

Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão

City Academy program: description of adherence factors and nonadherence

LEMOS EC, GOUVEIA GC, LUNA CF, SILVA GB. Programa academia da cidade: descrição de fatores de adesão e não adesão. **R. bras. Ci. e Mov** 2016;24(4):75-84.

RESUMO: O objetivo desta pesquisa foi identificar quais os motivos que levaram a adesão, a permanência, a desistência e a não adesão ao Programa Academia da Cidade (PAC). Realizou-se estudo quantitativo com usuários, não usuários e ex-usuários de 20 polos do PAC no Recife que responderam a um questionário, totalizando 822 indivíduos. A população estudada foi em sua maioria mulheres (84,7%), de 30 a 59 anos (62,4%), pardas (44,8%), casadas (42,7%), não empregadas (52,1%) e que autorreferiram não apresentar doenças (64,2%). Os principais motivos que levaram as pessoas a aderir ao PAC foram para adotar um estilo de vida saudável (90,4%) e relaxar / reduzir o nível de estresse (46,9%). A sensação de bem-estar proporcionada pelo exercício (72,3%), o prazer dessa prática (67,1%), o incentivo do professor (44,6%) foram os motivos que contribuem para os usuários permanecerem no PAC. Não aderem e desistem do PAC por se sentirem desmotivados (44,7%) e falta de tempo para prática (40,9%). Assim, conhecer os fatores relacionados à adesão ao PAC aponta caminhos para a definição de estratégias de intervenção com vistas a atender à real necessidade dos usuários.

Palavras-chaves: Promoção da Saúde; Atividade Motora; Adesão.

ABSTRACT: The objective of this research was to identify the reasons that led to adherence, permanence, withdrawal and non-adherence to the Academia da Cidade Program (ACP). A quantitative study was carried out with users, non-users and ex-users of 20 ACP poles in Recife, who answered a questionnaire, totaling 822 individuals. The studied population was mostly women (84.7%), 30-59 years old (62.4%), brown (44.8%), married (42.7%), not employed and who did not report any disease (64.2%). The main reasons that led people to join the ACP were to adopt a healthy lifestyle (90.4%) and to relax / reduce the level of stress (46.9%). The feeling of well-being provided by the exercise (72.3%), the pleasure of this practice (67.1%), the teacher incentive (44.6%) were the reasons that contribute to the users staying in the ACP. They do not adhere to and drop out of the ACP because they feel unmotivated (44.7%) and lack of time for practice (40.9%). Thus, knowing the factors related to adherence to the ACP points out ways to define intervention strategies in order to meet the real need of users.

Key Words: Fostering Good Health; Motor Activity; Adhesion.

Emmanuelly Correia de Lemos¹
Gisele Campoza Gouveia²
Carlos Feitosa Luna²
Geanine Barros Silva³

¹Universidade de Pernambuco

²Fiocruz/PE

³Prefeitura do Recife

Introdução

Mundialmente tem-se vivenciado profundas transformações no perfil demográfico, epidemiológico e nutricional nas últimas décadas, conhecidos como processos de transição. Essas mudanças impõem novos desafios aos sistemas de saúde de diversos países, promovendo uma crise decorrente da incoerência entre a situação de saúde e o modo como se estruturam as respostas sociais de acordo com as necessidades das populações¹.

Assim a promoção da saúde apresenta-se como um dos caminhos para enfrentamento dos desafios que se colocam, visando trabalhar conhecimentos interdisciplinares e mobilizar práticas intersetoriais, à luz da expansão do modelo de intervenção para além do enfoque biomédico, tendo como fundamentos a defesa da vida e o desenvolvimento humano².

Neste contexto, foi implantado em 2002, na cidade do Recife, o Programa Academia da Cidade (PAC), instituído e implementado pelo Decreto Municipal nº 19.808, de 03 de abril de 2003. E, torna-se Política Municipal de Promoção da Saúde pela portaria nº 122/2006, de 28 de setembro de 2006, tendo como estratégia de promoção da saúde a ênfase na atividade física e na alimentação saudável.

O PAC tem como principal objetivo a promoção da saúde coletiva através da prática de atividades físicas, lazer e orientação para adoção de hábitos alimentares saudáveis, potencializando o uso dos espaços públicos e promovendo o protagonismo social com vistas à melhoria da qualidade de vida. Entre as ações, de responsabilidade de profissionais de Educação Física, são promovidas atividades físicas como: jogos, danças, ginástica, esportes; palestras, rodas de diálogos, seminários, passeios interpolos e intermunicipais, passeios ciclísticos, estímulo a participação em orçamento participativo e conferências municipais, participação em competições atléticas, discussões sobre as datas comemorativas do calendário da saúde, além da realização de avaliação física e orientação nutricional, entre outras ações em articulação com outros profissionais da rede de saúde³.

As intervenções do Programa ocorrem em locais públicos requalificados denominados polos, e em equipamentos de saúde, tais como centro de atenção psicossocial (CAPS), albergue terapêutico, estratégia saúde da família, unidade básica de saúde, equipamentos sociais; e, ainda, em outros espaços públicos identificados como possíveis para sua atuação.

Atualmente é composto por 42 polos distribuídos em oito distritos sanitários da cidade do Recife, quantitativo alcançado por meio da parceria com o Governo do Estado de Pernambuco, com a Secretaria das Cidades³. Apesar da institucionalização do PAC e das parcerias estabelecidas para qualificação do mesmo, a sua existência não garante a adesão dos indivíduos na prática regular de hábitos saudáveis, uma vez que, a presença de diversas barreiras e a incapacidade de superá-las contribuem para redução da participação da população⁴.

Questões sobre adesão à prática de atividade física são multidimensionais sendo necessário apontar a importância relativa de cada uma dessas dimensões, que podem variar de acordo com o local, a população ou o período de tempo estudado. A adesão não se reduz a um ato de desejo pessoal e está intimamente associada à vida, dependendo de uma série de mediações que envolvem o cotidiano da pessoa, a organização dos processos de trabalho em saúde e a acessibilidade⁵⁻⁶.

Assim, o presente trabalho teve como objetivo identificar os motivos que levaram à adesão, a permanência, a desistência e a não adesão ao PAC do Recife a partir de uma amostra de usuários, ex-usuários e não usuários do programa.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo de corte transversal realizado em 20 polos do PAC: Boa

Viagem, Brasília Teimosa, Ipsep, Lagoa do Araçá, Praça da Vitória, Jardim São Paulo, San Martim, Engenho do Meio, Praça do Poeta, Avenida do Forte; Beira Rio, Sítio da Trindade, Morro da Conceição, Jaqueira, Ilha do Leite, Santo Amaro, Coque, Alto do Capitão, Hipódromo e Ilha do Joaneiro. A população do estudo foi composta por usuários, ex-usuários e não usuários do programa. A coleta de campo foi realizada no período de outubro de 2011 a janeiro de 2012.

A amostra calculada para o estudo foi capaz de detectar diferenças da ordem de pelo menos 15%, nas prevalências de adesão ao Programa Academia da Cidade (de 80% para 65%) nos dois grupos de comparação (usuários e ex-usuários), essa diferença foi definida de acordo com o cenário planejado para o estudo. Vale ressaltar que quanto menor a diferença maior o tamanho amostral, considerando que as diferenças significantes só seriam possíveis de identificar para aquelas maiores ou iguais a 15%, com um nível de significância de 5% e 90% de poder de teste. Dessa forma, seriam necessários 400 indivíduos, sendo cada grupo formado por 200 pessoas. Já para a identificação dos principais motivos da não participação (não usuários) no PAC, foi calculada uma amostra capaz de detectar uma prevalência de adesão de 50% (esse valor é utilizado no sentido de maximizar o tamanho da amostra para detecção de uma prevalência ou quando não se sabe sobre o parâmetro investigado). Como não foram encontrados estudos com dados para esse grupo em específico, optou-se por considerar a pior situação em relação a prevalência amostral, com um nível de significância de 5% e margem de erro de 6%, que seriam necessários 267 indivíduos. A casuística final ficou com 289 usuários, 244 ex-usuários e 289 não usuários. Totalizando assim uma amostra com 822 sujeitos.

Considerou-se como usuário àqueles, que no momento da coleta, participavam do PAC há pelo menos três meses. Os ex-usuários deveriam ter participado do PAC por pelo menos três meses e ser indicado por um usuário do Programa para participar da pesquisa. Já os não usuários foram aqueles que nunca participaram do PAC e foram indicados por um usuário do Programa. O critério mínimo para participação do estudo para todos os grupos era de ter pelo menos 18 anos no momento da pesquisa.

A seleção dos indivíduos foi realizada pela equipe responsável da pesquisa que se apresentou no início das atividades de cada turma nos polos do PAC. Foram apresentados os objetivos do estudo, os critérios de inclusão e realizado o convite para participação na pesquisa aos usuários presentes. A forma de participação do mesmo foi esclarecida (cada usuário precisava conhecer e levar o questionário para ser respondido por um ex-usuário e um não usuário) e em seguida, foram entregues os questionários para os participantes que atendiam aos critérios de inclusão. Os questionários foram respondidos nas residências dos participantes.

Em cada polo foi solicitado aos profissionais do PAC que recolhessem junto aos participantes os questionários devolvidos pelos mesmos. A guarda deste material foi feita por estes profissionais e após uma semana foram recolhidos pela equipe da pesquisa. Em alguns casos o retorno ao polo aconteceu mais de uma vez, pois as pessoas esqueciam os formulários em casa e entregaram fora do prazo estabelecido.

Como instrumento de coleta de dados, foi aplicado um questionário elaborado com questões objetivas, baseadas em estudos recentes sobre adesão de usuários a programas de atividade física e no questionário adaptado sobre motivação para a prática esportiva, utilizado pelo Laboratório de Estudos em Práticas Esportivas e Lazer (LAPEL) da Escola Superior de Educação Física - Universidade de Pernambuco ESEF/UPE⁷.

Foi realizado um estudo piloto para adequação do instrumento de coleta. O questionário foi dividido em cinco partes, que contavam com: I. Identificação; II. - Participação no Programa Academia da Cidade; III. Grau de importância percebido com relação aos determinantes da adesão (marcar apenas uma alternativa); IV. Por qual/quais motivos/fatores abaixo relacionados *VOCÊ INICIOU/ADERIU* ao PAC? (marcar uma ou mais alternativas); V. Por qual/quais motivos/fatores abaixo relacionados *VOCÊ PERMANECE/SE MANTÊM* participando das atividades do PAC? (marcar uma ou mais alternativas). Para cada participante as questões eram semelhantes, mas, se adequando a sua realidade, se era usuário, ex-usuário ou não usuário do Programa.

Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas de usuários, ex-usuários e não usuários do Programa Academia da Cidade. Recife, 2012.

Caracterização dos Sujeitos	Usuário (n=289)		Ex-usuário (n=244)		Não usuário (n=289)		Total (n=822)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Sexo								
Feminino	268	92,7	223	91,4	205	70,9	696	84,7
Masculino	21	7,3	21	8,6	64	29,1	126	15,3
Faixa etária (anos)								
18 a 29	11	3,8	48	19,7	86	29,8	145	17,6
30 a 59	194	67,1	155	63,5	164	56,7	513	62,4
60 ou mais	84	29,1	41	16,8	39	13,5	164	19,0
Etnia / Cor da pele (autorreferido)								
Branca	105	36,3	76	31,1	123	42,6	304	36,0
Negra	34	11,8	37	15,2	39	13,5	110	13,4
Amarela	7	2,4	6	2,5	5	1,7	18	2,2
Parda	138	47,8	118	48,4	112	38,8	368	44,8
Indígena	3	1,0	4	1,6	5	1,7	12	1,5
Outras	2	0,7	3	1,2	5	1,7	10	1,2
Escolaridade								
1 a 9 anos	83	28,7	65	26,6	60	20,8	208	25,3
10 a 12 anos	161	55,7	132	54,1	157	54,3	450	54,7
13 ou mais	45	15,6	47	19,3	72	24,9	164	20,0
Estado conjugal								
Solteiro (a)	64	22,1	89	36,5	125	43,3	278	33,8
Casado (a)	133	46,0	107	43,9	111	38,4	351	42,7
Separado (a)	31	10,7	15	6,1	16	5,5	62	7,5
Viúvo (a)	38	13,1	18	7,4	12	4,2	68	8,3
Companheiro (a) com união estável	23	8,0	15	6,1	25	8,7	63	7,7
Situação de trabalho								
Empregado	111	38,4	123	50,4	160	55,4	394	47,9
Não empregado	178	61,6	121	49,6	129	44,6	428	52,1
Presença de Doenças								
Sim	122	42,2	88	36,1	84	29,1	294	35,8
Não	167	57,8	156	63,9	205	70,9	528	64,2
Tempo de participação PAC								
3 a 6 meses	44	15,2	80	32,8	124	23,3		
7 a 24 meses	100	34,6	125	51,2	225	42,2		
25 meses ou mais	145	50,2	39	16,0	184	34,5		
Número de dias que participa								
Menos de 3 dias	10	3,5	26	10,7	36	6,8		
3 dias	38	13,1	54	22,1	92	17,2		
Mais de 3 dias	241	83,4	164	67,2	405	76,0		

Fonte: Elaborado pela autora.

O Trabalho de campo foi realizado por uma equipe de nível superior treinada e supervisionado pela pesquisadora responsável; a fase de coleta de dados foi realizada entre os meses de outubro de 2011 a janeiro de 2012.

As variáveis do estudo foram sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, estado conjugal, situação de trabalho, presença de doenças, hipertensão, diabetes, doenças do coração, tempo de participação no PAC, frequência semanal de participação, motivos de adesão inicial, motivos de permanência, motivos de desistência e de não adesão.

Os dados foram digitados com dupla entrada no Programa EpiInfo v3.5.3 e foram validados segundo a rotina *validate*. Posteriormente realizou-se análise descritiva para caracterização dos três grupos de estudo (usuários, ex-usuários e não usuários) e apresentação dos principais motivos para adesão, permanência, desistência e não adesão ao PAC.

Este trabalho foi aprovado junto ao Comitê de Ética do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ PE sob o parecer nº 07/2011 e registro no CAAE de 0097.0.095.000-11.

Resultados

Foram investigados um total de 822 indivíduos, sendo 84,7% do sexo feminino, idade entre 30 e 59 anos. A maioria dos participantes autorreferiram sua etnia/cor como sendo pardos (44,8%), seguidas de pessoas que se consideram brancas (36%) e negras (13,4%). Mais de 50% tinham entre 10 a 12 anos de estudo e estavam desempregados. Cerca de 43,0% eram casados (Tabela 1).

Quando questionados sobre a presença de doenças, 64,2% dos participantes afirmaram não possuir nenhuma. No entanto, dentre os que afirmaram possuir alguma doença, 74,8% eram hipertensos, destacando-se ainda a alta prevalência diabéticos, aproximadamente 20% entre os ex-usuários do PAC e de 15,0% no total de participantes.

Quanto ao tempo de participação no PAC no grupo de usuários, mais de 50% participavam há pelo menos 25 meses, enquanto que o grupo de ex-usuários a maioria participou entre 7 e 24 meses (51,2%), desses 30% participaram entre 3 e 6 meses. Já em relação a frequência de participação, 76,0% declarou ter participado ou participar por mais de três dias por semana (Tabela 1).

Os motivos mais apontados à adesão ao PAC foram: adoção de um estilo de vida saudável (90,4%), relaxamento ou redução do nível de estresse (46,9%), melhora do desempenho físico (46,0%), melhora da saúde (45,8%) e atividades oferecidas pelo programa (37,7%) conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos principais motivos de adesão ao Programa Academia da Cidade dos usuários e ex-usuários do Programa Academia da Cidade. Recife, 2012.

Motivos de ADESÃO ao PAC	Usuário (n=289)		Ex-usuário (n=244)		Total (n=533)	
	N	%	N	%	N	%
Adotar um estilo de vida saudável	259	89,6	223	91,4	482	90,4
Relaxar/ reduzir o nível de estresse	142	49,1	108	44,3	250	46,9
Melhorar seu desempenho físico	143	49,5	102	41,8	245	46,0
Melhorar a saúde	135	46,7	109	44,7	244	45,8
Atividades oferecidas pelo programa	126	43,6	75	30,7	201	37,7

Fonte: Elaborado pela autora.

Nota: Nessa questão o indivíduo poderia marcar mais de uma resposta.

Os motivos que favoreceram a permanência no PAC foram a sensação de bem-estar proporcionado pelo exercício, o prazer na prática, o aumento o bem-estar corporal, a manutenção da forma e os incentivos (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos principais motivos de permanência no Programa Academia da Cidade pelos usuários. Recife, 2012.

Motivos de PERMANÊNCIA no PAC	Usuário (n=289)	
	N	%
Sensação de bem-estar proporcionado pelo exercício	209	72,3
Prazer da prática	194	67,1
Aumentar o bem-estar corporal	167	57,8
Manter-se em forma	163	56,4
Por causa dos incentivos do professor	129	44,6

Fonte: Elaborado pela autora.

Nota: Nessa questão o indivíduo poderia marcar mais de uma resposta.

Já em relação aos motivos que contribuíram para desistência do PAC segundo o relato dos ex-usuários investigados foram: a desmotivação, a falta de tempo, a falta de banheiro no local da prática, a falta de habilidade para prática de exercícios físicos e a presença de doença ou lesão (Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição dos motivos de desistência do Programa Academia da Cidade, pelos ex-usuários. Recife, 2012.

Motivos de DESISTÊNCIA do PAC	Ex-Usuário (n=244)	
	N	%
Desmotivação	109	44,7
Falta de tempo	100	40,9
Falta de banheiro no local da prática	56	23,0
Falta de habilidade para prática de exercícios físicos	45	18,4
Presença de doença ou lesão	41	16,8

Fonte: Elaborado pela autora.

Nota: Nessa questão o indivíduo poderia marcar mais de uma resposta.

Por fim, no que se refere aos principais motivos para não adesão ao PAC, mais de 50% afirmou ser por desmotivação, 42,9% devido à falta de tempo, 32,5% apontaram ser por falta de habilidade para prática de exercícios físicos, 19,4% declararam sentir-se desconfortável e 18,3% por falta de segurança no local da prática (Tabela 5).

Tabela 5. Distribuição dos motivos de não adesão ao Programa Academia da Cidade, pelos não usuários. Recife, 2012.

Motivos de NÃO ADESÃO ao PAC	Não Usuário (n=289)	
	N	%
Desmotivação	147	50,9
Falta de tempo	124	42,9
Falta de habilidade para prática de exercícios físicos	94	32,5
Sentir-se desconfortável	56	19,4
Falta de segurança no local da prática	53	18,3

Fonte: Elaborado pela autora.

Nota: Nessa questão o indivíduo poderia marcar mais de uma resposta.

Discussão

Alguns autores referem que fatores sociodemográficos exercem importante influência sobre o ingresso de indivíduos a programas de exercício físico, sendo mais facilmente encontrados entre os que aderiram à prática, indivíduos que dispõem de um bom nível de escolaridade, adultos e casados, da mesma forma que os achados do presente estudo⁸⁻¹⁰.

Especificamente falando dos participantes não empregados, isto pode estar relacionado ao fato que muitos desses são aposentados, autônomos e do lar o que permite uma maior flexibilização de horários para a prática regular de

exercícios físicos.

Em relação ao sexo, para este estudo, a maior participação das mulheres pode ser explicada pelo fato de que os homens de maneira geral consideram os programas públicos existentes inadequados a sua participação¹¹⁻¹². Uma hipótese para esses achados se deve ao tipo de atividade desenvolvida no PAC, as quais se aproximam mais das preferências das mulheres, que são a ginástica, dança e caminhada. O que é corroborado por alguns estudos que revelam uma maior participação das mulheres em programas de exercício físico como o PAC^{9,13,14,5,16}.

Alguns autores¹⁷⁻¹⁸ têm apontado o hábito de realizar atividades físicas regulares como prevenção de complicações e controle entre indivíduos em estado limítrofe e com hipertensão leve e moderada, o que também foi observado neste estudo uma vez que dentre as pessoas que afirmaram ter alguma doença, a hipertensão arterial foi a mais frequente. Os efeitos positivos que podem ser alcançados com a realização de exercício físico regular é uma importante medida não farmacológica para manutenção da pressão arterial dentro dos valores considerados normais.

No caso da Diabetes, o exercício físico é considerado prioritário, já que, melhora o controle metabólico, reduz a necessidade de hipoglicemiantes, ajuda a promover o emagrecimento nos pacientes obesos, diminui os riscos de doença cardiovascular e melhora a qualidade de vida¹⁹. Este estudo chama atenção para o percentual de pessoas que se autorreferiram diabéticas dentre o grupo de ex-usuários do PAC, o que leva a uma reflexão sobre as formas que o Programa vem adotando para estimular a participação desta população. Talvez uma maior integração entre a Estratégia de Saúde da Família e o PAC poderá em certa medida ampliar e estimular a participação da população com algumas doenças a adotarem hábitos de vida mais saudáveis¹⁹.

A análise do tempo de participação no Programa revelou que entre os usuários, a maioria participa há 25 meses ou mais, enquanto que os ex-usuários entre 7 a 24 meses. Para alguns autores²⁰⁻²² estima-se que boa parte dos indivíduos que estão mudando o seu comportamento em relação à prática de atividades físicas e que começam um programa de exercício, interrompem-no nos primeiros seis meses pois os mesmos estariam num “estágio de ação” considerado instável. Neste estudo, em torno de 30% das pessoas que começaram o PAC, desistiram até os seis primeiros meses de atividades. Este fato deve ser levado em consideração pelos profissionais do PAC no sentido de identificar os motivos e adotar medidas capazes de reduzir o abandono nesse período.

Em relação aos motivos que fizeram as pessoas aderirem ao PAC, esses se assemelham aos encontrados em outros estudos onde os motivos relacionados à saúde e ao desempenho físico foram os mais indicados para adesão inicial. Corroborando com achados de outras pesquisas^{9,13} cujos dados revelam que os sujeitos ingressaram em programas para evitar problemas de saúde e para melhorar o condicionamento físico. Segundo Braga e Dalke²³ os motivos de adesão mais importantes indicados pelos participantes do estudo, estão relacionados à aquisição de hábitos de vida saudável, bem como melhorar a sua autoimagem. Em outro estudo²⁴ todos os aderentes consideraram a prática de exercícios como positiva para a sua saúde. Outro fator que influenciou o ingresso no PAC foram as atividades oferecidas pelo Programa, as quais estimulam a participação da comunidade.

A permanência no PAC foi relacionada a fatores como “sensação de bem-estar proporcionado pelo exercício”, “prazer na prática”, “aumentar o bem-estar corporal”, “manter-se em forma” e “por causa dos incentivos do professor”. Esses resultados também foram encontrados em outros estudos^{13,16}, onde o bem-estar pessoal foi considerado o principal motivo para a manutenção da prática de exercícios físicos, entre todas as possibilidades existentes, seguido pelo condicionamento físico e empatia com o professor.

Alguns autores^{20,25} apontam resultados semelhantes, ao afirmarem que as pessoas que continuaram em programas, adotando um estilo de vida saudável com práticas de atividade física regular, possivelmente porque existe uma associação com os determinantes ambientais, de suporte social, determinantes do ambiente social e físico e características da atividade física como as características das atividades e perfil dos profissionais.

Além disso, é cada vez mais evidente que a insatisfação corporal é uma realidade para ambos os sexos e que o enquadramento corporal nos padrões estéticos estabelecidos culturalmente tem levado os indivíduos à procura de recursos como a prática de exercícios físicos²⁶.

Esse conjunto de motivos sugere que os aspectos pessoais, socioculturais, as características do programa, o atendimento prestado pelo profissional de educação física, a percepção dos benefícios proporcionados e os objetivos alcançados formam um importante conjunto de justificativas para que os indivíduos permaneçam praticando exercícios físicos^{16,25}.

Desistir da participação no PAC foi relacionado principalmente à desmotivação e a falta de tempo. Estes resultados se assemelham a maioria dos estudos que tratam dessa temática relacionada a atividade física. Vários autores^{25,27,28,29,30} apontam a falta de tempo como o fator crítico entre a manutenção e a desistência, normalmente está relacionada à jornada excessiva de trabalho, tempo para obrigações familiares e dificuldade na administração do tempo. Por outro lado, ressaltam que as pessoas referem a falta de tempo quando não atribuem a importância devida à prática de exercícios físicos.

Destaca-se também na maior parte dos estudos a desmotivação como fator que leva as pessoas desistirem da prática regular de atividade física, aqui deve ser reforçada a importância da atuação dos profissionais envolvidos nos programas como o PAC, uma vez que devem adequar às práticas as necessidades dos usuários e realidade em que estão inseridos, no sentido de fomentar o sentimento motivante em cada um.

As principais barreiras relatadas que contribuem para a desistência do Programa foram: falta de banheiros em alguns polos, do ponto de vista pessoal dos indivíduos a falta de habilidade para prática de exercícios físicos e presença de doenças ou lesão.

Em relação ao grupo de não usuários do Programa, os principais motivos apontados para não adesão ao PAC foram da mesma forma que para a desistência dos ex-usuários a “desmotivação”, “falta de tempo”, “falta de habilidade para prática de exercícios físicos”. Acrescidos a estes, “sentir-se desconfortável” e “falta de segurança no local da prática”. A falta de tempo e a desmotivação são frequentemente citadas em estudos²⁷, um fator que pode explicar, é que muitos indivíduos possuem tempo livre apenas à noite, e por não considerar seguros os espaços para a prática, e ainda por se sentirem desmotivados, não se envolvem com a prática regular de atividade física.

Conclusões

Os dados aqui apresentados demonstraram que o perfil sociodemográfico dos usuários, ex-usuários e não usuários do Programa Academia da Cidade é composto em sua maioria por mulheres, com idade entre 30 a 59 anos, de raça/cor parda, casadas, não empregados e autorreferiram não apresentar doenças. As pessoas aderem ao PAC motivadas por questões relacionadas aos benefícios da prática regular de exercício físico para saúde, para o condicionamento físico e por fatores relativos ao Programa. Permanecem com esse hábito pela sensação de bem-estar proporcionada pelo exercício, pelo prazer dessa prática, como também para se manterem em forma e devido aos incentivos dos professores.

Desistem do mesmo por se sentirem desmotivados, por falta de tempo para prática, por considerarem que não possuem habilidade para esta prática, pela presença de alguma doença ou lesão, além da falta de banheiro em alguns polos. A não adesão ao Programa foi respondida pelos mesmos três primeiros motivos da desistência, além do sentimento de desconforto e insegurança no local da prática.

A partir desses achados, torna-se possível o investimento nos aspectos que podem potencializar o que contribui para adesão e permanência ao Programa, por meio da gestão do PAC em conjunto com os profissionais que atuam no mesmo. E no caso dos fatores que fazem as pessoas desistirem ou não aderirem, esses precisam ser analisados

cuidadosamente e então definir ações que possam minimizar esses motivos na vida dos usuários do PAC. Para isso, estratégias de planejamento e monitoramento regulares devem ser prioridade, bem como, avançar na articulação com a rede de saúde, principalmente com as equipes de saúde da família e núcleos de apoio a saúde da família, que são atores importantes neste cenário dentro do território e que podem potencializar a adesão das pessoas ao Programa Academia da Cidade.

Referências

1. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva*. 2010; 15(5): 2297-2305.
2. Malta DC. A Política Nacional de Promoção da Saúde e a agenda da atividade física no contexto do SUS. *Epidemiol. serv. Saúde*. 2009; 18: 79-86.
3. Recife, Secretaria Municipal de Saúde. Programa Academia da Cidade: Nota técnica. Recife, 2009.
4. Lees FD, Clark PG, Nigg CR, Newman P. Barriers to exercise behavior among older adults: A focus-group study. *JAPA*. 2005; 13(1): 23-33.
5. Ferreira MS, Najar AL. Programas e campanhas de promoção da atividade física. *Ciênc. saúde coletiva*. 2005; 10: 207-219.
6. Bertolozzi M R, Nichiata LYI, Takahashi RF, Ciosak SI, Hino P, Val L, *et al*. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2009; 43(Suppl2): 1326-1330.
7. Freitas CMSM, Santiago MS, Viana AT, Leão AC, Freire C. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. *Rev. bras. cineantropom. desempenho hum*. 2007; 9(1): 92-100.
8. Andreotti MC, Okuma, SS. Perfil sócio-demográfico e de adesão inicial de idosos ingressantes em um programa de Educação Física. *Rev. paul. educ. fis*. 2003; 17 (2): 142-153.
9. Castro MS, Miranda M, Silva NSL, Palma AO, Resende HG. Motivos de ingresso nos programas de exercícios físicos oferecidos pelo Serviço Social do Comércio – DF. *Movimento*. 2009; 15: 87-102.
10. Vieira V, Ferreira, MS. Perfil de praticantes de atividade física na pista do Maracanã. *Ação e Movimento*. 2004; 1(2): 81-90.
11. Monteiro CA, Conde WL, Matsudo SM, Matsudo VR, Bonseñor IM, Lotufo PA. A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996-1997. *Rev. Panam. Salud Publica*. 2003; 14(4): 246-254.
12. Salles-costa R, Werneck GL, Lopes CS, Faerstein E. Associação entre fatores sócio-demográficos e prática de atividade física de lazer no Estudo Pró-Saúde. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(4): 1095-1105.
13. Gonçalves AK, Duarte C P, Santos CL. Atividade física na fase da meia idade: motivos de adesão e de continuidade. *Movimento*. 2001; 7(15): 75-88.
14. Hallal PC, Tenório MCM, Tassitano RM, Reis RS, Carvalho YM, Cruz DKA, *et al*. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não usuários. *Cad Saúde Pública*. 2010; 26(1): 70-78.
15. Lemos EC. Perfil sócio demográfico e de estilo de vida dos usuários do Programa Academia da Cidade – Recife, PE. (Especialização em Saúde Pública), Recife: Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz; 2010.
16. Castro MS, Silva NL, Monteiro W, Palma A, Resende HG. Motivos de permanência dos praticantes nos programas de exercícios físicos oferecidos pelo Serviço Social do Comércio. *Motricidade*. 2010; 6(4): 23-33.
17. Barros MVG, Cattuzzo MT. Atualização em atividade física. Recife: Edupe, 2009.
18. Guedes NG, Lopes MVO. Exercício físico em portadores de hipertensão arterial: uma análise conceitual. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2010; 31(2): 367-74.
19. Vancea DMM. Atualização em atividade física. Recife: Edupe, 2009.
20. Costa BV, Bottcher LB, Kokubun E. Aderência a um programa de atividade física e fatores associados. *Motriz: rev. educ. fis*. 2009; 15(1): 25-36.
21. Weinberg RS, Gould D. Fundamentos da psicologia do esporte e do exercício. Porto Alegre: Artmed, 2008.
22. Ravagnani CFC, Ravagnani FCP, Spiri WC, Ribeiro TC, Silva CHF, Duarte SJH, Burini RC. Efeito de programa para mudança do estilo de vida sobre a percepção de saúde em adultos. *Gestão & Saúde*. 2011; 2(2): 415-426.

23. Braga RK, Dalke R. Motivos de adesão e permanência de praticantes da Academia Ativa Fitness. Um estudo de caso. Digital. 2009; 13(130). Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd130/motivos-de-adesao-e-permanencia-de-praticantes-de-musculacao.htm>.
24. Nascimento MC, Silva OMP, Saggioratto CML; Vargas KC B, Schopf K, Klunk J. O desafio da adesão aos exercícios físicos em grupos de idosos em Palmitos/SC: Motivos para a prática e para a desistência. Rev. bras. ativ. fís. saúde. 2010; 15(10): 140-144.
25. Tahara AK, Schwartz GM, Silva KA. Aderência e manutenção da prática de exercícios em academias. Rev. bras. ciênc. mov. 2003; 11(4): 7-12.
26. Alves D, Pinto M, Alves S, Mota A, Leirós V. Cultura e imagem corporal. Motricidade. 2009; 5: 1-20.
27. Reichert FF, Barros AJ, Domingues MR, Hallal PC. The role of perceived personal barriers to engagement in leisuretime physical activity. American Journal of Public Health, Washington, 2007; 97(3): 515-9.
28. Enézio JC, Cunha FAP. Fatores desmotivantes da prática de musculação nas academias de ginástica de Três Corações/MG. Motriz: rev. educ. fis. 2007; 13(2): 201.
29. Liz CM, Crocetta TB, Viana MS, Brandt R, Andrade A. Aderência à prática de exercícios físicos em academias de ginástica. Motriz: rev. educ. fis. 2010; 16(1): 181-188.
30. Santos SC, Knijnik JD. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária. REMEF. 2006; 5(1): 23-34.