UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

DIEGO DE SOUZA MENDES

FATORES MOTIVACIONAIS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DO IDOSO NA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA

Palhoça

2013

DIEGO DE SOUZA MENDES

FATORES MOTIVACIONAIS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DO IDOSO NA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Educação Física e Esporte da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Educação Física e Esporte.

Orientador: Prof. Carlos Eduardo Ramos de Camargo, Msc.

Palhoça
2013

DIEGO DE SOUZA MENDES

FATORES MOTIVACIONAIS DE ADESÃO E PERMANÊNCIA DO IDOSO NA PRATICA DA ATIVIDADE FÍSICA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Bacharel em Educação Física e aprovado em sua forma final pelo Curso de Educação Física da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Palhoça, 28 de novembro de 2013

Carlos Eduardo Ramos de Camargo, MsC.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Simone Karmann Souza, MsC.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Erasmo Paulo Miliorini Ouriques, MsC.
Universidade do Sul de Santa Catarina

Dedico esse trabalho a DEUS, aos meus pais, minha irmã, que sempre me apoiaram e também aos meus amigos.

AGRADECIMENTOS

A DEUS por ter me dado o dom da vida.

Ao meu pai Vanderlei, minha mãe Liete e minha Irmã Janayna por não medirem esforços para que eu pudesse alcançar esse tão esperado objetivo e por terem dado todo amor e carinho em todos os momentos.

A minha avó Maria da Glória (In Memorian).

Ao meu Avô Valmir José Mendes (In Memorian).

Aos meus amigos pela amizade sincera, desprovidas de interesse. Em especial meus amigos Igor Smaniotto, Diego nascimento e Leandro da Silva Feijó, pois sem a ajuda de vocês seria mais difícil chegar a esse grande momento.

A todos os professores que de alguma forma transmitiram seus ensinamentos e contribuíram para que eu chegasse a esse momento.

Ao meu professor e orientador Carlos Eduardo Ramos de Camargo, primeiramente por ter aceitado ser meu orientador. Pelos grandes ensinamentos passados na sala de aula e junto à piscina. Pela sua disponibilidade a qualquer momento quando eu precisava de alguma explicação. Por ensinar o quão importante é amar o que se faz e ser um grande exemplo de ser humano para todos.

Aos professores Erasmo Paulo Miliorini Ouriques e Simone Karmann Souza por contribuírem na aquisição de novos conhecimentos durante toda a graduação e por aceitarem ao meu convite de participarem da minha banca.

Aos meus colegas de sala pela convivência durante todos esses anos, por aguentarem todas minhas reclamações e pela ajuda quando eu precisava.

Aos responsáveis das instituições que possibilitaram a realização dessa pesquisa nos seus estabelecimentos.

Aos idosos que prontamente aceitaram participar desta pesquisa.

A todas as pessoas que direta e indiretamente contribuíram para a realização desse estudo.

Enfim MUITO OBRIGADO a todas as pessoas que de alguma forma cooperaram para que esse momento tão especial se fizesse presente em minha vida.

Faça aos outros o que você gostaria que eles fizessem a você. (Jesus Cristo)

RESUMO

Essa pesquisa teve como objetivo identificar os principais fatores motivacionais de adesão e permanência do idoso na prática da atividade física. Foi aplicado um questionário com 20 pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de ambos os sexos, praticantes de atividade física das academias de ginástica e dança da Grande Florianópolis. Essa pesquisa é do tipo aplicada. Quanto à abordagem do problema, do tipo quantitativa e em relação aos objetivos é uma pesquisa descritiva. Quanto ao procedimento técnico a pesquisa é do tipo levantamento (survey, pesquisa de opinião). Quanto à coleta de informações foi do tipo transversal por se tratar de uma avaliação em um único momento. O instrumento de coleta de dados foi um questionário adaptado sobre motivação para a prática esportiva utilizado pelo Laboratório de Estudos em Práticas Esportivas e Lazer (LAPEL) da ESEF/UPE13, com questões abordando gênero, faixa etária, estado civil, escolaridade, renda familiar, tempo de prática e modalidade praticada. Em seguida o questionário aborda questões com um rol das principais variáveis de adesão e permanência. O questionário está dividido em duas partes. Na primeira parte do questionário as categorias abordam a adesão. As categorias sobre a adesão são relacionadas à saúde e à qualidade de vida, à prática de exercícios físicos, aos aspectos psicossociais, ao bem estar, ao professor, ao uso do tempo e à influência da mídia. Já na segunda parte do questionário as categorias abordam a permanência: a prática do exercício, saúde, bem-estar, ambiente da prática, aspectos psicossociais, qualidade dos funcionários e os valores estéticos. Para resposta no questionário será utilizada a escala de Likert. Os motivos mais importantes para a adesão dos idosos pesquisados foram: “adotar um estilo de vida saudável” e “melhorar a saúde”. O motivo mais relevante para a permanência dos idosos pesquisados foi: “prazer da prática”. Depois, em números iguais as opções assinaladas foram “Bem-estar proporcionado pelo exercício”, “manter-se em forma”, ”aumentar o bem-estar corporal” e ”recuperar-se das atividades do trabalho diário”.

Palavras Chave: Atividade física; Motivação; Terceira idade.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Questões abordando os motivos de adesão ---------- 24
TABELA 2 - Questões abordando os motivos de permanência---------- 27

SUMÁRIO

1 **INTRODUÇÃO** ---------- 10

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO TEMA E PROBLEMA ----------10

1.2 OBJETIVO GERAL ---------- 11

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS ---------- 11

1.4 JUSTIFICATIVA ----------11

2 REVISÃO DE LITERATURA ----------13

2.1 ATIVIDADE FÍSICA ---------- 13

2.1.1 Aptidão física ---------- 13

2.1.2 Exercício físico ----------14

2.1.3 Flexibilidade ----------14

2.2 TERCEIRA IDADE ---------- 14

2.2.1 Envelhecimento ---------- 15

2.3 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE ----------16

2.4 MOTIVAÇÃO ---------- 19

2.5 QUALIDADE DE VIDA ---------- 19

3 MÉTODO----------21

3.1 TIPO DE PESQUISA ----------21

3.2 SUJEITOS DA PESQUISA ----------21

3.3 INSTRUMENTO DE PESQUISA ----------22

3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS ----------22

3.5 ANÁLISE DOS DADOS ----------23

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS ----------24

5 CONCLUSÕES E SUGESTÕES ----------29

REFERÊNCIAS ---------- 30

ANEXOS ----------34

ANEXO A: Modelo TCLE ----------35

ANEXO B: Instrumento Pesquisa ----------37

ANEXO C: Ficha Frequência Sessões Orientação ----------39

ANEXO D: Parecer CEP ----------40

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO TEMA E PROBLEMA

Segundo Berzins (2003), o ser humano está vivendo mais que antigamente. Nos séculos passados, o indivíduo quando chegava aos 40 anos era considerado velho. A idade média variava com a época e o lugar onde as pessoas viviam. Na Grécia Antiga a idade média das pessoas era em torno dos 25 anos. Com o passar dos anos a longevidade e expectativa de vida foram crescendo. A velhice é uma categoria construída socialmente, devido ser tratada de maneira diferente, de acordo com períodos históricos e com a estrutura social, cultural, econômica e política de cada povo.

O processo do envelhecimento do corpo humano pode trazer várias conseqüências fisiológicas ocorridas no organismo (FARO JR; LOURENÇO; BARROS NETO, 1996) como doenças crônicas/degenerativas devido aos maus hábitos (tabagismo, sedentarismo, alimentação inadequada, etc...)

Segundo Monteiro (2003), atualmente, o número de idosos depressivos, com alto declínio da auto-estima é muito elevado, pois é um período que para a grande maioria gera incertezas quanto ao seu futuro. Esta etapa da vida traz consigo limitações, cuidados, paciência, entre outros fatores a serem dedicados a essas pessoas. Mas não é por conta dos cuidados necessários a sua idade que os idosos devem desanimar e parar de aproveitar sua vida.

Queirós (2007) afirma que a inclusão dos idosos em um programa de atividade física regular pode ser um fator de proteção contra a deterioração de todos os fatores da inteligência emocional, sendo de fato uma resposta agradável de distração dos sentimentos depressivos. Também é capaz de proporcionar um reforço positivo para os estados emocionais, contribuindo para um incremento no bem-estar psicológico do indivíduo, reduzindo os seus estados depressivos.

Barbosa (1999) relata que a atividade física é de extrema relevância para o ser humano e serve como elemento chave na promoção da saúde. O sedentarismo tem sido apontado como uma das possíveis causas do aumento da obesidade da população e também do desenvolvimento de alterações cardiovasculares e osteoarticulares.

Segundo Seidl (2004) dos vários benefícios que prática de atividade física proporciona, está a diminuição da depressão, do estresse e a promoção do bem estar psicológico.

Espera-se que essa pesquisa possa melhorar as informações a respeito dos reais motivos que predominam nesta faixa etária quando o assunto é motivação para a prática de atividade física.

Diante de todos os benefícios que a atividade física proporciona para os idosos, surge uma dúvida, qual a maior motivação do idoso na prática de atividades físicas?

1.2 OBJETIVO GERAL

Identificar o grau de motivação dos idosos com a prática de exercício físico.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar as razões que levam os idosos a iniciarem a prática do exercício físico.
- Verificar as razões que levam os idosos a permanecerem praticando exercício físico.

1.4 JUSTIFICATIVA

No Brasil, a população de homens e mulheres com 60 anos ou mais é de cerca de 20.590.599 representando 10,79% da população de quase 191 milhões de habitantes (IBGE, 2010). Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística a tendência é que a quantidade de pessoas nessa faixa de idade seja cada vez maior, devido à queda das taxas de mortalidade e de fecundidade e o aumento da longevidade. Em 2020, os idosos devem representar cerca de 11,3% da população, prevista para 219 milhões de habitantes.

Segundo Barbosa (1999), o envelhecimento tende a provocar alterações orgânicas reduzindo a prática de atividade física. Conseqüentemente contribuindo para o sedentarismo.

Recomenda-se que o ser humano adote como hábito, a prática de qualquer tipo de atividade física, para que com o avançar da idade não venha junto às doenças e conseqüentemente tenha uma velhice saudável amenizando os problemas advindos com a idade.

Essa pesquisa pretende identificar os principais motivos que levam e mantém as pessoas idosas praticando exercício físico. Sabendo quais os fatores que motivam os idosos a se exercitarem, será mais fácil convencer aquelas pessoas que por qualquer motivo sejam sedentárias.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ATIVIDADE FÍSICA

Atividade física é qualquer movimento (voluntário) corporal resultando em um gasto energético acima do nível de repouso. A atividade física se enquadra em quatro segmentos: atividades físicas relacionadas ao trabalho, da vida diária (tomar banho, comer, sentar levantar, etc...), locomoção e lazer (NAHAS, 2010).

> Atividade física segundo o Conselho Federal de Educação Física (2013) significa:
>
> todo movimento corporal voluntário humano, que resulta num gasto energético acima dos níveis de repouso, caracterizado pela atividade do cotidiano e pelos exercícios físicos. Trata-se de comportamento inerente ao ser humano com características biológicas e sócio-culturais. No âmbito da Intervenção do Profissional de Educação Física, a atividade física compreende a totalidade de movimentos corporais, executados no contexto de diversas práticas: ginásticas, exercícios físicos, desportos, jogos, lutas, capoeira, artes marciais, danças, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, musculação, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, ioga, exercícios compensatórios à atividade laboral e do cotidiano e outras práticas corporais.

As atividades físicas podem ser enquadradas em 3 classificações: leve, moderada e vigorosa ou intensa. Atividades físicas leve são aquelas que trabalham com menos de 60% da freqüência cardíaca máxima. Atividades físicas moderadas são as que trabalham entre 60% e 80% da freqüência cardíaca máxima. Já as atividades físicas vigorosas ou intensas trabalham acima de 80% da freqüência cardíaca máxima. (SALLIS; OWEN, 1999 apud MAZO et. al, 2001)

Weineck (2003) afirma que a falta de atividade física pode ser caracterizada por um nível de estimulação muscular abaixo de um determinado limiar por um longo período. E ter uma estimulação acima desse limiar é importante para a manutenção ou aumento da capacidade individual de rendimento.

2.1.1 Aptidão física

Aptidão física é a capacidade que uma pessoa tem de realizar atividades físicas e possui 4 componentes: Aptidão cardiorrespiratória ou também resistência aeróbica, flexibilidade ou mobilidade corporal, resistência muscular ou resistência de força e composição corporal ou nível de gordura corporal. (NAHAS, 2010).

Já Weineck (2003) define aptidão física como capacidade e estado de rendimento ou disposição para uma área.

2.1.2 Exercício físico

Terra (2008) afirma que exercício físico é qualquer atividade que tenha um planejamento, método, enfim, que seja sistematizada.

Já Saba (2001) diferencia atividade física e exercício físico devido à intenção do movimento corporal. Pois segundo o autor a atividade física é caracterizada como espontânea e o exercício físico intencional.

2.1.3 Flexibilidade

Flexibilidade pode ser caracterizada, como exercícios regulares e planejados podendo aumentar permanente e progressivamente a amplitude da movimentação de uma articulação ou conjunto de articulações. (CRISTOPOLISKI, 2006).

As pessoas idosas tendem a possuírem uma menor mobilidade articular e elasticidade muscular, fatores relevantes para a realização de atividades diárias e de lazer, como: sentar e levantar da cadeira (NAHAS, 2001).

2.2 TERCEIRA IDADE

Do ponto de vista cronológico, de acordo com o Ministério da Saúde (2003), toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, é classificada como Idoso no Brasil. Em países desenvolvidos esta idade tende a subir para 65 anos em função da maior expectativa de vida da população.

Os termos “feliz idade”, “maior idade”, “idade feliz”, “boa idade”, “idade dourada” entre outros, corroboram em relação ao termo “melhor idade”, pois mostram os possíveis ganhos na velhice. (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2001)

Também com ênfase no aspecto cronológico, Mazo; Lopes; Benedetti, (2001) apontam a proposta de um geriatra chileno, que faz a seguinte classificação de idades: primeira idade, de 0 até 20 anos, segunda idade, de 21 até 49 anos, terceira idade, de 50 até 77 anos e quarta idade, de 78 até 105 anos.

Alguns psicólogos dividem a maturidade em três etapas e suas respectivas idades cronológicas: maturidade inicial (20 até 40 anos), maturidade

média (41 até 65 anos) e maturidade tardia (66 anos em diante). Mas na maturidade tardia haveria três novos ramos que são: idoso jovem (65 até 74 anos), idoso velho (75 até 85 anos) e a manutenção pessoal (acima de 86 anos). (MAZO; LOPES: BENEDETTI, 2001)

Segundo Shephard (2003), podemos situar os indivíduos nas seguintes categorias: Meia-idade de 40 a 65 anos, velhice de 65 a 75 anos, velhice avançada de 75 a 85 anos e velhice muito avançada acima de 85 anos.

2.2.1 Envelhecimento

Segundo Ferreira (2004) envelhecimento significa: ato ou efeito de envelhecer.

> Acreditamos que o envelhecimento faz parte do processo de crescimento e desenvolvimento do ser humano, e ao contrário do que a sociedade e nós mesmos fomos acostumados a pensar, o envelhecimento está associado não somente a fatores negativo mas também a uma série de aspectos positivos que enriquecem a vida do indivíduo em diversas áreas. (MATSUDO, 2001, p.17)

Para os cientistas e profissionais envolvidos, o envelhecimento e a longevidade das pessoas se caracterizam como um novo desafio na área da saúde. No nosso país esse processo está se desenvolvendo há pouco tempo, diferentemente dos países desenvolvidos. (VERAS, 2003)

O envelhecimento, de acordo com Okuma (2002), é um processo de transformação biológica no qual todos os seres vivos estão sujeitos com o passar dos anos, durante todo o seu ciclo de vida culminando com a morte.

De acordo com Macêdo et. al (2008), durante a terceira idade ocorrem algumas alterações anatômicas no corpo, tais como a redução da estatura que começa aos 40 anos de idade e diminui cerca de 1 cm a cada década. Os diâmetros da caixa torácica tendem a aumentar. Assim como o tecido adiposo aumenta, ocorre a perda de água e potássio devido à diminuição geral do número de células nos órgãos, diminuição da imunidade, redução de determinados hormônios (hormônio do crescimento, hormônio da tireóide, melatonina) que circulam no sangue e podem causar hipertensão arterial, diabetes e alterações do sono.

Segundo Otto (1987), o idoso tem perda de cerca de 5% da capacidade física a cada 10 anos e pode recuperar 10% através de atividades físicas adequadas.

A maioria dos idosos não consegue continuar desempenhando uma vida ativa, mesmo isento de doenças. Este é o primeiro impacto do envelhecimento para o indivíduo: a perda de seus papéis sociais e o vazio experimentado por não encontrar funções. Sente angústia, decepção e sofrimento. Todo ser humano em alguma fase da vida passa por perdas e crises (viuvez, morte de amigos, parentes, aposentadoria, isolamento, depressão, dificuldades financeiras), que são vividas e superadas de maneiras e intensidades diferentes por cada um, pois vai depender da vida que este idoso teve até aquele momento, entre eles, as relações e atividades sociais, recursos como moradia e rendimento, acesso à saúde. Na terceira idade, o tempo para superar estas perdas e crises é sempre menor, mas também é possível superá-las (DIAS; SILVA, 2004).

Erbolato (2002) afirma que quando a pessoa chega à velhice é normal que exista uma diminuição dos contatos sociais, provocando estado de solidão nos idosos. Porém, o engajamento de indivíduos desta faixa etária em programas de atividades físicas/sociais poderá proporcionar a ampliação do círculo de amizades e, desta forma, contribuir no processo de integração social e conseqüentemente elevando a auto-estima do idoso.

2.3 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE

Shephard (2003, p. 27), afirma que:

> Durante a terceira idade as pessoas possuem vários motivos para o encorajamento da manutenção de um estilo de vida ativo durante a velhice, contanto com um aumento de contatos sociais, melhora da saúde física e emocional, risco reduzido de doenças crônicas e a manutenção de suas funções.

Mais do que qualquer outra atividade, o estilo de vida ativo aumenta suas capacidades funcionais e a qualidade de vida, e com esses benefícios, consegue-se conquistar a satisfação individual (ZAWADSKI; VAGETTI, 2007).

Para se obter saúde na terceira idade é de suma importância que o idoso tenha praticado qualquer tipo de atividade física durante todo o seu ciclo de vida, para que os ganhos benéficos advindos de sua prática sejam ainda mais otimizados,

e assim refletindo em uma vida saudável, independente e duradoura (SCHENEIDER; MILANI, 2002).

A musculação na terceira idade traz benefícios tanto em homens quanto em mulheres, tornando-os mais preparados para enfrentarem as atividades da vida diária em níveis satisfatórios, pois treinamentos resistidos favorecem a melhoria de grande parte das variáveis físicas que são afetadas pelo processo de envelhecimento (FERREIRA; JUNIOR; NUNES, 2010).

A realização constante de um treinamento de força é importante para aumentar o desempenho das atividades diárias. Ao subir e descer uma escada, ao sentar numa cadeira, a força muscular torna-se um fator importante para a realização destes movimentos. Sendo assim, a diminuição da prática destes treinamentos acarreta na incapacidade de realização dessas atividades, pois além da perda de força muscular, a capacidade do músculo de exercer força rapidamente também diminui com a idade (MACÊDO et. al., 2008).

Algumas situações em que os exercícios com peso devem ter prioridade em relação aos aeróbicos: artrite severa, inabilidade para suportar o peso corporal, ulcerações nos pés, desordem de equilíbrio, amputação, doença pulmonar obstrutiva crônica severa, alto risco de isquemia (MATSUDO, 2001).

Segundo Simão (2004), o treinamento de força quando praticado na terceira idade tende a amenizar inúmeras conseqüências negativas relacionadas à saúde e ao bem-estar. Um grande aumento na força muscular é percebido em idosos praticantes de musculação quando comparados com idosos não praticantes. Esse aumento de força melhora a qualidade de vida do indivíduo, possibilitando que disponha mais força e resistência muscular para realizar tarefas habituais como caminhar, subir escadas e levantar da cama. Observa-se uma maior independência entre indivíduos treinados, o que os deixa livres para tarefas básicas do tipo poder ir ao supermercado, visitar o vizinho e até mesmo exercer algum tipo de atividade física sem depender de cuidados especiais.

Segundo Leite (2000), a musculação por manter e podendo até aumentar a força muscular, é considerada ideal para as pessoas idosas.

Sharkey (1998) afirma que a idade da pessoa é irrelevante para o ganho da força muscular. Com a musculação qualquer pessoa irá obter ganhos ou então manutenção da força muscular.

Os exercícios físicos podem proporcionar muitos benefícios na terceira idade: aumento de massa muscular, redução do percentual de gordura corporal, e consequentemente facilitando a vida dos idosos (NADEAU; PÉRONNET, 1985).

O exercício pode ser realizado com diferentes intensidades, durações e freqüências diárias ou semanais. As necessidades nutricionais precisam ser respeitadas para que sejam feitas as alterações apropriadas na ingestão diária de alimentos (ROBERGS & ROBERTS, 2002).

Conforme Okuma (1998, p. 73), “A atividade física regular incrementa o pico de massa óssea, ajudando na manutenção da massa óssea existente e diminuindo sua perda associada ao envelhecimento”.

Nahas (2001) descreve que os benefícios da atividade física após a meia idade podem ser observados no aspecto individual e social. As vantagens são varias, das quais podemos citar: aumento da flexibilidade, benefícios fisiológicos, psicológicos e sociais.

Qualquer melhora mesmo de maneira limitada, é de extrema importância na qualidade de vida e na diminuição dos riscos de doenças relacionadas ao envelhecimento (CAMPOS, 2000).

Os exercícios aeróbios são importantes para manter/melhorar vários dos aspectos da função cardiovascular levando a um maior consumo de oxigênio. Para se viver com funcionalmente independente o ser humano necessita de uma quantidade mínima de absorção de oxigênio. (MIRANDA, 2006).

Para se obter mais benefícios relacionados à saúde, recomenda-se que os idosos aumentem para 300 minutos por semana de atividade física aeróbia com intensidade moderada ou 150 minutos por semana em uma atividade física aeróbia de intensidade vigorosa (OMS, 2010).

O treinamento da flexibilidade tende a trazer diversos benefícios aos praticantes. Dos benefícios existentes podemos citar: aumento da capacidade de movimento, uma melhor nutrição das articulações, melhora na postura (BROOKS, 2008).

A flexibilidade praticada regularmente pode proporcionar diminuição dos desvios posturais, dores lombares e melhora o movimento da marcha melhorando a qualidade de vida dos idosos (DANTAS, 1999).

2.4 MOTIVAÇÃO

Conforme Ferreira (2004) motivação é: ato ou efeito de motivar, exposição de motivos ou causas, conjuntos de fatores psicológicos (conscientes ou inconscientes) de ordem fisiológica, intelectual ou afetiva, os quais agem entre sim e determinam a conduta de um indivíduo.

A motivação de uma determinada pessoa está relacionada com o esforço executado para realização de uma determinada tarefa. (PELUSO; DEL SANT, 2004).

Segundo Ryan; Deci, (2000) os indivíduos podem ter motivações intrínsecas ou extrínsecas de acordo com a atividade a ser realizada.

Para Samulski (2002), a motivação interage intrinsecamente (prazer obtido através de uma determinada tarefa), com os chamados fatores pessoais(internos) e extrinsecamente (recompensas como dinheiro ou notas no caso do ensino), com os chamados fatores ambientais (externos).

Tanto a motivação intrínseca como a extrínseca estão mais conhecidas atualmente. A motivação intrínseca é o fator primordial para a prática de uma atividade física (FERNANDES; RAPOSO 2005).

Há uma relação entre adaptação e sobrevivência entre os seres humanos. Visando a perspectiva social as pessoas centralizam mais em metas externas (MORIN; AUBÉ, 2010).

Para Garcia (1998) a motivação das pessoas está diretamente relacionada com a alegria que ela tem para viver e a auto-estima. Podemos dizer que a motivação é o “combustível”, pois quando uma pessoa está desmotivada, ela começa a perceber mais os defeitos de si, começa a achar a vida ruim, etc...

2.5 QUALIDADE DE VIDA

Quando se fala em qualidade de vida temos que ter em mente que o significado dela pode variar de acordo com vários fatores como: funcionamento físico, social, cognitivo e emocional, produtividade pessoal e privacidade. (SHEPHARD, 2003)

Minayo et. al, (2000, p.8) define qualidade de vida como:

> Uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Nahas (2010) Descreve que saúde que antigamente era associada como ausência de saúde passou a considerar-se como:

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

Qualidade de vida representa as respostas individuais aos aspectos físicos, mentais e sociais das pessoas. Abrangendo diversas áreas, entre as quais podemos citar: estado de saúde geral, satisfação consigo mesmo, auto-estima, desempenho, situação financeira. Todas essas áreas contribuindo para determinar a qualidade de vida total. (PASCHOAL, 2000).

> Mazo; Lopes; Benedetti,(2001, p. 73) afirma que:
>
> As doenças comuns do envelhecimento estão relacionadas às condições de vida – tais como a alimentação e estilo de vida, que caracterizarão a forma pela qual se chega à velhice. Portanto, não só do ponto de vista da saúde, mas de maneira global, há a necessidade de políticas abrangentes sobre o “envelhecimento” e não só de “cuidados dos idosos”, pois prevenir é mais fácil do que curar e, com certeza, menos dispendioso.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE PESQUISA

Esse estudo quanto a sua natureza foi caracterizado como uma pesquisa do tipo aplicada. Pois segundo Thomas e Nelson (2002) serão tratadas situações do mundo real, de problemas imediatos e conseqüentemente havendo uma maior aplicação para o mudo real. Quanto à abordagem do problema será do tipo quantitativa e em relação aos objetivos será uma pesquisa descritiva.

Quanto ao procedimento técnico é uma pesquisa do tipo levantamento (survey, pesquisa de opinião), pois visa interrogar as pessoas (GIL, 1999). Quanto à coleta de informações é do tipo transversal por se tratar de uma avaliação em um único momento.

3.2 SUJEITOS DA PESQUISA

Os participantes dessa pesquisa foram pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de ambos os sexos praticantes de atividade física da Grande Florianópolis.

Participaram do estudo 20 idosos, sendo treze mulheres e sete homens, 50% possuem idade entre 60 e 65 anos, seis tem entre 71 a 75 e quatro tem entre 64 a 70 anos.

Os idosos que são casados correspondem a 50%, um declarou-se solteiro(a) e quatro são divorciados(as)/separados(as) e viúvas(os).

Sobre a categoria escolaridade sete idosos afirmaram terem o ensino fundamento e o médio, quatro possuem ensino superior e um idoso tem pós-graduação.

Sobre a categoria renda familiar nove idosos possuem 5 salários ou mais, cinco idosos ganham de 2 a 4 salários e dois recebem até um salário mínimo.

Sobre o tempo de prática das atividades físicas, oito idosos afirmam praticarem entre 12 e 60 meses, seis praticam há mais de 60 meses, dois idosos praticam entre 3 e 6 meses e entre 1 a 3 meses e 6 a 12 meses tem um idoso cada respectivamente.

As modalidades praticadas pelos idosos participantes dessa pesquisa são musculação, dança de salão, hidroginástica e caminhada.

3.3 INSTRUMENTO DE PESQUISA

O instrumento de coleta de dados foi um questionário adaptado sobre motivação para a prática esportiva utilizado pelo Laboratório de Estudos em Práticas Esportivas e Lazer (LAPEL) da ESEF/UPE13. Para categorização dos participantes da pesquisa no início do questionário existem questões sócio-demográficas abordando: gênero, faixa etária, estado civil, escolaridade, renda familiar, tempo de prática e modalidade praticada.

Em seguida o questionário aborda questões com um rol das principais variáveis de adesão e permanência. O questionário é dividido em duas partes(adesão e permanência. As respostas vão de 1 a 4 na escala de Likert (1 *sem importância*, 2 *pouco importante*, 3 *importante* e 4 *importantíssimo)*. As categorias relacionadas a adesão são: saúde e qualidade de vida, prática de exercícios físicos, aspectos psicossociais, bem estar, professor, uso do tempo e influência da mídia.

Já na segunda parte do questionário as categorias relacionadas a permanência são: a prática do exercício, saúde, bem-estar, ambiente da prática, aspectos psicossociais, qualidade dos funcionários e os valores estéticos.

3.4 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Esta pesquisa foi submetida ao CEP (Comitê de Ética em Pesquisa) da UNISUL. Após aprovação do CEP, foi agendada com as instituições uma data para a entrega do DCCIE (Declaração De Ciência e Concordância Das Instituições Envolvidas) para autorização do pesquisador na aplicação dos questionários dentro da Instituição.

No instante da aplicação dos questionários, o pesquisador esteve à disposição para sanar eventuais dúvidas dos participantes da pesquisa. Junto com os questionários constou o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido*)* que foi assinado por todos os participantes da pesquisa. Qualquer pessoa podia parar de responder o questionário em qualquer momento que desejar, respeitando os princípios bioéticos que são: vulnerabilidade, autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. E caso fosse necessário o pesquisador forneceria auxílio nas perguntas, mas sem interferir nas respostas.

Os questionários foram respondidos ao início/término da prática da atividade física e também alguns questionários foram respondidos na casa do participante.

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Após os participantes responderem os questionários, os dados foram armazenados numa planilha do Excel. Foi utilizada a estatística descritiva, os resultados foram apresentados em formas de tabelas e comparados com outros estudos semelhantes. Os idosos participantes, caso necessário serão identificados como sujeito 1, sujeito 2 e assim sucessivamente para preservação de sua identidade.

Após 5 anos os dados serão deletados e os questionários incinerados.

4 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Tabela 1. Questões abordando os motivos de adesão.

Categoria	**1**	**2**	**3**	**4**
Exercício				
Praticava exercícios	3	2	4	10
Saúde/qualidade de vida				
Melhorar o desempenho físico	1	0	6	13
Auxiliar na recuperação lesões	2	2	6	9
Adotar um estilo de vida saudável	1	0	2	16
Melhorar a saúde	1	0	5	14
Aconselhamento médico	3	0	7	10
Aspectos Psicossociais				
Melhorar a auto-imagem	2	2	4	11
Melhorar a auto-estima	1	3	4	12
Influência de familiares e amigos	2	4	10	4
Para sair de casa	4	4	8	1
Companhia de colegas	1	6	8	5
Gostar de desafios	4	1	6	9
Bem-estar				
Relaxar	2	1	7	10
Reduzir o nível de estresse	1	0	10	8
Professor				
Confiança no professor	1	0	9	10
Tempo				
Tempo disponível para a prática	2	0	7	9
Influência na mídia				
Influência da TV	6	7	4	2
Influência de propagandas	6	9	3	1

Fonte: Elaboração dos autores, 2013

Na tabela 1 são apresentados os graus de motivação de adesão de acordo com as categorias de exercício, saúde/qualidade de vida, aspectos psicossociais, bem-estar, professor, tempo e influência na mídia.

A escala é composta por 1 (sem importância), 2 (pouco importante), 3 (importante) e 4 (Importantíssimo).

Com resultados semelhantes em um estudo com 120 idosos Freitas (2007) descreve que as opções que mais foram assinaladas na escala 4 (importantíssimo), para adesão a prática de atividades físicas foram “adotar um estilo de vida saudável” e “melhorar a saúde”.

Como o mountain bike apresenta riscos na sua execução e exige variadas adaptações por parte do praticante, tanto na competição como no lazer Paixão (2012) encontrou outros motivos como relevantes para a adesão. Em seu estudo com 29 participantes intitulado “Prática do mountain bike: Fatores intervenientes à sua adesão e permanência pelo praticante” o maior motivo para iniciarem no mountain bike é “familiaridade com a bicicleta”

Os motivos para a adesão que Santos e Knijnik (2006) encontraram em sua pesquisa “Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária1” com 30 adultos foram: “recomendação médica” e em seguida o “prazer em praticar” não corroborando com nossos dados.

Já no estudo de Fonseca (2008) denominado “Esquema Corporal, Imagem Corporal e Aspectos Motivacionais na Dança de Salão” os resultados mostraram que o motivo que levou os alunos a escolherem a modalidade foi “aprender”. Vale ressaltar que dos 23 dos voluntários iniciais, 15 concluíram a pesquisa. Sendo assim os dados obtidos não foram semelhantes com os participantes desta pesquisa.

As opções “auxiliar na recuperação lesões” e “gostar de desafios” foram as que menos tiveram relevância na escolha do idoso para que ele iniciasse a prática de uma atividade física.

Barboza (2010) em seu estudo denominado “Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos” e que contou com 14 idosos expressou que o motivo mais importante para a adesão à atividade física pela maioria dos idosos entrevistados é a “manutenção e/ou promoção da saúde física”.

Shephard (1994, p. 195 apud, SHEPARD, 2003) afirma que melhorar a aptidão física e a saúde são os motivos mais comuns para as pessoas mais velhas.

As opções mais assinaladas pelos idosos, participantes desta pesquisa sobre a adesão da atividade física foram às seguintes:

Na categoria “exercício” a maioria dos idosos começou a freqüentar uma atividade física pelo fato de anteriormente ter praticado algum tipo de exercício.

Na categoria “saúde/qualidade de vida” a opção mais importante para que os idosos iniciassem alguma atividade física foi “adotar um estilo de vida saudável”

Na categoria “aspectos psicossociais” mais da metade dos idosos, procuram “melhorar a auto-imagem “e a “auto-estima” ao iniciarem uma atividade física.

Na categoria “bem-estar” as opções “relaxar” e “reduzir o nível de estresse” foram assinaladas nas escalas 3 e 4 (importante e importantíssimo, respectivamente) para adesão a prática da atividade física.

Na categoria “professor” nota-se que “confiança no professor” foi considerado pelos idosos um fator importante e importantíssimo pela maioria para que eles aderissem à prática da atividade física.

Na categoria “tempo” os idosos assinalaram “importante” e “importantíssimo” terem “Tempo disponível para a prática para o início da prática.

Na categoria “influência na mídia” as opções “influência da TV“ e “influência de propagandas” foram respondidas como “sem importância” e “pouco importante” para o começo da prática de atividade física pelos idosos.

Tabela 2.Questões abordando os motivos de permanência.

Categoria	**1**	**2**	**3**	**4**
Exercício				
Prazer da prática	1	3	3	12
Bem-estar pelo exercício	1	0	8	10
Bem-estar pelo ambiente	1	3	9	6
Bem-estar				
Aumentar o bem-estar corporal	1	0	8	10
Reduzir o nível de estresse	1	0	9	9
Recuperar-se atividades trabalho diário	1	2	5	10
Saúde				
Ficar mais forte	3	2	8	6
Melhorar a postura	1	0	9	9
Ambiente				
Local da prática	2	4	6	7
Alegria no ambiente	1	4	6	8
Facilidade de acesso	1	3	7	8
Profissionais do local da prática				
Atenção do professor	1	0	9	9
Incentivos do professor	1	1	8	9
Atenção dos funcionários do local	3	3	8	5
Psicossociais				
Círculo de amizades	0	5	8	6
Ter status social	4	7	4	4
Aumentar o contato social	3	3	7	6
Incentivo da família e amigos	3	3	7	6
Sentir-se realizado	2	0	8	9
Valores estéticos				
Manter-se em forma	2	1	6	10
Emagrecer	3	0	9	7
Melhorar a aparência	1	1	8	9
Parecer mais Jovem	3	3	7	5

Fonte: Elaboração dos autores, 2013

Na tabela 2 estão apresentados os graus de motivação de permanência de acordo com as categorias de exercício, bem-estar, saúde, ambiente, profissionais do local da prática, psicossociais e valores estéticos.

Diferente de Freitas (2007), onde as opções mais relevantes para a permanência da prática da atividade física foram “melhorar a postura” e “aumentar o bem-estar corporal”, nesta pesquisa como fator importantíssimo (escala 4) para a permanência foram assinaladas as opções “prazer da prática”. Logo em seguida em números iguais as opções assinaladas foram “Bem-estar proporcionado pelo exercício”, “manter-se em forma”, ”aumentar o bem-estar corporal” e ”recuperar-se das atividades do trabalho diário”.

As opções mais assinaladas pelos idosos, participantes desta pesquisa sobre a permanência da atividade física foram às seguintes:

Na categoria “exercício” o “prazer da prática” foi considerado pela maioria dos idosos como importantíssimo para que eles continuassem com a prática da atividade física.

Na categoria “bem-estar**”**, os idosos em sua maioria assinalaram as opções “aumentar o bem-estar corporal” e “recuperar-se atividades trabalho diário” como “importantíssimo” para a permanência na atividade física.

Na categoria “saúde” a maioria dos idosos escolheram “melhorar a postura” como “importante” e “importantíssimo” para a permanência na prática da atividade física.

Na categoria “ambiente**”** para a permanência na atividade física foram assinaladas como importantíssimo as opções “alegria no ambiente” e “facilidade de acesso”.

Na categoria “profissionais do local da prática**”** a opção “atenção do professor” foi mais assinalada, na escala “importante” e “importantíssimo”. Com o mesmo número aparece à opção “incentivos do professor” como importantíssimo.

Na categoria “aspectos Psicossociais”, para os idosos ficarem praticando atividade física foi assinalada como “importantíssimo” a opção ”sentir-se realizado”.

Sobre a categoria “valores estéticos**”** a opção mais assinalada foi “manter-se em forma”, como motivo de permanência entre a maioria dos idosos.

5 CONCLUSÕES E SUGESTÕES

Ao fim desta pesquisa cujo objetivo foi “Identificar o grau de motivação dos idosos com a prática de exercício físico” foi observado que os idosos possuem diversos motivos para iniciarem e permanecerem na prática de exercício físico.

Este trabalho é fundamental para a detecção dos motivos, que fazem com que o idoso saia de sua casa e pratique uma atividade física. E após ele começar a prática de qualquer atividade física, o que mantém com que ele continue nessa rotina ativa. Sabendo esses motivos de adesão e permanência fica mais fácil motivar o idoso para que ele saia do sedentarismo.

Os motivos mais importantes para a adesão dos idosos pesquisados foram: “adotar um estilo de vida saudável” e “melhorar a saúde”. Percebe-se através das respostas obtidas que os idosos pesquisados se preocupam e buscam melhorar a saúde, apesar de toda a dificuldade encontrada com o processo natural do envelhecimento.

O motivo mais relevante para a permanência dos idosos pesquisados foi: “prazer da prática”. Depois, em números iguais, as opções assinaladas foram “Bem-estar proporcionado pelo exercício”, “manter-se em forma”, ”aumentar o bem-estar corporal” e ”recuperar-se das atividades do trabalho diário”.

Sugere-se a realização desta pesquisa com idosos de outras regiões e em quantidades maiores, para maior percepção dos motivos de adesão e permanência do idoso na prática de qualquer atividade física. Também é importante realizar pesquisas semelhantes com pessoas de faixa etária diferente, pois é de fundamental importância

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. S. de O. Atividade Física na Terceira Idade. In: VERAS, Renato (Org.). **Terceira idade**: Alternativas para uma sociedade em transição. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1999.

BERZINS, Marília V. da S. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada.** In: Revista Quadrimestral de Serviço Social. Ano XXIV, n. 75, setembro de 2003. São Paulo: Editora Cortez.

BROOKS, D. S. **O livro completo para o treinamento personalizado.** São Paulo: Phorte, 2008.

CAMPOS, M. A. **Musculação Aplicada**. Rio de Janeiro: Sprinter, 2000.

Conselho federal de educação física. Disponível em: <http://www.confef.org.br/extra/conteudo/default.asp?id=471>. Acesso em: 06 Dez. 2013.

CRISTOPOLISKI, F. **Efeito do treinamento de exercícios de flexibilidade sobre a marcha de idosas**. 2006. 94 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2006.

DIAS, A. M. F. H; SILVA, R. R. A. da. **Alterações da auto-estima do idoso, induzidas pela prática da recreação orientada, sob o enfoque da integração psico-social, na perspectiva dos praticantes.** Rio de Janeiro: Faculdades Integradas Maria Tereza, 2004.

DANTAS, E. H. M. **A prática da preparação física**. 3º Ed. Shape, 1999.

ERBOLATO, R. M. P. L. Relações sociais na velhice. In: FREITAS, E. V. et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.

FARO JR., Mário P.; LOURENÇO, Alexandre F. M.; BARROS NETO, Turíbio L. de. **Alterações fisiológicas e atividade na terceira idade**: envelhecimento e função fisiológica. Âmbito Medicina Desportiva. São Paulo, v. 04, 1996.

FERNANDES, H. M. G; RAPOSO, V. J. **Continuum de auto-determinação: validade para a sua aplicação no contexto desportivo**. Natal, 2005. Estudo de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

FERREIRA, A. B de H. Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa/ Aurélio Buarque de Holanda Ferreira. - 3d. – Curitiba: Positivo, 2004.

FERREIRA, J; JÚNIOR, M. P; NUNES, P. R. da S., **Musculação na terceira idade**: em busca da autonomia nas atividades diárias, Artigo apresentado na Faculdade de Vinhedo, São Paulo, 2010.

FREITAS, C.M.S.M. et. al. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. São Paulo, v.9, n.1, p. 92-100, 2007.

FONSECA, C.C.& GAMA, E.F. **Esquema Corporal, Imagem Corporal e Aspectos Motivacionais na Dança de Salão.** 89f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.usjt.br/biblioteca/mono_disser/mono_diss/078.pdf>. Acesso em: 12 Out. 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5º ed São Paulo: Atlas, 1999.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010.** Disponível em <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 03 Jun. 2013.

LEITE, P. F. **Aptidão física esporte e saúde: prevenção e reabilitação.** 2. ed. São Paulo: Robe, 2000.

MACÊDO, C. de M. et al. **A importância da musculação na terceira idade**. In: LIVRO DE MEMÓRIAS DO CONGRESSO CIENTÍFICO NORTENORDESTE – CONAFF, 5. 2008, Maceió. **Anais**. Maceió: 2008.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO. V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Atividade física e Envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte,** Niterói, v7, n1, 2001 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922001000100002&lng=en&nrm=iso Acessado em 08 Jun 2013.

MATSUDO, S. M. M. **Envelhecimento e atividade física.** Londrina: Midiograf, 2001.

MAZO, G Z; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso**: concepção gerontólogica. Porto Alegre: Sulina, 2001.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 5, n.1, 2000, p. 7-18.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do idoso.** Brasília, 2003. Disponível em < www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm> *Acessado em 28 Out 2013.*

MIRANDA. E. P. **Efeitos de um programa de atividade física na capacidade aeróbia de mulheres idosas**. Movimentum, Ipatinga, v.1 2006.

MONTEIRO, P. P. **Envelhecer**: histórias, encontros, transformações. 2ª ed. Belo Horizonte: Autentica, 2003.

MORIN, E. M; AUBÉ, C. **Psicologia e Gestão**. São Paulo: Atlas, 2010.

NADEAU, M; PÉRONNET, F. **Fisiologia aplicada na atividade física**. São Paulo: Manole. 1985.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2º. ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida:** conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 5º ed Londrina: Midiograf, 2010.

OKUMA, S. S. **Idoso e a atividade física**. Campinas-SP: Papirus, 1998. (Coleção Vivaidade).

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física.** 2. ed. Campinas: Papirus, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Global recommendations on physical activity for health**. Genebra, 2010. Disponível em <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf>. Acesso em 03 Dez. 2013.

OTTO, E. R. de C. **Exercícios físicos para a terceira idade**. São Paulo: Manole, l987.

PAIXÃO, J.A et. al. **Prática do mountain bike: Fatores intervenientes à sua adesão e permanência pelo praticante**. Motricidade. Portugal *v.*8 Supl. 2: p. 667-675, 2012.

PASCHOAL, M. P.**. Qualidade de Vida do Idoso: Elaboração de um Instrumento que Privilegia sua Opinião.** São Paulo: 2000**.**

PELUSO, M. A. M; DEL SANT, R. Psicologia, psiquiatria e esporte. In: AMATUZZI, M. M; CARAZZATO, J. G. **Medicina do Esporte**. São Paulo: Roca, 2004.

QUEIRÓS, M. M. L. de F.Inteligência emocional percebida (iep) ajuste emocional e actividade física na terceira idade. **Revista motricidade**, S. João da Madeira, v. 02, n. 03, 2007.

RYAN, M. R; DECI, E. L. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well-being. **American Psychologist**, n. I, vol 55, 2000. Disponível em: http://www.youblisher.com/p/7435-Self-Determination-Theory/ Acesso em: 11 Out. 2013.

ROBERGS, R. A.; ROBERTS, Scott O. **Princípios fundamentais de fisiologia do exercício**: para aptidão, desempenho e saúde. São Paulo: Phorte, 2002.

SABA, F. **Aderência à prática do exercício físico em academias.** 1. ed. São Paulo: Manole, 2001.

SAMULSKI, D. **Psicologia do esporte**. São Paulo: Editora Manole, 2002.

SANTOS, S. C; KNIJNIK. J. D. **Motivos de adesão à prática de atividade física na vida Adulta intermediária1**. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, São Paulo, n. 1, p. 23-34, Ano 5, 2006.

SCHENEIDER, R. E.; MILANI, N. S. **Influência do treinamento de força na melhoria da qualidade de vida de idosos**. Revista mineira de educação física, Viçosa, v. 10, n. 2, 2002.

SEIDL, E.M.F; ZANNON, C.M.L. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, v.20, n.2, 2004.

SHARKEY, Brian J. **Condicionamento físico e saúde.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SHEPHARD, R. J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. São Paulo: Phorte, 2003.

SIMÃO, R. **Fisiologia e prescrição de exercícios para grupos especiais.** São Paulo: Phorte, 2004.

TERRA, N.; COSTA, P. **Previna-se da aterosclerose**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

THOMAS, J R.; NELSON, J K. **Métodos de pesquisa em atividade física. 3. ed Porto Alegre Artmed. 2002.**

VERAS, R. A longevidade da população: desafios e conquistas. **In: Revista Quadrimestral de Serviço Social.** Ano XXIV, nº 75, setembro de 2003. São Paulo: Editora Cortez.

WEINECK, J. **Atividade física e esporte:** para que? Tradução de Daniela Coelho Zazá, Fabiano Amorim e Mauro heleno Chagas Barueri: Manole, 2003.

ZAWADISKI, A. B. R.; VAGETTI, G.C. Motivos que levam idosas a freqüentarem as salas de musculação. **Movimento e Percepção**, v.7, n.10, 2007.

ANEXOS

ANEXO A: Modelo TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESLCARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa que tem como título “Fatores motivacionais de adesão e permanência do idoso na prática da atividade física.”. Esta pesquisa tem como objetivo identificar a motivação dos idosos com a prática de atividades físicas. É muito importante, pois num futuro próximo o Brasil será um país de idosos. Consequentemente melhorar a qualidade de vida dessa população será fundamental.

Esta pesquisa será realizada com pessoas acima de 60 anos de ambos os sexos praticantes de atividades físicas inscritas nas instituições situadas na Grande Florianópolis.

A coleta de dados será através de um questionário adaptado sobre motivação para a prática esportiva e utilizado pelo Laboratório de Estudos em Práticas Esportivas e Lazer (LAPEL) da ESEF/UPE13, com um rol das principais variáveis de adesão e permanência segundo ordem de prioridade.

A partir dessa pesquisa, como benefício, você poderá aprender mais o que motiva as pessoas idosas a praticarem atividades físicas. Como o objetivo da pesquisa é saber o que motivou você a ter começado a praticar atividade física ou o que continua motivando você a permanecer praticando atividade física, não são previstos desconfortos durante o preenchimento do questionário. Mas, caso você se sinta desconfortável durante o preenchimento do questionário, é importante que diga isso ao pesquisador para que ele possa auxiliá-lo.

Você poderá a qualquer momento pedir informações sobre a pesquisa ao pesquisador. Esse pedido pode ser feito pessoalmente, antes, durante ou depois do preenchimento do questionário, por telefone, a partir dos contatos do pesquisador que constam no final deste documento.

Todos os seus dados de identificação serão mantidos em sigilo e a sua identidade não será revelada em momento algum. Em caso de necessidade, serão adotados códigos de identificação ou nomes fictícios. Dessa forma, os dados que você fornecer serão mantidos em sigilo e, quando utilizados em eventos e artigos

científicos, assim como em campanhas de prevenção, a sua identidade será sempre preservada.

Lembramos que sua participação é voluntária, o que significa que você não poderá ser pago de nenhuma maneira, por participar desta pesquisa.

Você não é obrigado (a) a responder todas as perguntas e poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento (antes, durante ou depois de já ter aceitado participar dela ou de já ter começado a responder o questionário), sem ser prejudicado (a) por isso.

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar desse estudo como sujeito. Fui informado(a) e esclarecido(a) pelo pesquisador Diego de Souza Mendes sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

Nome por extenso: _____

RG:

Local e Data:

Assinatura: _____

Pesquisador Responsável (professor orientador): Carlos Eduardo Ramos de Camargo

Telefone para contato: (48) 9831-3131

Outros Pesquisadores (aluno orientando): Diego de Souza Mendes

Telefone para contato: (48) 9991-2513

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP UNISUL
Cep.contato@unisul.br, (48) 3279.1036

ANEXO B: Instrumento Pesquisa

QUESTIONÁRIO

Gênero: 1.( ) Masculino ( ) Feminino Faixa etária: 1.( ) 60 a 65 anos 2.( )66 a 70 anos 3.( ) 71 a 75 anos 4.( ) 76 a 80 anos 5.( )81 anos ou mais.Estado Civil: 1.( ) Solteiro(a) 2. ( ) Casado(a) 3. ( ) Separado(a)/ Divorciado(a) 4. ( ) Viúvo(a) Escolaridade:_____ Renda familiar mensal: 1.( ) até 1 salário mínimo 2.( ) 2 a 4 salários 3. ( ) 5 salários ou mais. Há quanto tempo pratica exercícios?(Meses)_____Modalidade:_____

MOTIVOS DE ADESÃO

MARQUE COM ATENÇÃO UMA ÚNICA ALTERNATIVA, REFERENTE A IMPORTÂNCIA DE CADA MOTIVO, QUE O/A LEVARAM A INICIAR SEU PROGRAMA DE EXERCÍCIOS, DE ACORDO COM A ESCALA ABAIXO: Sem importância Pouco importante Importante Importantíssimo

1 2 3 4

ADOTAR UM ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL	1	2	3	4
JÁ PRATICAVA EXERCÍCIOS (HÁBITO)	1	2	3	4
AUMENTAR SEUS CONHECIMENTOS NA ÁREA DA SAÚDE	1	2	3	4
MELHORAR SEU DESEMPENHO FÍSICO	1	2	3	4
RECUPERAÇÃO DE LESÕES	1	2	3	4
APRENDER NOVOS MOVIMENTOS	1	2	3	4
MELHORAR A SAÚDE (DOENÇAS)	1	2	3	4
ACONSELHAMENTO MÉDICO	1	2	3	4
MELHORAR A AUTO-IMAGEM	1	2	3	4
MELHORAR A AUTO-ESTIMA	1	2	3	4
RECUPERAR-SE DAS ATIVIDADES DO TRABALHO DIÁRIO	1	2	3	4
RELAXAR	1	2	3	4
REDUZIR O NÍVEL DE ESTRESSE	1	2	3	4
COMPANHIA DE COLEGAS COM OBJETIVOS PARECIDOS	1	2	3	4
CONFIANÇA NO PROFESSOR	1	2	3	4
GOSTAR DE DESAFIOS	1	2	3	4
TEMPO DISPONÍVEL PARA A PRÁTICA	1	2	3	4
INFLUÊNCIA DA TELEVISÃO	1	2	3	4
INFLUÊNCIA DE PROPAGANDAS	1	2	3	4
INFLUÊNCIA DE FAMILIARES E AMIGOS	1	2	3	4
PARA SAIR DE CASA	1	2	3	4

OUTROS MOTIVOS:

_____

_____

MOTIVOS DE PERMANÊNCIA

MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA, REFERENTE A IMPORTÂNCIA DE CADA MOTIVO, QUE O/A FIZERAM PERMANECER NO SEU PROGRAMA DE EXERCÍCIOS, DE ACORDO COM A ESCALA ABAIXO:

Sem importância **1** Pouco importante **2** Importante **3** Importantíssimo **4**

PRAZER DA PRÁTICA	1	2	3	4
SENTIR-SE REALIZADO	1	2	3	4
CONHECER SEUS LIMITES	1	2	3	4
AUMENTAR O BEM-ESTAR CORPORAL	1	2	3	4
REDUZIR O NÍVEL DE ESTRESSE	1	2	3	4
RECUPERAR-SE DAS ATIVIDADES DO TRABALHO DIÁRIO	1	2	3	4
LIBERAR ENERGIAS	1	2	3	4
SENSAÇÃO DE BEM-ESTAR PROPORCIONADO PELO EXERCÍCIO	1	2	3	4
SENSAÇÃO DE BEM-ESTAR PROPORCIONADO PELO AMBIENTE	1	2	3	4
POR CAUSA DO LOCAL DA PRÁTICA	1	2	3	4
POR CAUSA DA ALEGRIA PROPORCIONADA NO AMBIENTE	1	2	3	4
FACILIDADE DE ACESSO	1	2	3	4
POR CAUSA DA ATENÇÃO DO PROFESSOR	1	2	3	4
POR CAUSA DOS INCENTIVOS DO PROFESSOR	1	2	3	4
POR CAUSA DA ATENÇÃO DOS FUNCIONÁRIOS DO LOCAL	1	2	3	4
CÍRCULO DE AMIZADES	1	2	3	4
TER STATUS SOCIAL	1	2	3	4
AUMENTAR O CONTATO SOCIAL	1	2	3	4
INCENTIVO DA FAMÍLIA E AMIGOS	1	2	3	4
MANTER-SE EM FORMA	1	2	3	4
FICAR MAIS FORTE	1	2	3	4
EMAGRECER	1	2	3	4
MELHORAR A APARÊNCIA	1	2	3	4
MELHORAR A POSTURA	1	2	3	4
PARECER MAIS JOVEM	1	2	3	4

OUTROS MOTIVOS:

_____

_____

_____

ANEXO C: Ficha Frequência Sessões Orientação

UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA – UNISUL
CURSO DE EDUCAÇAÕ FÍSICA
TRABALHO DE CONCLUSAO DE CURSO EM EDUCAÇÃO FÍSICA

FICHA DE FREQUÊNCIA - SESSÕES DE ORIENTAÇÃO

Acadêmico Diego de Souza Mendes

Orientador Pedagógico Carlos Eduardo Ramos de Camargo

TCC: ( )I (x)II

Data	CH	Pauta	Assinatura Orientador	Assinatura Estagiário
15/8	1h	TCLE/QUESTIONÁRIO		
7/10	1h	DADOS		
08/10	1h30m	RESULTADOS		
10/10	1h30m	RESULTADOS		
29/10	1h	APRESENTAÇÃO		
30/10	1H	APRESENTAÇÃO		
31/10	1H	APRESENTAÇÃO		

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Fatores motivacionais de adesão e permanência do idoso na prática da atividade física

Pesquisador: Carlos Eduardo Ramos de Camargo
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 18283713.1.0000.5369
Instituição Proponente: Hospital Professor Polydoro Ernani de São Thiago
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 384.521
Data da Relatoria: 29/08/2013

Apresentação do Projeto:
Essa pesquisa terá como objetivo identificar os principais fatores motivacionais de adesão e permanência do idoso na prática da atividade física. Será aplicado um questionário com pessoas acima de 60 anos de ambos os sexos praticantes das modalidades de musculação, pilates, natação, hidroginástica e dança de salão das seguintes instituições: Unisul (Universidade do Sul de Santa Catarina), academia de dança Passo a Passo, Salão de Dança, Ritmo Fitness Dança, Ateliê da Dança, Academia Atittude e Cetap (Centro de Treinamento e Alta Performance). O instrumento de coleta de dados será um questionário adaptado sobre motivação para a prática esportiva e utilizado pelo Laboratório de Estudos em Práticas Esportivas e Lazer (LAPEL) da ESEF/UPE13, com um rol das principais variáveis de adesão e permanência. Na primeira parte do questionário,
serão consideradas as dimensões sobre os motivos de adesão abordando a saúde, a qualidade de vida, a prática de exercícios físicos, aos aspectos psicossociais, ao bem estar, ao professor, ao uso do tempo e à influência da mídia. Já na segunda parte, serão trabalhadas as freqüências dos praticantes, sobre os motivos de permanência abordando: saúde, bem-estar, ambiente da prática, aspectos psicossociais, qualidade do corpo docente e funcionários, e os valores estéticos. Os resultados mostrarão os principais fatores que motivam os idosos a praticarem atividade física.
Então, indica-se que os locais que disponibilizam a prática da atividade física academias e os

devidos profissionais possam dar mais atenção a essa população em especial. Espera-se que essa pesquisa possa melhorar as informações a respeito dos reais motivos que predominam nesta faixa etária quando o assunto é motivação para a prática de atividade física.

O□jeti□o da Pesquisa:

Identificar a motivação dos idosos perante a prática de atividades físicas.

A□aliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos mínimos e benefícios identificará os principais motivos que mantém as pessoas idosas praticando atividade física. Sabendo quais os fatores que motivam os idosos a se exercitarem, será mais fácil convencer aquelas pessoas que por qualquer motivo sejam sedentárias.

Comentários e Considera□es so□re a Pesquisa:

O projeto se apresenta dentro da ética e com metodologia correta que poderá ser aplicado.

Considera□es so□re os Termos de apresentação o□ri□at□ria:

Todos os termos se apresentam dentro da formatação exigida e com as referidas assinaturas.
□as deve verificar as recomendações.

Recomenda□es:

Conclus□es ou Pend□ncias e □ista de Inadequa□es:

Conclui-se que o projeto apresentou todas as informações necessárias para sua aplicação. Portanto já pode ser aplicado conforme cronograma do pesquisador.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considera□es Finais a crit□rio do CEP:

Continuação do Parecer: 384.521

PALHOCA, 04 de Setembro de 2013

Assinador por:
Fernando □ellmann
□Coordenador□

Endereço: Avenida Pedra branca,25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.132-000
UF: SC **Município:** PALHOCA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br