

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

Rafael Hipólito Roza

**AS ATIVIDADES FÍSICAS OFERECIDAS AOS  
IDOSOS NO SESC – CAMPINAS  
SÃO COMPATÍVEIS COM OS ANSEIOS DESSA  
POPULAÇÃO?**

**Campinas  
2009**

Rafael Hipólito Roza

**AS ATIVIDADES FÍSICAS OFERECIDAS AOS  
IDOSOS NO SESC – CAMPINAS SÃO  
COMPATÍVEIS COM OS ANSEIOS DESSA  
POPULAÇÃO?**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Graduação da  
Faculdade de Educação Física da  
Universidade Estadual de Campinas  
para obtenção do título de Bacharel  
em Educação Física.

Orientadora: Vera Aparecida Madruga

Campinas

2009

## DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho à minha admirável mãe, que jamais fraquejou diante da dificuldade, que prosperou mesmo quando a situação favorecia as lágrimas.

ROZA, Rafael Hipólito. As atividades físicas oferecidas aos idosos no SESC – Campinas são compatíveis com os anseios dessa população? 2009. 46f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

## **RESUMO**

Nos últimos anos, como uma tendência mundial, temos observado um aumento expressivo na população de idosos. A maior longevidade traz como consequência a mudança no perfil da população que envelhece, esse público chama a atenção não apenas pela quantidade, mas também pela especificidade com que deve ser tratado. É necessário que a iniciativa pública e privada criem ou adaptem seus programas a fim de proporcionar qualidade de vida a esse público que passa por profundas alterações fisiológicas e sociais. É cediço que a principal ferramenta para combater essas alterações parte da Educação Física, com seus programas de atividades físicas, mas, ainda assim, grande parte dessa população continua distante dessas práticas. Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi aplicar um questionário nos idosos frequentadores dos programas oferecidos no SESC – Campinas para verificar se as atividades físicas praticadas por eles estão de acordo com os seus anseios. Participaram da pesquisa 52 voluntários, com idades acima de 60 anos, de ambos os sexos que realizavam atividades físicas de forma sistemática. Os resultados mostraram que de uma forma geral os voluntários idosos estão satisfeitos com as atividades propostas pelo SESC, uma vez iniciada o programa de exercício físico esses dificilmente o abandonam, a maior dificuldade é convencer o idoso sedentário a começar uma prática esportiva. Podemos concluir que os profissionais da Educação Física ainda têm que trabalhar muito tentando incentivar essa grande parcela de idosos inativos para os programas oferecidos pelas instituições tanto públicas quanto privadas.

Palavras-Chaves: Idosos; Envelhecimento; Terceira Idade; Atividades Físicas.

ROZA, Rafael Hipólito. As atividades físicas oferecidas aos idosos no SESC – Campinas são compatíveis com os anseios dessa população? 2009. 46f. Trabalho de conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2009.

## **ABSTRACT**

In recent years, as a global trend, we observed a significant increase in the elderly population. The increase in longevity has brought with it a change in the profile of the aging population, the public draws the attention not only by quantity but also the specificity to be addressed. It is necessary for the public and private initiative to create or adapt their programs to provide quality of life for this audience that undergoes profound physiological and social. It is trite that the main tool to fight these changes part of Physical Education, with its physical activity programs, but still much of the population remains far these practices. Thus, the purpose of this study was a questionnaire applied in elderly members of the programs offered at SESC - Campinas to verify that the physical activities practiced by them comply with their wishes. The participants were 52 volunteers, aged over 60 years of both sexes who performed physical activities in a systematic way. The results showed that in general the elderly volunteers are satisfied with the activities proposed by the SESC, once you start the exercise program difficult to abandon these, the greatest difficulty is to convince the elderly sedentary to start a sport. We can conclude that the Physical Education professionals still have to work hard trying to encourage the large portion of inactive elderly to the programs offered by institutions both public and private.

Key Words: Elderly, Aging, Physical Activities.

## SUMÁRIO

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                    | <b>7</b>  |
| 1.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL .....                        | 11        |
| 1.2 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO ENVELHECIMENTO .....   | 16        |
| 1.3 DO QUE OS IDOSOS NECESSITAM? .....                       | 19        |
| 1.4 SESC E AS ATIVIDADES FÍSICAS OFERECIDAS AOS IDOSOS ..... | 21        |
| <b>2 JUSTIFICATIVA .....</b>                                 | <b>23</b> |
| <b>3 OBJETIVO .....</b>                                      | <b>25</b> |
| <b>4 PROBLEMA .....</b>                                      | <b>26</b> |
| <b>5 MÉTODOS .....</b>                                       | <b>27</b> |
| 5.1 SUJEITOS DA PESQUISA .....                               | 27        |
| 5.2 PLANEJAMENTO GERAL .....                                 | 27        |
| 5.3 COLETA DE DADOS .....                                    | 28        |
| 5.4 ANÁLISE DOS DADOS .....                                  | 28        |
| <b>6 RESULTADOS .....</b>                                    | <b>29</b> |
| <b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                          | <b>38</b> |
| <b>8 REFERÊNCIAS .....</b>                                   | <b>40</b> |
| <b>9 APÊNDICE .....</b>                                      | <b>45</b> |
| A - CONSENTIMENTO FORMAL LIVRE E ESCLARECIDO .....           | 45        |
| B - QUESTIONÁRIO .....                                       | 46        |

# 1 INTRODUÇÃO

No decorrer dos últimos cinco anos em que estive inserido no contexto do currículo de graduação da Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, tive a oportunidade de conhecer diversas áreas de atuação, algumas me despertaram maior interesse em detrimento de outras. Dentre todas as áreas, a que me despertou para a pesquisa foi a de treinamento físico na modalidade de exercícios com pesos, mais conhecido por musculação e em especial os programas que são oferecidos e praticados por idosos, pois se sabe que esta proporciona inúmeros benefícios aos seus praticantes.

Dentro da proposta curricular da graduação, em 2007, tive a oportunidade de estagiar em uma academia de Campinas, onde minhas atividades eram desenvolvidas na sala de musculação, no período matutino, que é um horário com predomínio de praticantes idosos. Observando essa população em sua prática comecei a questionar algumas ocorrências, e buscando as respostas para essas questões iniciou-se esse projeto, que tem como foco os idosos.

Segundo Organização Mundial de Saúde, (OMS, 2009), em países classificados como em desenvolvimento, como o Brasil, o indivíduo é considerado idoso a partir dos 60 anos, quando então há necessidade da pessoa receber mais atenção, ante as transformações fisiológicas que estão acontecendo. A legislação brasileira acompanhou a orientação da citada entidade estipulando o mesmo limite inicial de idade (art.2º, Lei 8.842, de 04.01.94). Portanto, para o presente estudo, sempre que os termos como “idoso” ou “terceira idade” forem citados, as pessoas referidas são aquelas com 60 anos de idade ou mais.

Peixoto (1997, citado por MALAFRONTTE, 2007, p. 24) explica que na década de 1960, surge o termo Terceira Idade, com a finalidade de atribuir aos idosos “jovens” e “dinâmicos” uma identidade positiva, ligada à liberdade, ao lazer e a atividade.

Na tentativa de ajustar os esquemas classificatórios à nova realidade que se apresenta, em países desenvolvidos pode-se dizer que exista uma quarta idade que representa a última fase da vida, enquanto que a terceira idade caracteriza aquele grupo de indivíduos que estão fora do mercado de trabalho (ou segunda idade), mas que não apresentam sinais de senilidade (CAMARANO, 2004). O mesmo não vale para o Brasil, já que se trata de um país ainda em desenvolvimento.

O envelhecimento é considerado uma etapa do desenvolvimento individual que se inicia desde o nascimento, ou seja, este processo tão temido e questionado pelo ser humano é uma fase de transformação natural de seu desenvolvimento como as demais fases vivenciadas no decorrer da vida, podendo esta ser influenciada por fatores biológico-genéticos, ambientais, psicológicos e socioculturais; e neste processo ocorrem involuções de caráter orgânico, físico, mental e até mesmo social (NERI, 1995).

As funções fisiológicas e o desempenho físico melhoram rapidamente durante o segundo período da infância e alcançam um valor máximo entre o final da adolescência e os 30 anos de idade. Quando então a capacidade funcional declina com o passar dos anos, variando de um indivíduo para o outro e influenciado pelo estilo de vida adotado (MALAFRONTTE, 2007).

Meirelles (2000) reforça, o processo de envelhecimento começa desde a concepção, portanto a velhice pode ser definida como um processo dinâmico e progressivo onde há modificações morfológicas, funcionais e bioquímicas que determinam a progressiva perda de capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente.

Com o decorrer do tempo há uma redução da habilidade e dos fatores determinantes do desempenho físico, bem como dos processos cognitivos e de coordenação (WEINECK, 2003). Apesar de as medidas fisiológicas apresentarem algum declínio com a idade, nem todas apresentam o mesmo ritmo.

Papaléo Netto (2004) relata que com o passar dos anos, vão ocorrendo alterações estruturais e funcionais, que, mesmo variando de um indivíduo para o outro, são próprias do processo de envelhecimento.

Para Meirelles (2000), as transformações são progressivas e irreversíveis em função do tempo, levando lentamente para o caminho da morte, representando uma etapa do desenvolvimento individual, onde o catabolismo é maior que o anabolismo.

Sobre esse público, podemos dizer que o nível médio de vida dos brasileiros vem crescendo a passos acelerados nas últimas décadas, assim como em outras partes do mundo, isto ocorre em virtude do extraordinário avanço da medicina e também por algumas melhorias nos serviços públicos de saúde e de saneamento básico. Camarano (2002) acredita que essa nova realidade demográfica, caracterizada pelo aumento do número de idoso e pela longevidade ampliada, pode ser explicada por um conjunto de fatores, além dos anteriormente citados ele ainda menciona o avanço da ciência e da tecnologia, além de menores taxas de natalidade e redução da mortalidade.



Além de viver mais, os idosos brasileiros também obtiveram melhoria da renda nos últimos dez anos, a grande maioria recebe aposentadoria e pensões, e apesar de estarem aposentados, muitos idosos continuam no mercado de trabalho (IBGE, 2008). A avó não é mais aquela dependente dos filhos, mas a fonte de renda segura e constante da família expandida. Os idosos de hoje, cada vez mais numerosos possuem vida ativa e são consumidores de quase tudo, precisam de produtos e de atendimento de acordo com suas necessidades, despontando assim como novo filão de mercado para empresas de produtos e serviços (FALSARELLA, 2004).

O envelhecimento da população exige também uma ampliação de programas de atenção a essa fase da vida, onde os específicos da Educação Física poderiam e deveriam ser inseridos de forma mais efetiva, ampliando sua atuação e rede de influência, divulgando os benefícios da sua inserção nesses programas, principalmente atuando de forma preventiva. Segundo Veras (2003), pelo fato de lidarmos com um grupo etário que tem crescido muito, existe uma enorme carência de profissionais preparados para desenvolver programas específicos.

Partindo deste princípio, os profissionais de Educação Física deveriam intervir de forma que os idosos adquirissem uma boa qualidade de vida. Para isto seria necessário que este idoso tivesse um estilo de vida saudável, através de uma alimentação balanceada e a prática de algum tipo de atividade física, pois esta “é preconizada como um indicador de qualidade de vida em todas as faixas etárias e caracteres saudáveis e comprometidos” (BARBOSA, 2000, p. 21).

Além disso, o idoso precisa sentir-se motivado a uma prática regular e sistematizada, o que envolve ter conhecimento sobre sua prática motora (“o que fazer”, “como fazer”, “por que fazer”, “quanto fazer”) e refletir sobre seu corpo e sua relação com o mundo, assim a idade física pode adquirir outro significado para o idoso. (OKUMA, 2002).

Para Camarano (2004) e Malafronte (2007, p. 24), o profissional deve entender que só é possível caracterizar o idoso quando se entende que sua condição e vida dependem de capacidades básicas, com as quais nascemos, de capacidades adquiridas ao longo da vida e da relação entre as duas capacidades com as facilidades e dificuldades criadas pelo meio ambiente.

Ao se manter um estilo de vida ativo e saudável, pode-se retardar ou minimizar as alterações funcionais que ocorrem com o avançar da idade. Uma das recomendações da OMS (2009) para prevenir os males ligados à terceira idade é a atividade

física, visando à qualidade de vida, fundamental para que o idoso aprenda a lidar com as transformações de seu corpo, prevenindo e mantendo a sua autonomia plena.

É essencial entendermos as mudanças bruscas que acontecem no corpo, na vida social e pessoal do indivíduo que envelhece, sendo necessário que este passe por um processo de adaptação, criando um equilíbrio entre suas limitações e suas potencialidades gerando assim uma velhice bem sucedida (Neri, 1995). O profissional de Educação Física ciente dessa importância deve preocupar-se com a proposição de tarefas, para que essas não sejam inadequadas ou torne-se frustrante.

Dessa forma, a proposta dessa pesquisa foi criar uma ferramenta de maneira a mensurar o nível de satisfação da terceira idade com as atividades físicas que lhes são oferecidas, pois essa deve ser a mais adaptada e coerente possível, para assim atrair esse público tão sensível. Já que, uma vez inserido nos centros de vivências de idosos, as consequências positivas acontecerão de forma natural.

Para dar seqüência realizou-se um levantamento bibliográfico sobre as questões relativas ao envelhecimento social abordados no item 1.1, no item seguinte abordou-se sobre os benefícios da atividade física no envelhecimento. No item 1.3 abordou-se sobre o que os idosos procuram, e em seguida foram abordadas questões sobre o SESC e as atividades físicas que são oferecidas aos idosos.

## 1.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL

O Brasil possui cerca de 19 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o que representa mais de 10% da população brasileira, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2008). Estimativas do órgão indicam que esse contingente atingirá 32 milhões de pessoas até 2025 e fará do País o sexto em número de idosos no mundo. É o grupo etário que mais cresce no Brasil.

A população com idade acima de 60 anos esta crescendo mais rapidamente que qualquer outra faixa etária, segundo dados da ONU (2006), entre 1950 e 2005, o crescimento do número de pessoas mais velhas foi de 328,2%.

O envelhecimento da população mundial vem se acelerando a cada ano que passa, dando mostras de que teremos um grande percentual de pessoas idosas, devido à longevidade proporcionada pelo avanço da medicina, contrastando com uma população de jovens que até o momento ainda é predominante (GOMES, 2001). Esse fenômeno não é exclusividade de países desenvolvidos, a mesma tendência pode ser observada nos países em desenvolvimento como o Brasil.

As pirâmides etárias (Figura 1 e 2) mostram os valores absolutos da população brasileira nos anos de 1980 e 2000, em comparação podemos observar que no intervalo de 20 anos o topo da pirâmide ficou mais largo, indicando aumento no número de pessoas idosas.

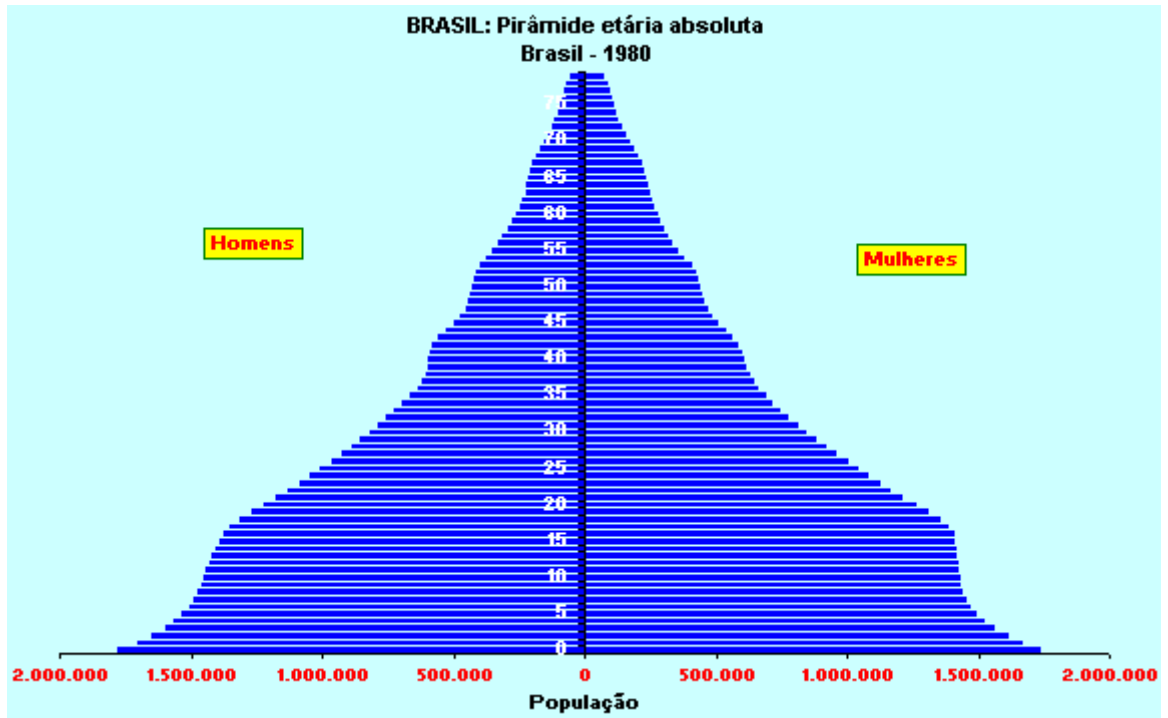


Figura 1 – Pirâmide Etária Absoluta- 1980

Fonte: IBGE 2003

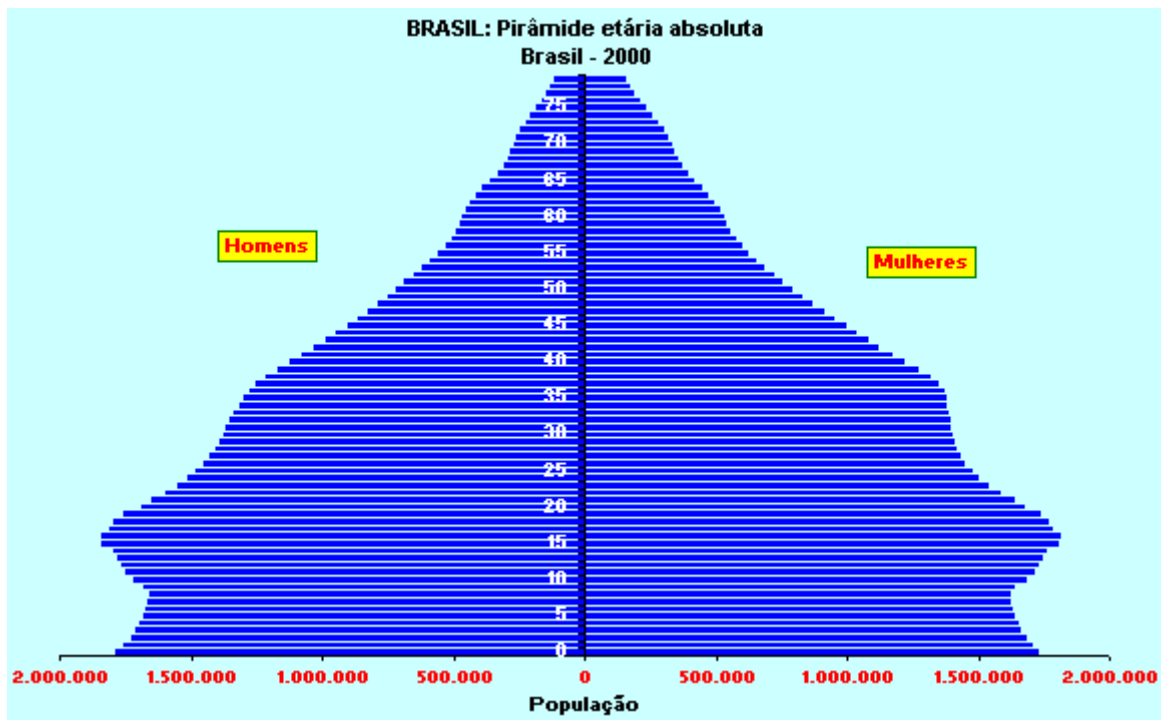
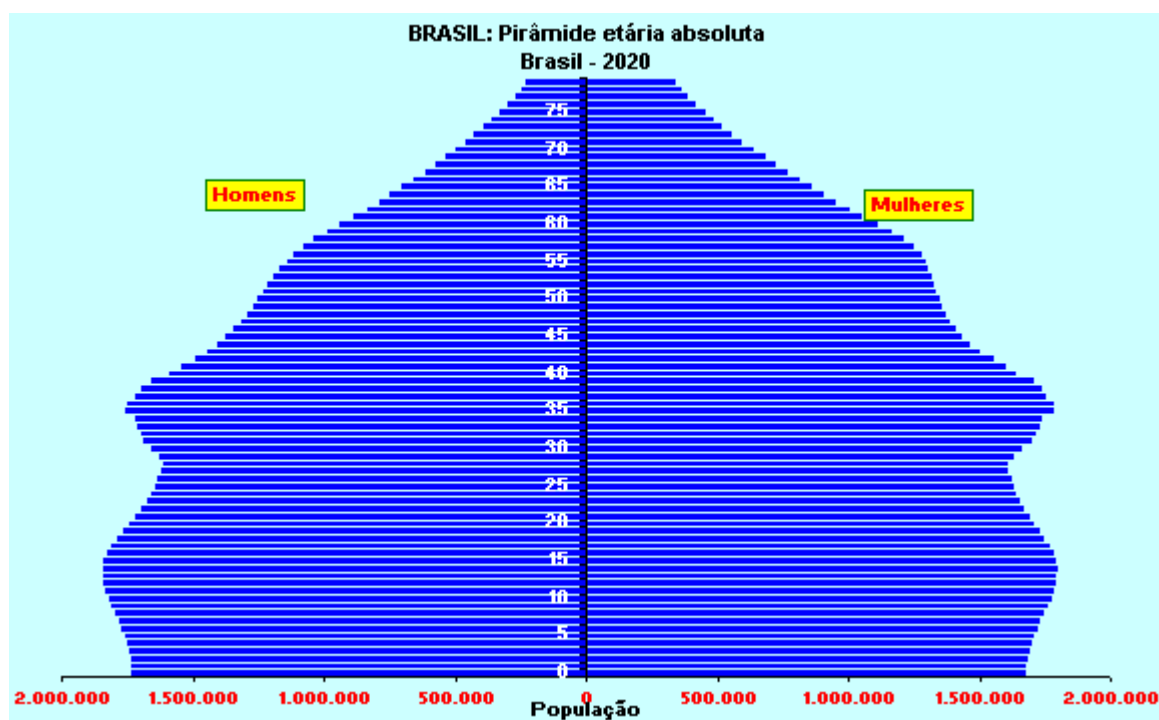


Figura 2 – Pirâmide Etária Absoluta- 2000

Fonte: IBGE 2003

A projeção da pirâmide etária para 2020, mais 20 anos de intervalo, mostra um estreitamento da base, enquanto o ápice fica cada vez mais largo, indicando que a população terá mais indivíduos idosos e menos jovens nos próximos anos (Figura 3).



**Figura 3 – Pirâmide Etária Absoluta- 2020**

**Fonte: IBGE 2003**

Spirduso (2005. p. 365) relata que o aumento da expectativa de vida no início do século XX ocorreram em razão de um declínio nas taxas de mortalidade neonatal, infantil e materna, enquanto que nos últimos anos os aumentos na expectativa de vida foram alcançados reduzindo-se a mortalidade causada por doenças cardiovasculares. Da mesma forma, o autor ainda cita que as mortes provocadas por doenças infecciosas foram substituídas por óbitos relacionados a doenças degenerativas crônicas.

Não podemos dizer que o envelhecimento seja um fenômeno novo, mas muito antigo, desde a idade média já havia a preocupação com o envelhecimento. Pode-se observar que o grupo etário chamado idoso está aumentando desde então em relação aos demais, mas, apesar de ser resultado de políticas públicas e do desenvolvimento da sociedade

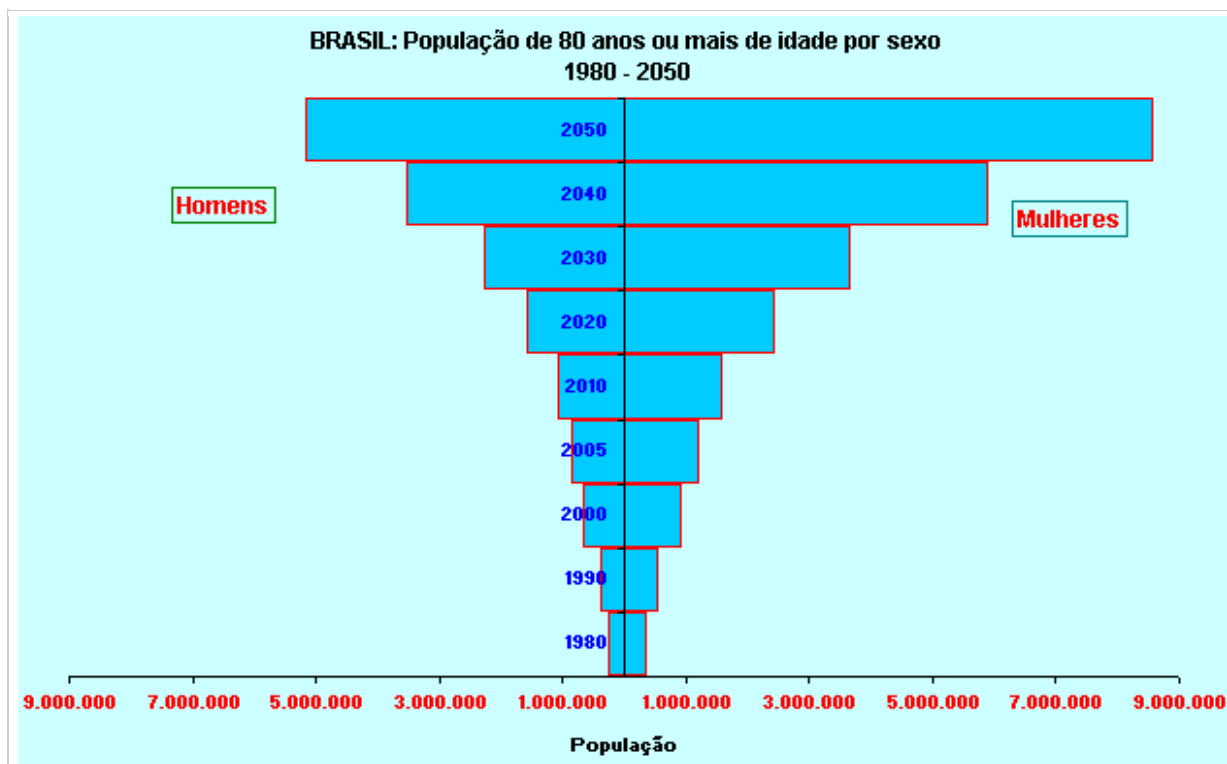
de uma maneira geral, viver mais não representa necessariamente um ganho se não houver garantia de que esses anos a mais terão também qualidade (MALAFRONTTE, 2007).

Apesar de várias estatísticas apontarem para essa realidade social, o mundo não está estruturado para essa nova categoria que se apresenta. Isso decorre do fato de que mesmo com a contribuição dos avanços científicos para o aumento da longevidade do homem, a própria sociedade não aponta soluções para encaixar essa parcela da população em uma sociedade produtiva, sobre tudo nos países em desenvolvimento, onde os poderes públicos não dispõem de recursos suficientes para elaborar e realizar uma política social que atenda as necessidades reais dessas pessoas, considerando o contexto cultural, econômico, político e social, no qual as pessoas de terceira idade estão inseridas. (GOMES, 2001).

Associado ao rápido envelhecimento de sua população, os países em desenvolvimento enfrentam outros problemas sociais e econômicos, como a má distribuição de renda, rápido processo migratório e de urbanização e mais mulheres jovens em busca de trabalho, fazendo com que menos pessoas estejam disponíveis para cuidar dos familiares idosos (OMS, 2005; PAPALÉO, 2002).

Para Melafronte (2007), os países desenvolvidos tem maior capacidade de cuidar de seus idosos devido ao fator cronológico histórico, já que esses países enriqueceram antes de envelhecer, e os países em desenvolvimento estão envelhecendo enquanto ainda estão na pobreza.

Além disso, a composição etária desse grupo também está mudando, com aumento bastante acelerado da população com 80 anos ou mais, conhecida como população “mais idosa”, como pode ser observado no Brasil (Figura 4).



**Figura 4 – População de 80 anos ou mais de idade por sexo – 2080 - 2050**

**Fonte: IBGE 2003**

Outro fator interessante que podemos observar na figura acima é o que chamamos de “feminização da velhice”. O aumento mais expressivo ocorrido entre as mulheres, que representam maioria do segmento idoso, pode ser explicado pela mortalidade diferenciada entre os sexos (CAMARANO, KANSO, MELLO, 2004).

No próximo capítulo faremos uma abordagem referente dos benefícios da atividade física no envelhecimento.

## 1.2 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NO ENVELHECIMENTO

Em definição simplificada podemos dizer que o envelhecimento é uma consequência da passagem do tempo e que acarreta uma série de efeitos nos diferentes sistemas do organismo que, de certa forma, diminuem a aptidão e o desempenho físico. No entanto, muitos destes efeitos deletérios são secundários à falta de atividade física. Por esta razão a prática do exercício físico regular torna-se fundamental nesta época da vida. (MATSUDO, 1992).

Para Francescantonio (2008) a qualidade de vida depende de dois tipos de condições: as subjetivas, como bem-estar psicológico; e as objetivas, como saúde, atividade e envolvimento social. Uma condição está fortemente ligada a outra, pois o bem-estar psicológico na velhice depende diretamente do bem-estar físico objetivo, esse último indicado pela ausência ou por presença de poucas doenças, incapacidade e desconfortos músculo-esqueléticos (SANTAREM, 2005).

As capacidades que mais interferem na qualidade de vida quando reduzidas são: a força e a flexibilidade, e essas mesmas capacidades apresentam melhoras rápidas quando iniciada uma prática de atividade física.

Essa prática promove uma melhoria generalizada no organismo do idoso, incluindo benefícios cardiorrespiratórios, diminuição do risco de doenças crônico-degenerativas, diminuição da gordura corporal, aumento da densidade mineral óssea e do volume muscular, evitando fraturas corriqueiras e sérias. Os medicamentos podem ser diminuídos ou, até mesmo, suspensos, devido à melhora do organismo frente aos programas envolvendo a atividade física, como são os casos do diabetes, da artrite, problemas com colesterol alto e hipertensão (CARVALHO, 2008).

Um fator muito relevante desencadeado pela prática de uma atividade física é a diminuição do número de quedas ao proporcionar ganho de força muscular e melhoras na marcha, no equilíbrio, nos reflexos e na velocidade ao andar. Embora possa parecer insignificante aos mais jovens, a queda na terceira idade é considerada um dos grandes problemas de saúde pública, podendo trazer um declínio de saúde ou mesmo levando o idoso a morte, trazendo grandes transtornos a toda sua família. Cabe ao profissional de Educação Física intervir precocemente, identificando aqueles com maior probabilidade de sofrerem queda ou lesões graves decorrentes da mesma. Silva et al. (2008), recomenda programas de



resistência muscular localizada para idosos, pois esses são totalmente favoráveis para melhora do equilíbrio, da coordenação e na agilidade dos idosos, ajudando nas atividades da vida diária.

Outro fator de risco, tão importante quanto, é a depressão, que é menos freqüente e intensa naqueles que praticam atividade física regular, principalmente quando realizada em grupo de pessoas com idade ou patologias semelhantes, onde ocorre uma intensa socialização e o surgimento de novos interesses e amizades. A Educação Física, através de programas específicos, pode ajudar na prevenção e no tratamento da depressão no idoso, com muito cuidado para que o contrário não aconteça, ou seja, não deixando que a depressão promova redução da prática de atividades físicas.

Os benefícios físicos e psicológicos provenientes da atividade física em geral e do exercício em especial, pode-se concluir que a sua prática por indivíduos idosos depressivos sem comorbidades é capaz de promover a prevenção e a redução dos sintomas depressivos. (MORAES et al., 2007).

Outro benefício crucial na mudança dos hábitos de vida, segundo OMS (2006), é o combate ao sedentarismo, que está exclusivamente baseado na prática de atividade física, a qual tem a capacidade de restituir a estes indivíduos o seu estado funcional prévio. O sedentarismo é uma doença que acomete o idoso, mas que pode ser prevenida ou tratada pela atividade física devidamente orientada (JACOB FILHO, 2006). Para Hallal et al. (2003), estudos sobre sedentarismo realizados em países em desenvolvimento têm forte ligação com o trabalho, transporte e atividades domésticas, se esses fatores não forem avaliados o estudo pode ser seriamente inclinado.

A prevalência de inatividade física está associada com a idade e o nível socioeconômico, e inversamente associada ao estado de saúde. Aqueles com cor de pele branca e as mulheres que vivem sozinhas e não com um parceiro são mais inativas. O índice de massa corporal mostra um significativo relacionamento com a inatividade entre os homens (HALLAL et al., 2003).

Para Santarém (2005), o sedentarismo ou a hipocinesia induzida por doenças leva a uma redução gradativa e as vezes acentuada das qualidades de aptidão física. Comprometem a capacidade de realizar atividades diárias, dificultando a locomoção, aumentando os riscos de queda e criando situações de risco cardiovascular nos esforços habituais. O mesmo autor ainda diz que, um aspecto pouco divulgado é que a força muscular também é um fator importante para diminuir o risco de acidentes cardiovasculares nos

esforços de vida diária, justificando que isso ocorre porque as pessoas mais fortes realizam as atividades com menos número de fibras musculares em relação às pessoas mais debilitadas.

É importante salientar que, embora a prática da atividade física, desde que conduzida de maneira correta, esteja sempre associado a uma mudança positiva na vida do idoso, ela acontece de maneira diferenciada em cada indivíduo, de acordo com sua individualidade.

O mesmo ocorre no envelhecimento, que está associado a vários fatores, como sexo, tendências genéticas, afecções, condições socioeconômicas, que são em muitos casos mais determinantes que a dimensão biológica do processo, por esse motivo, o envelhecimento se manifesta de forma diferente em cada indivíduo (MALAFRONTTE, 2007, p.11).

É importante salientar que não é a velhice que incapacita os idosos, mas uma forma inativa de viver (OKUMA, 2002).

No capítulo a seguir abordaremos sobre: o que os idosos necessitam?

### 1.3 DO QUE OS IDOSOS NECESSITAM?

“O conceito de velho ou idoso foi construído e interpretado de diferentes maneiras ao longo do tempo em diferentes culturas, não raro, carregando paradigmas e preconceitos em relação à última fase da vida” (MALAFRONTTE, 2007, p. 20).

Nas sociedades mais primitivas o idoso era supervalorizado, tinha status de respeito dentro da sociedade, sua experiência adquirida ao longo dos anos era algo a ser respeitado e admirado pelos mais jovens (FALSARELLA, 2004).

A partir do século XIX, com a Revolução Industrial, os avanços tecnológicos e a valorização excessiva das correntes desenvolvimentistas, todos com ênfase na força de produção, que é mais próxima dos jovens do que dos idosos, ocorre a inversão desses valores e o idoso passa a ser associado a aspectos negativos, como improdutividade, incapacidade e dependência (PAPALÉO NETTO, 2002).

Com essas mudanças os idosos acabaram ficando de fora do mercado de trabalho, dispondo de muito tempo livre, mas, no entanto, sem programas adequados e específicos para desfrutar nesse tempo livre. A consequência disso é um número grande de idosos que ficam em casa, inativos, sem realizar atividades físicas, e privado tanto na condição social quanto na intelectual, com um sentimento de inutilidade, ficando assim, mais susceptível a doenças, do corpo e da mente.

Uma alternativa para essa situação pode ser a Educação Física, pois através da atividade física adaptada ao idoso, pode proporcionar interação ao meio social seguindo interesses individuais e respeitando a capacidade motora de cada um. As atividades devem ser prazerosas, desinibidoras, interessantes, capazes de ampliar as relações sociais e facilitar o convívio entre as pessoas. Muitos querem o retardamento do envelhecimento do corpo e estimulação do bem estar para conquistar uma boa qualidade de vida.

Mais especificamente, ao iniciar um programa de atividades físicas o idoso deseja alcançar uma melhor postura e flexibilidade, aumento de sua força muscular, melhoras cardiorrespiratórias, diminuição de dores articulares, enfim, vários aspectos que possam lhe proporcionar um bem-estar físico, trazendo mais autoconfiança e segurança no seu dia-a-dia através do domínio do corpo, além de evitar sensações de depressão, solidão e tédio com a

reinserção social, afastando possíveis patologias e reduzindo os sintomas das doenças já instaladas.

A literatura tem relatado que a prática de atividades físicas podem também ajudar o indivíduo idoso a superar alguns problemas como a solidão e a falta de contato com outras pessoas, devido o seu caráter coletivo e sociabilizador (MOTA, 2001).

Resumindo, o idoso que inicia um programa de atividade física busca qualidade de vida.

Mas, ao contrário do que pensa a maioria, um bom envelhecimento não é papel exclusivo do indivíduo, ou seja, para que ele aconteça é preciso que o ambiente promova oportunidades para tal, através principalmente das condições socioeconômicas adequadas (MALAFRONTTE, 2007).

Segundo Minayo, Hartz & Buss (2000) e Oliveira (2003, p. 28) o termo qualidade de vida é uma noção eminentemente humana que tem que ser aprimorada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e a própria estética existencial. Assim, a idéia geral dessa terminologia não está claramente definida, mas nos remete a estado de bem-estar, físico primeiramente, mas principalmente mental.

A boa qualidade de vida para os idosos pode ser entendida como o fato deles conseguirem cumprir com suas funções diárias básicas, vivendo de forma independente (SPIRDUSO, 2005).

A seguir serão abordadas as atividades físicas que o SESC – Campinas oferece a comunidade de idosos.

## **1.4 SESC E ATIVIDADES FÍSICAS OFERECIDAS AOS IDOSOS**

O Serviço Social do Comércio (SESC) é uma instituição de caráter privado, de âmbito nacional, criado em 1946 por iniciativa do empresariado do comércio de bens e serviços, que a mantém e administra. Sua finalidade, segundo sua própria definição, é a promoção do bem-estar social, a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento cultural de seu público prioritário e da comunidade em geral.

Constitui o público prioritário do SESC: o trabalhador na área de comércio de bens e serviços e seus dependentes, os trabalhadores aposentados nesses setores, ou ainda aqueles que se encontram desempregados, mas exerceram há menos de 12 meses, atividades em empresas do comércio de bens e serviços.

Dependendo da disponibilidade de vagas, o SESC abre também espaço a inscrição de outras pessoas (usuários). Dentre as atividades físicas direcionadas aos idosos, focos desse estudo, estão:

1. Vivências aquáticas que são oferecidas para a terceira idade (jogos e exercícios no meio líquido, para melhorar o deslocamento e a percepção corporal), as terças e quintas-feiras, às 15 horas;
2. Esportes adaptados à terceira idade (desenvolve um conceito diferenciado de esportes voltado especificamente para essa faixa etária, com modificações e adaptações nas diversas modalidades a serem apresentadas ao longo do ano), as quartas e sextas-feiras, às 10 horas;
3. Ginástica multifuncional (programa de condicionamento físico que oferece no mesmo espaço treino individualizado com equipamentos e acessórios e pequenas aulas abertas em grupo), as terças, quartas, quintas e sextas, das 7 às 17 horas; aos sábados, das 9 às 18:00horas; domingos e feriados, das 9:00 às 13:30 horas;
4. Yoga (exercícios físicos que visam o alongamento e a força dos membros, coordenada com a respiração), as terças e quintas, 9 horas e 15 horas; quartas e sextas às 9horas;

5. Hidroginástica (atividade física em ambiente aquático que proporciona condicionamento físico através de exercícios aeróbios, localizados e alongamentos), as terças e quintas, das 8 às 12 horas; quartas e sextas, das 8 às 11 horas e das 14 às 16 horas;
6. Tai Chi Chuan (arte marcial chinesa que envolve um conjunto de movimentos circulares e lentos, interligados por uma respiração natural e regular), as quartas e sextas, às 10 horas;
7. Dança Terceira Idade (desenvolve a expressão corporal através de dança e atividade de ritmo e expressão), as quartas e sextas, às 15 horas;

## 2 JUSTIFICATIVA

O estudo é importante, pois pode ser utilizado para elaborar um documento que norteie um roteiro de atividades que integrem os anseios e necessidades dos idosos, atraindo assim uma maior parcela dessa crescente população para os centros que desenvolvem atividades na área da educação física.

E descobrir se existe algum elemento desagradável ao idoso dentro dos centros de vivências de idosos, algo que possa afastá-lo da atividade, elaborando assim, ferramentas para sanar tais elementos.

De posse desse documento, esses centros poderão proporcionar aos idosos atividades prazerosas que lhes permitam sentir-se satisfeito e prolongar seu bem-estar, valorizar a capacitação física e mental do idoso, assim como evitar situações de risco ou frustrantes, salientando seus limites e potencialidades e, por ultimo, estreitar laços entre profissionais e praticantes.

Os requisitos necessários à participação dos voluntários na pesquisa fizeram com que esse público estivesse inserido na população idosa de ambos os sexos, o questionário buscou definir as possíveis patologias dessas pessoas, que de uma forma ou de outra podem influenciar na prática das atividades física e conseqüentemente nos resultados do estudo. Além disso, todos eles deveriam praticar no mínimo uma atividade física pelo menos duas vezes por semana, e estar inserido nesse programa há um mês, para assim caracterizar uma prática regular e contínua, favorecendo o surgimento de seus benefícios na vida do idoso praticante.

Como relata Pont Geis (2003, p.51):

Quando um idoso se junta a um grupo para fazer ginástica, vai percebendo os benefícios que sua prática traz; o seu corpo vai mudando, fica mais ágil, vai descobrindo sensações e formas de movimento totalmente desconhecidas. Passa a sentir-se bem com o corpo, aceitando-o tal como. Suas relações com o meio também melhoram; a atividade física lhe ajuda a superar a solidão, a depressão, etc. Todos esses aspectos repercutem em seu bem-estar e, dessa forma, alguns remédios deixam de ser necessários (para insônia, o cansaço, a depressão, etc.).

Esses são apenas alguns dos inúmeros benefícios que um programa de exercício físico pode trazer ao idoso, e por isso torna-se importante mapear motivos que atraem e que afastam esse público das atividades físicas, e ao saber dessas razões, podemos formular um plano de aula de maneira a corresponder com a expectativa do idoso, atraindo-o e mantendo-o integrado à mesma.

É importante que cada vez mais estudos aconteçam no intuito de favorecer a população que envelhece. Como relata Gonçalves (2001), com o envelhecimento da sociedade, o brasileiro vai conviver mais com idosos, permitindo às gerações que amadurecerem ter um paradigma do que é ser velho. Para combater a inércia à qual os idosos estão confinados, nada melhor do que o movimento. É uma forma de adiar o repouso absoluto.

Para Malafronte (2007), as políticas e programas deveriam estimular pessoas inativas a se tornarem mais ativas a medida que envelhecem, e garantir oportunidades para tal. Algumas possíveis ações citadas pela OMS (2005) são propiciar áreas seguras para caminhadas e apoiar atividades comunitárias culturalmente apropriadas que incentivem a atividade física e que sejam organizadas e lideradas pelos próprios idosos.



### **3 OBJETIVOS**

O objetivo desse trabalho foi aplicar um questionário para verificar se as atividades físicas propostas à terceira idade são compatíveis com os interesses e anseios desse público.

## **4 PROBLEMA**

Sendo cediço que a atividade física traz tantos benefícios ao idoso, porque ainda hoje encontramos uma parcela tão grande dessa população longe das atividades, ou mesmo no sedentarismo?

Uma das possíveis respostas a essa pergunta é que, talvez, as atividades oferecidas pelos centros de vivência de idosos em geral não sejam adequadas com as expectativas dessa população. Por esse motivo os idosos acabam não procurando essas instituições, ou ainda, quando dentro delas, ficam decepcionados com as atividades oferecidas, afastam-se, ligando-se a outros tipos de entretenimento, ou até mesmo ficando em casa.

## **5 MÉTODOS**

### **5.1 SUJEITOS DA PESQUISA**

Participaram da pesquisa 52 idosos, todos com idade acima de 60 anos, de ambos os sexos, sendo: 14 homens e 38 mulheres. Todos praticavam pelo menos uma atividade física, no mínimo duas vezes na semana no SESC – Campinas. Para tanto, a atividade física deveria ter sido iniciada a no mínimo um mês.

### **5.2 PLANEJAMENTO GERAL**

O presente projeto considera a existência de uma relação dinâmica entre mundo real e sujeito, ela é descritiva e utiliza o método indutivo, onde o processo é o foco principal.

É caracterizado como uma pesquisa de campo, pois procede à observação de fatos e fenômenos exatamente como ocorrem no real, a análise e a interpretação desses dados são fundamentadas teoricamente, objetivando compreender e explicar o problema pesquisado.

O instrumento da pesquisa foi constituído por uma coleta de dados pessoais dos voluntários, assim como questões que objetivam verificar a satisfação do idoso com o programa oferecido. Sendo necessária apenas a folha de papel do questionário e uma caneta para seu preenchimento.

A idéia inicial da pesquisa foi buscar voluntários em quatro instituições de vivências de idosos, porém com o decorrer da pesquisa alguns fatores como tempo limitado e falta de disposição de algumas instituições em colaborar na pesquisa, fizeram com que todos os voluntários fossem do SESC.

### **5.3 COLETA DE DADOS**

Para que as informações adquiridas através do questionário pudessem ser utilizadas na presente pesquisa, foi pedido aos voluntários que assinassem e preenchessem com alguns dados pessoais um Termo de Consentimento Formal Livre e Esclarecido, no qual continha as especificações da pesquisa (Apêndice A).

Os idosos participantes da pesquisa foram abordados pelo pesquisador fora do horário da aula, esse por sua vez explicou os objetivos da pesquisa e esclareceu quais eram os pré-requisitos para a participação. Após concordarem com os procedimentos adotados, os idosos iniciaram o preenchimento dos questionários que foram distribuídos para a coleta das informações (Apêndice B).

O questionário aplicado era constituído por uma série ordenada de questões na maioria fechadas, no sistema múltipla escolha. O pesquisador buscou ficar a uma distância que não influenciasse nas respostas, mas que, quando necessário, pudesse sanar possíveis dúvidas em relação ao questionário.

### **5.4 ANÁLISE DOS DADOS**

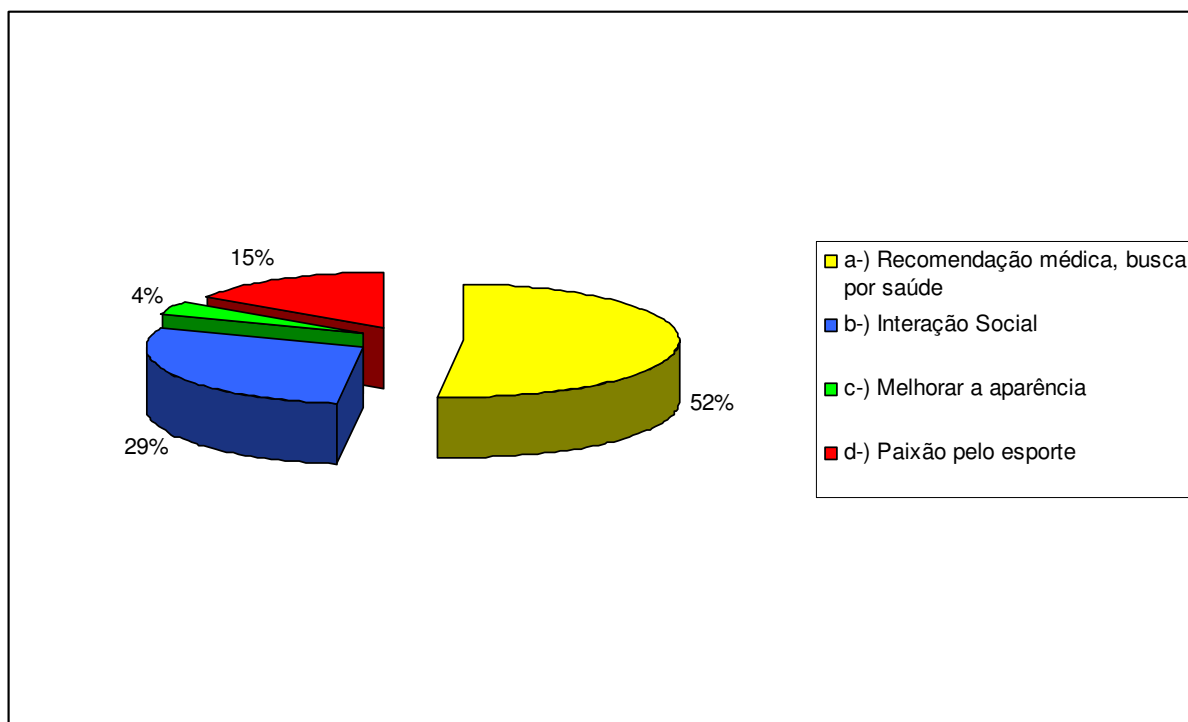
Após as coletas de dados, procedeu-se a tabulação dos dados e foram realizadas as análises descritivas para verificar-se a tendência de distribuição em porcentagem das variáveis estudadas.

## 6 RESULTADOS

Na análise dos dados relativos às atividades profissionais, os resultados mostraram que 12 idosos ainda estão trabalhando, enquanto 40 deles já são aposentados. Na questão relativa ao histórico de doenças, apenas nove dos entrevistados responderam não ter nenhuma patologia no momento, enquanto 43 relataram sofrer de doenças como: artrite, artrose, hipertensão, colesterol, osteoporose, bursite, escoliose, asma, esofagite, depressão, tendinite, diabetes, câncer. Sobre a questão relativa ao estado civil, dois idosos responderam que são solteiros, 16 são casados, 24 são viúvos, e 10 são separados.

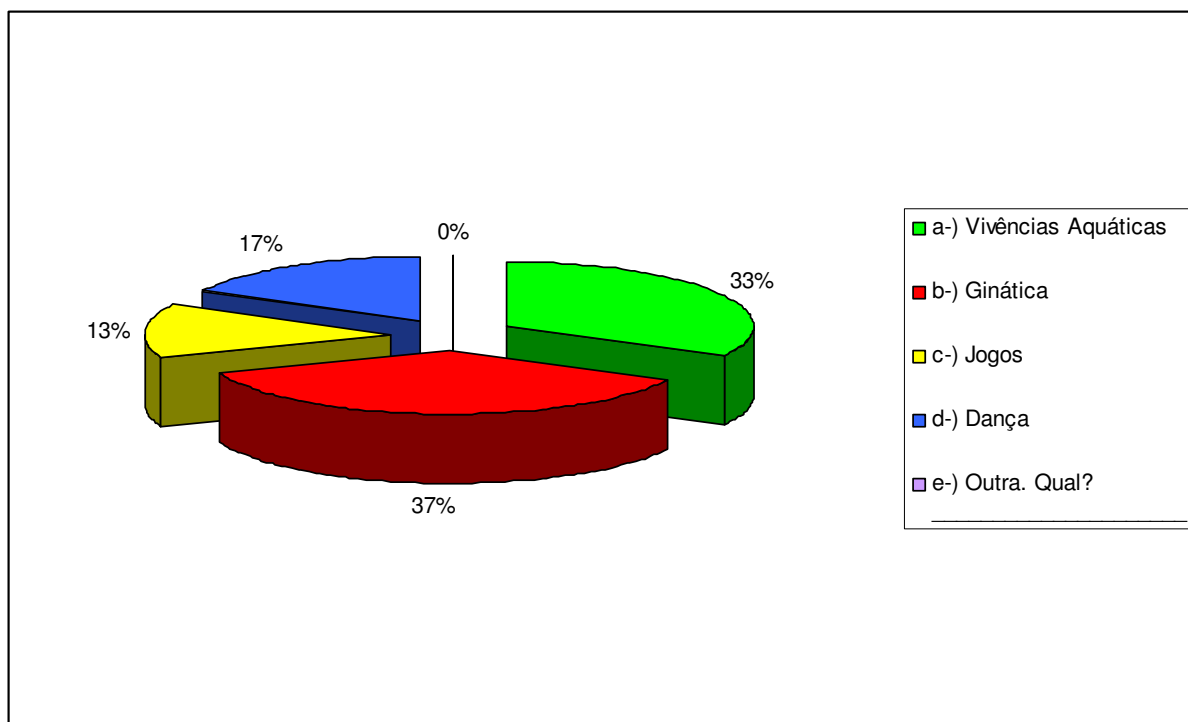
Na questão número 1, buscou-se identificar quais as instituições que os idosos freqüentavam, 100% dos entrevistados responderam que eram do SESC – Campinas.

Na questão 2, relativa ao motivo que o levou até a instituição SESC, possibilitou-se identificar quais são os motivos que levaram os idosos a começar a prática esportiva. Do total, 52% responderam que foi por recomendação médica, busca de saúde, 29% buscaram interação social, 4% para melhorar a aparência física e 15% dos entrevistados responderam paixão pelo esporte (Figura 5).



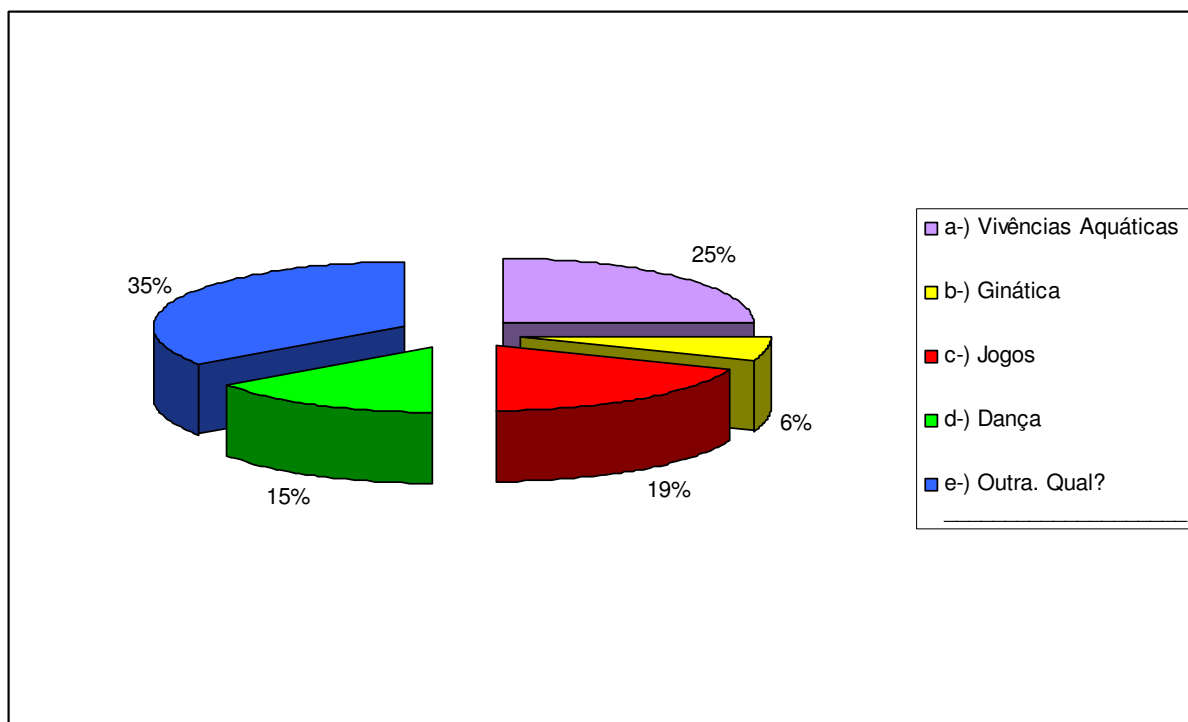
**Figura 5 – Referente ao motivo que o levou a procurar o SESC – Campinas.**

Na questão 3, buscou-se aferir a preferência dos idosos em relação às atividades físicas oferecidas pelo SESC, onde 37% dos idosos responderam que preferem a ginástica, 33% as vivências aquáticas, 17% a dança e 13% os jogos, nenhum pesquisado assinalou a opção “outra”, que se referia a atividades físicas que não estivessem dentro da programação do SESC (Figura 6).



**Figura 6 – Referente à preferência dos idosos em relação às atividades que o SESC oferece.**

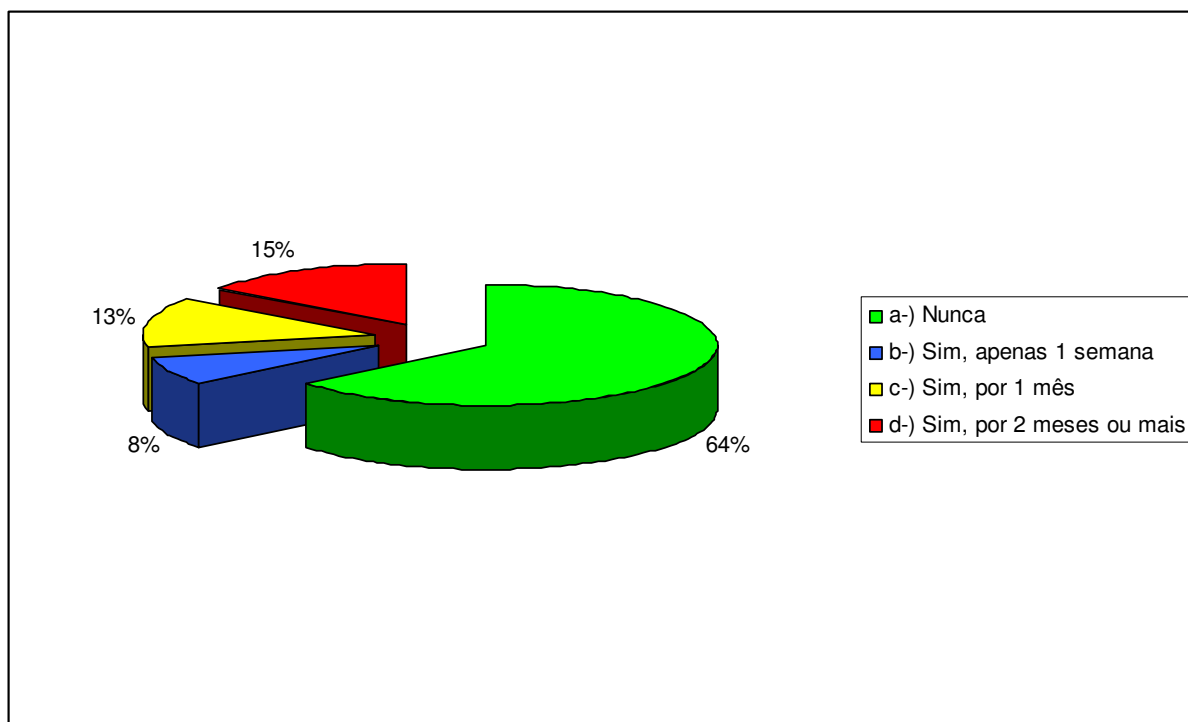
A questão 4 buscou-se verificar quais são as atividades que os voluntários menos gostam, 35% assinalaram a opção “outra”, e no espaço aberto a descrição da atividade todos eles escreveram nenhuma, ou seja, não existe atividade física dentro da programação do SESC - Campinas que os voluntários não gostem. Das atividades oferecidas o maior percentual foi vivências aquáticas (25%), alguns justificaram por não saber nadar, a alternativa “jogos” ficou com 19%, grande parte justificou alegando falta de aptidão, 15% assinalaram a opção dança contra os 6% da ginástica. (Figura 7).



**Figura 7 – Referente às atividades físicas que os voluntários menos gostam.**

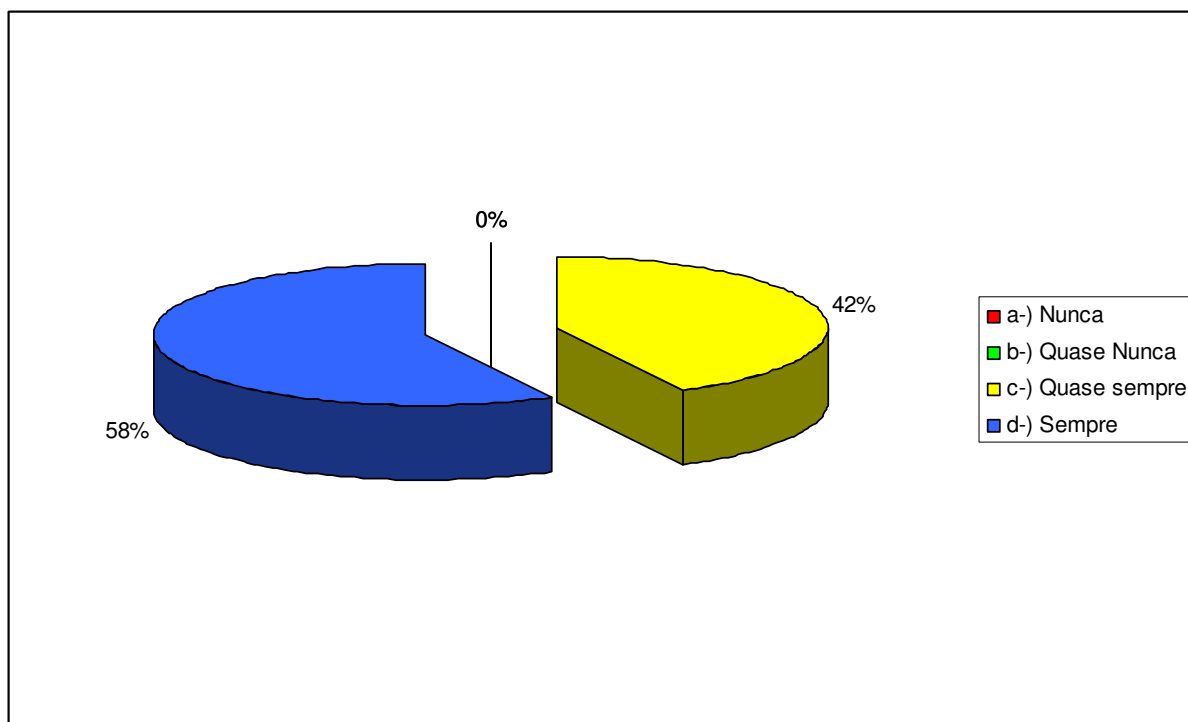
A figura 8 nos mostra os dados relativo à frequência, onde a pergunta abordava se após iniciada a atividade física, ela foi interrompida. Do total, 64% dos entrevistados responderam nunca, 15% interromperam por dois meses ou mais, 13% interromperam por um mês e 8% apenas uma semana.





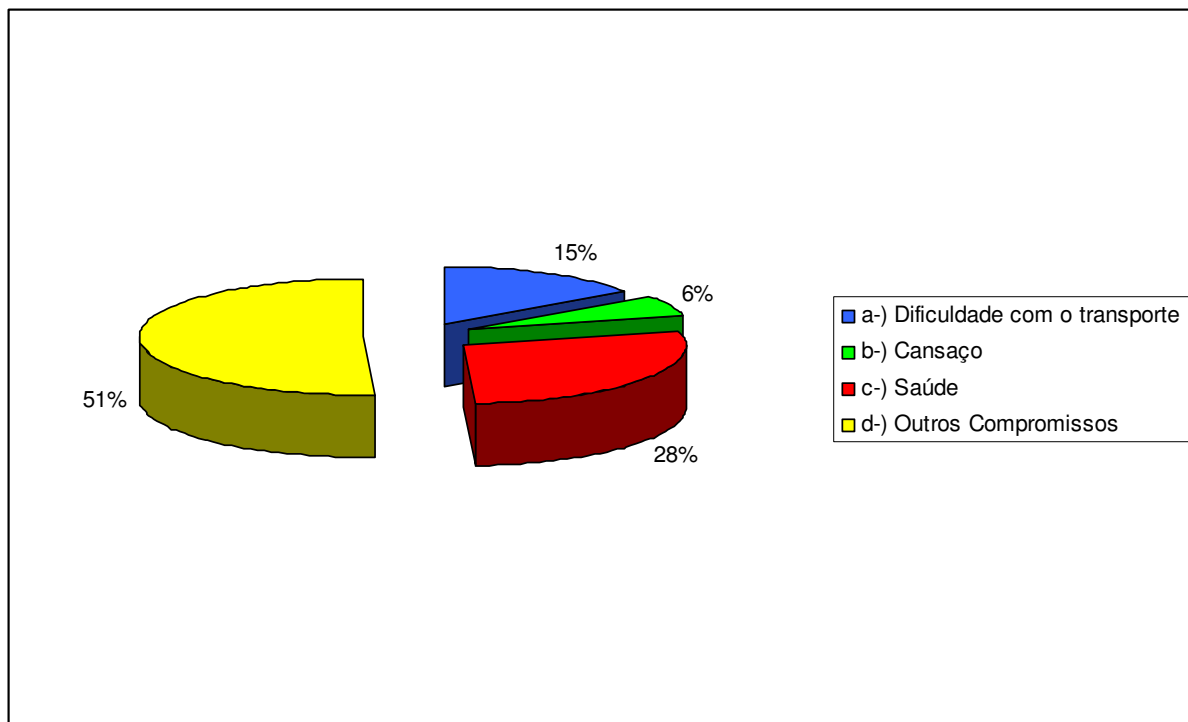
**Figura 8 – Referente à frequência que faltavam às aulas.**

Na questão 6, buscou-se saber se as atividades físicas acompanham o nível de condicionamento físico dos voluntários. Todos os voluntários responderam que as atividades físicas propostas estão de acordo com seu nível de condicionamento, sendo que 42% assinalaram o item C, quase sempre, e 58% o item D, que as atividades sempre foram de acordo. As opções A, nunca, e B, quase nunca, não foram assinaladas.



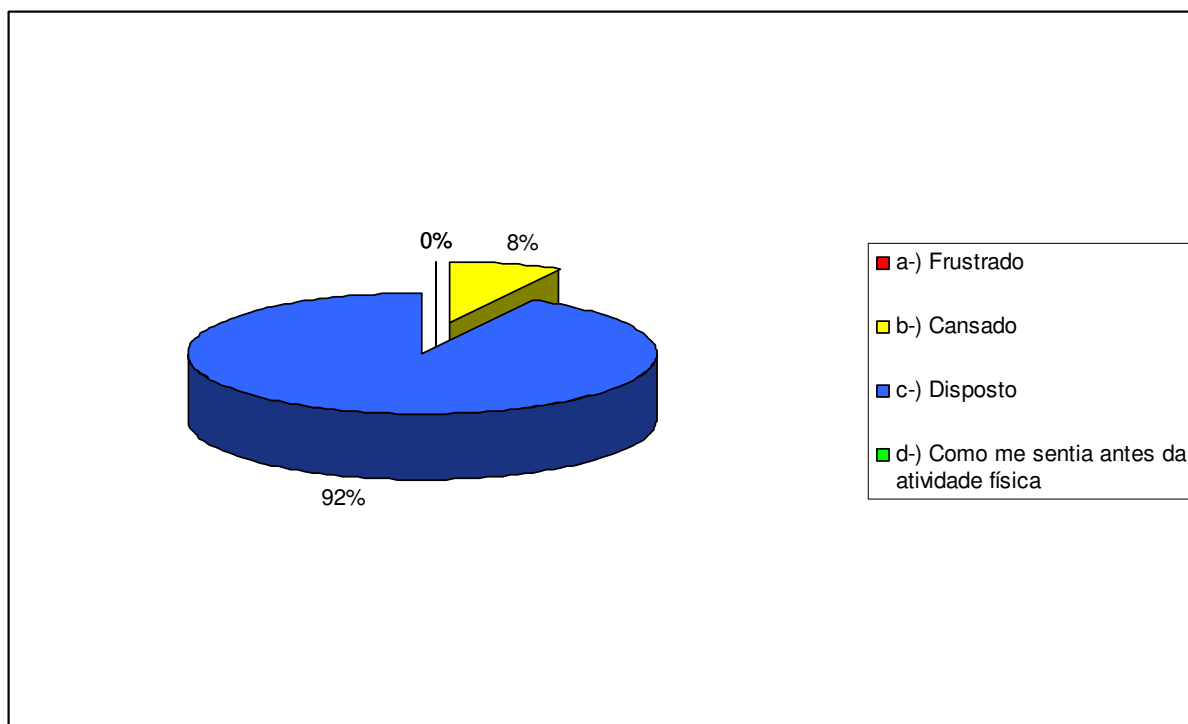
**Figura 9 – Referente à questão se as atividades físicas acompanham o nível de condicionamento físico dos atletas.**

Em relação à assiduidade, questão 7, a pesquisa mostrou que quando foi necessário faltar às aulas, 51% faltaram porque tiveram outro compromisso no horário de aula, normalmente programas com a família, 28% responderam que faltaram por motivos de saúde, quando sentem alguma indisposição por esse motivo. Um importante dado que vale a pena ser repensado foi que 15% faltaram por dificuldade com transporte. Apenas 6% dos voluntários faltaram por saúde (Figura 10).



**Figura 10 – Referente à assiduidade dos voluntários.**

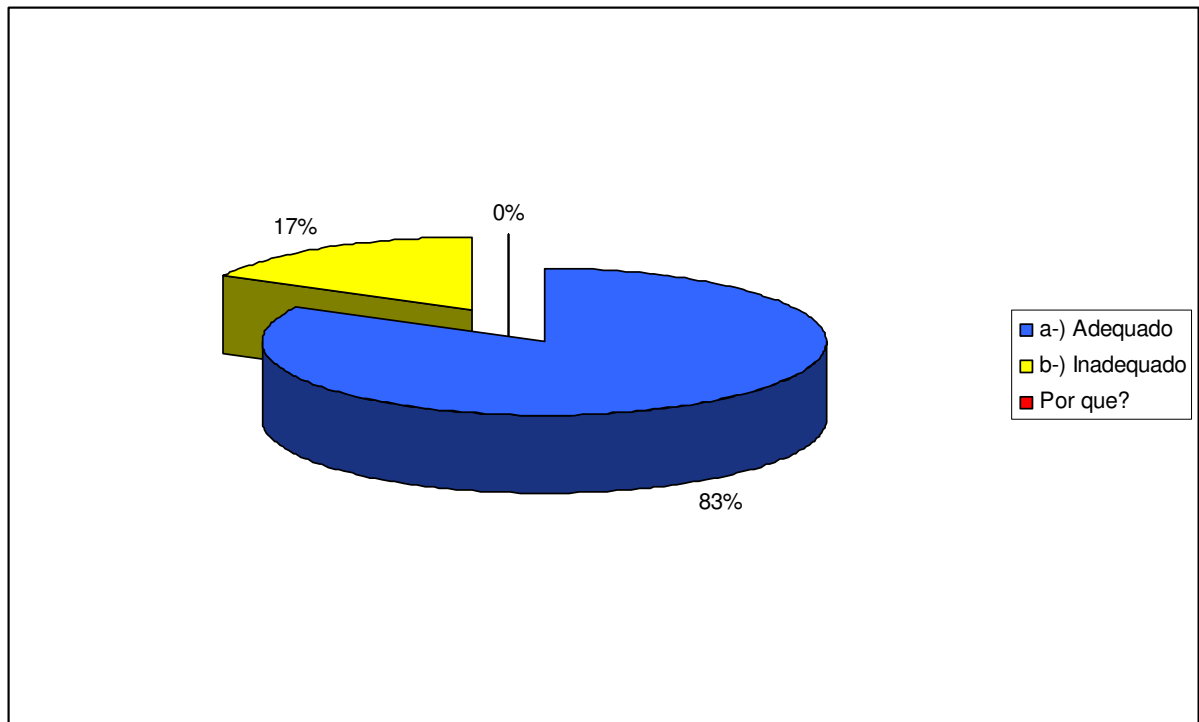
A figura 11 nos mostra os dados relativos ao sentimento do idoso após a atividade física mostrou que nenhum dos indivíduos estudados se sente como antes da atividade nem frustrados, 8% se sentem cansados, 92% se sentem melhor, dispostos, e ainda disseram que o dia ficava melhor com a prática.



**Figura 11 – Referente ao sentimento dos voluntários após a atividade física.**

A questão que abordava sobre a qualidade dos professores que ministravam as aulas mostrou que 100% dos entrevistados consideram os professores bons, em conversa paralela disseram que a relação entre professor e aluno é muito boa, ainda enalteceram a atenção e paciência desses profissionais. Quanto ao motivo, foram citados: preocupação com as limitações dos idosos, muitos alongamentos variados e orientações sobre postura, mostrando que são capazes profissionalmente.

Quanto a questão do espaço físico, na figura 12, podemos visualizar 83% consideraram o local adequado, citaram que as salas são amplas, arejadas e bem montadas. Apenas 17% consideraram inadequado, sendo que destes, quatro alegaram que tinham dificuldade em estacionar o carro devido o congestionamento na redondeza e dois idosos citaram que o SESC – Campinas é longe de suas casas.



**Figura 12 – Referente à questão do espaço físico.**

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De maneira geral, essa pesquisa mostrou que as atividades oferecidas pelo SESC – Campinas estão de acordo com que os idosos buscam em todos os sentidos, desde a preparação das aulas até o espaço físico. Sendo assim, constatou-se que a inadequação entre métodos oferecidos e métodos esperados pelos idosos para os exercícios físicos não é o motivo que afasta a terceira idade dessas práticas.

Claro que não podemos generalizar os resultados para todas as instituições de vivências dos idosos, uma vez que o SESC – Campinas mantém instalações modernas e professores qualificados se destacando em relação à maioria. Para tal conclusão seria necessário aplicar em várias instituições. Outro fator que poderia ajudar para maiores conclusões seria a aplicação do mesmo questionário para um grupo de idosos sedentários e confrontar os resultados.

Em conversas informais com os entrevistados, hipóteses que fugiram ao questionário foram levantadas. Alguns relataram que tem amigos que não vão ao SESC por falta de dinheiro, apesar de o SESC – Campinas ter baixos custos anuais, ou que ainda precisam trabalhar para sustentar a si próprio e a família, faltando tempo. Outros relataram ter amigos que mal saem de casa, não comparecem nem em festas de família, muita menos a uma instituição de vivência de idosos. Existem ainda os casos em que a pessoa não teve contato com esporte durante toda a vida, e com o passar dos anos não criou uma relação de afinidade com o mesmo.

Em menor grau, existe também a falta de programas destinados a essa parcela da população, a distância e o tempo necessários para a participação nos poucos programas existentes e a dificuldade de acesso a locais onde existam atividades de lazer apropriadas como fatores que podem influenciar no desinteresse por práticas de atividades físicas (MOTA, 2001).

Embora as pessoas possam se empenhar na realização de uma atividade por vários motivos, há casos em que elas se envolvem com atividades que as mantêm interessadas em sua realização, sentindo-se motivadas a repeti-las mais vezes. A teoria da motivação intrínseca surgiu para explicar o comportamento de pessoas que gastam muito tempo em determinadas atividades sem uma recompensa externa evidente. As recompensas, nesse caso, são inerentes à atividade, ligadas aos sentimentos positivos vivenciados. Por outro lado, se a

tarefa for realizada na expectativa de recompensas externas, o indivíduo está extrinsecamente motivado. A relevância desse conceito é que a motivação extrínseca tende a deteriorar. Uma vez satisfeita a necessidade ou atingido o alvo extrínseco, a motivação intrínseca tem tendência de ser mais constante (MASSARELLA; WINTERSTEIN, 2005, p.2).

A teoria supracitada foi comprovada após aplicação do questionário, já que os voluntários iniciaram a atividade física por motivos extrínsecos, sobretudo por indicação médica, mas nela permaneceram por longos anos sem interrupção e com alta assiduidade, fatores que revelam uma motivação intrínseca, os voluntários ainda relataram um sentimento positivo com a prática, um bem estar.

A sociedade por sua vez tem o dever de criar mecanismos que contribuam para que o idoso tenha uma vida mais tranqüila. Para isso, além de vencer os preconceitos, é necessário criar condições para que o idoso possa usufruir o tempo que tem disponível com qualidade, beneficiando-se por meio de: atividades físicas apropriadas para sua condição, alimentação saudável, espaço para lazer, bom relacionamento social e liberdade de expressão e criação. Somados a isso, o amor, o carinho e o reconhecimento das contribuições do idoso para a sociedade e da sua capacidade de amar, podem impulsionar a felicidade, o bem estar e, conseqüentemente, a longevidade desse cidadão que tem direito pessoal e social que não podem ser negados.

## 8 REFERÊNCIAS

BARBOSA, R. M. S. P. **Educação física gerontológica**. Rio de Janeiro: Sprint. 2000. p. 185.

CAMARANO, A. A.; KANSO, S.; MELLO, J. L. Como vive o idoso brasileiro? In: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p.25-73.

CARVALHO, R. B. C. **Relações entre aptidão física, sexo, idade, nível de atividade física e supervisão dos exercícios em indivíduos fisicamente ativos de 50 a 79 anos de idade**. FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2008.

FRANCESCANTONIO. J. **Programa de atividade física para idosos nas academias: qual é a realidade?** FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2008.

FALSARELLA. G. R. Envelhecimento e atividade física análise das relações pedagógicas professor – aluno. FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2004.

GOMES, J. F. Gerações de informações, trabalho e qualidade de vida. In: **Cadernos da Terceira Idade**. n 23. São Paulo: SESC, 2001, p.60.

GONÇALVES, A. K. **Novo ritmo da terceira idade**. Pesquisa Fapesp 2001; 67: p. 68.



HALLAL, P. C.; VICTORA, C. G.; WELLS, J. C.; LIMA, R.C. **Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults.** Medicine Science Sports Exercise, Vol. 35, No. 11, p. 1849-1900, 2003

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Tábua completa de mortalidade.** Disponível em: <http://ibge.gov.br>. Acesso em: 13 nov. 2009.

JACOB FILHO, W. **Mesa Redonda: Atividade Física na Terceira Idade e Relações Integracionais.** Revista Brasileira de Educação Física e Esportes. XI Congresso Ciências do Desporto e Educação Física dos Países de Língua Portuguesa. São Paulo, v.20, n.5, p.73-77, set.2006.

LABORINHA, L. Planejamento de atividades físicas para a terceira idade. In.: FARIA JUNIOR, A. G. (et al). **Atividades físicas para a terceira idade.** Brasília: SESI-DN, 1997.p. 49-65.

MALAFRONTA, A. **Educação Física na Promoção do Envelhecimento Ativo: Uma proposta para autonomia e independência.** FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2007

MASSARELLA, F. L.; WINTERSTEIN, P. J. **Motivação intrínseca e estado de *flow* no esporte e na atividade física.** In: CONGRESSO DE CIÊNCIA DO DESPORTO DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 1, 2005. Anais... Campinas: UNICAMP, 2005.

MATSUDO, S. M. M. Envelhecimento e atividade física. In.: FARIA JUNIOR, A. G. (et al). **Atividades físicas para a terceira idade.** Brasília: SESI-DN, 1997. p. 23-29.

MEIRELLES, M. A. E. **Atividade física na terceira idade**. 3 ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2000. p. 105-116.

MINAYO, M. C. S., HARTZ, Z M. A., BUSS, P. M. **Qualidade de vida: um debate necessário**. Revista Ciência e Saúde Coletiva. p. 7 – 18, 2000.

MORAES, H. DESLANDES A.; FERREIRA F.; POMPEU F. A. M. S.; RIBEIRO P.; LAKS J. **O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática**. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul. (2007).

MOTA, J. Envelhecimento e exercício – atividade física e qualidade de vida na população idosa. In: **Esporte e Atividade física: interação entre rendimento e saúde**. São Paulo: Manole, 2001, p. 34-47.

NERI, A. L. Psicologia do envelhecimento: uma área emergente. In.: NERI, A. L. (org). **Psicologia do envelhecimento: temas selecionados na perspectiva de curso de vida**. Campinas/SP: Papirus, 1995. p. 13-14.

OKUMA, S. S. Cuidados com o corpo: um modelo pedagógico de educação física para idosos. In: FREITAS, Elizabete Vianna ET. AL. (org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 1092-1100.

OLIVEIRA. A. **Revisão da Literatura: Atividade Física, hipertensão e Terceira Idade**. FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, 2003.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Projeções da população mundial. 2006.** Disponível em <http://esa.un.org/unpp>. Acesso em: 14 nov. 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em <[HTTP//bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicações/envelhecimento_ativo.pdf)>disponível em 13 nov. 2009.

PAPALÉO NETO, M. **O estudo da velhice no Séc. XX: Histórico, Definição do Campo, e Termos Básicos.** In: Tratado de Geriatria e Gerontologia, 2004. Cap. 1, p. 2-12.

PEIXOTO, C. De volta às aulas ou de como ser estudantes aos 60 anos. In: VERAS, Renato P. (org.) **Terceira Idade: desafios para o terceiro milênio.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1997. p.41-74.

PONT GEIS, P. **Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática/** Pilar Pont Géis; Trad. Magda Schwartzhaupt Chaves. – 5 ed. – Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 278.

PORTAL DA CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Estatuto do Idoso.** Disponível em: <http://www.camara.gov.br/sileg/integras/489466.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2009.

SANTAREM, J. M. **Fisiologia do Exercício e Treinamento Resistido na Saúde, na Doença e no Envelhecimento.** Disponível em: <[HTTP://educacaofisica.org/joomla/index2.php?option=com\\_content&do\\_pdf=1&id+133](http://educacaofisica.org/joomla/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id+133)>. Acesso em: 17 de agosto de 2008.

SILVA, A.; ALMEIDA, G. J. M.; CASSILHAS R. C.; COHEN M.; PECCINP, M. S.; TUFIK, S.; MELLO, M. T. **Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos.** Revista Brasileira de Medicina do Esporte, 2008. v. 7 p. 27-32.

SPIRDUSO, W. W. **Dimensões físicas do envelhecimento.** Barueri: Manole, 2005. 365p.

VERAS, R. P. **Em busca de uma assistência adequada à saúde.** Disponível em: <HTTP://scielosp.org/pdf/csp/v19n3/15874.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2009.

WEINECK, J. **Treinamento ideal: instruções técnicas sobre o desempenho fisiológico, incluindo considerações específicas de treinamento infantil e juvenil.** 9 .ed. São Paulo: Manole, 2003.

## 9 APÊNDICES

### A - CONSENTIMENTO FORMAL LIVRE E ESCLARECIDO

Termo de Consentimento Formal Livre e Esclarecido dos voluntários que participarão do Projeto de Pesquisa: “As atividades físicas oferecidas aos idosos no SESC – Campinas são compatíveis com os anseios dessa população?”.

RESPONSÁVEL PELO PROJETO: Profa. Dra. Vera Aparecida Madruga

Graduando: Rafael Hipólito Roza

Local de Desenvolvimento do Projeto: SESC - Campinas. Projeto vinculado a Graduação da FEF/Unicamp.

Eu, \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ anos de idade, residente à \_\_\_\_\_, voluntariamente concordo em participar do projeto de pesquisa acima mencionado, que será detalhado a seguir, e sabendo que para a sua realização as despesas monetárias serão de responsabilidade da instituição. É de meu conhecimento que este projeto será desenvolvido em caráter de pesquisa científica e objetiva verificar se as atividades físicas oferecidas aos idosos no SESC – Campinas são compatíveis com os anseios dessa população através de um questionário. Neste instrumento serão avaliados os motivos que levam o idosos às instituições, quais as atividades preferidas e as que menos gostam, seus sentimentos, os professores, o espaço físico e a frequência. Estou ciente ainda, de que, as informações obtidas durante as avaliações serão mantidas em sigilo e não poderão ser consultadas por pessoas leigas, sem a minha devida autorização. Esses dados coletados, no entanto, poderão ser usados para fins de pesquisa científica, desde que a minha privacidade seja totalmente resguardada. Li e entendi as informações precedentes, sendo que eu e os responsáveis pelo projeto já discutimos todos os riscos e benefícios decorrentes deste, onde as dúvidas futuras que possam vir a ocorrer poderão ser prontamente esclarecidas, bem como o acompanhamento dos resultados. Comprometo-me, na medida das minhas possibilidades, responder aos questionários da melhor forma possível a fim de colaborar para um bom desempenho do trabalho científico dos responsáveis por este projeto. Estou ciente também que poderei abandonar a pesquisa a qualquer tempo sem ter minha assistência médica comprometida, e, caso ocorram danos decorrentes desta pesquisa, terei meus direitos assegurados diante do item IV da Resolução 196/96. Em caso de dúvidas ou denúncias, as mesmas poderão ser esclarecidas através dos telefones abaixo relacionados. Assim, estando de acordo com estes termos relacionados, me proponho a contribuir para esta pesquisa através de minha assinatura abaixo firmada:

CAMPINAS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009.

\_\_\_\_\_  
VOLUNTÁRIO

\_\_\_\_\_  
Orientando: Rafael Hipólito Roza

\_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vera Aparecida Madruga  
Orientadora - Fone: (19) 3521-6625  
(DEAFA/UNICAMP)

**Comitê de Ética/** Informações ou Denúncias Fone: (0xx19) 3521-8936

## B - QUESTIONÁRIO

### DADOS PESSOAIS

|                                                           |                                       |
|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Nome:                                                     | Histórico de Doenças?    ( )S    ( )N |
| Idade                                                     | Se respondeu sim, descreva:           |
| Sexo:                    ( )F                    ( )M     |                                       |
| Trabalha?            ( )S                    ( )N         |                                       |
| Aposentado?        ( )S                    ( )N           |                                       |
| Estado Civil:        ( ) Solteiro(a)        ( ) Casado(a) |                                       |
| ( ) Viúvo(a)            ( ) Separado(a)                   |                                       |

### QUESTÕES

|                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. Que instituição você frequenta atualmente?</p> <p>a-) SESI - Campinas<br/>b-) SESC - Campinas<br/>c-) Centro de Vivências de Idosos Taquaral<br/>d-) Centro de Vivências de Idosos B. Geraldo</p> | <p>2. Que motivo o levou até esta instituição?</p> <p>a-) Recomendação médica, busca por saúde<br/>b-) Interação Social<br/>c-) Melhorar a aparência<br/>d-) Paixão pelo esporte</p>            |
| <p>3. Das atividades físicas oferecidas pela instituição, a que você prefere é:</p> <p>a-) Vivências Aquáticas<br/>b-) Ginástica<br/>c-) Jogos<br/>d-) Dança<br/>e-) Outra. Qual? _____</p>             | <p>4. Das atividades físicas oferecidas pela instituição, a que você menos gosta é:</p> <p>a-) Vivências Aquáticas<br/>b-) Ginástica<br/>c-) Jogos<br/>d-) Dança<br/>e-) Outra. Qual? _____</p> |
| <p>5. Depois que começou o programa de atividade física, interrompeu alguma vez?</p> <p>a-) Nunca<br/>b-) Sim, apenas 1 semana<br/>c-) Sim, por 1 mês<br/>d-) Sim, por 2 meses ou mais</p>              | <p>6. As atividades físicas acompanham seu nível de condicionamento físico?</p> <p>a-) Nunca<br/>b-) Quase Nunca<br/>c-) Quase sempre<br/>d-) Sempre</p>                                        |
| <p>7. Por qual motivo você falta às aulas?</p> <p>a-) Dificuldade com o transporte<br/>b-) Cansaço<br/>c-) Saúde<br/>d-) Outros Compromissos</p>                                                        | <p>8. Como se sente ao final da atividade física?</p> <p>a-) Frustrado<br/>b-) Cansado<br/>c-) Disposto<br/>d-) Como me sentia antes da atividade física</p>                                    |

|                                                                                                                                              |                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>9. Em relação aos professores que atendem o grupo de idosos, você os considera:</p> <p>a-) Bons</p> <p>b-) Regulares</p> <p>c-) Ruins</p> | <p>10. Você considera que o local em que realiza a atividade física é:</p> <p>a-) Adequado</p> <p>b-) Inadequado</p> <p>c-) Outros</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

