

AUTOEFICÁCIA DE ADULTOS E IDOSOS PARA UM PROGRAMA DE MUDANÇA DE COMPORTAMENTO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS

Giovana Zarpellon Mazo¹, Felipe Fank², Tânia Bertoldo Benedetti³, Gabriel de Aguiar Antunes⁴, Paula Fabricio Sandreschi⁴, Eduardo Hauser⁴, Daniel Rogério Petreça⁵.

¹ Orientadora, Departamento de Educação Física CEFID/UDESC – giovana.mazo@udesc.br

² Acadêmico(a) do Curso de Bacharelado em Educação Física CEFID/UDESC - bolsista PIBIC/CNPq

³ Professora Pesquisadora da Universidade Federal de Santa Catarina.

⁴ Mestrando do programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano - PPCMH CEFID/UDESC

⁵ Doutorando do programa de Pós-Graduação em Ciências do Movimento Humano - PPCMH CEFID/UDESC

Palavras-chave: Autoeficácia. Idosos. Atividade física.

Introdução: A autoeficácia (AE) para a atividade física (AF) caracteriza-se por ser a percepção de crenças e habilidades pessoais que um indivíduo possui para realizar comportamentos que tragam a resultados desejados. Em outras palavras é um importante determinante psicológico que reflete a confiança que um indivíduo apresenta sobre a sua capacidade de executar comportamentos relacionados ao engajamento eficaz as práticas de atividade físicas (BANDURA, 2006). Desse modo, a persistência e esforços que uma pessoa demonstra em circunstancias de vida para a prática de atividades físicas e exercícios estão relacionados com o seu grau de autoeficácia (BANDURA, 2008). **Objetivo:** o objetivo do estudo foi analisar a influência de um programa de mudança de comportamento na autoeficácia para a prática de atividade física de adultos e idosos. **Método:** Esta pesquisa é do tipo quantitativa, quase experimental. A população foi composta por adultos e idosos, de ambos os sexos, do distrito continente de Florianópolis – SC, usuários de Unidades Básicas de Saúde. Os critérios de inclusão para a amostra foram: ter idade igual ou superior a 18 anos; ser usuário e estar cadastrado nas Unidades Básicas de Saúde do bairro de Estreito de Florianópolis, SC e ter utilizado os serviços nestas nos últimos 6 meses antes do início do programa VAMOS; ter frequência superior a 75% nos encontros do programa VAMOS. A amostra foi constituída por 20 indivíduos (17 mulheres e três homens), com média de idade 60,5 (DP=2,08) anos. Os participantes do estudo realizaram a intervenção do programa VAMOS “vida ativa melhorando a saúde”, durante três meses, 12 encontros, uma vez por semana, com duração de duas horas. O programa VAMOS tem como objetivo motivar as pessoas a adotarem um estilo de vida saudável com relação à atividade física, alimentação saudável e controle do estresse. Ele é um programa baseado e alicerçado na Teoria Social Cognitiva de Bandura, em que seus participantes são orientados por profissionais de Educação Física ou nutricionistas da rede municipal de saúde para mudança de hábitos, por meio do cumprimento de pequenas metas, tarefas e atividades diárias definidas em seus 12 encontros semanais por três meses (BENEDETTI et al., 2012). Este programa foi ministrado por uma multiplicadora previamente treinada. Os instrumentos de coleta de dados foram: ficha diagnóstica com o objetivo de verificar os dados sociodemográficos dos participantes do estudo, como sexo, idade, estado civil, escolaridade, ocupação atual, condições de saúde e prática de atividade física; Escala de Autoeficácia para exercício físico, originalmente formulada por Bandura (2006) foi traduzida e validada para a população brasileira por Boff

(2012) e teve como objetivo verificar a autoeficácia percebida para atividade física dos participantes do estudo; Questionário Internacional de Atividade Física em seus domínios de deslocamento e de lazer (MATSUDO et al., 2001) utilizada para verificar o tempo gasto por semana em caminhada como meio de deslocamento e as atividades físicas de lazer; Diário de campo para anotar informações a respeito dos encontros do VAMOS, comentários dos participantes e registrar a frequência nestes. Esta pesquisa foi aprovada na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) nº 480560 e no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC) sob o processo nº 2.387. Após aprovação foi realizada a coleta de dados, onde os instrumentos foram aplicados, por pesquisadores previamente treinados, antes da intervenção (pré-teste), em forma de entrevista. Após a intervenção (pré-teste) foi aplicado novamente à escala de autoeficácia. Durante os encontros foram registrados no diário de campo as observações pertinentes ocorridas e a frequência dos participantes. Utilizou-se a estatística descritiva e inferencial e para análise da variável autoeficácia geral o Teste T pareado. Para análise dos dados em cada questão da escala de autoeficácia foi empregado o Teste T pareado e o Teste de Wilcoxon, conforme a normalidade dos dados. **Resultados:** A frequência média dos participantes na intervenção foi de 82,1%. O valor médio da percepção de autoeficácia geral para atividade física dos participantes no pré-teste foi de 57,0 (DP=16,8) e no pós-teste de 70,4 (DP=12,4). Das 18 respostas das questões da escala de autoeficácia houve diferença significativa para 9 questões, que estavam relacionadas à “pressão no trabalho” ($p=0,047$), “após se recuperar de lesão” ($p=0,021$), “após passar por problemas pessoais” ($p=0,005$), “quando sente desconforto ao realizar exercício físico” ($p=0,020$), “quando tem muito trabalho para fazer em casa” ($p=0,042$), “quando há visitas em casa” ($p=0,031$), “nas metas com o exercício físico” ($p=0,022$), “durante as férias” ($p=0,044$) e, “quando tem outros compromissos” ($p<0,001$). **Discussão:** Os programas de mudança de comportamento para atividade física demonstram bons resultados em vários lugares do mundo (MCAULEY, 2003; CRESS et al., 2005; KLAVESTRAND, VINGÅRD, 2009; AGUIAR et al., 2014) e as medidas de autoeficácia podem fornecer diretrizes para orientar programas de promoção à saúde (BANDURA, 2006; LEE, ARTHUR; AVIS LEE, 2008), como foi verificado no presente estudo que o programa de mudança de comportamento VAMOS influenciou positivamente na autoeficácia para a prática de atividade física. Demonstrando com isto que a autoeficácia relaciona-se a atividade física, com influências na modificação de comportamentos (PHILLIPS; MCAULEY, 2013; WILCOX, et al., 2006; BRAWLEY; REKESKI; LUTES, 2000). Os resultados positivos alcançados neste estudo relacionados a percepção de AE para AF diante de circunstâncias, obstáculos e barreiras de vida diária podem estar associados ao que foi abordado nos livretos de cada encontro do programa VAMOS, dentre os seus 11 encontros, três deles, encontros 3, 4 e 5 lidam diretamente com o enfrentamento de obstáculos diários, semanais e com a superação de desafios trabalhando com estratégias de solução, simples e objetivas para aumentar a AE para AF no dia a dia. **Conclusão:** O programa VAMOS– Vida Ativa Melhorando a Saúde influenciou positivamente na percepção de autoeficácia para atividade física de adultos e idosos de forma geral e em seus componentes relacionados as atividades de trabalho, aos problemas pessoais, ao exercício físico, as relações sociais e a outros compromissos, demonstrando com isto a importância da realização de programas de mudança de comportamento para um estilo de vida ativo.