



Adesão, permanência, benefícios e barreiras do programa de exercício físico multicomponente “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual.

Rui Diogo Meira Barreto

Porto, 2021



Adesão, permanência, benefícios e barreiras do programa de exercício físico multicomponente “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual

Dissertação apresentada com vista à obtenção do 2º ciclo em Atividade Física Para Terceira Idade, da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, ao abrigo do Decreto-Lei nº 74/2006, de 24 de março, na redação dada pelo Decreto-Lei nº 65/2018 de 16 de agosto.

Orientadora: Professora Doutora Susana Carrapatoso

Coorientadora: Professora Doutora Joana Carvalho

Rui Diogo Meira Barreto

Porto, 2021

FICHA DE CATALOGAÇÃO

Barreto, R. D. M. (2021). Adesão, permanência, benefícios e barreiras do programa de exercício físico multicomponente “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual. Dissertação de Mestrado em Atividade Física para a Terceira Idade apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Palavras-chave: EXERCÍCIO MULTICOMPONENTE, IDOSOS, ADESÃO, BARREIRAS, TREINO ONLINE.

Esta dissertação foi realizada com base no projeto desenvolvido pelo Centro de Investigação em Atividade Física, Saúde e Lazer (CIAFEL), uma unidade de investigação e desenvolvimento situado na Faculdade de Desporto da Universidade do Porto (UID/DTP/00617/2020). Esta dissertação integra-se ainda dentro do projeto “Mais Ativos, Mais Vividos”, financiado pelo IPDJ e pelo projeto “Body and Brain” (POCI-01-0145-FEDER-031808).

“Aprender é a única coisa que a mente nunca se cansa, nunca tem medo e
nunca se arrepende.”

Leonardo da Vinci

Agradecimentos

Gostaria de começar por agradecer à minha família, em particular ao meu pai Rui, à minha mãe Maria de Fátima, à minha irmã Matilde, e à minha namorada Sofia, pois sem o apoio, a paciência e a motivação que me deram ao longo deste ano letivo, tudo seria mais difícil.

Um agradecimento especial à Professora Doutora Susana Carrapatoso, minha orientadora, por todo suporte que me deu e por sempre ter acreditado em mim. As suas orientações foram cruciais para a concretização desta dissertação. Obrigada pelos “feedbacks” que foi dando quer por correio eletrónico ou telemóvel, sem a sua ajuda não teria conseguido terminar a tempo.

Agradecer também à Professora Doutora Joana Carvalho pela ajuda ao longo deste ano letivo, com os feedbacks que me foi dando que me ajudaram muito final da minha tese.

Aos meus colegas de curso Ricardo e Jorge, porque sem eles a minha adaptação a esta universidade nunca teria sido tão simples como foi, um grande obrigado.

Agradeço também de forma especial aos meus amigos, Roberto, Márcio e Rui, que foram imprescindíveis nesta jornada, quer pelo facto de sempre poder desabafar com eles quando as coisas não corriam da melhor forma, mas também pelo apoio constante que me deram em tudo, e por sempre me motivarem a continuar e nunca desistir.

Agradecer às vinte e oito pessoas que prontamente se dispuseram a participar neste estudo e que gentilmente colaboraram na recolha de dados, demonstrando sempre uma grande vontade em colaborar, para que tudo corresse da melhor forma possível.

Por fim, mas não menos importante, queria agradecer ao meu avô Domingos, que mesmo não estando presente fisicamente, acredito que esteja lá em cima a olhar por mim, pois foi com ele que desde cedo eu ganhei gosto por a população idosa.

Índice

Agradecimentos	IX
Índice de Tabelas	XIII
Lista de Abreviaturas	XV
Resumo	XVII
Abstract.....	XIX
INTRODUÇÃO	21
OBJETIVOS.....	25
ARTIGOS	27
Artigo 1 – Motivos de adesão, benefícios e fatores de permanência no programa de exercício físico multicomponente “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual.	29
Artigo 2 – Barreiras à participação no programa de exercício físico multicomponente “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual.	49
CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO.....	67
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	LXXIX

Índice de Tabelas

Tabela 1- Descrição do grupo de participantes no programa de EFMT em formato virtual relativamente ao sexo, idade e nível de escolaridade 33

Tabela 2- Descrição do grupo de participantes relativamente ao sexo, idade, número de medicamentos, nível de escolaridade e história clínica. 53

Lista de Abreviaturas

ACSM- American College of Sports

AF- Atividade Física

COVID-19- Doença do Coronavírus

DGS- Direção-Geral da Saúde

EF- Exercício Físico

EFMT- Exercício Físico Multicomponente

MAMV- Programa de Exercício Mais Ativos Mais Vividos

OMS- Organização Mundial da Saúde

Lista de Publicações

Resumos em encontros de investigação

Barreto, R.; Carvalho, J. & Carrapatoso, S. (2022). Adherence, permanence, benefits and barriers of the web-based exercise program for older adults “Mais Ativos Mais Vividos” during the COVID-19 pandemic: a qualitative study. No Livro de Resumos da 15ª Edição do Encontro de Investigação Jovem da Universidade do Porto (p.463). Porto, Portugal. https://www.up.pt/ijup/wp-content/uploads/sites/892/2022/06/Livro_de_Resumos_versao_final-.pdf

Resumo

A prática regular de exercício gera benefícios para saúde dos idosos, quando é realizada de forma apropriada (Souza et al., 2020). Durante a pandemia do COVID-19, devido às regras de confinamento e distanciamento impostas, os idosos não puderam participar nos programas de exercício físico de forma presencial. Nessa medida, os programas de exercício físico direcionado para a terceira idade, adotaram o formato de aulas em ambiente virtual.

Devido ao cariz inovador e recente deste ambiente de treino, a presente tese visou perceber os motivos que levaram os idosos a participarem no programa de exercício físico multicomponente (EFMT) em formato virtual e as experiências vividas ao longo do programa. Por outro lado, pretendemos perceber quais foram motivos que impossibilitaram a adesão dos idosos ao referido programa. Este estudo de natureza qualitativa recorreu à realização de entrevistas semiestruturadas a uma subamostra dos participantes e não participantes do programa de EFMT em formato virtual. Posteriormente, o *corpus* de estudo foi sujeito a uma análise temática.

Os resultados revelaram que os principais motivos que levaram os idosos a aderir e a manterem-se no programa EFMT em formato virtual foram a manutenção da aptidão física e rotina de exercício, bem como a saúde, socialização e suporte familiar. Os idosos percecionaram benefícios a vários níveis (físicos, sociais e mentais) e as principais dificuldades que revelaram foram relativas à utilização da tecnologia. Por outro lado, os resultados do 2º artigo mostraram que as principais barreiras à participação no programa foram de cariz tecnológico e relativas à saúde física.

Concluindo, o programa EFMT virtual demonstrou-se como um substituto importante das atividades presenciais durante a pandemia do COVID-19, ao nível da manutenção da aptidão física, rotinas de exercícios e interações sociais. As barreiras percebidas e os fatores relacionados com a adesão e permanência no programa são de vários níveis (individual, social e ambiental), apelando ao desenho de futuras intervenções baseadas em modelos socio-ecológicos.

Palavras-Chave: EXERCÍCIO MULTICOMPONENTE, IDOSOS, ADESÃO, BARREIRAS, TREINO ONLINE,

Abstract

The regular practice of exercise generates health benefits among older adults, when performed properly (Souza et al., 2020). During the COVID-19 pandemic, the participation in in-person physical exercise programs were restricted due to the strict measures of physical-social distancing, such as self-isolation and home confinement. Then, web-based physical exercise programs for older adults emerged as a substitute of in-person activities.

Due to the innovative and recent nature of this training environment, the present thesis aimed to understand the motivation of the older adults to participate in the online multicomponent physical exercise program and their lived experiences throughout the program. On the other hand, we aimed to understand the barriers that limited the participation of the older adults non-participants in this program format.

This qualitative study used semi-structured interviews with a subsample of participants and non-participants of the online multicomponent physical exercise program. Subsequently, the data was subjected to a thematic analysis. The results revealed that the main reasons that led the older adults to adhere and remain in the online multicomponent physical exercise program were the maintenance of physical fitness and exercise routine, as well as health, socialization, and family support. The older adults participants perceived benefits at various levels (physical, social and mental) and the main difficulties they reported were related to the use of technology. On the other hand, the results of the second article showed that the main barriers to participation in the program were mostly technological and related to physical health.

Concluding, the online multicomponent physical exercise program proved to be an effective substitute for face-to-face activities during the COVID-19 pandemic, in terms of maintaining physical fitness, exercise routines and social interactions. Perceived barriers and factors related to adherence and permanence in the program were perceived at various levels (individual, social and environmental), calling for the design of future interventions based on socio-ecological models.

Keywords: MULTICOMPONENT TRAINING, OLDER ADULTS, ADHERENCE, BARRIERS, ONLINE TRAINING.

INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa é evidente a nível mundial, tendo este um grande impacto na sociedade atual. Em Portugal, segundo os dados estatísticos catalogados por Pordata (2022), as pessoas com 65 ou mais anos, representam 23,5% da população residente no país, percentagem que tem tendência a aumentar nos próximos anos.

O envelhecimento do ser humano é um processo natural que se desenvolve em todos os seres humanos, caracterizando-se por ser contínuo e irreversível (Brito & Litvoc, 2004). Do ponto de vista biológico, o envelhecimento é caracterizado pelo decréscimo da capacidade de manutenção do equilíbrio homeostático em condições de sobrecarga funcional, levando a uma maior fragilidade (Jeckel-Neto & Cunha, 2006).

O envelhecimento ativo foi um termo concebido pela Organização Mundial Saúde (OMS) e é definido como “o processo de otimização de oportunidades para a segurança, saúde e participação, de modo a potenciar a qualidade de vida dos seres humanos à medida que envelhecem. Ao melhorarmos as circunstâncias para um envelhecimento saudável e ativo, podemos reduzir as taxas de mortalidade prematura na terceira idade (Kalache & Gatti, 2003).

A prática de exercício físico (EF) regular é essencial para a promoção de um envelhecimento saudável e ativo, uma vez que proporciona benefícios mentais, físicos e sociais (Pereira, Baptista & Cruz-Ferreira, 2016). A prática de EF é fundamental para o equilíbrio das respostas psicofisiológicas e funcionais do ser humano, sobretudo durante o envelhecimento, tendo um impacto direto no estilo e qualidade de vida dos praticantes (Carvalho et al., 2021).

O aparecimento da pandemia do COVID-19, no final de dezembro de 2019, levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a impor medidas sanitárias de carácter obrigatório, tais como o distanciamento físico e o isolamento social, para evitar a propagação da doença. Estas medidas, não só confinaram os idosos às suas casas, como os impediram de participar nos programas de exercício físico de forma presencial (Woods et al., 2020). Desta forma, o tempo que os idosos passavam sentados aumentou consideravelmente, bem como diminuiu o tempo que praticavam exercício físico. Tal facto, causou uma preocupação enorme da comunidade científica internacional, que se empenhou

em desenvolver alternativas para que os idosos se mantivessem ativos mesmo em suas casas, como programas de exercício físico em formato virtual (Brooke & Jackson, 2020).

Na realidade, muitos idosos praticantes regulares de EF antes da pandemia, recorreram a programas de exercício ajustados ao formato virtual. De igual modo, vários autores propuseram metodologias passíveis de serem aplicadas em casa. Exemplo disso foi o estudo de Marcos-Pardo et al., (2021), que desenvolveu um programa de treino de resistência muscular com bandas elásticas, e que se demonstrou como uma alternativa eficaz para manter saúde psicossocial da população idosa. Ainda antes da pandemia do COVID-19, Baez et al. (2017) desenvolveram um programa de EF em grupo para prevenção de quedas, transmitido através de uma aplicação instalada num tablet. Os resultados indicaram que o exercício em grupo online com recurso à tecnologia é exequível e eficaz para motivar idosos a fazer EF. No entanto, os resultados deste estudo piloto são limitados devido ao tamanho pequeno da amostra e à curta duração da intervenção (8 semanas), tendo os investigadores sugerido o desenvolvimento de intervenções a longo prazo, com mais participantes, para avaliar os impactos dos programas de exercício físico online no bem-estar da população idosa. Uma revisão de revisões conduzida por McGarrigle & Todd (2020), revelou evidências baixas a moderadas de que as intervenções de EF desenvolvidas através da web são eficazes no aumento da AF em idosos a curto prazo. Os autores referem que os fatores relacionados com intervenções bem-sucedidas incluem a auto-monitorização, a incorporação de teorias e técnicas de mudança de comportamento e o apoio social e profissional.

No entanto, como referiu Cohen-Mansfield et al (2021), pesquisas sobre atividades em grupo online para idosos são escassas e no contexto da pandemia do COVID-19 são necessários mais estudos que se dediquem a adaptar as intervenções presenciais anteriores aos formatos virtuais/domiciliares bem como a estudar as barreiras à participação nestes programas.

A presente tese surgiu nessa linha de investigação e contém 2 artigos qualitativos sobre os motivos que levaram os idosos a participar num programa de EFMT em formato virtual e por outro entender quais foram as barreiras que impossibilitaram a participação dos idosos não participantes no programa.

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Identificar os fatores que levaram as pessoas idosas a aderirem ao programa de exercício físico multicomponente em formato virtual, assim como as barreiras que impossibilitaram a adesão de alguns idosos neste novo formato do programa.

Objetivos Específicos

Artigo 1:

- Avaliar as características do programa de EFMT em formato virtual;
- Perceber quais foram os motivos que levaram os idosos a participar no programa de EFMT em formato virtual;
- Identificar as principais dificuldades na participação no programa de EFMT em formato virtual;
- Avaliar os benefícios percebidos do programa de EFMT em formato virtual.

Artigo 2:

- Perceber quais foram os motivos que impossibilitaram a adesão dos idosos ao programa de EFMT em formato virtual;
- Perceber o impacto da falta da prática de exercício durante o período de confinamento;
- Analisar a prática de exercício físico durante o período de confinamento;
- Perceber os motivos para o regresso ao programa de EFMT em formato presencial.

ARTIGOS

Artigo 1 – Motivos de adesão, benefícios e fatores de permanência no programa de exercício físico multicomponente “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual.

ABSTRACT:

This study aimed to understand the reasons of adherence and permanence in an online multicomponent exercise program, and the lived experiences of the older adults participants, in terms of perceived difficulties and benefits. This qualitative study applied 16 semi-structured interviews with participants, aged between 70 and 84 years old. The results showed that the creation of the online multicomponent exercise program was important for the elderly to maintain their physical exercise routines and physical fitness levels. The results also highlighted the importance of family members and colleagues in the adherence and permanence of the older adults in the program. Furthermore, they perceived benefits at a physical, psychological, and social level. The main difficulties revealed were related to the use of technology, physical health, and spatial conditions of their residence. In conclusion, the online multicomponent exercise program was perceived by the older adults participants as an important resource to replace face-to-face physical activities, since it promoted the maintenance of physical fitness and the physical exercise routine, as well as the social interactions, during COVID-19 pandemic.

KEYWORDS: MULTICOMPONENT TRAINING, OLDER ADULTS, ADHERENCE, PERMANENCE, ONLINE TRAINING.

RESUMO:

Este estudo teve como objetivo, perceber os motivos de adesão e permanência no programa EFMT em formato virtual e as experiências vividas dos idosos ao longo do programa, ao nível dos benefícios percebidos e principais dificuldades. Este estudo de natureza qualitativa realizou entrevistas semiestruturadas a 16 participantes com idades compreendidas entre os 70 anos e os 84 anos de idade. Os resultados mostraram que a criação do programa de EFMT em formato virtual foi importante para os idosos manterem as suas rotinas de exercício físico e níveis de aptidão física. Os resultados ressaltaram também a importância dos familiares e colegas na adesão e permanência dos idosos no programa e a percepção de benefícios ao nível físico, psicológico e social. As principais dificuldades que revelaram foram relativas à utilização da tecnologia, saúde física e condições espaciais da sua residência. Concluindo, o programa de EFMT em formato virtual foi percebido pelos idosos participantes como um importante recurso de substituição das atividades físicas presenciais, uma vez que promoveu a manutenção da aptidão física e da rotina de exercício físico, bem como das interações sociais.

PALVRAS-CHAVE: EXERCÍCIO FÍSICO, IDOSOS, ADESÃO, PERMANÊNCIA, TREINO ONLINE.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento humano é inevitável e expressa-se na degeneração gradual das funções fisiológicas do corpo humano (Maciel, 2010). As alterações funcionais ocorrem quer a nível molecular como celular, sendo estas provocadas pelo declínio da homeostase fisiológica (López-Otín et al., 2013). A perda progressiva da integridade fisiológica leva ao comprometimento da capacidade de os indivíduos realizarem tarefas físicas e cognitivas, aumentando também a vulnerabilidade à morte (López-Otín et al., 2013).

No entanto, existe uma forte evidência científica de que o exercício físico é capaz de atenuar o declínio das funções cognitivas e físicas decorrentes do processo de envelhecimento (Izquierdo et al., 2021). Muitos são os estudos que comprovam que a prática de exercício físico regular, de forma vigiada e cientificamente orientada, atenua as principais alterações decorrentes do processo de envelhecimento, estando associada com uma vida mais longa e com maior qualidade de vida (Melzer et al., 2020).

Recentemente, o aparecimento da pandemia mundial de COVID-19, levou a que a Organização Mundial de Saúde impusesse medidas sanitárias, de carácter obrigatório, envolvendo o confinamento e distanciamento físico e impossibilitando a participação dos idosos em programas de exercício físico de forma presencial (Ribeiro et al., 2020). O confinamento domiciliário, inicialmente considerado como uma medida de proteção para as populações mais idosas (grupo etário com alto risco de desenvolver sintomas graves de COVID-19), revelou, contudo, graves consequências relacionadas com a saúde. Os idosos, enquanto isolados em casa, ficaram propensos a tornarem-se menos ativos, o que pôde exacerbar o declínio da aptidão funcional e o desenvolvimento da fragilidade, depressão, síndrome metabólica e aumento do risco de morte (Woods et al., 2020).

Antes da pandemia do COVID-19, muitos idosos já estavam envolvidos em programas de EF com benefícios evidentes para sua saúde, funcionalidade, bem-estar e qualidade de vida (Steltenpohl et al., 2018). No entanto, durante o período pandémico, foi observado um aumento do número idosos que não cumpriu as diretrizes de atividade física (AF). Uma redução abrupta tanto da AF

não-formal como estruturada (exercício físico) foi notória nos idosos, que para além de tipicamente mais inativos do que as populações mais jovens são igualmente mais propensos à fragilidade, incapacidade e sarcopenia (Pereira et al., 2021).

Nessa medida, a restrição de atividade física e o aumento do tempo sedentário nos idosos preocupou, particularmente, a comunidade científica e profissional do exercício e da saúde, que reuniu esforços para desenvolver sessões de EF conduzidas à distância, através das novas tecnologias, precavendo assim riscos de contágio da COVID-19 (Brooke & Jackson, 2020) e tentado aumentar/manter os níveis de atividade física da população idosa. Estes programas de EF online foram particularmente importantes para esta população específica pois parecem ter ajudado não apenas a combater a solidão, mas igualmente ajudado a manter, o mais possível, os níveis de AF determinantes para o seu bem-estar durante a pandemia COVID-19 (Cohen-Mansfield et al., 2021).

No entanto, como referiram os autores Cohen-Mansfield et al (2021), estudos de investigação sobre atividades em grupo online para idosos são escassas e no contexto da pandemia do COVID-19 são necessários mais estudos que se dediquem a adaptar as intervenções presenciais anteriores aos formatos virtuais/domiciliares. O presente estudo surgiu nessa linha de investigação e teve como principais objetivos: (1) avaliar as características do programa de EFMT em formato virtual; (2) perceber quais foram os motivos que levaram os idosos a permanecer no programa EFMT em formato virtual; (3) identificar as principais dificuldades na participação no programa e (4) avaliar os benefícios percebidos do programa EFMT no formato virtual.

METODOLOGIA

Desenho do Estudo

Através de uma análise extensa da literatura e de uma procura da metodologia mais adequada aos objetivos da presente tese, foi delineado um desenho inicial do nosso estudo. Optámos por uma metodologia de investigação qualitativa, que é um processo que se baseia nas experiências diretas dos

participantes do estudo como agentes de construção de significado da sua experiência (Patton, 2002).

O presente estudo foi constituído por um grupo de idosos do programa “Mais Ativos, Mais Vividos” praticantes regulares de exercício físico antes da pandemia e que participou num programa de EFMT virtual. Antes da pandemia de COVID-19, as sessões de exercício físico (de musculação e exercício físico multicomponente) eram realizadas 2 a 3 vezes por semana, durante 50 minutos, nas instalações da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. As sessões de exercício físico presenciais foram encerradas no dia 18 de março de 2020. Em outubro de 2020, a equipa de coordenação do programa convidou todos os participantes a integrarem o programa de EFMT em formato virtual.

O programa de EFMT em formato virtual foi realizado, de forma síncrona, através da plataforma ZOOM, envolvendo sessões trissemanais de exercício multicomponente (englobando diversas componentes da aptidão física, como a força muscular, resistência aeróbia, coordenação e equilíbrio). Cada idoso realizava o treino em sua casa, num espaço livre de obstáculos. O material necessário para a realização das sessões foi constituído por uma cadeira, uma almofada e uma banda elástica, que foi oferecida pela Faculdade de Desporto da Universidade do Porto antes do início o programa.

Todos os idosos participantes no programa foram convidados a serem avaliados presencialmente quanto à sua aptidão física e antropometria, no início (Outubro de 2020) e no final do programa (Junho de 2021). Os convites foram feitos por telefone. Durante as avaliações presenciais, foram cumpridas todas as medidas de segurança relacionadas ao COVID-19, de acordo com as recomendações da Direção Geral de Saúde. Complementarmente, uma sub-amostra do grupo total de idosos participantes no programa foram convidados para uma entrevista semi-estruturada no final do programa (Junho de 2021). Ou seja, idosos que integraram este estudo representam uma sub-amostra aleatória do grupo total.

Todos os participantes foram voluntários e assinaram, previamente e de livre vontade, um termo de consentimento livre e esclarecido, que esclareceu os objetivos do presente estudo e garantiu a confidencialidade dos dados (Anexo I).

O anonimato dos participantes no estudo foi respeitado, tendo sido utilizados números na apresentação dos resultados.

Amostra

O grupo do presente estudo foi constituído por 16 idosos com idades compreendidas entre os 70 anos e os 84 anos de idade (na tabela 1 apresentamos as principais características da amostra).

Com base nos critérios de inclusão no estudo, incluímos os indivíduos com idade ≥ 65 anos, capazes de caminhar de forma autónoma e sem dispositivo de auxílio ou assistência humana e que estivessem inscritos no programa de exercício físico “Mais Ativos, Mais Vividos” no ano letivo 2019-2020. Os critérios de exclusão foram: i) o desenvolvimento de qualquer condição de saúde durante o confinamento domiciliário que pudesse afetar o desempenho físico e/ou os procedimentos de avaliação da aptidão física e ii) não ter umas condições tecnológicas adequadas para a realização das sessões de exercício físico online (smartphones, tablets ou computadores) e acesso à internet.

Tabela 1- Descrição do grupo de participantes no programa de EFMT em formato virtual relativamente ao sexo, idade e nível de escolaridade

Sexo		Masculino N=9	Feminino N=7
Idade (Média $\pm$ Desvio Padrão)		74 $\pm$ 3,1	75,9 $\pm$ 5,2
Nível de Escolaridade	1º ciclo, N (%)	2 (22,2%)	3 (42,9%)
	2º e 3º ciclo, N (%)	4 (44,4%)	1 (14,3%)
	Secundário, N (%)	2 (22,2%)	1 (14,3%)
	Superior, N (%)	1 (11,1%)	2 (28,6%)

Instrumentos de Recolha de Dados

Entrevistas

Atendendo aos objetivos estabelecidos e às características do estudo, optámos pela entrevista semiestruturada. Este tipo de entrevista é pertinente, dado o grau relativo de flexibilidade do guião, o que nos permite adaptar este instrumento de pesquisa ao nível de compreensão e receptividade dos

entrevistados, ultrapassando a estrutura rígida da entrevista estruturada e o total grau de abertura que apresenta a entrevista não-estruturada (Ruquoy,1997).

Creswell (2007), salienta a importância de o investigador, criar uma ótima relação com os entrevistados de modo a conseguir estabelecer um ambiente de confiança e à vontade, podendo assim alcançar a verdade, profundidade e riqueza das experiências narradas. De forma a estabelecer relações de confiança com os entrevistados, optamos por ir observar algumas sessões de exercício físico virtuais e presenciais que ajudaram no estabelecimento de relações de proximidade com os participantes. Para além do estabelecimento de relações positivas com os participantes, a elaboração do guião de entrevista é fundamental, na medida em que se constitui como um suporte para a realização da entrevista (Patton, 2002). O guião permite-nos enquadrar a entrevista para o campo de pesquisa visado, ajudando-nos a solicitar informações que o entrevistado não revela naturalmente. As questões cruciais são pré-determinadas de forma precisa, com o objetivo de levar o entrevistado a pensar e responder de uma forma sucinta e concreta. A lógica deste tipo de entrevista, é o explorar o pensamento mantendo-se sempre focados no tema em estudo (Ruquoy,1997), mas dando a liberdade ao entrevistador de alterar a sua sequência ou introduzir novas questões em busca de mais informação (Silverman, 2010).

Neste sentido, para o presente estudo foi elaborado um guião para as entrevistas (anexo 1), alinhado com os objetivos e centrado nas seguintes temáticas: (1) avaliar as características do programa de EFMT em formato virtual; (2) perceber quais foram os motivos que levaram os idosos participar no programa de EFMT em formato virtual; (3) identificar as principais dificuldades na participação no programa e (5) avaliar os benefícios percebidos do programa EFMT em formato virtual.

O desenho do guião da entrevista aos participantes do programa foi testado previamente com um idoso voluntário que não consta da amostra deste estudo. Tal procedimento permitiu aferir não só o tempo da entrevista, como a clareza das questões e a coerência da sua sequência. As entrevistas piloto permitiram também experimentar a forma de conduzir a entrevista, o que é tão

ou mais importante do que testar as perguntas contidas no guião, quando se trata de uma entrevista semiestruturada (Quivy e Campenhoudt, 2003).

No momento da realização das entrevistas teve-se em consideração a escolha do local, sendo que optámos por uma sala com privacidade e sem interferências de ruído e de terceiros.

Análise Temática

A análise temática consiste no desenvolvimento de uma descrição mais particularizada em relação a um determinado tema específico ou subtemas dentro da análise dos dados. Portanto a análise temática visa encontrar padrões repetidos com o mesmo significado, quer seja proveniente de entrevistas, grupos focais ou de uma série de textos (Braun & Clarke, 2006).

A nossa análise resultou de um processo de tematização, sendo este caracterizado por ser um método que analisa experiências, realidades, significados através de um encadeamento de discursos, servindo para retratar a realidade ou desvendar a superfície da mesma. Os temas são designados perante os significados perceptíveis ou superficiais dos dados, sendo que quem os analisa, não está à procura de qualquer informação além do que o participante tenha dito ou escrito (Braun & Clarke, 2006).

Processo de Tematização

Começámos por analisar os dados recolhidos com intuito de agrupar excertos do texto com base nos objetivos específicos do estudo. Este processo de categorização é sobretudo um método para a redução dos dados. As categorias permitiram a realização de um resumo dos dados, sendo neste processo incluídas as regularidades, mas também as singularidades dos mesmos (Patton, 2002).

Na construção das categorias, procurámos ter em conta a perspetiva de dois analistas, comparando sempre os dois pontos de vista na criação das categorias e na seleção da categoria correspondente a cada excerto da entrevista. Desta forma, baseamos a nossa análise num processo de triangulação analítica que, segundo Patton (2002), é uma forma de garantir que os excertos que categorizamos se enquadram numa perceção coletiva. A

análise temática possui características idênticas a diferentes procedimentos adotados na pesquisa qualitativa como a busca por padrões, seguindo os critérios de homogeneidade interna e a heterogeneidade externa na construção das categorias ou temas (Souza, 2019). A homogeneidade interna refere-se às características comuns de diferentes excertos que determinam que pertencem à mesma categoria. A heterogeneidade externa indica-nos que as diferenças entre categorias devem ser claras e significativas.

Categorias

As categorias podem ser formuladas de dois modos: a priori e a posteriori. No presente estudo as categorias foram criadas à posteriori, ou seja, surgiram no decorrer da análise dos dados, tendo sido agrupadas com base nos objetivos específicos do estudo. Relativamente ao objetivo (1) avaliar as características do programa de EFMT virtual surgiram 2 categorias: i) professores e ii) formato de treino online; referente ao objetivo (2) perceber quais foram os motivos que levaram os idosos a participar no programa de EFMT em formato virtual, surgiram as seguintes categorias: i) saúde; ii) manutenção da aptidão física; iii) manutenção da rotina de exercício físico; iv) socialização; v) suporte social/familiar. No que concerne ao objetivo (3) identificar as principais dificuldades durante a participação no programa de EFMT no formato virtual, ressaltamos as categorias: i) dificuldades tecnológicas e (ii) dificuldades físicas; e no que concerne ao objetivo (4) avaliar os benefícios percebidos do programa EFMT no formato virtual, evidenciamos as seguintes categorias: i) físicos; ii) sociais; iii) mentais.

Apresentação e discussão de resultados

Avaliação do Programa

Professores

No que concerne à avaliação dos professores, ressaltamos que a competência dos vários professores que lecionavam as aulas do programa de EFMT em formato virtual foram referidas por vários alunos. No decorrer das entrevistas foram mencionados termos como “professor competente/bem-disposto”, “com capacidade”, para além dos termos “corrigem e motivam”. Por

outro lado, alguns também mencionaram a “necessidade” de ter alguém que os motive, que “puxe por eles”.

“Achei bem, cuidadoso, achei-o competente. Achei que estava por dentro do assunto, isto é, quem sou eu para fazer essa análise como é evidente. Dentro dos meus poucos conhecimentos acho que tinha conhecimentos suficientes para nos dar as aulas e acima de tudo era uma pessoa atenciosa, atenta ao pormenor e há correção que também é importante e também digamos bem-disposto de uma forma geral um professor bem-disposto, fazendo graça o que torna as aulas mais interessantes”. (Entrevista 1)

“Sim, gostei muito. Era uma pessoa muito, pronto eu estou aqui há muitos anos e gostei muito dele, uma pessoa muito séria e leva a coisa muito a sério e têm mesmo vontade, vê-se que tem vontade de fazer tudo o melhor possível. Conversava connosco, se não podia vir dizia com tempo, avisava-nos, tudo, impecável, gostei muito dele”. (Entrevista 11)

“Sim, sinto. Também já os tinha feito antes não é, e lá está estou a ser vigiada porque via perfeitamente a professora, corrigia-nos, incentivava, muito positivo”. (Entrevista 19)

O papel do professor é importante não só para a adesão aos programas de EF como para a manutenção nos programas, pois não importa ser só um bom professor, tem de ser um ótimo profissional na forma como dirige e cativa as pessoas envolvidas na aula (Lopes et al., 2013).

“Dentro dos meus poucos conhecimentos acho que tinha conhecimentos suficientes para nos dar as aulas e acima de tudo era uma pessoa atenciosa, atenta ao pormenor e à correção, que também é importante. E também digamos bem-disposto de uma forma geral um professor bem-disposto, fazendo graça, o que torna as aulas mais interessantes...” (Entrevista 1)

“Sim, os professores porque tivemos mais que um professor a dar aulas, tinham bastante cuidado com isso e de vez em quando, quando nós estávamos a fazer os exercícios com o nome da pessoa, Sr. fulano, Sr. sicrano olha aqui tenha atenção a isto, tenha atenção aquilo. Portanto os professores tinham a capacidade mesmo durante o exercício fazer a intervenção oral e às vezes eventualmente fazer a exemplificação para que o aluno pudesse perceber melhor” (Entrevista 1)

“Gostei a maneira de falar connosco, não havia medo de falar, até das professoras que iam de vez em quando substituir gostei, são muito simpáticas”. (Entrevista 11)

Um dos motivos de adesão e permanência a programas de exercício físico por pessoas idosas é a atenção dada pelos professores responsáveis pela dinamização das aulas (de Lima et al., 2020). Segundo Freitas et al., (2016) a relação entre professor/aluno é importante no processo de adesão aos

programas de atividade física, uma vez que há troca de experiências entre duas gerações bem distintas fazendo com que os idosos tenham outra visão da vida (Freitas et al., 2007). O facto de o professor estar disposto a ouvir os idosos, dar-lhes atenção, afeto, é determinante para que estes se sintam bem com os mesmos, sendo isto um fator determinante quer a adesão a este tipo de programas bem como para a sua permanência (Cavalli et al., 2014; de Lima et al., 2020).

Perante estes indicadores que foram mencionados ao longo das entrevistas, podemos ressaltar que os professores foram avaliados de uma forma positiva no programa EFMT virtual, o que, como referem os vários autores acima mencionados, pode ter um papel importante na permanência no programa.

Formato de Treino

Esta categoria surgiu com o intuito de avaliarmos o formato de treino online, que foi implementado devido às regras impostas pela Direção Geral de Saúde (DGS). Apesar de ter havido esta possibilidade de se manterem ativos, e de ser considerado uma boa alternativa por todos os elementos entrevistados, muitos demonstraram preferir o formato de treino presencial: “é melhor assim presencial do que online”, “prefiro a faculdade”.

“Eu acho que era melhor na escola porque é como eu acabei de dizer, temos mais coisas para escolher, e mesmo com os colegas a gente lida uns com os outros perfeitamente e em casa uma pessoa em casa sozinha é mais monótona, não tem. Porque a gente vem para aqui, e brinca com um, brinca com outro e o tempo passa”. (Entrevista 13)

No entanto, na impossibilidade de os programas de exercício físico serem desenvolvidos em formato presencial, as pessoas tiveram rapidamente de se acostumar às novas tecnologias, e à prática de EF em ambiente domiciliar para que pudessem continuar ativas (Wang et al., 2020). Contudo, o que a maior parte dos participantes mencionou foi que continuavam a preferir as sessões presenciais quer pela carência de material e de espaço, quer por não gostarem de se exercitarem sozinhos. No entanto, reconhecem que não havendo outra alternativa, que foi uma boa opção para manterem as suas rotinas de exercício físico. Apenas uma entrevistada mencionou que lhe era indiferente o facto de ser

presencial ou virtual, pois tiraria sempre a hora dela para a prática de exercício físico.

“Como disse acabou em bom nível, a experiência online acabou em bom nível. Houve coisas que obviamente que no início foram complicadas e que se foram acertando, pois não era só eu que estava em causa eram todos os alunos. A uns acontecia uma coisa, no dia seguinte era a outro, portanto, evidentemente que a experiência é positiva. Na ausência eventualmente ou na impossibilidade de fazer aulas presenciais evidentemente é uma alternativa a considerar com bastante, digamos, acima de tudo é uma alternativa a considerar”. (Entrevista 1)

“Eu avalio muito bem, muito bem porque para mim foi um privilégio ter essa alternativa. Porque realmente faça á minha situação de saúde preciso de fazer exercício e se não tivesse essa alternativa tinha sido muito complicado. Para mim ajudou-me imenso, tirei imenso partido destas aulas online. Achei que estavam bem organizado e deram-nos a possibilidade de não pararmos”. (Entrevista 8)

A solução para a continuidade da prática de exercício físico dos idosos foi os programas de EF em formato virtual, sendo isto possível devido à inclusão digital, que no decorrer dos anos tem vindo a aumentar devido à oferta de cursos e oficinas para os mesmos (Lindôso et al., 2011).

Motivos de participação no programa EFMT virtual

Saúde

Por fim, a saúde física e mental foi referida como um dos motivos que levaram alguns idosos a participarem no programa de EFMT em formato virtual. Alguns idosos participantes no programa de EFMT em formato virtual referiu que a melhoria e a manutenção da saúde física e mental foram um dos motivos para a sua participação no programa.

“Precisamente para me ir mantendo até parte de saúde, ginástica que fazia, é uma ginástica já para seniores, mas de qualquer maneira é muito benéfica em qualquer dos aspetos, tudo psicológico, tudo.” (Entrevista 11)

“Lá está, para bem da minha saúde mental e corporal. (Entrevista 3)

As evidências indicaram que a pandemia teve efeitos negativos nos idosos ao nível psicológico, físico e social (Wieckiewicz et al., 2021; Brooks et al., 2020). O isolamento social, decorrente da pandemia do COVID-19, promoveu a redução da capacidade funcional dos idosos, facto que tem um grande impacto na sua autonomia (Silva et al., 2021). A prática de EF gera muitos benefícios para a saúde global dos idosos, entre os quais se destacam, a melhoria nas suas capacidades cognitivas e funcionais e a diminuição do

aparecimento de doenças crônicas e incapacitantes, o que contribui para um envelhecimento saudável e, conseqüentemente, um aumento da qualidade de vida e bem-estar (Almeida & Rabelo, 2021). Cientes da importância da prática de exercício físico na promoção e manutenção da saúde física e mental, alguns idosos participantes indicaram a percepção do impacto do EF na saúde, como fator determinante para a sua participação no programa. Em conformidade, o estudo de Marcos-Pardo et al., (2021), que desenvolveu um programa de treino de resistência muscular com bandas elásticas em formato virtual, demonstrou-se como uma alternativa eficaz para manter saúde psicossocial da população idosa.

Manutenção da Aptidão Física

Nas percepções dos idosos participantes no programa de EFMT em formato virtual, a manutenção da aptidão física foi um dos principais fatores motivacionais para a participação no programa. Através da análise feita, verificamos que os idosos destacaram como principal motivação o “manterem-se em forma”. Referiram, inclusive, que quando tinham que faltar por algum motivo, na aula a seguir sentiam-se “enferrujados”.

“Isto é muito bom, porque se não fosse isto a gente não desenvolvia tanto o estado físico, com a idade vai-se piorando e isto ajuda a renovar um bocadinho para não se ir abaixo muito rápido. E fora disso é bom, faz muito bem”. (Entrevista 10)

“Ora bem eu aderi porque já estava a ficar com os músculos muito tensos, relaxados e eu precisava de atividade.” (Entrevista 16)

Quando confinados em casa, os idosos estão sujeitos a aumentar o tempo gasto em atividades sedentárias e reduzir a atividade física diária, o que pode afetar negativamente a sua aptidão física (Woods et al., 2020). Nessa medida, diferentes autores referem que os programas de exercícios físico virtuais, em alternativa aos presenciais, foram particularmente uteis em contrariar o declínio da aptidão física relacionado com aumento dos comportamentos sedentários e reduções dos níveis de AF durante o período de confinamento. Exemplo disso, foi um estudo realizado pelo nosso grupo de investigação aos idosos participantes no programa de EFMT em formato virtual e que avaliou o impacto do programa na sua aptidão física e composição corporal. Os resultados

demonstraram que apesar de não terem ocorrido melhorias, os idosos participantes no programa de EFMT em formato virtual mantiveram os valores da sua aptidão física geral (Carrapatoso et al., 2022) .

Consideramos então, que o programa de EF Multicomponente em formato virtual acabou por ser uma resposta a esta necessidade, tendo os idosos considerado a manutenção da aptidão física um dos principais motivos que os levaram a participar no programa.

Manutenção da Rotina de Exercício

A manutenção da rotina de exercício foi referida, pela maioria dos entrevistados, como uma das principais razões que os levaram a participar no programa de EFMT em formato virtual. Como refere Chaabene et al., (2021), em tempos de pandemia, os exercícios em casa, são alternativas para combater a inatividade física e manter a condição física e funcional dos idosos.

“Pela necessidade que eu sentia de manter uma cadência de exercício que me fizesse bem, portanto que conseguisse ter os níveis que habitualmente costumava ter” (Entrevista 1)

“Precisamente porque eu preciso de exercício, tenho necessidade, é quase como beber, eu se tiver parada muito tempo não me sinto bem. Para mim foi ótimo ter esta alternativa” (Entrevista 8)

“Porque, acho que é necessário a pessoa ir-se mexendo e com a idade. Eu sempre mais ou menos fui fazendo as coisas e continuei, e sim acho que é muito positivo” (Entrevista 19)

De acordo com vários autores, a criação de programas de exercício físico em formato virtual, foi importante não só para combater o sedentarismo e os problemas que este acarreta, mas também para manter as rotinas de exercício dos idosos ativos, que percebem o exercício físico como um meio de atenuação das limitações e incapacidades associadas ao processo de envelhecimento e/ou desuso (Belmudes Bottcher, 2019). Efetivamente as rotinas habituais de AF foram substancialmente perturbadas pelo confinamento (Candido da Silva et al., 2020) e os programas de EFMT em formato virtual vieram dar resposta a esta carência. Estudos preconizam que as redes sociais e videochamadas, quer individualmente ou em grupo, têm sido notáveis em amenizar os efeitos negativos causados pelo distanciamento social e desenvolver estratégias de promoção de rotinas de exercício físico (Cohen-Mansfield et al., 2021; Schwartz et al., 2021). Concomitantemente, na perceção dos idosos participantes neste

estudo o programa de EFMT em formato virtual cumpriu também o papel de manutenção das rotinas de exercício dos idosos que eram previamente ativos, pois participavam no programa “Mais Ativos, Mais Vividos” em formato presencial.

Socialização

Os idosos participantes no estudo também identificaram o convívio e as interações sociais, como uma importante razão para a adesão e permanência no programa EFMT em formato virtual.

“Gosto, dá-me prazer, o exercício físico e o convívio. Visual já é muito bom, é melhor que nada “(Entrevista 2)

“É como eu digo, vimos, conversamos rimo-nos um pouco embora estejamos sempre a trabalhar, conviver, fazer qualquer coisa o que é muito bom “(Entrevista 3)

“Foram as melhores possíveis. Portanto uma camaradagem perfeita e, portanto, as pessoas já têm uma certa maturidade e, por conseguinte, já interagem de uma forma razoável”. (Entrevista 21)

Verificámos, através da análise de campo, que a grande maioria dos idosos, aproveitavam para conversarem um pouco quer no início quer no final das sessões virtuais de EF. Os idosos ressaltaram estes momentos, na medida em que lhes permitia conviver numa altura em que se encontravam muito sozinhos e isolados, com reduzida atividade social para além das sessões de EF. Assim sendo, os nossos resultados sugerem que o EF quando é feito em grupo promove oportunidades para a interação social, fator que foi referido como uma das principais razões quer para a adesão quer para a permanência no programa de EFMT em formato virtual. A interação social e a conexão com os outros são frequentemente referidos pelos idosos, como dos fatores mais relevantes que os levam a integrar e a permanecerem num programa de EF (Steltenpohl et al., 2018).

Suporte Social/ Familiar

Esta categoria ressaltou a importância dos familiares/amigos na tomada de decisão de idosos na adesão a um programa de EF em formato virtual. Vários estudos apontam que um dos principais motivos para a adesão a programas de

EF é o convite dos amigos, assim como alguns mencionam a importância das redes sociais (amigos e familiares) como importantes influências na definição do estilo de vida (Carvalho et al., 2016; Eiras et al., 2010; Freitas et al., 2007). O mesmo verificámos nos resultados do nosso estudo, que suporte social da família e amigos foi determinante para a participação de alguns idosos no programa de EFMT em formato virtual. De acordo com Morrow-Howell et al., (2020), o incentivo familiar contribui para que os idosos se mantenham motivados a realizarem atividades que visam cuidar da sua forma física

“Aderi, uma informação da minha filha que nos deu esta indicação que nos fazia bem fazer ginástica para a gente não estar parados em casa, eu aderi e já há uns aninhos que cá ando “(Entrevista 10)

“Eu aderi porque um cunhado meu também fazia e fizemos. Ele fazia e eu encontrei-me com ele e foi ele que me convidou a vir para cá, porque o meu cunhado já andava cá na faculdade e ele é que me disse para eu vir inscrever-me e depois eu vim com ele.” (Entrevista 13)

Dificuldades de adesão ao programa

Dificuldades Tecnológicas

Segundo Schumacher & Kent (2020), as lacunas económicas, culturais e até provenientes da sua educação podem ter influência na capacidade de os idosos acederem a novas tecnologias, quer pela falta de conhecimento da mesma quer pelas dificuldades na sua utilização, refletindo a chamada de “exclusão social cinzenta” (Schumacher & Kent, 2020). Adicionalmente, o facto de habitarem sozinhos torna-se, muitas vezes, um fator ainda mais limitante na adesão ou até mesmo na utilização destas tecnologias (Choi & Dinitto, 2013).

Como nos diz o estudo de Novaes et al., (2020), os principais entraves para a prática de exercício físico em formato virtual foi o acesso às novas tecnologias, assim como a qualidade da ligação da internet. Concomitantemente, os participantes no presente estudo revelaram dificuldades de participação no programa de EFMT em formato virtual, ao nível da tecnologia e acesso à internet. No entanto, como referiram a maioria dos participantes, essas dificuldades foram ultrapassadas ao longo do programa

“Quer dizer, é como digo, a única coisa que é melhorável digamos assim são aspetos técnicos e da própria internet e do próprio computador ou do próprio telemóvel. Isto é se tivermos um melhor telemóvel, uma melhor internet, mais estável, obviamente as coisas melhoram”. (Entrevista 1)

“É que realmente o tempo online parece que passa mais rapidamente, porque como disse á pouco há colegas, coitados, que não estão tão habituados. Não quer dizer que eu sou um expert na matéria, mas há colegas, que dizia o meu computador não funciona, ah não estou a ver a imagem e se fosse presencial esses problemas deixariam de existir”. (Entrevista 21)

Dificuldades funcionais

Dois dos idosos participantes no programa também referiram algumas barreiras funcionais que limitaram sua participação no programa EFMT virtual. Como mencionado pelos idosos as limitações físicas por vezes “prejudicava-os” na realização de alguns exercícios, pois era algo que os limitava na sua execução tendo, por vezes, os professores que adotar outras estratégias/movimentos para que fosse possível trabalhar o mesmo grupo muscular sem causar uma dor de desconforto. Este resultado está em concordância com Haase et al. (2021), que indica que os problemas resultantes de deficiências cognitivas, artrite e derrames limitam a participação dos idosos em programas de EFMT em formato virtual.

“Quer dizer eu agora tenho mais dificuldades em fazer exercício naquilo que diz respeito aos joelhos, por causa do meu problema. Ainda agora ando a tomar infiltrações nos joelhos, já tomei três no direito e agora estou a apanhar no esquerdo, por isso é que eu também não posso esforçar”. (Entrevista 28)

Benefícios do Programa EF Multicomponente

Este objetivo levou-nos a tentar perceber qual os benefícios emergentes da participação no programa de EFMT em formato virtual.

Benefícios Físicos

É inegável a evidência dos benefícios físicos da prática de exercício físico na terceira idade (Izquierdo et al., 2021), bem como são vários os estudos que reportam benefícios dos programas de exercício físico em formato virtual (Marcos-Pardo et al., 2021). Igualmente os idosos participantes no programa EFMT em formato virtual percebem benefícios físicos advindos da participação no mesmo.

“Muitos benefícios. Foi porque dos ombros tinha coisas e tinha que fazer fisioterapia, desde que vim para a ginástica nunca mais fiz fisioterapia.” (Entrevista 13)

“Acho que sim. Tudo que seja benefício para o corpo, para o desenvolvimento do corpo acho que é sempre bom enquanto podermos também, depende dos músculos, da situação, fazendo ginástica resolve esses problemas”. (Entrevista 16)

Benefícios Sociais

Este indicador foi baseado na percepção do impacto que este programa de EFMT em formato virtual trouxe aos idosos, a nível social. Através dos seus discursos, percebemos o impacto de realizarem as sessões de EF em formato virtual nos mesmos dias, nas mesmas horas, sabendo que se iam encontrar com os seus colegas mesmo não saindo das suas próprias casas. Os idosos relataram como benefício da participação no programa de EFMT em formato virtual a redução do isolamento social. A pandemia COVID-19 causou impactos substanciais a nível social, nomeadamente pela obrigatoriedade de isolamento domiciliar de modo a reduzir a propagação do vírus (Sandfod et al., 2020). Este aumento do isolamento social tem sido associado à diminuição da satisfação de vida, níveis mais elevados de depressão, e níveis mais baixos de bem-estar psicológico, em particular na população idosa (Usher et al., 2020). Como mencionado pelos idosos esta solução encontrada para que se mantivessem ativos foi muito importante para eles onde, pelo menos 3 vezes por semana, sabiam que iam ver todos os seus colegas, o que foi muito bom para aliviar o sentimento de solidão que todos eles viveram.

“Sim, trouxe. Por um lado, repartiu-me o tempo, obrigou-me a fazer atividade física. Também a contactar com outras pessoas não é, porque eu também podia fazer na internet qualquer programa, mas não é a mesma coisa, saber que estou em comunidade.” (Entrevista 19)

Benefícios Mentais

O propósito da definição desta categoria foi explorar o impacto que o programa EFMT virtual teve a nível mental.

Efetivamente uma das consequências diretas da pandemia, em grande parte, impulsionados pelos efeitos do isolamento social prolongado foi sobre a saúde mental e psicológica dos idosos. Perturbações psicológicas foram

relatadas entre 12 e 52% em idosos durante esta pandemia (García-Portilla et al., 2021). A revista médica The Lancet publicou um artigo do qual emerge um quadro claro e alarmante: períodos de isolamento, mesmo inferiores a 10 dias, podem ter efeitos a longo prazo, com a presença - até 3 anos mais tarde - de sintomas psiquiátricos (Brooks et al., 2020).

A prática regular de EF tem sido descrita pela literatura como sendo um instrumento importante na prevenção de perturbações psicossociais, nomeadamente estados de ansiedade e de depressão, sendo considerada como uma ferramenta importante para bem-estar físico e psicológico e para a melhor qualidade de vida (Barbanti, 2021). Segundo, de Oliveira et al., (2019). concluíram que os idosos minimamente ativos, apresentaram melhores resultados em termos de ansiedade, depressão e qualidade de vida comparativamente com os sedentários.

“Sim, traz sempre benefícios. Costuma-se dizer mais vale pouco do que nada. Já estávamos a ficar numa altura que o outro ano não tivemos, até que o andar já nos custava, a gente, os braços queriam levantar. Em tudo, até para a cabeça foi muito bom.” (Entrevista 3)

“Muitos muitos. Fisicamente e mentalmente sinto-me muito bem. Senti muito mais a falta dele, no ano passado, no início da pandemia senti-me um bocado depressivo em casa.” (Entrevista 2)

De acordo com Cohen-Mansfield et al. (2021), podemos referir que os idosos percecionaram efeitos positivos no bem-estar psicológico relacionados com a sua participação em programas de EF assim como no seu bem-estar durante a pandemia COVID-19

Conclusões

Concluindo, o programa de EFMT em formato virtual foi uma ótima alternativa para que os idosos se mantivessem ativos mesmo em suas casas, e assim conseguirem não só manter a sua aptidão física, bem como a sua saúde física e mental. Por outro lado, o incentivo dos seus colegas e professores foi percebido como essencial, sendo a parte social um aspeto muito enfatizado como um fator determinante quer na adesão como na manutenção no programa de EFMT em formato virtual. Como recomendações, no sentido de maior aprofundamento e abrangência no tema, sugere-se a realização de novas investigações,

nomeadamente a realização de estudos qualitativos com base na perceção dos professores das sessões de EFMT em formato virtual.

Artigo 2 – Barreiras à participação no programa de exercício físico multicomponente “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual.

ABSTRACT:

This study aimed to understand the main barriers to the participation of previously active older adults in the online multicomponent physical exercise program, understand the impact of physical inactivity during confinement, and finally to understand the reasons that would get them back to the face-to-face format of this program. This qualitative study applied 11 semi-structured interviews with participants, aged between 72 and 94 years old. Therefore, a thematic analysis was applied. The results showed that non-adherence to the online multicomponent physical exercise program limited them in the practice of physical exercise, as well as in social interaction with their colleagues. The main barriers to the participation in the program were related with technology and internet. It is important to emphasize the desire that they feel to return to the multicomponent physical exercise program in person, as they miss the social interaction that was lived during classes as well as the practice of physical exercise.

KEYWORDS: MULTICOMPONENT TRAINING, OLDER ADULTS, ADHERENCE, BARRIERS, ONLINE TRAINING.

RESUMO:

Este estudo teve como objetivo, perceber os motivos que impossibilitaram a participação dos idosos, previamente ativos, no programa de exercício físico multicomponente em formato virtual, perceber o impacto da inatividade física durante o período de confinamento, e por fim perceber os motivos que os fariam voltar ao formato presencial deste programa assim que possível. Este estudo de natureza qualitativa realizou entrevistas semiestruturadas a 11 idosos com idades compreendidas entre os 72 e os 94 anos de idade. Os resultados mostraram que a não adesão ao programa de exercício físico multicomponente em formato virtual os limitou na prática de exercício físico, assim como na interação social com os seus colegas. As maiores barreiras referidas foram referentes ao material tecnológico assim como de internet. Salientamos também a vontade que estes sentem de voltar ao programa de exercício físico multicomponente presencialmente, pois sentem a falta do convívio social que se vivia durante as aulas bem como da prática de exercício físico.

PALVRAS-CHAVE: EXERCÍCIO MULTICOMPONENTE, IDOSOS, ADESAO, BARREIRAS, TREINO ONLINE.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é caracterizado como um processo dinâmico, fisiológico e irreversível, ocorrendo ao longo de toda a vida. É um processo bastante complexo, variando de pessoa para pessoa e ocorrendo a nível biológico, psicológico e social (Dziechciaż & Filip, 2014). As alterações que vão ocorrendo ao longo dos anos, juntamente com o comportamento de inatividade física e fracos hábitos alimentares, propiciam vários fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, tais como o cancro, doenças cardiovasculares, diabetes e doenças neurológicas (Franzke et al., 2015). O envelhecimento e/ou desuso também está relacionado com mudanças na composição corporal do ser humano, repercutindo-se no aumento da gordura corporal, e na redução da sua massa muscular (de Hollander et al., 2012), que em casos extremos se repercutem em fragilidade, dependência e morbilidade.

O surgimento da pandemia do coronavírus no final de 2019, veio agravar as condições debilitantes da pessoa idosa, uma vez que as medidas restritivas e confinamentos obrigatórios implicaram uma redução dos seus níveis de atividade física e um isolamento social, afetando negativamente a saúde física e mental dos idosos (Hammami et al., 2022; Castro-De-araujo & Machado, 2020). Adicionalmente, à medida que pandemia foi evoluindo, e face à necessidade de redução do contato pessoal, vários países apresentaram medidas sanitárias bastante rígidas e de carácter obrigatório, impossibilitando as pessoas de saírem de casa (Gilbert et al., 2020). Uma das medidas impostas pelo governo português, foi o fecho de todos os estabelecimentos destinados à prática de exercício físico. Efetivamente, os programas de exercício físico para a população idosa, foram impossibilitados de serem realizados em modo presencial, tornando os idosos ainda menos ativos (Francisco et al., 2020; Ganz et al., 2020).

Para além do impacto nos níveis de atividade física (AF) com reflexo sobre a saúde e condição física dos idosos, as medidas restritivas impostas decorrentes da pandemia COVID-19, em particular o isolamento social, causaram um grande impacto na saúde mental das pessoas e no seu bem-estar psicológico (Dong & Zheng, 2020). Alguns dos problemas emocionais mais evidenciados ao longo da pandemia COVID-19 foram a ansiedade, o medo, a solidão, a frustração, a depressão, o tédio e o stresse (Dong & Zheng, 2020).

No sentido de contrariar estas consequências, dada a impossibilidade de realizar exercício físico em ambientes físicos e sociais de modo a precaver não só o risco de contágio da COVID-19, diferentes organizações recorreram as novas tecnologias de ensino/treino à distância (Brooke & Jackson, 2020). Os profissionais do exercício e da saúde empenharam-se na criação de soluções de programas de exercício físico virtuais que foram essenciais para os idosos. Este tipo de programas permitiu combater a solidão, sendo isto importante para o seu bem-estar (Cristina et al., 2021). Segundo Cohen-Mansfield et al., (2021) o combate da solidão e o facto de terem oportunidade de realizarem atividades e assim conseguirem manter uma rotina no seu dia a dias foram dos principais motivos apontados para pelos idosos para a participação dos idosos em programas de EF virtuais. Em contrapartida, os motivos mais evidentes da não adesão a este tipo de programas foram por não saberem da existência do mesmo, por falta de divulgação, por não terem qualquer elemento tecnológico quer computador ou outro utensílio tecnológico que possibilitasse a sua participação ou mesmo pela falta de conhecimento tecnológico para mexer nos mesmos (Cohen-Mansfield et al., 2021). Efetivamente, a adaptação a um novo “mundo”, as novas tecnologias, não foi de todo simples para todos os idosos (Andrade et al., 2020). Não apenas a falta de material tecnológico (Bixter et al., 2020) mas igualmente as dificuldades na sua utilização poderão ter condicionado o acesso e consequente participação de muitos idosos a programas virtuais. Adicionalmente e segundo Haase et al., (2021) problemas físicos e cognitivos poderão igualmente ter condicionado a participação.

De modo a compreender os motivos para a não adesão ao programa virtual de exercício físico do projeto “Mais ativos, Mais vividos” durante a pandemia e o consequente impacto, realizamos este estudo em idosos praticantes regulares de sessões presenciais de exercício pré-pandemia. Adicionalmente, foram também nossos objetivos perceber os motivos que os fariam voltar quando o programa pudesse ser presencial, o impacto da falta da prática de exercício durante o período de confinamento, e analisar a prática de exercício físico no período de confinamento.

Metodologia

Desenho do Estudo

Através de uma análise extensa da literatura e de uma procura da metodologia mais adequada aos objetivos do presente estudo, foi delineado um desenho inicial do nosso estudo. O presente estudo foi constituído por um grupo de idosos que não participou no programa de Exercício Físico Multicompetente virtual (EFMT) direcionado para os idosos participantes do programa “Mais Ativos, Mais Vividos”. Este é um programa criado em 1996 que visa promover a realização de exercício planeado, estruturado e regular para a população idosa. Antes da pandemia de COVID-19, as sessões de exercícios (de musculação e multicomponente) eram realizadas 2 a 3 vezes por semana, durante 50 minutos, nas instalações da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto. As sessões de exercício físico presenciais foram encerradas em 18 de março de 2020. Em outubro de 2020, a equipa de coordenação do programa convidou todos os participantes a integrarem o programa de exercícios multicomponentes virtual de forma síncrona.

Os idosos que por impossibilidade não participaram no programa foram convidados para uma entrevista semi-estruturada em junho de 2021, tendo sido integrados nesta amostra os idosos que demonstraram disponibilidade e voluntariedade para participar no estudo. Todos os participantes assinaram, previamente, e de livre vontade, um termo de consentimento livre e esclarecido, que explica os objetivos do presente estudo e garante a confidencialidade dos dados, (Anexo I). O anonimato dos participantes no estudo foi respeitado, tendo sido utilizados números na apresentação dos resultados.

Amostra

O grupo de estudo foi constituído por 11 idosos com idades compreendidas entre os 72 anos e os 94 anos de idade. A tabela 2 mostra as principais características da amostra.

Os critérios de inclusão no estudo contemplaram indivíduos com idade $\geq$ 65 anos, que estivessem inscritos no programa de exercício físico “Mais Ativos, Mais Vividos” no ano letivo 2019-2020 e não participaram no programa de EFMT em formato virtual.

Tabela 2- Descrição do grupo de participantes relativamente ao sexo, idade, número de medicamentos, nível de escolaridade e história clínica

Sexo		Masculino N=5	Feminino N=6
Idade		79,8 $\pm$ 5,4	79,8 $\pm$ 7,3
Nº de Medicamentos		3,2 $\pm$ 0,75	4,3 $\pm$ 0,9
Nível de Escolaridade	1º ciclo, N (%)	2 (40%)	4 (66,6%)
	2º e 3º ciclo, N (%)	3 (60%)	0 %
	Secundário, N (%)	0 %	1 (16,6%)
	Superior, N (%)	0 %	1 (16,6%)
História Clínica	Hipertensão Arterial, N (%)	2 (40%)	4 (66,6%)
	Osteoporose, N (%)	0 %	0 (%)
	Artrose, N (%)	2 (40%)	2 (33,3%)
	Hérnias, N (%)	0 %	0 (%)
	Dores Lombares, N (%)	3(60%)	3 (50%)
	Enfarte Miocárdio, N (%)	0%	0%
	Insuficiência cardíaca, N (%)	1 (20 %)	2 (33,3%)
	Doença arterial periférica, N (%)	0 %	0%
	Doença Vascular, N (%)	1 (20%)	0%
	Diabetes, N (%)	2 (40%)	2 (33,3%)
	Cancro, N (%)	1 (20 %)	0 %
	Asma, N (%)	1 (20%)	2 (33,3%)
	Hipercolestolemia, N (%)	3 (60%)	3 (50%)
	Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica, N (%)	0 %	0%

Instrumentos de Recolha de Dados

Entrevistas

De acordo com os objetivos estabelecidos e as características do estudo, optamos pela entrevista semiestruturada. Este modelo de entrevista é

apropriado, dado o grau relativo de versatilidade do guião, o que nos permite ajustar esta ferramenta de pesquisa ao nível da percepção e receptividade dos entrevistados, superando a estrutura consistente da entrevista estruturada e o total grau de abertura que apresenta a entrevista não-estruturada (Ruquoy,1997).

Creswell (2007), destaca a importância de o investigador, conceber uma ótima conexão com os entrevistados de modo a alcançar um ambiente de confiança e à vontade, conseguindo alcançar a veracidade, profundidade e riqueza das experiências narradas. Para além do estabelecimento de conexões positivas com os participantes, a realização do guião de entrevista é crucial, na medida em que se estabelece como um suporte para a realização da entrevista (Paton,2002). O guião, tal como desenhado no presente estudo, concede o enquadramento da entrevista para o campo de pesquisa esperado, auxiliando-nos a solicitar informações que o questionado não revela espontaneamente. As perguntas fundamentais foram pré-determinadas, com o propósito de levar o entrevistado a raciocinar e responder de uma forma concisa e perceptível.

O sentido deste tipo de entrevista, é analisar o pensamento permanecendo sempre concentrados no tema em estudo (Ruquoy,1997), mas dando a autonomia ao entrevistador de converter a sua sequência ou colocar novas questões na demanda de mais informação (Silverman, 2010). O guião para as entrevistas aos não participantes no programa, que apresentamos em anexo (II) centrou-se nas seguintes temáticas: (1) perceber quais foram os motivos que impossibilitaram a adesão dos idosos ao programa “Mais Ativos Mais Vividos” em formato virtual; (2) perceber o impacto da falta da prática de exercício durante o período de confinamento; (3) Analisar a prática de exercício físico no período de confinamento; (4) Explorar os motivos para o regresso.

O desenho do guião da entrevista aos não participantes do programa foi testado previamente com um idoso voluntário que não consta da amostra deste estudo. Tal procedimento permitiu conferir não só o tempo da entrevista, como a clareza das questões e a coerência da sua sequência. Através de uma entrevista piloto conseguimos experimentar o modo de condução da entrevista, o que é tão ou mais importante que as perguntas contidas no guião quando se

trata de uma entrevista semiestruturada (Quivy e Campenhoudt, 2003) (Anexo II).

No momento da realização das entrevistas teve-se em consideração a escolha do local, tendo as mesmas sido realizadas num ambiente com privacidade e sem interferências de ruído e de terceiros.

Análise Temática

A análise temática concede-nos a possibilidade de aplicar uma explicação mais acertada em relação a um estipulado tema específico ou subtemas dentro da análise dos dados. Assim sendo, a análise temática circunda um sucessivo movimento de trás para a frente no conjunto de dados, quer seja oriundo de entrevistas, grupos focais ou de uma série de textos, de maneira a descobrir padrões constantes com a mesma explicação (Braun & Clarke, 2006).

A nossa análise resultou de um processo de tematização, sendo este caracterizado por ser um método que analisa experiências, realidades, significados através de um encadeamento de discursos, servindo para retratar a realidade ou desvendar a superfície da mesma. Os temas são designados perante os significados perceptíveis ou superficiais dos dados, sendo que quem os analisa, não está à procura de qualquer informação além do que o participante tenha dito ou escrito (Braun & Clarke, 2006).

Processo de Tematização

Iniciamos pela análise dos dados recolhidos com a intenção de agrupar excertos do texto com base nos objetivos específicos do estudo. As categorias consentiram a realização de um apanhado dos dados, sendo neste processo incluídas as regularidades, mas também as singularidades dos mesmos (Patton, 2002).

Na construção das categorias, tivemos em conta a perspetiva de dois analistas, confrontando sempre os dois pontos de vista na conceção das categorias e na escolha da categoria equivalente a cada excerto da entrevista. Deste modo, fundamentamos a nossa análise num processo de triangulação analítica que, segundo Patton (2002), é uma forma de certificar que os excertos que categorizamos se limitam numa perceção coletiva. A análise

temática dispõe de particularidades idênticas a diferentes procedimentos adotados na pesquisa qualitativa como a busca por padrões, seguindo os critérios de homogeneidade interna e a heterogeneidade externa na construção das categorias ou temas (de Souza, 2019). A homogeneidade interna concerne às características comuns de diferentes excertos que constatarem que pertencem à mesma categoria. A heterogeneidade externa aponta que as diferenças entre categorias devem ser explícitas e significantes.

Categorias

As categorias podem ser formuladas de dois modos: a priori e a posteriori.

No presente estudo as categorias foram criadas à posteriori, ou seja, surgiram no decorrer da análise dos dados, tendo sido agrupadas com base nos objetivos específicos do estudo.

Relativamente ao objetivo (1) perceber quais foram os motivos que impossibilitaram a adesão dos idosos ao programa Mais Ativos Mais Vividos em formato virtual onde surgiram 3 categorias: i) barreiras tecnológicas; ii) ambiente de treino; iii) saúde; (2) O Impacto da falta da prática de exercício durante o período de confinamento, onde surgiram as seguintes categorias: i) aumento de peso; ii) diminuição da aptidão física; iii) contactos sociais. No que concerne ao objetivo (3) Analisar a prática de exercício físico no confinamento, ressaltamos as categorias: i) caminhada; ii) kit poster de exercícios/banda elástica. No que se refere ao objetivo (4) motivos para o regresso, ressaltamos as categorias: i) convívio social; ii) benefícios físicos da realização de exercício.

Apresentação e discussão de resultados

Barreiras à participação no programa online

Barreiras Tecnológicas

Da análise podemos identificar que os idosos mencionaram como barreiras à adesão ao programa de EFMT em formato virtual a “falta de internet”, “falta de material tecnológico”, assim como “falta de conhecimentos técnicos para a sua utilização”.

A internet é um instrumento adequado para a socialização dos idosos com familiares, e amigos, ou até mesmo para ver vídeos, ouvir música, ver fotografias, etc (Diniz et al., 2020). No entanto nem todos os idosos possuem material tecnológico e conhecimentos de utilização da tecnologia adequados, o que os impossibilitou de participar no programa de EFMT em formato virtual.

“Não tenho internet, nem telemóvel. Só tenho telefone”. (Entrevista 4)

“Não tenho novas tecnologias...” (Entrevista 5)

“Vários, quer ao nível de conhecimentos tecnológicos que foram os principais...” (Entrevista 6)

“Não tive quem me ligasse á televisão ou a tablet. O meu neto ainda foi lá ver se me conseguia, mas coitadito tem dezoito anos não conseguiu, não tenho cá o filho que me faz essas coisas, pronto não pude, tive pena”. (Entrevista 9)

Verifica-se que fatores como lacunas tecnológicas, culturais e até mesmo provenientes da sua educação, podem não só limitar a capacidade que os idosos têm em aceder às novas tecnologias, mas também na utilização das mesmas. Por outro lado, o facto de nem sempre terem alguém em suas casas para os auxiliar na utilização destes materiais tecnológicos, acaba por limitar a utilização tecnológica por parte dos idosos (McGarrigle & Todd, 2020 ; Choi & Dinitto, 2013).

Segundo Haase et al., (2021), os principais motivos que levam à não adesão dos idosos a programas de EF online são o acesso às novas tecnologias, e a falta de interesse de conhecer este “mundo” das novas tecnologias. Os idosos da nossa amostra mencionaram quer a falta de interesse por ser algo que já não se adequava ao seu dia a dia, mas também pela preferência de não serem defensores deste modo de contacto com as pessoas, preferindo utilizarem o telefone. Por outro lado, outros mencionaram problemas económicos relacionados com a aquisição da tecnologia e/ou dos custos da internet, bem como a falta de conhecimentos técnicos para a utilização dos mesmos.

Ambiente de Treino Online

Esta subcategoria está relacionada com o ambiente de treino online, com a perceção de treinarem num contexto diferente (nas suas casas) do que aquele que era o seu habitual, vendo o professor e os colegas através de um dispositivo

eletrónico. Os entrevistados mencionaram que o facto de treinarem sozinhos não os motivou a participar neste programa de EFMT em formato virtual, assim como preferem a universidade para treinar, manifestando que o ambiente nas suas casas não é local para a prática de exercício físico.

“Olhe eu não gosto muito dos programas de treino online. Gosto de ter o meu ambiente e é no meu ambiente que eu gosto de trabalhar. Em casa não é o meu ambiente de ginástica, gosto de sair, fazia as minhas caminhadas evidentemente e nunca estava parada. A minha ginástica era limpar a casa e fazer o comer e já faço muita coisa”. (Entrevista 3)

De acordo com Gomes et al., (2019) um dos fatores que têm influência na adesão dos idosos aos programas de exercício físico são os fatores ambientais, uma vez que o local onde o exercício é realizado tem de ser apropriado para a sua prática .

Uma outra barreira reportada pelos entrevistados foi a falta do grupo presencial para a realização do EF. Este aspeto vai de encontro, à necessidade de convívio e socialização por parte desta população, sendo estes frequentemente indicados como determinantes para adesão e manutenção dos idosos a este tipo de programa de exercício (Sepulchro et al., 2017).

“O facto talvez de não gostar de fazê-lo sozinha, gosto de fazer em grupo e preferi não fazer”. (Entrevista 2)

Saúde

Esta categoria surgiu, no sentido de agregar os problemas de saúde que limitaram a participação dos idosos no programa EFMT virtual. Por um lado, os entrevistados mencionaram limitações de saúde pessoais (cirurgias recentes) e por outro dos cônjuges, que os levaram à não participação do programa de EFMT em formato virtual.

“Evidentemente que enquanto pude, enquanto não fui operado estive sempre ativo, depois tive de parar que não havia hipóteses nenhuma”. (Entrevista 6)

Segundo Haase et al., (2021), os idosos acabam por não participar nos programas de EF online devido a barreiras de saúde física que limitam a sua participação. Segundo estes autores, dificuldades de visão, acidente vascular cerebral, e outro tipo de carência/incapacidade limitaram a participação dos idosos no programa de exercício virtual, mesmo pelo receio de agravar algum

destes problemas O mesmo aconteceu no nosso estudo, a saúde física limitou muito a participação dos idosos no programa de EFMT em formato virtual, sendo que um mencionou que o facto de ter sido “operado” o impossibilitou a continuidade no programa, outra idosa o facto de ter tido uma “anemia” a deixou muito debilitada. Contudo, um idoso mencionou a falta de tempo devido á sua mulher ter uma doença oncológica e precisar da sua ajuda.

“...problemas de saúde nomeadamente meus primeiros e depois de uma pessoa de família nomeadamente a mulher que lhe surgiu uma patologia grave que as mulheres temem muito com nome de cancro da mama, sabe” (Entrevista 6)

“Não tive a covid, mas tive uma anemia muito grande...” (Entrevista 7)

Impacto da falta da prática de exercício durante o período de confinamento

Aumento de Peso

Os entrevistados mencionaram que a falta de exercício físico, e a inatividade pelas restrições impostas promoveu o aumento do peso assim como a perda de massa muscular.

O sedentarismo já era visto como a doença do século, sendo debatido pelo mundo mesmo antes do covid-19, no entanto, com as regras impostas pela OMS este veio-se ainda agravar-se mais (Pitanga et al., 2020). As regras de distanciamento social impostas, embora imprescindíveis, provocaram uma importante redução nos níveis de AF, em particular de intensidade moderada a vigorosa (Pecanha et al., 2020) e o aumento do tempo de comportamento sedentário (Renna et al., 2020).

Segundo Elesbão et al., (2021), a diminuição da atividade física teve influencia direta no aumento da obesidade e da fragilidade/sarcopenia (McPhee et al., 2016), pois as pessoas devidos as regras impostas do distanciamento social, passavam mais tempo sentadas à frente do computador, tablet ou da televisão. Os níveis baixos de atividade física na terceira idade, provocam não só alterações na sua massa muscular como na sua força muscular (McPhee et al., 2016). Adicionalmente, os hábitos alimentares também mudaram, passando os sujeitos a comerem maior quantidade de alimentos ultraprocessados em

detrimento de uma alimentação saudável (Elesbão et al., 2021; da Silva Filho & Gomes, 2020).

” Fez-me muita falta porque eu movimentava-me muito melhor, até que eu engordei”. (Entrevista 5)

“Olhe, engordei. Engordei cinco quilos, fiquei mais parada. Apesar de fazer as minhas caminhadas, fiquei mais parada”. (Entrevista 23)

Assim e de acordo com os relatos dos nossos entrevistados, embora reconhecendo o impacto negativo da não participação aos programas de EF em formato virtual, por motivos diversificados (dificuldades tecnológicas, económicas e/ou de saúde) não aderiram à proposta virtual dinamizada pelo programa em que participavam pré-pandemia.

Diminuição da Aptidão Física

No que concerne a esta subcategoria, a análise das entrevistas mostrou que o facto de terem deixado de praticar exercício físico fez com que os idosos se sentissem mais fatigados e com menor capacidade física, comparativamente ao tempo pré-pandemia, em diferentes situações do dia-a dia.

“Tive algumas porque isto faz falta, a gente está habituada, já são muitos anos e faz falta, e por isso, as mudanças foi que comecei a ter problemas de cansaço, não sei se é devido a isso atenção. Subir uma rampa custa-me muito, ainda hoje me custa”. (Entrevista 9)

“Grande, grande. Nomeadamente a perda de musculatura, perda de relações de amizade que eu mantive me confinado durante muito tempo em casa, praticamente não saía, se fosse até á porta já era muito”. (Entrevista 6)

A diminuição da aptidão física associada à idade e/ou desuso é de especial importância na medida em que tem uma grande influencia na capacidade funcional dos idosos, fundamental na realização autónoma das tarefas diárias (Medeiros Rodrigues et al., 2015). Por oposição à inatividade física, relatada pelos nossos idosos, a prática de exercício físico é fundamental para a qualidade e a facilidade de execução das diferentes tarefas diárias. Efetivamente, um programa de exercício multicomponente, parece induzir diferentes benefícios na mobilidade articular, equilíbrio, força muscular, agilidade, coordenação motora, e até função cognitiva dos idosos, sendo de especial importância para a sua funcionalidade quotidiana. Segundo Maciel et al. (2010), a participação dos idosos em programas de exercício físico funciona

como uma estratégia de prevenção e redução de fatores que limitam a sua capacidade funcional associados ao processo de envelhecimento (Maciel, 2010).

Diferentes entidades como o American College of Sports Medicine, American Heart Association e American Geriatrics Society recomendam que os idosos realizem programas multicomponentes englobando exercícios de resistência aeróbia, equilíbrio, força muscular e flexibilidade. Este modelo de EF proporciona inúmeras melhorias na saúde dos idosos, quer a nível da sua capacidade funcional, composição corporal, perfil lípico e qualidade de vida (Bouazis, et al., 2016; ACSM, 2009). Por outro lado, a inatividade física e a não realização de exercício físico tem consequências negativas na qualidade de vida da pessoa idosa devido ao seu impacto negativo na funcionalidade, mobilidade e autonomia (ACSM, 2009).

Contactos Sociais

Esta categoria emergiu pelo facto destes entrevistados terem percecionado alterações nas suas relações sociais com os seus colegas pelo facto de não terem participado no programa de EFMT em formato virtual. Os entrevistados mencionaram que sentiram falta da companhia dos seus colegas e dos contactos com os mesmos.

“Mas também senti porque faltava a presença dos amigos e caminhar não é a mesma coisa do que fazer exercícios”. (Entrevista 8)

Efetivamente, as regras impostas pela OMS, trouxeram muitas preocupações à população idosa, nomeadamente o afastamento das pessoas que eles mais gostam, como os seus familiares, amigos, etc. (Santos et al., 2020).

Impacto do confinamento na prática de exercício físico

Caminhada

No que concerne a esta subcategoria, a análise relatou que, o facto de estarem em suas casas limitados de poderem praticar exercício físico em grupo e na universidade como habitual, estes optaram por outros exercícios como fazer caminhadas, muitos deles, iam sozinhos, já outros com medo de contrair o covid-19 praticavam nas suas próprias casas.

“Era capaz de utilizar, se formos a ver o tempo que caminho, porque eu todos os dias vou caminhar, uma horita, uma horita e meia”. (Entrevista 6)

Durante o confinamento, as pessoas estavam expostas a situações como o aumento da ansiedade, medo e stress, depressão e interrupção de sono, tudo isto causado pela pandemia, mas também pela incógnita que pairava no mundo, por não saber quanto tempo é que iria durar esta pandemia (Altena et al., 2020). De modo a cuidarem da sua saúde uma das possibilidades que estes arranjam para se manterem ativos, recorreram às caminhadas, quer fora de suas casas enquanto foi possível, ou até mesmo nas suas próprias casas, pois esta tem diversos benefícios para a saúde dos idosos (Kerr, Rosenberg, & Frank, 2012). A caminhada é um modo de combater o sedentarismo que estes idosos estavam a passar, sendo esta uma alternativa aos ginásios, e outros meios que foram encerrados devido à pandemia. Segundo Silva et al., (2006), as caminhadas tem inúmeros benefícios do ponto de vista fisiológico, começando pelo impacto do pé no chão, causando isto uma resposta que estimula a fixação do cálcio pelo osso, quer nos jovens em crescimento bem como nas pessoas idosas (Silva et al., 2006).

Contudo, mesmo com as restrições impostas, os idosos entrevistados acabavam sempre por praticar exercícios como a realização de caminhadas, quer nas suas casas ou fora deles, a realização das tarefas domésticas, o que os ajudou a manter um estilo de vida saudável, mesmo com todas as restrições impostas pela organização mundial de saúde.

“Eu praticamente saía logo de manhã, ia fazer a minha caminhada. Utilizava uma ou duas horas, andava assim”. (Entrevista 3)

Kit de exercício autónomo (Poster de Exercícios/Banda elástica)

Uma vez que a Faculdade de Desporto da Universidade do Porto ofereceu uma banda elástica e um poster de exercícios aos idosos que participavam no programa “Mais Ativos Mais Vividos” em formato presencial, assim que as atividades foram suspensas, decidimos incluir uma questão no guião de entrevista sobre a utilização de kit de exercício autónomo.

Pelo que percebemos pelos discursos dos entrevistados a adesão a este kit de exercício autónomo ficou aquém do esperado, poucos foram os idosos que revelaram ter utilizado o kit fornecido.

“Utilizei, e fazia. Até fazia mais, fazia exercícios que aprendi aqui e mais aqueles que me mandaram para casa no folheto, e na banda elástica. Isso eu fazia todos os dias ou quase”. (Entrevista 4)

“Sim, tenho lá em casa. Fazia sempre o exercício debaixo do pé mas desde que me deu no focinho não fazia mais...” (Entrevista 7)

“Não, não cheguei a utilizá-la. Está lá direitinha como foi enviada”. (Entrevista 6)

O isolamento social causou muitas limitações que levaram a inatividade física por parte das pessoas, não só pela limitação do espaço em suas casas, como na falta de conhecimento de exercícios, falta de equipamentos e material assim como no controle da progressão de carga (Raiol, 2020). Joy et al., (2016) diz que os exercícios realizados com a banda elástica podem ser executados com grandes pesos para qualquer tipo de amplitude do movimento, além de melhorar o desenvolvimento físico, a composição corporal, a força e potência (Liao et al., 2017). No entanto, como podemos observar pelo nosso estudo o acompanhamento do treino é essencial para esta prática.

Motivos para o regresso

Convívio Social

No que concerne a esta subcategoria, a análise relatou que, quando puderem sair de suas casas para se deslocarem à universidade para realizarem exercício físico, estes vão fazê-lo com todo o gosto, pois já se sentem cansados de estar em suas casas sem conviver com ninguém. Os idosos também indicam sentir muita falta do convívio e das amizades que tinham dentro do programa.

” Sim, habitualmente. O convívio, o ser obrigada a sair de casa, porque se não a gente fica mais metida em casa e além de tudo acho que a ginástica ajuda muito. Eu além desta aqui ainda tenho a da câmara, uma vez por semana ginástica e uma vez natação. Por isso acho que me faz bem e deixei de ter tudo”. (Entrevista 9)

“Sim, quero. É assim, sair de casa, falar com pessoas, ficar melhor, claro. Fazer exercício faz bem”. (Entrevista 17)

“Eu gosto das pessoas amigas, que as pessoas já conhecem há muitos anos, gostava de as ver. “(Entrevista 24)

“Olhe uma questão de amizade, para com as pessoas se eu conseguir reencontrá-las que eu ainda mantenho relações com eles”. (Entrevista 26)

De acordo com os estudos de (Hermann & Lana, 2016; Sepulchro et al., 2017), o convívio social é uma das razões fundamentais da continuidade dos idosos nos programas de EF, uma vez que os ajuda não só ter uma perspectiva otimista da vida, assim como para um envelhecimento saudável.

Benefícios físicos da realização de exercício

No que concerne a esta subcategoria, a análise relatou que um dos motivos que os levam a retornar ao programa em formato presencial são os benefícios físicos decorrentes da participação no programa de exercício físico.

“Sim, porque tenho necessidade., porque tenho 72 anos, não pareço segundo me dizem também, e porque sinto-me também ainda com forças necessárias para essas coisas, porque vejo realmente pessoas aí com menos idade que eu e não fazem metade daquilo que eu consigo fazer, mesmo pegar em peso e tudo isso ainda consigo. “ (Entrevista 6)

“É estar mais ativa, e pelo menos não estar parada porque parada não me sinto bem. Eu não me sinto bem-parada, tenho de agir e vir para aqui já é uma atitude de agir”. (Entrevista 23)

Como refere Pereira et al. (2016), a realização de EF de forma assídua, é considerada como uma terapia não medicamentosa, proporcionando benefícios mentais e físicos para a sua saúde

Conclusão

No presente estudo, foi possível perceber quais foram os principais motivos que limitaram a participação dos idosos no programa de EFMT em formato virtual, atendendo a todas as causas mencionadas por eles, desde os motivos tecnológicos, ambiente de treino e questões relacionadas com a sua saúde.

Este formato de treino não foi benéfico de todo para alguns dos idosos pois estes não tinham possibilidades financeiras para suportar os custos de material tecnológico ou até mesmo do acesso a internet. Contudo o facto de estarem em suas casas também foi algo que os limitou, não só em relação ao espaço físico que não era o mais indicado para a prática de EF bem como o facto de estarem sozinhos em suas casas.

A não adesão ao programa de EFMT em formato virtual levou a que estes idosos tivessem uma vida muito mais sedentária em tempos de pandemia, o que

se repercutiu no aumento de peso corporal bem como na perda de massa muscular.

A vontade de retomarem ao programa presencial é muita, não pela interação social com os seus colegas bem como pela busca dos benefícios advindos da prática de exercício físico. Como recomendações, no sentido de maior aprofundamento e abrangência no tema, sugere-se a realização de novas investigações, sobretudo com ênfase na percepção de perceber o impacto que este afastamento social causou na sua saúde mental e ao mesmo tempo perceber se esta inatividade agravou a sua saúde física comparativamente aos idosos que participaram no programa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E CONCLUSÃO

Existe uma forte evidência que a prática de EF traz benefícios à saúde quer física como mental dos idosos. Com o aparecimento da pandemia do COVID-19, os programas de EF para a população idosa adaptaram-se, adotando formatos virtuais. A presente tese pretendeu por um lado perceber os fatores relacionados com a participação dos idosos no programa de EFMT em formato virtual e por outro as principais barreiras à participação do mesmo.

Através deste trabalho, podemos concluir que a adesão dos idosos ao programa de EFMT “Mais Ativos, Mais Vividos” em formato virtual teve um importante impacto, não só pelo facto de os idosos conseguirem manter a sua rotina de exercício físico e aptidão física durante o confinamento, assim como mantiveram o convívio social com os colegas. Os familiares, amigos, e até mesmo os professores que lecionaram as aulas de EF demonstraram possuir uma grande influência, tanto na adesão como na manutenção destes ao programa de EFMT em formato virtual.

No entanto, este programa de EFMT em formato virtual, não foi acessível a todos os idosos, pois a inexistência de material tecnológico, a falta de conhecimento de utilização dos mesmos, ou até mesmo a falta de internet impossibilitou a participação de alguns idosos que faziam parte do programa no formato presencial. A maioria dos idosos não participantes no programa de EFMT em formato virtual não realizou qualquer forma de exercício físico, durante o período que tiveram confinados em casa, o que, como referem vários autores (Cristina et al., 2021; Pitanga et al., 2020; Raiol, 2020) pode ter sido prejudicial para a sua saúde física e mental.

Futuras estudos, poderão então debruçar-se sobre formas de ultrapassar estas barreiras, nomeadamente através do desenvolvimento de cursos de literacia digital, bem como através de um acompanhamento mais personalizado em termos da tecnologia. Seria também importante encontrar soluções para os idosos com carência de material tecnológico. Por outro lado, podemos sugerir que se realizem estudos em que se obtenham as percepções dos professores das sessões de treino em formato virtual, no sentido de se delinearem as melhores práticas para a promoção de um EFMT em formato virtual atrativo, seguro e promotor da aptidão física e interação social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

American College of Sports Medicine. (2009). American College of Sports Medicine position stand: Exercise and physical activity for older adults. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 41(7), 1510-1530.

American College of Sports Medicine. (2018). ACSM's guidelines for exercise testing and prescription (10th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.

Almeida, L., & Rabelo, N. (2021). *Exercício físico como ferramenta para o envelhecimento ativo : Uma reflexão teórica Physical exercise as a tool for active aging : A theoretical reflection El ejercicio físico como herramienta para el envejecimiento activo : Una reflexión teórica*. 2021, 1–6.

Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavrilloff, D., Holzinger, B., Schlarb, A., Frase, L., Jernelöv, S., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, 29(4), 1–7.
<https://doi.org/10.1111/jsr.13052>

Andrade, A. M., Rabelo, L. N., Porto, A. P., Gomes, E. P., & Lima, A. L. (2020). Inclusão digital na terceira idade: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 3231–3243.
<https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-164>

Baez, M., Far, I. K., Ibarra, F., Ferron, M., Didino, D., & Casati, F. (2017). Effects of online group exercises for older adults on physical, psychological and social wellbeing: A randomized pilot trial. *PeerJ*, 2017(4), 1–27.
<https://doi.org/10.7717/peerj.3150>

Belmudes Bottcher, L. (2019). Atividade Física como ação para promoção da saúde: Um ensaio crítico. *Rev. Gestão & Saúde, Edição Esp(1982–4785)*, 98–101.

Bixter, M. T., Blocker, K. A., Mitzner, T. L., Prakash, A., & Wendy, A. (2020). *the UTAUT model*. 18(2), 70–88.
<https://doi.org/10.4017/gt.2019.18.2.002.00.Understanding>

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Qualitative Research in Psychology Using thematic analysis in psychology Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101.
<http://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20>
<http://www.tandfonline.com/action/journalInformation?journalCode=uqrp20>

Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and COVID-19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2044–2046.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15274>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *SSRN Electronic Journal*, January. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3532534>

Candido da Silva, C., Alves Seuffitelli, J., & Henrique Medeiros De Souza, C.

- (2020). O Idoso Em Isolamento Social E Os Impactos Da Tecnologia Em Sua Vida Em Tempos De Covid-19. *Anais Do Coninter*, 9. <https://doi.org/10.29327/coninter2020.298760>
- Carrapatoso, S. M., Abdalla, P. P., Cadete, C. M., Carvalho, J. M., Santos, M. P. M., & Bohn, L. (2022). Does Real-time Online Physical Exercise Improve Physical Fitness in Seniors? *Activities, Adaptation & Aging*, 1–17. <https://doi.org/10.1080/01924788.2022.2100686>
- Carvalho, A. dos S., Abdalla, P. P., Garcia Júnior, J. R., Venturini, A. C. R., & Vilela Júnior, G. de B. (2021). Atividade Física E Seus Diferentes Métodos De Análise: Uma Revisão Narrativa. *Centro de Pesquisas Avançadas Em Qualidade de Vida*, 1(V13N1), 1–11. <https://doi.org/10.36692/v13n1-2r>
- Castro-De-araujo, L. F. S., & Machado, D. B. (2020). Impact of covid-19 on mental health in a low and middle-income country. *Ciencia e Saude Coletiva*, 25, 2457–2460. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10932020>
- Cavalli, A. S., Pogorzelski, L. de V., Domingues, M. R., Afonso, M. da R., Ribeiro, J. A. B., & Cavalli, M. O. (2014). Motivação de pessoas idosas para a prática de atividade física: estudo comparativo entre dois programas universitários - Brasil e Portugal. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(2), 255–264. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232014000200004>
- Chaabene, H., Prieske, O., Herz, M., Moran, J., Höhne, J., Kliegl, R., Ramirez-Campillo, R., Behm, D. G., Hortobágyi, T., & Granacher, U. (2021). Home-based exercise programmes improve physical fitness of healthy older adults: A PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis with relevance for COVID-19. *Ageing Research Reviews*, 67(July 2020). <https://doi.org/10.1016/j.arr.2021.101265>
- Choi, N. G., & Dinitto, D. M. (2013). The digital divide among low-income homebound older adults: Internet use patterns, ehealth literacy, and attitudes toward computer/internet use. *Journal of Medical Internet Research*, 15(5), 1–16. <https://doi.org/10.2196/jmir.2645>
- Cohen-Mansfield, J., Muff, A., Meschiany, G., & Lev-Ari, S. (2021). Adequacy of Web-Based Activities as a Substitute for In-Person Activities for Older Persons during the COVID-19 Pandemic: Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), 1–13. <https://doi.org/10.2196/25848>
- Creswell, J. W. (2007). Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches, 2nd ed. In *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*, 2nd ed. Sage Publications, Inc.
- Cristina, A., Rezende, C. A., Cristina, T., Barbosa, P., Bessa, A. D. M., Assis, F. O. De, Domingos, B., Santos, V., Marcelino, F., Rezende, D., Amaral, K., Quadros, N., Nunes, S., Conrado, A., & Barbosa, S. (2021). *Estratégias que visam a saúde mental dos idosos em isolamento social pela Covid-19 Strategies aiming the mental health of the elderly in social isolation by Covid-19 Estrategias para la salud mental de las personas mayores en aislamiento social por Covid-19*. 15(3), 1–10.

- da Silva Filho, O. J., & Gomes, N. N. (2020). The future at the kitchen table: COVID-19 and the food supply. *Cadernos de Saude Publica*, 36(5). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00095220>
- Dasgupta, Y., Golovine, K., Nieborowska-Skorska, M., Luo, L., Matlawska-Wasowska, K., Mullighan, C. G., & Skorski, T. (2018). Drugging DNA repair to target T-ALL cells. *Leukemia and Lymphoma*, 59(7), 1746–1749. <https://doi.org/10.1080/10428194.2017.1397662>
- de Hollander, E. L., Bemelmans, W. J., Boshuizen, H. C., Friedrich, N., Wallaschofski, H., Guallar-castillón, P., Walter, S., Zillikens, M. C., Rosengren, A., Lissner, L., Bassett, J. K., Giles, G. G., Orsini, N., Heim, N., Visser, M., De groot, L. C., Sundh, V., Blair, S., Lee, D. C., ... Kivimäki, M. (2012). The association between waist circumference and risk of mortality considering body mass index in 65- to 74-year-olds: A meta-analysis of 29 cohorts involving more than 58 000 elderly persons. *International Journal of Epidemiology*, 41(3), 805–817. <https://doi.org/10.1093/ije/dys008>
- de Lima, A. P., Giacomazzi, R. B., de Moura Scortegagna, H., & Portella, M. R. (2020). Grupo de convivência para idosos: o papel do profissional de educação física e as motivações para adesão à prática de atividade física. *Revista Brasileira de Ciencias Do Esporte*, 42. <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2019.02.001>
- de Oliveira, L. D. S. S. C. B., Souza, E. C., Rodrigues, R. A. S., Fett, C. A., & Piva, A. B. (2019). The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(1), 36–42. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>
- Diniz, J. L., Moreira, A. C. A., Teixeira, I. X., Azevedo, S. G. V., Freitas, C. A. S. L., & Maranguape, I. C. (2020). Inclusão digital e o uso da internet pela pessoa idosa no Brasil: estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3), e20200241. <https://www.scielo.br/j/reben/a/r7qfDSx6KNMyfPbYQYFpJmw/?lang=pt>
- Dong, M., & Zheng, J. (2020). Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health Expectations*, 23(2), 259–260. <https://doi.org/10.1111/hex.13055>
- Dziechciaż, M., & Filip, R. (2014). Biological psychological and social determinants of old age: Bio-psycho-social aspects of human aging. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, 21(4), 835–838. <https://doi.org/10.5604/12321966.1129943>
- Elesbão, H., Ramos, E. R., Da Silva, J. O., & Borfe, L. (2021). A influência da atividade física na promoção da saúde em tempos de pandemia de covid-19: uma revisão narrativa. *Revista Interdisciplinar de Promoção Da Saúde*, 3(4), 158–164. <https://doi.org/10.17058/rips.v3i4.16107>
- Francisco, R., Pedro, M., Delvecchio, E., Espada, J. P., Morales, A., Mazzeschi, C., & Orgilés, M. (2020). Psychological Symptoms and Behavioral Changes in Children and Adolescents During the Early Phase of COVID-19 Quarantine in Three European Countries. *Frontiers in Psychiatry*,

11(December), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.570164>

Franzke, B., Neubauer, O., & Wagner, K. H. (2015). Super DNAAging-New insights into DNA integrity, genome stability and telomeres in the oldest old. *Mutation Research - Reviews in Mutation Research*, 766, 48–57. <https://doi.org/10.1016/j.mrrev.2015.08.001>

Freitas, Clara Maria Silvestre Monteiro; Santiago, M. D. S., Viana, A., Leão, A. C., & Freyre, C. (2007). Motivational Aspects That Influence the Elderly To Enroll on and Continue Participating in Physical Exercise Programs. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*, 9(1), 92–100.

Freitas, V., Sarges, N. F., Socorro, E., Moreira, C. S., Edson, K., & Carneiro, R. (2016). Avaliação de fragilidade , capacidade funcional e qualidade de vida dos idosos atendidos no ambulatório de geriatria de um hospital universitário. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 19(1), 119–128.

Ganz, F., Torralba, R., & Oliveira, D. V. (2020). Impacto de la inmovilización social por COVID-19 en la salud de personas adultas mayores: efectos físicos y mentales y recomendaciones. *J Nutr Health Aging*, 24(9), 938–947. <http://10.0.3.239/s12603-020-1469-2>

García-Portilla, P., de la Fuente Tomás, L., Bobes-Bascarán, T., Jiménez Treviño, L., Zurrón Madera, P., Suárez Álvarez, M., Menéndez Miranda, I., García Álvarez, L., Sáiz Martínez, P. A., & Bobes, J. (2021). Are older adults also at higher psychological risk from COVID-19? *Aging and Mental Health*, 25(7), 1297–1304. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1805723>

Gilbert, M., Dewatripont, M., Muraille, E., Platteau, J. P., & Goldman, M. (2020). Preparing for a responsible lockdown exit strategy. *Nature Medicine*, 26(5), 643–644. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0871-y>

Gomes, G. A. de O., Papini, C. B., Nakamura, P. M., Teixeira, I. P., & Kokubun, E. (2019). Barriers for physical activity in Primary Health Care. *Revista Brasileira de Ciencias Do Esporte*, 41(3), 263–270. <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.007>

Haase, K. R., Cosco, T., Kervin, L., Riadi, I., & O'Connell, M. E. (2021). Older adults' experiences with using technology for socialization during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *JMIR Aging*, 4(2). <https://doi.org/10.2196/28010>

Hammami, A., Harrabi, B., Mohr, M., & Krstrup, P. (2022). Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for home-based physical training. *Managing Sport and Leisure*, 27(1–2), 20–25. <https://doi.org/10.1080/23750472.2020.1757494>

Izquierdo, M., Merchant, R. A., Morley, J. E., Anker, S. D., Aprahamian, I., Arai, H., Aubertin-Leheudre, M., Bernabei, R., Cadore, E. L., Cesari, M., Chen, L. K., de Souto Barreto, P., Duque, G., Ferrucci, L., Fielding, R. A., García-Hermoso, A., Gutiérrez-Robledo, L. M., Harridge, S. D. R., Kirk, B., ... Singh, M. F. (2021). International Exercise Recommendations in Older Adults (ICFSR): Expert Consensus Guidelines. *Journal of Nutrition, Health*

- and Aging, 25(7), 824–853. <https://doi.org/10.1007/s12603-021-1665-8>
- Kalache, A., & Gatti, A. (2003). Active ageing: a policy framework. *Advances in Gerontology = Uspekhi Gerontologii / Rossiiskaia Akademiia Nauk, Gerontologicheskoe Obshchestvo*, 11, 7–18. <https://doi.org/10.1080/tam.5.1.1.37>
- Leandro, D., Isabela, C., Frank, M., Bento, J., Evany, S., De, B., Thais, A., & Lima Da Silva, B. (2021). Envelhecimento Ativo e Fatores Associados. *Revista Kairós: Gerontologia*, 24(0), 141–156. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24iEspecial29p141-156>
- Liao, C. De, Tsauo, J. Y., Lin, L. F., Huang, S. W., Ku, J. W., Chou, L. C., & Liou, T. H. (2017). Effects of elastic resistance exercise on body composition and physical capacity in older women with sarcopenic obesity. *Medicine (United States)*, 96(23). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000007115>
- Lindôso, Z. C. L., Cammarota, M. P., Argimon, I. I. L., Gomes, I., & Schwanke, C. H. A. (2011). Percepção subjetiva de memória e habilidade manual em idosos de uma oficina de inclusão digital. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 14(2), 303–317. <https://doi.org/10.1590/s1809-98232011000200011>
- López-Otín, C., Blasco, M. A., Partridge, L., Serrano, M., & Kroemer, G. (2013). The Hallmarks of Aging Europe PMC Funders Group. *Cell*, 153(6), 1194–1217. <https://doi.org/10.1016/j.cell.2013.05.039>
- Maciel, M. G. (2010). Atividade física e funcionalidade do idoso. *Motriz. Revista de Educação Física. UNESP*, 1024–1032. <https://doi.org/10.5016/1980-6574.2010v16n4p1024>
- Marcos-Pardo, P. J., Espeso-García, A., López-Vivancos, A., Abelleira Lamela, T., & Keogh, J. W. L. (2021). COVID-19 and social isolation: A case for why home-based resistance training is needed to maintain musculoskeletal and psychosocial health for older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 29(2), 353–359. <https://doi.org/10.1123/JAPA.2020-0131>
- McGarrigle, L., & Todd, C. (2020). Promotion of physical activity in older people using mHealth and eHealth technologies: Rapid review of reviews. *Journal of Medical Internet Research*, 22(12), 1–10. <https://doi.org/10.2196/22201>
- McPhee, J. S., French, D. P., Jackson, D., Nazroo, J., Pendleton, N., & Degens, H. (2016). Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology*, 17(3), 567–580. <https://doi.org/10.1007/s10522-016-9641-0>
- Medeiros Rodrigues, W. K., Vasconcelos Rocha, S., Carneiro Vasconcelos, L. R., & de Oliveira Diniz, K. (2015). Atividade física e incapacidade funcional em idosos da zona rural de um município do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 28(1), 126–132. <https://doi.org/10.5020/18061230.2015.p126>
- Melzer, D., Pilling, L. C., & Ferrucci, L. (2020). The genetics of human ageing. *Nature Reviews Genetics*, 21(2), 88–101. <https://doi.org/10.1038/s41576->

- Morrow-Howell, N., Galucia, N., & Swinford, E. (2020). Recovering from the COVID-19 Pandemic: A Focus on Older Adults. *Journal of Aging and Social Policy*, 32(4–5), 526–535.
<https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1759758>
- Novaes, C. R. M. da N., Wanderley, F. A. C., Falcão, I. M., Alves, R. B., Lima, A. T., & Soares, M. C. B. (2020). Protocolo de atividade física remoto para grupos de Academia da Saúde e Estratégia de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, 1–6.
<https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0167>
- Patton, M. Q. (2002). Two decades of developments in qualitative inquiry: A personal, experiential perspective. *Qualitative social work*, 1(3), 261–283.
- Pecanha, T., Goessler, K. F., Roschel, H., & Gualano, B. (2020). Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. *American Journal of Physiology - Heart and Circulatory Physiology*, 318(6), H1441–H1446.
<https://doi.org/10.1152/ajpheart.00268.2020>
- Pereira, C., Baptista, F., & Cruz-Ferreira, A. (2016). Role of physical activity, physical fitness, and chronic health conditions on the physical independence of community-dwelling older adults over a 5-year period. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 65, 45–53.
<https://doi.org/10.1016/j.archger.2016.02.004>
- Pereira, D. G. de A., Rezende, R. da S. M., & Pereira, V. E. G. de A. (2021). O impacto da Covid-19 na qualidade de vida dos idosos: uma análise cienciométrica. *Research, Society and Development*, 10(14), e138101421854. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21854>
- Pitanga, F. J. G., Beck, C. C., & Pitanga, C. P. S. (2020). Atividade Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 4–6.
<https://doi.org/10.36660/abc.2020023>
- Raiol, R. A. (2020). Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(2), 2804–2813. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-124>
- Renna, M., Stellacci, A. M., Corbo, F., & Santamaria, P. (2020). The use of a nutrient quality score is effective to assess the overall nutritional value of three brassica microgreens. *Foods*, 9(9), 1–15.
<https://doi.org/10.3390/foods9091226>
- Ribeiro, O. C. F., Santana, G. J. de, Tengan, E. Y. M., Silva, L. W. M. da, & Nicolas, E. A. (2020). Os Impactos da Pandemia da Covid-19 no Lazer de Adultos e Idosos. *LICERE - Revista Do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar Em Estudos Do Lazer*, 23(3), 391–428.
<https://doi.org/10.35699/2447-6218.2020.25456>
- Ruquoy, D. (1997). Situação de entrevista e estratégia do entrevistador. isolation: a look health elderly mental during the COVID-19 pandemic.

Research, Society and Development, 9(7), 1–15.

- Schwartz, H., Har-Nir, I., Wenhoda, T., & Halperin, I. (2021). Staying physically active during the COVID-19 quarantine: Exploring the feasibility of live, online, group training sessions among older adults. *Translational Behavioral Medicine*, 11(2), 314–322. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibaa141>
- Sepulchro, B. do N., Gonçalves, E. C., & Filho, J. F. (2017). Fatores Motivacionais Que Levam a Prática Do Voleibol De Quadra Adaptado À Terceira Idade. *Revista Carioca de Educação Física*, 12(1), 43–51.
- Silverman, D. (2010). Doing qualitative research: A practical handbook (3^a Ed.) London: Sage Publications
- Souza, L. K. de. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51–67. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt%0Ahttp://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672019000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
- Steltenpohl, C. N., Shuster, M., Peist, E., Pham, A., & Mikels, J. A. (2018). Me Time, or We Time? Age Differences in Motivation for Exercise. *Gerontologist*, 59(4), 709–717. <https://doi.org/10.1093/GERONT/GNY038>
- Usher, K., Bhullar, N., & Jackson, D. (2020). Life in the pandemic: Social isolation and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, 29(15–16), 2756–2757. <https://doi.org/10.1111/jocn.15290>
- Wang, X., Lei, S. M., Le, S., Yang, Y., Zhang, B., Yao, W., Gao, Z., & Cheng, S. (2020). Bidirectional influence of the COVID-19 pandemic lockdowns on health behaviors and quality of life among Chinese adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155575>
- Wieckiewicz, M., Danel, D., Pondel, M., Smardz, J., Martynowicz, H., Wieczorek, T., Mazur, G., Pudło, R., & Wieckiewicz, G. (2021). Identification of risk groups for mental disorders, headache and oral behaviors in adults during the COVID-19 pandemic. *Scientific Reports*, 11(1), 1–14. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90566-z>
- Woods, J. A., Hutchinson, N. T., Powers, S. K., Roberts, W. O., Gomez-Cabrera, M. C., Radak, Z., Berkes, I., Boros, A., Boldogh, I., Leeuwenburgh, C., Coelho-Júnior, H. J., Marzetti, E., Cheng, Y., Liu, J., Durstine, J. L., Sun, J., & Ji, L. L. (2020). The COVID-19 pandemic and physical activity. *Sports Medicine and Health Science*, 2(2), 55–64. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2020.05.006>

ANEXOS

Anexo-1

Guião de Entrevista para os Idosos Participantes no Programa EFMT virtual

- 1-Muito bom-dia. O objetivo do meu estudo é perceber como é que foi a organização deste programa, como é que correu a nível da sua participação e a nível do fator emocional como é foi. Como é que se chama?
- 2- Como avalia esta alternativa do programa de treino online?
- 3- Acha que este programa de treino alternativo lhe trouxe algum tipo de benefício á sua vida a nível pessoal, interpessoal?
- 4- Porque é que aderiu a este programa de treino online?
- 5- Como é que se sentiu a treinar num ambiente diferente?!
- 6- Prefere treinar em casa sozinho ou na universidade em Grupo?!
- 7- Quais as suas principais dificuldades na adaptação ao exercício online?! O que gostou mais?! O que gostou menos?!
- 8- Sentia-se capaz de realizar os exercícios de forma adequada?!
- 9- Sentia-se confiante na realização dos exercícios em sua casa, com instrução do professor?!
- 10- Em algum momento sentiu-se desapontado com a sua performance?
- 11- Sente-se à vontade para realizar os exercícios de forma autónoma? Ou seja, sem um acompanhamento presencial?
- 12- Como foram as interações sociais com os seus colegas?
- 13- E com o seu professor/professora?
- 14- Foi capaz de manter uma rotina de treino de forma regular?
- 15- O que pensa se daqui em diante os treinos passassem a ser sempre em sua casa, até mesmo depois da pandemia passar?!
- 16- Se o programa de treino passasse a ser sempre online, você continuaria?! Haveria alguma coisa que gostasse de mudar?!
- 17- De um modo geral defina esta experiência.

Anexo-2

Guião de Entrevista para os Idosos não Participantes no Programa EFMT virtual

- 1- Muito bom-dia. O objetivo do meu estudo é perceber como é que foi a organização deste programa, como é que correu a nível da sua participação e a nível do fator emocional como é foi. Como é que se chama?
- 2- Que fatores dificultaram a sua adesão ao programa de treino MAMV online?
- 3- Se pudesse mudar alguma coisa neste programa de treino de modo a termos a sua participação, o que seria?!
- 4- Que mudanças ocorreram na sua vida nestes tempos de pandemia?
- 5- Qual foi o impacto da falta de prática de exercício físico na sua vida?
- 6- Acha que a situação que vivemos á cerca de dois anos o ajudou ou só o tem limitado no que diz respeito á realização de exercício físico?
- 7- É capaz de me dizer quanto tempo utilizava do dia para a realização de exercício físico?!
- 8- Quanto tempo, sabe-me dizer?!
- 9- Pretende regressar à prática de exercício físico em formato presencial. Se sim, quais são os fatores que o/a levam a voltar ao programa?
- 10- Utilizou a folha de exercícios que lhe foi dada?

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Vimos convidá-lo/a para participar num estudo que pretende **(1)** *analisar o impacto da pandemia a nível motivacional na prática de exercício físico*; **(2)** *compreender o impacto da realização do programa “Mais ativos mais vividos” á distancia e se isso influenciou ou não a sua performance*. A pesquisa tem como responsável Rui Diogo Meira Barreto, orientado pela Professora Doutora Susana Carrapatoso.

Todas as informações coletadas neste estudo são confidenciais. Somente o pesquisador e a orientadora terá conhecimento dos dados.

De salientar que tem liberdade de se recusar a participar na entrevista.

Tendo em vista as informações e esclarecimentos apresentados, eu, _____ (nome de participante na Pesquisa) de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Porto, ____ de _____ de ____

Assinatura do Participante da Pesquisa

Pesquisador: Rui Barreto: _____