



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

APARECIDA CAMARGO

**AS MOTIVAÇÕES A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA ADULTOS EM
GUARAQUEÇABA, LITORAL DO PARANÁ**

CURITIBA
2022

APARECIDA CAMARGO

**MOTIVAÇÕES A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA ADULTOS EM
GUARAQUEÇABA, LITORAL DO PARANÁ**

Artigo apresentado ao curso de Especialização em Medicina do Exercício Físico na Promoção da Saúde, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientador Prof. Dr. Anderson Ulbrich

CURITIBA
2023

Motivações a Prática de Atividade Física para adultos em Guaraqueçaba, Litoral do Paraná

APARECIDA CAMARGO

RESUMO

O objetivo do referido estudo é conhecer as motivações para a prática de exercícios físicos, atividades físicas e lazer ativo (EF/AF/LA) na cidade de Guaraqueçaba/PR. Foram enviados 100 formulários via correio eletrônico pela plataforma *Google Forms*, autorreferidos e anônimos, baseados no modelo do questionário individual aplicado pelos Agentes Comunitários de Saúde, do Ministério da Saúde (MS). Retornaram 33 formulários respondidos plenamente, a faixa etária dos respondentes foi 24 a 65 anos sendo 83% funcionários públicos e dois aposentados. A metodologia adotada foi a análise de conteúdo, da autora Laurence Bardin. Como resultado observou-se que a dificuldade para a prática de atividades físicas é devido à falta de tempo, falta de motivação, procrastinação, tempo de tela, ausência de equipamentos públicos e programas de promoção para uma vida ativa. O que motiva é a saúde, a qualidade de vida e promoção da saúde. Concluiu-se que as respostas possíveis para a melhora na qualidade de vida e combate ao sedentarismo estão em políticas públicas que promovam a mobilidade e a cidade ser pensada para a “caminhabilidade”. Identificou-se a importância da atenção primária resolutiva e assertiva com programas de promoção à saúde em substituição ao antigo formato de atenção a eventos agudos, voltados para a formação de hábitos de segurança alimentar, vida ativa e promoção de relações afetivas de qualidade.

Palavras-chaves: sedentarismo, exercício físico, motivação, políticas públicas, promoção da saúde

ABSTRACT

This article aims to know the motivations to the practice of physical exercises, physical activities and active leisure in the Guaraqueçaba/PR city. A hundred forms were sent for electronic mail by the *Google Forms*, self-reported and anonymous, based on the questionnaire model applied by the Community Health Agents of the Brazilian Ministry of Health. Thirty-three forms were returned fully answered. The age range of the respondents was 24 to 65 years old. The methodology adopted was content analyses, from the author Laurence Bardin. The result is that the difficulty to practice physical activities it's due to the lack of time, lack of motivation, procrastination, screen time, absence of public facilities and promotion programs for an active life. The motivations are health and the quality of life. It was concluded that the possible answers for the better quality of life and the fight against a sedentary lifestyle are in the public policies that promote mobility and the city be designed for walkability. The importance of resolute and assertive primary care was identified with health promotion programs replacing the old format of care for acute events, aimed at forming food safety habits, active life and promoting quality affective relationships.

Key-words: sedentarism, physical exercise, motivation, public policies, . health promotion

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, assim como em outros países desenvolvidos e em desenvolvimento, estão em ascensão os processos urbanizadores (MORETTI et all, 2009), e 35,4% dos brasileiros naquele ano viviam em cidades. E ainda Fermino e Reis (2013), em pesquisa realizada na década de 80, 84% da população mundial residia em áreas urbanas. Este processo trouxe um acelerado desenvolvimento na utilização de tecnologias, assim como aumento de problemas “sociais, culturais, econômicos e ambientais”, os quais ampliaram de forma acelerada a necessidade de cuidados com a saúde, e consequente aumento da medicalização e medicamentação da população, modificando e ampliando as questões relativas à saúde, o aumento das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs). Tendo como determinantes os modos de vida dos últimos 50 anos o aumento na utilização do tabaco, desnutrição qualitativa, inatividade física e a falta de relações afetivas de qualidade (MENDES, 2012; MORETTI et all, 2009).

Ao realizar um esforço para a compreensão do fato de que ainda que se tenham estudos, os quais afirmam as consequências da inatividade física e os benefícios da prática de atividades físicas, exercícios físicos, lazer ativo e esportes, o país encontra-se em uma pandemia de sobrepeso, obesidade, sedentarismo e DCNT's (SCHMIDT et all, 2012; DUNCAN et all, 2011; MENDES, 2012, BRASIL, 2013, 2014, 2015, 2019, 2021).

Em busca de avaliar a “Inatividade física e os comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários” em Ouro Preto M.G. Santana e Peixoto, (2016) utilizaram a taxa de equivalentes metabólicos (MET), em um estudo transversal e amostra probabilística a 163 trabalhadores. Além da inatividade física foram avaliados ainda questões referentes a idade, sexo, estado civil, tabagismo, consumo de álcool, percepção de saúde e estresse, Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNTs), consumo de verduras/frutas/legumes e refrigerantes, alimentos ricos em gordura. Os resultados mostraram aqueles fisicamente inativo tem a pior percepção de saúde, os dados sugerem como riscos para a saúde a inatividade, e estes devem ser considerados no planejamento de ações e políticas de saúde para trabalhadores, assim como para a população em geral (SANTANA e PEIXOTO, (2016).

A inatividade física, a obesidade, assim como as DCNTs em alta mundialmente estimularam que pesquisadores da área da atividade física e saúde, em parceria com a Coordenadoria de Atividade física e Ações Inter setoriais (CGPROFI) realizassem uma revisão de escopo tendo como objetivo políticas, planos e programas para a promoção da atividade física a nível mundial nos diferentes níveis de renda (alta, média e baixa). No ano de 2021 realizaram buscas nas bases de dados MEDLINE/Pubimed, LILACS, Web of Science, PsycINFO, Scopus e SPORTDiscus e ainda sites e bases de documentos governamentais, de forma a elencar aquelas que atendiam aos critérios propostos. Foi percebido um maior volume de ações, atividades, estratégias para criar pessoas ativas e sistemas ativos. Menor volume para criar sociedades ativas e ambientes ativos. “O maior volume de ações, atividades e/ou estratégias estavam em documentos de países com economia de alta renda”, em seguida média e baixa renda. Os programas nacionais vinculados às políticas públicas, tendo como foco a atividade física, era o Ministério da Saúde o principal fomentador, sendo nestas escassas as informações sobre custo/efetividade, e resultados para a implementação dos mesmos. (BRASIL, 2022)

A Organização Mundial de Saúde faz um alerta “Não agir no sentido de aumentar os níveis de atividade física levará ao aumento dos custos, com um impacto negativo nos sistemas de saúde, no ambiente, no desenvolvimento econômico, bem-estar da comunidade e qualidade de vida”. (WHO, 2018).

Frente ao exposto, este estudo tem como objetivo compreender o que motiva as pessoas a praticarem atividades físicas. Tal dado pode contribuir para a elaboração de iniciativas de promoção à saúde visando o combate ao sedentarismo. Ou seja, entender o que incentiva as pessoas a cultivarem a atividade física no seu cotidiano pode contribuir para oferecer os subsídios necessários para convencer mais pessoas a aderirem a um estilo de vida mais saudável, e o desenvolvimento de políticas públicas com respeito à cultura local para alimentação saudável e vida ativa.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de corte transversal. Para tal, um questionário foi aplicado a um grupo de residentes do município de Guaraqueçaba, litoral norte do Estado do Paraná, que preenchem a três perfis:

peças que fazem atividades físicas regularmente, peças que interromperam a prática e aqueles que são sedentários. Sendo adultos em sua maioria ativos profissionalmente de 24 a 65 anos.

Os dados foram coletados por meio do Google Forms via correio eletrônico, anônimos e autorreferidos. O formulário foi elaborado com base na ficha individual do cadastro do cidadão do Ministério da Saúde (MS), com o intuito de identificar a faixa etária dos respondentes; sua condição de trabalho; se praticavam exercício físico, atividade física ou lazer ativo (EF, AF, LA); se interromperam a prática; ou se eram sedentários (não praticantes de atividades físicas). Assim como investigar as motivações e a sensação antes e após realizarem atividades físicas; se fazem uso de medicamento; se a sua prática tem orientação de profissional educador físico; se realizaram avaliação médica; se tabagista, usuários de substâncias psicogênica; e a qualidade da alimentação no dia a dia.

A sistematização dos dados foi feita com base na análise de conteúdo proposta por Laurence Bardin (1977), e a análise dos resultados apoiou-se na bibliografia sobre a relação entre saúde e atividades físicas com foco no combate ao sedentarismo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 100 questionários distribuídos, 33 retornaram respondidos de forma completa. Assim o grupo que compõe a amostra foi formado por 33 pessoas entre 24 e 65 anos, sendo que 83% eram funcionários públicos Municipal, destes 33% da Secretária da Saúde de Guaraqueçaba.

A classificação dos elementos deu-se com a construção de quatro quadros. O quadro 1 relacionou os indivíduos que não praticavam exercícios físicos, e os que praticavam e parou. A segunda os que praticam atividades físicas e a terceira e quarta quantifica quantas vezes uma emoção ou sentimento apareceu nos questionários em percentual.

QUADRO – 1 CLASSIFICAÇÃO DOS ELEMENTOS RELATIVOS AOS QUE NÃO PRÁTICAM, E OS QUE PARARAM DE PRATICAR AF/EF/LA

Conceitos chaves	Razões internas	Razões externas	Não pratica AF/Ef/LA	PAROU AF/EF/LA	Percepção corporal Ap/bp/pa	Sexo
Falta de tempo, vontade	x	x	x		Ap	F
Falta de tempo		x	x		Ap	F
Procrastinação, falta de motivação	x		x		Ap	F
Sem motivação	x		x		Ap	F
Praticava Ef/Af e parou						
Pandemia, não teve ânimo para voltar		x		x	Ap	F
Falta de tempo, doença na família		x		x	Pa	F
Desgaste físico		x		x	Ap	M
Problema no quadril		x		x	Ap	F
Começou a trabalhar mais		x		x	Pa	F
Guaraqueçaba não oferece espaços adequados/ambiente adequado para a prática.		x		x	Pa	F
Parou de praticar por causa de dinheiro		x		x	Bp	F
Começou a não ter tempo por causa do horário do trabalho		x			Ap	F
Procrastinação, falta de motivação, começou a ficar monótono	x			X	Ap	F
Falta de tempo, muitos compromissos		X		X	Pa	F

Fonte: CAMARGO, 2022

O quadro 1 apresenta os termos utilizados pelos respondentes para demonstrar os sentimentos relativos ao porquê da não prática de exercícios e os referentes ao porquê parou de praticar e também a causa de ter parado. E a percepção corporal se de baixo peso (bp), peso adequado (pa), ou acima do peso (ac). Pessoas que não praticam atividade física, 4 questionários respondidos, 3 declararam ser do sexo feminino, e um não declarou sexo. As frases foram não pratica por falta de tempo e vontade; não pratica por falta de tempo; não pratica por procrastinação, falta de motivação; sem motivação. Todos os quatro se declararam acima do peso, em sua maioria o trabalho pode ser considerado sedentário por ser administrativo. Nenhum dos respondentes

utiliza medicamentos de uso contínuo e consideram seus trabalhos exaustivos e cansativos, vida sedentária, cansativa, nutrição a base de carboidratos, doces, alimentos fáceis de preparar, lanches, pizza e pão. Um declarou uso de substância psicoativa (cannabis sativa), nenhum fumante, assim como não utilizam medicamentos de uso contínuo, idade média de: 43,2 anos. Atividade laboral sedentária.

Aqueles que praticavam exercícios físicos e pararam: 9 do sexo feminino e 1 do sexo masculino. A rotina de trabalho relatada vai desde os cuidados da casa, jardinagem, vida agitada, rotina normal, o normal do respondente, as sensações físicas de quando praticavam exercícios físicos são: boa, a classificação através de nota, varia para antes da prática em média de 3, e depois da prática 8; 80% não faz uso de medicamento contínuo; um usuário de cannabis sativa, 2 ex fumante: 1 que fumou por 10 anos, 1 fumou por 20 anos; 40% estão acima do peso sendo 3 feminino e 1 masculino; 5 pessoas estão com peso adequado e um relatou estar com baixo peso. Cabe ressaltar que estes relatos são autorreferidos, ou seja, trata-se de como a pessoa se sente. A média de idade é de 39,2 anos.

Uma percepção importante para os que praticavam exercício físico e pararam é a nutrição, para estes ela se mostra de qualidade próxima do ideal sendo composta por frutas, legumes, verduras, arroz e feijão, assim como proteína animal e grãos diversos.

QUADRO – 2 CLASSIFICAÇÃO DOS ELEMENTOS PARA PRATICANTES DE EF/AF/LA

Conceitos chave	Razões internas	Razões externa	Pratica Af/ef	Percepção corporal Ap/Bp/Pa	Sexo
Saúde, vida	x		x	Pa	M
Qualidade de vida		x	x	Ap	M
Saúde	x		x	Pa	F
Saúde	x		x	Pa	F
Hábito		x	x	Pa	M
Manter a forma física, vigor na idade		x	x	Pa	M
Qualidade de vida, ganho de massa muscular	x	x	x	Bp	F
Lazer, qualidade, atividade profissional		x	x	Pa	F
Saúde	x		x	Pa	F
Perder peso, ter uma vida saudável		x	x	Ap	F
Corpo melhorar		x	x	Pa	F
Hábito saudável	x		x	Pa	M
Sentir bem, manter o organismo saudável e dentro de um peso aceitável	x	x	x	Ap	F

Prazeroso	x		x	Ap	F
Bem-estar	x		x	Pa	M
Faz bem à saúde		x	x	Pa	M
Qualidade de vida, Ser ativo, quebrar o sedentarismo		x	x	Pa	M
Saúde	x		x	Pa	M
Bem-estar, motivação	x		x	Ap	F

Fonte: CAMARGO, 2022

O quadro 2 apresenta os elementos relativos às razões internas e externas, a percepção corporal, o sexo dos respondentes. Sendo 49% do sexo masculino e 51% do sexo feminino. Os do sexo masculino tem maior percepção de peso adequado (49%), e os do sexo feminino acima do peso (30%). Sendo que 45% do sexo masculino tiveram razões internas para a prática, e 1% apresentou as duas razões. Os do sexo feminino 70% apresentaram razões internas, e 2% ambas as razões para a prática de EF/AF/LA. Destes (masculino e feminino) 13 não fazem uso de medicamento contínuo (67,4%), enquanto 6 fazem uso de medicamento contínuo. Um ex usuário de Cannabis sativa, ex fumante; um usuário de Cannabis Sativa e fumante; a média de idade foi de 43,2 anos; para o quesito consulta médica antes de iniciar a prática, 12 responderam sim realizaram uma consulta ao médico e 8 não; para a orientação de um profissional, educador físico 7 responderam que sim e 12 não procuraram orientação profissional.

Para a questão se aumentam a intensidade da atividade, 14 respondentes disseram que sim, 4 responderam que não e um não respondeu. Uma das questões tinha como premissa avaliar a sensação antes e após a prática de AF/EF/LA. A média das respostas para a sensação antes da prática de atividades físicas foi de 5,79, e para a sensação após a prática de atividade física foi de 8,79. O interessante é que também aqueles que pararam de praticar atividades físicas, deram uma nota lembrando como era a sensação de praticarem atividades física. Dos 7 respondentes a média para antes da prática foi 4,86 e para após a prática 8,86. A percepção de bem-estar para quem pratica e para quem interrompeu a prática de AF/EF/LA, é bem semelhante como é possível perceber. Então a questão é: porque as pessoas param, tem várias razões, mas porque não voltam a praticar AF/EF/LA são motivações derivadas de motivação interna e externa as quais requerem pesquisas aprofundadas.

No que diz respeito a nutrição: 100% dos respondentes afirmaram se alimentar com verduras, legumes, frutas, peixe, pão, manteiga, arroz, feijão entre outros alimentos saudáveis segundo a pirâmide de segurança alimentar e nutricional (BRASIL, 2014).

QUADRO – 3 TERMOS UTILIZADOS E A MOTIVAÇÃO SE EXTERNA OU INTERNA E O PERCENTIL.

Palavra	Motivação interna	Motivação externa	Repetição
Não pratica/parou			
Falta de tempo		x	8 (50%)
Falta motivação/vontade	x		4 (25%)
Pandemia /doença/monotonia/falta de espaço adequado (equipamentos públicos) em Guaraqueçaba	Doença, monotonia	Pandemia, falta de espaço adequado em Guaraqueçaba	1 (1%)

Fonte: CAMARGO, 2022.

O quadro 3 mostra os termos utilizados para descrever o porquê a pessoa não pratica ou parou de praticar AF/EF/LA, e ainda se fazia referência a motivação interna ou externa, sendo percebido que para quem pratica e parou as motivações externas são maiores do que a motivação interna.

Já para a resposta falta de tempo e vontade as quais apareceram em associação, é possível inferir que a pessoa tem duas emoções que são diferentes, uma questão é a falta de tempo, direcionada para o exterior, enquanto a outra é de lócus interno, a falta de motivação ou estar sem motivação.

Um fato percebido na pesquisa em Guaraqueçaba diz respeito a termos utilizados por quem não estava praticando AF/EF/LA e esportes, a palavra mais presente foi falta de motivação, assim como para os que pararam a prática. No entanto para os praticantes de atividades físicas a palavra motivação, em sentido positivo não aparece, sendo saúde, bem-estar, ter corpo saudável, se sentir bem entre outros, os termos usados. Um dos respondentes afirmou que não pratica mais atividades físicas pela ausência na cidade de equipamentos públicos que facilitem e sejam atrativos à prática de AF/EF/LA.

Este fato leva a concluir que se deve investir em melhorar os espaços de vida, proporcionando condições e estratégias na “formulação de programas e políticas públicas para melhorar a alimentação saudável e encorajar a atividade física” estratégias locais, de acordo com a cultura, respeitando os modos de vida,

e resgatando modos de alimentação tradicional, e fomento a uma vida ativa em todas as faixas etárias. (BRASIL, 2021)

QUADRO 4 - PRATICAM ATIVIDADES FÍSICAS/EXERCÍCIOS FÍSICOS/LAZER ATIVO

Palavra	Motivação intrínseca	Motivação extrínseca	Repetição
Saúde	x		6 (26.66%)
Qualidade de vida	x		4 (25%)
Manter a forma física		x	3 (18,75%)
Bem-estar	x		2 (12,5%)
Vigor na idade/hábito/ganho de massa muscular/lazer/atividade profissional/perder peso/ter uma vida saudável/corpo melhorar/sentir bem/prazeroso/faz bem à saúde/motivação	Vigor na idade/sentir bem/prazeroso/faz bem à saúde/motivação	Hábito/ganho de massa muscular/lazer/atividade profissional/perder peso/ter uma vida saudável/corpo melhorar	1 (1%)

Fonte: CAMARGO, 2022.

No quadro 4 é possível perceber que para os praticantes de atividade física, a motivação intrínseca é maior, e ainda se percebeu que aqueles que tem a motivação intrínseca e extrínseca associada mantém a prática de atividade física ao longo do tempo, cuidam da alimentação, e buscam orientação de educador físico, realizam consultas médicas para avaliarem suas condições.

Na pesquisa percebeu-se que seriam necessários tratamento qualitativo no que se refere ao significado das palavras como: intuição, desejo, emoção ou pensamento e demonstram a motivação negativa ou motivação positiva frente a atividades físicas, exercícios físicos, lazer ativo. E, quantitativos percentuais referente a repetição das palavras e percentual de respondentes nas 3 categorias.

Desta forma a análise realizada é dos elementos completos de pertinência, em relação às características das respostas, e os objetivos para o presente estudo. Pertinência, no sentido de pertencer todas as respostas a perguntas que desejam deixar transparecer o resultado da pesquisa.

Nesta pesquisa onde buscou-se determinar a motivação positiva ou negativa frente a prática de EF/AF/LA, a palavra em resposta às questões, as quais se referem à palavra que melhor represente a emoção após a realização de EF/AF/LA, refere-se ao tema gerador da pesquisa, e ainda a nota referendada

pelo respondente, antes de praticar atividade física e após a pratica, para os que praticam atividades físicas e para os que praticavam e pararam de praticar, a palavra/frase referente à emoção sentida quando praticavam.

Dentre os respondentes é possível inferir que os termos, qualidade de vida, bem-estar, podem ser entendidos como qualidade de vida. E segundo o pesquisador Nahas, (2017) estão relacionados não a coisas, emprego, carreira etc tendo evoluído para fatores relacionados a satisfação, realização pessoal, lazer, participação em eventos culturais. Para este autor, estes termos sugerem que qualidade de vida pode ser sinônimo de felicidade. E, entende “qualidade de vida é, pois, algo que envolve bem-estar, felicidade, sonhos, dignidade, trabalho e cidadania” (NAHAS, 2017, p. 15).

Os indicadores para a qualidade de vida e desenvolvimento humano são: expectativa de vida, índices de mortalidade/morbidade, níveis de escolaridade, renda per capita, emprego/desemprego, nutrição/desnutrição e peso adequado ou não. Segundo Nahas (2017, p. 15), “mais do que estatísticas, desenvolvimento humano envolve escolhas, ampliação do acesso, oportunidades para uma vida melhor”. E acrescenta que existem “evidências de que pessoas que têm um estilo de vida mais ativo tendem a ter uma autoestima e uma percepção de bem-estar psicológico positivas” (2017 p. 18).

A motivação inicial é conhecida como *motivação extrínseca*, ou seja, é aquela que vem de fora do indivíduo. Porém, necessita de um ponto de ressonância interno. Como uma nota que encontra uma corda afinada no mesmo diapasão, ela provoca um movimento nesta corda de igual teor e intensidade ao que está sendo emitido, o som externo a ela (MENDES, 2012).

A motivação intrínseca por ser interna e do próprio indivíduo, é duradoura, ainda assim a manutenção da motivação necessita de um combustível mantenedor, e este pode ser apoiado pela avaliação periódica de forma ótima, não de cobranças nem notas, mas para que o aluno perceba os progressos realizados, e ainda seja pontuado, com sinceridade, onde precisa avançar mais para alcançar os objetivos desejados. “A percepção de progresso produz senso de eficácia em relação ao que está sendo aprendido, gerando expectativas positivas de desempenho e realimentando a motivação para aquela tarefa ou atividade” (BORUCHOVITCH e BZUNECK, 2009; WINTERSTEIN, 2009, MENDES, 2012).

E a qualidade de vida? “A qualidade de vida Real – é o que fazemos e como sentimos quanto a isso – será determinada por nossos pensamentos e nossas emoções; pelas interpretações que damos a processos químicos, biológicos e sociais” (CSIKSZENTMIHALYI, 1999, p.14).

A recomendação de prática de exercícios tem múltiplas razões para ser estimulada, desde muito cedo na vida, desde a futura mãe, o bebê recém nato e até a idade longeva. Fisicamente falando, exercícios até mesmo uma caminhada de 30 minutos é importante, tendo que melhora a circulação do sangue, o débito cardíaco e principalmente o transporte de nutrientes para as células, o retorno venoso e a capacidade cardiorrespiratória (HALL, 2011).

Os benefícios sociais estão relacionados principalmente ao valor econômico para a sociedade, indivíduos saudáveis, diminuem a pressão sobre o SUS, e o custo social. E ainda indivíduos saudáveis são plenos e felizes, diminuindo a pressão sobre os diferentes setores seja familiar, educacional e principalmente o sistema penal. Ao falar de saúde estamos referindo ao conceito pleno da OMS e Carta de Ottawa (1986). E ainda:

No contexto das sociedades industrializadas e em desenvolvimento, o estilo de vida e, em particular a atividade física, tem sido, cada vez mais um fator decisivo a qualidade de vida – tanto geral quanto relacionada à saúde – das pessoas em todas as idades e condições”. E “o estilo de vida ativo passou a ser considerado fundamental na promoção da saúde e redução da mortalidade por todas as causas (NAHAS, 2017, p. 19; 22).

Desta forma, compreende-se que os maiores riscos para a saúde, e o bem-estar estão relacionados aos comportamentos individual, originado a partir da informação e vontade, das oportunidades e barreiras dos determinantes ambiental e social.

Para Nahas (2017) o organismo humano foi projetado para ser ativo. Desde a pré-história os achados arqueológicos indicam que nossos ancestrais tinham uma vida bem ativa na manutenção da vida e subsistência, “por falta de opções tecnológicas que lhes permitissem poupar esforços” (p. 25).

Os jovens devem levar em conta as recomendações científicas quanto ao estilo de vida, tendo que os hábitos são moldados nesta fase, e influenciam grandemente a saúde do adulto e do velho. O ambiente social, e físico influenciam os hábitos, e atualmente temos muitos atrativos tecnológicos para

nos manter na posição horizontal, no entanto, a decisão é uma escolha do indivíduo (NAHAS, 2017, p. 27).

E ainda Nahas (2017) conclui os avanços tecnológico, utilização sem limites de tela (TV, computador, celular e tablets), um exagerado valor aos veículos e falta de cuidado em tornar os ambientes habitados favoráveis à qualidade de vida humana, para “Ele”, o poder público necessita “favorecer escolhas inteligentes” no que se refere ao estilo de vida que estimule os hábitos de atividade física, e conseqüente redução dos hábitos sedentários próprios desta era tecnológica de facilitação com conseqüente baixo gasto energético.

Firmino e Reis (2013) em sua revisão concluíram ser importante a existência de espaços públicos para atrair e facilitar a realização de atividades físicas. E entendem que os resultados das pesquisas podem apoiar as decisões dos gestores públicos, levando-os a prestarem atenção e direcionarem recursos para aumentar a oferta destes espaços, assim como “intervenções direcionadas” a mulheres, pessoas de mais idade, fisicamente inativos, procurando aproximar os espaços da coletividade.

Como para começar EF/AF/LA a motivação é uma, a continuação da prática pode ser outra, por isso a necessidade de se monitorar as motivações, continua e periodicamente.

Para Sandoval (2014), em suas pesquisas percebeu que: divertimento, liderança, organização da parte do instrutor, tipo de atividade e fatores sociais é o que dá maior resultado quanto a continuação da adesão. E as motivações variam de acordo com a idade, sexo entre outros.

Já para os psicólogos Edward Deci e Michael Ryan (2000) que desenvolveram a teoria da autodeterminação, a motivação precisa atender a três necessidades sejam elas: sentir-se competente, autônomo, e sentirem pertencimento.

A motivação é todo um campo de estudo, e técnicas importantes para o instrutor de atividade física/exercícios físicos/esportes. Pois ela vai desde uma motivação errada que precisa ser modificada até uma motivação fraca que precisa ser fortalecida. Além da motivação, fatores ambientais e físicos influenciam assim como “fatores bioquímicos, psicológicos, sociológicos e técnico táteis”. (SANDOVAL, 2014, p. 73).

Em Brasil, (2010) temos que a preocupação mundial são políticas públicas que priorizem o grupo dos adolescentes e adultos jovens na promoção da saúde, através de ambientes para a prática de AF/EF/LA.

Jackson e Csikszentmihalyi (2002) informam que para se manter o interesse pelo esporte EF/AF/LA são necessários desafios adequados a capacidades. O início de uma atividade física ou esporte precisa em primeiro lugar coragem para superar a inércia e sair do sofá. Para aqueles que já estão habituados à prática de atividades físicas não é difícil, já para os iniciantes demanda uma grande vontade.

Em estudos com adolescentes foi percebido que estes são mais felizes 'na prática de esportes e atividades de lazer ativo. Sendo os humanos seres de hábitos, são necessários esforços para o encorajamento na mudança de hábitos sedentários para hábitos de atividade física (SUSAN e CSIKSZENTMIHALYI, 2002, p. 49).

Em Brasil (2010) as pesquisas informam que a família presente e assertiva, é fundamental no desenvolvimento de hábitos saudáveis e manutenção destes em crianças e adolescentes. Os adolescentes estando em um período de transição, e passando por intensas transformações cognitivas, emocionais, sociais, físicas e hormonais, e em busca de autonomia e independência em relação à família existe uma forte tendência/necessidade de experimentação, algumas destas experimentações podem apresentar risco a vida e a saúde: tabagismo, consumo de álcool e substâncias psicoativas, alimentação inadequada, sedentarismo, sexo não protegido. Estes comportamentos tornam-se em gênese para acidentes, e DCNTs no futuro. É um reforço para se desenvolver e implantar espaços para a atividade física ao ar livre assim como a prática de esportes coletivos e sociabilidade.

Lazzoli, et all (1988) realizaram um estudo direcionado para adolescentes concluindo que o estilo de vida ativo reduz a incidência de DCNTs na fase adulta, a conseqüente diminuição de óbitos por doenças cardiovascular. E ainda que a atividade física na infância e adolescência melhora o perfil lipídico e metabólico, e a ameaça da obesidade. E ainda crianças fisicamente ativas serão provavelmente adultos ativos. E que as políticas de saúde coletiva, pública direcionada a promover a atividade física nestas fases da vida é seguro preventivo do sedentarismo na fase adulta e melhora na qualidade de vida.

A atividade física tem hora para começar, e a motivação para a vida ativa acontece quando o estímulo para a prática foi formado desde muito cedo na vida desde o bebê. Prescrever atividade física para a criança e adolescente deve ter por objetivo criar hábito e interesse pela vida ativa, “e não treinar visando desempenho”. A atividade física deve ser valorizada e priorizada em especial “a educação física escolar que estimule a atividade física para toda a vida, de forma agradável e prazerosa, integrando as crianças e não discriminando os menos aptos” (LAZZOLI, et al, 1988).

Já no que diz respeito ao Setor Saúde, este tem um papel relevante na promoção da atividade física, no entanto é imprescindível convergir esforços e o envolvimento Inter setorial para melhorar os índices de atividade física dos brasileiros principalmente integrando a Educação, saúde, turismo, cultura e lazer assim como Assistência Social (BRASIL, 2021).

A orientação é que quanto mais cedo começa a se exercitar melhor. “Crianças que são fisicamente ativas tendem a manter a prática de atividade física ao longo da vida” (BRASIL, 2021).

Alegretti, (2022) realiza uma reportagem falando sobre imagens registradas em Brasília durante os últimos dez anos sobre caminhos inventados pelos usuários da cidade a qual foi projetada para veículos automotores, e falta todo tipo de estrutura para pessoas. Isto vem ao encontro da necessidade de se pensar cidades ecologicamente e ergonomicamente construídas para pessoas, em especial para se usar a energia motora do próprio corpo. E ampliando, a desnutrição, a obesidade assim como o sedentarismo são frutos da falta de políticas públicas adequadas em busca de se promover cidades, e quiçá um país para pessoas, e com saúde integral.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tema Motivação, sendo abrangente, de lócus interno permeia diferentes campos do conhecimento, assim sendo é um longo caminho para pesquisas e pesquisadores. Para a presente pesquisa foi percebido que a motivação interna é mobilizadora, e que a motivação externa pode ser a que leva a iniciar a vida ativa, no entanto precisa-se alimentar a motivação interna para a continuidade.

Percebe-se que a motivação para uma vida de qualidade passa por dois caminhos, o caminho individual no qual o indivíduo busca ter um modo de vida que tem todos os requisitos para ser saúde. Em primeiro lugar alimentação que nutre desde o berço, vida ativa, prática de exercícios, atividades físicas, lazer ativo e esportes. E ainda passa pelo dever dos que determinam as políticas públicas criando cidades amigas para as pessoas, onde os ambientes serão convidativos para a prática de atividade física, lazer ativo, exercícios físicos e esportes em todas as fases da vida.

Percebeu-se que em Guaraqueçaba, a necessidade de estruturas e equipamentos públicos, e programas em todos os setores da administração pública, que estimulem a segurança alimentar, a prática de exercícios físicos, atividades físicas, lazer ativo e esportes, atividades coletivas e sociabilidade para todas as faixas etárias e condições, seja econômica, aptidões e com deficiências.

Uma cidade pensada para pessoas, antes que para veículos automotores, contemplando espaços para áreas de preservação, parques o mais natural possível com espaços para caminhada e exercícios de forma segura, e ambiente agradável, ruas arborizadas, bancos a distâncias razoáveis para acolher os idosos, e pessoas com limitação.

No setor educação, projetos pedagógicos os quais contemplem, segurança alimentar, momentos para atividades físicas, exercícios físicos, esporte e lazer ativo, respeitando a cultura e a especificidade das crianças e adolescentes. (HAMERSCHMIDT, 2014).

Aqui é possível acrescentar, Guaraqueçaba sendo área de preservação, no litoral, é rica em possibilidades de lazer ativo no mar, rios e trilhas para aventura e mountain bike. Cabe ainda estruturar um advocacy assertivo, capaz de influenciar a formulação de políticas públicas municipais direcionadas na construção de espaços públicos, programas e incentivo à vida ativa. E ainda na educação, a presença do educador físico, capacitação, com vontade para transformar programas educativos e formas não atrativas para crianças e jovens em desafios para um projeto de vida ativo. A responsabilidade é individual, mas é também coletiva e dos gestores Municipais, Estaduais e Nacional. Este é o ano da Conferência Nacional de Saúde, esta é umas das políticas que necessitam ser revisitada e quiçá adquirir uma nova roupagem, e pesquisas.

REFERÊNCIAS

ALEGRETTI, Lais. Linhas do desejo: os caminhos inventados por pedestres na cidade feita para carros. BBC News Brasil em Londres, 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-64038880?at_link_id=15242B62-82E0-11ED-B389

7AB796E8478F&at_campaign=Social_Flow&at_ptr_name=facebook_page&at_medium=social&at_campaign_type=owned&at_bbc_team=editorial&at_format=image&at_link_type=web_link&at_link_origin=BBC_News_Brasil&fbclid=IwAR2bi6f34j10kvU6fqXXpxQSd-LZ2LF-9StQhTppWdZT4hl1AJgUJybZ8TM>.

BRASIL, uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza. Ministério da saúde. Secretária da Vigilância Sanitária. Departamento de Análise de situação em saúde. Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/sau.de_brasil_2013_analise_situacao_sau.de.pdf>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Guia alimentar para a população Brasileira. Departamento de Atenção Básica. 2ª ed. Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Saúde Brasil, 2000 a 2021. Mortalidade por doenças e agravos não transmissíveis no Brasil, 2000 a 2018. Brasília, 2021, p. 111). Disponível em: <<https://svs.aids.gov.br/daent/centrais-de-conteudos/publicacoes/sau.de-brasil/sau.de-brasil-2020-2021.pdf>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Políticas Públicas de atividade física Análise de Documentos Governamentais em Âmbito Mundial. Brasília, 2022. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politicas_publicas_atividade_fisica.pdf>

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira/ministério da Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Brasília, 2021. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf>.

BARDIN, Laurence. Análise do Conteúdo. Ed. Martins Fontes: São Paulo, 1977.

BORUCHOVITCCH, Evely, BZUNECK, José Aloyseo. A Motivação do Aluno. Contribuições da Psicologia Contemporânea. 4ª edição. Ed. Vozes: Petrópolis, RJ, 2009

CARTA DE OTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, Canadá, 1986. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>.

CSKSZENTMIHALYI, Mihaly. A descoberta do fluxo: a psicologia do envolvimento com a vida cotidiana. Tradução de Pedro Ribeiro. Ed. Rocco: Rio de Janeiro, 1999.

DUNCAN, et all. Apud BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria da Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. Saúde Brasil 2010. Brasília, 2007.

FERMINO, Rogério César; REIS, Rodrigo Siqueira. Variáveis individuais, ambientais e sociais associadas com o uso de espaços públicos abertos para a prática de atividade física: uma revisão sistemática. Revista Brasileira de Atividade física & Saúde, 2013. Disponível em: <<https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/3286/pdf114>>.

HALL, John E. tratado de Fisiologia Médica. Tradução Alcides Marinho Junior et al. Ed. Elsevier. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5468382/mod_resource/content/1/LIVRO-GUYTON.pdf>.

HAMERSCHMIDT, Stela de Oliveira Iniberto. Alimentação Saudável e Sustentabilidade Ambiental nas Escolas do Paraná. Instituto Emater. Curitiba, 2014.

JACKSON, Susan A. e CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly. Fluir en el Deporte. Ed. Paidotribo. Consejo de Cientio. Barcelona, 2002.

LAZZOLI, José Kawazoe et all. Atividade física e saúde na infância e adolescência. Ver. Brasileira de Medicina do Esporte, 1998. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbme/a/FYF9LC6DWWKRDQCz33xwNLk/?lang=pt>>.

MASSARELLA, Fábio Luiz e WINTERSTEIN, Pedro José. A Motivação intrínseca e o Estado Mental Flow em Corredores de Rua. Artigos Originais. V. 15, n. 02, p. 45-68. Porto Alegre, abril/junho, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1153/115315433004.pdf>>.

MATHIAS, et al. Motivos para a prática de atividades físicas em uma academia ao ar livre de Paranaguá Pr. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbce/a/dK958T5mqbpTMksYfwzjZ7z/?format=pdf&lang=pt>>.

MATIAS, Thiago Sousa; VIANA, Maick da Silveira; KRETZER, Fernanda Leal; ANDRADE, Alexandro. Autodeterminação de adolescentes em diferentes estágios de mudança para o exercício físico. Ver. Duc. UEM, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.4025/reveducfis.v25i2.21565>>.

MENDES, E. Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: O imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2012.

MORGADO, Renato Pellegrini; GOZETTO, Andréa Cristina Oliveira. Guia para a Construção de Estratégias de Advocacy: como influenciar políticas públicas. Imaflora, Piracicaba S.P. 2019. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8345693/pdf/ijerph-18-07775.pdf>>.

MORETTI, Andrezza C; ALMEIDA, Vanessa; WESTPHAL, Márcia Faria; BÓGUS, Claudia M. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/tSBNXRvnhFbZVbmf8Z7Qx8b/abstract/?lang=pt>>.

NAHAS, Markus V. Atividade física, saúde e qualidade de vida. Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2017. Disponível em: <https://sbafs.org.br/admin/files/papers/file_llduWnhVZnP7.pdf>.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. Rev. Bras. Educ. Fis. Esporte, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, abr/jun. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbefe/a/4jdhpVLrvjx7hwshPf8FWPC/?format=pdf>>. Acesso em: 9 fev. 2023.

PITANGA, José Gondim. Epidemiologia, atividade física e saúde. Disponível em: <<https://docs.fct.unesp.br/docentes/edfis/ismael/ativ.fis%20e%20saude/Epidemiologia%20da%20atividade%20f%EDsica.pdf>>.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa Social: Métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 2012.

RIBEIRO, José Antonio Bicca et all. Adesão de idosos a programas de atividade física: Motivação e Significância. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbce/a/DjDMC5nxJPnvBwwSm3JCRyc/?lang=pt&format=pdf>>.

SANDOVAL, Armando Enrique Pancorbo. Introdução à fisiologia do exercício principais mecanismos. MedicinaNET, 2014.

SANTANA, Jaqueline de Oliveira e PEIXOTO, Sérgio Viana. Inatividade física e comportamentos adversos para a saúde entre professores universitários. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/Rkvd4XbWJYz5t6drffss8Lh/?format=pdf&lang=pt>

SANTOS, Susan Cotrini; KNIJNIK, Jorge Dorfman. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. Disponível em: https://www.mackenzie.br/fileadmin/OLD/47/Graduacao/CCBS/Cursos/Educao_Fisica/REMEFE-5-1-2006/art02_edfis5n1.pdf.

SANTOS, Maria Adriana Borges dos; FERNANDES, Maria Petrilha Rocha; FERREIRA, Heraldo Simões. A disciplina de educação física no ensino médio: Reflexões sobre a prática docente. Revista on line de Política e Gestão Educacional, vol. 22, n. 3, 2018, set/dez p. 1113-1123. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/6377/637766218009/637766218009.pdf>.

SCHMIDT, Maria Inês; DUNCAN, Bruce Bartholow, SILVA, Gulnar Azevedo e; MENEZES, Ana Maria; MONTEIRO, Carlos Augusto; BARRETO, Sandhi Maria; CHOR, Dora; MENEZES, Paulo Rossi. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. Série Saúde no Brasil 4. 2011.

WEINBERG, Robert S.; GOULD, Daniel. Fundamentos da Psicologia do Esporte e do exercício. Tradução: Maria Cristina Gulart Monteiro. 6ª ed. Artmed. Porto Alegre, 2017.

WHO. PLANO DE AÇÃO GLOBAL PARA A ATIVIDADE FÍSICA 2018-2030. Mais pessoas ativas para um mundo mais saudável. WHO, 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272721/WHO-NMH-PND-18.5-por.pdf>

WHO. Estratégia Global em Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde.
57ª ASSEMBLÉIA MUNDIAL DE SAÚDE, 2004. Disponível em:
<[Http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/ebPortugues.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/ebPortugues.pdf)>