

Barreiras percebidas para a prática de exercícios físicos por pessoas idosas atendidas na Unidade Docente Assistencial da Universidade Federal de Alagoas, Brasil

Dantas, Maria do Socorro Meneses
Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Brasil

✉ socorro.dantas@iefe.ufal.br

 [0000-0001-8157-2147](https://orcid.org/0000-0001-8157-2147)

Silva, Leandro Gomes da
Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Brasil

✉ leoshalom14@hotmail.com

 [0009-0003-2775-0637](https://orcid.org/0009-0003-2775-0637)

Fumes, Neíza de Lourdes Frederico
Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Brasil

✉ neiza.fumes@iefe.ufal.br

 [0000-0002-1913-4784](https://orcid.org/0000-0002-1913-4784)

Santos, Soraya Dayanna Guimarães
Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Brasil

✉ soraya.santos@iefe.ufal.br

 [0000-0003-2623-4430](https://orcid.org/0000-0003-2623-4430)

Documento recibido: 29 septiembre 2024

Aprobado para publicación: 01 marzo 2025

Resumen

El objetivo fue identificar las barreras percibidas para la práctica de ejercicio físico (EF) en personas mayores atendidas en la Unidad Docente Asistencial de la Universidad Federal de Alagoas. La muestra consistió en 35 personas con edades comprendidas entre 60 y 84 años. El instrumento utilizado para la recogida de datos fue el Cuestionario sobre Barreras para la Práctica de Actividades Físicas en Personas Mayores. Los resultados revelaron que las

principales barreras para la práctica de EF fueron: falta de seguridad (57,14%); falta de recursos económicos (60%); falta de instalaciones adecuadas cerca de su lugar de residencia (68,57%); falta de compañía (28,57%); sentirse fuera de los estándares corporales (34,29%); falta de motivación (34,29%); padecer alguna enfermedad o lesión (37,14%); percibir su salud como deficiente (37,14%); y sentirse sin energía (37,14%). Se concluye que existen múltiples barreras que impiden la práctica de EF, siendo la falta de seguridad la más mencionada. Destacan como necesarias políticas públicas que ofrezcan a las personas mayores entornos seguros y con instalaciones adecuadas para la práctica de EF.

Palabras clave: Personas mayores. Barreras. Ejercicios físicos, Brasil

Abstract

The objective was to verify the perceived barriers to the practice of physical exercises (PE) by elderly people attended at the Teaching Assistance Unit of the Federal University of Alagoas, Brazil. The sample consisted of 35 people, aged between 60 and 84 years. The instrument for data collection was the Questionnaire on Barriers to the Practice of Physical Activities for Elderly People. The results showed that the barriers to practicing PE were: lack of security (57.14%); lack of money (60%); lack of adequate facilities - close to home (68.57%); lack of company (28.57%); feeling out of body standards (34.29%); feeling unmotivated (34.29%); having some illness or injury (37.14%); considering their health to be poor (37.14%); feeling without energy (37.14%). It was concluded that there are several barriers that prevent the practice of PE, with lack of security being the most cited. Public policies are needed to provide older people with safe environments with adequate facilities for practicing PE.

Keywords: Eldery, Barriers. Physical exercise, Brazil

Resumo

O objetivo foi verificar as barreiras percebidas para a prática de exercícios físicos (EF) por pessoas idosas atendidas na Unidade Docente Assistencial da Universidade Federal de Alagoas. A amostra foi de 35 pessoas, com idade entre 60 e 84 anos. O instrumento para coleta de dados foi o Questionário Sobre Barreiras à Prática de Atividades Físicas para Idosos. Os resultados mostraram que as barreiras para praticar EF foram: falta de segurança (57,14%); falta de dinheiro (60%); falta de instalações adequadas - próximo à moradia (68,57%); falta de companhia (28,57%); sente-se fora dos padrões corporais (34,29%); sente-se desmotivado(a) (34,29%); possui alguma doença ou lesão (37,14%); considera a sua saúde ruim (37,14%); sente-se sem energia (37,14%). Conclui-se que são várias as barreiras que impedem a prática de EF, sendo a falta de segurança a mais citada. É necessário políticas públicas para proporcionar às pessoas idosas ambientes seguros com instalações adequadas para prática de EF.

Palavras-chave: Pessoas idosas. Barreiras. Exercícios Físicos, Brasil

Introdução

O envelhecimento humano acontece de forma gradual e de formas diferentes de pessoa para pessoa e acontece à medida que os eventos fisiológicos degenerativos superam os regenerativos (Gallahue, 2013).

Em países desenvolvidos, as pessoas são consideradas idosas a partir dos 65 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Já nos países em desenvolvimento, como o Brasil, a pessoa é considerada idosa a partir dos 60 anos (Rocha, 2013). No Brasil, esta classificação está amparada na Lei nº 8.842/94, que estabelece a Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994).

O número de pessoas idosas no Brasil, com 60 anos ou mais é de 32.113.490, o que representa 15,6% da população total brasileira, e que houve um crescimento de 56,0% de pessoas idosas nos últimos 12 anos. Em Alagoas, a população é de 3.120.494 habitantes, desse total, 409.221 são pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, e 128.553, ou seja 31,4%, residem em Maceió-AL (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2022).

Nessa fase da vida, o corpo passa por mudanças físicas que podem comprometer a mobilidade e autonomia, também pode aparecer as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), que constituem o grupo de doenças de maior magnitude do mundo. São doenças que atingem, por exemplo, o aparelho circulatório e o respiratório, assim como o surgimento de neoplasias malignas.

As DCNT acarretam custo alto econômico para o sistema de saúde e para a sociedade, impactando negativamente sobre o desenvolvimento dos países. Atingem especialmente as populações mais vulneráveis, que possuem acesso restrito às informações e aos serviços de saúde (Silva *et al.*, 2021).

O exercício físico é um importante instrumento de prevenção das DCNT, de promoção e educação em saúde e conseqüentemente, pode promover uma melhor qualidade de vida para a população. Entretanto, diversas barreiras podem impedir que as pessoas adotem a prática de exercícios em suas rotinas (Raposo *et al.*, 2022).

Considerando estas possibilidades, este estudo procurou verificar as barreiras percebidas por pessoas idosas atendidas na Unidade Docente Assistencial (UDA), da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), para a prática de exercícios físicos.

Revisão de Literatura

O processo de envelhecimento é multifatorial e provoca mudanças que podem afetar negativamente a qualidade de vida das pessoas nas dimensões psicológica, social e biológica. Algumas das habilidades cognitivas nesse processo se modificam em relação ao tempo, enquanto outras permanecem inalteradas. Quando alguma função cognitiva fica prejudicada pode significar doença. Geralmente, as habilidades que sofrem impacto negativo no processo de envelhecimento são: memória, velocidade de pensamento e habilidades visuoespaciais (Moraes *et al.*, 2010).

O envelhecimento social, geralmente demarcado pela aposentadoria exige que as pessoas assumam novos papéis determinados para sua faixa etária, onde há papéis que são graduados por idade e que são típicos desta parte da vida (Schneider *et al.*, 2008).

Na dimensão biológica aparecem declínios no sistema musculoesquelético e no metabolismo. Perdas nas capacidades físicas como a força muscular, flexibilidade, capacidade aeróbia, e o aumento das doenças crônicas não transmissíveis, que também estão associadas ao envelhecimento (Lopes *et al.*, 2015; Lima, 2021).

Segundo o Ministério da Saúde, a maioria das mortes prematuras causadas pelas doenças crônicas não transmissíveis está ligada a fatores de riscos que podem ser modificados à exemplo da obesidade, hábitos inadequados de alimentação, consumo de bebidas alcoólicas e tabagismo e falta de exercícios físicos (Ministério da Saúde, 2021).

Os efeitos deletérios do envelhecimento sobre o corpo e as doenças comprometem a autonomia e a qualidade de vida. Nessa direção, a prática regular de exercícios físicos torna-se uma relevante estratégia para melhorar a qualidade de vida no processo de envelhecimento.

No aspecto psicológico e social, os efeitos positivos dos exercícios aparecem na saúde mental, e a socialização promovida pelo exercício realizado em grupos, pode até prevenir a depressão e o estresse, aumentando a sensação de bem-estar e autoestima (Raso *et al.*, 2013; Coburn; Malek, 2019).

A relevância do exercício físico para pessoas idosas passa a ser especialmente importante, pois, nessa fase da vida, ocorre a diminuição nas capacidades funcionais que afeta negativamente suas atividades da vida diária (Coburn; Malek, 2019).

A prática de exercícios auxilia na manutenção da independência e na capacidade de realizar atividades cotidianas, pois, melhora a força, a flexibilidade, a capacidade aeróbia, auxiliando na prevenção da perda de equilíbrio e das quedas, que nessa fase da vida passa a ser comum e mais traumático tendo em vista as dificuldades de uma recuperação. O número de internações relacionadas às quedas e a média de dias que essa pessoa vai passar no hospital aumenta junto a idade, sendo a faixa dos 80 anos com maior permanência hospitalar (Barros *et al.*, 2015).

A prática de exercícios físicos melhora a circulação sanguínea e há possibilidade, durante esse processo, de desenvolvimento de novos vasos - processo conhecido como angiogênese, pois isso pode ajudar a prevenir a formação de coágulos e melhorar a oxigenação de tecidos (Silverthorn, 2010),

Os exercícios de força, por sua vez, de maneira eficiente, regulam e reduzem a gordura corporal e em decorrência do impacto positivo na taxa metabólica em repouso, diminuem a pressão arterial em repouso. Promove benefícios à saúde cardiovascular melhorando os perfis lipídicos no sangue e condições vasculares. Isso facilita a circulação e o fluxo sanguíneo arterial além de aumentar o condicionamento muscular (Coburn e Malek, 2019).

A recuperação da força e do equilíbrio podem ser maximizada com os exercícios resistidos. Os programas de treinamento que incluem a combinação de força, alongamento e equilíbrio tem demonstrado

eficácia na manutenção da mobilidade e no desempenho musculoesquelético em idosos frágeis (Lopez *et al.*, 2017). A diminuição da flexibilidade interfere no sistema do controle postural ou do equilíbrio, e é, também, um fator limitante para as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD).

Por causa das limitações físicas concernentes à idade, as pessoas idosas enfrentam barreiras para o acesso a exercícios físicos, e entre estas dificuldades estão: O nível socioeconômico, que considera questões relacionadas à renda, escolaridade, ocupação estado civil, escolaridade, condição física, a dependência de álcool e outras drogas, a autopercepção de saúde, as condições ambientais, de transporte e de segurança, da imagem negativa da velhice (Krug *et al.*, 2015).

Outra barreira que se destaca é o medo de cair, por causa das consequências que elas podem causar como a dependência ou até a imobilidade permanente (Perracini e Ramos, 2002).

Somados aos efeitos deteriorantes do envelhecimento, muitas pessoas idosas ainda precisam enfrentar a falta de infraestrutura de seus bairros, como por exemplo, a falta de padronização de calçadas e acessibilidade de lugares públicos; falta de segurança, iluminação, lugares adequados para a prática de exercícios físicos e até de alguém que o acompanhe (Silva, 2014; Krug, 2015).

Portanto, é essencial identificar as barreiras impeditivas à prática de exercícios físicos por pessoas idosas para que seja elaborado de estratégias que venham proporcionar a esse público prática de exercícios físicos regulares, motivando-os a superar as barreiras decorrentes do processo de envelhecimento (Rech *et al.*, 2018).

Procedimentos Metodológicos

Essa é uma pesquisa transversal e observacional. E usou como instrumentos para coleta de dados: 1) o questionário construído para o estudo com perguntas relacionadas aos dados sociodemográficos dos participantes, e 2) o Questionário Sobre Barreiras à Prática de Atividades Físicas para Idosos (Hirayama, 2006), constituído por 22 questões, as possibilidades originais de respostas deste questionário são: Sempre; Muitas Vezes; Algumas Vezes; Poucas Vezes; Nunca (Gobbi *et al.*, 2008), contudo para esta pesquisa, as respostas foram adaptadas para "sim" ou "não".

O cenário onde essa pesquisa se desenvolveu foi a Unidade Docente Assistencial (UDA), Professor Gilberto de Macedo, da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). A UDA da UFAL é coordenada pela Faculdade de Medicina (FAMED), que tem parceria com a Prefeitura Municipal de Maceió, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).

O propósito da UDA é ofertar serviços de assistência à população próxima ao Campus A. C. Simões e fomentar a prática de cursos da área da saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). As atividades na UDA eram realizadas de forma multidisciplinar e interprofissional, envolvendo docentes e discentes da UFAL. Sua estrutura permitia ofertar serviços de assistência a população como: clínica ambulatorial, atendimento na saúde da criança, mulher e da pessoas idosa, odontologia, imunização, curativos e agendamentos de exames e também, aulas de ginástica (2 vezes por semana).

Os participantes da pesquisa - 35 pessoas com 60 anos ou mais – assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam todas as perguntas dos questionários. Foram excluídos do estudo aqueles que não assinaram o TCLE. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFAL com número CAAE: 38596620.8.0000.5013

As pessoas foram abordadas na sala de espera da UDA e convidadas a participar do estudo. Identificados aqueles que estavam aptos, eram levados para um lugar previamente reservado, em seguida detalhado sobre o objetivo da pesquisa, sobre o direito de, a qualquer momento desistir de participar e que, se estivessem de acordo, deveriam assinar o TCLE. Durante a aplicação do questionário, os pesquisadores estavam presentes para dirimir as dúvidas que surgissem.

Resultados

Participaram da pesquisa 35 pessoas, sendo 10 homens, com idade entre 61 e 78 anos, média de idade de 70 anos, e 25 mulheres, com idade entre 60 e 84 anos, média de 67 anos. Em números absolutos, a idade média dos participantes foi de 68 anos e o desvio padrão de 5,66 (Tabela 1 e Figura 1).

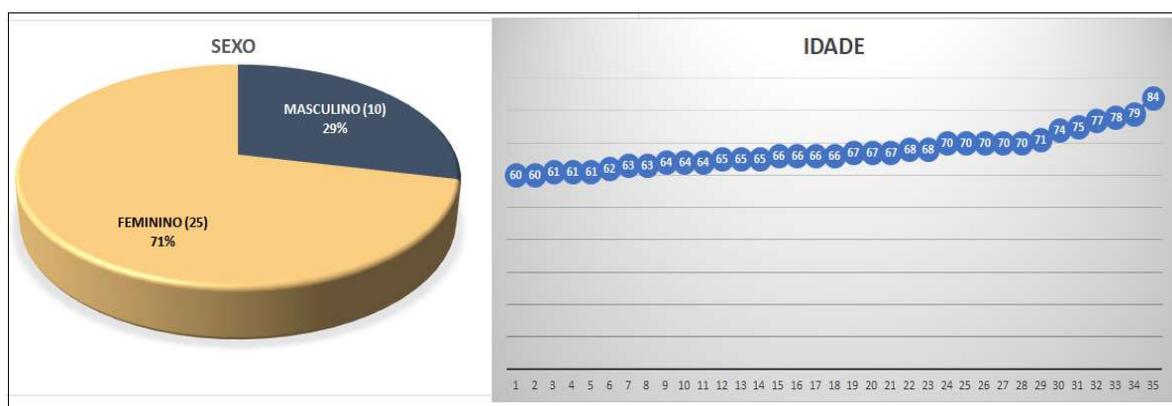
Tabela 1. Idade média e desvio padrão dos participantes.

VARIÁVEIS	HOMENS	MULHERES	HOMENS + MULHERES
IDADE MÉDIA (EM ANOS)	70	67	68
DESVIO PADRÃO	5,18	5,65	5,66

Fonte: Elaborada pelos autores (2024).

Os participantes do sexo masculino representaram 29%, e o sexo feminino representaram 71% dos entrevistados (Figura 1).

Figura 1. Sexo e idade dos participantes

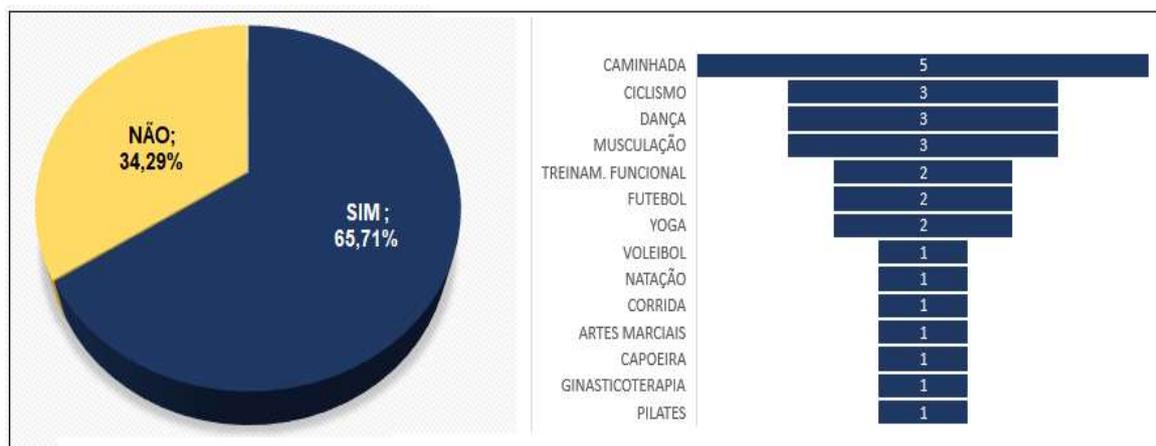


Fonte: Elaborada pelos autores (2024).

Sobre a prática sistemática de exercícios físicos, quando questionados se já os praticaram, 65,71% dos entrevistados afirmaram ter praticado anteriormente, em alguma fase da vida. Os respondentes

podiam citar mais de uma atividade que somadas deram o percentual total. As atividades citadas nessa prática foram: caminhada, ciclismo, dança, musculação, treinamento funcional, futebol, yoga, voleibol, natação, corrida, artes marciais, capoeira, ginástico terapia e pilates (Figura 2).

Figura 2. Percentuais e tipo de atividades praticadas pelos participantes.



Fonte: Elaborada pelos autores (2024).

Em relação às limitações físicas, 82,86% disseram sentir dores nas articulações, 71,43% já fez algum tipo de cirurgia, 65,71% tinham algum problema na coluna e mais da metade dos entrevistados (54,29%), possuía algum tipo de limitação de movimento (Figura 3). Alguns participantes citaram mais de uma limitação.

Figura 3. Ocorrências de Doenças Crônicas Não Transmissíveis.



Fonte: Elaborada pelos autores (2024).

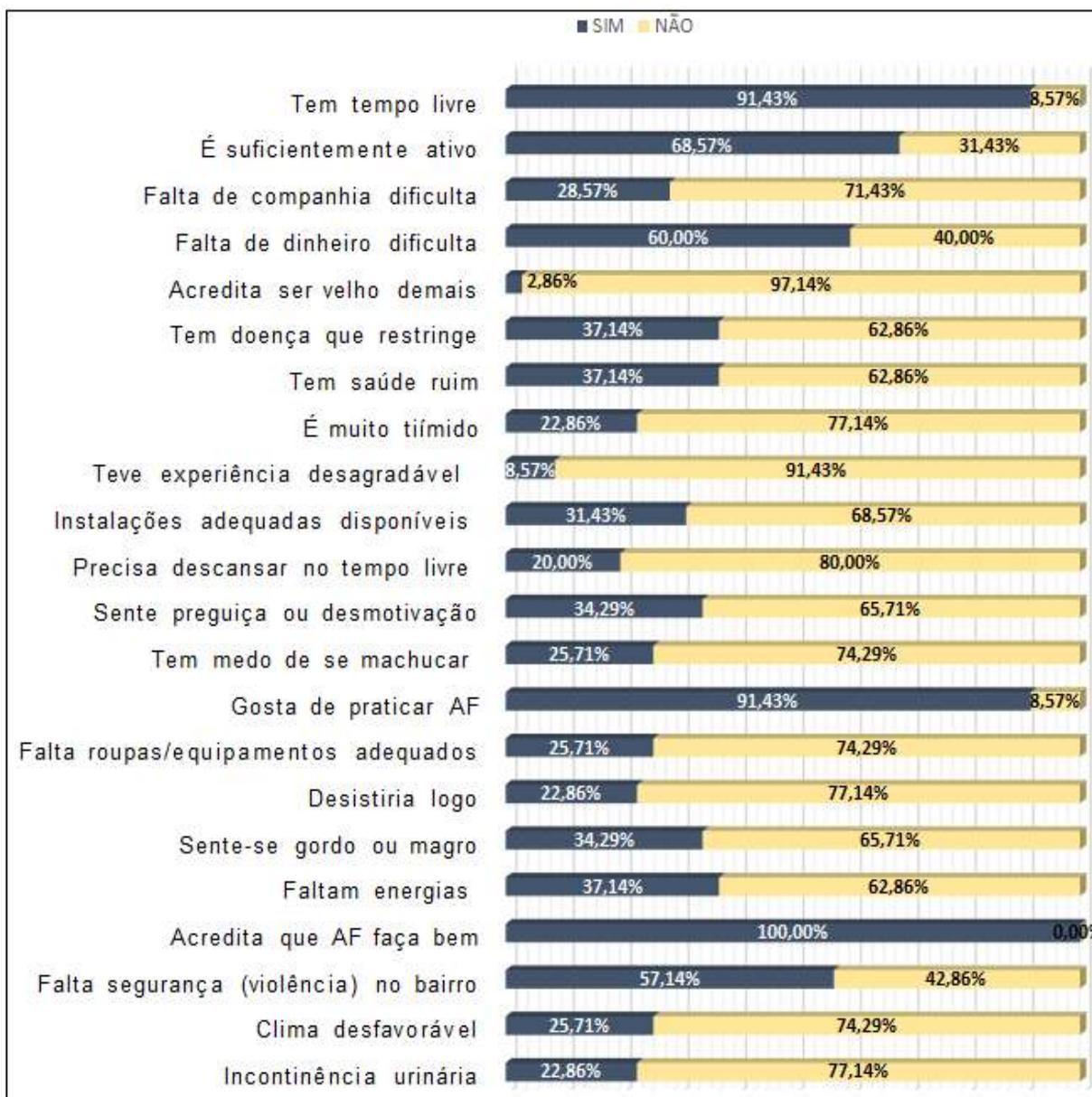
Sobre as doenças crônicas, foi constatado que 11,43% tinham insuficiência renal, 14,24% eram cardiopata, 40% era diabético, 51,43% tinham colesterol elevado e 60% era hipertenso. Apesar do alto

índice de acometidos por alguma patologia, seja ela física ou metabólica, os entrevistados relataram em sua grande maioria (97,14%), não se achar velho demais para praticar exercícios físicos.

Barreiras Percebidas

A figura 4 apresenta as barreiras percebidas para a prática de exercícios físicos, perguntado aos participantes situações de dificuldade para a sua realização. O estudo evidencia as três principais barreiras impeditivas para a prática de exercícios físicos percebidas pelas pessoas idosas, são elas: a falta de instalações adequadas (68,57%), a falta de dinheiro (60%) e a falta de segurança no bairro (57,14%).

Figura 4. Barreiras Percebidas



Fonte: Elaborada pelos autores (2024).

Análise dos Dados

Conforme a pesquisa 91,43% dos participantes responderam ter tempo livre para fazer atividade física, porém o tempo livre pode tornar-se ocioso. A ociosidade na vida da pessoa idosa pode trazer um sentimento de inutilidade ou falta de valor se levado em conta de eles já não estão inseridos no mercado de trabalho (Zanatta; Campos; Coelho, 2021). Estar inserido em um grupo que promova a realização de exercícios físicos pode resgatar o sentimento de pertencimento além de renovar o sentido da vida.

Apesar dos participantes afirmarem dispor de tempo livre, a Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel), de 2023, apontou que apenas 5,1% dos homens e 3,4% das mulheres com 65 anos ou mais, praticam exercícios físicos equivalente a pelo menos 150 minutos de atividade de intensidade moderada por semana no deslocamento, ou seja, a maior parte dessa população encontra-se fisicamente inativa ou insuficientemente ativa.

A falta de exercícios físicos, como visto anteriormente, pode influenciar no surgimento e até agravamento das doenças crônicas. O estudo evidenciou que mais da metade dos participantes (51,43%), estão com hipercolesterolemia, mas 68,57% afirmaram praticar exercícios físicos suficientes para melhorar a saúde. Segundo Matsudo, Matsudo, Barros Neto (2001), há uma associação inversa entre o nível de mortalidade por causa de doenças cardiovasculares e o nível de condicionamento físico mesmo quando há fatores de risco como colesterol e nível de pressão alta, ou seja, a prática de exercícios físicos também promove benefícios nesse sentido.

A falta de exercícios físicos, realizados de maneira regular, pode antecipar ou agravar os efeitos degenerativos do envelhecimento (Carmo *et al.*, 2021). Embora a maioria não realizasse exercícios físicos de maneira regular e assistido por um profissional, 68% responderam acreditar que faz exercícios físicos suficiente para promover melhorias em sua saúde. Nesse sentido, o *Guia de Atividade Física Para a População Brasileira*, do Ministério da Saúde/2021, sugere por semana para a pessoa idosa, 150 minutos de atividades físicas moderadas, 75 minutos de atividades físicas moderadas vigorosas ou a combinação dos dois tipos.

As respostas dos participantes indicaram que 82,86% sentiam dores nas articulações e 65,71% possuíam problemas de coluna. Em seu entendimento, Carvalho *et al.* (2018) disseram que as pessoas idosas sofrem com as dores crônicas, principalmente nos membros inferiores e na região dorsal/lombar, locais com maior reclamação de dores, e que esse fato influencia na percepção de diminuição de saúde e torna-se outro limitador para a prática de exercícios físicos, pois as pessoas idosas temem agravar as dores ao praticarem exercícios físicos.

Peixoto *et al.* (2018) relataram que as limitações à prática de exercícios físicos dependem da motivação ou mesmo do interesse em manter-se saudável, é uma relação intrapessoal – a forma como indivíduo relaciona-se consigo e com seus próprios sentimentos, suas emoções e questionamentos – e isso pode impedir a prática de exercícios físicos entre idosos.

A população idosa enfrenta o declínio das capacidades físicas isso dificulta a qualidade de vida e torna-se uma barreira relevante à prática de algumas atividades físicas nessa fase. Mais de um terço dos

entrevistados (37,14%), indicaram como barreiras impeditivas a falta de energia, a saúde muito ruim ou possuir alguma doença, lesão ou incapacidade física que dificulte ou não permita realizar exercícios físicos. As lesões e doenças físicas comprometem a autonomia e a capacidade das pessoas idosas tomar conta de si mesmo.

O medo de se machucar foi colocado com barreira impeditiva por 25,71% dos participantes desse estudo. Muitas pessoas idosas evitam praticar exercícios físicos porque temem cair, machucar-se e conseqüentemente causar algum tipo de lesão, quer seja passageira ou permanente. Esse medo tem um papel importante para a não-realização dos exercícios físicos mais do que as próprias características da dor (Cruz *et al.*, 2015; Larsson *et al.*, 2016).

Sabe-se que o exercício físico é fundamental para fortalecer a musculatura e exercitar o equilíbrio. Em conformidade com Lopes *et al.* (2016), a prática de exercícios físicos, para pessoas idosas, otimiza a mobilidade, melhorando conseqüentemente a realização de atividades diárias. Matsudo *et al.* (2001) afirmam em seu estudo que a prática de exercícios físicos tem relação direta com o aumento e manutenção da força muscular; que ameniza o declínio da capacidade funcional das pessoas idosas e que fortalecimento do musculo esquelético previne as quedas e as possíveis lesões por elas provocadas.

A falta de segurança no ambiente foi citada por 57,14% dos participantes como barreira impeditiva à prática de exercícios físicos. Isso reforça que uma boa percepção de segurança é essencial para a realização de exercícios físicos ao ar livre, sobretudo no tempo de lazer e como forma de deslocamento (Socoloski *et al.*, 2021).

Outra barreira muito citada pelos participantes (60%) foi a dificuldade em praticar exercícios físicos por causa da falta de dinheiro. Um estudo realizado por Cassou *et al.* (2011) revelou que esse também foi um dos motivos mais frequentes encontrado de influência negativa para a prática de exercícios físicos. Muitas vezes, nessa fase da vida, os recursos financeiros estão voltados para pagar plano de saúde e remédios e até para ajudar os familiares.

Santos e Ribeiro (2011) afirmam, em um estudo, que proporcionalmente há mais mulheres idosas morando sozinha em Maceió que na região Nordeste, e ao longo dos anos esse número vem crescendo. Contudo, mesmo quando morando sozinhas, os familiares continuam usufruindo do rendimento dessas pessoas. O que pode contribuir negativamente, para que essas pessoas destinem alguma parte dos seus recursos à prática de exercícios físicos. Outro estudo, sobre a população idosa, realizado em Maceió por Mourão *et al.* (2013), é visto que há uma associação entre o baixo poder econômico e estar insuficientemente ativo, indicando que o nível socioeconômico influencia na adesão à prática de exercícios físicos. A condição social e a falta de recursos estão associados à desigualdade social que afeta parte significativa da população brasileira e que dificulta o acesso à prática de exercícios físicos para a população pobre do Brasil, notadamente as pessoas idosas.

A maior barreira percebida pelas pessoas desse estudo (68,57%) foi o fato de não existir instalações adequadas para a prática de exercícios físicos próximo do local onde mora. O estudo de Pinto (2018) afirma que a falta de espaços públicos adequados como praças, academias ao ar livre e parques, pensados no fomento à prática de exercícios físicos é uma problemática que se torna uma barreira relevante para as pessoas idosas. Quando esses locais existem, em sua maioria, não ofertam a segurança

adequada. Isso faz com que as pessoas idosas procurem outras formas de passar seu tempo livre, modificando assim suas opções. Sendo a falta de investimentos em iluminação pública e no reforço de segurança pública nestes espaços, assim como no seu entorno podem ser alternativas para alteração deste cenário (Freire; Oliveira; Rocha Junior, 2019).

Para Cavapozzi (2022), as pessoas idosas focam principalmente em fatores ambientais como barreiras impeditivas para a prática de exercícios físicos. Quando promovido um melhor suporte e normas sociais positivas, certamente influenciará na prática de exercícios físicos e conseqüentemente nas interações interpessoais, fator esse muito importante por promover ajustes inerentes ao convívio social.

Sobre a percepção do convívio para melhor qualidade de vida, um estudo realizado por Dantas et al. (2023), indicou que quanto maior a idade, menores são os domínios físico, psicológico, a relação com o meio ambiente, bem como a percepção geral da qualidade de vida e do estado geral da saúde, sinalizando somente, uma percepção positiva acerca do domínio das relações sociais.

A possibilidade de a pessoa idosa estar inserida em grupos de exercícios físicos, contribui para o aumento da autoestima, pois facilita a interação, novos ciclos de amizades, novas aprendizagens e também na autonomia simplesmente por estarem fisicamente ativos (Vidal, 2014). Os exercícios físicos podem colaborar para uma melhora na realização das atividades diárias e são vitais para a realização de ajustes de responsabilidades das tarefas na família, que inclusive podem contribuir para a saúde mental e o bom funcionamento do coletivo (Bonnelycke, 2019).

Considerações Finais

A falta de instalações adequadas, seguida da falta de segurança/violência no ambiente, foram citadas como as principais barreiras impeditivas percebidas à prática de exercícios físicos, seguido por problemas relacionadas à doenças que dificultam ou não permitem a prática de exercícios físicos.

Nesse sentido, o projeto Grupo Qualidade de Vida e Sala de Cuidados, que acontece nas instalações da UDA/UFAL, mesmo de forma tímida, frente à demanda existente, vem desenvolvendo aulas de ginástica para seus usuários. Assim, surge mais um espaço público onde as pessoas idosas podem praticar atividades físicas em segurança e orientadas por um profissional de Educação Física.

Mediante os resultados encontrados, sabendo que o exercício físico é uma importante ferramenta para a manutenção de uma vida fisicamente ativa, recomenda-se a elaboração de programas de extensão para a prática de exercícios físicos recreativos gratuitos em espaços seguros e adequadamente iluminados. Ofertando em horários flexíveis possibilitando a participação de mais pessoas idosas.

Novos estudos relacionados ao tema devem ser desenvolvidos, mapeando os espaços em Maceió-AL, que sejam adequados para a promoção de exercícios físicos para a população que envelhece. 

Referencias

- Barros, I. F. O. et al. 2015. Internações hospitalares por quedas em idosos brasileiros e os custos correspondentes no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Revista Kairós-Gerontologia*,18: 63-80. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/26930> . Acesso:12 fev. 2024.
- Bonnelycke J, Sandholdt C.T, Jespersen A.P., 2019. Household collectives: resituating health promotion and physical activity. *Sociol Health Illn*. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1467-9566.12832> . Acesso:10 fev. de 2024.
- Carmo, N. C. et al. 2008. Influência da Atividade Física nas Atividades da Vida Diária de Idosas. *RBCEH*, Passo Fundo. Disponível em: <https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/108> . Acesso: 22 mai. de 2024.
- Carvalho R.C. et al.2018. Prevalence and characteristics of chronic pain in Brazil: a national internet-based survey study. *BrJP*. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/qWgvZ93FLqZ6GhyRLJPFLhL/> Acesso: 20 de abr. de 2024.
- Cassou A.C. et al. 2011. Barreiras à Atividade Física Entre Idosas Brasileiras de Diferentes Níveis Socioeconômicos: Um Estudo de Grupo Focal. *JPhys Act Saúde*. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21297193/> Acesso: 14 de mai. de 2024.
- Cavapozzi D, D. B. C. 2022. Does retirement reduce familiarity with Information and Communication Technology? *Rev Econ Househ*. Disponível em: <https://tinyurl.com/38wk82at> Acesso: 04 de abr. de 2024.
- Coburn, Jared W.; Malek, M. H. 2019. *Fundamentos do Personal Training*. 2. Ed. - São Paulo: Manole.
- Cruz et al. 2015. Associação Entre Capacidade Cognitiva e Ocorrência de Quedas em Idosos. *Cad. Saúde Colet*. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500040139> Acesso: 10 de mar. de 2024.
- Dantas, M. S. M. et al. 2023. Associação Entre os Níveis de Dependência Diária e a Percepção de Qualidade de Vida em Pessoas Idosas Participantes de um Programa de Universidade Aberta à Terceira Idade. *Revista Interseção, Palmeira dos Índios/AL*. 4:50-60.
- Freire D.R.A.; Oliveira E. A, Rocha Junior C.P. 2019. Práticas de Lazer em Salvador: Análise comparada entre dois bairros. *Licere*. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/licere/article/view/15308> Acesso: 26 de fev. de 2024.
- Gallahue, D. L.; Ozmun, J. C.; Goodway, J. D. 2013. *Compreendendo o Desenvolvimento Motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos*. 7. ed. Porto Alegre: AMGH.

- Gobbi, S. et al. 2008. Comportamento e Barreiras: Atividade Física em Idosos Institucionalizados. Psicologia : Teoria e Pesquisa. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/ptp/a/f7D5CxSdN6TDVdY78pgsDyf/?format=pdf> Acesso: 15 de mai. de 2024.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. 2021. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília : Ministério da Saúde. Disponível em: <https://tinyurl.com/4syw58pp> Acesso: 20 de abr. de 2024.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Panorama Censo 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/al/pesquisa/10101/0> . Acesso: 10 de mar. de 2024.
- Krug R.R.; Lopes M.A.; Mazo, G.Z. 2015. Barreiras e facilitadores para a prática da atividade física de longevos inativas fisicamente. Rev Bras Med Esporte. 2015. Disponível em: <https://tinyurl.com/2fcvwkec> . Acesso: 16 de abr. de 2024.
- Lima, A. B. et al. 2021. Hipertensão arterial sistêmica: prática de exercícios físicos influencia na funcionalidade e qualidade de vida de idosos. Brazilian Journal of Development, 7:117558-117567.
- Lopes, C. D. C. et al. 2015. Treinamento de força e terceira idade: componentes básicos para autonomia. Archives of Health Investigation. 4.
- Lopes, M.A. et al. 2016. Barreiras que influenciaram a não adoção de atividade física por longevos. Rev. Bras. Ciênc. Esporte. Disponível em: <https://tinyurl.com/46a7827a> . Acesso: 23 de abril de 2024.
- Matsudo, S. M. M.; Matsudo, V.K. R.; Barros Neto, T. L. 2001. Atividade Física e Envelhecimento: Aspectos Epidemiológicos. Rev. Bras. Med. Esporte. Disponível em: <https://tinyurl.com/znsnn72h> . Acesso: 26 de abril de 2024.
- Ministério da Saúde. 2021. Plano de Ações Estratégicas Para o Enfrentamento das Doenças Crônicas e Agravos Não Transmissíveis no Brasil 2021-2030. Disponível em: <https://tinyurl.com/yj6w4b6p>. Acesso: 01 de jun. de 2024.
- Ministério da Saúde. 2021. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física Para a População Brasileira. Brasília: MS. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf . Acesso: 17 de abr. de 2024.

- Moraes, E. N.; de Moraes, F. L.; Lima, S. D. P. 2010. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. Rev Med Minas Gerais. 20: 67-73.
- Mourão, A. R. C et al. 2013. Atividade Física de Idosos Relacionada ao Transporte e Lazer, Maceió, Brasil. Rev. Saúde Pública. 47. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004904> Acesso: 10 de mai. de 2024.
- Peixoto S.V. et al. 2018. Physical activity practice among older adults: results of the ELSI-Brazil. Rev Saúde Pública. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/FLVNwjxcqfnN3XbzbSnLnRS/> Acesso: 10 de mar. de 2024.
- Perracini, M. R.; Ramos, L. R. 2002. Fatores Associados a Quedas em uma Coorte de Idosos Residentes na Comunidade. Ver. Saúde Pública. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/4XkJTrXtXdLTmbMD6NF8s6n/> Acesso: 10 de abr. de 2024.
- Pinto, J. 2018. Barreiras e Facilitadores para a Prática de Atividade Física: Perspectiva de Idosos Portugues em Contexto Rural e Urbano. Universidade Nova de Lisboa. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10362/56916> . Acesso: 27 de mai. de 2024.
- Raposo, M. et al. 2022. Barreiras para a prática de exercícios físicos: a percepção de pessoas idosas. In: Dantas, M. S. M; Pereira, P. M. G. Envelhecimento e Saúde. Contribuição multidisciplinar. Maceió, Edufal, Raso, V; Greve, J. M. D.; Polito, M. D. Pollock 2013. Fisiologia Clínica do Exercício. São Paulo: Manole.
- Rech C.R. et al. 2018. Perceived Barriers to Leisure-time Physical Activity in The Brazilian Population. Rev Bras Med Esporte. Disponível em: <https://tinyurl.com/4cs82y5h> Acesso: 22 de mar. de 2024.
- Rocha, A. C.; Guedes Júnior, D. P. 2013. Avaliação Física Para Treinamento Personalizado, Academias e Esportes: Uma Abordagem Didática, Prática e Atual. São Paulo: Phorte.
- Santos, M. B.; Ribeiro, S.A. 2011. Dados Sociodemográficos e Condições de Saúde de Idosas Inscritas no PSF de Maceió, AL. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000400002> Acesso: 10 de abr. de 2024.
- Schneider, R. H.; Irigaray, Tatiana Quarti. 2008. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estudos de Psicologia Campinas, 25: 585-593.
- Silva, Aline A. N. 2014. Barreiras e benefícios Encontrados Pelos Idosos na Prática de Atividades Físicas em Buritis MG. Universidade de Brasília. Disponível em: <https://tinyurl.com/57wvy9xc> . Acesso: 14 de fev. de 2024.

- Silva, Diego S. M. et al. 2022. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. Revista brasileira de geriatria e gerontologia. 25. Disponível em: <https://tinyurl.com/mpe42aec> . Acesso: 10 de abr. de 2024.
- Silverthorn, D. U. 2010. Fisiologia Humana: Uma abordagem integrada. 5. Ed. – Porto Alegre: Artmed.
- Socoloski T. S. et al. 2021. Barreiras para a prática de atividade física em idosos: revisão de escopo de estudos brasileiros. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, 26:1-8. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/14580> Acesso: 04 de maio de 2024.
- Vidal, D.A.S. 2014. Facilitadores e Barreiras Para o Desempenho de Atividades por Idosos que Frequentam uma Universidade Aberta. Repositório Institucional da FERG (RI FURG). Rio Grande. Disponível em: <https://repositorio.furg.br/handle/1/6380> Acesso: 03 de abr. de 2024.
- Zanatta, C.; Campos, L. A. M.; Coelho, P. D. S. 2021. A Pessoa Idosa e a Busca do Sentido. Um Olhar de Esperança. Rev. abordagem gestalt. 27:104-113. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18065/2021v27n1.10> . Acesso: 14 de mar. de 2024.

Sobre los autores

Maria do Socorro Meneses Dantas. Doutora em em Ciências do Desporto pela Universidade do Porto/Portugal. Professora da Universidade Federal de Alagoas. Coordenadora do programa de extensão Universidade aberta à Terceira Idade -UnATI /UFAL. Líder do Grupo de Estudos em Esporte, Corpo e Sociedade (GEECS). Pesquisa sobre a tema envelhecimento humano e qualidade de vida.

Leandro Gomes da Silva. Bacharel em Administração e Especialista em Gestão Empresarial pela Faculdade Figueiredo Costa. Bacharel em Educação Física pela Universidade Federal de Alagoas. Atualmente cursando MBA em Gestão da Inovação pela Universidade Estadual Vale do Acaraú- CE. Fundador e Administrador da empresa Novaçofer Ferro e Aço Ltda. Neíza de Lourdes Frederico Fumes. Professora Titular do Instituto de Educação e Esporte da Universidade Federal de Alagoas, com atuação como docente permanente nos Programa de Pós-graduação Profissional em Educação Especial (PROPGEES/UNCISAL-UFAL) e no Curso de Licenciatura e de Bacharelado em Educação Física. Também atua no Programa de Pós-graduação em Educação do Centro de Educação/UFAL.

Soraya Dayanna Guimarães Santos. Doutora em Educação pela Universidade Federal de Alagoas. Professora do Instituto de Educação e Esporte da Universidade Federal de Alagoas, com atuação no Programa de Mestrado Profissional em Educação Física em Rede Nacional (ProEf/Polo UFAL), no Programa de Pós-graduação Profissional em Educação Especial (PROPGEES/UNCISAL-UFAL) e no Curso de Licenciatura em Educação Física.

URL estable documento/stable URL

OJS: <https://gigapp.org/ewp/index.php/GIGAPP-EWP/article/view/363>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15322511>

El Grupo de Investigación en Gobierno, Administración y Políticas Públicas (GIGAPP) es una iniciativa impulsada por académicos, investigadores y profesores Iberoamericanos, cuyo principal propósito es contribuir al debate y la generación de nuevos conceptos, enfoques y marcos de análisis en las áreas de gobierno, gestión y políticas públicas, fomentando la creación de espacio de intercambio y colaboración permanente, y facilitando la construcción de redes y proyectos conjuntos sobre la base de actividades de docencia, investigación, asistencia técnica y extensión.

Las áreas de trabajo que constituyen los ejes principales del GIGAPP son:

1. Gobierno, instituciones y comportamiento político
2. Administración Pública
3. Políticas Públicas

Información de Contacto

Asociación GIGAPP.

ewp@gigapp.org