

AUTOEFICÁCIA E MOTIVAÇÃO DE MULHERES PARA A PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO REMOTO ATRAVÉS DE APLICATIVO

ANA ELIZA DE SOUZA DA SILVA¹; AIRTON JOSÉ ROMBALDI²

¹Escola Superior de Educação Física – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas – anasouzasilvamaio@gmail.com

²Escola Superior de Educação Física – Universidade Federal de Pelotas, Pelotas – ajrombaldi@gmail.com

Introdução

A pandemia do novo coronavírus, COVID-19, causou mudanças drásticas na vida da população mundial, tendo em vista a rápida disseminação da doença aliada à sua gravidade fazendo com que medidas de distanciamento social fossem recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020). Com a implementação do distanciamento social e a necessidade de fechamento das academias de ginástica, profissionais da Educação Física tiveram que encontrar alternativas para auxiliar a população a se manter fisicamente ativa surgindo, dessa forma, aplicativos para serem utilizados de forma remota (ARAÚJO JÚNIOR et al., 2020).

Neste sentido, a rotina alterada pelo isolamento pode ter gerado mudanças na motivação e na autoeficácia para a prática de exercício físico, tendo em vista que muitos indivíduos necessitam de um profissional de educação física que esteja presente, uma estrutura física apropriada e equipamentos específicos (SOUZA FILHO & TRITANY, 2020).

As crenças de autoeficácia propostas por Bandura (1977), são as crenças que os indivíduos têm em sua própria capacidade de organizar e executar determinado curso de ação para realizar seus objetivos. O estudo objetivou descrever os níveis de autoeficácia e motivação de mulheres ativas e inativas de uma academia de Pelotas/RS, durante os meses iniciais da pandemia da COVID-19, bem como investigar os fatores associados à prática ministrada através um aplicativo para celular e videoaulas online.

Metodologia

O presente estudo é do tipo descritivo observacional, as coletas foram realizadas no mês de maio do ano de 2021. A população alvo do estudo foram as mulheres praticantes das diferentes modalidades de exercícios da Academia VO2Beta localizada na cidade de Pelotas. As mulheres dessa academia consideradas praticantes das modalidades coreografadas com música, treinamento funcional e ginástica localizada, estavam engajadas em programa remoto pela Academia VO2Beta desde abril de 2020, em função da pandemia de COVID-19. As não praticantes eram alunas da academia que pararam de treinar em função da pandemia e não aderiram ao programa remoto oferecido pela VO2Beta. A escolha da academia ocorreu em função do oferecimento de programas de exercício físico na modalidade remota, através da utilização do aplicativo *WIKI4FIT* para *smartphone*. A seleção da amostra foi feita por conveniência, abrangendo o número de mulheres que aceitaram participar do estudo. O contato das mulheres foi disponibilizado pela proprietária da Academia VO2Beta. As mulheres que aceitaram participar do estudo tinham que responder os questionários de acordo com os motivos que fizeram elas continuarem a treinar de forma remota ou parar de treinar durante esse período de atividades presenciais suspensas. Foram contatadas 132 mulheres ao todo entre usuárias e não

usuárias do aplicativo da academia. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Escola Superior de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas (CAAE:44161121.8.0000.5313; número parecer: 4.698.851). O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi disponibilizado através de um link do *Google Forms*. As mulheres que concordaram em participar do estudo, seguiram com as respostas dos questionários. Para o presente estudo foram coletadas as seguintes variáveis independentes: sociodemográficas (idade – em anos completos; cor da pele – branca, preta, parda, indígena, outra; nível de renda – em salários mínimos; nível educacional em anos completos de estudo; situação conjugal – com companheiro/sem companheiro); nutricional: índice de massa corporal (IMC); relacionadas ao programa de exercícios ministrados pela academia (frequência, duração e intensidade das atividades propostas); relacionadas ao equipamento utilizado para receber as aulas remotas (sistema operacional; aplicativo; forma de apresentação das aulas, aulas mais acessadas pelas alunas durante o programa de exercícios; relacionadas à motivação para a prática de exercícios físicos durante o isolamento social; relacionadas a autoeficácia para a prática de exercícios físicos durante o isolamento social.

Para as questões sociodemográficas, relacionadas ao programa de exercícios e ao equipamento utilizado nas aulas, não foi necessário utilizar instrumentos validados, sendo as variáveis coletadas através de questionário padronizado. A variável nutricional foi determinada pelo índice de massa corporal (IMC), calculado através da massa corporal e estatura autorreferidos e classificados segundo critérios da OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1995). O nível de atividade física foi determinado através da versão longa do *International Physical Activity Questionnaire* (CRAIG et al., 2003), sendo utilizado o ponto de corte de 150 minutos por semana para classificar os sujeitos como ativos ou inativos. As variáveis foram coletadas através de um questionário criado pelos autores que incluiu perguntas relacionadas aos tópicos elencados na descrição das variáveis. A autoeficácia foi medida através da Escala de Autoeficácia para Exercício Físico, originalmente validada por Sallis et al. (1998), mas no presente estudo utilizou-se uma versão reduzida desta escala proposta por Penny (2017) e as avaliações serão interpretadas a partir de uma escala do tipo *Likert*, de 5 pontos, onde 1 é a resposta mais baixa e 5, a resposta mais alta. A motivação foi medida através da Medida de Motivação para a Atividade Física – Revisada (MMAF-R) (GONÇALVES, 2008). Para análise estatística utilizou-se o teste *t* não-pareado ($p < 0,05$) e o Teste de Exato de *Fisher* para as variáveis sociodemográficas, nutricional e relacionada à prática de exercícios, e para autoeficácia e motivação, foi utilizado o Teste de *Wilcoxon* não-pareado.

Resultados

A amostra do estudo foi composta por 59 mulheres, 29 sendo do grupo que se engajaram nas modalidades e 30 do grupo que não se engajaram nas modalidades. A descrição das variáveis sociodemográficas, nutricional e relacionada à prática de exercícios das participantes do estudo estão descritas na Tabela 1. No que diz respeito as variáveis idade, estatura, massa corporal e escolaridade, não houve diferenças entre os grupos. Em relação ao índice de massa corporal, a maioria das participantes dos dois grupos apresentou sobrepeso/obeso (58% no grupo das que se engajaram nas modalidades e 63% no grupo das que não se engajaram), não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos (independente da variável ser apresentada de forma numérica ou categórica). No tocante a variável tempo de prática de exercícios físicos antes do isolamento social, observou-se diferenças significantes

entre as participantes ($p<0,03$), sendo que no grupo das que se engajaram nas modalidades haviam mais mulheres sem companheiro (62,1%) do que no grupo das que não se engajaram (33,3%). Em relação a variável tempo de prática de exercícios físicos antes do isolamento social, 72,4% das participantes do grupo das participantes fisicamente ativas durante o isolamento social se exercitavam a mais de 12 meses antes pandemia, enquanto 40% do grupo das que não se engajaram eram inativas ($p<0,04$).

Variáveis	Grupos de mulheres				Valor p
	Se engajaram nas modalidades		Não se engajaram nas modalidades		
	N/média	%/dp	N/média	%/dp	
Idade (anos completos)	34,2	9,4	37,7	10,1	0,2*
Massa corporal (kg)	70,4	11,6	68,4	11,8	0,5*
Estatura (m)	1,62	0,06	1,62	0,07	0,8*
Índice de massa corporal (kg/m ²)	26,8	4,2	26,2	4,1	0,6*
Índice de massa corporal (kg/m ²)					0,6**
Normal	12	41,4	11	36,7	
Sobrepeso	9	31,0	13	43,3	
Obesidade	8	27,6	6	20,0	
Escolaridade					0,5**
Ensino médio completo	13	44,8	11	36,7	
Ensino superior completo	16	55,2	19	63,3	
Situação conjugal					0,03**
Não tinham companheiro	18	62,1	10	33,3	
Tinham companheiro	11	37,9	20	66,7	
Tempo de prática de exercícios físicos antes do isolamento social					0,04**
Até 6 meses	5	17,2	11	36,7	
7-12 meses	3	10,4	7	23,3	
> 12 meses	21	72,4	12	40,0	

N=número; dp=desvio padrão

Na Tabela 2, estão descritos os principais motivos que as participantes do grupo que não se engajou nas modalidades, relataram para não se conseguirem se exercitar durante o isolamento social. Dentre eles, o medo de se contaminar com o vírus/trabalho em casa/falta de tempo e falta de motivação/desânimo/preguiça foram os motivos mais citados por essas mulheres (36,7% e 43,3%, respectivamente). Além dos motivos acima, foram citados como barreira cuidados com filhos(as) 1(3,3%) e falta de adaptação ao aplicativo da academia (6,7%), este último sendo relatado pelo exato motivo dos exercícios serem oferecidos remotamente.

Variáveis	N	%
Cuidados com filhos(as)	4	13,3
Medo Covid-19/trabalho em casa/falta de tempo	1	36,7
Falta de motivação/ desânimo/preguiça	13	43,3
Falta de adaptação ao aplicativo da academia	2	6,7

Na Tabela 3, são apresentadas as medianas e intervalos interquartílicos (IIQ) das variáveis autoeficácia e motivação, os que mostraram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos. A autoeficácia apresentou mediana de 28 e IIQ de 38-46 para o grupo que se engajou nas modalidades e mediana de 14 e IIQ de 21,5-29 para o grupo que não se engajou nas modalidades ($p<0,001$). Quanto a motivação, o primeiro grupo teve mediana de 134 e IIQ de 129-142, e o segundo grupo, mediana de 54 e IIQ de 122-135 ($p<0,001$).

Variáveis	Grupos de mulheres				Valor p
	Se engajaram nas modalidades		Não se engajaram nas modalidades		
	Mediana	IIQ	Mediana	IIQ	
Autoeficácia (pontos)	28	38-46	14	21,5-29	<0,001*
Motivação (pontos)	134	148-159	54	122-135	<0,001*

Conclusões

Concluiu-se que níveis elevados de autoeficácia e motivação foram fatores determinantes para que as mulheres do grupo que se engajou nas modalidades ministradas através de aplicativo continuassem se exercitando durante os meses iniciais da pandemia da COVID-19 em março de 2020.

Referências bibliográficas

ARAÚJO JÚNIOR, J. A.; MENDONÇA, G.; TOSCANO, J. J. O. Atuação das academias de ginástica durante a pandemia da Covid-19. **Scientia Plena**, v. 16, n. 10, 2020. Doi: <https://doi.org/10.14808/sci.plena.2020.102801>.

BANDURA, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review**, v. 84, n. 2, p. 191–215, 1977. doi:10.1037/0033-295x.84.2.191.

Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 35, n. 8, p. 1381-95. Doi: 10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB.

PENNY, Joubert Caldeira. **Autoeficácia para prática de atividade física em mulheres diabéticas usuárias de unidade básica de saúde na cidade de Pelotas - RS: Ensaio clínico randomizado**. 2017. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ppgef/files/2018/03/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Joubert-Caldeira-Penny.pdf>. Acesso em: 21 de jan. de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Report of a WHO Expert Committee. Geneva: World Health Organization; 1995. (WHO Technical Report Series, 854).

SALLIS JF, PINSKI RB, GROSSMAN RM, PATTERSON TL, NADER PR. The development of self-efficacy scales for health-related diet and exercise behaviors. **Health education research**, v. 3, n. 3, p. 283-292, 1988. Doi: <https://doi.org/10.1093/her/3.3.283>.

GONÇALVES, Marina Pereira. **Adaptation and validation of the motives for physical activity measure**. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Sociedade e Qualidade de Vida) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008.

FILHO, Breno Augusto Bormann de Souza, TRITANY, Érika Fernandes. COVID-19: importância das novas tecnologias para a prática de atividades físicas como estratégia de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 5, 2020. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054420>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV)**. World Health Organization. Geneva: 2020.