

O PAPEL DO APOIO SOCIAL DO CÔNJUGE NOS NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA DE ADULTOS FREQUENTADORES DE ACADEMIAS DE PELOTAS-RS

RODRIGO WILTGEN FERREIRA¹; MARLOS RODRIGUES DOMINGUES²

¹*Programa de Pós-Graduação em Educação Física; Universidade Federal de Pelotas –*
wiltgenrodrigo@gmail.com

²*Programa de Pós-Graduação em Educação Física; Universidade Federal de Pelotas –*
marlosufpel@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A atividade física é um comportamento de saúde complexo. Diversos fatores pessoais, sociais e ambientais podem definir o grau de engajamento e manutenção dos níveis de atividade física dos indivíduos (BAUMAN *et al.*, 2012). Dessa forma, é de suma importância compreender como os diferentes contextos de cada população influenciam na adoção de comportamentos ativos, facilitando os processos de intervenção para garantir a maior efetividade da atividade física como fator de promoção, prevenção e recuperação da saúde (KOHL *et al.*, 2012).

Dentre os diversos fatores determinantes da atividade física de adultos, destaca-se o apoio social (SILVA *et al.*, 2013; BÖHN *et al.*, 2016). O apoio social é considerado como qualquer ação oferecida por outros indivíduos e/ou grupos que resultem em efeitos comportamentais, emocionais e/ou atitudinais positivos (VALLA, 1999). Entretanto, analisando a literatura nacional sobre o tema, observa-se que os estudos possuem limitações em inferir qual é a origem do apoio social, pois tratam as fontes de maneira genérica como amigos ou familiares. Além disso, os estudos não levam em consideração as crenças individuais dos sujeitos, por exemplo sua autoeficácia e suas ações autorregulatórias, fato que pode atribuir um maior efeito do apoio social na determinação dos níveis de atividade física dos indivíduos (SILVA *et al.*, 2013; BÖHN *et al.*, 2016; AMORIM *et al.*, 2010; RECH *et al.*, 2014).

Dessa maneira, o objetivo do estudo é avaliar o efeito do apoio social do cônjuge nos níveis de atividade física de indivíduos frequentadores de academias da cidade de Pelotas-RS.

2. METODOLOGIA

Estudo transversal conduzido entre outubro de 2015 e janeiro de 2016. Compuseram a amostra adultos, com 18 anos ou mais, que estivessem compromissados em relacionamentos amorosos por pelo menos três meses anteriores à data da entrevista. Excluiu-se da amostra pessoas que estavam se exercitando há menos de um mês nas academias, pelo motivo de não ser possível inferir que o comportamento ativo era regular. A amostra foi calculada com base nas prevalências de apoio social dos estudos nacionais anteriores. Esperando uma prevalência de 35% de apoio social entre a população ativa, adotando uma margem de erro de 5 pontos percentuais e um poder estatístico de 80% para a associação chegou-se a um número de 350 indivíduos necessários para compor a amostra. Por fim adicionou-se 10% para o ajuste de fatores de confusão, resultando em uma amostra de 385 indivíduos.

Os procedimentos de amostragem foram por múltiplos estágios. Foi fixado um número de 15 indivíduos a serem entrevistados em cada estabelecimento. Para garantir a representatividade da amostra, o número de indivíduos foi igualmente proporcional nos turnos de funcionamento das academias (33% para

cada turno) e ao menos 30% dos indivíduos deveriam ser do sexo oposto (ex: 11 mulheres e 4 homens no mínimo). As unidades primárias de amostragem foram as academias, e para garantir que o estudo atingisse o número de indivíduos obtido no cálculo de amostra, 26 academias da cidade foram sorteadas para compor a amostra, a partir de uma lista obtida de um estudo de censo realizado na cidade anteriormente (HARTWIG *et al.*, 2014). Dessa forma, foi atingido o número de 390 indivíduos que compuseram a amostra final do estudo.

Dois entrevistadores e o pesquisador principal foram responsáveis pela coleta de dados. Os três foram padronizados para a coleta dos dados em um estudo piloto realizado com frequentadores da academia da ESEF-UFPeL. O questionário foi composto por diferentes blocos de perguntas, que em grande parte, foram previamente validadas pela literatura, as demais questões foram testadas no estudo piloto para garantir a completa e clara compreensão dos questionamentos por parte do entrevistado. A exposição principal foi coletada pelo questionário proposto por Reis *et al.* (2011), validado para população adulta brasileira. O desfecho foi mensurado por dois questionamentos referentes à frequência e tempo das seções de atividade física realizados dentro e/ou fora do ambiente da academia. Um escore de tempo semanal foi obtido multiplicando a frequência semanal pelo tempo das seções de atividade física.

As análises foram realizadas no pacote estatístico Stata 12.0. Regressões Lineares foram utilizadas nas análises brutas e ajustada. Para o ajuste de fatores de confusão, utilizou-se o modelo hierárquico, que segue: 1º nível - sexo, idade, status de relacionamento, duração da relação, renda, escolaridade, atividade física do parceiro, recomendação de atividade física feita por profissional de saúde; 2º nível – IMC, autopercepção de saúde; 3º nível – satisfação com o relacionamento; 4º nível – autorregulação, autoeficácia e apoio social do cônjuge.

O estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da ESEF-UFPeL. Todos os amostrados assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao total 465 indivíduos foram convidados para participar do estudo, sendo que 75 deles se recusaram a participar, resultando nos 390 indivíduos necessários para os procedimentos amostrais do estudo. Após o ajuste para fatores de confusão, os resultados demonstraram que existe um efeito positivo do apoio social nos níveis de atividade física, porém o efeito observado no estudo foi menor comparado a outros estudos realizados no Brasil. A hipótese inicial foi confirmada, principalmente quando comparado os efeitos do apoio social e das crenças individuais (autoeficácia e autorregulação), no qual o apoio social apresentou um menor efeito nos níveis de atividade física em comparação aos demais constructos cognitivos individuais.

Os indicadores de apoio social mais prevalentes na amostra foram aqueles relacionados com estímulos verbais. Incentivos para praticar atividade física na academia e fora da academia foram relatados por 82,6% e 63,5% da amostra, respectivamente. A forma de apoio social mais prevalente foram os elogios dados pelo cônjuge por se manter ativo, relatado por 86,9% da amostra. O mútuo respeito entre o casal, a motivação do cônjuge para ajudar na manutenção de um comportamento saudável, a persuasão para a manutenção do comportamento nos momentos de fraqueza e o compartilhamento das tarefas diárias são identificados como importantes facilitadores para prática de atividade física, principalmente pela sensação de amparo às decisões tomadas percebidas pelo companheiro, bem como pela sensação de pertencimento que o cônjuge obtêm

quando realiza essas ações, ou seja, o cônjuge se sente um fator importante na adoção e manutenção do comportamento do seu companheiro (BARNETT *et al.*, 2013).

Entretanto, chamou a atenção que o convite para prática de atividade física na academia e a prática conjunta de atividade física na academia foram os indicadores de apoio social menos reportados pela amostra, com uma prevalência de 25,9% e 34,6%, respectivamente. Um estudo experimental, testou a hipótese de incluir um amigo ou um familiar como companheiro de treino em corredores amadores para aumentar a capacidade de treino dos mesmos, por exemplo, distância percorrida nas seções de treino, intensidade e cadência de corrida. Nenhuma diferença estatisticamente significante foi observada entre aqueles que correram sozinhos ou acompanhados por algum indivíduo (CARNES *et al.*, 2016). Dessa maneira, nossos resultados demonstram que cada indivíduo do casal possui uma rotina independente, até mesmo de atividade física, pois cerca de 60% da amostra relatou que seu(ua) companheiro(a) praticava regularmente atividade física. Assim, os fatores anteriormente discutidos, como os incentivos e elogios ganham grande importância, pois apesar de o cônjuge não estar fisicamente presente junto com o seu companheiro em sua rotina de atividade física, essas formas de apoio social representam uma maneira inteligente de estímulo para prática de atividade física.

O escore total de apoio social foi associado com maiores níveis de atividade física ($p=0,02$). Indivíduos pertencentes ao quartil de maior apoio social realizavam 66 minutos a mais de atividade física semanal em comparação aos indivíduos pertencentes ao quartil de menor apoio social (β : 66,1 – IC_{95%}: 11,1 ; 121,0). Entretanto, quando cada indicador foi analisado de maneira individualizada, somente o indicador de incentivo para prática de atividades físicas fora do ambiente da academia foi associado com o desfecho (β : 40,0 – IC_{95%}: 3,4 ; 76,7). Esses resultados demonstram que o efeito do apoio social sobre os níveis de atividade física é maior quando os cônjuges usam diferentes estímulos de apoio, ou seja, quando existe um “ambiente apoiador”, pois ações isoladas não necessariamente resultam em maiores níveis de atividade física (SCARAPICCHIA *et al.*, 2017).

Algumas limitações do estudo devem ser apontadas. Por se tratar de uma amostra proveniente de academias, ou seja, uma amostra ativa, é possível que o efeito do apoio social do cônjuge esteja subestimado, quando comparados a estudos populacionais que incluem indivíduos inativos na amostra. A subjetividade de dados autoreportados de atividade física pode superestimar os níveis de atividade física. O delineamento transversal impede inferências causais. Além disso, é sabido que algumas das variáveis incluídas no modelo de ajuste possuem potencial de mediação (autoeficácia e autorregulação) entre o apoio social e os níveis de atividade física, apesar disso, caso as mesmas não fossem levadas em consideração como fatores de confusão, o efeito do apoio social seria 30% maior, atribuindo ao apoio social um efeito muito maior que o encontrado.

4. CONCLUSÕES

Todavia, o apoio social do cônjuge parece ter associação direta com maiores níveis de atividade física de adultos frequentadores de academias de Pelotas. Importantes hipóteses podem ser levantadas com os resultados obtidos, pois o apoio social possui um grande potencial para aumentar os níveis populacionais de atividade física, porém não deve ser encarado como o principal determinante para adoção e manutenção da mesma, pois para populações específicas, o apoio

social pode não ser suficientemente efetivo para transpor barreiras ambientais, culturais e econômicas que afetam os indivíduos na busca de um comportamento ativo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, T. C.; et al. Physical activity levels according to physical and social environmental factors in a sample of adults living in South Brazil. **Journal of Physical Activity & Health**, v. 7 Suppl 2, p. S204-12, 2010.

BARNETT, I.; et al. How do couples influence each other's physical activity behaviours in retirement? An exploratory qualitative study. **BMC Public Health**, v. 13, p. 1197, 2013.

BAUMAN, A. E.; et al. Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not? **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 258-71, 2012.

BÖHN, A.W.; et al. Social Support and Leisure-time Physical Activity among the Elderly: A Population-based Study. **Journal of Physical Activity & Health**, v.13, n.6, p.599-605, 2016.

CARNES, A. J.; et al. Effect of Peer Influence on Exercise Behavior and Enjoyment in Recreational Runners. **Journal of Strength and Conditioning Research**, v. 30, n. 2, p.497-503, 2016.

HARTWIG, T. W.; et al. Condições de saúde de trabalhadores de academias da cidade de Pelotas-RS: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 17, n. 6, p. 500-11, 2013.

KOHL, H. W., 3RD; et al. The pandemic of physical inactivity: global action for public health. **Lancet**, v. 380, n. 9838, p. 294-305, 2012.

RECH, C. R.; et al. Personal, social and environmental correlates of physical activity in adults from Curitiba, Brazil. **Preventive Medicine**, v. 58, p. 53-7, 2014.

SILVA, I. C.; et al. Leisure-time physical activity and social support among Brazilian adults. **Journal of Physical Activity & Health**, v. 10, n. 6, p. 871-9, 2013.

VALLA, V. V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, p. S7-S14, 1999.