

Motivos de desistência em um programa de atividades física para idosos

Reasons for dropout in a program of physical activity for elderly

Eduardo Hauser
Andrea Kruger Gonçalves
Valéria Feijó Martins
Eliane Jost Blessmann

RESUMO: O objetivo do estudo foi investigar os motivos de desistência de atividade física em um programa para idosos. A amostra foi composta por 31 participantes desistentes de um projeto de extensão. Foi utilizada a entrevista estruturada com perguntas abertas através de contato telefônico. Conclui-se que o interesse existe para a manutenção das atividades, porém as condições de saúde não possibilitam a sua prática na mesma perspectiva, indicando a necessidade de outros modos de atenção.

Palavras chave: Desistência; Idosos; Atividade Física.

ABSTRACT: *The aim of this study was to investigate the reasons for abandonment of physical activity in a program for seniors. The sample consisted of 31 participants dropped out of the project. The instrument was structured with open-ended questions by telephone interview. There is interest in continuing activities, but health conditions do not allow the practice in the same perspective, indicating the need for other modes of attention.*

Keywords: *Abandonment; Elderly, Physical Activity.*

Introdução

Nota-se um crescimento significativo da população idosa mundial nas últimas décadas, principalmente, nos países em desenvolvimento. Diversos fatores são atribuídos para a causa deste fenômeno, como o aumento da expectativa de vida, a diminuição da taxa de natalidade e o melhor controle de doenças (Nasri, 2008; Litvoc & Brito, 2004). Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010) mostram esse crescimento: no censo de 2000 havia 8,5% de idosos na população brasileira (correspondente a 14.536.029 brasileiros); no último censo, em 2010, esse percentual passou a ser de 10,8% (20.590.599 de brasileiros).

Apesar da comprovação científica de todos os benefícios da atividade física para a população idosa (Gonçalves, Teixeira, Freitas, & Bos, 2011); Nascimento, Gobbi, Hirayama, & Brazão, 2008), de acordo com pesquisas nas capitais brasileiras, a inatividade física atinge grande parte da população idosa, sendo 50,3% das mulheres e 65,4% dos homens acima dos 65 anos sem atividade (Brasil, como citado em Cardoso, Borges, Mazo, Benedetti, & Kuhnen, 2008)). Além disso, Mazo, Mota, Gonçalves e Matos (2005) comprovam que idosos fazem parte do grupo etário menos ativo, sendo que, quanto mais velhos os indivíduos, menor o nível de atividade física.

Como a atividade física desempenha um papel importante na vida das pessoas, vários estudos investigam os motivos de ingresso e continuidade de indivíduos na prática de atividade física (Eiras, Vendruscolo, & Souza (2008, 2010; Nascimento *et al.*, 2012). Entretanto, os motivos que os levam a desistir do processo não têm sido investigados com tanta frequência. Utilizando os descritores de saúde Motivação, Idoso e Atividade física foram encontrados cinco estudos na base de dados Scielo; contudo, nenhum deles abordando especificamente os motivos de desistência ou abandono (Meurer, Benedetti & Mazo, 2012; Meurer, Borges, Benedetti, & Mazo, 2012; Ribeiro *et al.* 2012; Salin, Virtuoso, Nepomuceno, Weiers, & Mazo (2014); Cavalli *et al.*, 2014), estando relacionados com o ingresso ou permanência nas atividades.

A prática de atividade física possui facilitadores e barreiras, podendo viabilizar ou dificultar a sua prática (Salmon, J., Owen, Crawford, Bauman, & Sallis, 2003). Segundo Micheli (2007), as barreiras podem ser consideradas de maior número em relação aos facilitadores no público idoso, sendo definidas em dois tipos: internas e externas. As internas estão relacionadas ao pensamento e aos próprios sentimentos (como se sentir intimidado ou com baixa autoestima), enquanto que as externas estão

relacionadas ao ambiente, situações e a sociedade (falta de estímulo da família, locais adequados por perto para a prática). É importante ressaltar a relevância de estimular os fatores facilitadores e desenvolver estratégias para a diminuição das barreiras.

Dentre os estudos realizados com o objetivo de identificar as barreiras para a prática de atividade física, pode-se destacar o estudo de Booth, Bauman, Owen, & Gore (1997), com indivíduos australianos, no qual foi verificada diferença entre barreiras e idades. A falta de tempo e de motivação, além do cuidar de crianças, foram barreiras mais citadas por adultos. Além disso, fatores como custo e falta de companhia para a atividade também foram destacados. As barreiras para idosos são distintas quando comparadas às dos adultos, sendo a saúde debilitada o principal motivo encontrado para não praticar atividade física (Booth *et al.*, 1997; Booth, Bauman & Owen, 2002; Nascimento *et al.*, 2008). Desse modo, sugere-se uma mudança nas barreiras para prática de exercício com o decorrer da vida. Alguns estudos, como Cardoso e colaboradores (2008) e Souza e Vendrusculo (2010) tratam, especificamente, da temática de desistência da prática da atividade física, procurando compreender a falta de motivação para continuar dela participando.

Devido ao alto índice de desistência de idosos observado em um programa de extensão universitário voltado para a prática de atividade física, gerou-se a necessidade de se realizar um estudo relacionado aos motivos de abandono destes participantes. Assim, o objetivo desta pesquisa foi investigar os motivos que levam os idosos a desistirem das aulas de um projeto de extensão universitária, visando a maior permanência nas atividades a partir da identificação de lacunas.

Procedimentos Metodológicos

A pesquisa foi realizada no Projeto de Extensão Universitária 'Centro de Estudos de Lazer e Atividade Física do Idoso-CELARI', da Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, onde são desenvolvidas práticas corporais de saúde e de lazer para aproximadamente 200 pessoas a partir de 50 anos de idade (aproximadamente 90% dos participantes têm acima de 60 anos). O projeto busca a promoção e manutenção da qualidade de vida e do bem-estar (físico e mental), por meio de oficinas de hidroginástica, ginástica, jogging aquático, dança, equilíbrio e

natação, bem como atividades de lazer desenvolvidas como passeios, almoços e oficinas temáticas e culturais.

O estudo realizado foi do tipo exploratório, descritivo. A amostra foi composta por 62 integrantes que, no período de abril até agosto de 2012, deixaram de comparecer às oficinas do projeto. Essa desistência foi verificada pelo controle de frequência nas oficinas quando da ausência nas aulas (não justificadas) por período superior a um mês. Em princípio, todos os idosos desistentes compuseram a amostra. Dados como idade, sexo, data de entrada no projeto e data de saída foram extraídos da ficha de inscrição. Ressalta-se, que neste período, participavam do programa aproximadamente 200 pessoas.

Quanto à ética da pesquisa, os participantes ao ingressar no projeto assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participar de estudos relacionados ao programa universitário. Esta pesquisa é um desdobramento do projeto inicial relacionado à qualidade de vida dos idosos, o qual está protocolado com o número 2010036 e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRGS, de acordo com as normas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Para a coleta de dados, utilizamos como instrumento de pesquisa a entrevista estruturada, com perguntas abertas (Gil, 1999). As entrevistas foram realizadas por intermédio do telefone, com até no máximo três tentativas de contato por pessoas, em momentos distintos. Dos 62 indivíduos selecionados para a realização da entrevista, apenas 31 foram encontrados e se disponibilizaram a participar da pesquisa. Para estes, foram realizadas entrevistas estruturadas com um roteiro composto de questões relacionadas ao tempo de participação, motivo de desistência, pretensão de reingresso, prática atual de exercício físico. Os outros 31 selecionados para a amostra não participaram da pesquisa quando: o número de telefone era inexistente, não havia número para contato na ficha ou não atenderam ao telefone.

Durante a realização das entrevistas, enquanto os participantes respondiam aos questionamentos, as respostas foram transcritas e organizadas em categorias *a priori*. De acordo com Minayo (1996, p.70), categoria “se refere a um conjunto que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionem entre si”. Os resultados priorizam as temáticas que surgiram das falas dos participantes, tomando por base passagens das falas que se tornaram relevantes no momento da construção das categorias. Os resultados foram analisados (Bardin 2004), a partir da estatística descritiva com cálculo de frequência e percentual de respostas.

Resultados

A amostra foi composta por 31 idosos sendo 24 mulheres e 7 homens. A média de idade dos sujeitos foi de 67,97 anos (Desvio-Padrão = $\pm 4,58$).

Tabela 1: Frequência e percentual de respostas em categorias de análise

Questão 01: Tempo de permanência no projeto	N	%
c) Mais de um ano	12	38,70
b) Até um ano	10	32,20
a) Matriculou-se, porém não frequentou as aulas	09	29,03
Questão 02: Motivo de desistência do projeto*		
a) Aspectos relacionados à saúde	18	45,00
b) Outros	10	25,00
c) Horário das aulas	07	17,50
d) Doença na família	03	7,50
e) Não se adaptou	02	5,00
Questão 03: Intenção de retorno ao projeto		
a) Pretende	13	41,93
b) Não pretende	06	19,35
c) Talvez	06	19,35
d) Quer, mas tem impedimento	06	19,35
Questão 04: Participação em exercício		
a) Não faz	22	70,96
b) Está fazendo	07	22,58
c) Somente Fisioterapia	02	6,45

*Nesta questão, os entrevistados puderam responder a mais de um motivo para a desistência do projeto.

Para a primeira questão, quando foi perguntado “quanto tempo ficou no projeto?”, 38,7% (n=12) responderam ter ficado mais de um ano; 32,2% (n=10) indicaram ter frequentado até um ano; 29,03% (n=9) responderam não ter frequentado o projeto (apenas se matricularam e não participaram).

Na questão “Por que desistiu do projeto?”, 45,00% (n=18) dos integrantes da amostra relacionaram a própria saúde como fator de impedimento, revelando-se o principal motivo para a não continuidade no projeto. Os horários disponibilizados pelo projeto (não se adequando à rotina dos participantes) foram citados por 17,50% (n=7).

Para 7,50% (n=3) a doença na família foi o motivo de desistência; e 5,00% (n=2) disseram não ter se adaptado ao projeto. Na categoria “outros”, 25,00% (n=10), declararam motivos diversos para a não continuidade, como cuidar do neto, problemas profissionais, bem como o custo da mensalidade e o fato de haver estagiários no projeto. É importante ressaltar que, nesta questão, as respostas foram múltiplas, ou seja, foi encontrada mais de uma categoria de resposta por indivíduo.

Quando indagados sobre o retorno ao projeto (Pretende retornar?), 41,93% (n=13) responderam que pretendem retornar em algum momento ao projeto; 19,35% (n=6) não pretendiam retornar; e 19,35% (n=6) informaram que talvez retornem ao projeto. Além disso, 19,35% (n=6) responderam que querem, mas têm impedimento (reforçando os motivos de desistência), demonstrando a intenção de retornar. A partir desses achados, nota-se que 60% dos indivíduos têm interesse em voltar.

Por fim, a última questão era sobre a prática de atividade física, “Está praticando exercício ou participa de outro tipo de grupo no momento? Há quanto tempo participa?”. A maioria, 70,96% (n=22) não estava praticando atividade, demonstrando que os motivos médicos citados na questão anterior eram impeditivos de fazer as atividades no projeto, bem como em qualquer outro lugar. Outros 22,58% (n=7) responderam que estão fazendo atividade; e 6,45% (n=2) responderam que estão fazendo fisioterapia.

Discussão

Na análise do tempo de permanência de projeto, observa-se que não ocorreu predominância em nenhuma categoria. É importante ressaltar que, em indivíduos que iniciam a prática de atividade física, o índice de desistência de tais práticas é significativo (Dishman, 1988; 2001). Além disso, Cardoso e colaboradores (2008) encontrou que 84% dos desistentes não haviam permanecido no seu grupo de atividade física até seis meses. Meurer, Benedetti e Mazo (2012), ao analisarem os fatores motivacionais de idosos participantes de programa de exercícios físicos e os relacionarem com seu tempo de participação, apontaram que, quanto maior é o tempo de realização, menor é probabilidade de desistência. A explicação estaria de acordo com a Teoria da Autodeterminação, ou seja, quanto mais tempo se pratica exercício, maior a motivação intrínseca. De acordo com os nossos resultados, os idosos que desistiram

(mais que 60%) ficaram menos de um ano no programa, não conseguindo, deste modo, perceber os resultados para sua saúde ou sua socialização. Os idosos que desistiram corresponderam a aproximadamente 30% do total de inscritos no programa.

Em relação à segunda questão, a maioria dos estudos relacionados ao tema corrobora com nossos resultados, afirmando que as maiores barreiras para a continuidade do exercício físico para idosos estão relacionadas especialmente à ocorrência de problemas de saúde (Booth *et al.*, 1997; Booth, Bauman & Owen, 2002; Dergance *et al.*, 2003; Cardoso *et al.*, 2008; Nascimento *et al.*, 2012; Souza e Vendrusculo, 2009, 2010). Além disso, segundo Warburton, Nicol e Bredin (2006), há uma relação linear entre atividade física e estado de saúde, sendo que o aumento nos níveis de atividade física pode levar a incrementos e melhorias no estado de saúde do indivíduo. A partir disso, pode-se constatar um círculo no qual as barreiras para a prática de atividade física são causadas por fatores de saúde, e o fato de não praticar exercício pode implicar em maiores problemas de saúde, gerando assim mais barreiras. Esse círculo é constatado na resposta da questão quatro, em que os indivíduos, em sua maioria, relatam não estarem fazendo atividade física em outro lugar, diminuindo, assim, as capacidades físicas e aumentando o risco de desenvolver doenças.

O aspecto saúde é um fator motivacional no público idoso. No estudo de Meurer, Benedetti e Mazo (2012), a recomendação médica e a saúde são identificadas como os principais aspectos de inserção de idosos em um programa de exercícios físicos. Resultados similares foram encontrados no estudo de Ribeiro *et al.* (2012), Cavalli *et al.* (2014), Salin *et al.* (2014). No estudo de Cavalli e colegas, indica-se que a motivação é originada da necessidade de autodeterminação para satisfazer as necessidades psicológicas básicas (autonomia, competência e pertencimento de acordo com a teoria de Ryan e Deci).

Percebe-se que a saúde é uma fonte de motivação para idosos, tanto para ingresso, manutenção ou desistência. A independência funcional é uma necessidade dos idosos frente às mudanças que ocorrem no organismo com a passagem do tempo. O aumento da idade está associado com a probabilidade de dependência na realização de atividades básicas de vida diária (Couto, 2010; Moreira, Teixeira & Novaes, 2014). Sendo assim, a busca por um estado saudável ou este prejudicando a continuidade das atividades, torna-se um aspecto central e primordial na vida desse grupo de pessoas. Em complemento a esta colocação, pode ser mencionado o estudo de Lima-Silva *et al.*

(2012) sobre o perfil e as demandas dos alunos de uma Universidade aberta à terceira idade, em que a atividade física aparece como a principal sugestão de novos cursos.

Diversos problemas de saúde, desde gripes e machucados, bem como cirurgias, problemas de coluna e de joelhos, foram categorizados como “aspectos relacionados à saúde”. É interessante observar que o assunto “dor” não foi citado por nenhum dos entrevistados. Segundo Souza e Vendruscolo (2010) e Nascimento *et al.* (2012), a questão da “dor” aparece como barreira para a atividade física. Em nosso estudo, a “dor” não foi encontrada como uma barreira ao exercício físico.

Outra categoria abordada foi *doença na família*, em que o participante se afastou para cuidar de algum familiar. Eiras e colaboradores (2010), Souza e Vendruscolo (2009), Suzuki (2005), Cardoso e colaboradores (2008) trazem essa relação existente entre desistência e *doença na família*. Consideramos interessante analisar que estes fatores externos foram encontrados em trabalhos que utilizaram entrevistas abertas para verificar os motivos de desistência ou barreiras. Ao contrário disso, os trabalhos que utilizaram questionários fechados (Booth, Bauman & Owen, 2002; Dergance *et al.*, 2003), não abordam essa relação em seus questionamentos de pesquisa. Dessa forma, apontamos a relevância do método utilizado em nosso estudo, pois ao utilizarmos questões com respostas abertas oportunizamos a identificação de outras categorias, para além dos pressupostos do pesquisador, como foi o caso de Cardoso e colaboradores (2008).

O motivo de horário das aulas foi citado por 22% de nossa amostra como motivo de desistência. A partir disso, é interessante analisar o contexto em que foi citado: a falta de tempo não é o maior impedimento nesta categoria, mas o horário disponibilizado pela universidade para as práticas. Como observado nas falas, “*os horários são muito ruins*” ou “*13 horas era muito cedo pra mim*”. Nesta última fala, a idosa se refere à oficina de hidroginástica na qual a primeira turma (normalmente a única em que há vagas ociosas) inicia-se às 13h30min.

A categoria “outros” foi formulada para abordar fatores diversos dos anteriores e, que também precisam ser analisados, como, por exemplo, a fala do participante 17: “*problemas profissionais*” ou a do participante 18: “*... eu abri um mercado...*” e a do participante 23: “*porque me associei no U...*”. Schutzer e Graves (2004) citam, além da saúde, outros fatores relacionados à desistência do exercício, como o ambiente físico onde ocorre a prática da atividade (como calçadas, parques, centros recreativos). Também indicam as influências da atividade física na infância e adolescência do idoso;

contudo, esta relação é fraca. Em nossos resultados não se encontrou a categoria relacionada ao ambiente físico, provavelmente devido ao fato de o programa apresentar boa estrutura. Mesmo assim, na categoria “outros”, uma idosa cita a distância do ponto de ônibus até o local no campus como uma barreira ao exercício. Outros dois indivíduos relatam que não se adaptaram à piscina.

De acordo com Samulski (citado por Cavalli *et al.*, 2014), a motivação é um processo ativo, no qual interagem fatores pessoais (intrínsecos) e ambientais (extrínsecos) para atingir uma meta. No caso dos motivos para desistência, percebe-se que fatores relacionados ao contexto do idoso também estão presentes nas suas falas (distância, local da aula, doença na família, entre outros), além daqueles relacionados à própria vontade. Contudo, prevalecem os aspectos motivacionais intrínsecos.

Quando perguntávamos sobre o interesse em retornar ao projeto, percebemos que havia essa intenção. Como é o caso do participante 16: “*Vou voltar sim, mas esse ano ainda não dá.*” Ou o caso do participante 11: “*Pretendo muito, mas só depois de me recuperar*”. Ao mesmo tempo notamos que, para alguns, não há esse interesse, pois mesmo pretendendo voltar, não deixavam claro o retorno: “*Quando eu tiver com disposição eu volto*” (participante 25).

As respostas à questão três foram similares com o estudo de Cardoso e colaboradores (2008), no qual foi constatado que 84,6% têm vontade de voltar para o grupo, acreditando que seja possível sua volta. Constatamos que 61% deles pretendem voltar ao projeto, mas destes 19,35% destacaram ter algum impedimento, sejam eles físicos: “*esse ano tá impossível por causa da minha situação física*”, ou de saúde: “*pretendo muito, mas só depois de me recuperar*”. Esses motivos são os mesmos achados no estudo anterior, como melhora da saúde do cônjuge e recuperação de cirurgia.

Nota-se que alguns dos entrevistados sentem falta da sociabilidade; o relato do participante 09 nos mostra isto: “*gostaria muito de voltar, porque tô sentindo falta do pessoal e das aulas*”. Essa fala é um exemplo do que é encontrado na literatura, a respeito dos motivos de permanência de idosos em grupos de convivência. Souza e Vendruscolo (2010) dizem que os participantes da pesquisa dão continuidade à sua participação no projeto, não apenas pela sua contribuição para o seu bem-estar físico, mas também para a sua sociabilidade, troca de conhecimentos, suporte e afeto. É o que trazem Hauser, Oliveira, Klaciewicz, & Santiago (2011), mostrando que 54% dos idosos

estudados destacaram fatores relacionados ao convívio social e à diversidade de atividades, como fatores de permanência no projeto.

No início do trabalho destaca-se a diferença entre alguns estudos que avaliam os fatores que impedem a realização da prática de uma atividade, bem como o aumento da frequência ou intensidade da mesma. Esses fatores são denominados como barreiras na literatura em geral. Além disso, há a desistência que, diferentemente das barreiras, ocorre quando o indivíduo já fazia alguma atividade e por algum motivo teve que parar. Apesar de terem uma conotação diferente, encontramos a saúde como elemento que compõe as barreiras para não se praticar atividade e também como elemento que compõe as desistências, tornando-se o impedimento principal para a prática de atividade física em idosos.

Considerações Finais

Embora existam diversos estudos investigando a temática de motivação em idosos, encontram-se mais evidências na literatura, relacionadas à motivação para a adesão e permanência. Pode-se considerar através das respostas que, de uma forma geral, os idosos que desistem de participar do projeto têm interesse em realizar atividades, porém seu estado de saúde impossibilita esta continuidade. Observou-se que a maior parte dos idosos não pratica atividade física em outro lugar. Motivos como desinteresse pelo exercício, receio em realizar exercício, falta de estímulos dos familiares, ou mesmo, a falta de conhecimento sobre os benefícios não foram mencionados por nenhum dos ex-participantes.

A saúde pode ser identificada como um aspecto motivacional intrínseco que conduz à desistência ao programa de atividades físicas. Percebe-se que, ao mesmo tempo, esse é o principal aspecto motivacional em outros estudos que conduzem ao ingresso e continuidade. Desse modo, as necessidades de saúde dos idosos devem ser abordadas em diferentes perspectivas para atender este campo multifacetado. O oferecimento de atendimento interdisciplinar por diversos profissionais da saúde em grupos de idosos pode ser uma alternativa. Também, através dos resultados, percebe-se o abreviado tempo de permanência que pode não ter possibilitado a obtenção de benefícios à saúde, os quais atuariam como aspectos motivacionais de continuidade. Sugerem-se mais estudos para investigar os motivos de desistência dos idosos, no

sentido de qualificar os programas de atividades físicas existentes, seja para manter ou aumentar a permanência nas atividades.

Referências

- Bardin, L. (2004). *Análise de Conteúdo*. (4^a ed.). Luis Antero Reto e Augusto Pinheiro, Trad. Lisboa (Portugal): Edição 70.
- Booth, M.L., Bauman, A., Owen, N., & Gore, C.J. (1997). Physical activity preferences, preferred sources of assistance and perceived barriers to increased activity among physically inactive Australians. *Preventive Medicine*, 26, 131-137.
- Booth, M.L., Bauman, A., & Owen, N. (2002). Perceived barriers to physical activity among older Australians. *Journal of Aging and Physical Activity*, 10, 271-280.
- Cardoso, A.Sant`., Borges, L.J., Mazo, G.Z., Benedetti, T.B., & Kuhnen, A.P. (2008). Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. *Movimento*, 14(1), 225-239.
- Cavalli, A.S., Pogorzelski, L.V., Domingues, M.R., Afonso, M.R., Ribeiro, J.A.B., & Cavalli, M.O. (2014). Motivação de pessoas idosas para a prática de atividade física: estudo comparativo entre dois programas universitários – Brasil e Portugal. Rio de Janeiro (RJ). *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 17(2), 255-264.
- Couto, F.B.D`E. (2010, jun.). Resiliência e capacidade funcional em idosos. *Revista Kairós Gerontologia*, 13(Número especial 7), “Resiliência e Velhice, 51-62. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
- Dergance, J.M., Calmbach, W.L., Dhanda, R., Miles, T.P., Hazulda, H.P., & Mouton, C.P. (2003). Barriers to and benefits of leisure time physical activity in the elderly: Differences across cultures. *Journal of American Geriatrics Society*, 51, 863-868.
- Dishman, R.K. & Dunn, A.L. (1988). Exercise adherence in children and youth: Implications for adulthood. In: Dishman, R. (Ed.). *Exercise adherence: Its impact on public health*, 155-200. Champaign, IL: Human Kinetics Books.
- Dishman, R. (2001). The Problem of Exercise Adherence: Fighting Sloth in Nations With Market Economies. *Quest*, 53(3), 279-294.
- Eiras, B.S. Vendruscolo, R., & Souza, D.L. (2008). Adesão e Permanência de Idosos a um Programa de Atividade Física. In: IV Congresso SulBrasileiro de Ciências do Esporte, 2008, Faxinal do Céu (PR). *Anais... Faxinal do Céu (PR)*, 57-64.
- Eiras, B.S., Silva, W.H.A., Sousa, D.L., & Vendruscolo, R. (2010). Fatores de Adesão e Manutenção da Prática de Atividade Física por parte de idosos. Campinas (SP): *Revista Brasileira de Ciência do Esporte*, 31(2), 75-89.
- Freitas, C.M.S.M., Santiago, M.S., Viana, A.T., Leão, A.C., & Freyre, C. (2007). Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 9(1), 92-100. Recuperado em 23 novembro, 2012, de:

www.rbcdh.ufsc.br/DownloadResumo.do;jsessionid=0974E0E23CE545144FEEFD40BC18F600?artigo=336.

Gil, A.C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo (SP): Atlas.

Gonçalves, A.K., Teixeira, A.R., Freitas, C.L.R., & Bos, A.J.G. (2011). Qualidade de vida relacionada à saúde (HRQL) de adultos entre 50 e 80 anos praticantes de atividade física regular: aplicação do SF-36. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*, 16, 407-420.

Hauser, E., Oliveira, J., Klaciewicz, A.C., & Santiago, D.P. (2011). Motivos de Adesão e Permanência de Idosos em um Programa Universitário de Atividade Física. In: XVII Congresso Brasileiro de Ciências do Esporte, 2011, *Anais...* Porto Alegre (RS).

IBGE. (2010). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Primeiros resultados definitivos do Censo 2010: população do Brasil é de 190.755.799 pessoas*. Recuperado em 25 junho, 2012, de:

http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1866&id_pagina=1.

Lima-Silva, T.B., Ordonez, T.N., Litardo, G.C., Nagai, P.A., Eguchi, L.S., Suzuki, M.Y., & Cachioni, M. (2012, dez.). Universidade Aberta à Terceira Idade: como atrair novos estudantes? São Paulo (SP). *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 15 (Número especial 14, “Universidade Aberta à Terceira Idade e Velhice), 259-276. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

Litvoc, J.B. & Brito, C.F. (Eds.). (2004). *Envelhecimento: Prevenção e promoção da saúde*. São Paulo (SP): Atheneu.

Mazo, G.Z. Mota, J., Gonçalves, L.H.T., & Matos, M.G. (2005). Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio-demográficas de mulheres idosas brasileiras. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 2, 202-212.

Meurer, S.T., Benedetti, T.R.B., & Mazo, G.Z. (2012). Fatores motivacionais de idosos praticantes de exercícios físicos: um estudo baseado na teoria da autodeterminação. Natal (RN). *Estudos de Psicologia*, 17(2), 299-303.

Meurer, S.T., Borges, L.J., Benedetti, T.R.B., & Mazo, G.Z. (2012). Associação entre sintomas Depressivos, motivação e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. Florianópolis (SC). *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, 34(3), 683-695.

Micheli, R.S. (2007, maio). O desafio das barreiras. *Portal Fórum*. Recuperado em 20 maio, 2012, de: <http://www.portaldoenvelhecimento.net/pforum/afv2.htm>.

Minayo, M.C.S. (Org.). (1996). *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. (6^a ed.). Petrópolis (RJ): Vozes.

Moreira, R.M., Teixeira, R.M., & Novaes, K.O. (2014, março). Contribuições da atividade física na promoção da saúde, autonomia e independência de idosos. *Revista Kairós Gerontologia*, 17(1), 201-217. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

Nascimento, C.M.C., Gobbi, S., Hirayama, M.S., & Brazão, M.C. (2008). Nível de Atividade Física e as principais barreiras percebidas por Idosos de Rio Claro. Maringá (PR): *Revista da Educação Física/UEM*, 19(1), 109-118.

Nascimento, M.C., Silva, O.M.P., Saggioratto, C.M.L., Vargas, K.C.B., Schopf, K., & Klunk, J. (2012). O desafio da adesão aos exercícios físicos em grupos de idosos em

Palmitos/SC: Motivos para a prática e para a desistência. Florianópolis (SC): *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, 15(3), 140-144.

Nasri, F. (2008). O envelhecimento populacional no Brasil. Demografia e Epidemiologia do Envelhecimento, *Einstein Suplemento*, 6(1), S4-6.

Ribeiro, J.A.B., Cavalli, A.S., Cavalli, M.O., Pogorzelski, L.V., Prestes, M.R., & Ricardo, L.I.C. (2012). Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. Florianópolis (SC). *Rev. Bras. Ciênc. Esporte*, 34(4), 969-984.

Salin, M.S., Virtuoso, J.F., Nepomuceno, A.S.N., Weiers, G.G., & Mazo, G.Z. (2014). Golden Age Gym: reasons for entry, permanence and satisfaction among participating older adults. Florianopolis (SC). *Rev Bras Cineantropom. Desempenho Hum.*, 16(2), 152-160.

Salmon, J., Owen, N., Crawford, D., Bauman, A., & Sallis, J.F. (2003). Physical activity and sedentary behavior: a population-based study of barriers, enjoyment, and preference. Washington (DC): *Health Psychology*, 22(2), 178-188.

Schutzer, K.A. & Graves, B.S. (2004). Barriers and motivations to exercise in older adults. San Diego (EUA): *Preventive Medicine*, 39, 1056-1061.

Souza, D.L.S. & Vendruscolo, R. (2009). Adherence to a physical activity program by older adults in Brazil. Indianopolis (EUA): *The Physical Educator*, 67(2), 101-112.

Souza, D.L.S. & Vendruscolo, R. (2010). Fatores determinantes para a continuidade da participação de idosos em programas de atividade física: a experiência dos participantes do projeto "Sem Fronteiras". São Paulo (SP): *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 24(1), 95-105.

Suzuki, C.S. (2005). Aderência à Atividade Física em Mulheres da Universidade Aberta à Terceira Idade. (104f.). Dissertação de mestrado. Pós-Graduação em Enfermagem Saúde Pública. Ribeirão Preto (SP).

Warburton, D.E., Nicol, C.W., & Bredin, S.S. (2006). Health benefits of physical activity: The evidence. *Canadian Medical Association Journal*, 174, 801-809.

Recebido em 08/04/2014

Aceito em 29/06/2014

Eduardo Hauser - Graduado em Educação Física pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestrando do programa de Ciências do Movimento Humano pela Universidade do Estado de Santa Catarina.

E-mail: ehauser07@gmail.com

Andrea Kruger Gonçalves – Educadora Física, Doutora em Psicologia Social. Professora do Departamento de Educação Física. Escola de Educação Física. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

E-mail: andreakg@terra.com.br; andreakg@ufrgs.br

Valéria Feijó Martins – Acadêmica da Escola de Educação Física/ Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e bolsista CELARI - PROEXT/MEC/UFRGS.

E-mail: valeria.feijo@ufrgs.br

Eliane Jost Blessmann – Graduação em Serviço Social, pela PUCRS, Especialização em Orientação Familiar e em Gerontologia Social pela PUCRS. Mestrado em Ciências do Movimento Humano pela UFRGS, Aperfeiçoamento em O Processo de Cuidar do Idoso, pela USP. Atualmente é Assistente Social da UFRGS.

E-mail: eliane.blessmann@ufrgs.br