	0	13	88	0	0	0	8	60	33
AP 3.1	n	1	42	3	1	39	0	0	0	2	33	8
	%	2	98	7	2	91	0	0	0	5	77	19
AP 3.2	n	0	22	0	1	21	0	0	0	2	15	5
	%	0	100	0	5	95	0	0	0	9	68	23
AP 3.3	n	1	95	3	6	85	1	1	1	12	54	29
	%	1	99	3	6	89	1	1	1	13	56	30
AP 4	n	0	30	2	0	28	0	0	1	1	25	3
	%	0	100	7	0	93	0	0	3	3	83	10
AP 5.1	n	0	22	0	1	18	0	3	0	1	18	3
	%	0	100	0	5	82	0	14	0	5	82	14
AP 5.2	n	0	20	0	0	20	0	0	0	2	14	4
	%	0	100	0	0	100	0	0	0	10	70	20
Total	n	2	394	8	23	357	2	6	5	30	260	101
	%	0,5	99,5	2	5,8	90,2	0,5	1,5	1,2	7,6	65,7	25,5

A Tabela 8 apresenta os motivos que levaram os sujeitos investigados a ingressar no RAL. Como principal fator de motivação destaca-se a necessidade de evitar problemas de saúde, com 26%, que também aparece como segundo principal motivo (21%). Como terceiro principal motivo apontado aparece a possibilidade de se ter a companhia dos amigos e de se fazer novas amizades, com 23%. Chama-se atenção para o fato de que os motivos “Sentir-se bem física e mentalmente”, “Melhorar o condicionamento físico” e “O médico aconselhou a praticar”, figuram como principal motivo para uma parcela importante dos sujeitos investigados (13%, 15% e 16%, respectivamente), sendo que o motivo “Sentir-se bem física e mentalmente”, ainda aparece como segundo e terceiro principais motivos (14% e 18%, respectivamente) e o “Melhorar o condicionamento físico”, como segundo principal motivo para 17% dos investigados.

Tabela 8 – Motivos de ingresso no RAL, por região e total da amostra

Motivos	NI	Regiões																		TOTAL	
		1		2.1		2.2		3.1		3.2		3.3		4		5.1		5.2		n	%
		N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Sentir-se bem física e mentalmente	1	4	12	7	8	4	10	4	9	2	9	16	17	6	20	3	14	5	25	51	13
	2	7	21	14	16	6	15	7	16	3	14	7	7	5	17	3	14	3	15	55	14
	3	7	21	18	20	6	15	8	19	7	32	16	17	5	17	2	9	2	10	71	18
Sempre gostou de ginástica	1	1	3	8	9	3	8	4	9	2	9	6	6	1	3	4	18	2	10	31	8
	2	2	6	2	2	4	10	3	7	0	0	9	9	1	3	2	9	0	0	23	6
	3	3	9	7	8	3	8	3	7	2	9	6	6	1	3	3	14	3	15	31	8
Pela companhia de amigos e pela possibilidade de novas amizades	1	5	15	4	4	4	10	4	9	1	5	10	10	2	7	1	5	0	0	31	8
	2	2	6	21	23	9	23	5	12	3	14	17	18	5	17	2	9	4	20	68	17
	3	9	27	18	20	7	18	6	14	6	27	23	24	11	37	2	9	7	35	89	23
Para melhorar o condicionamento	1	3	9	17	19	10	25	7	16	2	9	16	17	2	7	1	5	1	5	59	15
	2	11	33	14	16	7	18	10	23	1	5	14	15	5	17	4	18	2	10	68	17
	3	4	12	9	10	2	5	5	12	1	5	5	5	1	3	4	18	2	10	33	8
O médico aconselhou praticar	1	4	12	9	10	4	10	11	26	3	14	18	19	5	17	7	32	4	20	65	16
	2	1	3	3	3	2	5	1	2	1	5	7	7	2	7	0	0	0	0	17	4
	3	4	12	2	2	5	13	3	7	0	0	6	6	1	3	1	5	0	0	22	6
Para evitar problemas de saúde	1	13	39	28	31	7	18	7	16	4	18	22	23	11	37	3	14	6	30	101	26
	2	8	24	18	20	6	15	8	19	5	23	18	19	6	20	8	36	5	25	82	21
	3	1	3	11	12	4	10	9	21	1	19	11	11	1	3	2	9	4	20	44	11
Para aprender uma nova atividade	1	0	0	4	4	2	5	3	7	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	11	3
	2	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	2	7	0	0	0	0	9	2
	3	1	3	2	2	2	5	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	7	2

Tabela 8 – Motivos de ingresso no RAL, por região e total da amostra (Continuação)

Motivos	NI	Regiões																		TOTAL	
		1		2.1		2.2		3.1		3.2		3.3		4		5.1		5.2		n	%
		N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Por ser a única atividade perto de casa ou do trabalho	1	1	3	3	3	0	0	0	0	1	5	2	2	0	0	0	0	0	0	7	2
	2	0	0	1	1	0	0	1	2	2	9	8	8	1	3	2	9	1	5	16	4
	3	0	0	6	7	2	5	1	2	1	5	9	9	3	10	2	9	0	0	24	6
Parentes decidiram que era importante praticar	1	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
	2	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	2	2	0	0	0	0	1	5	5	1
	3	0	0	0	0	2	5	0	0	1	5	2	2	1	3	0	0	0	0	6	2
Para ter um corpo bonito	1	1	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1
	2	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	1	5	3	1
	3	1	3	0	0	1	3	2	5	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	6	2
Por ser gratuito	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5	23	1	1	1	3	0	0	0	0	7	2
	2	0	0	4	4	3	8	0	0	4	18	3	3	1	3	0	0	0	0	15	4
	3	2	6	4	4	2	5	2	5	3	14	8	8	2	7	0	0	0	0	23	6
Quem pratica é mais valorizado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	2	0

livre	2	0	0	3	3	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1
	3	0	0	5	6	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	5	0	0	7	2
	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pelo horário	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Na Tabela 9 podem ser visualizados os motivos que fazem os sujeitos investigados, por região e total da amostra, permanecerem frequentando o RAL. Com exceção do motivo ‘Tenho que me recuperar de uma lesão ou doença’, que recebeu somente 23% de acordo como sendo de muita importância para sua permanência no programa, todos os demais motivos apresentaram um índice de acordo superior a 70%, considerado o ponto de corte para o entendimento de que há acordo entre os respondentes (BELLACK, KLIEBARD, SMITH, 1966). Destaca-se que os motivos ‘É uma atividade física saudável’, ‘Gosto do/a meu/minha professor/a’ e ‘Me faz sentir bem’, apresentaram 100% de acordo, enquanto os motivos ‘Me dá satisfação’, ‘Me diverte’, ‘O local de prática possui facilidades de acesso’ e ‘Tem muita gente legal praticando’, totalizaram cada 99%.

Tabela 9 – Motivos de permanência no RAL, por região e total da amostra

Motivos %	Regiões																													
	1			2			2.2			3.1			3.2			3.3			4			5.1			5.2			Total		
	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI
1	97	3	0	89	11	0	78	20	2,5	95	5	0	100	0	0	93	7	0	77	23	0	86	14	0	95	5	0	90	10	0
2	97	3	0	89	11	0	98	3	0	98	2	0	73	27	0	96	4	0	100	0	0	100	0	0	85	15	0	93	7	0
3	85	15	0	69	21	10	43	33	25	81	19	0	73	23	5	72	17	11	50	40	10	82	14	5	95	5	0	72	21	7
4	79	9	12	86	4	10	80	13	8	74	5	21	86	9	5	73	16	11	90	7	3	86	5	9	100	0	0	84	7	9
5	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	97	3	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0
6	88	12	0	77	22	1	73	18	10	91	7	2	86	14	0	92	7	1	80	13	7	100	0	0	100	0	0	87	10	2
7	100	0	0	99	1	0	95	5	0	93	5	2	100	0	0	95	5	0	93	7	0	100	0	0	95	5	0	97	3	0
8	94	0	6	88	9	3	78	18	5	98	2	0	36	32	32	77	19	4	77	23	0	95	0	5	95	5	0	82	12	6
9	97	0	3	98	2	0	98	3	0	98	2	0	100	0	0	91	5	4	93	7	0	100	0	0	100	0	0	97	2	1
10	97	0	3	97	2	1	95	3	3	95	2	2	91	9	0	90	6	4	90	7	3	100	0	0	100	0	0	95	3	2
11	79	6	15	77	14	9	63	23	15	65	7	28	86	5	9	54	18	28	60	7	33	91	9	0	95	0	5	74	10	16
12	100	0	0	94	4	1	98	3	0	95	2	2	86	5	9	98	2	0	97	3	0	100	0	0	100	0	0	96	3	1
13	100	0	0	100	0	0	100	0	0	98	2	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0
14	10	0	0	94	6	0	98	3	0	100	0	0	100	0	0	98	2	0	93	7	0	100	0	0	100	0	0	88	2	0
15	100	0	0	97	3	0	100	0	0	100	0	0	95	0	5	99	1	0	97	3	0	100	0	0	100	0	0	99	1	0
16	97	3	0	97	3	0	98	3	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	99	1	0
17	100	0	0	97	3	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0
18	97	3	0	91	8	1	95	5	0	100	0	0	91	9	0	92	7	1	63	7	30	91	9	0	100	0	0	91	5	4
19	97	3	0	91	3	6	93	8	0	95	2	2	86	14	0	82	14	4	90	10	0	100	0	0	90	10	0	92	7	1
20	100	0	0	98	1	1	100	0	0	98	0	2	100	0	0	97	3	0	97	3	0	100	0	0	100	0	0	99	1	0
21	88	12	0	88	8	4	98	3	0	98	0	2	73	18	9	96	4	0	97	3	0	95	5	0	100	0	0	92	6	2
22	97	0	3	80	6	14	80	3	18	91	2	7	82	14	5	91	6	3	90	3	7	100	0	0	100	0	0	90	4	6
23	64	0	36	69	3	28	55	3	43	74	0	26	82	0	18	75	4	21	60	13	27	68	5	27	65	0	35	68	3	29

Tabela 9 – Motivos de permanência no RAL, por região e total da amostra (Continuação)

Motivos %	Regiões																													
	1			2			2.2			3.1			3.2			3.3			4			5.1			5.2			Total		
	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI	MI	MM	PI
24	100	0	0	98	2	0	93	5	3	100	0	0	95	5	0	98	2	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	98	2	0
25	88	9	3	70	22	8	48	20	33	74	21	5	64	14	23	66	22	13	57	37	7	91	5	5	90	10	0	72	18	10
26	97	0	3	79	13	8	75	13	13	93	5	2	86	14	0	92	8	0	97	0	3	95	5	0	95	0	5	90	6	4
27	100	0	0	98	2	0	95	5	0	95	2	2	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	99	1	0
28	30	3	67	32	0	68	30	13	58	21	0	79	27	0	73	31	4	65	20	7	73	18	0	82	0	0	23	3	74	

Siglas:

MI - Muito importante

MM - Mais ou menos importante

PI - Pouco importante

MOTIVOS

1. O espaço é agradável.
2. As atividades são bem organizadas.
3. Deixa o corpo "sarado".
4. Me proporciona desafios.
5. É uma atividade física saudável
6. Adoro fazer ginástica
7. Fico mais resistente, forte e ágil.
8. Utilizo recurso e materiais legais durante as aulas.
9. Previne doenças.
10. Previne problemas de coluna, cardiovasculares e respiratórios.
11. Gosto de fazer atividades físicas individuais.
12. Gosto de fazer novas amizades.
13. Gosto do/a meu/minha professor/a.
14. Me dá muita disposição
15. Me dá satisfação
16. Me diverte
17. Me faz sentir bem
18. O horário da aula não interfere nos meus outros compromissos
19. O local de prática é perto da minha casa
20. O local de prática possui facilidades de acesso
21. O/A professor/a está sempre criando e ensinando algo diferente
22. Os meus amigos me incentivam
23. Preciso tratar uma doença crônica que tenho
24. Preenche meu tempo de forma prazerosa
25. Deixa o corpo bonito
26. Sou muito elogiado/a por praticar essa atividade física
27. Tem muita gente legal praticando
28. Tenho que me recuperar de uma lesão/doença

A Tabela 10, relativa à presença de doenças crônicas entre os idosos, mostra que 79% relatou ter pelo menos uma doença crônica. A Tabela 11 exibe o quadro de doenças crônicas apresentadas pelos sujeitos da amostra, por região e do total da amostra. 79% relatou ter pelo menos uma doença crônica.

Tabela 10 - Presença de doenças crônicas na amostra, por região e no total.

Região	Doenças crônicas			
	Sim		Não	
	N	%	N	%
1.0	25	76	8	24
2.1	74	82	16	18
2.2	32	80	8	20
3.1	33	77	10	23
3.2	18	82	4	18
3.3	78	81	18	19
4.0	25	83	5	17
5.1	15	68	7	32
5.2	13	65	7	35
TOTAL	313	79	83	21

A percepção dos investigados por região e amostra total sobre seus quadros de saúde após ingresso no RAL é apresentada na Tabela 12. A ampla maioria dos investigados (87%) concorda que sua saúde melhorou muito depois que passou a frequentar o RAL, enquanto que nenhum sujeito indicou que a mesma piorou.

Tabela 12 – Percepção dos investigados por região e amostra total sobre a sua saúde após ingresso no RAL

Regiões		MM	MP	SD	NP
1	n	30	3	0	0
	%	91	9	0	0
2,1	n	76	10	4	0
	%	84	11	4	0
2,2	n	37	1	1	0
	%	93	3	3	0
3,1	n	41	1	1	0
	%	95	2	2	0
3,2	n	19	3	0	0
	%	86	14	0	0
3,3	n	78	15	3	0
	%	81	16	3	0
4	n	28	0	2	0
	%	93	0	7	0
5,1	n	20	0	2	0
	%	91	0	9	0
5,2	n	17	1	1	0
	%	85	5	5	0
Total	n	346	34	14	0
	%	87	9	4	0

Legenda: MM = melhorou muito. MP = Melhorou um pouco. SD = sem diferença. NP = Piorou.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O objetivo geral do presente estudo foi verificar os motivos de adesão de idosos ao programa de exercícios físicos oferecido nas RALs da cidade do Rio de Janeiro, para

tanto, 396 idosos de diferentes RALs, de diferentes regiões da cidade do Rio de Janeiro, participaram da presente investigação. Cabe ressaltar que nem todos os idosos frequentavam os núcleos de sua área de residência, havendo a presença de idosos de fora do município e de outras regiões da cidade devido ainda estarem trabalhando, especialmente nas regiões 2.1 e 2.2 (Zona Sul e Grande Tijuca).

As regiões 2.1 e 3.3 são as que mais tiveram sujeitos entrevistados. A região 2.1 engloba a Zona Sul do Rio de Janeiro, área com os maiores Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) e renda média *per capita* do município (RIO, 2016). É interessante notar que, por mais que a região possua a maior renda média *per capita* do município, é também uma das regiões com a maior participação de idosos no programa RAL, que é público e gratuito. Embora isso possa parecer uma incongruência, pode ser visto que a renda da maioria dos idosos entrevistados vai de menos um a três salários mínimos, inclusive na região 2.1. Considerando-se que o valor do salário mínimo no momento da pesquisa era de R\$ 937,00 (JUBÉ, 2016), isso indica que os idosos possuem uma renda muito baixa, principalmente se forem considerados os gastos que os mesmos possuem com moradia, saúde e alimentação, entre outros (ALVARENGA et al., 2009). Desse modo, justifica-se sua necessidade financeira de participar de programas gratuitos de exercício. Ressalta-se que a região 3.3 é a mais populosa do Rio de Janeiro, com a menor renda *per capita* média (RIO, 2016), sendo lógico que seja também a área com mais sujeitos participantes no programa. Esses dados demonstram que o projeto atende a, em sua maioria, idosos que realmente necessitam da gratuidade para conseguirem aderir a um programa de exercícios físicos.

Embora haja algumas diferenças percentuais entre as regiões, a maioria da amostra do presente estudo é constituída por indivíduos do sexo feminino. Esse quadro vai ao encontro do apresentado em diferentes estudos já realizados sobre adesão de idosos a programas de exercícios físicos, como o de Meurer, Benedetti e Mazo (2012) e Ribeiro et al., (2012). Goggin e Morrow Junior (2001) comentam que há uma maior probabilidade de as mulheres fazerem parte de programas de exercícios supervisionados por conta de tenderem a valorizar mais o trabalho em grupo. Em relação à baixa participação de homens, Mello e Votre (2013) afirmam que estes tendem a considerar a ginástica como sendo uma atividade feminina e, em decorrência desse

estereótipo, sentem vergonha de atuarem em conjunto com as mulheres por acharem que isso lhes trará prejuízos à reputação. Algo interessante comentado por Santos et al. (2015) é que muitas vezes os homens que ingressam em grupos de atividades direcionadas a sua faixa etária o fazem por influência de suas esposas e parentes. Este fato sugere que aqueles que não convivem com a família, são divorciados ou viúvos, tendem a não ingressar em grupos do tipo. Outro fator que pode explicar a presença majoritária de mulheres em programas como o investigado é o fenômeno de feminização da velhice (SALGADO, 2002), fenômeno que se dá pela desigualdade em relação à expectativa de vida entre os sexos. No Brasil, em média as mulheres vivem cerca de sete anos a mais que os homens (IBGE, 2010).

Em relação à idade dos participantes, as faixas etárias de maior adesão ao projeto são dos 60 aos 65 anos e dos 66 aos 70 anos. A cada incremento da faixa etária, verifica-se uma redução no quantitativo de participantes. Isso pode ter relação com os problemas de saúde que naturalmente acometem em maior quantidade as pessoas de maior idade e que acabam por dificultar a adesão aos programas de exercício (VERAS, 2012) e também pelo menor número de pessoas vivas nas faixas etárias mais elevadas. Dessa forma, a menor adesão de praticantes nessas faixas etárias é proporcional ao menor número de idosos existentes nas mesmas (IBGE, 2010).

Quanto ao tempo e à frequência semanal dedicados à prática de exercícios físicos por parte dos entrevistados, pode-se ver que boa parte dos idosos já têm mais de dois anos de participação no RAL, com frequência predominante de mais de três dias por semana. De acordo com Prochaska e Velicer (1997), só se pode considerar que um indivíduo aderiu a determinado comportamento uma vez que o pratique com consistência por um tempo mínimo de seis meses, visto que as etapas de mudança do comportamento citadas por esses autores levam aproximadamente esse tempo para transcorrerem, sendo essas etapas a pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção e término. Quanto ao tempo de prática semanal, considerando que cada aula tem duração de uma hora, isso indica um tempo de três horas ou mais de prática de atividades físicas por semana, o atende às recomendações do ACSM (2009).

Outro dado interessante é que a maioria dos alunos ingressa no programa entre os 56 e os 70 anos de idade. Esse dado pode ser explicado pela idade média de

aposentadoria no Brasil, que é de 58 anos de idade, e pelo valor médio recebido pela população nessa fase da vida, que é de um salário mínimo (MARCHESAN, 2017). Uma vez aposentados, os idosos passam a ter mais tempo para dedicar-se a outras atividades como, por exemplo, a prática regular de exercícios físicos. Ao mesmo tempo, é nessa faixa etária que costumam surgir os problemas de saúde e a necessidade de tratá-los (FOLHA, NOVO, 2011). Ambos os fatores levam ao aumento da procura por um programa de exercícios físicos. Aliando-se isso à redução repentina da renda, a pessoa que antes poderia ter condições de pagar uma mensalidade de academia, acaba necessitando que esse programa seja gratuito ou de baixo custo. Verificou-se ainda uma baixa taxa de ingresso entre as pessoas mais idosas, considerando-se o processo natural de envelhecimento, que leva à alterações físicas, psicológicas, fisiológicas e sociais e ao aumento no surgimento de doenças crônico-degenerativas (TRIBESS, VIRTUOSO, 2005), segue a lógica de que, quanto maior for a idade, maiores serão as chances de o indivíduo estar com a saúde comprometida devido ao surgimento de uma ou mais doenças crônicas e ter a capacidade física reduzida, fatores que por sua vez potencialmente dificultam a busca por programas de exercício físico por parte do idoso.

Outro aspecto interessante levantado no presente estudo diz respeito ao nível de autonomia dos frequentadores das RALs. A maioria dos idosos chega às praças a pé, condizendo com a porcentagem de idosos que considera os locais de prática perto e muito perto de suas casas (totalizando 91,2%). São poucos os idosos que recorrem ao transporte público ou particular para chegar ao RAL e os que o fazem normalmente estão frequentando uma praça em bairro diferente de onde moram como, por exemplo, os entrevistados que moram na Baixada Fluminense, mas trabalham no município do Rio e aproveitam para praticar exercícios físicos nos núcleos do RAL. Esses dados corroboram outros estudos, como o de Salin et al. (2013), que indicam que a proximidade do local de prática dos exercícios físicos influencia em sua adesão, o que mostra a importância das academias do RAL estarem espalhadas por todos os bairros da cidade.

Apenas duas pessoas relataram necessitar de ajuda para chegar ao RAL. Esse dado, somado ao fato de que a maioria vai a pé ao local de prática, indica que a grande maioria dos idosos que frequenta o programa mantém uma certa autonomia funcional.

Entretanto, é importante perceber que pode haver uma parcela da população que não está sendo servida adequadamente no que concerne ao acesso à programas de exercício físico, em função da dificuldade de acessibilidade da cidade. Por outro lado, é encorajador verificar que há uma taxa grande de autonomia entre os idosos investigados, pois, considerando que a maioria já frequenta o programa há dois anos ou mais, isso pode indicar que o programa contribui para a manutenção da autonomia funcional de seus frequentadores, ainda mais considerando que muitos dos que anteriormente ao ingresso no RAL praticavam alguma atividade física, deixaram de fazê-lo após ingresso no projeto.

Com relação à cultura físico-esportiva dos sujeitos da nossa amostra, verificou-se que a maioria dos idosos, anteriormente ao ingresso no RAL, praticava algum tipo de atividade física. Com esse dado é possível traçar um paralelo entre essa prática pregressa e à adesão ao projeto. Curtis, White e McPherson (2000) afirmam que as pessoas tenderão a escolher na velhice um estilo de vida semelhante aos já vivenciados na juventude e meia idade, incluindo nisso a prática regular de exercícios. Nossos resultados corroboram tal afirmação, uma vez que há uma maior procura pelo RAL entre idosos com uma cultura físico-esportiva consolidada. Já em relação à prática atual, a maioria relata não praticar outra atividade além da oferecida pelo RAL. Isso pode indicar que os idosos entendem que suas necessidades são supridas pelo programa oferecido, ou por conta da dificuldade financeira para custear paralelamente outra atividade. Esse dado ressalta a importância do RAL para a população da Cidade do Rio de Janeiro.

Os idosos que praticam alguma atividade física além do RAL, possuem como principal opção alguma modalidade que se enquadre na categoria de ginástica (GIN), tais como pilates, ginástica, caminhada, alongamento e musculação, com poucas pessoas se enquadrando nas categorias de esporte (ESP) e dança (DAN). Como a maioria da amostra é do sexo feminino, era esperado esse quadro, já que outros estudos sobre gênero e prática de exercícios físicos de lazer já apontaram essa preferência entre as mulheres, como o de Salles-Costa et al. (2003).

A adesão, objeto central do presente estudo, é considerada o ingresso e a permanência do indivíduo por um período de tempo superior a seis meses, em uma dada atividade (CASTRO, 2004; PROCHASKA, VELICER, 1997). No presente estudo,

os motivos de ingresso e permanência no RAL foram levantados isoladamente.

Uma forma de analisar a motivação por trás do ingresso dos indivíduos à programas de exercícios físicos é por meio dos valores atribuídos por estes à tal conduta, que é um dos modos pelos quais podemos entender a motivação por trás do desempenho de ações. No caso, de acordo com Lovisolo (1995), uma pessoa pode desempenhar uma ação por três motivos: norma, utilidade ou gosto. No caso da norma, a ação executada faz parte de uma regra, uma imposição ou um hábito. Já em relação à utilidade, a ação é desempenhada visando alcançar uma finalidade específica, enquanto o gosto significa que determinada ação é realizada simplesmente por trazer prazer a quem a desempenha. Esses três motivos podem convergir ou divergir na execução de uma dada ação, que pode ocorrer por mais de uma das razões supracitadas. Optamos por utilizar essa forma de análise para discutir os motivos de ingresso destacados pelos idosos entrevistados.

Para ingressarem no RAL, os idosos apresentaram prioritariamente motivos relacionados à prevenção e ou tratamento de problemas de saúde, indicando fortemente que a conduta desses sujeitos está sendo motivada pela utilidade que o exercício físico pode desempenhar sobre sua saúde. Cabe ressaltar que 16% dos sujeitos indicaram como fator mais importante o fato de seu médico ter indicado a realização do exercício, fator relacionado com uma conduta guiada pela norma. Esse resultado corrobora os achados de nossa revisão sistemática, que após análise de dez estudos que investigaram os motivos de adesão de idosos aos exercícios físicos (MEURER, BENEDETTI, MAZO, 2012; PEREIRA, OKUMA, 2009; SOUZA, VENDRUSCULO, 2010; RIBEIRO ET AL., 2012; FREITAS ET AL., 2007; ANDREOTTI, OKUMA, 2003; MEDEIROS et al., 2014; MANZANO, MOLINA, 2012; SALIN et al., 2013; GILLETTE et al., 2015), foi verificado que os relacionados à saúde, tanto física quanto mental, tendem a ser os principais incentivadores do ingresso de idosos em programas de exercícios físicos. Não se pode negar a relevância desse resultado, pois ele indica que os idosos possuem preocupação suficiente com sua saúde, uma vez que já é consenso na literatura de que a prática regular de exercícios físicos pode contribuir para uma vida mais saudável na velhice (ACSM, 2009). Entretanto, conduzir a opção por essa prática somente por motivos relacionados à utilidade e norma pode não favorecer a adesão

propriamente dita (CASTRO, 2004).

Vale ressaltar que em relação à possibilidade de se ter a companhia dos amigos e fazer novas amizades, motivos relacionados ao prazer e conseqüentemente ao gosto (LOVISOLO, 1995), para o ingresso no RAL apareceram somente em terceiro lugar para 23% dos idosos. Do mesmo modo, o motivo “sentir-se bem física e mentalmente”, relacionado em parte ao gosto, mas por outro lado à utilidade, foi indicado por somente 18% dos sujeitos como terceira opção. Os demais motivos não receberam indicação muito expressiva por parte dos entrevistados.

Invertendo a lógica do encontrado com relação aos motivos de ingresso, os motivos apontados pelos idosos como “muito importantes” para que permaneçam praticando as atividades do RAL, e que obtiveram 100% de acordo entre os respondentes, estão em grande medida relacionados ao gosto dos indivíduos, a saber: “Gosto do meu/minha professor/a” e “Me faz sentir bem”. Figurando entre estes foi encontrado somente um relacionado à utilidade dos exercícios físicos para a saúde, que é o motivo ‘É uma atividade física saudável’. Ainda relacionados ao gosto, ‘Me dá satisfação’, ‘Me diverte’, ‘O local de prática possui facilidades de acesso’ e ‘Tem muita gente legal praticando’, figuram com 99% de acordo, e, não menos importante, o “Gosto de fazer novas amizades”, com um total de 96%. Portanto, ao contrário do que motiva as pessoas idosas a ingressarem em programas de exercícios físicos, o prazer em realizá-los passa a ter um papel primordial na manutenção da conduta dos indivíduos, o que também foi constatado nos estudos inseridos e analisados em nossa revisão sistemática (MEURER, BENEDETTI, MAZO, 2012; PEREIRA, OKUMA, 2009; SOUZA, VENDRUSCULO, 2010; RIBEIRO et al., 2012; FREITAS et al., 2007; ANDREOTTI, OKUMA, 2003; MEDEIROS et al., 2014; MANZANO, MOLINA, 2012; SALIN et al., 2013; GILLETTE et al., 2015), bem como em estudo desenvolvido por Castro (2004) com diferentes populações. Esse dado é importante, pois indica que o programa precisa ter qualidade para estimular a permanência de seus usuários.

Na mesma linha de análise, vale ressaltar que o motivo “Tenho que me recuperar de uma lesão/doença”, relacionado a utilidade dos exercícios físicos voltado para a saúde, foi indicado pela grande maioria dos idosos como “pouco importante”, indicando que possivelmente estes indivíduos não procurem os programas de exercícios físicos

gratuitos para auxiliar na recuperações de lesões e doenças agudas, ao contrário do que ocorre com as doenças crônicas, onde 68% dos idosos afirmaram que consideram o item “muito importante” como verdadeiro no que tange a relevância do protagonismo dos exercícios físicos do RAL no tratamento de suas doenças crônicas. Considerando que nem todos os idosos relatam ter doença crônica, esses 68% tornam-se mais representativos, indicando em parte a influência da utilidade dos fatores na permanência dos idosos no programa.

Quanto à presença de doenças crônicas na amostra, 79% relatou ter pelo menos uma doença crônica, o que é esperado na faixa etária investigada (FOLHA, NOVO, 2011). É interessante notar que justamente nas regiões menos favorecidas economicamente (AP 5.1 e AP 5.2), há um menor relato de incidência de doenças crônicas, algo que leva a um questionamento em relação à possibilidade de atendimento em saúde nas regiões supracitadas, pois um atendimento escasso poderia ser responsável por um menor conhecimento a respeito dessas doenças. Ao mesmo tempo, é possível que a idade dos sujeitos entrevistados nessas regiões influencie no não-aparecimento de doenças crônicas, visto que nessas regiões predominam as pessoas nas faixas etárias mais novas.

Verificou-se que a doença com maior incidência no grupo investigado é a hipertensão arterial, o que era esperado, uma vez que, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a hipertensão é uma doença com alta prevalência, especialmente, entre os idosos, e é um dos maiores geradores de custos para a saúde pública no Brasil (SBC, 2010). É possível ver também uma quantidade relevante de pessoas com diabetes (15%) e artrose (18%), doenças igualmente esperadas para a faixa etária investigada (BARRETO, 2012).

Outro dado importante dos nossos resultados são os relacionados com as modificações percebidas pelos idosos em sua saúde e qualidade de vida desde o ingresso no projeto. Uma vasta maioria considera que sua saúde e sua qualidade de vida melhoraram muito após iniciarem os exercícios físicos no RAL, nenhum idoso relatou piora e apenas 4% do total considerou que não havia mudança nos fatores investigados. Desse modo, o RAL aparenta ser muito valioso para os cuidados com a saúde dos participantes e, possivelmente, leve à redução de gastos na atenção primária

à saúde, quiçá na secundária, visto que o exercício físico regular é uma forma de controlar um dos fatores de risco para doenças crônicas, que é o sedentarismo (SBC, 2010), e também uma das medidas aconselhadas no tratamento não medicamentoso de doenças crônicas, como a hipertensão (SBC, 2010) e o diabetes (SBE, 2015), entre outras. Dessa maneira, um programa que une o treinamento combinado ao alongamento com o acompanhamento de técnico de enfermagem, além do professor, tem potencial para constituir-se em uma ferramenta valiosa no combate às doenças crônicas, ao menos na população de idosos, melhorando a saúde e a qualidade de vida dessa parcela.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O RAL aparenta ser um projeto de política pública bastante valioso para a sociedade, especialmente por ser um programa em que a maioria de seus frequentadores é da população idosa e de baixa renda, que possui dificuldades de acesso à programas privados. Pode-se perceber uma grande adesão ao mesmo, o que facilita com que o exercício físico ali praticado influencie positivamente na saúde e qualidade de vida de seus usuários, conseqüentemente, pode ser considerada uma boa ferramenta para contribuir com a diminuição dos gastos públicos com as saúdes primária e secundária da população.

Com relação ao objeto central da presente pesquisa, embora os motivos ligados à saúde figurem como importantes para os idosos ingressarem no RAL, a permanência no programa depende do prazer que estes sentem pela atividade. Dessa forma, os gestores, professores e equipe técnica de um modo geral, necessitam cuidar da qualidade das aulas e ambiente onde essas acontecem.

CONCLUSÃO

Após realização dos dois estudos desenvolvidos nesta dissertação, conclui-se que os principais motivos que levam idosos a ingressarem em programas públicos de exercícios físicos estão ligados à utilidade que sua prática possui, especialmente em relação aos cuidados com a saúde, enquanto os de permanência estão relacionados ao prazer percebido por seus frequentadores, indicando que a qualidade do programa é importante para a adesão dessa população à prática regular de exercícios.

Diante da verificação de que há poucos trabalhos abordando a desistência de idosos à programas como o investigado na presente dissertação, sugere-se que estudos futuros explorem mais essa questão, visto que os motivos por trás da desistência também devem ser considerados em avaliações, reavaliações e possíveis modificações em função das necessidades de seus usuários, afim de contribuir para a redução das taxas de evasão em tais programas.

Por fim, consideramos que a alta taxa de respostas positivas no que diz respeito aos efeitos do programa sobre a saúde e a qualidade de vida dos investigados indica que a continuidade do projeto é importante para a população de idosos do município do Rio de Janeiro e o modelo de funcionamento do RAL poderia ser aplicado também em outros municípios e estados brasileiros.

REFERÊNCIAS

ALVES JUNIOR, Edmundo de Drummond. *A pastoral do envelhecimento ativo*. 2004. Tese (Doutorado) – Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2004. PPGEF/UGF.

ALVARENGA, L. N.; KIYAN, L.; BITENCOURT, B.; WANDERLEY, K. S. Repercussões da aposentadoria na vida do idoso. *Revista Escola de Enfermagem USP*, São Paulo. v. 43, n.4, p.796-802, 2009.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. *Exercise and physical activity for older adults*. Philadelphia: Lippincott, Williams and Wilkins, 2009. p.1510-1530.

ANDREOTTI, M. C.; OKUMA, S. S. Perfil sóciodemográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de Educação Física. *Rev. Paul. Educ. Fís.* São Paulo, v.17, n.2, p.142-153, 2003.

BARRETO, K. M. L. *Envelhecimento, mobilidade urbana e saúde: um estudo da população idosa*. 2012. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2012. 177f.

BELLACK, A.; KLIEBARD, H. R.; SMITH, F. *The language of the classroom*. New York: Columbia University Press, 1966.

BENEDETTI, T.R.B; GONÇALVES, L.H.T; MOTA, J.A.P.S. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. *Texto Contexto Enferm.* Florianópolis, v.16, n.3, 2007. p.387-398. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n3/a03v16n3.pdf>> Acesso em: 17 May, 2015.

BORGES, M. R. D.; MOREIRA, A. K. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. *Motriz*. Rio Claro, v. 15, n.3, p.562-573, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Participativa. *Reorganizando o SUS no Município do Rio de Janeiro* / Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão Participativa. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 118p.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução Nº 466 de 12 de Dezembro de 2012*. Brasília, 2012. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 30 Oct. 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobre o programa. [Informativo sobre o projeto Academia da Saúde.] Sítio Eletrônico. 2014. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/1028-secretaria-svs/vigilancia-de-a-a-z/academia-da-saude-svs/l2-academia-da-saude-svs/13816-sobre-o-programa>>. Acesso em: 24 maio 2015

CASTRO, M. P. *Estudo dos motivos que influenciam os adolescentes a ingressar e permanecer praticando natação*. 2004. Dissertação (Mestrado em Educação Física e Cultura) – Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2004. PPGEF/UGF.

CASTRO, M. P.; MIRANDA, M.; SILVA, N. L.; PALMA, A.; RESENDE, H. G. Motivos de Ingresso nos Programas de Exercícios Físicos Oferecidos pelo Serviço Social do Comércio. *Movimento*. Porto Alegre, v. 15, n. 2, p.87-102, 2009.

CDC - Center for Disease Control and Prevention. *How much Physical Activity do Older Adults need?* [página explicativa do CDC sobre atividades físicas para idosos]. Atlanta, 2015. Disponível em:

<https://www.cdc.gov/physicalactivity/basics/older_adults/index.htm>. Acesso em: 5 ago. 2017.

CORDEIRO, R. G. Efeito do Exercício Combinado Realizado nas Academias da Terceira Idade (ATI-RJ). *Sobre o comportamento da pressão arterial em idosos*. 2015.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Atividade Física) – Universidade Salgado de Oliveira, Niterói, 2015. PPGCAF / Universo.

CURTIS, J.; WHITE, P.; McPHERSON, B. Age and physical activity among Canadian women and men: finding from longitudinal survey data. *Journal of Aging and Physical Activity*, Champaign, v. 8, n.1, p.1-19, 2000.

DaCOSTA, L. (Org.). *Atlas do esporte no Brasil: atlas do esporte, educação física e atividades físicas de saúde e lazer no Brasil*. Rio de Janeiro: Shape, 2005.

DIAS, R. M. R.; GURJÃO, A. L. D.; MARUCCI, M. F. N. Benefícios do treinamento com pesos para aptidão física de idosos. *Acta Fisiátrica*. São Paulo, v.13, n.2, p.90-95, 2006.

FERREIRA, A. B. H. *Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa*. 3. ed. São Paulo: Nova Fronteira, 1999. 2128 p.

FOLHA, F. A. S.; NOVO, L. F. Aposentadoria: significações e dificuldades no período de transição a essa nova etapa da vida. In: *XI Colóquio Internacional sobre Gestão Universitária na América do Sul*. 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/26133/5.27.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 9 ago. 2017.

FREITAS, C. M. S. M.; SANTIAGO, M. S.; VIANA, A. T.; LEÃO, A. C.; FREYRE, C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*. Santa Catarina, v. 9, n.1, p. 92-100, 2007.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas, 2008. 200p.

GOGGIN, N. L.; MORROW JR., J. R. Physical Activity Behaviors of Older Adults. *Journal of Aging and Physical Activity*. 9, p. 58-66, 2001.

HAUSER, E.; GONÇALVES, A. K.; MARTINS, V. F.; BLESSMAN, E. J. Motivos de desistência em um programa de atividades físicas para idosos. *Revista Kairós Gerontologia*. São Paulo: v.17, n. 2, p.43-56, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Perfil dos idosos responsáveis pelo domicílio*. Rio de Janeiro: IBGE-2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>>. Acesso em: 24 nov. 2016.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. *Censo demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiência*. p.1-215, 2010. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2016.

JACOB FILHO, W. Atividade Física e Envelhecimento Saudável. *Ver. Bras. Educ. Fís. Esp.*, São Paulo, v. 20, sup. n. 5, p.73-77, 2006. Disponível em: <<http://danielsimonn.com.br/recomendados/terceira-idade/artigo3.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2016.

JUBÉ, A. Temer assina decreto fixando salário mínimo em R\$937 em 2017. *Valor Econômico*. 29 dez. 2016. Disponível em: <<http://www.valor.com.br/brasil/4821340/temer-assina-decreto-fixando-salario-minimo-em-r-937-em-2017>>. Acesso em: 8 ago. 2017.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. D. A. Procedimentos didáticos. In: _____. *Fundamentos de metodologia científica*. [Rio de Janeiro]: Atlas. 2003. p. 19-35.

LASCO, R. A; CURRY, R. H.; DICKSON, V. I.; POWERS, J.; MENES, S.; MERRIIT, R. K. Participation rates, weight loss, and blood pressure changes among obese women in a nutrition-exercise program. *Public Health Reports*, v. 104, n. 6, p. 640-646, 1989. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1580152/>>. Acesso em: 17 maio 2015.

LOPES, M. A.; KRUG, R. R.; BONETTI, A.; MAZO, G. Z. Barreiras que influenciaram a não-adoção de atividade física por longevas. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. v. 38, n.1, p. 76-83, 2016.

LOVISOLO, H. Normas, utilidades e gostos na aprendizagem. In: VOTRE, S. J.; CASTRO, V. L. M. (Org.). *Cultura, atividade corporal e esporte*. Rio de Janeiro: Editoria Central da Universidade Gama Filho, 1995. 243p.

MARCHESAN, R. Brasileiro se aposenta aos 58, em média, e a maioria ganha 1 salário mínimo. *Uol Economia*. 18 Jan 2017. Disponível em: <<https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2017/01/18/brasileiro-se-aposenta-aos-58-em-media-e-a-maioria-ganha-1-salario-minimo.htm>>. Acesso em: 9 ago. 2017

MAZO, G. Z.; MOTA, J.; GONÇALVES, L. H. T.; MATOS, M. G. Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*. v. 5, n.2, p. 202-212, 2005.

MATSUDO, S.M.M. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. *Rev. Bras. Educ. Fís. Esp*, São Paulo, v. 20, n. 5, p.135-37, 2006.

MAZO, G. Z.; CARDOSO, A. S.; DIAS, R. G.; BALBÉ, G. P.; VIRTUOSO, J. F. Do diagnóstico à ação: grupo de estudos da terceira idade: alternativa para a promoção do envelhecimento ativo. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. Pelotas, v. 14, n.1, p.65-70, 2009.

MCARDLE, W. D; KATCH, F. I.; KATCH, V. L. *Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano*. 6. ed. Traduzido por Giuseppe Taranto. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MEDEIROS, P. A.; STREIT, I. A.; SANDRESCHI, P. F.; FORTUNATO, A. R.; MAZO, G. Z. Participação masculina em modalidades de atividades físicas de um Programa para idosos: um estudo longitudinal. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 19, n. 8, p.3479-3488, 2014.

MELLO, J. G.; VOTRE, S. J. Fatores que interferem na participação de homens idosos em programas de esporte e lazer. *Pensar a prática*. Goiânia, v. 16, n.4, p. 956-1270, 2013.

MELO, N. C. V.; FERREIRA, M. A. M.; TEIXEIRA, K. M. D. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. *Revista Brasileira de Economia Doméstica*. Viçosa, v. 25, n. 1, p. 4-19, 2014.

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z. Fatores motivacionais de idosos praticantes de exercícios físicos: um estudo baseado na teoria da autodeterminação. *Estudos de Psicologia*. Natal, v.17, n.2, p.299-303, 2012.

MOHER, D.; LIBERATI, A.; TETZLAFF, J.; ALTMAN, D. G. Principais itens para relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises: a recomendação PRISMA. Tradução de Taís Freire Galvão e Thaís de Souza Andrade Pansani; retro-tradução por David Harrad. *Epidemiol. Serv. Saúde*. Brasília, v. 24, n. 2, p. 355-342, abr-jun, 2015. Tradução de: Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement.

NAHAS, M. V. ; CORBIN, C. B. Educação para a aptidão física e saúde: justificativa e sugestões para implementação nos programas de Educação Física. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*. v. 8 n.3, p.14-24,1992.

NETQUEST. *Calculadora de amostras*. 2016. Disponível em: <<http://www.netquest.com.br/painel/calculadora-amostras/calculadoras-estatisticas.html>>.

PATE, R. R.; PRAIT, M.; BLAIR, S. N.; HASKELL, W. L.; MACERA, C. A; BOUCHARD, C.; BUCHNER, D.; ETTINGER, W.; HEATH, G. W.; KING, A. C.; KRISKA, A.; LEON, A. S., MARCUS, B. B.; MORRIS, J.; PAFFENBARGER JR., R. S.; PATRICK, K.; POLLOCK, M. L.; RIPPE, J. M.; SALLIS, J.; WILMORE, J.H. Physical activity and public health: a recommendation from the centers for disease control and prevention and the american college of sports medicine. *JAMA*, v. 273, n. 5, p. 402-407,1995.

PEREIRA, J. R. P.; OKUMA, S. S. O perfil dos ingressantes de um programa de educação física para idosos e os motivos da adesão inicial. *Revista Brasileira de Educação Física e do Esporte*. São Paulo, v. 23, n.4, p. 319-334, 2009.

PEREIRA, M. G.; GALVÃO, T. F. Extração, avaliação da qualidade e síntese dos dados para revisão sistemática. *Epidemiol. Serv. Saúde*. Brasília, v.23, n.3, 2014. p.577-578. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/ress/v23n3/1679-4974-ress-23-03-00577.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2017.

PROCHASKA, J. O.; VELICER, W. F. The Transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion*. Kingston, v. 12, n.1, p. 38-48, 1997.

RIBEIRO, J. A. B.; CAVALLI, A. S.; CAVALLI, M. O.; POGORZELSKI, L. V.; PRESTES, M. R.; RICARDO, L. I. C. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*. Porto Alegre, v. 34, n.4, 2012.

RIBEIRO, L. B.; ROGATTO, G. P.; MACHADO, A. A.; VALIM-ROGATTO, P. C. Motivos de adesão e desistência de idosos à prática de atividade física. *Rev Bras Promoc Saúde*. Fortaleza, v. 26, n.4, 2013. p.581-589. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/3125/pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2016

RIO DE JANEIRO. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro. *Catálogo dos programas de inclusão*. 2014. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/documents/91329/348b728c-46bf-46e5-899f-f863408cd104>>. Acesso em: 30 jul. 2016.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro - Armazém de Dados do

Município [Tabelas referentes aos dados do município]. 2016. Disponível em: <<http://www.armazemdedados.rio.rj.gov.br/>>. Acesso em: 12 ago. 2016.

ROIE, E. V.; WALKER, S.; DRIESSCHE, S. V.; BAGGEN, R.; COUDYZER, W.; BAUTMANS, I.; DELECLUSE, C. Training load does not affect detraining's effect on muscle volume, muscle strength and functional capacity among older adults. *Experimental Gerontology*. v. 98, p. 30-37, 2017.

SALGADO, C. D. S. Mulher idosa: a feminização da velhice. *Estud. Interdiscip. Envelhec.* Porto Alegre, v.4, p.7-19, 2002.

SANTOS, A.P. Concepção político-social do corredor de rua da zona sul da cidade do Rio de Janeiro. 1987. Dissertação. (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1987.

SANTOS, P. M.; MARINHO, A.; MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B.; FREITAS, C. R. Lazer e participação de homens em grupos de convivência para idosos em Florianópolis, (SC): motivações e significados. *Revista Kairós Gerontologia*, São Paulo, v.18, n.3, p.173-191, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/26827/19096>>. Acesso em: 07 ago. 2017.

SECRETARIA MUNICIPAL DE ENVELHECIMENTO ATIVO, RESILIÊNCIA E CUIDADOS - SEMEARC. Rio Ar Livre, uma modalidade de exercício físico para a terceira idade. 2016. Disponível em: <<http://prefeitura.rio/web/semearc/programas-projetos>>. Acesso em: 30 jul. 2016

SHIWA, S. R.; COSTA, L. O. P.; MOSER, A. D. L.; AGUIAR, I. C.; OLIVEIRA, L. V. F. PEDro: a base de dados de evidências em fisioterapia. *Fisioter Mov.* Paraná, v. 24, n.3, 2011. p.523-533. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n3/17.pdf>>. Acesso em: 4 ago. 2017.

SILVA, N. L.; BRASIL, C.; FURTADO, H.; COSTA, J.; FARINATTI, P. Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ. *Revista HUPE*. Rio de Janeiro, v.13, n.2, p.75-85, 2014

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA / Sociedade Brasileira de Hipertensão / Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arq. Bras. Cardiol., n. 95, (1 supl.1), p. 1-51, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes* (2015-2016). Adolfo Milech et. al.. Organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio. São Paulo: A.C. Farmacêutica, 2016.

SOUZA, D. L.; VENDRUSCULO, R. Fatores determinantes para a continuidade da participação de idosos em programas de atividade física: a experiência dos participantes do projeto “Sem Fronteiras”. *Revista Brasileira de Educação Física e do Esporte*. São Paulo, v.24, n.1, p.95-105, 2010.

TANNURE, M. C.; ALVES, M.; SENA, R. R.; CHIANCA, T. C. M. Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, v.63, n.5, p.817-822, 2010.

TRIBESS, S.; VIRTUOSO, J. S. Prescrição de exercícios físicos para idosos. *Rev Saúde.Com*. Jequié, v.1, n.2, 2005. p.163-172. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v1/v1n2a10.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2017

TUBINO, M. Movimento Esporte para Todos: da contestação do esporte de alto nível à atual promoção da saúde. *FIEP BULLETIN*. v.73, n.3, p.24-28, 2003.

TELLES, S. C. C.; REIS, R. M.; ALVES JUNIOR, E. D.; MOURÃO, L. Elementos sobre a configuração do campo das atividades físicas para idosos no Brasil. *Licere*. Belo Horizonte, v.18, n.2, p.154-192, 2015.

TELLES, S. C. C. *A construção do campo do conhecimento sobre as atividades físicas para idosos no Brasil*. 2008. Tese (Doutorado) – Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2008. PPGEF / UGF.

UNITED NATIONS. *World Population Prospects: 2015 revision*. New York: United Nations, 2015. Disponível em: <https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf>. Acesso em: 4 ago. 2017.

VERAS, R.P. Prevenção de doenças em idosos: os equívocos dos atuais modelos. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.28, n.10, 2012. p.1834-1840. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/27e1/a1729e353891640fb53f9fa278e351acfe82.pdf>>. Acesso em: 7 ago. 2017.

Valorização política dos idosos e velhos hábitos no RJ. [Postagem de blog]. In: *Ideal 3ª Idade*. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://www.ideal3idade.com.br/materia/valorizacao-politica-dos-idosos-e-velhos-habitos-no-rj>>. Acesso em: 23 jun. 2015.

WIECHMANN, M.T.; RUZENE, J.R.S.; NAVEGA, M.T. O exercício resistido na mobilidade, flexibilidade, força muscular e equilíbrio de idosos. *Conscientiae Saúde*. São Paulo, v.12, n.2, p.219-226, 2013.

ANEXO A - Questionário para frequentadores RAL (CASTRO, 2004)

- 1) Sexo: () Feminino () Masculino
- 2) Qual é a sua idade? _____ anos.
- 3) Em que bairro você mora? _____
- 4) Aproximadamente, qual sua renda mensal? () 1 salário mínimo ou menos () 1-3 salários mínimos () 3-5 salários mínimos () 5 salário mínimos ou mais
- 5) Quantos anos você tinha quando começou a praticar atividades físicas no RAL?
- 6) Há quanto tempo, mais ou menos, você começou a praticar atividades físicas no RAL?
 () 6 meses a 1 ano () 1 a 2 anos () Mais de 2 anos
- 7) Antes de começar a frequentar o RAL, você já praticava outras atividades físicas?
 () praticava, mas não regularmente. () praticava regularmente
 () não praticava () não lembro
- 8) Atualmente, você pratica outras atividades físicas além da ginástica no RAL?
 () pratico, mas não regularmente. () pratico regularmente
 () não pratico
- Em caso afirmativo, que outras atividades práticas? _____
- 9) Assinale a afirmativa que melhor representa seu caso:
 () dependo da companhia de alguém para ir ao RAL
 () não dependo de companhia para ir ao RAL
- 10) Como você vai para o RAL? () de carro () de ônibus () andando () de metrô/trem
 Caso seu meio de transporte não se encaixe nas afirmativas, escreva-o aqui:

- 11) O RAL que você frequenta é:
 () muito longe de casa () longe de casa () perto de casa
 () muito perto de casa.
- 12) Atualmente, quantas vezes por semana você frequenta a RAL?
 () uma vez () duas vezes () três vezes () mais de três vezes

13) Quais os principais motivos que te levaram a praticar atividades físicas no RAL? Marque, no máximo, três motivos. Ao principal motivo, atribua o número "1", seguido dos números 2 e 3 para os motivos de segunda e terceira maior importância, respectivamente. Eu comecei a praticar ginástica no RAL porque...

- era a única atividade física próximo à minha casa/local de trabalho/local de estudo.
- porque meus parentes decidiram que era importante eu praticar uma atividade física
- porque o médico me aconselhou
- porque eu queria ter um corpo bonito
- para melhorar meu condicionamento físico (me cansava muito facilmente ou vivia cansado/a).
- porque eu sempre gostei de fazer ginástica
- pela possibilidade de estar na companhia dos meus amigos e de fazer novas amizades
- por ser gratuito
- para evitar problemas de saúde
- porque eu queria aprender uma nova atividade física
- porque as pessoas que praticam ginástica são mais valorizadas
- porque a ginástica é uma atividade física que possibilita diferentes desafios
- porque eu queria me sentir bem física e emocionalmente

Escreva outro motivos caso sua motivação seja diferente das opções acima:

14) A seguir, listamos várias frases que as pessoas, geralmente, respondem para justificar o motivo de continuarem a praticar uma determinada atividade física. Leia atentamente cada uma das frases e assinale o nível de importância que cada uma delas tem para justificar o porquê de você continuar a praticar ginástica no RAL.

Continuo praticando ginástica porque...	Muito importante	Mais ou menos importante	Pouco importante
O espaço é agradável			
As atividades são bem organizadas			
Deixa o corpo "sarado"			
Me proporciona desafios			
É uma atividade física saudável			
Adoro fazer ginástica			
Fico mais resistente, forte e ágil			
Utilizo recursos e materiais legais durante as aulas.			
Previne doenças			
Previne problemas de coluna, cardiovasculares e/ou respiratórios			

Gosto de fazer atividades físicas individuais			
Gosto de fazer novas amizades			
Gosto do/a meu/minha professor/a			
Me dá muita disposição			
Me dá satisfação			
Me diverte			
Me faz sentir bem			
O horário da aula não interfere nos meus outros compromissos			
O local de prática é perto da minha casa			
O local de prática possui facilidades de acesso			
O/A professor/a está sempre criando e ensinando algo diferente			
Os meus amigos me incentivam			
Preciso tratar uma doença crônica que tenho			
Preenche meu tempo de forma prazerosa			
Deixa o corpo bonito			
Sou muito elogiado/a por praticar essa atividade física			
Tem muita gente legal praticando			
Tenho que me recuperar de uma lesão/doença.			

Caso haja algum outro motivo de permanência no programa de atividades físicas RAL que você considere **muito importante**, utilize o espaço a seguir para citá-lo.

15) Você convive com alguma doença crônica? Em caso afirmativo, utilize o espaço para nomeá-la(s):

16) Desde seu ingresso no projeto, você percebeu alguma mudança em sua saúde e em sua qualidade de vida?

Sim, melhorou muito!
diferença.

Sim, melhorou um pouco. Não vi nenhuma
 Não, piorou.