

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

WILLIAN HEY ALEXANDRE DA SILVA

FATORES DE ADESÃO E ADERÊNCIA PARA A CAMINHADA NO PARQUE
JARDIM BOTÂNICO EM CURITIBA:
CONTRIBUIÇÕES A PARTIR DE UM ESTUDO QUALITATIVO.

CURITIBA, 2008

WILLIAN HEY ALEXANDRE DA SILVA

FATORES DE ADESÃO E ADERÊNCIA PARA A CAMINHADA NO PARQUE
JARDIM BOTÂNICO EM CURITIBA:
CONTRIBUIÇÕES A PARTIR DE UM ESTUDO QUALITATIVO.

Monografia apresentada como requisito parcial para a conclusão do curso de Licenciatura em Educação Física, do Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Doralice Lange de Souza

CURITIBA, 2008

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS pela oportunidade e pelo privilégio que me foi dado em compartilhar tamanha experiência e, ao frequentar este curso, perceber e atentar para a relevância de temas que não faziam parte, em profundidade, de minha vida.

A minha família por todo suporte que tive durante a graduação.

A minha namorada Ana por estar comigo e me apoiar nos momentos mais difíceis de minha vida.

Aos meus amigos, verdadeiros amigos que estiveram comigo ao longo destes anos de graduação.

A minha orientadora Prof^a. Doralice Lange de Souza pelo incentivo, simpatia, paciência, presteza no auxílio às atividades e discussões sobre o andamento e desta Monografia de Conclusão de Curso.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 8 |
| 1.1 Justificativa..... | 10 |
| 1.2 Objetivos..... | 10 |
| 1.2.1 Objetivo Geral..... | 10 |
| 1.2.2 Objetivos Específicos..... | 11 |
| 2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA | 12 |
| 3. METODOLOGIA | 17 |
| 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 19 |
| 4.1 Fatores de adesão e aderência..... | 19 |
| 4.1.1 Manutenção/promoção da Saúde e bem estar..... | 19 |
| 4.1.2 Influência e suporte da família e/ou amigos..... | 22 |
| 4.1.3 Proximidade e estrutura do Parque..... | 23 |
| 4.1.4 Gosto pela AF..... | 25 |
| 4.1.5 Flexibilidade de horário..... | 27 |
| 4.2 Barreiras..... | 27 |
| 4.2.1 Incidências de chuvas..... | 27 |
| 4.2.2 Obrigações familiares..... | 29 |
| 4.2.3 Doenças e “dores” no corpo..... | 30 |
| 5. CONCLUSÕES | 32 |
| REFERÊNCIAS | 34 |
| ANEXOS | 37 |

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo explorar, a partir de uma pesquisa qualitativa, os fatores que levam pessoas idosas de diferentes classes sociais a caminhar, de forma regular, no Parque Jardim Botânico em Curitiba. Outro objetivo da pesquisa foi o de averiguar as principais dificuldades que essas pessoas encontram para se manter praticando regularmente a caminhada e que estratégias utilizam para superar tais dificuldades para a manutenção desta prática. Para a coleta de dados foi desenvolvida uma entrevista semi-estruturada e aprofundada com nove indivíduos com mais de 60 anos de idade que caminhavam no Jardim Botânico pelo menos três vezes por semana durante o último ano. Os dados revelaram que a busca da manutenção e da promoção da saúde, associado ou não com recomendação médica, se constituem nos principais fatores de adesão à atividade. Outros fatores de adesão citados foram incentivos da família e a proximidade do parque com local de moradia dos entrevistados. Os principais fatores de aderência (permanência em longo prazo) na atividade apontados foram o gosto pela caminhada, o bem estar gerado pela mesma, a promoção da saúde, a estrutura do Jardim Botânico (pista própria para caminhada, beleza natural e segurança), a proximidade do mesmo com o local de moradia, e familiaridade com o ambiente e pessoas que freqüentam o parque. As principais barreiras identificadas para a manutenção da caminhada de forma regular foram a incidência de chuvas, obrigações familiares, doenças e “dores” no corpo. Para superar as dificuldades geradas por obrigações familiares, alguns entrevistados enfatizaram a importância do apoio da família no sentido de organizar horários para que o tempo disponível para a caminhada fosse garantido. Com relação às chuvas, doenças e “dores”, eles disseram que nestes casos, nada podiam fazer e às vezes precisavam temporariamente cessar a atividade até a melhoria das condições climáticas e/ou de seu estado de saúde. No caso de uma das participantes da pesquisa, esta revelou que sua família se constituía em barreira para a prática da caminhada. Ao tentar protegê-la de uma suposta fragilidade conseqüente da idade e dos riscos decorrentes de tal fragilidade, como por exemplo, a possibilidade de quedas e fraturas, sua filha tentava impedi-la de caminhar. Para superar esta dificuldade, esta participante precisava esconder da família o fato de que caminhava no parque. Os fatores de adesão e aderência, bem como as barreiras para a prática da caminhada em parques e praças públicas aqui apontados, entre outros fatores, precisam ser melhor explorados para que se possa subsidiar o desenvolvimento de estratégias que possibilitem e incentivem a prática.

1. INTRODUÇÃO

O Século XX marcou avanços tanto sociais quanto científicos que contribuíram com o aumento da expectativa de vida e conseqüentemente, com o numero de idosos. Comparando a década de 50 com o ultimo levantamento feito pelo IBGE no ano de 2000, podemos observar um aumento significativo de 375 milhões de idosos a nível mundial (IBGE, 2002). Avanços no controle de certas doenças infecto-contagiosas, saneamento básico, diminuição nas taxas de mortalidade infantil foram alguns dos importantes fatores que contribuíram com esse aumento da população (ALVES JUNIOR, 2004). Seguindo esses avanços e considerando o aumento da fecundidade e longevidade da população brasileira, a expectativa é de que nos próximos 20 anos a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas, chegando a se constituir em 13% da população total do Brasil, que hoje é de aproximadamente 16 milhões de idosos (IBGE, 2002).

Considerando-se o aumento da população idosa, surge a preocupação com os cuidados da saúde da mesma. Note que quando falamos em saúde nos referimos não somente ao bem estar físico do indivíduo, mas também ao seu bem estar mental e social. Saúde, para nós, conforme aponta Nahas (2006, p. 41) é:

Uma condição humana com dimensões física, social e psicológica, caracterizada num contínuo com pólos positivos e negativos. A saúde positiva seria caracterizada com a capacidade de ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção de bem estar geral. A saúde negativa estaria associada com a morbidade e, no extremo, com a mortalidade prematura.

Dentre os diversos fatores que interferem com a saúde, como por exemplo, condições de saneamento, moradia, nutrição, educação, trabalho, lazer, meio ambiente, encontra-se a atividade física (AF). A atividade física pode atuar na prevenção de enfermidades como doenças coronarianas, hipertensão, diabetes, desordens metabólicas e depressão. Ela também pode atuar no fortalecimento muscular, na captação de minerais que contribuem com a fortificação óssea (prevenindo a osteoporose) e no aumento do VO₂. Ela pode também gerar benefícios circulatórios periféricos, aumentar a massa muscular, melhorar o controle

da glicemia, melhorar o perfil lipídico, reduzir o peso corporal, melhorar o controle da pressão arterial de repouso, melhorar a função pulmonar, melhorar o equilíbrio e a marcha, diminuir a dependência para realização de atividades diárias, melhorar a auto-estima e a autoconfiança (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO ESPORTE, 1999), estimular a manutenção dos níveis de adrenalina e noradrenalina, melhorar a qualidade do sono e o condicionamento cardiovascular/aeróbico, preservar e restaurar a flexibilidade, e aprimorar a coordenação e percepção motora (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997). Enfim, a AF pode melhorar a qualidade de vida dos indivíduos de uma forma geral.

No nível psicológico, pode-se identificar benefícios como aumento do grau de relaxamento, redução de ansiedade, melhoria do estado de humor, aumento de sensação de bem estar geral, estimulação do desenvolvimento cognitivo e facilitação de aquisição de novas habilidades e conhecimentos. Ao nível social, a AF pode contribuir para a integração social e cultural do idoso, estimula-lo a formar novas amizades, ampliar suas redes sociais e exercer um papel mais ativo na sociedade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1997).

Mesmo diante das evidências sobre a importância da AF para a saúde e qualidade de vida dos indivíduos, muitos não são fisicamente ativos. Algumas pesquisas demonstram o grau de sedentarismo no Brasil. Uma delas é a de Pitanga e Lessa (2005), em que verificou a prevalência e determinantes do sedentarismo no lazer em adultos que residem na cidade de Salvador, Bahia. Esse estudo, que teve como amostra 2.292 indivíduos de diferentes idades e classe social, aponta que 72,5% do universo estudado é sedentário no tempo de lazer, ou seja, não participa de atividades físicas no tempo de lazer. Uma pesquisa nacional mais recente realizada por inquérito telefônico em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal verificou estimativas sobre frequência e distribuição sócio-demográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas no ano de 2007. Essa pesquisa indica que o percentual de inatividade física na população adulta estudada foi de 27,8% em mulheres e 30,9% em homens. Observando somente os dados referentes à população idosa, o estudo aponta que 53,7% dos homens e 58,3% das mulheres que participaram do estudo encontram-se em estado de inatividade física. O estudo considerou como inativos fisicamente aqueles que não praticaram qualquer atividade física no lazer nos últimos três meses, não realizavam esforços físicos intensos no

trabalho, não se deslocavam para o trabalho a pé ou de bicicleta, e não eram responsáveis pela limpeza pesada de suas casas (BRASIL, 2008).

Visando contribuir para reverter este quadro, esta pesquisa teve como problema investigar a seguinte questão: Que fatores levam um grupo de idosos a aderirem à caminhada no Parque Jardim Botânico de forma regular e ainda, quais as maiores dificuldades que estes indivíduos encontram em seu dia a dia para se manter nesta prática?

1.1 JUSTIFICATIVA

Como já discutido, o Brasil terá um aumento da população idosa considerável nos próximos anos, e a partir desse fato, aumentam as preocupações com a saúde dessa população. Considerando tal fato, e tendo-se em vista que a prática regular da AF está associada com a melhoria da saúde, podendo promover a qualidade de vida do idoso e aliviar o desenvolvimento de doenças e limitações normalmente relacionadas com o processo de envelhecimento, é de fundamental importância que se desenvolvam mecanismos para a promoção deste tipo de atividade. Tendo-se também em vista o alto grau de sedentarismo da população brasileira, e mais especificamente, da população idosa, estudos são necessários e a elucidação de fatores de adesão e aderência à atividade física se faz importante no sentido de gerar subsídios para o desenvolvimento de políticas e programas de promoção de atividade física.

Pesquisas como esta além de contribuir com subsídios para o desenvolvimento de políticas públicas, programas educacionais e também programas que incentivem a prática regular de atividade física, podem gerar novos temas para serem aprofundados e também servir como base para comparação com outros resultados.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo Geral

Explorar, a partir de uma pesquisa qualitativa, os fatores que têm levado um grupo de pessoas idosas de diferentes classes sociais, a praticar a caminhada livre no Parque Jardim Botânico da cidade de Curitiba – Paraná.

1.2.2 Objetivos Específicos

- a) identificar, através de uma revisão de literatura, os benefícios da atividade física para o idoso e os principais fatores de aderência à atividade física na terceira idade;
- b) investigar os principais fatores de adesão e aderência à caminhada no Parque Jardim Botânico por parte de alguns idosos;
- c) averiguar as principais dificuldades que essas pessoas encontram para se manterem praticando a caminhada livre regularmente, bem como explorar que estratégias utilizam para superar tais dificuldades para a manutenção desta prática;
- d) propor, com base nos resultados, algumas recomendações que visem promover algumas estratégias de incentivo a prática de atividade física por parte de idosos.

2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Pesquisas como a de Nunomura, (1998) e a da Folha de São Paulo, (27.11.97) apontam que diversos fatores são associados ao sedentarismo como: sexo (o sexo feminino é menos ativo que o masculino), nível de escolarização (quanto maior a escolarização maior o nível de AF), renda (quanto maior a renda maior o nível de AF), idade (os níveis de atividade física tendem a diminuir com o avanço da idade), falta de tempo, problemas de saúde (tendem a diminuir os níveis de AF) e acesso à instalações. Outros fatores que são apontados por Nunomura (1998) são: cansaço e fadiga, motivação, nível de autonomia e conhecimento para a prática e baixo nível de capacidade física e motora.

Entendemos como adesão à AF o ato de se dar início a uma prática. Já aderência, conforme aponta Nahas (2006) é o ato de se dar continuidade à prática. Optamos por estudar fatores de adesão e aderência à AF, e não fatores que promovem a inatividade, pois acreditamos que é possível aprender com a experiência dos indivíduos que praticam a AF de forma regular, a despeito de todas as dificuldades que encontram para tal.

São diversos os motivos que levam os indivíduos a iniciar uma atividade física. Entre os mais importantes encontram-se a busca de se melhorar a saúde, reduzir o estresse (FREITAS *et al*, 2007; NUNOMURA, 1998), aprimorar o desempenho físico, adotar um estilo de vida saudável, seguir orientação médica, recuperar lesões, melhorar a auto-imagem, melhorar a auto-estima, relaxar (FREITAS *et al*, 2007), controlar o peso e aprimorar a estética (NONOMURA, 1998). A busca de disposição e sensação de bem estar, prazer, alívio de ansiedade, socialização, nível de esclarecimento em relação aos benefícios causados pela atividade, tempo disponível, acesso a locais e equipamentos, apoio da família e participação anterior em programas de atividade física são também fatores que contribuem para o início da prática (NUNOMURA, 1998).

Alguns dos aspectos mais importantes apontados como fatores de aderência à atividade física são: manutenção da saúde, busca do bem-estar que pode ser provocado pela prática física e exposição ao ambiente da prática (FREITAS *et al*,

2007; SUZUKI, 2005), melhoria da postura, aumento do bem-estar corporal, manutenção da forma, prazer pela prática, fortalecimento muscular, bom relacionamento com os professores, realização pessoal e construção de amizades (FREITAS *et al.*, 2007). Outros fatores de aderência também apontados como importantes são: força de vontade, disponibilidade de tempo, autonomia e acesso à locais e equipamentos (SUZUKI, 2005).

Conforme Freitas *et al.*, (2007), é somente com a formação de um hábito que as pessoas acabam permanecendo em uma prática regular de AF. O hábito leva a rotinizações no dia a dia, e essas rotinizações normalmente são efetivadas quando causam uma sensação de bem-estar no indivíduo, seja este de ordem física, psicológica ou social. De acordo com esta mesma pesquisa, o bem estar e a disposição que a AF gera para as vivências cotidianas do indivíduo acabam sendo influenciadores na permanência dentro de uma prática regular de AF. Essa sensação de bem-estar, no entanto, se dá de maneira diferenciada em cada um. Cada um procura uma AF com propósitos diferentes e, portanto, a sensação de recompensa, de gratificação e de objetivos alcançados pode diferir de pessoa para pessoa (FREITAS *et al.*, 2007).

São poucos os estudos aprofundados, sérios, e de cunho científico que investigam fatores de adesão e aderência de idosos à AF. Até o momento, encontramos apenas estudos que se referem a tais fatores em programas de AF. Não encontramos ainda nenhum que discuta a AF não dirigida. Entre os estudos encontrados, faz-se importante mencionar os seguintes: Freitas *et al.*, (2007), Suzuki (2005) e Okuma (1998). A Pesquisa de Freitas *et al.*, (2007) foi de cunho quantitativo e contou com a participação de 120 praticantes de dois programas de atividade física para idosos da cidade de Recife. Este estudo identificou como principais fatores de adesão dos idosos ao programa de AF: melhoria da saúde, aprimoramento da performance física, busca de um estilo de vida saudável, redução do estresse e recomendação médica. Já como fatores de aderência ele identificou: melhorar a postura, promover um senso de bem-estar, ficar em forma, sentir prazer, ficar mais forte e ser motivado (a) pelo instrutor.

O estudo realizado por Suzuki (2005) foi de natureza qualitativa e buscou investigar em um grupo de mulheres que freqüenta a Universidade Aberta a Terceira Idade situada no campus da cidade de Irati – PR, da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO), fatores que favorecem ou dificultam a prática de AF

dentro desse grupo e a motivação para tal prática. Esta pesquisa teve como amostra 30 mulheres integrantes do programa. A coleta de dados utilizou inicialmente um questionário que continha questões relacionadas à percepção sobre a prática da AF bem como os benefícios e barreiras percebidas para a sua realização. Em uma segunda etapa, as mulheres estudadas registraram em um diário durante quatro semanas o tipo de atividade realizada e as justificativas quando não realizadas. Segundo este estudo, as principais motivações para a prática das atividades desse programa são a força de vontade e a companhia de outras pessoas. Também segundo este estudo, 100% das participantes consideram que as atividades realizadas no programa são importantes para a promoção da saúde, e conseqüentemente para a vida delas. As principais barreiras identificadas para a prática da AF são problemas de saúde e compromissos familiares nos finais de semana, uma vez que o programa desenvolvia atividades durante os finais de semana. A pesquisa de Okuma (1998), de cunho fenomenológico, teve como objetivo investigar os significados que um grupo de idosos atribui à AF no “Programa para a Autonomia da Atividade Física” (PAAF), desenvolvido na Universidade de São Paulo. Embora a autora não discuta diretamente fatores de adesão e aderência à AF, como os participantes de sua pesquisa só atribuíram significados positivos à sua participação, pode-se inferir que tais significados contribuem para a aderência dos mesmos ao programa. Segundo a autora, os participantes de seu estudo apresentam uma consciência da importância da AF para a saúde e qualidade de vida. Também segundo ela, os mesmos atribuem um significado importantíssimo para o fato de fazerem a atividade em grupo. Para eles, a convivência com os professores e outras pessoas da mesma idade lhes proporciona a oportunidade de fazer novas amizades e de trocar afetos, experiências e conhecimentos. Isto tudo lhes proporciona novos significados para as suas vidas. Também segundo a autora, o programa lhes gera uma maior capacidade de controlar a sua própria vida e de se relacionar e interagir com o mundo.

Um estudo de revisão desenvolvido por Sheppard (1994) aponta como determinantes da prática da AF em idosos fatores tais como: atitude positiva em relação à AF; hábito da prática da AF e percepção de autonomia para a prática. Já os principais obstáculos apontados por este estudo são: doenças, riscos de acidentes, dificuldades financeiras, falta de transporte; acesso reduzido a locais para a prática de AF; falta de companhia e oportunidade; crenças tais como que a velhice

é um tempo para o descanso e de que a prática da AF pode causar quedas e danos ao idoso. Em relação a esta última barreira, o autor também afirma que muitos, na tentativa de proteger os idosos, os impedem de se envolver com a prática de AF.

Como o nosso estudo foi desenvolvido em um parque público, em nossa revisão de literatura procuramos levantar estudos que investigaram determinantes da AF neste tipo de espaço. Encontramos até o momento apenas dois estudos: Reis (2001) e Messa *et al* (2006). O estudo realizado por Reis (2001) investigou as formas de utilização e os determinantes ambientais para a prática da atividade física de usuários no parque Jardim Botânico de Curitiba-PR. Participaram da pesquisa 843 indivíduos de ambos os sexos. Apesar de levantar dados referente às faixas etárias entre 5 e 88 anos, diversas conclusões levantadas pelo autor são importantes para a discussão dos dados por nós levantados. O autor identificou que a predominância dos usuários do parque (77% dos participantes da pesquisa) é de moradores que residem ou no bairro do parque ou nos bairros próximos a ele. Essa informação sugere que a proximidade do local de residência do indivíduo com o parque pode ser um dos determinantes para a atividade no mesmo. A maioria dos praticantes são adultos acima de 35 anos e a caminhada é a atividade física mais praticada, sendo esta escolhida por 100% dos participantes acima dos 65 anos. A análise apresentada pelo autor demonstra também que o parque é freqüentado por indivíduos que em sua maioria seguem recomendações para a saúde, e que também percebem e apreciam a segurança/conforto e a beleza estética que o parque oferece. Segundo este estudo, os principais fatores que inibem a prática de AF no parque são a incidência de chuvas e poluição do ar. Já os principais fatores que estimulam a prática são os equipamentos disponíveis e o fato do parque ter um estacionamento. Outros fatores estimuladores da prática são a beleza e localização geográfica do parque, a pista de caminhada/corrída, a beleza arquitetônica das estruturas, o valor atribuído ao parque pela comunidade e o apoio familiar. Dois fatores surgiram como bastante influenciadores que foram equipamentos disponíveis e estacionamento no parque.

O estudo realizado por Messa *et al* (2006) analisou as formas de utilização e os mediadores individuais, interpessoais e ambientais dos usuários no Parque de Coqueiros, situado na cidade de Florianópolis, SC. Esta pesquisa foi de cunho descritivo e teve como amostra 171 sujeitos usuários do parque. Segundo este estudo, a maioria dos participantes utilizava o parque de três a cinco vezes por

semana e as atividade mais praticadas eram a caminhada e a corrida. A proximidade, a facilidade de acesso e a beleza do local foram os principais motivos para a utilização do parque e a maioria dos freqüentadores reside nas proximidades do parque. Entre os fatores que “bastante estimulam” a prática de atividades no parque os autores apontaram a imagem atribuída ao parque e o comportamento das pessoas que freqüentam o mesmo. Com relação a fatores que inibem a prática, os autores apontaram: atendimento de emergência, programa público para prática de atividade física e cartazes informativos sobre atividade física.

3 METODOLOGIA

A pesquisa foi qualitativa e de cunho exploratório. Participaram do estudo nove idosos, três homens e seis mulheres, entre 60 e 81 anos de idade, que praticam a caminhada no Parque Jardim Botânico em Curitiba, Paraná. Foram escolhidos para participar idosos que caminhavam no parque regularmente, pelo menos três vezes por semana, durante o último ano. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi uma entrevista semi-estruturada com questões abertas, para que os participantes pudessem livremente elaborar suas respostas ao que lhes era perguntado. As questões foram formuladas de forma a explorar os seguintes itens: dados demográficos (idade, estado civil, escolaridade, situação socioeconômica); hábitos anteriores e atuais de AF; tempo de prática da caminhada; frequência semanal da caminhada; fatores que levaram ao início da prática da caminhada; fatores que influenciam a manutenção da caminhada; distância do parque do local de moradia; meio de locomoção para chegar ao parque; dificuldades encontradas para a realização da caminhada; estratégias de superação destas dificuldades; consequências positivas e negativas da caminhada; rotina de afazeres diários. A entrevista semi-estruturada foi desenvolvida com base nos fatores de adesão, fatores de aderência e barreiras para a prática de AF abordados na literatura (Anexo I).

É importante ressaltar que as perguntas abordadas durante as entrevistas foram bem abertas, para que assim os participantes do estudo relatassem de maneira mais pessoal possível os fatores que influenciam sua prática.

Todos os participantes concordaram em participar da pesquisa assinando um termo de consentimento livre e esclarecido e foram entrevistados em local e hora de sua preferência. As entrevistas duraram aproximadamente 30 minutos e foram transcritas *verbatim*, para garantir a qualidade dos dados a serem analisados. A análise dos dados foi indutiva, ou seja, ela foi focalizada nos temas que surgiram como mais importantes na fala dos sujeitos. A partir destes temas foram desenvolvidas categorias, onde os dados foram classificados. Em um primeiro momento, foram criadas categorias de análise para cada um dos sujeitos. Posteriormente, as análises individuais foram cruzadas e a partir deste cruzamento,

foram criadas categorias mais amplas que dessem conta de organizar e facilitar a interpretação dos dados de todos os participantes.

Ao finalizar a apresentação da metodologia, faz-se importante ressaltar que dado à natureza qualitativa do presente estudo, este limita-se a poucos participantes e os resultados não podem ser generalizados. Considerando-se a grande diversidade de praticantes da caminhada no parque Jardim Botânico, mais estudos são necessários para melhor compreender os fatores de adesão e aderência à caminhada neste parque.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Fatores de adesão e aderência

4.1.1 Manutenção/promoção da Saúde e bem estar

A promoção da saúde, associada ou não à recomendação médica, foi apontada como fator principal para a adesão à caminhada. Ela apareceu também como um importante fator de aderência à esta prática. Ao perguntar aos participantes porque eles deram início à caminhada, encontramos respostas tais como:

Bom, eu comecei a caminhada por causa de doença, por ordem médica. Porque eu tenho Diabete e tenho osteoporose que dizem que é muito bom caminhar. Já fiz cirurgia de tumor maligno de seio, e principalmente, por causa da Diabete que diminui o açúcar. E meu açúcar, quando eu caminho, ele volta quase ao normal (Leila, 63 anos).

Se eu continuasse sem fazer nada eu acabaria morrendo, então ele [o médico] falou que eu precisava fazer uma atividade física que diminuísse o colesterol e tudo, né? Daí eu vim umas vezes gostei e to praticando até hoje (Otávio, 68 anos).

Pra mim foi bastante bom porque eu tinha muita dor nas pernas. E daí depois que comecei caminhar passou [...] tinha dias que doía muito. Eu tinha que dormir com uns quatro travesseiros nos pés de tanta dor que eu tinha nas pernas. Daí nos primeiros dias que eu comecei caminhar aqui no parque à noite eu já via que doía, mas doía diferente. Era menos a dor [...] Daí foi passando os dias e eu fui vendo que a dor ia diminuindo até que hoje já não dói mais nada [...] Por isso que eu fiquei na caminhada. Pra mim fez muito bem. (Carla, 67 anos)

Para a maioria dos participantes, a caminhada proporciona benefícios que vão além da dimensão física:

Quando eu venho aqui andar eu esqueço dos problemas, me desligo de tudo sabe? Que nem esses tempos minha filha tava com um problema sério de saúde e aquilo não me deixava dormir, sabe? Eu ficava preocupada com

ela e de tanto que eu pensava nisso não conseguia dormir a noite. Mas daí quando eu vinha andar aqui eu esquecia tudo sabe? Eu andava, via as coisas, as pessoas, os bichos, e tudo me fazia tão bem que eu chegava em casa nova pra ajudar minha filha. (Dalila, 73 anos)

Uma das participantes, por exemplo, afirmou que a caminhada fez com que ela deixasse de ingerir medicamentos e também a ajudou a se sentir mais saudável e jovem.

Eu to com 73 anos, e não tomo mais remédio nenhum. Tudo por causa da caminhada. Antes de andar eu tomava remédio e agora não mais, não tomo mais nada. As minhas amigas do grupo tomam remédio pra tudo e eu não. Até me sinto especial, me sinto mais jovem de todas. Que nem minhas amigas de grupo falam que eu sou a mais jovem, [risos] a mais saudável [risos]. Tudo por causa da caminhada aqui. (Dalila, 73 anos)

A maioria dos participantes da pesquisa apresentaram um entendimento mais amplo sobre saúde do que simplesmente a ausência de doenças físicas. Para eles, saúde significa estar bem tanto fisicamente como mentalmente nas diversas ocasiões do dia a dia:

Bom saúde pra mim é estar bem, principalmente sem doenças, forte e também no aspecto mental né, estar bem consigo mesmo (Rômulo 64 anos).

A saúde é tar bem em tudo né? Não ficar doente, não estar triste, não estar deprimida. Tem saúde quem tem felicidade, quem tem alegria, quem tem amigos [...] tudo isso é saúde. (Carla, 67 anos)

Ajuda no estresse né? Tem gente que fica muito estressado no trabalho, ou com os filhos e tudo, daí vem aqui caminha, dá umas voltas e fica tudo bem. Então ajuda também na cabeça né? Porque é aquela coisa: não adianta estar bem de corpo se a cabeça está ruim. O corpo não funciona sem a cabeça. (Carla, 67 anos)

Alguns dos entrevistados falaram da AF enquanto um importante redutor de stress:

Eu me sinto bem parece que eu estou desligada dos problemas. [...] Ah, ajuda nos problema de stress, problema familiares tudo né. A vida de casada e filhos atualmente não ta fácil (Leila, 63 anos).

Bom, eu continuo porque eu gosto. E acho que me faz bem andar. Me sinto mais disposto pro outro dia, pra ir trabalhar, as vezes na empresa foi muito estressante daí venho aqui no final da tarde ando e passa tudo, eu chego

em casa novo. Então eu acho que me faz bem andar e por isso continuo vindo (Rômulo 64 anos).

Para os entrevistados, a sensação de bem estar causada pela AF, na verdade, parece estender-se para além dos momentos da prática, como podemos perceber no relato abaixo de uma das participantes do estudo:

Bom, a caminhada ajuda né? Por exemplo, quando eu venho andar eu me sinto muito bem, então eu chego em casa disposta, eu vou pro grupo lá toda animada, brinco com todo mundo e tudo. Os dias que eu não venho [...] eu sinto que fica faltando isso no meu dia e daí eu acabo não fazendo as coisas como nos dias que eu ando. O meu dia só é completo quando eu caminho. As minhas amigas de grupo percebem quando eu caminho. No dia que eu vou eu chego alegre, brincando, dando risada. Daí nos dias que eu não vou elas falam: “hoje alguém não foi passear”, elas vêem que eu fico diferente sabe? (Dalila, 73 anos)

Uma das participantes, por exemplo, afirmou que a AF lhe fazia tão bem, que funcionava como uma espécie de “energizante” para ela realizar as suas funções do dia a dia.

Parece que é meu combustível. Parece que no dia que eu não venho eu não consigo render, sabe? Já me acostumei tanto que quando eu não venho eu não consigo dar conta dos meus serviços, daí quando eu venho, eu me sinto com mais energia pra fazer as coisas em casa (Ângela, 63 anos).

Outra participante classificou o tempo que fica caminhando no parque como sendo sua terapia, um tempo que ela tem para pensar nos seus problemas e organizar sua vida.

Eu continuo mais porque esse horário que eu venho de manhã parece que é meu horário assim. É aquele tempinho que eu tenho pra pensar só em mim, o tempo que eu tenho pra cuidar da minha saúde [...], aquele horário que eu fico pensando nas minhas coisas, que eu fico pensando o que vou fazer, que eu organizo minha vida. É muito bom! Como se fosse minha terapia assim sabe? [risos] Não tenho nenhum problema, sabe? Não tenho depressão nem nada, mas andar aqui é como se eu estivesse fazendo uma terapia, um relaxamento. Então pra mim é muito bom! (Carla, 67 anos)

Outra participante disse que ao ficar cuidando dos afazeres de casa acabava ficando triste, pois se sentia muito sozinha. Ao começar caminhar, essa situação mudou e, além disso, contribuiu para diminuir as suas dores nas pernas e coluna.

A gente cansa de ficar em casa né, limpando, lavando e tudo. Daí se a gente fica só em casa trabalhando a gente fica mal. As pernas doem ficamos tudo com dor na coluna. [...] E tem a cabeça também né. Você fica muito em casa e a gente começa fica mal da cabeça [...] Fica sem ocupação e acaba ficando deprimida, se sente sozinha sabe? Que nem eu mesma antes de começar caminhar ficava bem triste em casa. Meu esposo sai fazer as coisas dele e às vezes é ruim ficar sozinha. Então se você se ocupa, você conhece gente, você conhece lugares novos, isso melhora [...] E depois que eu comecei caminhar não me senti mais triste nem nada. (Dalila, 73 anos)

Pesquisas como Freitas *et al*, (2007) e Suzuki, (2005) evidenciam o fato de que a saúde é um importantíssimo influenciador para a adesão e manutenção de uma atividade física. Esses mesmos autores, bem como Souza (2006) também apontam o bem estar geral causado durante e após a atividade como fundamentais para que o indivíduo se mantenha ativo na prática de uma AF em específico. Já pesquisas como as de Okuma (1998) e Cardoso *et al* (2008) apontam o fator social como mais marcantes do que a saúde e o bem estar para a aderência à programas de AF. Provavelmente no presente estudo o fator social não apareceu como um tema importante porque os participantes do mesmo realizam a caminhada livre e não estão inseridos em um programa coletivo de caminhada.

4.1.2 Influência e suporte da família e/ou amigos

Um fator que contribuiu para a adesão dos participantes do estudo à AF foi a influência e o suporte de sua família e/ou amigos. Esse suporte muitas vezes veio do(a) companheiro(a) que incentivou a prática da atividade física e/ou o local para a realização da mesma. As famílias e/ou amigos de alguns deles também continuam os influenciando para darem continuidade à prática. Quando foram questionados sobre as razões do início de sua prática de caminhada no parque encontramos respostas tais como:

Bom, eu vim aqui com uma amiga minha. Ela me incentivou a começar a caminhar aqui com ela porque ela queria uma companhia pra andar. E é melhor quando alguém indica, porque daí você sabe que é seguro, sabe que é bom. Então se pra ela faz bem por que que pra mim não faria? Daí que eu comecei caminhar aqui. (Carla, 67 anos)

Na verdade minha esposa estava vindo e comentou pra eu vir, daí vi, gostei e to aqui até hoje (Josuel 73 anos).

Bom, minha esposa me estimula muito. Ela que falou para eu vir aqui no parque andar quando tive o enfarte e desde então ela fica me cobrando pra eu vir (Otávio, 68 anos).

Em um estudo de Reis (2001), realizado no parque Jardim Botânico de Curitiba-PR, o fator apoio/incentivo de amigos foi apontado por 50,6% dos participantes como um fator que estimula a pratica de AF dentro do parque. Já 37,3 % dos participantes afirmaram que este fator estimula bastante a prática.

4.1.3 Proximidade e estrutura do Parque

Segundo os participantes do estudo, um grande facilitador para a caminhada no parque é o fato de o mesmo ser próximo à sua residência. Esta proximidade do local de moradia, além de facilitar o seu acesso ao parque, lhes possibilita um senso de familiaridade com o local e com as pessoas que o freqüentam. Vejamos, por exemplo, as seguintes respostas quando foram duas participantes da pesquisa foram indagadas sobre o que as motiva a manter a caminhada no parque:

Ajuda sim, e muito. Porque por exemplo: aqui você já conhece as pessoas que moram no bairro, você já conhece os vizinhos que vêm andar aqui, então você se sente bem, se sente em casa. Você também conhece as pessoas que trabalham aqui, os moços que limpam e que ficam na portaria. Daí eu me sinto segura, eu sinto que posso fazer minha caminha tranqüila. E também por ser perto incentiva mais né? Porque não precisa pegar ônibus, não demora muito pra ir. (Dalila, 73 anos)

Porque lá é o lugar mais perto, melhor aqui pertinho...é gostoso de ir ali. A gente já ta acostumado, já conhece até as pessoas de lá (Rosana, 81 anos).

Ao mesmo tempo em que o fácil acesso a locais que promovem AF pode ser um importante fator de adesão à prática, a falta de acesso a estes locais se constitui em uma barreira para tal. Conforme apontaram alguns participantes da pesquisa, eles desistiram de praticar determinadas atividades físicas por morarem longe do

local onde a praticavam. Em um dos casos, por exemplo, a participante relatou ter deixado de praticar a hidroginástica em uma academia por não ter mais a carona de uma amiga.

Todos os entrevistados enfatizaram a boa estrutura do parque para a realização da caminhada enquanto um importante fator de aderência a esta atividade. Quando foram questionados sobre o que mais gostavam no parque apresentaram respostas tais como:

A estrutura do parque que é muito boa pra quem faz caminhada e corrida. Os locais que tem pra andar são muito bons (Otávio, 68 anos).

[...]Gosto que a ciclovia aqui pra andar é boa. Não é irregular que nem calçada né? Daí dá pra andar bem e tudo (Ângela, 63 anos).

Uma das entrevistadas, no entanto, reclamou da falta de mais banheiros no parque, uma vez que lá existe apenas um banheiro público. Este problema pode se constituir em uma barreira à prática da atividade física por parte de pessoas idosas, uma vez que com o avanço da idade, muitos necessitam fazer uso mais freqüente deste tipo de instalação.

A segurança do parque também foi apontada enquanto um atrativo para a aderência à caminhada. De acordo com os participantes, o nível de segurança do Jardim Botânico é bom, uma vez que além de receber uma grande quantidade de visitantes, conta com rondas de guardas municipais, o que dificulta a atuação de marginais.

[O parque] é seguro. Daí a gente vem bem tranqüila pra andar sem medo de ser assaltada que nem se for andar nas ruas (Leila, 63 anos).

Eles agora tão com guardas né, por aí [...], daí às vezes eles andam e tudo, daí a gente se sente mais seguro (Ângela, 63 anos).

Os dois fatores supracitados aparecem também na fala abaixo, feita por uma das entrevistadas que relatou deixar de ir caminhando para o grupo de idosos do qual faz parte por motivos de segurança e por irregularidade das calçadas.

Sabe, [aqui no parque] é seguro não tem esse perigo que é andar em rua. Com esse monte de assaltos que ta tendo não tem como sair [...] É muito perigoso! Se você anda pela rua os carros vem tudo que nem uns loucos, se você anda na calçada é tudo cheio de pedra levantada [...] irregular. Tem

uns trechos que tem ciclovia [...] mas mesmo assim é perigoso porque vêm as bicicletas e tudo. Então aqui no parque não. Aqui só pode caminhar daí fica mais tranquilo. (Dalila, 73 anos)

Com base nesta fala, percebemos a importância de políticas públicas no sentido de revitalizar e restaurar calçadas. Muitos idosos que residem longe de parques e praças acabam realizando uma atividade física, muitas vezes a caminhada, em ruas e calçadas. Sendo assim, existe uma necessidade de melhoria no sentido de possibilitar que estes locais sejam mais seguros e também que não sejam irregulares, evitando quedas e lesões.

Os participantes falaram também sobre a beleza natural do parque enquanto um atrativo para a caminhada. Disseram se sentir bem em contato com esta beleza. Ainda referente à pergunta sobre o que mais gostavam no parque, surgiram respostas tais como:

Ah...o Mato, a paisagem ali tudo é lindo de olhar! Os passarinhos, os bichos que eles têm ali no [...] nas lagoas ali os açudes que tem. É muito bonito, os peixes também (Rosana, 81 anos).

O parque é muito bonito e eles estão fazendo agora ali um jardim que tá ficando bem bonito (Leila, 63 anos).

Os resultados supracitados são consistentes com o estudo de Reis (2001) já citado anteriormente, onde o mesmo evidenciou como fatores ambientais determinantes da prática da AF no Jardim Botânico a localização do parque, sua beleza geográfica e arquitetônica, a segurança pública nas imediações do parque, e a existência de pistas para a prática de corrida e caminhadas.

4.1.4 Gosto pela AF

Todos os participantes da pesquisa relataram gostar de realizar a caminhada, revelando a importância do gosto pela prática para a manutenção desta atividade.

Bom, eu costumo dizer pro meu marido, pras minhas amigas que a caminhada é meu único vício, mas um vício bom que me faz bem. Eu não bebo, não fumo, não jogo [risos], mas caminho [...] eu gosto tanto que virou meu vício que acho que se tiver que largar um dia vai ser que nem quem tenta largar do cigarro [risos] (Dalila, 73 anos)

[...]Eu sempre gostei de andar e tudo [...]Então eu venho porque gosto, sabe? (Otávio, 68 anos).

Bom eu gosto de caminhar, é uma atividade que eu gosto bastante, [...]me faz bem, eu me sinto bem caminhando aqui (Leila, 63 anos).

Alguns participantes inclusive alegaram que antes da caminhada tentaram outras atividades e desistiram por não gostarem ou não se sentirem bem com a mesma. Assim acabam trocando de atividade até acharem uma que lhes gerasse maior satisfação e bem estar. Vejamos um exemplo disto:

Veja bem, quando eu comecei a caminhar era pra saúde, porque eu tenho pressão alta sabe e daí o médico falou que eu precisava fazer uma atividade física. Daí eu fui fazer musculação, mas aquilo me doía muito. Chegava a noite eu sentia dor em tudo.[...] e daí eu não gostei. Daí depois disso um amigo meu me convidou um dia pra vir aqui no Botânico andar. Daí não me doeu nem nada e comecei a vir, e o médico falou que era bom também. [...] Me sinto bem, não faço nenhum exagero sabe? (Leila, 63 anos).

A participante acima desistiu da musculação devido às dores geradas pela mesma. A sua fala revela que embora a recomendação médica seja importante para a adesão à uma atividade física, ela por si só não basta para garantir a aderência. O indivíduo normalmente precisa se sentir bem na atividade para que não desista da mesma.

Quando os participantes falaram sobre o gosto pela atividade física, normalmente associaram este gosto a outros fatores, como por exemplo, à beleza natural parque e o bem estar causado pela caminhada. Isso sugere que talvez o simples gosto pela atividade não seja suficiente para a manutenção da prática. Outros fatores são necessários para o fomento e manutenção deste gosto e para a permanência—a longo prazo—em uma atividade física.

O dado de que o gosto pela caminhada é um importante fator para a manutenção desta prática é consistente com as conclusões de Souza (2006). Conforme esta autora, um dos fatores mais importantes—se não o mais

importante—para a aderência à atividade física é o gosto e o senso de prazer pela atividade realizada.

4.1.5 Flexibilidade de horário

Um dos fatores que contribuiu para a adesão a caminhada no parque Jardim Botânico foi a flexibilidade de escolha de horários para a prática da caminhada. O parque tem um extenso horário de funcionamento e os indivíduos são livres para ir e vir nos horários que mais lhes convêm. Esta liberdade de escolha acaba atraindo muitos para a caminhada.

É, sempre tinha horário certo pra ir [para a ginástica] e as vezes não podia ir...tinha aquela obrigação. E ali não né, as vezes vou mais cedo, vou mais tarde..né[...]Mais livre...é muito bom (Rosana, 81 anos).

O fato dos indivíduos poderem escolher o seu horário para caminhar atrai os mesmos para esta atividade em detrimento de outras práticas que demandam compromisso de horário. Considerando-se esta realidade, ao se prescrever algum tipo de AF, deve-se considerar atividades que oferecem flexibilidade para a escolha de horários, para que as pessoas não sintam que estão comprometendo outros afazeres importantes e não acabem por desistir da prática.

4.2 Barreiras

4.2.1 Incidências de chuvas

A incidência de chuvas foi apontada como a principal barreira para a prática da caminhada de forma regular no parque:

Tem o clima né, que nem essa semana quase não deu pra vir por causa dessa chuvarada que deu. [...] Mas quando chove daí não tem como mesmo. E acabo não vindo daí (Ângela, 63 anos).

Também quando chove é complicado né porque andar na chuva não tem como (Rosana, 81 anos).

A sim, às vezes quando chove eu não venho né. Não tem como andar com chuva (Josuel 73 anos)..

Ah sim, quando chove muito não dá pra vir né [...] Como eu moro perto eu fico cuidando na janela, parou de chover eu pego e vou [risos]. Daí consigo caminhar. Mas quando chove o dia inteiro assim seguido daí não tem como. (Dalila, 73 anos)

Conforme revelam as falas acima, os participantes não encontram uma estratégia para superar a barreira da chuva. Eles simplesmente deixam de andar nos dias que está chovendo. O estudo de Reis (2001) também apontou a incidências de chuvas como indicador ambiental negativo para a prática da atividade física por parte da grande maioria dos participantes de sua pesquisa (88%).

Uma das participantes sugeriu a construção de um local coberto no Parque Jardim Botânico, para que nos dias de chuva as pessoas possam ter uma atividade diferenciada, como por exemplo, um alongamento. Essa atividade poderia contribuir também, no sentido de ofertar orientações para os praticantes da caminhada.

Seria bom se eles fizessem uma sala, um galpão meio grande pra quando chover fazer alguma aula, uma ginástica, um alongamento [...] Seria bom pra bastante gente, porque que nem eu mesma, eu não sei fazer um alongamento pra caminhar [...] Daí lá podia fazer uma aula de relaxamento, um alongamento nos dias que chover e não tiver como vir caminhar (Carla, 67 anos)

Além do fator incidência de chuvas outro fator climático influencia alguns participantes do estudo. Os problemas gerados pela exposição ao sol surgiram como barreira para a pratica da caminhada no parque.

Eu fico caminhando uma hora mais ou menos. As vezes eu fico mais, as vezes eu fico menos [...] Como eu venho cedo eu vejo que o sol começa ficar muito forte, eu vou embora porque fica embaixo desse sol é ruim. Mesmo com protetor queima, né? Hoje tem que cuidar e muito quando a gente sai no sol porque pode causar câncer, e outras coisas também né? (Dalila, 73 anos)

4.2.2 Obrigações familiares

Os dados revelaram duas situações radicalmente distintas: uma de um homem que encarava a caminhada como preenchimento de tempo livre, e outra de uma mulher que tinha que conquistar tempo para poder caminhar. No caso do homem, ele disse que um dos motivos que o atraía para a caminhada era o de ter algo para fazer:

Em casa eu não tenho nada pra fazer, fico lá só vendo TV. Meus filhos estão casados, minha esposa vai num grupo lá que ela faz ginástica, faz aquela [...] aquela lá de alongamento sabe?[...]. Daí ela vai lá fica lá fazendo as atividades dela, então eu venho caminhar aqui (Josuel 73 anos).

Já no caso da mulher, quando questionamos sobre os seus hábitos de AF quando era mais nova, ela respondeu:

Não, antes era difícil porque eu tinha que cuidar dos filhos, de casa então não dava tempo, daí eu vinha assim bem pingado. Agora tenho que cuidar do neto, né? [risos] Então não mudou muito (Ângela, 63 anos).

Quando mais jovem, esta participante tinha a sua prática de uma AF limitada por ter que cuidar dos filhos. Agora, quando mais velha, tem a sua prática comprometida por precisar cuidar do neto. Em sua fala ela revelou que toda uma organização familiar precisa ser realizada para que possa continuar ativa na caminhada.

[...] Eu venho segunda quarta e sexta. Segunda que é a folga da minha nora. Ela sempre trabalha por escala então ela pega geralmente sábado e segunda pra que na segunda eu possa vir andar. Daí ela fica com meu neto. Na quarta e na sexta ele tem aula de judô e de inglês na escola que ele vai, então eu levo ele cedo venho aqui faço minha caminhada [...]e vou buscar ele. Daí na volta já passo no mercado com ele vejo o almoço e volto com ele pra casa. Daí no sábado quando não preciso ajudar em nada em casa ou quando não tem muita coisa pra fazer, porque eu sempre deixo pra lavar roupa no sábado, lavo na quarta e no sábado, daí eu venho (Ângela, 63 anos).

Sem nos determos em uma discussão sobre gênero e sobre os diferentes papéis que normalmente são atribuídos aos homens e às mulheres em nossa sociedade, é importante ressaltar que as mulheres normalmente assumem, além de

sua jornada de trabalho profissional, uma jornada de trabalho no lar, o que acaba por comprometer a sua disponibilidade de tempo e energia para a prática de uma AF de forma regular.

Segundo uma das participantes, uma de suas maiores barreiras para a aderência à caminhada é o fato de que a filha muitas vezes a tenta impedir de se engajar nesta prática, temendo que ela passe mal ou se machuque, considerando os seus 81 anos de idade.

Às vezes minha filha não deixa eu ficar saindo porque ela fica preocupada por causa da minha idade. Ela tem medo de eu ficar indo, que eu seja atropelada, que eu passe mal. Daí às vezes ela não deixa eu ir andar (Rosana, 81 anos).

Para satisfazer a filha e manter a sua atividade física de forma regular, esta senhora disse caminhar no estacionamento do super-mercado, onde, segundo a sua filha, é mais seguro:

E eu saia, quando eu não ia lá [no parque] eu ia aqui no mercado sabe? Ali atrás tem bastante lugar...[...] Às vezes minha filha falava que eu não tava muito bem pra ir lá daí eu ia ali no mercado (Rosana, 81 anos).

A super-proteção da filha acabou por coibir as caminhadas da mãe. Algumas semanas depois da entrevista, descobriu-se que a mesma está caminhando menos e ficando cada vez mais dentro de casa. Esta realidade gera a incerteza se de fato esta senhora não tem mais condições de caminhar, conforme alega a sua filha, ou se é a crença da filha de que os idosos são frágeis, e precisam, portanto, ser poupados e protegidos que tolhe a liberdade da idosa de caminhar. Conforme aponta Sheppard (1994), a fragilidade que normalmente decorre da velhice, e as crenças de muitos que a AF pode causar quedas e danos ao idoso é uma barreira ainda bastante forte à prática da AF por parte de idosos em muitas culturas. Essas crenças precisam ser mudadas.

4.2.3 Doenças e “dores” no corpo

Outras barreiras para a prática de AF são complicações de saúde e a presença de dores no corpo que podem aparecer antes, durante, e/ou após a AF.

Em alguns casos, os idosos precisam cessar temporariamente a AF até se sentirem melhor e poderem voltar à prática.

A sim, as vezes quando eu fico doente é ruim vir né? Parece que quando a gente fica doente a gente fica imprestável. Daí dói o corpo, dói a cabeça, daí eu não venho mesmo. (Dalila, 73 anos)

No caso de um dos participantes, foram necessários anos para que o mesmo ganhasse confiança em seu estado de saúde e de fato se engajasse com afinco na caminhada. Como podemos observar um trecho de sua fala:

Antes eu tinha medo que me esforçasse demais e prejudicasse né, então eu tinha bastante receio. Hoje em dia não, tenho até vontade de correr! [...] eu me sinto bem mais confiante pra fazer as coisas não tenho mais aquele medo de me esforçar muito sabe? Então depois que eu comecei caminhar eu senti que melhorei e me deu mais confiança. [...] depois do infarto eu sentia medo de ter outra coisa. Então eu evitava ao máximo fazer esforço, mas agora não já faço de tudo.

Como discutido até então, são diversos os fatores que influenciam na prática da caminhada no parque Jardim Botânico por parte de alguns idosos. Por este estudo ter sido realizado em um local específico e por limitar-se a poucos participantes, os resultados não podem ser generalizados. Seria importante que outras pesquisas fossem desenvolvidas com um maior número de frequentadores do parque para que fosse possível entender de uma maneira ampla os fatores que influenciam na prática da caminhada por parte de idosos. Seria importante também, que mais estudos como este fossem desenvolvidos em outros parques, praças e até mesmo em ruas e/ou calçadas que são utilizados por idosos para a prática da caminhada, a fim de se entender quais os principais fatores de adesão, aderência e as barreiras encontradas por estes indivíduos para se manterem ativos nesta atividade.

Assim, ao comparar os resultados encontrados no parque Jardim Botânico a outros que fossem obtidos em outros locais, poderiam ser criadas estratégias para promover condições concretas para a prática de AF por parte de idosos e também para incentivar esta população a se engajar em um estilo de vida fisicamente ativo. Além disso, poderiam ser criadas algumas estratégias específicas para a melhoria de cada um destes locais, para que cada vez mais eles pudessem ser utilizados pela população idosa para a prática da caminhada e também de outras atividades.

5 CONCLUSÕES

Os dados revelaram que o principal motivo para a adesão dos participantes da pesquisa à caminhada no Jardim Botânico foi à promoção da saúde. Outros motivos importantes foram a proximidade do local de moradia ao parque e a influência da família e/ou amigos para a prática da atividade. Já os principais fatores de aderência à caminhada são o gosto pela atividade, o sentir-se bem na mesma e a estrutura/condições do parque.

As principais barreiras para a prática da AF por parte dos participantes da pesquisa são a incidência de chuvas, doenças e dores no corpo. Ao serem indagados como buscavam superar tais barreiras, os participantes revelaram-se impotentes para lidar com tais problemas. Uma das pessoas entrevistadas apontou “obrigações familiares” enquanto uma importante barreira para a prática regular da AF. Para superar tal barreira, ela e a família buscam organizar os seus horários para não prejudicar a caminhada. Ainda outra barreira apontada por outra das participantes é o temor de sua filha de que algo de ruim pudesse lhe acontecer dado à sua suposta fragilidade, considerando os seus 81 anos de idade. Para superar tal barreira, em algumas circunstâncias, quando a filha se demonstrava muito preocupada, a idosa ia caminhar no estacionamento do super-mercado, onde a princípio, seria mais seguro e a filha se sentia mais tranqüila.

Os resultados desse estudo nos levam a tecer algumas considerações que podem ser úteis para o desenvolvimento de estratégias para a promoção da AF regular por parte de idosos. (1) Considerando-se que a saúde é um importante fator de adesão e aderência à AF por parte de idosos, recomendamos o desenvolvimento de programas educacionais que informem a população em geral sobre a importância deste tipo de atividade para a saúde. Isto poderia influenciar a atitude não somente de idosos, mas também a de suas famílias, que poderiam a partir disto, incentivá-los e lhes oferecer mais suporte para a prática de uma atividade física regular. (2) Considerando-se que algumas pessoas percebem os idosos como frágeis, e na tentativa de protegê-los, os impedem de realizar uma AF, recomenda-se também que mais informações sejam difundidas no sentido de desmistificar esta crença para

que ela não permaneça sendo uma barreira que dificulta a prática de uma AF por parte de alguns idosos, (3) Considerando-se que o gosto pela prática de uma atividade física é um importante fator de aderência à mesma, recomenda-se a promoção de condições para a prática de diferentes tipos de AF que possam atender os diferentes interesses da população. Recomenda-se também que na prescrição da atividade física, os profissionais da saúde considerem atividades que agradem o gosto pessoal de cada indivíduo. (4) Considerando que a proximidade do local da prática é um importante fator de adesão à AF regular, recomenda-se aproveitar, o máximo possível, espaços disponíveis para a criação e/ou revitalização de parques e praças de forma com que os mesmos sejam atrativos para a prática de atividades físicas pela população que mora nos arredores destes espaços. (5) Considerando-se que as condições físicas do local da prática, como por exemplo, a sua beleza, segurança e até mesmo disponibilidade de banheiros podem determinar o engajamento de idosos em AF regular, recomenda-se que no planejamento de espaços públicos, tais quesitos sejam considerados. (6) Considerando-se que para muitos idosos obrigações familiares tais como cuidar de filhos ou netos podem se constituir em barreiras para a prática de uma AF de forma regular, recomenda-se a oferta de programas e/ou atividades que possam atender toda a família em um mesmo horário e local. (7) Considerando-se que a saúde é uma das principais preocupações dos idosos, recomenda-se também que haja a inserção de profissionais da área da Educação Física para orientarem a prática de AF, evitando-se assim problemas com práticas inadequadas (8) Considerando-se que para muitos a prática da AF é impossível em determinados horários, ao prescrever uma atividade física, os profissionais da área da saúde devem considerar atividades que permitem uma flexibilidade de horários.

REFERÊNCIAS

ALVES JUNIOR Edmundo de Drummond, **A pastoral do envelhecimento ativo**, 2004. 609 f. Tese (Doutorado em Educação Física) - Programa de pós-graduação da Universidade Gama Filho. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <http://grupoanima.org/wp-content/uploads/pastoral.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2008.

BODACHNE, L. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. Curitiba: Champagnat, 1998.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil 2007**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2008. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/vigitel2007_final_web.pdf. Acesso em: 14 mai. 2008.

CARDOSO, A.S; et al. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. **Revista Movimento**, Porto Alegre, v. 14, n. 01, p. 225-239, janeiro/abril de 2008. Disponível em: <http://www6.ufrgs.br/seer/ojs/index.php/Movimento/article/viewFile/2303/2120>. Acesso em: 06 abr. 2008

FERREIRA, M.S; NAJAR, A.L. Programas e campanhas de promoção da atividade física. **Ciência e saúde coletiva**. vol.10 supl.0 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2005. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232005000500022&script=sci_arttext&tlnq=pt. Acesso em: 22 fev. 2008

Freitas , C.M.S.M *et al.* Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. **Rev. Brasileira de Cineantropometria e . Desempenho Humano**. 2007;9(1):92-100. Disponível em: <http://www.rbcdh.ufsc.br/DownloadArtigo.do?artigo=336>. Acesso em: 22 jan. 2008

MESSA, P. T. D. ; FONSECA, S. A. ; NAHAS, M. V. . Mediadores para a prática de atividades físicas de lazer em usuários do Parque Coqueiros Florianópolis, SC. **Revista Catarinense de Educação Física**, v. 02, n, 3, , 2006. Disponível em: http://redebonja.cbj.g12.br/ielusc/revista_edf/numero02/numero02_art03.php. Acesso em: 22 jul. 2008

NONOMURA, M. Motivos de adesão à atividade física em função das variáveis idade, sexo, grau de instrução e tempo de permanência. **Atividade Física e Saúde**, v.3, n. 3, p. 45-58, 1998.

NAHAS, M.V. **Saúde e Qualidade de Vida**: conceitos, sugestões para um estilo de vida ativo. 4ª ed. Ver. E atual. Londrina: Medigraf, 2006.

NÓBREGA, A. C. L; *et al.* Posicionamento Oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: Atividade Física e Saúde no Idoso. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**. Vol. 5, Nº 6 – Nov/Dez, 1999. Disponível em: www.medicinadoesporte.org.br/images/pdfs/1999_ativ_fisica_e_saude_idoso.pdf -. Acesso em: 10 fev. 2008

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física**. Campinas: Papirus, 1998.

PITANGA, J. G.; LESSA, I. **Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos**. Caderno de Saúde Pública, v. 21, n. 3, p. 870-877, mai-jun, 2005.

RAUCHBACH, Rosemary. **A Atividade Física para a 3ª Idade**. Curitiba: Lovise, 1990.

REIS, R.S. **Determinantes ambientais para realização de atividades físicas nos parques urbanos de Curitiba**: uma abordagem sócio-ecológica da percepção dos usuários. 2001. Dissertação (Mestrado em Educação Física), Centro de Desportos, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina – SC. Disponível em: http://www.nucidh.ufsc.br/teses/dissertacao_rodrigo_reis.pdf.

SHEPPARD, R. J. Determinants of exercise in people aged 65 years and older. In: DISHMAN, R. K. **Advances in exercise adherence**. Champaign: Human Kinetics, 1994.

SOUZA, D. L. Atividade física e saúde: apontamentos para o desenvolvimento de políticas públicas. In: MEZZADRI, F, M; CAVICHIOLLI, F. R; SOUZA, D. L. (organizadores). **Esporte e lazer**: subsídios para o desenvolvimento e a gestão de políticas públicas. São Paulo: Fontoura, 2006. p. 131-142.

SUZUKI, C, S. **Aderência à atividade física em mulheres da Universidade Aberta à Terceira Idade**. 2005. 104 f. Dissertação (Mestre em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, 2005.

Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-22022006-140544/> Acesso em: 12 fev. 2008

World health organization. The World Helth Organization Issues Guidelines For Promotin physical activity among older persons. **Journal of Aging and Physical Activity**, 1997. n,5, p. 1-8.

ANEXOS

Roteiro de entrevista.

Há quanto tempo pratica a atividade física no Parque;

Nome;

Data de nascimento;

Sexo;

Qual é o seu estado civil;

Até que série você estudou;

É aposentado;

Se sim, poderia me dizer a sua profissão antes da aposentadoria;

Bairro onde mora;

Qual o rendimento familiar:

- () até 1 salário
- () de 1 a 3 salários
- () de 4 a 6 salários
- () de 7 a 10 salários
- () mais de 10 salários

Qual o seu transporte para vir para vir ao parque;

Quanto tempo leva para ir em média ao Parque (carro/apé/Ônibus);

Que atividade pratica aqui;

Com que regularidade? (quantas vezes por semana e por quanto tempo)

Você pratica algum outro tipo de AF fora do parque? Quais? Por quanto tempo? O que o motivou a praticá-las?

Tem algum problema de saúde, alguma doença;

Como você decidiu começar a atividade física?

- Foi recomendação médica? Incentivo de familiares/amigos? Influência da Mídia? Iniciativa própria?
- Caso tenha sido recomendação, o que foi dito para te convencer?

Quando você começou, você tinha alguma meta? Buscava algum objetivo em específico? Qual era ele?

- saúde
- estética
- Recomendação medica
- ociosidade
- amigos
- socialização
- Estresse?

Quais as razões que fazem você continuar participando até hoje da AF no Parque? Por quê?

As razões que te fazem continuar fazendo a AF são diferentes das que quando começou?

Caso o participante tenha dito que uma das razões é a saúde, perguntar: O que é saúde para você?

Como está a sua saúde? (física, mental e social?)

E antes de começar a praticar af no parque, você fazia alguma outra af?

- Qual? Com que regularidade?
- Você gostava? Por que parou?

Quando você era mais novo(a) fazia algum tipo de atividade física?

- Qual? Com qual frequência?
- Você gostava?

Qual o seu planejamento semanal em termos de tempo para a AF? Você consegue manter estes planos?

Quais as dificuldades encontradas para continuar participando da AF?

- Problemas de saúde
- Não gosta
- Acha monótono
- Obrigações familiares
- Acesso ao local
- Segurança
- Relação com amigos
- Falta de disposição

- Preguiça
- Falta de vontade
- Sensação de desconforto
- Falta de tempo
- obesidade
- falta de tempo
- Clima (excesso de frio, calor, chuvas, etc.)
- Preconceitos de amigos/familiares
- Outros. Quais?

Você poderia falar um pouco mais destas dificuldades?

De que forma você busca superar essas dificuldades?

Sente algum tipo de desconforto ou alguma dor?

Qual a influência das outras pessoas em relação à sua participação na atividade física? Estas influências têm sido positivas ou negativas? Quem são estas pessoas?

Você constituiu amizades no parque? De que forma? Estas pessoas te incentivam?

O que mais lhe agrada na Af aqui no Parque? Por quê?

Tem alguma coisa que você não gosta?

Você mudaria/ adicionaria alguma coisa aqui no parque para promover a AF para pessoas de sua faixa etária?

Você acha que esta AF que você tem feito tem atendido os seus objetivos iniciais para esta prática? De que forma?

Você faz esta atividade sozinho ou em grupo?

O que você acha de fazer atividade física em grupo?

- Você prefere praticar sozinha(o) ou em grupo?

Mudou alguma coisa no seu dia-a-dia depois que você começou a fazer atividade física?

- Como era antes? Por quê?... Você poderia me dar um exemplo?

Pra você, quais são as conseqüências boas e/ou ruins da atividade física regular?

Você acredita que a sua participação na AF pode de fato afetar positivamente a sua saúde e qualidade de vida? De que forma? Você sente que pode fazer alguma coisa para otimizar esta melhoria? O quê? De que forma?

O governo, a sua família, amigos, ou outras pessoas poderiam fazer alguma coisa para ajudar neste sentido?

Você tenta incentivar outras pessoas a fazerem AF? O que você diz para elas?