

ARTIGO ORIGINAL

Eficácia de uma cartilha educativa impressa para aumento da prática de atividade física de pessoas idosas

Effectiveness of a printed educational booklet to increase physical activity among older adults

Silvana Cardoso de Souza¹, Priscila Chierotti¹, Fernanda Cristiane de Melo¹, Mayara Imaizumi¹, Mario Molari¹, Denilson de Castro Teixeira¹

¹Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina, PR, Brasil

Recebido em: 23 de Junho de 2025; Aceito em: 1 de Julho de 2025.

Correspondência: Silvana Cardoso de Souza, drasilcardoso@gmail.com

Como citar

Souza SC, Chierotti P, Melo FC, Imaizumi M, Molari M, Teixeira DC. Eficácia de uma cartilha educativa impressa para aumento da prática de atividade física de pessoas idosas. Fisioter Bras. 2025;26(3):2234-2247. doi:[10.62827/fb.v26i3.1067](https://doi.org/10.62827/fb.v26i3.1067)

Resumo

Introdução: Apesar do potencial dos materiais educativos impressos como estratégias de promoção da saúde, ainda são escassas as evidências sobre sua eficácia em populações idosas no contexto brasileiro. **Objetivo:** Avaliou-se a eficácia de uma cartilha educativa impressa para o aumento da prática de atividade física entre pessoas idosas. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase-experimental, de abordagem quanti-qualitativa, realizado com 76 idosos participantes de grupos de atividade física em três Unidades Básicas de Saúde do município de Londrina (PR). A intervenção consistiu na entrega de uma cartilha validada, contendo orientações sobre estilo de vida ativo e um programa de exercícios domiciliares, acompanhada de explicações fornecidas por profissionais capacitados. Após a entrega, os participantes tiveram um período de quatro semanas para realizar o programa de forma autônoma, com supervisão semipresencial durante os encontros semanais dos grupos. Para avaliação foram utilizados registros diários e instrumento de autorrelato sobre adesão e barreiras percebidas. A análise quantitativa foi conduzida por meio de estatística descritiva e testes Qui-quadrado e Exato de Fisher. A análise do grupo focal baseou-se na técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** A cartilha foi lida por 90% (n = 68) dos participantes, com elevada compreensão (97%). A taxa de retenção foi

de 53% (40), e a adesão plena de 32% (n = 24), sendo que 60% (n = 14) dos aderentes realizaram os exercícios duas ou mais vezes por semana. *Conclusão:* Embora a taxa de adesão plena tenha sido moderada, os resultados indicam potencial da intervenção na ampliação do engajamento para a prática de atividade física.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Materiais Educativos e de Divulgação; Envelhecimento Saudável.

Abstract

Introduction: Despite the potential of printed educational materials as health promotion strategies, evidence regarding their effectiveness among older adults in the Brazilian context remains limited.

Objective: This study evaluated the effectiveness of a printed educational booklet in increasing physical activity among older adults. *Methods:* A quasi-experimental study with a mixed-methods approach was conducted with 76 older adults participating in physical activity groups at three Primary Health Care Units in Londrina, Paraná, Brazil. The intervention involved the distribution of a validated booklet containing guidance on active lifestyles and a home-based exercise program, accompanied by explanations provided by trained professionals. Participants were given four weeks to autonomously engage in the program, with semi-supervised support during weekly group meetings. Data collection included daily logs and a self-report instrument on adherence and perceived barriers. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square, and Fisher's Exact tests. Focus group discussions were examined through content analysis. *Results:* The booklet was read by 90% (n = 68) of participants, with a high level of comprehension (97%). The retention rate was 53% (n = 40), and full adherence was observed in 32% (n = 24) of participants. Among adherent individuals, 60% (n = 14) performed the exercises at least twice per week. *Conclusion:* Although full adherence rates were moderate, the findings suggest that the intervention holds promise for enhancing engagement in physical activity among older adults.

Keywords: Health Education; Educational and Promotional Materials; Healthy Aging.

Introdução

A adoção de um estilo de vida fisicamente ativo tem sido amplamente reconhecida como uma estratégia fundamental para a promoção de um envelhecimento saudável e bem-sucedido [1]. A prática regular de atividade física contribui significativamente para a prevenção e o controle de doenças crônicas não transmissíveis, além de mitigar os efeitos deletérios associados ao envelhecimento, promovendo a manutenção da funcionalidade, da autonomia e da qualidade de vida entre pessoas idosas [2,3].

Apesar dos benefícios amplamente documentados, a proporção de idosos fisicamente ativos no Brasil permanece inferior às recomendações vigentes. Dados do Ministério da Saúde revelam que, em 2023, apenas 26,9% da população com 65 anos ou mais atendia às diretrizes nacionais de atividade física [4]. Tal panorama evidencia a necessidade de estratégias complementares que favoreçam a adesão e a manutenção de comportamentos ativos de forma autônoma.

Dentre as intervenções adotadas no âmbito da Atenção Básica à Saúde (ABS), destaca-se a utilização de materiais educativos impressos como recurso de apoio às ações de promoção da saúde. Para além de seu caráter meramente informativo, tais materiais têm o potencial de favorecer a assimilação de novos conhecimentos e de estimular a autonomia dos indivíduos na adoção de práticas mais saudáveis, especialmente no processo de envelhecimento [5].

No caso da população idosa, essa abordagem tem sido amplamente empregada, em virtude de sua maior aceitação e preferência por materiais físicos, que apresentam linguagem acessível, estrutura visual organizada e maior facilidade de manuseio, aspectos fundamentais para a efetividade da comunicação em saúde com esse grupo etário [6].

A literatura científica indica que estratégias fundamentadas em processos educativos têm

demonstrado resultados positivos na promoção da atividade física ao longo das diferentes fases da vida [7, 8]. Entretanto, grande parte dessas evidências é derivada de intervenções conduzidas em contextos de países de alta renda, o que pode limitar a generalização dos achados para realidades socioculturais e econômicas distintas. Além disso, a maioria das iniciativas concentra-se em intervenções presenciais ou em abordagens verbais, enquanto a efetividade de ferramentas impressas permanece pouco explorada, sobretudo, no contexto brasileiro [9].

Essa lacuna no conhecimento reforça a necessidade de investigações que avaliem o impacto real dos materiais educativos impressos na promoção de um estilo de vida mais ativo entre a população nessa população. Analisou-se a eficácia de uma cartilha educativa impressa na promoção do aumento da prática de atividade física em pessoas idosas.

Métodos

Caracterização do estudo

Trata-se de um estudo quase-experimental, com abordagem quanti-qualitativa, realizado no município de Londrina, Paraná. Inicialmente, estabeleceu-se contato com a Secretaria Municipal de Saúde para apresentação e esclarecimento dos objetivos da pesquisa. Após a autorização institucional, foram sorteadas, de forma aleatória, três Unidades Básicas de Saúde (UBS) para compor o cenário do estudo.

Em seguida, os profissionais de Educação Física atuantes nas respectivas UBS selecionadas foram contatados para participar de uma capacitação, com o objetivo de alinhamento metodológico e apresentação dos procedimentos envolvidos na intervenção.

Participaram do estudo idosos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos, que frequentavam regularmente grupos de atividade física em UBS selecionadas. A seleção desses participantes baseou-se no fato de que esses grupos realizam atividades presenciais apenas uma vez por semana, o que possibilitou avaliar a adesão a um programa domiciliar complementar de exercícios. Os critérios de elegibilidade incluíram independência funcional e estado cognitivo preservado, avaliado pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), com pontos de corte ajustados conforme escolaridade, conforme Bertolucci et al. [10]. Foram excluídos indivíduos analfabetos, com distúrbios neurológicos diagnosticados ou em tratamento para doenças graves que pudessem comprometer a

adesão à intervenção, como insuficiência renal crônica e neoplasias.

Para a caracterização da amostra, foi aplicado um questionário contendo informações sociodemográficas, tais como sexo, idade e estado civil. Além disso, foram avaliadas a retenção e a adesão ao programa de exercícios domiciliares por meio de uma ficha de registro diário, na qual os idosos anotavam sua participação e frequência nas atividades sugeridas pela cartilha, incluindo o programa de exercícios domiciliares e as caminhadas. A retenção foi definida como a proporção de idosos que, de alguma forma, realizaram o programa domiciliar, enquanto a adesão mensurou a quantidade de participantes que cumpriram o programa conforme as recomendações estabelecidas [11].

A avaliação das taxas de retenção e adesão foi realizada por meio de um questionário de autorrelato, conforme proposto por Picorelli et al. [12]. Com base na frequência autorreferida, os participantes foram classificados em quatro categorias: não aderentes (não realizaram o Programa de Exercícios Domiciliares – PED); aderentes ocasionais (realizaram os exercícios, mas sem frequência semanal definida); aderentes regulares (realizaram os exercícios uma vez por semana); e aderentes (realizaram os exercícios duas ou mais vezes por semana). Além disso, foi investigado o principal fator motivacional que contribuiu para a adesão ao programa.

As barreiras percebidas para a adesão ao programa de exercícios domiciliares foram avaliadas por meio de um questionário validado por Picorelli et al., [12], composto por 18 itens que investigam os principais obstáculos à prática de atividade física entre idosos brasileiros.

Com o objetivo de aprofundar a compreensão sobre os fatores que influenciam a adesão a um estilo de vida mais ativo, foi realizado um grupo

focal com dez idosos, sorteados aleatoriamente entre os participantes do estudo. O número de participantes seguiu as recomendações metodológicas de Paschoal [13]. A discussão foi guiada por um roteiro com perguntas abertas, abordando a percepção sobre o material educativo, a compreensão das informações da cartilha, as barreiras para a prática dos exercícios domiciliares e demais atividades propostas, além de sugestões dos participantes. O grupo focal ocorreu em único encontro, com duração de 58 minutos, conduzido por uma moderadora e uma observadora. A sessão foi gravada, transcrita integralmente e, posteriormente, a gravação foi descartada. Durante a atividade, os participantes tiveram acesso à cartilha e puderam consultá-la conforme necessário.

A cartilha educativa intitulada “*Orientações para um Estilo de Vida mais Ativo*” foi elaborada por pesquisadores com ampla experiência na área, com o objetivo de promover a prática regular de atividade física entre pessoas idosas. O material passou por um processo rigoroso de validação por especialistas, alcançando um Índice de Validação de Conteúdo (IVC) de 0,86. Além disso, foi avaliado pelo público-alvo, composto por idosos fisicamente independentes, obtendo um índice de concordância de 93%.

A cartilha contempla, além de orientações gerais, informações sobre os benefícios da adoção de um estilo de vida ativo e diretrizes específicas para a prática de atividade física voltadas à população idosa. Inclui, ainda, um programa de exercícios físicos estruturado para ser executado no domicílio, com foco no desenvolvimento das capacidades físicas de força/resistência muscular, flexibilidade e equilíbrio, bem como instruções detalhadas para a prática da caminhada. O material oferece, também, um cronograma semanal com a finalidade de auxiliar na organização e

no planejamento das práticas corporais ao longo da semana.

O estudo foi desenvolvido em três etapas. A primeira consistiu na realização das avaliações iniciais, entrega da cartilha educativa e orientações acerca de sua leitura e utilização adequada. Na segunda etapa, os participantes foram instruídos a executar o programa de exercícios domiciliares duas vezes por semana, durante um período de quatro semanas, além de incorporar a prática de caminhada em seus momentos de lazer. A intervenção contou com a supervisão semidireta dos profissionais de Educação Física das UBS, realizada durante os encontros presenciais dos grupos de atividade física. Por fim, a terceira etapa envolveu a reavaliação dos participantes, bem como a condução de um grupo focal, com o intuito de aprofundar a compreensão qualitativa dos resultados obtidos.

A análise dos dados quantitativos foi realizada por meio de estatística descritiva (frequência absoluta e relativa) e de testes inferenciais, utilizando o teste Qui-quadrado e o teste Exato de Fisher para comparar a adesão dos participantes

ao programa, adotando-se um nível de significância de $p < 0,05$. As análises foram conduzidas no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 2.0. Já os dados qualitativos foram interpretados com base na análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), que compreende três etapas: pré-análise, exploração do material e interpretação. A categorização foi guiada pelas questões do roteiro do grupo focal, resultando em cinco categorias temáticas: (1) percepção sobre a inclusão da cartilha na ABS; (2) incentivo à prática de atividade física nos diferentes domínios; (3) barreiras à adesão aos exercícios domiciliares; (4) cuidados durante a prática de atividade física; (5) sugestões dos participantes.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Filadélfia (UNIFIL), sob o parecer nº 123577/2018, e seguiu todas as diretrizes e recomendações estabelecidas pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Resultados

Dos 104 idosos inicialmente envolvidos nos três grupos de atividade física das UBS, 76 participaram efetivamente do estudo. As exclusões ocorreram devido à recusa em participar ($n=3$), ausência no dia das avaliações ($n=8$), declínio cognitivo ($n=12$), analfabetismo ($n=2$) e tratamento para doenças graves, como insuficiência renal crônica ou câncer ($n=3$). Após o término do estudo, os participantes mantiveram a cartilha educativa e foram orientados a continuar seguindo as recomendações presentes no material.

Conforme apresentado na Tabela 1, a maioria dos participantes (91%) era do sexo feminino, com predomínio da faixa etária entre 70 e 79 anos (57%). Quanto à escolaridade, 48% tinham pelo menos nove anos de estudo, enquanto 40% possuíam até quatro anos. Em relação ao estado civil, 49% eram casados, e 51% apresentavam renda familiar superior a dois salários-mínimos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos idosos inseridos nos grupos de atividade física

Variáveis		n	%
Sexo	Feminino	69	91%
	Masculino	7	9%
Faixa etária	60 a 69	26	34%
	70 a 79	43	57%
	≥ 80	7	9%
Anos de estudo	1 a 4	26	34%
	5 a 8	14	18%
	9 a 12	18	24%
	≥ 13	18	24%
Estado civil	Solteiro (a)	8	10%
	Casado (a)	37	49%
	Viúvo (a)	25	33%
	Divorciado (a)	6	8%
Renda familiar	< 1 salário	7	9%
	1 a 2 salários	30	40%
	2,5 a 3 salários	22	29%
	> 3 salários	17	22%

Fonte: próprio autor

A leitura completa da cartilha foi realizada por 90% dos participantes, dos quais apenas 3% necessitaram de auxílio para melhor compreensão do conteúdo. A taxa de retenção no programa de exercícios domiciliares foi de 53%, enquanto a adesão efetiva atingiu 32%. Entre os idosos que declararam realizar o programa, 60% seguiram a recomendação de praticar os exercícios ao menos duas vezes por semana. Os principais motivos relatados para a adesão foram a melhora ou manutenção da saúde (42%), o prazer em realizar os exercícios (25%) e a facilidade de compreensão das ilustrações presentes no material (22%).

As principais barreiras relatadas pelos idosos que aderiram ao programa de atividade física domiciliar foram: falta de tempo (30%), ausência de

companhia (27%) e presença de dor (27%). Entre aqueles que não aderiram ao programa, destacaram-se como obstáculos a participação prévia em outro programa de exercícios (72%), a falta de tempo (53%), o esquecimento (36%) e a falta de motivação (36%). Além disso, foi observado uma diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação à percepção de algumas barreiras. Os idosos que não realizaram o programa de exercício físico domiciliar relataram com maior frequência as seguintes barreiras: ter realizado outro tipo de exercício ($p = 0,000$), não saber exatamente como fazer os exercícios ($p = 0,044$), falta de tempo ($p = 0,046$) e esquecimento ($p = 0,012$), quando comparados aos que realizaram o programa, conforme apresentado na tabela 2.

Tabela 2 - Percepção de barreiras entre os idosos que realizaram e não realizaram o programa de exercício físico domiciliar

Barreiras	Total (n=76)		REAL (n=40)		N-REAL (n=36)		p
	N	%	n	%	n	%	
Mudança no seu estado de saúde	15	20%	10	25%	5	14%	0,224
Ter realizado outro tipo de exercício	36	47%	10	25%	26	72%#	0,000*
Problemas familiares	6	8%	2	5%	4	11%	0,414
Falta de motivação	22	29%	9	22%	13	36%	0,191
Achou a sessão muito demorada	3	4%	0	0%	3	8%	0,102
Achou os exercícios desconfortáveis	2	3%	0	0%	2	5%	0,221
Não tinha o material necessário para realizar os exercícios	5	7%	2	5%	3	8%	0,663
Não sabia exatamente como fazer os exercícios	4	5%	0	0%	4	11%	0,044*
Falta de disposição	18	24%	7	17%	11	30%	0,181
Falta de tempo	31	41%	12	30%	19	53%#	0,046*
Falta de interesse nos exercícios	13	17%	6	15%	7	19%	0,607
Esqueceu	17	22%	4	10%	13	36%	0,012*
Não tinha companhia para fazer os exercícios	19	25%	11	27%	8	22%	0,596
Depressão ou tristeza	12	16%	4	10%	8	22%	0,209
A falta de supervisão adequada de profissionais	9	12%	3	7%	6	16%	0,294
Estava com dor	18	24%	11	27%	7	19%	0,410

#Teste de Qui-quadrado, *Teste Exato de Fisher, REAL= realizaram o programa de exercícios, N-REAL= não realizaram o programa de exercícios

A caminhada foi incorporada à rotina de 17% dos participantes avaliados. Contudo, 54% relataram já praticar essa atividade antes da entrega da cartilha educativa, mantendo-a como parte habitual de sua rotina.

No grupo focal, participaram nove idosas, com idade média de 72,3 anos ($\pm 7,84$). Destas, 56% possuíam renda familiar de até dois salários-mínimos, 45% tinham até quatro anos de escolaridade e 33% eram viúvas. As participantes consideraram a inserção do material educativo uma estratégia eficaz, pois, mesmo já sendo fisicamente ativas, adquiriram novos conhecimentos e passaram a incorporar os exercícios propostos na cartilha em sua rotina diária de forma simplificada.

S 3: Olha eu achei bom né, as vezes uma coisa que você não sabia você aprendeu. Não é tudo que a gente sabe. A gente saiu da escola muita pequena. Nunca mais foi para aula. Mas eu achei interessante

S 4: Eu também achei muito boa. Tem coisa aqui que a gente não sabia, e então aprendeu.... Eu faço exercício em vários lugares, mas aqui mostrou para que serve e que a gente pode fazer exercício livre, em casa, então agora tem horas que eu faço. Achei muito bom. Para mim, foi uma benção. Gostei muito.

S 7: Olha eu achei muito bonito esse trabalho de vocês. Embora alguns dos exercícios a gente já realizava, não sabia para que fazia, e a gente viu o quanto é importante para o envelhecimento.

No entanto, algumas barreiras foram mencionadas pelas idosas para justificar a não adesão a determinados exercícios propostos na cartilha educativa, conforme ilustrado nas falas a seguir:

S 10: Eu acho mais difícil esse de deitar-se no chão. Porque na hora que eu levanto eu tenho uma tontura que Deus me livre. Então esse eu não faço.

S 1: Eu não tive dificuldade, mas eu não gosto de fazer exercícios deitada. Eu faço. Desde que eu peguei o livro eu comecei a fazer em casa. Mas eu não gosto.

Contudo, as participantes do presente estudo demonstraram apreço pelas orientações relacionadas às estratégias para o aumento do nível de atividade física nos diferentes domínios da vida cotidiana. Ademais, ressaltaram a relevância da inserção e da participação em projetos sociais, reconhecendo-os como oportunidades favoráveis à adoção de um estilo de vida mais ativo, como demonstra as falas a seguir:

S 9: Eu achei interessante esse "participe de projetos sociais na sua cidade". Nós temos vários trabalhos voluntários, tantos projetos, tanta coisa inclusive aqui na igreja, então eu achei muito interessante esse lado do voluntariado, da solidariedade, tudo isso que também faz parte da saúde.

S 4: Eu gostei muito. Fora as coisas do dia a dia que vocês colocaram, muito interessante de às vezes você não usar o elevador, subir a escada. Coisas que a gente sabe, mas que a gente vai gravando enquanto vai lendo.

S 7: Eu gostei desse aqui do baillão. [...] e de cuidar da horta eu também gostei. Lá em casa tem um quintal grande e minha horta é a coisa mais linda. Eu adoro mexer com a mão. Eu planto salsinha, cebolinha.

O quadro destinado à organização da atividade física semanal não foi plenamente compreendido por alguns participantes. Ademais, relataram possuir uma rotina previamente estruturada, a qual gerenciam sem apresentar dificuldades significativas.

S 1: Só esse aqui que não entendi direito (quadro) os outros eu achei muito bom.

S 6: Eu não entendi para que servia... eu não fiz nada.

S 3: Eu não preciso do quadro porque eu já tenho os dias aqui (cabeça).

Por fim, as participantes apresentaram sugestões para aprimoramento da cartilha educativa e enfatizaram a relevância da ampla disseminação desse material.

S 5: Podia mudar o exercício da cadeira. Fazer com elástico. Lá na fisioterapia a gente faz assim. Se mudasse eu fazia.

S 9: Eu gostei muito do material, mas só tenho uma sugestão: que seja divulgado. Porque tem pessoas que estão em casa que não conseguem sair e que tem os seus cuidadores que inclusive pode utilizar. Porque são exercícios simples que o idoso pode fazer.

Discussão

O objetivo do presente estudo foi analisar a eficácia de uma cartilha educativa impressa na promoção do aumento da prática de atividade física em pessoas idosas. Embora grande parte dos sujeitos tenham realizado a leitura do material educativo, a taxa de retenção e adesão foram modestas. Os resultados observados guardam semelhança com os achados de Brandão et al., [14] que conduziram um ensaio clínico randomizado para testar os efeitos de um programa domiciliar de exercícios físicos semi-supervisionados, por meio de materiais educativos impressos. Nesse estudo, os idosos receberam visitas quinzenais, o que proporcionou suporte regular à execução dos exercícios, resultando em melhorias mais significativas na adesão ao programa.

Embora a presente intervenção não tenha adotado visitas domiciliares, contou com uma estratégia de acompanhamento distinta, porém comparável. Os participantes do estudo já integravam grupos de atividade física conduzidos semanalmente por profissionais de Educação Física nas UBS. Esses profissionais desempenharam papel fundamental na orientação quanto ao uso adequado da cartilha educativa e na resolução de dúvidas durante os encontros presenciais. Dessa forma, ainda que a supervisão direta não tenha ocorrido no ambiente domiciliar, os idosos receberam suporte técnico contínuo e presencial, o que caracteriza a intervenção como semi-supervisionada e reforça a sua aplicabilidade no contexto da atenção primária à saúde.

No presente estudo, mais da metade dos idosos relataram ter seguido as recomendações propostas na cartilha educativa, realizando os exercícios domiciliares duas vezes por semana, conforme orientado. Essa taxa de adesão parcial indica uma resposta positiva à proposta da intervenção, especialmente considerando o contexto domiciliar, que depende fortemente da motivação individual e da autonomia do participante para sua execução.

Entre os principais fatores apontados pelos idosos como facilitadores da adesão ao programa, destacaram-se a busca por benefícios à saúde, o prazer associado à prática dos exercícios e, sobretudo, a clareza das informações apresentadas na cartilha. Esses achados corroboram a literatura que aponta que a percepção de benefícios pessoais, o envolvimento prazeroso e a compreensão acessível dos conteúdos são elementos-chave para o engajamento de pessoas idosas em programas de promoção da saúde [15,16].

No que se refere às barreiras para a prática de atividade física, os resultados indicam que, embora a falta de tempo tenha sido mencionada por ambos os grupos, sua ocorrência foi mais expressiva entre os idosos que não aderiram ao programa. Entre os participantes que realizaram os exercícios, destacaram-se ainda as barreiras relacionadas à ausência de companhia e à presença de dor, sugerindo a influência de fatores sociais e físicos no comprometimento com a prática. Já entre os que não aderiram ao programa, a participação prévia em outro programa de exercício foi a barreira mais citada, seguida pelo esquecimento e pela falta de motivação. Esses achados corroboram a literatura que evidencia a existência de múltiplos fatores pessoais e psicossociais que atuam como barreiras à prática de atividade física em idosos, incluindo aqueles que já apresentam algum nível de engajamento em atividades físicas [17,18].

A elevada frequência da barreira “participação prévia em outro programa de exercício” entre os idosos que não aderiram pode estar relacionada ao fato de esses indivíduos já estarem, de alguma forma, engajados em práticas corporais. No entanto, ressalta-se que o programa referido por esses participantes ocorria apenas uma vez por semana, o que está aquém das recomendações atuais. De acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, é indicado que adultos e idosos realizem exercícios de fortalecimento muscular em pelo menos dois a três dias por semana [19]. Diante disso, destaca-se a importância de estratégias complementares, como materiais educativos acessíveis e objetivos, que orientem os idosos quanto ao volume e à frequência ideais para a obtenção de benefícios à saúde.

A associação entre a percepção das barreiras e a não adesão evidenciou que dificuldades na execução dos exercícios, falta de tempo e esquecimento impactaram significativamente a participação. Embora as instruções tenham sido claras, alguns idosos ainda relataram insegurança quanto à correta realização das atividades, ressaltando a importância do suporte contínuo e de estratégias que promovam a motivação e o engajamento [14].

As informações sobre a percepção dos idosos em relação à cartilha foram obtidas por meio de um grupo focal, que possibilitou uma avaliação detalhada da experiência dos participantes com o material educativo. Mesmo já sendo fisicamente ativos, os idosos relataram que a cartilha foi uma estratégia eficaz para aquisição de novos conhecimentos, facilitando a incorporação dos exercícios propostos em sua rotina diária de forma simplificada.

Essa percepção está alinhada com evidências da literatura que indicam a preferência dos idosos por materiais educativos impressos, acessíveis e com layout lógico, texto em tamanho apropriado e

recursos visuais claros. Uma revisão de escopo recente, que analisou estudos publicados entre 2010 e 2021, destacou que os idosos preferem informações escritas que possam ser disponibilizadas por profissionais de saúde ou acessadas online, mas com possibilidade de *download*, ressaltando também a importância do design cuidadoso do material, com atenção ao conteúdo, sinalização das informações e adequação visual ao público-alvo. Formatos audiovisuais e digitais, embora valorizados quando bem elaborados, tendem a ser menos populares entre essa faixa etária [6]. Portanto, a cartilha utilizada no presente estudo parece atender a essas preferências e necessidades específicas, contribuindo para o engajamento e adesão dos idosos às recomendações de exercício domiciliar.

As participantes do presente estudo demonstraram apreço pelas orientações voltadas ao aumento do nível de atividade física nos diversos domínios da vida cotidiana, incluindo lazer, trabalho, atividades domésticas e deslocamento. Essa valorização corrobora achados recentes que ressaltam a importância de abordagens integradas para a promoção da atividade física, considerando os múltiplos contextos em que esta pode ser realizada e sua influência positiva na saúde física e mental dos idosos [20].

Uma dificuldade identificada entre as participantes foi a compreensão limitada acerca do correto preenchimento do quadro semanal de atividades físicas proposto na cartilha. Essa limitação evidencia um desafio frequente em intervenções educativas direcionadas ao público idoso, especialmente em relação à alfabetização funcional e à capacidade de lidar com informações escritas, aspectos que podem comprometer a efetividade dos materiais educativos [21,22].

Apesar disso, é relevante salientar que a

cartilha foi desenvolvida considerando um nível mínimo de escolaridade de quatro anos e passou por processo de validação junto a especialistas e ao público-alvo, o que reforça a preocupação com a adequação do conteúdo e da linguagem ao perfil dos usuários. Essa prática alinhada às recomendações da literatura, que destaca a importância da adaptação dos recursos educativos às características sociodemográficas e cognitivas dos idosos para potencializar a compreensão e adesão às orientações [6].

Portanto, mesmo com validação rigorosa, a ocorrência de dificuldades na compreensão sugere a necessidade de estratégias complementares, como suporte presencial ou digital, uso de linguagem mais simplificada, ilustrações claras e mecanismos de feedback, para garantir que os objetivos pedagógicos sejam plenamente atingidos [23].

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos achados. A adesão ao programa de exercícios foi avaliada exclusivamente por meio de questionário, o que pode ter introduzido viés de autorrelato. A curta duração da intervenção, a predominância de mulheres na amostra e o fato de os participantes já estarem inseridos em programas supervisionados de atividade física também restringem a generalização dos resultados. Investigações futuras com períodos de acompanhamento mais longos, maior representatividade de homens e inclusão de idosos não vinculados a programas regulares poderão oferecer evidências mais robustas quanto à aplicabilidade de materiais educativos em diferentes perfis da população idosa.

Apesar das limitações observadas, este estudo contribui de forma relevante ao evidenciar o potencial das cartilhas educativas impressas como ferramenta de apoio à prática de exercícios físicos no âmbito da ABS. Os resultados reforçam a

utilidade desse tipo de material na promoção de um envelhecimento mais ativo, autônomo e saudável. Ressalta-se que uma versão reduzida da cartilha

está disponível e pode ser utilizada para subsidiar estratégias de educação em saúde desenvolvidas nos serviços da ABS [23].

Conclusão

Viu-se que materiais educativos impressos, quando elaborados de forma clara, acessível e validados com a participação do público-alvo, podem representar uma estratégia viável para o incentivo à prática de exercícios físicos entre idosos. A cartilha demonstrou potencial para ampliar o engajamento, favorecer a autonomia e integrar a atividade física à rotina diária, especialmente no contexto da atenção primária à saúde. Tais evidências reforçam a importância do uso de recursos educativos como complemento às ações profissionais, contribuindo para a promoção de um envelhecimento mais ativo e saudável.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Proext-MEC (Programa de Extensão Universitária do Ministério da Educação).

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Souza SC, Chierotti P, Melo FC, Imaizumi M, Molari M, Teixeira DC; *Coleta de dados:* Souza SC, Chierotti P, Melo FC, Imaizumi M, Molari M, Teixeira DC; *Análise e interpretação dos dados:* Souza SC, Chierotti P, Melo FC, Imaizumi M, Molari M, Teixeira DC; *Análise estatística:* Souza SC, Chierotti P, Melo FC, Imaizumi M, Molari M, Teixeira DC; *Redação do manuscrito:* Souza SC, Chierotti P, Melo FC, Imaizumi M, Molari M, Teixeira DC; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Souza SC, Chierotti P, Melo FC, Imaizumi M, Molari M, Teixeira DC.

Referências

1. Wang H, Huang WY, Zhao Y. Efficacy of Exercise on Muscle Function and Physical Performance in Older Adults with Sarcopenia: An Updated Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jul 5;19(13):8212. doi:10.3390/ijerph19138212. PMID:35805870; PMCID:PMC9266336.
2. Zhao Y, Li Y, Wang L, Song Z, Di T, Dong X, Song X, Han X, Zhao Y, Wang B, Cui H, Chen H, Li S. Physical Activity and Cognition in Sedentary Older Adults: A Systematic Review and MetaAnalysis. *J Alzheimers Dis*. 2022;87(3):95768. doi:10.3233/JAD-220073. PMID:35431253; PMCID:PMC9198743.
3. Oliveira JS, Pinheiro MB, Fairhall N, Walsh S, Chesterfield Franks T, Kwok W, Bauman A, Sherrington C. Evidence on Physical Activity and the Prevention of Frailty and Sarcopenia Among Older People: A Systematic Review to Inform the World Health Organization Physical Activity Guidelines. *J Phys Act Health*. 2020 Aug 11;17(12):1247-58. doi:10.1123/jpah.2020-0323. PMID:32781432.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. *Vigitel Brasil 20062023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de prática de atividade física nas capitais dos 26 estados*

brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2023: prática de atividade física [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. 68 p.

5. Guerra PH, Sposito LAC, da Costa FF, Fermino RC, Papini CB, Rech CR. Effectiveness of the 5A Counseling Model Based Interventions on Physical Activity Indicators in Adults: A Systematic Review. *Behav Sci (Basel)*. 2023 Jun 6;13(6):476. doi:10.3390/bs13060476. PMID:37366729; PMCID:PMC10295221.
6. Goodman C, Lambert K. Scoping review of the preferences of older adults for patient education materials. *Patient Educ Couns*. 2023 Mar;108:107591. doi:10.1016/j.pec.2022.107591. Epub 2022 Dec 22. PMID:36584555.
7. Guo L, He H, Wang C. Are schoolbased behavioural interventions an effective strategy for improving physical activity and sedentary behaviour in children and adolescents? A meta-analysis. *Front Pediatr*. 2025;13:1532035. doi:10.3389/fped.2025.1532035.
8. Kwan RYC, Salihu D, Lee PH, et al. O efeito de intervenções de e-saúde que promovem a atividade física em idosos: uma revisão sistemática e metaanálise. *Eur Rev Aging Phys Act*. 2020;17:7. doi:10.1186/s11556-020-00239-5.
9. Guerra PH, Soares HF, Mafra AB, Czarnobai I, Cruz GA, Weber WV, et al. Educational interventions for physical activity among Brazilian adults: systematic review. *Rev Saude Publica*. 2021 Dec 17;55:110. doi:10.11606/s15188787.2021055003236. PMID:34932699; PMCID:PMC8664058.
10. Bertolucci PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arq Neuropsiquiatr*. 1994;52(1):1-7.
11. Pisters MF, Veenhof C, Schellevis FG, Twisk JW, Dekker J, De Bakker DH. Exercise adherence improving long term patient outcome in patients with osteoarthritis of the hip and/or knee. *Arthritis Care Res*. 2010 Aug;62(8):1087-94.
12. Picorelli AMA, Pereira LSM, Pereira DS, Felício D, Sherrington C. Adesão de idosos a um programa de exercícios domiciliares pós-treinamento ambulatorial. *Fisioter Pesqui*. 2015;22(3):291-308.
13. Pasquali L. *Psicometria: teoria e aplicações*. Brasília: UnB/INEP; 1997.
14. Brandão GS, Sampaio AAC, Damas Andrade L, et al. Home physical exercise improves functional mobility and quality of life in the elderly: A CONSORT prospective, randomised controlled clinical trial. *Int J Clin Pract*. 2021 Aug;75(8):e14347. doi:10.1111/ijcp.14347. PMID:33977587.
15. Dijkstra F, van der Sluis G, Jager Wittenaar H, et al. Facilitators and barriers to enhancing physical activity in older patients during acute hospital stay: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2022 Jul 30;19(1):99. doi:10.1186/s12966-022-01330-z. PMID:35908056; PMCID:PMC9338465.
16. Santos IKD, Cobucci RN, Medeiros JA, et al. Home Based Indoor Physical Activity Programs for Community Dwelling Older Adults: A Systematic Review. *Sports Health*. 2024 May-Jun;16(3):377-82. doi:10.1177/19417381231175665. PMID:37329120; PMCID:PMC11025514.
17. André N, Agbangla NF. Are Barriers the Same Whether I Want to Start or Maintain Exercise? A Narrative Review on Healthy Older Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Aug 27;17(17):6247. doi:10.3390/ijerph17176247. PMID:32867337; PMCID:PMC7504162.

18. Socoloski TS, Rech CR, Correa JA Jr, Lopes RM, Hino AA, Guerra PH. Barreiras para a prática de atividade física em idosos: revisão de escopo de estudos brasileiros. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2021;26:1-8.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia de Atividade Física para a População Brasileira [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [citado 2025 Jun 19]. 54 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf. doi:10.12820/rbafs.26e0211.
20. Scarabottolo CC, Cyrino ES, Nakamura PM, et al. Relationship of different domains of physical activity practice with health related quality of life among community dwelling older people: a crosssectional study. *BMJ Open*. 2019 Jun 27;9(6):e027751. doi:10.1136/bmjopen-2018-027751. PMID:31253620; PMCID:PMC6609057.
21. Chesser AK, Keene Woods N, Smothers K, Rogers N. Health Literacy and Older Adults: A Systematic Review. *Gerontol Geriatr Med*. 2016 Mar 15;2:2333721416630492. doi:10.1177/2333721416630492. PMID:28138488;
22. Romero SS, Scortegagna HM, Doring M. Nível de letramento funcional em saúde e comportamento em saúde de idosos. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(4):e5230017. Doi:10.1590/0104-07072018005230017.
23. Jiang X, Wang L, Leng Y, et al. O nível de alfabetização em saúde eletrônica entre idosos: uma revisão sistemática e meta-análise. *Arch Public Health*. 2024;82:204. doi:10.1186/s13690-024-01428-9.
24. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Exercícios domiciliares: cartilha educativa. Curitiba; 2020. Disponível em: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/exercicios_domiciliares.pdf. Acesso em: 30 jun 2025.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.