

# ADERÊNCIA E DESISTÊNCIA À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA: UM ESTUDO DE REVISÃO

RAFAELA MARTINS<sup>1</sup>; PEDRO HALLAL<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pelotas – rafamartins1@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pelotas – prchallal@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

A atividade física é um assunto que está cada vez mais falado pelo simples fato de estar associado à estética, lazer e consciência corporal. Apesar disso, são poucos aqueles indivíduos que seguem as recomendações para atingir um nível de atividade física considerado ativo. A compreensão e, logo, adesão para atividades físicas é muito importante para a saúde pública da população. <sup>1</sup> Um aspecto importante a ser levado em consideração é a aderência ao exercício físico por cardiopatas, portadores de pressão arterial elevada, obesos mórbidos, gestantes e por outras necessidades semelhantes.

Estudos epidemiológicos mostram que os níveis de atividade física foram altamente associados com ganho de peso a medida que o indivíduo cresce. <sup>2</sup> Mesmo com tantas evidências consideradas de máxima importância para a saúde da população, são poucas cidades que promovem atividade física, criam espaços para prática e estimulam as pessoas a seguir as recomendações do CDC – Centers for Disease Control and Prevention. Essas recomendações são de 60 minutos de atividade física por dia para crianças e adolescentes e 150 minutos por semana mais exercício de força nos grandes grupos musculares duas vezes por semana para adultos. <sup>3</sup>

Além de ter poucas pessoas fazendo atividade física, quanto mais o tempo passa, menos atividade física elas praticam. <sup>4</sup> Isso é um dos motivos de ter aumentado o número de pessoas com doenças cardiorrespiratórias, obesidade ou depressão, além de uma série de outros problemas mentais ou doenças crônico-degenerativas. Levando em consideração indivíduos obesos, por exemplo, a adoção de um estilo de vida saudável consistente é dificultado por problemas psicológicos, físicos e ambientais.

O objetivo deste estudo é apresentar uma revisão de literatura de estudos existentes sobre adesão à atividade física no mundo e o motivo pelo qual as pessoas param de praticar atividade física ao longo da vida.

## 2. METODOLOGIA

Neste estudo, foram incluídos artigos originais escritos em português e inglês que abordassem atividade física em humanos tanto para adesão quanto para desistência da prática. Artigos que tinham como foco principal a aderência à atividade física por motivos de doenças, obesidade ou gravidez não foram incluídos na revisão. Não foram incluídos no estudo artigos relacionados que estavam citados nas referências dos selecionados para a revisão.

Para a busca, foi utilizada a base eletrônica MedLine – National Library of Medicine. Foram selecionados apenas artigos originais. As palavras-chave em inglês

utilizadas foram: “motor activity”, “exercise” e “physical activity”, combinadas com “adherence”, “stability”, “seasonability”, “tracking” e “drop out”. Os limites utilizados na busca foram: somente artigos com texto gratuito e completo, feito com humanos tanto do sexo masculino quanto do feminino, com as palavras-chave no título.

Fazendo a primeira busca foram encontrados 13.018 artigos. Já com os limites estabelecidos após ter um número muito alto de estudos, foram encontrados 44 no total. Com a primeira análise dos títulos foram eliminados vários artigos, ficando disponíveis para estudo somente 24. A última análise feita foi lendo os resumo, onde foram excluídos do estudo metade dos artigos, ficando apenas 12, sendo esse o número final dos avaliados na revisão.

Com a leitura de todos os artigos, o processo de redação do projeto de revisão de literatura começou. A busca de referências foi encerrada no dia 1º de novembro de 2011.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dentre os 12 artigos selecionados, 9 eram longitudinais (75%) e 3 transversais (25%), tendo estudos de coorte, intervenção e ensaio clínico randomizado. Esse assunto é discutido em muitos lugares do mundo, por esse motivo foi possível avaliar e estudar 6 estudos dos EUA, 2 da Noruega, 1 do Brasil, 1 da Austrália, 1 da Irlanda do Norte e 1 da Suécia.

A maioria dos estudos incluiu sujeitos de ambos os sexos (75%) e alguns utilizaram como metodologia incluir só mulheres (25%). O estudo que apresentou menor média de idade foi o de KELDER et al. (1994), com pré-adolescentes de sexta série até terceiro ano, já o que teve a amostra com maior média de idade foi de FLEGAL et al. (2007) – 65 até 85 anos.

Metade dos estudos tiveram uma grande amostra, com mais de 1.000 participantes – alguns até com mais de 2.000 e um com 3.300. O instrumento mais utilizado nos estudos para avaliação dos dados foi o SPSS em diferentes versões (41,6%) e o segundo mais utilizado foi o SAS também em diferentes versões (25%). Os outros estudos utilizaram outro, como o STATA por exemplo, ou não citaram no artigo. A grande maioria dos artigos teve uma perda pequena, porém, alguns tiveram uma taxa muito alta de perda, como o estudo que teve 87% de não-participação.<sup>18</sup>

Os artigos incluídos na revisão são, em sua maioria, recentes. Considerando-se recente o que foi publicado após o ano de 2006 (5 anos atrás), apenas 2 artigos não seriam considerados recentes por terem sido publicados em 1994 e 2004. O ano que teve maior publicação nessa área e que foi considerado importante para essa revisão foi 2008, com 4 artigos. Em 2007 tiveram 2 artigos que entraram para a revisão e 2011 já conta com 2 artigos também. Para completar os 12 estudos avaliados, 1 era de 2009 e outro de 2010.

Aproximadamente 92% dos estudos apresentaram o auto-relato como medida de avaliação de atividade física, seja por diário, questionário ou uma simples pergunta que precisa de memória. O estudo de Chris D. Baggett et al. usou medidas de auto-relato e o acelerômetro para ver se utilizar-se da memória dos indivíduos é válido. A conclusão que teve o estudo é que o acelerômetro marca muito mais inatividade física do que auto-relato.

Dos 9 estudos que tinham como amostra ambos os gêneros, 5 não obtiveram diferença significativa na avaliação do nível de atividade física entre homens e mulheres. Apenas 22,2% dos estudos mostraram que os homens são mais ativos que as mulheres e 11,1% confirmou que os homens aderiram mais ao estudo.

As descobertas sugerem que a transição da adolescência para a idade adulta é um período de declínio geral na atividade física.<sup>6</sup> E junto com a idade avançada, em média, vem os problemas de saúde como obesidade, pressão arterial elevada, diabetes, colesterol alto e entre outras coisas. Alguns estudos confirmam essa teoria dizendo que nos seus resultados aparece a menor adesão à atividade física é dos obesos e doentes, além de que quanto mais idoso, menos atividade física faz.<sup>18, 15</sup> Outros discordam disso, relatando que os dados mostraram que quanto mais velho e mais doente, maior a adesão ao exercício físico.<sup>10, 12</sup>

O nível de atividade física em adolescentes vem piorando e, se continuar assim, irá acontecer a mesma coisa em adultos no futuro.<sup>9</sup> Tanto peso quanto altura, dobras cutâneas, VO<sub>2</sub>, IMC e percentual de gordura foram, em média, maior quanto mais velho era o indivíduo.<sup>17</sup>

O fechamento do artigo é dificultado por não ter unanimidade de resultados dos autores que escrevem nessa área. Por esse motivo, a sugestão seria de que os especialistas produzam mais literatura científica para que haja um acordo entre as principais ideias, podendo assim ter uma revisão que confirme a semelhança entre as discussões sobre a aderência à atividade física.

#### **4. CONCLUSÕES**

Este estudo demonstrou características semelhantes em alguns aspectos e diferenciadas se levarmos em consideração outros dados. Por isso, deve-se produzir mais artigos científicos no mundo sobre o assunto de aderência e desistência da prática de atividade física. Como essa área vem crescendo muito, a hipótese é que não seja uma proposta muito difícil. Para que aconteça esse tipo de estudo é necessário conhecer a população em estudo e as barreiras que se pode encontrar durante a coleta de dados.

Nota-se também que muitos dos estudos feitos na área são baseados em medidas de auto-relato, como questionários, por exemplo, o que não é tão seguro quanto medidas diretas, como o acelerômetro. A confiabilidade na memória e fidedignidade das pessoas pode acarretar em viés para o estudo. A maioria dos artigos são longitudinais, o que permite uma melhor análise das situações, pois há mais de uma medida e pode-se ter um acompanhamento das pessoas.

Como a grande parte dos estudos mostram que os doentes, idosos e obesos praticam menos atividade física do que as pessoas que não são doentes, jovens e magros, as propostas de intervenção devem guiar principalmente o público que mais precisa. Por fim, conclui-se que quanto mais envolvimento acontecer nessa área, mais a atividade física vai ser uma prática constante na vida das pessoas.

#### **5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. CLELAND, VJ; BALL, K; MAGNUSSEN, C; DWYER, T; VENN, A. Socioeconomic Position and the Tracking of Physical Activity and Cardiorespiratory Fitness From Childhood to Adulthood. *American Journal of Epidemiology*, Burwood, v. 170, n. 9, p. 1069 – 1077, 2009.

2. PIETRO, LD; DZIURA, J; BLAIR, SN. Estimated change in physical activity level (PAL) and prediction of 5-year weight change in men: the Aerobics Center Longitudinal Study, **International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders**, Estados Unidos, v. 28, n. 12, p. 1 - 8, 2004.
3. Centers for Disease Control and Prevention, Physical Activity for Everyone. Estados Unidos, 2008.
4. HALLAL, PC; BERTOLDI, AD; GONÇALVES, H; VICTORA, CG. Prevalence of sedentary lifestyle and associated factors in adolescents 10 to 12 years of age. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22 n. 6, p. 1277 – 1287, 2006.
5. AZEVEDO, MR; ARAÚJO, CL; SILVA, MC; HALLAL, PC. Tracking of physical activity from adolescence to adulthood: a population-based study. *Revista de Saúde Pública*, Pelotas, v.1, n. 41, p. 69 – 75, 2007.
6. LEIJON, ME; BENDTSEN, P; STAHL, A; EKBERG, K; FESTIN, K.; NILSEN, P. Factors associated with patients self-reported adherence to prescribed physical activity in routine primary health care. *BMC Family Practice*, Suécia, v. 11, n. 38, p.1 – 9, 2010.
7. FLEGAL, KE; KISHIYAMA, S; ZAJDEL, D; HAAS, M. OKEN, BS. Adherence to yoga and exercise interventions in a 6-month clinical Trial. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, vol. 7, n. 37, p. 1 – 7, Estados Unidos, 2007.
8. KELDER, SH; PERRY, CL; KLEPP, K; LYTLE, LL. Longitudinal Tracking of Adolescent Smoking, Physical Activity, and Food Choice Behaviors. *American Journal of Public Health*, Estados Unidos, v. 84 n. 7, p. 1121 – 1126, 1994.
9. BAGGETT, CD; STEVENS, J; MCMURRAY, RG; EVENSON, KR; MURRAY, DM; CATELLIER, DJ; HE, K. Tracking of physical activity and inactivity in middle school girls. *Medicine and Science Sports Exercise*, Estados Unidos, v. 40, n. 11, p. 1 – 13, 2008.
10. VISEK, AJ, OLSON EA, DIPIETRO L. Factors predicting adherence to 9 months of supervised exercise in healthy older women. *J Phys Act Health*. Estados Unidos, v. n. p., 2011.
11. SHUVAL, K; DEVAHL, J; TONG, L; GIMPEL, N; LEE, JJ; DEHAVEN, MJ. Anthropometric Measures, Presence of Metabolic Syndrome, and Adherence to Physical Activity Guidelines Among African American Church Members, Dallas, Texas, 2008 . *Preventing chronic disease*, Estados Unidos, vol 8, n. 1, p. 1 – 12, 2011.