

BARREIRAS E FACILITADORES PARA A PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA DE LONGEVAS INATIVAS FÍSICAMENTE



ARTIGO ORIGINAL

BARRIERS AND FACILITATORS FOR THE PRACTICE OF PHYSICAL ACTIVITY IN OLD AND PHYSICALLY INACTIVE WOMEN

BARRERAS Y FACILITADORES PARA LA PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DE LONGEVAS FÍSICAMENTE INACTIVAS

Rodrigo de Rosso Krug¹
(Educador Físico)

Marize Amorim Lopes²
(Educador Físico)

Giovana Zarpellon Mazo³
(Professora)

1. Programa de Pós-Graduação em Ciência Médicas da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

2. Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

3. Programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano da Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

Correspondência:

Av. Almirante Tamandaré 748,
apartamento 131, Coqueiros,
Florianópolis, SC, Brasil. 88080160.
rodkrug@bol.com.br

RESUMO

Introdução: o avanço da idade ocasiona uma diminuição das capacidades físicas, aumentando o risco de inatividade física nas idades mais avançadas. **Objetivo:** analisar as percepções quanto às barreiras e os facilitadores para a prática de atividade física. **Métodos:** desenvolveu-se um estudo qualitativo, com 30 idosas fisicamente inativas, participantes dos Grupos de Convivência cadastrados na Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC. Para a coleta de dados, foi utilizado o roteiro das questões norteadoras dos grupos focais e os dados foram tratados pela análise de conteúdo temática. **Resultados:** as idosas fisicamente inativas perceberam mais barreiras do que facilitadores para a prática de atividades físicas. As principais barreiras foram: a limitação física, a falta de disposição, o excesso de cuidado da família, os exercícios físicos inadequados, as doenças, a falta de segurança, o casamento e o cuidar dos filhos, nunca ter realizado atividades físicas para lazer, o medo de quedas e o aumento da idade. Os principais facilitadores foram: o prazer pela prática de atividade física, a socialização, os benefícios da atividade física, os exercícios físicos adequados, ter companhia para praticar atividades físicas e o programa de atividades físicas da Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC. **Conclusão:** o conhecimento dessas barreiras e facilitadores pode contribuir para o planejamento de estratégias a serem aplicadas em intervenções com a população de idosas fisicamente inativas, buscando modificações de comportamentos para a adoção de um estilo de vida ativo, que lhes proporcionará anos de vida com melhor capacidade funcional, condições de saúde e independência.

Palavras-chave: idoso de 80 anos ou mais, estilo de vida sedentário, motivação.

ABSTRACT

Introduction: the advancing age causes a physical capacity decline in the elderly, increasing the risk of physical inactivity in older ages. **Objective:** to analyze the perceptions regarding the barriers and facilitators to physical activity. **Method:** we developed a qualitative study, with 30 elderly women, physically inactive, participants of Companionship Groups registered in the Prefecture of Florianópolis-SC. To collect data, we used the script of the guiding questions of the focus groups and the data was processed by thematic content analysis. **Results:** the physically inactive elderly women perceived more barriers than facilitators for physical activity. The main barriers were: the physical limitation, unwillingness, excess of family care, inadequate physical exercise, disease, unsafe, marriage and caring for children, never performed physical activities during leisure time, the fear of falling and the increasing age. The main facilitators were: the pleasure of physical activity, socialization, the benefits of physical activity, appropriate exercise, to have company to practice physical activities and the physical activity program of the Prefecture of Florianópolis-SC. **Conclusion:** the knowledge of these barriers and facilitators can contribute to the planning of strategies to be applied in interventions with the oldest population of physically inactive, seeking modification of behaviors for the adoption of an active lifestyle, that will provide years of life with better functional capacity, health and independence.

Keywords: aged 80 and over, sedentary lifestyle, motivation.

RESUMEN

Introducción: El avance de la edad provoca una disminución de las capacidades físicas del anciano aumentando el riesgo de inactividad física en edades más avanzadas. **Objetivo:** Analizar las percepciones sobre las barreras y facilitadores para la práctica de actividad física. **Métodos:** Se desarrolló un estudio cualitativo de naturaleza participante, con 30 ancianas longevas inactivas físicamente, participantes de los grupos de Convivencia registrados en la Municipalidad de Florianópolis-SC. Para la colecta de datos fue utilizado el sistema de preguntas norteadoras de los grupos focales y los datos fueron tratados por el análisis de contenido temático. **Resultados:** Las ancianas longevas físicamente inactivas percibieron más barreras que facilitadores para la práctica de actividad física. Las principales barreras fueron: limitación física, falta de disposición, exceso de atención de la familia, ejercicios físicos inadecuados, enfermedades, falta de seguridad, el matrimonio y el cuidado de los hijos, nunca haber realizado actividades físicas en el tiempo libre, miedo de caídas y aumento de edad. Los

principales facilitadores fueron: el placer por la práctica de actividad física, la socialización, los beneficios de la actividad física, ejercicios físicos adecuados, tener compañía para la práctica de actividades físicas y el programa de actividades físicas de la Municipalidad de Florianópolis-SC. Conclusión: El conocimiento de estas barreras y facilitadores puede contribuir para la planificación de las estrategias a ser aplicadas en las intervenciones con la población de ancianas longevas físicamente inactivas, buscando modificaciones de comportamientos para la adopción de un estilo de vida activo, que les proporcionará años de vida con mejores capacidad funcional, condiciones de salud e independencia.

Palabras clave: Anciano de 80 o más años, estilo de vida sedentario, motivación.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1517-86922015210101673>

Artigo recebido em 20/03/2013, aprovado em 22/04/2014.

INTRODUÇÃO

A faixa de pessoas com 80 anos ou mais de idade está aumentando no mundo¹. No Brasil essa situação também se confirma, pois no ano de 1970 existiam aproximadamente de 485 mil idosos longevos no país e em 2010 passou para três milhões com projeções de aumento para 14 milhões até 2040. No estado de Santa Catarina, Brasil, estima-se que existam, aproximadamente, 80 mil idosos nesta faixa etária e no município de Florianópolis sete mil².

O avanço da idade ocasiona uma perda progressiva das aptidões funcionais do organismo e a diminuição das capacidades físicas, aumentando assim o risco de inatividade física nos indivíduos mais idosos^{3,4}. Assim, este grupo etário tem o menor nível de atividade física se comparado a outras faixas etárias¹. Segundo Vigitel⁵ 73,1% dos brasileiros com mais de 65 anos de idade são inativos fisicamente. Em Florianópolis-SC, Brasil o estudo epidemiológico realizado com 1656 idosos denominado EPIFLORIPA IDOSO⁶, constatou que 42,1% desses indivíduos são inativos fisicamente, e que 58,4% dos 214 idosos longevos pesquisados são inativos fisicamente. Esse fato demonstra que a inatividade física torna-se evidente entre os idosos de Florianópolis.

Muitos motivos podem influenciar a inatividade física, como o gênero, o nível socioeconômico, o estado civil, a escolaridade, a obesidade, o tabagismo, o alcoolismo, a autopercepção de saúde^{3,7}, as condições ambientais, de transporte e de segurança⁸; além da imagem negativa do idoso perante a sociedade⁷. A inatividade física age como acelerador do declínio humano, ocasionando maior incapacidade funcional, perda de qualidade de vida, aumento do número de doenças, obesidade e mortalidade^{4,9}.

Diante das consequências da inatividade física, alguns estudos sobre as barreiras e os facilitadores para a prática de atividades físicas regulares têm sido realizados, mas a maioria deles foram conduzidos com adolescentes (14 a 17 anos de idade)¹⁰, adultos (18 a 59 anos de idade)¹¹ e idosos (60 a 79 anos de idade)^{8,12}. Assim, observa-se que estudos que verificaram as barreiras e facilitadores para a prática de atividades físicas delimitando-se apenas à população de idosos longevos são escassos.

Tendo em vista que 58% dos idosos longevos de Florianópolis são sedentários⁶, que a expectativa de vida do brasileiro ao nascer vem aumentando consideravelmente, passando de 67 anos, em 1991, para 72,8 anos, em 2010² e que em âmbito nacional os estudos são mais direcionados aos idosos jovens e ativos fisicamente que apresentam características e necessidades diferenciadas do idoso longo, objetiva-se neste estudo, analisar as barreiras e os facilitadores para a prática de atividade física das idosas longevas inativas fisicamente participantes em grupos de convivência para idosos de Florianópolis.

MÉTODOS

Esta pesquisa qualitativa participante¹³ foi aprovada no Comitê de Ética Envolvendo Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina, Brasil (nº 149/2010).

A população deste estudo foi definida a partir do cadastro dos 102 grupos de convivência para idosos na Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC, Brasil, que continha o número de idosos por grupo, região, idade e sexo. Deste cadastro, foram encontrados 493 idosos longevos nos grupos de convivência para idosos dispersos nas cinco regiões sanitárias da cidade. No quadro 1 apresenta-se a distribuição dos idosos nos grupos de convivência das cinco regiões de Florianópolis-SC.

Quadro 1. Número de grupos de convivência para idosos por regiões de Florianópolis-SC e de idosos longevos cadastrados nestes grupos.

Região	Nº de grupos de convivência	Nº de longevos cadastrados
Centro	31	168
Leste	09	45
Sul	18	86
Norte	16	75
Continente	28	119
Total	102	493

A seleção da amostra para o presente estudo se deu de maneira intencional e utilizou-se como critério de inclusão: idosos com 80 anos ou mais de idade, sexo feminino, participante de algum grupo de convivência de Florianópolis, SC, que obtiveram pontuação zero no Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) e que estavam presentes e se propuseram a participar da coleta. A amostra foi categorizada em idosas ativas e inativas conforme avaliação do nível de atividade física a partir da aplicação do IPAQ, adaptado para idosos. Trata-se de um instrumento que permite estimar o dispêndio energético semanal de atividades físicas relacionadas aos seguintes domínios: trabalho, lazer, transportes, tarefas domésticas. A pontuação do questionário acontece através do somatório dos minutos por semana gastos em atividades moderadas e/ou vigorosas nos diferentes domínios¹⁴.

A definição de pessoa inativa fisicamente se deu com base nas recomendações de limiares de atividades físicas que resultam em benefícios para a saúde, ou seja, pessoas que praticam menos de 150 minutos por semana de atividades físicas moderadas e/ou vigorosas¹⁴.

A escolha por mulheres aconteceu porque as mulheres idosas brasileiras são mais inativas fisicamente (37,3%) do que os homens (35,8%)² e devido ao seu maior número nos grupos de convivência para idosos e ao maior número de pessoas do sexo feminino neste estrato etário; nessa amostra totalizaram 173 idosas longevas.

Foram convidadas a participar dos grupos focais, 89 idosas longevas inativas fisicamente, sendo 20 em cada uma das cinco regiões de Florianópolis-SC, e nove na região Leste. Das 89 idosas longevas inativas fisicamente convidadas, 30 aceitaram participar dos grupos

focais, distribuídos da seguinte forma por região: Centro (n=6), Leste (n=4), Sul (n=6), Norte (n=8) e Continente (n=6) (figura 1).

Os instrumentos aplicados em forma de entrevista individual para definição da amostra foram:

- Ficha diagnóstica desenvolvida pelo Laboratório de Gerontologia (LAGER), que contém 23 questões abertas e fechadas sobre as características sociodemográficas e condições de saúde de idosos.

- Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) adaptado para idosos¹⁴. Aplicado conforme explicado anteriormente.

Posteriormente, as idosas selecionadas foram convidadas a participar do grupo focal. Essa técnica é uma forma de entrevista com grupos, que busca colher informações que possam proporcionar a compreensão de percepções, crenças, atitudes sobre um tema, produtos ou serviços baseada na comunicação e na interação, através de um tópico a ser explorado, podendo abordar um tema e um grupo específico, a fim de entender em profundidade o comportamento de um determinado grupo¹⁵. Neste trabalho, o grupo focal foi utilizado para reconhecer as percepções quanto às barreiras e facilitadores para a prática de atividade física das idosas longevas inativas e ativas fisicamente.

Roteiro das questões norteadoras aplicado na técnica de grupos focais. O roteiro utilizado foi: 1- Como podemos envelhecer ativamente? 2- Como vocês percebem a atividade física? 3- Vocês conhecem alguém da sua idade que faz atividade física regularmente? 4- Na opinião de vocês, o que é importante e que impulsiona essas pessoas a saírem de casa para praticarem atividade física? 5- Vocês gostariam de praticar atividade física como elas? 6- Na opinião de vocês, o que motivaria vocês a fazerem atividade física? 7- O que impede vocês de não fazerem atividade física? 8- Quais os tipos de atividades físicas que vocês fariam ou poderiam fazer? 9- Quais as atividades físicas que vocês mais gostam? 10- Quais atividades físicas vocês faziam no passado? O que fez vocês pararem de fazer essas atividades físicas, ou o que fez vocês não fazerem atividades físicas?. A técnica de grupo focal é uma forma de entrevista com grupos, baseada na comunicação e na interação, através de um tópico a ser explorado, podendo abordar um tema e um grupo específico, a fim de entender em profundidade o comportamento de um determinado grupo.

Primeiramente, contactou-se com a Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC para obter acesso ao número e ao endereço dos grupos de convivência para idosos cadastrados na mesma, e os dados para contato com os coordenadores dos grupos. A Prefeitura Municipal forneceu o banco de dados, que tinha informações sobre o local de funcionamento e os telefones das coordenadoras dos 102 Grupos de Convivência.

Posteriormente, foi feito contato com os coordenadores dos grupos de convivência para pedir permissão para fazer a pesquisa e em seguida os idosos longevos foram convidados a participarem do estudo, sendo esclarecidos os objetivos do mesmo. Os idosos

longevos foram comunicados no próprio grupo de convivência o qual participavam, lá foram marcadas data e horário para a entrevista. Depois do aceite em participar da pesquisa, os idosos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, ficando uma em posse do pesquisador e outra, do entrevistado. Posteriormente, foi aplicada, em forma de entrevista, a ficha diagnóstica e o IPAQ.

De posse das informações dos idosos quanto ao seu nível de atividade física, foi realizado convite, individualmente e por telefone, às 89 idosas longevas inativas fisicamente com pontuação zero no somatório total do IPAQ para participarem dos grupos focais de cada região de Florianópolis-SC. Todas as idosas longevas convidadas foram esclarecidas sobre a proposta de trabalho e os objetivos a serem atingidos no grupo focal que participariam. Seguidamente, foi marcado data, horário e local para a realização da técnica de grupo focal de acordo com a localização dos grupos de convivência o qual as idosas longevas selecionadas participavam.

Foram formados cinco grupos focais, um para cada região da cidade (Centro, Leste, Sul, Norte e Continente). Para dar início as intervenções nos grupos focais elaborou-se um cronograma, que iniciou em março e finalizou em maio de 2011, pois a preocupação dos pesquisadores era finalizar antes do início do inverno em virtude da fragilidade das pessoas longevas. Foi marcado um horário e local para realização dos grupos focais, de acordo com a proximidade das longevas selecionadas, para melhor acesso das mesmas. Para as pessoas longevas que morassem longe do local do encontro do grupo focal, o traslado de ida e de retorno foi responsabilidade dos pesquisadores. É importante registrar a dificuldade dos pesquisadores para obter o número desejado de pessoas longevas nos grupos focais, pois os mesmos utilizavam vários argumentos para não participar ao ser contato por telefone, sendo esta uma fase da pesquisa muito árdua pelos pesquisadores.

Ao dar início aos grupos focais era esclarecido o objetivo estudo e do encontro, bem como a importância da colaboração para a efetivação da pesquisa. Pela dificuldade de reunir as pessoas longevas pela a idade avançada e a fragilidade inerente a idade, bem como as respostas obtidas durante os encontros que contemplaram os objetivos do estudo optou-se por realizar apenas um encontro em cada um dos cinco grupos focais. No final de cada sessão (ou nos dias seguintes) foi realizada avaliação acerca das discussões, sentimentos e sensações promovidas naquele encontro, sendo elaborado um quadro geral das ideias preponderantes e traçar estratégias para as próximas reuniões do grupo focal ou finalizar com um relatório das atividades ocorridas.

Para a interpretação das informações que foram obtidas através da técnica de grupo focal, foi utilizada a análise de conteúdo temática que é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens¹³.

RESULTADOS

As principais dificuldades encontradas para a realização do estudo foram, os poucos estudos de referência na temática atividade física e idosos longevos, a dificuldade para obter o número desejado de idosas para a realização dos grupos focais, e realizar o deslocamento das idosas no dia dos grupos focais, que foi todo de responsabilidade dos pesquisadores.

Para melhor compreensão dos resultados optou-se por apresentá-los em dois eixos temáticos, os quais foram subdivididos de acordo com as categorias identificadas e número de ocorrência: a) Barreiras

	Região Centro	Região Leste	Região Sul	Região Norte	Região Continente	Total
nº de longevos entrevistados	102	37	68	56	88	351
nº de longevos inativas fisicamente	52	12	41	24	44	173
nº de longevos com pontuação zero no somatório do IPAQ	20	9	20	20	20	89
nº de longevos que participaram do grupo focal	6	4	6	8	6	30

Figura 1. Processo de amostragem.

para a prática de atividades físicas percebidas pelas idosas longevas estudadas e b) Facilitadores para a prática de atividades físicas percebidas pelas idosas longevas estudadas.

A partir dos resultados dos grupos focais, observam-se, na figura 2, as barreiras e os facilitadores para a prática de atividade física das 30 idosas longevas inativas fisicamente.

Nota-se, no geral, que as idosas longevas inativas fisicamente mencionaram mais categorias referentes às barreiras para atividade física (13 categorias) do que os aspectos facilitadores (nove categorias). Esse maior número de relatos em relação às barreiras se deve ao fato dessas idosas longevas serem inativas fisicamente, pois conforme Nascimento *et al.*¹⁶ pessoas inativas têm maior propensão de relatarem mais barreiras para a prática de atividades físicas do que facilitadores, pois estas ainda não superaram estas dificuldades.

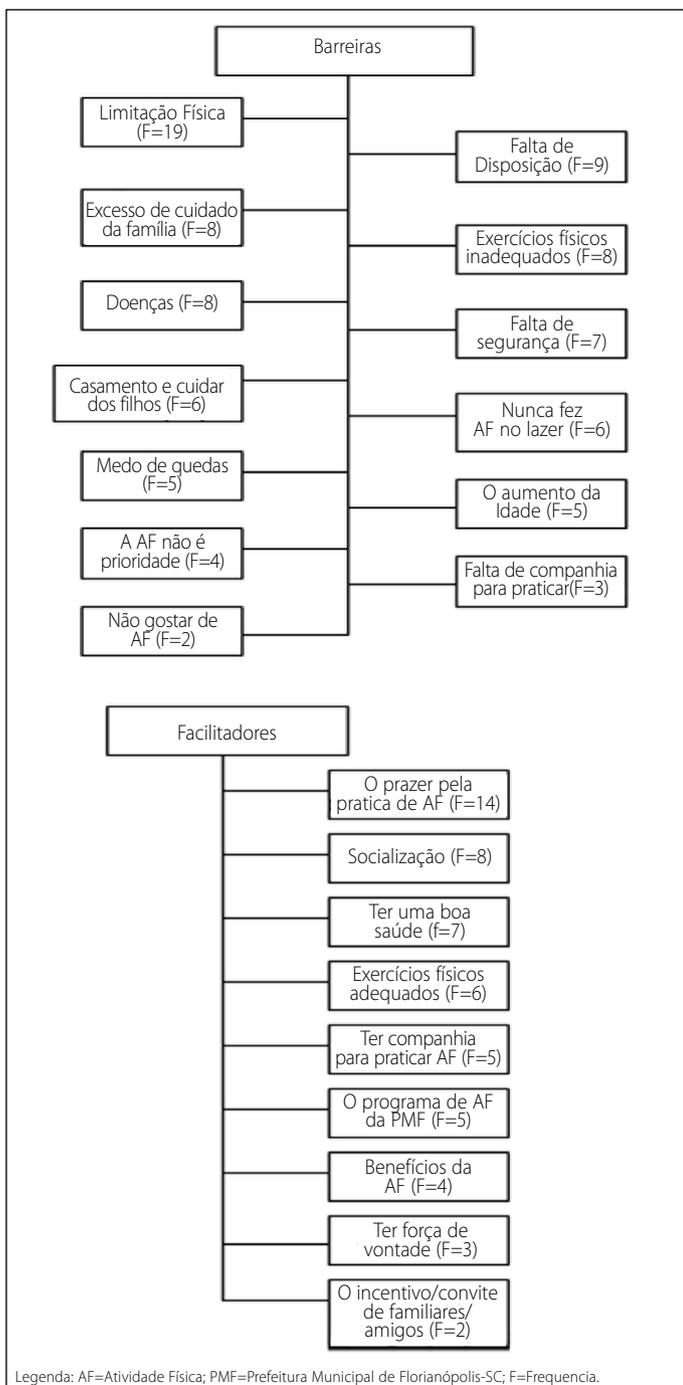


Figura 2. Barreiras e facilitadores para a prática regular de atividades físicas de idosas longevas inativas fisicamente, participantes de grupos de convivência para idosos de Florianópolis-SC.

DISCUSSÃO

a) Barreiras para a prática de atividades físicas percebidas pelas idosas longevas estudadas

Aumento da idade: O "aumento da idade" foi considerado como barreira para a prática de atividades físicas quando foi relatado: "Cem anos não dá mais pra fazer, só pra passear (...) minha idade já não dá mais pra isso." [Grupo focal da região Continente]. Lees *et al.*¹⁷, ao analisarem grupos de idosos praticantes e não praticantes de exercício físico, através da técnica de grupo focal, verificaram que a barreira aumento da idade foi mais prevalente no grupo não praticante de exercícios. Já é comprovado por muitos estudos^{4,9,18} que os níveis de atividade física diminuem com o avançar da idade. Isso se deve ao fato de esse aumento da idade estar associado ao declínio da aptidão física devido a fatores como a diminuição da capacidade aeróbia, da força muscular, da flexibilidade, do equilíbrio, do tempo de reação, de movimento, da agilidade, da coordenação e também ao aumento do número de doenças⁹.

Limitação física: As perdas advindas do envelhecimento humano geram uma maior limitação física nessa população³. No estudo de Cassou *et al.*⁸ foi verificado que uma das principais barreiras para a prática de atividades físicas relatadas por idosos é o fato de terem limitações físicas. No presente estudo, a "limitação física" foi a principal barreira reportada pelas idosas longevas pesquisadas. Essa barreira ficou evidenciada nas seguintes falas: "Eu não posso mais caminhar muito, aí de noite me dá muita câimbra e eu não durmo (...)" [Grupo focal da região Continente]; "(...) a gente tá mais encarangada. Enferrujada! As juntas já não tão mais legais (...) é a maneira de andar que não dá, às vezes eu sinto dormência nas pernas (...) quando eu ando um pouquinho a mais assim meu joelho fica duro, aí não dá pra caminhar." [Grupo focal da região Centro]; "(...) eu não faço porque fico cansada, com falta de ar, não adianta fazer (...)" [Grupo focal da região Leste].

Doenças: Os idosos longevos geralmente apresentam mais problemas de saúde do que a população em geral, sendo que 80% deles tem pelo menos uma doença diagnosticada pelo médico. Muitas pesquisas^{3,7,18,19} relatam que os problemas de saúde são uma das barreiras mais citadas para a prática da atividade física no tempo livre. Essas pesquisas vão ao encontro do relato das idosas longevas estudadas, onde "ter doenças" foi considerada uma barreira importante para esta prática. Foi relatado o seguinte: "Eu parei, mas eu caminhava, eu tenho problema de diabetes. Eu (...) fiquei dois meses sem ir e senti falta, porque eu tive muita gripe e tosse e os médicos me proibiram de fazer a musculação." [Grupo focal da região Centro]; "(...) só não caminho porque não posso, tô proibida pelo médico, tô com o coração inchado (...). Meu problema de coluna é muito sério." [Grupo focal da região Sul]; "(...) eu fico cansada, eu tenho problema sério no coração. (...) eu (...) tenho falta de ar (...)" [Grupo focal da região Leste]. Gobbi *et al.*¹² verificaram, que a presença de doenças dificulta a prática de atividades físicas de 30 idosos residentes em instituição para idosos (média de idade de 75,3 ± 7,7 anos) do Município de Rio Claro-SP (26% do total da instituição).

Falta de disposição: Lees *et al.*¹⁷ verificaram que a inércia foi a segunda barreira mais frequente na opinião de idosos com mais de 60 anos de idade e não praticantes de exercício físico. Os autores caracterizam inércia por passividade, "ser muito ocupado, entediado e preguiçoso". Moschny *et al.*⁷ explicam que a falta de interesse para praticar atividades físicas é uma das barreiras mais citadas por mulheres idosas de 60 anos ou mais de idade. Por aquelas com mais de 80, a "falta de disposição", através da preguiça e da falta de interesse, foi uma barreira muito referida. Isso ficou evidenciado nas seguintes falas: "Eu sou malandra (...). (...) a gente é preguiçosa (...) eu não tenho mais essa disposição para passear (...)." [Grupo focal da

região Continente]; "(...) *Eu acho que a preguiça faz a gente fica acomodada (...). Eu já dancei muito, já trabalhei muito, mas agora já não faço mais nada porque tô preguiçosa (...).*" [Grupo focal da região Norte]; "*Eu gostaria, mas é que eu sou muito preguiçosa (...).*" [Grupo focal da região Sul]. Para Reichert *et al.*²⁰ a falta de disposição pode refletir no grau de motivação para engajar em programas de atividades físicas.

A atividade física não é prioridade: Na população idosa, a falta ou o pouco conhecimento da relação entre atividade física e saúde é um fator relevante para a inatividade física, já que muitos viveram em um período de tempo em que o exercício não era valorizado ou considerado necessário²⁰. Dergance *et al.*²¹, ao pesquisarem idosos com idade superior a 64 anos, de diferentes etnias (mexicano-americanos e europeu-americanos), observaram que a falta de conhecimento sobre a atividade física foi uma das barreiras que apresentaram diferença significativa entre as etnias. Pesquisas^{3,20} mostram que muitos idosos acreditam que já fazem ou já fizeram atividades suficientes nas suas atividades da vida diária. Assim, a falta de conhecimento sobre os benefícios da prática de atividades físicas para a saúde e achar que já fez ou faz muitas atividades refletem, diretamente na opinião das idosas estudadas, que "a atividade física não é prioridade". O depoimento da idosa reflete esta situação. "*Eu sempre tenho outra coisa, já caminhei muito já trabalhei muito vou descansar agora.*" [Grupo focal da região Continente].

Nunca fez atividades físicas no lazer: Ao analisar os depoimentos das idosas "(...) *eu nunca fiz atividade física (...)* as nossas atividades eram o trabalho (...) *na roça (...)* a gente não fazia nada nunca, só em casa, todo dia era só trabalho (...) *fazia caminhada pra ir buscar lenha (...)* eu era do colégio pra casa, da casa pro colégio, depois fazia o serviço da casa (...) *eu saía lá da minha casa (...)* vender o que eu fazia, pegava o bonde desse lado da cidade, saltava na barra e ia até a ponte (...), *caminhava tudo a pé.*" [Grupo focal da região Norte]; "*Ginástica eu nunca fiz. Nunca pude fazer.*" [Grupo focal da região Leste], evidenciou-se que "nunca ter feito atividades físicas no lazer" é uma barreira que dificulta as idosas longevas a praticarem regularmente atividades físicas. Dumith¹⁸ cita que as experiências passadas podem fazer com que o indivíduo tenha adquirido gostos e conhecimentos sobre o seu comportamento, facilitando ou não a sua prática no futuro. Hirvensalo e Lintunen³ afirmam que essas atitudes e crenças negativas sobre as respostas da atividade física podem impedir a adesão em programas de atividades físicas.

Casamento e cuidar dos filhos: As idosas longevas relataram que "o casamento e cuidar dos filhos" também dificultam a prática de atividades físicas. Elas disseram: "*Ah, porque agente se casou (...).*" [Grupo focal da região Continente]; "(...) *quando a gente tinha filho pequeno (...)* não podia sair (...) *nós não podíamos ir viajar, conhecer pessoas, nada.*" [Grupo focal da região Centro]; "(...) *dancei muito, casei acabou, com filho né, não tinha lugar pra ir, numa missa daqui no Campeche deapé com filho nas costas, Deus me livre (...)* tinha que tá dentro de casa (...). *Depois a gente casa e vive pros filhos, o marido não gosta mais (...)* não deixa. É que naquele tempo (...) casou acabou (...) *ciúme matava (...)*" [Grupo focal da região Sul]. O casamento e o nascimento de filhos proporcionam momentos de transição no curso de vida e anunciam o alcance ou não de metas e expectativas individuais e sociais³. Isso justifica o fato de as idosas longevas participantes deste estudo terem relatado que o casamento e o cuidado dos filhos fizeram com que elas parassem de fazer atividades físicas. Essa barreira para a prática de atividades físicas também é relatada no estudo de Souza e Vendrusculo¹⁹, os 10 idosos com 60 anos ou mais de idade, frequentadores do projeto "Sem Fronteiras" da Universidade Federal do Paraná relataram que os compromissos familiares, como as tarefas domésticas e cuidar de familiares, são fatos que os impossibilitariam de continuarem a frequentar o projeto.

Não gostar de atividade física: Outro aspecto em relação à prática

de atividade física no passado é relatado pelas idosas do presente estudo que reportaram nunca terem feito atividades físicas de lazer no passado e justificam a não prática atual por "não gostarem de fazer atividades físicas". Reichert *et al.*²⁰ aponta que o desgosto pela atividade física reflete na falta de motivação para engajar em programas de atividades físicas e as primeiras experiências podem ter um papel importante na motivação e, conseqüentemente, no nível de atividade física, principalmente em pessoas mais velhas.

Dergance *et al.*²¹ avaliaram a percepção de idosos com idade igual ou superior a 65 anos, sedentários e de diferentes etnias (mexicano-americanos e europeu-americanos), e o fato desses idosos não gostarem de fazer atividades físicas foi uma das barreiras que apresentaram diferença significativa entre as etnias. Meurer *et al.*²², também relatam que o prazer pela prática de atividades físicas é um dos fatores mais citados pelas pessoas idosas (60 anos ou mais de idade) que participaram de seu estudo como fator motivador para a aderência à prática de atividades físicas regulares.

Falta de companhia para praticar: Nos relatos das idosas do presente estudo "(...) *muito ruim de eu sair de casa sozinha (...).*" [Grupo focal da região Continente]; "(...) *como eu fiquei sozinha me descuidei e relaxei, com a Olímpia eu fazia.*" [Grupo focal da região Sul], evidencia-se que a "falta de companhia" é uma barreira que motiva as idosas longevas a não praticarem atividades físicas regularmente. Estudos^{7,20} relatam que a falta de companhia para praticar atividades físicas pode dificultar a prática regular desta por parte das pessoas. As redes sociais são muito importantes para a adesão e manutenção do idoso na prática de atividades físicas^{3,22}.

Falta de segurança: Cassou *et al.*⁸, analisaram as barreiras para prática de atividades físicas em idosos, utilizando a técnica de grupo focal, e verificaram que idosos, com 60 anos ou mais de idade, mencionaram a falta de segurança como uma dessas barreiras. Esse resultado corrobora com o presente estudo que, "a falta de segurança" foi amplamente citada. De acordo com os depoimentos das idosas desse estudo pode-se evidenciar que a falta de segurança se refere aos assaltos e ao perigo no trânsito. Os relatos foram: "*Uma vez a Ida veio do nosso grupo, saiu do banco, três vezes já, ganhou um empurrão e tiraram o dinheiro dela da bolsa, uma quantia boa (...)* se tu leva uma bolsinha com a chave já chega pra arrancar um pedinte (...)." [Grupo focal da região Continente]; "*Já tive um grupo de idosos (...)* mas o marido não quer deixar ir sozinha porque é meio perigoso." [Grupo focal da região Leste]; "*Eu até pra caminhar (...)* tenho medo, porque lá é um demônio, já morreu três mulheres caminhando, o carro matou (...) porque os carros passam ali (...) não vou andar mais, deixa eu assim meio durinha, mas com vida." [Grupo focal do Continente]; "(...) *eu não tenho segurança de andar ali, por causa dos carro (...)* não tem segurança (...)." [Grupo focal da região Centro]. Silva, Petroski e Reis¹¹ destacam que o contexto ambiental e social, através da segurança e do tráfego de veículos, dificultam a prática de atividades físicas. Estudo de Dawson *et al.*²³, realizado com pessoas com mais de 50 anos, identificou que o tráfego de carros e a falta de segurança estão entre as principais barreiras mais relatadas para a prática de atividades físicas.

Medo de quedas: Nos depoimentos das idosas do presente estudo "*Eu não faço, eu agora parei (...)* porque eu quebrei uma perna, caí dentro de casa (...)." [Grupo focal da região Continente]; "*Eu machuquei minha perna, eu posso tá em pé aqui, de repente eu caio (...)* porque eu ando e de repente eu não sinto o pé (...). (...) *eu quase não posso andar por causa da minha perna, o médico não me deixa sair quando chove, porque ele diz que eu caio muito, cada tombo que eu levava era uma fratura, tenho seis ou sete fraturas, tô toda cheia de coisa quebrada.*" [Grupo focal da região Centro]; "*Eu não ando muito porque eu caí muito, não tenho segurança (...).*" [Grupo focal da região Norte], ficou evidenciado que o "medo de

quedas" (cinco ocorrências) é uma barreira importante para a prática regular de atividades físicas por parte das idosas longevas estudadas.

As duas barreiras que já foram relatadas anteriormente, doenças e limitações físicas, podem acarretar efeitos sobre o controle postural do indivíduo, aumentando assim o risco de quedas. O risco de quedas aumenta de acordo com a idade do idoso, sendo que, aproximadamente, 28% a 35% das pessoas com mais de 65 anos de idade sofrem quedas a cada ano, subindo essa proporção para 32% a 42% para as pessoas com mais de 70 anos²⁴.

O medo de voltar a cair é muito comum em idosos que já caíram. Esse medo pós-queda pode trazer consigo o medo de machucar-se, ser hospitalizado, sofrer imobilizações, ter declínio de saúde e tornar-se dependente de outras pessoas²⁴. Satariano *et al.*²⁵ destacam que, com o aumento da idade, o medo de quedas aumenta, sendo que, em pessoas com mais de 75 anos, ela é uma das barreiras mais citadas para a adoção de atividades físicas.

Excesso de cuidado da família: Outro aspecto relatado pelas idosas longevas como algo que dificulta a prática de atividades físicas foi o "excesso de cuidado da família", observado nos depoimentos: "(...) eu não faço porque elas não me deixam mais pegar um ônibus, eu saio do portão, onde é que a mãe vai? eu tenho que andar um pouquinho, elas que me prendem, onde é que a mãe vai? Agora eu não faço mais nada, depois que dei o tombo, a minha filha não deixa eu fazer mais nada (...) até pra tomar banho ela me dá banho, ela tem medo de eu cair no banheiro." [Grupo focal da região Continente]; "Eu fazia o serviço da casa (...) limpava tudo (...) agora (...) os meus netos acabaram com a minha vida (...). Depois que eu me machuquei e quebrei a coluna, não faço mais nada, e eu quero fazer (...) mas a minha filha não deixa." [Grupo focal da região Norte]; "(...) a minha filha não quer que eu ande sozinha. É, que nem as minhas filhas, elas não querem que ande sozinha, elas têm medo." [Grupo focal da região Leste]. Este fato acontece porque geralmente o cuidado com as pessoas idosas é feito por parentes (cônjuges, irmãos, filhos e/ou netos), que, na maioria das vezes, não têm a menor capacitação para realizar esse cuidado. Sendo assim, esta prática de cuidar se desenvolve no dia a dia, através das situações que ocorrem, e dos valores e crenças que esses cuidadores possuem²⁶.

As pessoas longevas, geralmente, têm maiores índices de doenças, conseqüentemente maior fragilidade, dependência e vulnerabilidade, que fazem com que os cuidadores tenham uma maior responsabilidade e atenção pela preservação da saúde dessas pessoas. Assim, o número e a gravidade das doenças e limitações físicas ditam o que o idoso pode ou não fazer. Nesse sentido, a proibição por parte dos familiares em relação aos idosos saírem de casa para realizarem atividades físicas ou sociais, é um fato que geralmente ocorre. Dessa forma, acredita-se que para mudar esse panorama é necessário conhecer o idoso, seus problemas de saúde e suas limitações físicas. Esse conhecimento se torna fundamental para apreciar possibilidades e dificuldades²⁶, principalmente em relação à prática de atividades físicas.

Exercícios físicos inadequados: As idosas longevas relataram que "os exercícios físicos inadequados" são uma grande barreira para a prática de atividades físicas. As falas foram: "Eu não tenho mais condições de fazer mais certa ginástica, porque se eu me deito, tem que ter duas pessoas pra me levantar (...). (...) andar de bicicleta (...) em cima da esteira (...) devagarzinho pode fazer. (...) eu participaria de grupos de atividade física, a não ser os que deita no chão (...) eu gostaria, se fosse só em pé, em pé eu faço tudo. Gosto da hidroginástica, mas já fiz umas 15 na minha vida, não produziu nada (...) não sinto que está me fazendo bem (...) não senti resultado nenhum (...)." [Grupo focal da região Centro]; "(...) física pesada eu não posso fazer. Nem eu. Porque a gente não tem condições de fazer (...) cansa (...). Pra mim também, mesmo que é calmo, mas acelera o coração forte. É, toda

terça-feira, toda quinta-feira ele vem aqui fazer conosco, o que ele tenta fazer com a gente eu já não consigo fazer. Eu também não, é que eu canso de pensar, me dá falta de ar (...). A gente não acompanha, por isso que eu tô dizendo, é meio puxado (...) se fosse uma coisa mais devagar (...)." [Grupo focal da região Leste].

Cassou *et al.*⁸, em seu estudo realizado em idosos com idade igual ou superior a 60 anos, evidenciaram que a intensidade da atividade física é uma barreira muito percebida por essa população. Essa percepção pode ser decorrente de muitos fatores, dentre eles as limitações físicas que o avanço da idade traz. Safons e Pereira²⁷ dizem que os professores precisam realizar atividades mais adequadas para a população idosa, pois essas pessoas precisam de estímulos diferenciados para realizarem atividades físicas regularmente. As atividades físicas para idosos, pelo menos inicialmente, devem ter intensidade moderada, pois assim essa população aumentará o nível de atividade física¹. Além disso, ter um professor ruim pode acarretar na desistência e, principalmente, na não adesão às práticas físicas por parte da população idosa³.

b) Facilitadores para a prática de atividades físicas percebidas pelas idosas longevas estudadas

O prazer pela prática de atividades físicas: A partir dos depoimentos das idosas longevas inativas fisicamente evidenciou-se que o "prazer pela prática de atividade física" é um fator que facilita a prática regular de atividades físicas. Esse fato ficou evidenciado nas seguintes falas: "Prazer em fazer o que quer (...) porque gosta (...). (...) eu vejo o sorriso delas dançar (...) vejo ela dançar e ela mostra que adora. A ginástica, a dança eu faria" [Grupo focal da região Norte]; "A Zizi (...) aquela faz mesmo porque gosta (...) aquela ama fazer ginástica." [Grupo focal da região Sul]; "(...) porque elas gostam (...)." [Grupo focal da região Leste]. Observa-se que o prazer pela prática é fundamental para a adoção da prática de atividade física. O estudo de Meurer, Benedetti, Mazo²² verificou que o prazer pela prática de atividades físicas é um dos fatores facilitadores que influenciam a prática regular por parte das pessoas mais velhas, ou seja, a maioria dos idosos gosta das atividades que realizam.

Freitas *et al.*²⁸, ao estudarem 120 idosos com idades entre 60 e 85 anos, praticantes de atividades físicas há, pelo menos, seis meses, verificaram que 67% dos idosos se mantiveram nos programas porque gostavam de praticar atividades físicas. Eiras *et al.*²⁹, em seu trabalho com idosos com idade igual ou superior a 60 anos, praticantes de ginástica e caminhada, também verificaram que gostar da atividade física é fundamental para se manter ativo.

Exercícios físicos adequados: Nas falas das idosas longevas do presente estudo "É porque é só um pouquinho de tempo, é pouca coisa é pouco tempo mais faz, é uma atividade mais leve (...)" [Grupo focal da região Continente]; "(...) se fosse fazer assim, levantar a perna pra frente, pra trás, umas atividades leve (...) eu faria." [Grupo focal da região Norte]; "Eu faço algumas mais leves que eu posso fazer. É, eu faço leve, as mais pesadas eu já não faço mais. (...) eu faço seguido porque é uma coisinha leve (...)." [Grupo focal da região Leste], ficou evidenciado que, se "os exercícios físicos forem adequados" às limitações físicas delas, isso facilitaria a aderência das mesmas em práticas regulares de atividades físicas. Nesse sentido, cabe ressaltar que a atividade física desenvolvida de forma prazerosa, social, gradual, dinâmica e variada, bem como as atitudes profissionais são fatores que facilitam a prática regular de atividades físicas. Além disso, acompanhamento por meio da instrução de profissionais especializados apoia o envolvimento de pessoas em programas de atividades físicas²⁷.

A pesquisa de Freitas *et al.*²⁸, identificou que fatores como receber incentivos (62,5%) e receber a atenção do professor (57,5%) foram apontados pelos idosos (idade igual ou superior a 60 anos) praticantes de ginástica e caminhada como aspectos importantíssimos para que se

mantenham realizando exercícios físicos. Estudo de Eiras *et al.*²⁹ também apontou para esse fato quando os idosos relataram que a boa atuação do professor faz com que eles continuem praticando exercícios físicos. Sendo assim, a atuação do profissional de Educação Física é fundamental para a adoção de idosos em um programa de atividades físicas²⁷. Benefícios da atividade física: As idosas longevas do presente estudo relataram, nos grupos focais, que “os benefícios da atividade física” são fatores que facilitam a prática regular. Elas falaram: “Por causa dos ossos (...) pra não endurecer as pernas, os braços (...) é bom. Agente não fica encolhida (...) é pra não endurecer (...)” [Grupo focal do Continente]; “(...) fiquei dois meses sem ir e senti falta (...) (...) porque não tinha mais aquele exercício, me doía mais e mais (...) pra saúde, pra elas ficarem mais firmes (...) ter mais energia.” [Grupo focal da região Centro]; “(...) pra melhorar a silhueta da pessoa, a pessoa fica mais forte. (...) pra ela ter uma vida melhor (...) com mais saúde (...)” [Grupo focal da região Sul]; “(...) pra esticar os nervos (...)” [Grupo focal da região Leste]. A partir desses depoimentos das idosas, observa-se que o conhecimento dos benefícios que a atividade física proporciona é muito importante, pois, de acordo com Reichert *et al.*²⁰ para se tornar um praticante regular, as pessoas têm que adotar a crença de que o exercício traz benefícios suficientes para compensar os seus custos, e que isso pode ser especialmente difícil para pessoas que são inativas há muito tempo, ou que tiveram experiências negativas com a atividade física. A prática regular de atividades físicas, por parte dos idosos, pode proporcionar benefícios à saúde, tanto em aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos, como psicológicos, além de ajudar na prevenção e no tratamento de doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida dessas pessoas mais velhas¹. Nesse sentido, as pessoas sentem-se motivadas a praticar atividades físicas regulares porque sabem os benefícios biopsicossociais que as mesmas podem proporcionar à sua saúde^{18,29}.

Ter uma boa saúde: As idosas longevas relataram também que se as pessoas “têm uma boa saúde” facilita a prática regular de atividades físicas. Isso foi constatado nas falas: “Porque tem saúde. É ter saúde tem que fazer (...) pra não se entregarem (...)” [Grupo focal da região Sul]. Diversos estudos^{3,7,19} explicam que a autopercepção de saúde é um fator que também reflete no nível de atividade física, uma vez que, ao relatar que sua saúde é boa, o idoso também praticará mais atividades físicas se comparado ao idoso que considera sua saúde ruim ou regular. Socialização: Também foi relatado pelas mulheres do presente estudo que a “socialização” é um facilitador preponderante para a prática regular de atividades físicas, como exposto nos depoimentos: “(...) fazer amizade. (...) encontrar outras pessoas.” [Grupo focal da região Norte]. A prática de atividades físicas em grupo facilita a prática regular pelo compromisso com os demais membros, apoio social, investimento em novas relações pessoais e diversão, além de promover um aumento da integração social e cultural do idoso e levar à formação de novas amizades e à expansão de redes sociais¹. Estudos^{19,29} verificaram que o principal motivo que faz com que os idosos continuem a frequentar os programas de atividades físicas é a socialização.

Ter companhia para praticar atividades físicas: Foi evidenciado no presente estudo que “ter companhia para praticar atividades físicas” facilita o comportamento ativo por parte das idosas longevas estudadas. Elas relataram: “(...) se eu tivesse um namorado que me ensinasse dança, eu iria. (...) se eu tivesse alguém que me ensinasse a dançar (...)” [Grupo focal da região Norte]; “Eu caminhava todos os dias (...) com a Olímpia (...) aí a Olímpia mudou-se, e caminhar sozinha, eu não gostava, daí parei. Companhia é importante, porque caminhar sozinha é muito ruim (...)” [Grupo focal da região Sul]. Estudos^{7,20} apontaram que ter alguém como companhia para praticar atividades físicas é um fator que facilita muito o comportamento ativo por parte das pessoas inativas fisicamente. Isso se evidencia prin-

cipalmente em mulheres, pelo fato de elas admitirem mais facilmente a necessidade de se relacionarem com outras pessoas²⁵.

O incentivo e/ou convite de familiares e/ou amigos: “O incentivo e/ou convite de familiares e/ou amigos” também foi relatado pelas participantes do estudo como um aspecto facilitador para a prática regular de atividades físicas, como afirmam as idosas: “Quando o meu marido morreu, eu fiquei muito tempo dentro de casa, me convidaram pra ir pra escola, aí eu fui lá pra escola, toda terça-feira às 6 horas nós fazia ginástica (...)” [Grupo focal da região Sul]. Estudos^{8,29} dizem que o incentivo e/ou convite de amigos e/ou familiares, que estão praticando, já praticaram ou até mesmo que não praticaram, pode facilitar a adesão de idosos em programas de atividades físicas. A família tem um papel fundamental na decisão das pessoas idosas na aderência a programas de atividades físicas¹⁹. Assim, o incentivo e/ou convite por parte dos familiares e/ou amigos pode influenciar na decisão dos longevos a aderirem à prática regular de atividades físicas.

Ter força de vontade: Outro aspecto que facilita a prática regular de atividades físicas, de acordo com as idosas pesquisadas, é “ter força de vontade”. Isso ficou evidente nas falas: “Pra fazer atividades físicas, tem que ter força de vontade, não pode deixar a preguiça tomar conta.” [Grupo focal da região Norte]; “(...) a pessoa que tem vontade faz.” [Grupo focal da região Sul]. Pesquisas^{7,12,20} apontam que a motivação ou força de vontade é um aspecto que facilita muito a aderência à prática regular de atividades físicas. Satariano *et al.*²⁵, ao estudarem 2.046 pessoas com mais de 55 anos, verificaram que a falta de motivação interfere muito na decisão de praticar atividade física, principalmente nas mulheres. A motivação tende a diminuir com a idade, sendo assim é preciso criar maiores estímulos para que essa população mais velha possa lutar contra os fatores internos e se engajar em uma prática de atividades físicas⁷. O programa de atividades físicas da Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC : “O programa de atividades físicas da Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC” também foi citado pelas idosas longevas do presente estudo como um aspecto que facilita a prática regular de atividades físicas. Elas reportaram o seguinte: “Aqui (...) vem duas ou três meninas da saúde (...)” [Grupo focal da região continente]; “(...) agente faz ginástica no nosso grupo que é um da Educação Física da Prefeitura que vai uma vez por mês, que faz exercício com a gente (...)” [Grupo focal da região Centro]; “(...) um moço e uma moça vão lá dá ginástica pra nós. O nosso lá a Prefeitura manda uma moça, um moço, de vez em quando eles tão lá dando aula.” [Grupo focal da região Sul]; “Então, nós temos a professora que vem aqui toda semana fazer ginástica (...). Aqui vem um professor da Prefeitura fazer conosco.” [Grupo focal da região Leste]. Desse modo, observa-se que o “Programa Floripa Ativa da Prefeitura Municipal de Florianópolis-SC”, pode contribuir com a adoção para a prática de atividade física das idosas, pois em sua fase C, também chamado de projeto Viver Ativo, tem como objetivo a prevenção primária e promoção de saúde por meio de atividades físicas com cunho recreacionista e de socialização. Estas atividades são desenvolvidas quinzenalmente nos 102 grupos de convivência para idosos cadastrados na Prefeitura, são coordenados e supervisionados pela Secretaria Municipal de Assistência Social³⁰. Neste sentido, o projeto contribui para que os idosos tenham um estilo de vida mais ativo.

Programas de atividades físicas para idosos contribuem para um envelhecimento ativo e saudável, modificando ou retardando os processos de perdas biopsicossociais inerentes a essa fase da vida, sendo um consenso que programas de atividades físicas supervisionadas contribuem muito para a promoção da saúde, beneficiando seus praticantes nos aspectos físicos, psicológicos e sociais¹. Nesse sentido, fomentar intervenções de práticas de atividade física é uma meta a ser atingida por órgãos governantes e/ou não governantes²⁷.

CONCLUSÃO

Espera-se que os resultados encontrados neste estudo possam contribuir para novas contextualizações/reflexões sobre as barreiras e os facilitadores para a prática de atividades físicas por parte da população idosa e concluiu-se que o conhecimento destas barreiras e facilitadores pode facilitar o planejamento de estratégias a serem aplicadas em intervenções com esta população que é inativa fisicamente, buscando modificações de comportamentos para a adoção de um estilo de vida ativo, que lhes proporcionará anos de vida com

melhor capacidade funcional, condições de saúde e independência.

Sugere-se que novos estudos com idosos longevos, tanto homens como mulheres, inativos e ativos fisicamente, sejam realizados, para que possamos verificar se o nível de atividade física e o sexo podem interferir na percepção de barreiras e facilitadores para a prática de atividades físicas.

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial de Saúde (OMS). Envelhecimento Ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE; 2010.
3. Hirvensalo M, Lintunen T. Life-course perspective for physical activity and sports participation. *Eur Rev Aging Phys Activity*. 2011;8(1):13-22.
4. Von Bonsdorff MB, Rantanen T. Progression of functional limitations in relation to physical activity: a life course approach. *Euro Rev Aging Phys Activity*. 2011;8(1):23-30.
5. Ministério da Saúde. Vigilante Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa; 2011.
6. Corseuil MW, Schneider IJ, Silva DA, Costa FF, Silva KS, Borges LJ, d'Orsi E. Perception of environmental obstacles to commuting physical activity in Brazilian elderly. *Prev Med*. 2011;53(4):289-92.
7. Moschny A, Platen P, KlaaBen-Mielke R, Trampich U, Hinrichs T. Barriers to physical activity in older adults in Germany: a cross-sectional study. *Int J Behav Nutr Phys Activity*. 2011;8:121.
8. Cassou AC, Fermino R, Añes CRR, Santos MS, Domingues MR, Reis RS. Barriers to Physical Activity Among Brazilian Elderly Women From Different Socioeconomic Status: A Focus-Group Study. *J Phys Activity Health*. 2011;8(1):126-32.
9. Mechling H, Netz Y. Aging and inactivity-capitalizing on the protective effect of planned physical activity in old age. *Eur Rev Aging Phys Activity*. 2009;6:89-97.
10. Santos MS, Hino AAF, Reis RS, Rodrigues-Anez CR. Prevalência de barreiras para a prática de atividade física em adolescentes. *Rev Bras Epidemiol*. 2010;13(1):94-104.
11. Silva DAS, Petroski EL, Reis RS. Barreiras e facilitadores de atividades físicas em frequentadores de parques públicos. *Motriz*. 2009;15(2):219-27.
12. Gobbi S, Ceritá LP, Hirayama MS, Junior ACQ, Santos RF, Gobbi LTB. Comportamento e barreiras: atividade física em idosos institucionalizados. *Psicol Teor Pesq*. 2008;24(4):451-58.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª. ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
14. Mazo GZ, Benedetti TRB. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2010;12(6):480-4.
15. Trad LAB. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. *Physis*. 2009;19(3):777-96.
16. Nascimento CMC, Gobbi S, Hirayama MS, Brazão MC. Nível de atividade física e as principais barreiras percebidas por idosos de Rio Claro. *Rev Educação Física/UEM* 2008;19 (1):109-18.
17. Less FD, Clark PG, Nigg CR, Newman P. Barriers to exercise behavior among older adults: a focus-group study. *J Aging Phys Activity*. 2005;13(1):23-33.
18. Dumith SC. Proposta de um modelo teórico para a adoção da prática de atividade física. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2009;13(2):110-20.
19. Souza DL, Vendruscolo R. Fatores determinantes para a continuidade da participação de idosos em programas de atividade física: a experiência dos participantes do projeto "Sem Fronteiras". *Rev Bras Educ Fis Esporte*. 2010;24(1):95-105.
20. Reichert FF, Barros AJ, Domingues MR, Hallal PC. The role of perceived personal barriers to engagement in leisure-time physical activity. *Am J Public Health*. 2007;97(3):515-9.
21. Dergance JM, Calmbach WL, Dhanda R, Miles TP, Hazulada HP, Mouton CP. Barrier to and benefits of leisure time physical activity in the elderly: differences across cultures. *J Am Geriatrics Soc*. 2003;51(6):863-8.
22. Meurer ST, Benedetti TRB, Mazo GZ. Teoria da autodeterminação: compreensão dos fatores motivacionais e autoestima de idosos praticantes de exercícios físicos. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*. 2011;16(1):18-23.
23. Dawson J, Hillsdon M, Boller I, Foster C. Perceived Barriers to Walking in the Neighborhood Environment and Change in Physical Activity Levels over 12 Months. *Br J Sports Med*. 2007;41(9):562-8.
24. Organização Mundial de Saúde (OMS). Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2010.
25. Satariano WA, Haight TJ, Tager IB. Reasons given by older people for limitation or avoidance of leisure time physical activity. *J Am Geriatr Soc*. 2000;48(5):505-12.
26. Montezuma CA, Freitas MC, Monteiro ARM. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. *Rev Eletr Enferm*. 2008;10(2):395-404.
27. Safons MP, Pereira MM. Princípios Metodológicos da atividade física para idosos. Brasília: CREF/DF- FEF/UnB/GEPAF; 2007.
28. Freitas CMSM, Santiago MS, Viana AT, Leão AC, Freyre C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e a manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2007;9(1):92-100.
29. Eiras SB, Silva WHA, Souza DL, Vendruscolo R. Fatores de adesão e manutenção da prática de atividades físicas por parte de idosos. *Rev Bras Cien Esporte*. 2010;31(2):75-89.
30. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Perfil de Florianópolis. Florianópolis: PMF; 2009.