

FATORES INTERVENIENTES NA ADEÇÃO DOS PORTADORES DE HIV/AIDS AO EXERCÍCIO FÍSICO

FACTORS INVOLVED MEMBERSHIP OF HOLDERS OF HIV/AIDS TO EXERCISE

FACTORES QUE INTERVIENEN MIEMBROS DE PACIENTES CON VIH/SIDA EN EL EJERCICIO

Chaiane Rodrigues Souza^{*}, Joni Márcio de Farias[†]

Resumo: O objetivo geral do presente estudo é analisar os fatores determinantes da prática do exercício físico de portadores de HIV/AIDS, especialmente a existência de fatores facilitadores e a percepção de barreiras. A metodologia utilizada foi uma pesquisa focal com um grupo de doze participantes portadores de HIV/AIDS. Nesta pesquisa foi possível identificar e analisar três fatores determinantes da prática de exercício físico que são: fator físico (ambiental), fator social e fator psicológico. Foi possível concluir que de todos os participantes, apenas uma mulher realiza a prática de exercícios físicos regularmente e aponta os benefícios destes. Os fatores intervenientes apontados pelo grupo de participantes foram a falta de orientação, informações e incentivo, problemas financeiros, falta de companhia, desmotivação, medo e preconceito. Conclui-se que é necessário o trabalho do profissional de educação física com parcerias de órgãos públicos e/ou privados para um programa específico com limites e metas para o público estudado.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Exercício Físico. Adesão. Tratamento.

Abstract: The overall objective of this study is to analyze the determinants of physical exercise in patients with HIV/AIDS, especially the existence of facilitating factors and perceived barriers. The methodology used was a focal research with a group of twelve participants with HIV/AIDS. In this research it was possible to identify and analyze three determinants of physical exercise: physical factors (environmental), social factor and psychological factor. It was concluded that of all participants, only one woman practices physical exercise regularly and point out the benefits. The intervening factors identified by the group of participants were lack of guidance, information and encouragement, financial problems, lack of company, motivation, fear and prejudice. It is concluded that the work of Physical Education professional is required in partnership with public agencies and/or private for a specific program with limits and goals for the studied public.

Keywords: HIV/AIDS. Physical exercise. Accession. Treatment.

Resumen: El objetivo general de este estudio es analizar los factores determinantes de la actividad física en pacientes con VIH/SIDA, especialmente la existencia de factores y barreras percibidas facilitar. La metodología utilizada fue un estudio focal con un grupo de doce participantes con VIH/SIDA. En esta investigación se pudo identificar y analizar tres factores determinantes de la actividad física son: factores físicos (ambientales), el factor social y factor psicológico. Se concluyó que la de todos los participantes, sólo una mujer ocupa la práctica de ejercicio regular y los beneficios de estos puntos. Los factores que intervienen identificados por el grupo de participantes fueron la falta de orientación, información y aliento, problemas

^{*}Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, SC, Brasil. Email: chai_schaine@hotmail.com

[†]Orientador, Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, SC, Brasil. Email:

financieros, la falta de compañerismo, la motivación, el miedo y los prejuicios. Llegamos a la conclusión de que la educación física el trabajo profesional es las alianzas necesarias con los organismos públicos y/o privados para un programa específico con los límites y metas para el público estudiado.

Palabras clave: VIH/SIDA. Ejercicio físico. Adhesión. Tratamiento.

INTRODUÇÃO

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma epidemia global, que chegou ao Brasil por volta de 1986 e com aumento vertiginoso no número de casos identificados pelo Sistema de Saúde Brasileiro, atualmente são 734 mil pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil (BRASIL, 2014). O primeiro caso de HIV/AIDS relatado foi nos Estados Unidos em meados de 1980, porém há relatos não confirmados que seu início deu origem na África, considerada atualmente como uma epidemia praticamente em todos os países. (BRAUNWALD; FAUCI, 2013).

A imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma doença causada pelo vírus HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) o que tem um período de incubação até o surgimento dos sintomas, configurando enfermidade complexa, por destruir o sistema imune e multiplicando de forma contínua no organismo, deixando o indivíduo suscetível a microrganismos causadores de doenças infecciosas (GUYTON; HALL, 2006).

O Vírus da Imunodeficiência Humana pode ser transmitido de várias formas, as práticas sexuais é considerada uma das vias mais importantes de contaminação, já que 85% dos casos são sexualmente transmitidos, sendo que o vírus se encontra no esperma e na secreção vaginal, mas também na transfusão de sangue, este infectado, introduz o vírus diretamente na corrente sanguínea, podem ser transmitidos por órgãos transplantados contaminados, ou também por transmissão perinatal, onde a mãe transmite para o filho por via placentária ou no parto no contato direto com o sangue e durante a amamentação, não podendo deixar de mencionar o compartilhamento de seringas de drogas ilícitas como a heroína (SILVERTHORN, 2010).

Após a identificação do vírus da imunodeficiência humana pelo procedimento da coleta de sangue é indicado ao portador o início do tratamento, os antirretovirais podem causar efeitos imediatos como vômitos, diarreias ou eventos adversos em longo prazo também a lipodistrofia e doenças cardiovasculares (BRASIL, 2012).

Em quase todos os casos analisados no Brasil pelo Ministério da Saúde Pública, ocorre na maioria dos indivíduos infectados a perda de massa corporal (gorda e magra) denominada

de lipodistrofia muscular, isso afeta diretamente todo o metabolismo do indivíduo podendo levar a morte. Um dos fatores que atualmente é indicado como forma de profilaxia a estas alterações são os exercícios físicos (MCARDLE, 2011).

Outras alterações são percebidas e estudadas como: a diminuição da libido, problemas esofágicos, distúrbios neurológicos e demência por não aceitação da doença ou pelas ações dos retrovirais, distúrbios gástricos e intestinais, alterações endócrinas e outros (BRAUNWALD; FAUCI, 2013).

Em relação aos exercícios físicos e seus reais benefícios a saúde dos indivíduos, nos últimos anos há uma mudança na sociedade quanto a sua percepção em relação a esta prática como prevenção e tratamento de doenças, aumentando assim a expectativa de vida (NAHAS, 2006). Segundo Silverthorn (2010), estudos relatam que o exercício físico moderado pode auxiliar no aumento da imunidade, melhorando as condições físicas e o funcionamento orgânico, vários outros fatores são registrados com esta prática, como a interação social consequentemente a redução da depressão.

O exercício físico traz respostas fisiológicas significativas em intensidade moderada e parece não representar riscos para os portadores de HIV/AIDS, pois auxilia nas síndromes metabólicas causadas pelo uso de retrovirais e também a melhora da satisfação de vida, sem causar prejuízos a progressão da doença (GOMES *et al.*, 2010).

Grande parte das pesquisas científicas traz que a prática do exercício físico é um fator benéfico ao estado clínico e patológico, também como prevenção de doenças oportunistas que podem surgir com o uso dos medicamentos usados pelos portadores de HIV/AIDS, melhorando a composição corporal, aptidão cardiorrespiratória, resistência muscular, prevenção de osteoporose, lipodistrofia e depressão (BRASIL, 2012).

Este artigo é de grande relevância tanto para a área de saúde quanto para a área da educação física, sendo que o objetivo geral é analisar os fatores determinantes da prática do Exercício Físico (EF) de portadores de HIV/AIDS, especialmente a existência de fatores facilitadores e a percepção de barreiras, na tentativa de propor estratégias de incentivo à prática de exercício físico ao público-alvo e avaliar seus objetivos a longo prazo.

METODOLOGIA

Adotou-se como metodologia de pesquisa uma qualitativa, por meio de grupo focal, que segundo Vergara (2004), a utilização do grupo focal é especialmente adequado quando a finalidade é esclarecer como os indivíduos consideram uma experiência, uma noção ou um

acontecimento, visto que o debate durante os encontros é verdadeiro ao proporcionar informações sobre o que os indivíduos refletem e sentem ou, ainda, como agem. A metodologia do grupo focal é umas das ferramentas da pesquisa qualitativa de cunho descritivo e é muito aplicada nas ciências sociais, sendo que foi utilizada a estratégia da roda de conversa tematizando a prática de exercícios físicos, suas barreiras e suas facilidades.

O grupo foi composto por oito mulheres e quatro homens, com idades entre 34 a 65 anos, pertencentes ao programa de atenção municipal a DST/HIV/AIDS Pamdha, o qual a Prefeitura Municipal criou para atendimento específico desta população devido à incidência ser alta no Município. Atualmente a instituição atende cerca de mil e quinhentas pessoas infectadas, mas participaram da pesquisa apenas aqueles que tiveram interesse no assunto abordado pela pesquisadora. A coleta de dados foi realizada no próprio Pamdha, onde foi disponibilizada uma sala reservada para a atividade. Foi utilizado um gravador para a coleta dos dados na roda de conversa que durou cerca de uma hora. A pesquisadora apontava alguns pontos importantes e relacionados às barreiras e facilidades e os participantes falavam o que pensavam sobre o assunto. Posterior a coleta dos dados, todas as entrevistas gravadas foram transcritas e categorizadas para interpretação e apresentação na pesquisa.

ANÁLISE E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão e aprofundamento dos dados da pesquisa, optou-se por fazer uma análise mais categórica, a partir da estratificação das falas e dos critérios utilizados para definição sobre fatores que impossibilitam (barreiras)[‡] e que incentivam (facilitadores)[§] encontradas para a prática de exercício físico por portadores de HIV/AIDS na cidade de Criciúma/SC.

Pesquisas sobre os fatores que exercem influência e definem a prática de exercícios físicos, tem sido constante na busca da compreensão dos fatores que interferem na adesão e aderência a esta prática, e que possam contribuir para que os profissionais da área estabeleçam uma intervenção mais eficiente. Nesta perspectiva, vários modelos teóricos estão sendo desenvolvidos no esforço de apreender e estudar os fatores que exercem grande influência na

[‡]Razões, motivos declarados pelo indivíduo que representam um fator negativo em seu processo de tomada de decisão (neste caso, para a prática de exercício físico). São fatores determinantes negativamente associados à prática de exercícios físicos.

[§]São fatores determinantes positivamente associados à prática de exercícios físicos, os quais atuam favoravelmente no processo de tomada de decisão, predispondo o indivíduo à prática de exercícios físicos.

prática do exercício físico, sendo que estes em conjunto com os fatores intrapessoais, exercem influência no modo de vida dos indivíduos (REIS, 2001).

Relacionado com o ambiente físico (problemas de natureza ambiental), segurança (criminalidade), falta de ambiente físico apropriado (acessibilidade), os entrevistados apontam que:

“[...] eu me sinto melhor em caminhar na rua, porque não tenho mais vontade de ir para uma academia. [...] é o que me dá conforto [...] Eu acordo as 5hs da manhã, saio de noite. A polícia até já veio atrás de mim (risos) por estar noite ainda [...]” (mulher, J.F.G., 56 anos).

“[...] Lá onde eu moro é mais morro do que reta, aí tem gente que me diz: Ah mais tem uns lugar mais retinho [...]” (mulher, A.S., 55 anos).

De acordo com as falas nota-se que o fator ambiental (morros) e segurança (polícia, criminalidade) são as barreiras encontradas para a prática de exercício físico.

Segundo Vitorio (2011) essas alterações no espaço físico podem prejudicar diretamente no comportamento do sujeito, variando desde sua convicção, conhecimentos, preferências e atitudes para a prática de exercícios físicos e uma vida mais ativa. Reis (2001) complementa que os fatores como segurança, morros, caminhos seguros afetam diretamente na prática regular de exercícios físicos.

Sobre a barreira socioeconômica, os entrevistados apontaram que:

“[...] tenho bastante vontade de entrar numa academia, numa zumba, mas não tenho condições [...] falta oportunidade” (mulher, D., 65 anos).

“[...] academia tá muita cara, particular não dá!” (mulher, M.E., 48 anos).

“Não pratico. Não tenho muito tempo para isso não, trabalho muito” (homem, R.O., 51 anos).

O trabalho está intimamente relacionado com o modo de vida dos indivíduos, dentre outros fatores, as horas disponíveis para a realização de outras atividades e também a condição socioeconômica estão relacionados como barreiras para a prática de exercício físico (MARTINS, 2000). Segundo Reis (2001), fatores como nível socioeconômico, estado civil, idade, status são considerados fatores decisivos que impedem a prática de exercício físico.

Os indivíduos que possuem mais de cinquenta anos vivenciam uma mudança gradual na dedicação do período trabalhado ao tempo para o lazer, principalmente quando a aposentadoria está próxima ou quando ela chega (REIS, 2001). Como é possível observar nas falas a seguir:

“Eu até 2013, eu não tinha nenhum problema de saúde, aí veio a aposentadoria. Que pra mim, é uma desgraça. Aí tu fica acomodado né. [...] e to cuidando da minha mãe até hoje [...] Então só caminho e ando de bicicleta [...]” (homem, L.P., 58 anos).

“[...] Eu tenho preguiça de caminhar. Antes de eu me aposentar não era assim. Eu andava de ônibus e descia a 1 Km e meio longe da minha casa, todo o dia e não tinha problemas de caminhar, e hoje eu não tenho motivação [...]” (mulher, O., 61 anos).

A aposentadoria de acordo com as falas também é considerada um fator que impede os indivíduos de realizarem algum exercício físico, pois esta condição os deixa acomodados. Segundo Merquiades *et al.* (2009), a aposentadoria é uma fase da vida do indivíduo que já cumpriu normas e regras, horários e hierarquias, e quando chega nesta fase, o indivíduo deveria gozar a vida procurando atividades que proporcione prazer, neste caso, a prática de exercícios físicos neste período é de fundamental importância, trazendo muitos benefícios, evitando o sedentarismo e aumentando a longevidade e a qualidade de vida.

Segundo Reis (2001) os determinantes sociais aparecem por meio do apoio social propiciado através do amparo, estímulo, incentivo de especialistas, família, amigos, comunidade e grupos organizados. Fazem parte deste fator também o compromisso com parentes, trabalho e tarefas domésticas. Neste sentido e quando avaliado as falas dos entrevistados, foi observado estas relações:

“Eu preciso muito fazer exercício físico, caminhar ou sei lá, me exercitar, por orientação médica, mas não faço!” (mulher, O., 61 anos).

“Eu sou obrigada a fazer, mas não faço nada, [...] cada vez que vou na reumatologista, ela pergunta: ta fazendo caminhada ta fazendo exercício? Eu digo: não! [...]” (mulher, A.S., 55 anos).

“Eu sou diabética. E o médico mandou eu caminhar, fazer exercício. Mas o médico do coração já disse que não era para mim fazer muito esforço [...]” (mulher, A.O., 49 anos).

Descrições que vem ao encontro que os médicos atualmente preconizam, compreendendo de acordo com Leite e Gori (2004) que a prática de exercícios físicos temse apresentado com muitas vantagens para este público, pois auxilia no controle, tratamento e prevenção de outras doenças oportunistas que podem vir a ser concebidas devido a imunidade baixa.

Ainda como fator social, outra barreira apontada pelos entrevistados é a falta de incentivo, interesse e falta de companhia para a prática de exercício físico:

“[...] Eu preciso muito fazer exercício físico, caminhar ou sei lá, me exercitar [...] Mas cadê impulso, cadê incentivo [...] Falta isso aí um

incentivo, e eu sei que eu preciso! [...] Se tem uma amiga, assim que passa lá, não tem problema já to indo [...]" (mulher, O., 61 anos).

"Eu não faço nenhum tipo de exercício, sozinha eu não tenho vontade de fazer [...] quem saber com uma companhia" (mulher, I.M., 34 anos).

"Eu quero muito fazer, eu gosto de realizar exercícios físicos! Só não tenho incentivo, gostaria de ter uma companheira [...]" (mulher, M.E., 48 anos).

"[...] eu não gosto de fazer sozinha, se alguém fazer comigo eu faço" (mulher, A.O., 49 anos).

É imprescindível incentivo e até mesmo a presença de amigos e familiares, pois assim os indivíduos se sentem seguros e confiantes na prática dos exercícios físicos, não desistindo de realizá-los, sendo que o programa de treino terá um grande avanço e assim corrobora para que a prática de exercício físico auxilie na qualidade de vida dos portadores de HIV/AIDS (LEITE; GORI, 2004).

Segundo Paes e Borges (2010, p. 16), "[...] o convívio social pode se ampliar quando se buscam atividades ao ar livre, em academias ou clubes. Isso ajuda a evitar o isolamento social e pode servir de estímulo para aderir à prática de exercícios físicos".

Outro determinante que foi possível observar nas falas dos portadores de HIV/AIDS em relação à prática de exercícios físicos é não possuírem orientação e informações a respeito da prática de exercícios físicos:

"[...] to empolgado com a possibilidade de fazer algum tipo de exercício físico, mas eu só consigo fazer se eu tiver algum tipo de orientação. Eu não tenho essa informação. Não consigo fazer se eu não souber por onde começar. Pelo pesado, pelo mais leve, essas coisas eu preciso saber, eu preciso fazer! [...]" (homem, L.P., 58 anos).

"[...] Até a médica disse assim: que se eu for fazer, tem que ter uma pessoa qualificada. Porque, não é qualquer exercício que eu posso fazer, tem que ter uma pessoa para te orientar [...]" (mulher, A.S., 55 anos).

A orientação é de extrema importância para os portadores de HIV/AIDS, pois segundo Paes e Borges (2010), um planejamento de exercício físico necessita ser individual, neste deve estar estabelecido e definido os objetivos e os limites, sendo que precisa ser programado e monitorado de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Porém existe pouca literatura que fundamente as práticas dos profissionais de Educação Física.

Por fim, o fator psicológico, segundo Reis (2001) trata-se de determinantes relacionados aos sentimentos, crenças e percepções dos indivíduos e também intenção de praticar exercícios, sendo que o sentimento de prazer, medo, preconceito (discriminação

social), autoestima, autoconfiança e motivação são os mais apontados entre o grupo de entrevistados, como é possível observar nas falas a seguir:

“[...] se tiver uma turma motiva mais, até pra fazer comida só pra mim é complicado, mas se tiver mais um já motiva” (homem, L.P., 58 anos).

“[...] mas aí me falta motivação porque aí vou sair cedo, andar sozinha não é legal, entendeu [...]” (mulher, A.S., 55 anos).

“[...] Sou muito desanimada, não tenho vontade de fazer não. Só de pensar me cansa [...]” (mulher, I.M., 34 anos).

“Eu tô com falta daquele hormônio da felicidade, tô muito tristonha” (mulher, M.E., 48 anos).

“Falta motivação. [...] Ah eu tenho medo do preconceito, de alguém saber ou a gente ter que falar” (mulher, D., 65 anos).

“Meu medo é esse de alguém saber que tenho HIV, de alguém vir perguntar eu ter que falar, sempre tem alguém que sabe e conta. Ninguém sabe que eu tenho isso, mas se alguém descobre” (mulher, I.M., 34 anos).

“Tenho medo de procurar uma academia, do preconceito. Também de alguém saber, já participei de um grupo na praia e não deu certo, porque não sou soropositivo, sou puta” (mulher, O., 61 anos).

A exclusão social, segundo Almeida (2004), a discriminação, a repulsa e a negação são reações caracterizadas pela sociedade em relação aos portadores de HIV/AIDS, para a sociedade mal informada a respeito da doença faz com que estas pessoas estigmatizem, taxando os portadores como indivíduos sujos, drogados e principalmente com nomes pejorativos como prostituta.

Pelas falas descritas acima os fatores psicológicos apontados pelos entrevistados é a falta de motivação, desânimo, medo de outras pessoas saberem de sua condição (ser portador de HIV/AIDS) e preconceito.

A motivação é um elemento multifatorial do comportamento humano, derivado de desejos variados, resultante de elementos pessoais e sócio-ambientais, ela é provocada por estímulos e concepções extrínsecas (estímulos externos - ambiente) e intrínsecas (estímulos internos) que dão a satisfação das necessidades e os desejos dos indivíduos. Os estímulos internos estão voltados ao prazer e a satisfação, já os estímulos externos estão voltados para o recebimento de recompensas ou de punições. Ao realizar a prática de exercícios físicos com motivação, os benefícios são diversos, como: aumento da autoestima e autoimagem, ativação dos hormônios da felicidade, relaxamento, sensações de prazer e satisfação, redução de doenças psicológicas como depressão, ansiedade e estresse (GOMES *et al.*, 2010).

Além dos benefícios apontados pelas autoras na citação acima, o sentimento de prazer foi elencado em uma das falas dos entrevistados:

“[...] me dá prazer é estar na rua caminhando. Eu me sinto diferente cada vez que faço caminhadas, dá satisfação, sabe [...]” (mulher, J.F.G., 56 anos).

O sentimento de prazer pode ser considerado uma determinante, principalmente em indivíduos especiais e a falta deste prazer na prática de exercícios físicos torna-se uma barreira extremamente forte (MARTINS, 2000).

Foram observadas também falas positivas, ou seja, que apontam facilitadores para a prática de exercício físico, conforme a seguir:

“Faço zumba três vezes por semana, faço caminhada, faço corrida [...] nunca deixei de caminhar [...] Ah eu danço também, finais de semana vou aos baile e danço seis horas de baile, danço muito [...] Melhora a respiração da gente [...] o exercício melhora o estresse [...]” (mulher, V.R.I., 50 anos).

Contudo, é necessário que incentive e estimule os indivíduos portadores de HIV/AIDS sobre a adesão da prática regular de exercícios físicos e que estas barreiras (fatores) apontados nas falas dos entrevistados sejam variáveis intervenientes para a reestruturação de comportamentos e hábitos saudáveis. É necessário entender que o comportamento humano relacionado aos exercícios físico e seus fatores determinantes sejam estudados, investigados e assim planejados para serem excluídos da vida dos indivíduos, implantando assim estratégias de intervenção que tem a finalidade de interceder nas regras de comportamento inadequadas (MARTINS, 2000).

Além destes fatores que impossibilitam e que incentivam na prática de exercício físico, é importante elencar que os portadores de HIV (soropositivos) possuem outras doenças devido a função imunológica, e quando perguntados na roda de conversa sobre o exercício físico, obtivemos algumas falas a respeito:

“[...] eu tenho problemas sérios na coluna, falta cálcio (osteopenia) [...] estou fazendo tratamento pro cálcio (osteopenia) [...] se eu não fazer exercício físico aliado ao tratamento, não vai dar resultado! [...]” (mulher, A.S., 55 anos).

“Meu colesterol é alto também então sou obrigada a fazer alguma coisa” (mulher, V.R.I., 50 anos).

“Eu sou diabética. E o médico mandou eu caminhar, fazer exercício [...]” (mulher, A.O., 49 anos).

Devido às doenças apontadas pelas entrevistadas, segundo Borges e Zirzanowsky (2013) os benefícios da prática regular de exercícios físicos são: desenvolvimento da eficiência física, resistência cardiorrespiratória, a massa muscular tem um aumento considerável e a gordura corporal diminui, diminui também os sintomas causados pela lipodistrofia, reduz o cansaço, auxilia na satisfação da autoimagem e beneficia nos distúrbios psicológicos, faz com que os portadores de HIV/AIDS obtenham interação e convívio social, saindo assim do isolamento.

Desta forma, os exercícios físicos restabelecem a predisposição física (referente a boa saúde), ampliando a mobilidade e a força, ficando com mais disposição e com vitalidade no cotidiano dos indivíduos portadores de HIV/AIDS, diminuindo assim efeitos como tristeza, depressão, cansaço, falta de apetite e debilidades ocasionadas pela baixa imunidade (SILVERTHORN, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo proposto na pesquisa foi alcançado com êxito, foi possível por meio da pesquisa de grupo focal levantar os determinantes da não realização da prática de exercícios físicos pelos portadores de HIV/AIDS, que foram categorizados em três fatores: físico, social e psicológico.

Quanto o fator físico, os determinantes apontados foram a recomendação médica e a falta de ambientes com orientação/informação profissional para a realização da prática correta de exercícios físicos, pois cada indivíduo necessita ter o acompanhamento de profissionais de educação física, como especialistas da área da saúde para a realização de um programa específico para cada indivíduo.

Quanto ao fator social, apontam que a falta de companhia e incentivo foram os mais elencados pelos participantes, foi possível observar de acordo com as falas, que a maioria dos participantes do estudo desejam realizar algum tipo de exercício físico, só não o fazem porque não gostam de realizar sozinhos ou porque não possuem incentivos seja pela família, amigos ou até mesmo profissionais.

Já no fator psicológico, este foi o mais apontado pelos participantes, existem muitas barreiras psicológicas, como o medo e a desmotivação para a prática de exercício físico, de acordo com as falas não realizam a prática em academias com medo de serem descobertos e serem excluídos ou marginalizado diante da sociedade.

Quanto ao (preconceito), é importante que seja trabalhado e debatido, principalmente nas academias e em programas públicos sobre o conhecimento científico a respeito dos portadores de HIV/AIDS, desde a diferença entre as siglas até os meios de transmissão e contato. A sociedade precisa ter em mente que estes indivíduos devem viver nos mesmos ambientes e realizar exercícios como qualquer outra pessoa, sem rótulos, sem exclusão social. Necessitando, portanto, a implantação de programas públicos ou privados, mas que venham a colaborar para a realização da prática de exercícios físicos podendo assim trazer os verdadeiros benefícios da mesma.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Rita de Cassia Barreto de. **A trajetória silenciosa de pessoas portadoras de HIV contada pela história oral**. Dissertação (Pós-Graduação em Enfermagem). Curitiba, PR: Universidade Federal do Paraná, 2004. Disponível em:

<<http://docplayer.com.br/1347204-A-trajetoria-silenciosa-de-pessoas-portadoras-do-hiv-contada-pela-historia-oral.html>>. Acesso em: 03 dez. 2015.

BORGES, Adriane Cristina; ZIRZANOWSKY, Rodrigo. Prescrição de atividades físicas para pessoas portadoras do vírus HIV/AIDS. **EFDesportesRevista Digital**, Buenos Aires, v.18, n.184, 2013. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd184/atividades-fisicas-para-portadoras-do-virus-hiv-aids.htm>>. Acesso em: 28 nov. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Uma análise da situação de saúde no Brasil**.

Brasília:Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de Análise de Situação em Saúde, 2014.

_____. **Recomendações para prática de atividades físicas para pessoas vivendo com HIV e AIDS**. Brasília: Departamento de DST, Aids e hepatites virais, 2012. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2012/51379/manual_atividade_fisica_pdf_30859.pdf>. Acesso em: 10 de novembro de 2015.

BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Anthony S. **Manual de Medicina-Harrison**. 18. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

GOMES, Rodrigo D. *et al*. Efeito do exercício físico na percepção de satisfação de vida e função imunológica em pacientes infectados pelo HIV: ensaio clínico não randomizado.5. ed. São Carlos: **Revista Brasileira de Fisioterapia**, 2010.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2006.

LEITE, Gislaine Emilia; GORI, Renata Machado de Assis. Atividade física para portadores do vírus HIV: investigando a realidade Jataiense. **Revista Pensar a Prática**, São Paulo,v.7, n.1, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fe/article/view/63/2954>>. Acesso em: 13 nov. 2015.

MARTINS, Marcelle de Oliveira. **Estudo dos fatores determinantes da prática de atividades físicas de professores universitários**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Florianópolis, 2000. Disponível em: <http://nucidh.ufsc.br/files/2011/09/dissertacao_marcelle.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2015.

MCARDLE, William; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MERQUIADES, Jucicleide Herculano *et al.* A importância do exercício físico para a qualidade de vida dos idosos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v. 3, n. 18, p. 597-614, 2009. Disponível em: <<http://www.cdof.com.br/Atividade%20f%C3%ADsica,%20qualidade%20de%20vida%20e%20idosos.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2015.

NAHAS, Marcus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**. 4 ed. Londrina: Editora Midiograf, 2006.

PAES, Lorena da Silva; BORGES, Juliana Pereira. **Tudo em cima! Exercícios físicos e qualidade de vida com HIV**. Rio de Janeiro: ABIA, 2010.

REIS, Rodrigo Siqueira. **Determinantes ambientais para a realização de atividades físicas nos parques urbanos de Curitiba**: uma abordagem sócio-ecológica da percepção dos usuários. Dissertação (Mestrado em Educação Física). – Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Florianópolis, 2001. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/EDUCACAO_FISICA/dissertacao/Reis_atividade_fisica.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2015.

SILVERTHORN, Dee Unglaub. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

VITORIO, Caetano Vasconcelos. **Barreiras que dificultam a prática de atividade física: uma revisão da literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/grupo-estudo/cemidefel/tccs/bacharelado/2011/2011-tccedfbach023.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2015.