



**unifaema**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA**

**GLEICE SOUZA DAS VIRGENS**

**RELAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E ASPECTOS FUNCIONAIS  
EM IDOSOS USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL**

Assinado digitalmente por: Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos  
Razão: Centro Universitário UNIFAEMA  
Localização: Ariquemes/RO  
O tempo: 16-12-2022 20:29:23

**ARIQUEMES – RO**

**2022**

Assinado digitalmente por: Yuri de Lucas  
Xavier Martins  
Razão: Sou responsável pelo documento  
Localização: UNIFAEMA - Ariquemes- RO

Assinado digitalmente por: Thays Dutra  
Chiarato Verissimo  
Razão: Coordenadora de Curso  
Localização: Ariquemes/FAEMA

**GLEICE SOUZA DAS VIRGENS**

**RELAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E ASPECTOS FUNCIONAIS  
EM IDOSOS USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins

**ARIQUEMES - RO**

**2022**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

V816r Virgens, Gleice Souza das.  
Relação entre a atividade física habitual e aspectos funcionais em idosos usuários do Centro de Referência de Assistência Social. / Gleice Souza das Virgens. Ariquemes, RO: Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, 2022.  
51 f. ; il.  
Orientador: Prof. Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins.  
Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem – Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2022.

1. Saúde do Idoso. 2. Atividade Física. 3. Sedentarismo. 4. Políticas Públicas. 5. Saúde Física. I. Título. II. Martins, Yuri de Lucas Xavier.

CDD 610.73

**Bibliotecária Responsável**  
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro  
CRB 1114/11

**GLEICE SOUZA DAS VIRGENS**

**RELAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E ASPECTOS FUNCIONAIS  
EM IDOSOS USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA  
SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA como pré-requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Prof. Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins

**Banca examinadora**

---

Orientador Prof. Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins  
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

---

1º Avaliadora Profa. Ma. Thays Dutra Chiarato Veríssimo  
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

---

2º Avaliadora Profa. Esp. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos  
Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder o dom da vida, por ter me dado força e sabedoria durante toda essa trajetória.

Por segundo venho agradecer meu Orientador Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins, pois mesmo mediante a obstáculos, mostrou-se dedicado, paciente, incentivador e além de tudo determinado em ouvir minhas dúvidas e resolve-las.

Agradeço a minha amiga Dafynie Dutra e ao meu namorado Euclides Sobral pela partilha de conhecimentos e por ajudas prestadas e demais colegas que se fizeram presentes neste momento tão importante.

Agradeço aos meus pais Cláudia Luz de Souza e Josmar Santos das Virgens por serem o motivo da minha persistência conseguindo chegar onde estou hoje graças aos esforços de ambos.

Tenho admiração a todos os docentes de enfermagem por dividirem seus conhecimentos, sendo uma honra saber que carrego um pouco de cada um comigo.

Agradeço e dou o meu sincero obrigada aos docentes presentes em minha graduação.

*“Suba o primeiro degrau  
com Fé. Não é necessário que  
você veja toda a escada.  
Apenas dê o primeiro passo “*

**M. LUTHER KING**

## RESUMO

O aumento dos números de pessoas idosas e as consequências trazidas pela velhice com relação as atividades físicas, mentais e sociais apontam uma necessidade de conhecer variáveis que trazem o bem-estar da população. A presente pesquisa apresenta um estudo entre a atividade física habitual e aspectos funcionais em idosos usuários do Centro de Referência de Assistência Social, com objetivo de identificar o nível de atividade física e de comportamento sedentário. A pesquisa deu-se por levantamento de uma pesquisa transversal, a qual os voluntários participantes do estudo foram idosos de ambos os sexos com faixa etária entre os 60 a 80 anos de idade. Para a coleta de dados foram utilizadas ferramentas validadas, sendo o *International Physical Activity Questionnaire* (IPAQ), e Katz, foi realizada a coleta de dados como peso e altura. Foram considerados 23 idosos, sendo eles 12 homens e 11 mulheres, ambos os sexos apresentando alto nível de atividade física, independência funcional e parâmetros antropométricos, em média, fora do limiar de risco. Houve maior tempo de caminhada das mulheres em relação aos homens. Acredita-se que os programas ofertados podem ter contribuído com os resultados positivos. Estudos longitudinais devem ser estimulados a fim de identificar o impacto em longo prazo dos programas de atividade física para os idosos.

**Palavras-chaves:** Idosos; Atividade física, Sedentarismo, Políticas públicas e Enfermagem.

## **ABSTRACT**

The increase in the number of elderly people and the consequences brought by old age in relation to physical, mental and social activities point to the need to know variables that bring the well-being of the population. This research presents a study between habitual physical activity and functional aspects in elderly users of the Social Assistance Reference Center, with the aim of identifying the level of physical activity and sedentary behavior. The research was based on a cross-sectional survey, in which the volunteers participating in the study were elderly of both sexes aged between 60 and 80 years old. For data collection, validated tools were used, such as the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), and Katz, where data were collected, such as weight and height. A total of 23 elderly people were considered, 12 men and 11 women, both sexes, with a high level of physical activity, functional independence and anthropometric parameters, on average, outside the risk threshold. There was a longer walking time for women compared to men. It is believed that the programs offered may have contributed to the positive results. Longitudinal studies should be encouraged in order to identify the long-term impact of physical activity programs for the elderly.

**Keywords:** Seniors; Physical activity, Sedentary lifestyle, Public policies and Nursing.



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

<b>AFMV</b>	Atividade Física Moderada Vigorosa
<b>AVE</b>	Acidente Vascular Encefálico
<b>CEP</b>	Comissão de Ética e Pesquisa
<b>CRAS</b>	Centro de Referência e Assistência Social
<b>DP</b>	Desvio Padrão
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>IMC</b>	Índice de Massa Corporal
<b>IPAQ</b>	Questionário Internacional De Atividade Física
<b>IQ</b>	Intervalo Interquartil
<b>LGPD</b>	Lei Geral de Proteção de Dados
<b>MED</b>	Mediana
<b>PNI</b>	Política Nacional de Imunização
<b>RCQ</b>	Relação Cintura Quadril
<b>TC</b>	Tempo Caminhada
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<b>TSFDS</b>	Tempo Sedentário Fim De Semana
<b>TSS</b>	Tempo Sedentário Durante Semana

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
2.1 OBJETIVOS PRIMÁRIOS.....	13
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS.....	13
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>14</b>
<b>3.1 ENVELHECIMENTO E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS</b> .....	<b>14</b>
3.2 SEDENTARISMO. ....	15
3.3 BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE .....	16
3.4 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUA RELAÇÃO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE .....	18
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>20</b>
4.1 DELINEAMENTO DE ESTUDO.....	20
4.2 CAMPO DE PESQUISA .....	20
4.3 PARTICIPANTES .....	20
4.4 QUESTIONÁRIOS, AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E TESTE.....	21
4.4.1 Nível de Atividade Física Habitual.....	21
4.4.2 Skala De Katz .....	22
4.4.3 Avaliação Antropométrica .....	22
4.4 GARANTIAS ÉTICAS .....	22
4.5 RISCOS E BENEFÍCIOS .....	23
4.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	23
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>24</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>28</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>29</b>
<b>APÊNDICE</b> .....	<b>40</b>
<b>ANEXO I PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP</b> .....	<b>47</b>
<b>ANEXO II RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO</b> .....	<b>51</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Com passar dos anos, é possível notar mudanças pelas quais a sociedade tem passado, especialmente devido aos avanços tecnológicos, os quais têm afetado de maneira grandiosa o estilo de vida das pessoas (MARINHO, 2016).

O grande desafio referente ao envelhecimento é alcançá-lo de forma a evitar complicações, incluindo às que podem limitar a capacidade funcional. Porém, quando a incapacidade funcional ocorre, comumente os familiares assumem a tarefa do cuidado diário ao idoso, na maioria das vezes, sem a preparação e o conhecimento adequados ou o suporte para desempenhar tal papel (CALDAS, 2002; AMENDOLA, 2011)

A população de idosos no Brasil tem aumentado expressivamente. De acordo com o censo realizado no ano de 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), uma pessoa nascida no Brasil tem expectativa de vida média de 76,6 anos, o que representa um aumento de 3 meses em relação a 2018 (BRASIL, 2019).

Maciel (2010) acrescenta que o envelhecimento, além de ser um processo fisiológico, também é um processo progressivo, generalizado e irreversível, pois resulta em perda funcional progressiva no organismo e é caracterizado por múltiplas alterações orgânicas como: diminuição do equilíbrio, diminuição da mobilidade e causar alterações psicológicas, (aumento da vulnerabilidade à depressão). Franchi e Montenegro Junior (2005) enfatizam que existem vários fatores negativos que afetam a qualidade de vida em idosos, dentre eles, o aumento da própria expectativa de vida, referente a um aumento na prevalência de doenças crônico-degenerativas.

A prática de exercícios físicos pode prevenir e evitar complicações como diabetes, acidente vascular encefálico (AVE) e Hipertensão Arterial (MATSUDO et al., 2001; LAMBERTUCCI et al., 2005; MACIEL, 2010). De acordo com Guimarães,

Duarte e Dias (2011), até 2025 o Brasil será o sexto país com maior população idoso mundo.

Portanto, adotar um estilo de vida mais saudável, incluindo atividade física regular, é eficaz para um envelhecimento bem-sucedido, pois minimiza o declínio da função física (SANTANA, 2010).

A dependência funcional é a incapacidade de manter as habilidades físicas e mentais necessárias a uma vida independente e autônoma. Sua prevalência geralmente é mensurada por meio da incapacidade de realizar as atividades de vida diária, sejam elas básicas descritas por atividades de autocuidado, ou instrumentais, que envolvem ações de organização da rotina diária (GORDILHO et al. 2000).

Devido ao constante aumento da população idosa é de suma importância que sejam elaboradas pesquisas voltadas para este grupo, a fim de investigar as relações entre o exercício físico e atividade física habitual.

Diante da alta prevalência de comportamento sedentário entre idosos, objetivou-se realizar o levantamento do nível de atividade física habitual, do comportamento sedentário e da independência funcional em idosos usuários do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de um município do interior do Estado de Rondônia, além de comparar estes dados entre os sexos.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO**

Identificar o nível de atividade física e do comportamento sedentário e suas possíveis relação com os aspectos funcionais em idosos de ambos os sexos usuários do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

### **2.2 OBJETIVOS SECUNDARIOS**

- Avaliar a prevalência de obesidade por meio da antropometria e índice de massa corporal (IMC) em idosos do CRAS;
- Relacionar as políticas públicas existentes com a atuação do profissional enfermeiro;

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 ENVELHECIMENTO E ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS

O processo de envelhecimento é fisiológico e inevitável, está relacionado ao declínio das funções de diversos sistemas humanos, levando a uma queda no desempenho das funções corporais, e afetando diretamente à dependência funcional do idoso. Além disso, causa alterações sociais, cognitivas e emocionais, trazendo consigo doenças que reduzem a qualidade de vida (SILVA, SOUZA, CREPALDI-ALVES, 2015).

O envelhecimento inclui uma série de mudanças nas funções orgânicas, podendo culminar na perda da capacidade de manter a homeostase e todas as funções fisiológicas começam a declinar gradativamente. A altura começa a diminuir a partir dos 40 anos e diminui cerca de 1 cm a cada dez anos (BRASIL,2006).

Essa perda se deve a mudanças nos discos intervertebrais que encurtam a coluna vertebral. A pele é composta por duas camadas, a epiderme e a derme. Sendo a epiderme composta inteiramente por células, enquanto a derme é composta por tecido conjuntivo, que contém colágeno e fibras elásticas, conferindo elasticidade e firmeza à pele. À medida que envelhecemos, essas fibras mudam e a elastina torna-se porosa, que perde a elasticidade, deixando a pele com a aparência de uma pessoa idosa (CHAGAS e ROCHA, 2012).

A diminuição da massa muscular começa por volta dos 30 anos, mas aumenta por volta dos 50 anos. Ocorre que as proteínas contráteis são substituídas por lipídios intracelulares e extracelulares e proteínas estruturais. Entre 65 e 84 anos de idade, a força muscular isométrica diminui cerca de 1,5% ao ano, enquanto a força muscular diminui 3,5% ao ano. Devido à perda seletiva de fibras do tipo II (fibras de contração rápida), a perda de força muscular é maior. A diminuição da força muscular determina a diminuição da velocidade de contração muscular, e essa perda de músculos responsáveis pela manutenção da postura ereta levará a um aumento não número de quedas (PEDRINELLI, GARCEZ-LEME, NOBRE, 2009).

Além disso, Vitolo (2014) enfatizou que as alterações funcionais, que levam a alterações nas funções normais do corpo em idosos, levando a vários obstáculos, como alterações na visão, incluindo visão diminuída, visão periférica reduzida,

capacidade de adaptação à luz/escuridão diminuída e profundidade percepção. A audição, a percepção e a discriminação da fala e dos sons ambientais são reduzidas. A mudança na sensação tátil reduz a sensibilidade das palmas das mãos e plantas dos pés e a percepção de estímulos nocivos.

### 3.2 SEDENTARISMO

O número de idosos vem aumentando ao longo dos anos, e sua prevalência no Brasil é de 11,5% (IBGE, 2012), estimando-se que em 2050 esse número seja de aproximadamente 22%. Vários estudos mostram que as pessoas tendem a se tornarem menos ativas com a idade e o sedentarismo é um fator de risco para doenças crônicas (GUALANO; TINUCCI, 2011).

Segundo Pinto e Andrade (2008), quando uma pessoa não acumula 150 minutos de atividade física moderada a vigorosa por semana, ela é considerada inativa. Por outro lado, os comportamentos sedentários são caracterizados por atividades de baixo consumo energético, como sentar-se ou deitar-se, sendo esses comportamentos são dominantes na maioria das vezes (SARDINHA; MAGALHÃES, 2012).

Katzmarzyk et al. (2009) evidenciam que o comportamento sedentário tem efeitos negativos na saúde, independentemente de a pessoa se envolver regularmente em atividade física moderada a vigorosa. Assim, os efeitos na saúde da atividade física e do comportamento sedentário são interdependentes.

Gualano e Tinucci (2011) afirmam que a inatividade física é um problema de saúde pública na sociedade moderna, pois 70% da população adulta não atende às recomendações para a prática de atividade física.

Mielke (2012) explica que o comportamento sedentário não se caracteriza pela simples falta de atividade física, pois mesmo que o indivíduo faça alguma atividade física regularmente, é possível que condições sociais, ambientais e culturais o levem a destinar grande parte do seu tempo em comportamento sedentário.

Um indivíduo pode ser fisicamente ativo (por exemplo, correr quarenta minutos todos os dias) e mesmo assim passar uma elevada proporção do seu dia sentado, caracterizando um alto comportamento sedentário (MIELKE, p. 14, 2012).

Com o envelhecimento, muitas vezes há uma tendência à inatividade física, o que leva a um maior risco de deterioração e disfunção das atividades da vida diária na população idosa. Assim, como alguns dos valores físicos associados ao envelhecimento são prejudicados, como a perda de força e flexibilidade, que afetam o desempenho das atividades básicas e instrumentais da vida diária (WANDERLEY e DINIZ 2012).

### 3.3 OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE

Sabe-se que o objetivo final da atividade física é melhorar o desempenho funcional diário, garantir a segurança do desenvolvimento em idosos e proporcionar independência a longo prazo. No entanto, a manutenção da qualidade de vida por meio da atividade física continua sendo um desafio diante das dificuldades dos serviços públicos de saúde associados à implementação dessas práticas (PEREIRA, TEIXEIRA, SANTOS, 2012).

Nesse contexto, diversos estudos caracterizam a prática de atividade física como importante para a qualidade de vida do idoso, pois auxilia no atendimento de suas necessidades físicas, emocionais e sociais (ALVES, 2017).

Pesquisa apontada por Balbé (2016) mostra que os benefícios demonstrados pela atividade física em idosos são amplos e podem ser encontrados nos domínios físico, psicológico e social. Portanto, as práticas de busca pela saúde estão diretamente relacionadas à boa qualidade de vida proporcionada por esses indivíduos. Além disso, a atividade física proporciona autonomia aos praticantes e reduz sua vulnerabilidade, fator importante, pois os idosos tendem a se tornar dependentes devido à sua vulnerabilidade.

Segundo o trabalho de Silva (2016) sobre a prevalência de atividade física, as mulheres são mais ativas entre os idosos. Esse fato pode estar relacionado aos cuidados com a saúde e às sensibilidades físicas que as mulheres possuem, levando a uma maior expectativa de vida. Os homens, por outro lado, mostraram menos interesse e apresentaram envelhecimento mais rápido.

Outro ponto válido a ser observado é que, para Oliveira (2019), o envelhecimento traz uma série de mudanças físicas, emocionais, psicológicas e cognitivas. A depressão, por exemplo, é mais pronunciada em idosos porque as pessoas tendem



a se isolar e se isolar da vida social à medida que envelhecem, devido, entre vários fatores, a um sentimento de não pertencimento à realidade social vivenciada. Nesse sentido, segundo Vargas (2014), essas alterações podem acompanhar o aparecimento de doenças crônicas, como o diabetes, levando a complicações físicas e emocionais nos indivíduos que limitam as atividades diárias, a independência e a qualidade de vida.

A manutenção da capacidade funcional em idosos proporciona uma melhor qualidade de vida a esta população. Nesse sentido, o exercício físico é um meio importante para atingir esse objetivo, deve ser estimulado por toda a vida. Especialmente nesta idade, é necessário priorizar os recursos de desenvolvimento cardiovascular, equilíbrio, flexibilidade e força muscular, de acordo com as características desta população, a fim de proporcionar uma gama de benefícios específicos para a saúde Biopsicossocial do idoso (MACIEL, 2010).

Segundo Teles e Quirino (2020), alterações no sistema motor decorrentes do envelhecimento, diminuição do equilíbrio, dores articulares, aumento da fragilidade óssea e diminuição da função natural com a idade, podem ser atenuadas pela atividade física regular, que pode ser uma opção para melhorar a qualidade de vida do idoso, pois a atividade física auxilia na manutenção da força física, auxilia na reconstrução de vínculos de amizade, comportamento social e lazer, além de provocar mudanças físicas diárias e aspectos do movimento. e saúde geral.

O desempenho das atividades de vida diária está relacionado à força muscular exibida pelos idosos, com declínio acentuado nesta fase da vida. No entanto, a atividade física auxilia no aumento de massa muscular e na flexibilidade, eventos benéficos para os idosos realizarem as atividades diárias (COELHO et al., 2017).

Diante do exposto, a atividade física regular deve ser apropriada como pilar para diminuir os efeitos do envelhecimento, levando em consideração a capacidade de manutenção e aprimoramento das funções motoras do organismo, mostrando-se relevante para a independência de realizar atividades diárias, estando diretamente relacionada a sensação de sucesso, o que é bom para a autoestima (ASSIS; MASSING, 2019).

Para Glass (2003), a doença e as limitações não impedem uma experiência

peçoal bem-sucedida na velhice. Muitos idosos relatam um bom envelhecimento, apesar dos resultados de testes clínicos objetivos indicarem problemas de saúde.

De acordo com Goldstein (2000), o envelhecimento bem-sucedido pode estar relacionado à saúde física, ao funcionamento social, à saúde mental e à capacidade de adaptação às mudanças de vida em idosos. Para Teixeira e Neri (2008), “O envelhecimento bem-sucedido assemelha-se a um princípio organizador que pode ser alcançado por meio do estabelecimento de metas pessoais realistas no decorrer da vida”.

É comum que os idosos se sintam solitários à medida que envelhecem. O apoio familiar, a convivência com amigos e a participação em grupos sociais são de grande valia para que os indivíduos deixem de se sentir inúteis e evitem a solidão. (VIDRI, 2004). A atividade física é um dos motivos pelos quais os idosos são incentivados a manter seu estilo de vida ativo. Pessoas que se exercitam regularmente aumentam o contato social, melhoram a saúde emocional e física e reduzem as doenças crônicas (SHEPAHARD, 2003). Segundo Cavalcanti (1981), a atividade física pode afetar diretamente a adaptação social do idoso e contribuir para a reorganização da vida social.

### 3.4 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E SUA RELAÇÃO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

A Organização Mundial da Saúde define os fundamentos para um envelhecimento saudável, enfatizando a equidade no acesso aos cuidados de saúde e o desenvolvimento contínuo de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças (VERAS 2007 e BRASIL 2003).

O PNI, o PNSPI e o Código do Idoso são os mecanismos que orientam a ação social e sanitária, garantem os direitos dos idosos e obrigam o Estado a proteger os idosos. No entanto, sabe-se que a implementação de políticas públicas requer uma atitude consciente, ética e cidadã dos envolvidos e interessados da forma mais saudável possível, e que o Estado, os profissionais de saúde, os idosos e a sociedade em geral têm responsabilidade para este processo (MARTINS, 2007).

Desta forma, o envelhecimento desafia-nos a desenvolver políticas de saúde que respondam às necessidades dos idosos, uma vez que a proporção de idosos utentes de todos os serviços tende a aumentar, quer por um acesso mais fácil à

informação sobre grupos etários relevantes, quer através do familiar e crescimento absoluto (BRASIL, 2006).

A velhice não exige toda a sua reserva funcional para viver bem e não deve ser considerada uma doença, pois as doenças mais comuns nessa fase da vida são evitáveis, diagnosticáveis e tratáveis. À medida que as tendências demográficas aceleram, a prevalência de doenças crônicas aumenta, o que significa que todos os países devem priorizar a prevenção, com ênfase no tratamento agudo, em vez da prevenção e tratamento crônico (KALACHE 2008 e CAMACHO 2010).

Ressalta-se aqui que o enfermeiro tem papel fundamental na assistência à saúde do idoso, seguindo os princípios do SUS, regulamentos de Enfermagem e deveres dos municípios, conforme preconizado pelo Conselho Federal de Enfermagem, como por exemplo: primeiro contato do idoso com a saúde. Também neste serviço, o enfermeiro comunica-se de forma compressível com a pessoa idosa e com sua família para realizar uma avaliação multidimensional, conforme sugere o documento Cadernos de Atenção Primária, envelhecimento e saúde da pessoa idosa, além de outros documentos, livros e textos científicos, sendo desenvolvido para eles um plano de cuidado integral, envolvendo a participação de todos os membros da equipe de saúde, idosos e familiares (RODRIGUES, 2007).

A enfermagem deve auxiliar o idoso a ampliar hábitos saudáveis e diminuir as limitações da idade, os profissionais de enfermagem têm o potencial de iluminar, orientar e motivar os clientes idosos na busca do bem-estar e da desejada qualidade de vida por meio de ações educativas em saúde (FIDELIS et al., 2013).

Para tanto, são empregadas estratégias de promoção do envelhecimento saudável que devem se basear na educação para a saúde, envolver os indivíduos em grupos, facilitar maior controle sobre suas vidas, mudar realidades sociais e políticas e capacitá-los para a tomada de decisões sobre sua saúde (PINHEIRO e COELHO FILHO, 2017). Educação em saúde é uma atividade desenvolvida pelos profissionais de saúde, na qual os enfermeiros são os principais intervenientes no cuidado, que estabelece uma relação de diálogo-reflexão entre profissionais e clientes, visando a sua sensibilização para a saúde e como ferramenta de transformação da vida (MALLMANN, 2015).

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 DELINEAMENTO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo. A coleta de dados ocorreu com um grupo de idosos usuários do CRAS.

Quanto ao horário da investigação, deu-se no período matutino e vespertino, no mês de agosto de 2022, sendo considerados os horários das 07:00 às 11:00 horas, e das 14:00 às 18:00.

Foram considerados 23 idosos, sendo eles 12 homens e 11 mulheres do centro. Os centros de referência do idoso são formados por diversas especialidades que são voltadas à saúde e lazer, tais como: hidroginástica, natação, zumba que acontecem cerca de uma vez por semana. Essas atividades têm como proposta fortalecer a rede de convívio do idoso, reinseri-lo na sociedade e melhorar a qualidade de vida (GUTIERREZ et al.,2011).

Para a coleta de dados foram utilizados dois questionários compostos de instrumentos previamente validados, antropometria e informações gerais: sexo, faixa etária, ocupação profissional e estrato econômico (FLECK, 2000).

### **4.2 CAMPO DE PESQUISA**

O campo de pesquisa foi uma Instituição denominada Centro de Referência e Assistência Social, que oferece atividades voltadas ao lazer e saúde semanalmente e fica localizada em um município do interior, no estado de Rondônia, na região do Vale do Jamari, no norte do Brasil.

### **4.3 PARTICIPANTES**

Os voluntários em potencial foram convidados no próprio centro e, diante do interesse, foram esclarecidos quanto aos objetivos, bem como os procedimentos inerentes a esta pesquisa, sendo entregue, em duas vias, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO I). Uma das vias permaneceu com o participante e a outra após ser assinada foi devolvida ao pesquisador, demonstrando que o

participante esteve de acordo com os termos da pesquisa e ciente de que poderia abandoná-la quando desejasse sem nenhum ônus para si.

Foram critérios de inclusão gerais do estudo idosos de ambos os sexos, com faixa etária entre 60 e 80 anos.

Foram critérios de exclusão: possuir distúrbios psicológicos que impossibilitem a compreensão do estudo proposto; apresentar amputação e/ou invalidez de membros inferiores; complicações musculoesqueléticas; ter qualquer outro fator relevante identificado pelos pesquisadores que afete o nível de atividade física habitual.

A coleta de dados teve início após a do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário FAEMA (UNIFAEMA) e posterior assinatura do voluntário ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os procedimentos estão em conformidade com a Declaração de Helsinque (1964).

#### 4.4 QUESTIONÁRIOS, AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA E TESTE

A fim de garantir a integridade física, moral, anonimidade e precisão nas coletas, os questionários, teste e avaliação antropométrica foram administrados em uma sala fechada e reservada, constando somente avaliador e avaliado. Os instrumentos de coletas foram concisos, de forma para não prolongar o tempo de coleta. A pesquisadora foi devidamente treinada para aplicar cada questionário, evitando o constrangimento do voluntário, assim como a indução de respostas. Cabe ressaltar que foi concedido o direito do voluntário de não responder qualquer item de algum dos questionários, bem como recusar responder estes por completo. A coleta de dados, de cada voluntário, foi de, aproximadamente, 30 minutos.

##### 4.4.1 Nível de atividade física habitual

No intuito de mensurar o nível de atividade física habitual dos voluntários, foi utilizada uma ferramenta validada para a população brasileira, denominado Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-versão curta). O questionário é constituído por 4 tópicos que resultam em 8 questões sobre atividade física e

comportamento sedentário (MATSUDO et al., 2001).

#### 4.4.2 Escala de Katz

Avalia a independência no desempenho de seis funções (banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação) classificando as pessoas idosas como independentes ou dependentes. Segundo os autores haveria uma regressão ordenada como parte do processo fisiológico de envelhecimento, em que as perdas funcionais caminhariam das funções mais complexas para as mais básicas, enquanto as funções que são mais básicas e menos complexas poderiam ser retidas por mais tempo. A escala mostra-se útil para evidenciar a dinâmica da instalação da incapacidade no processo de envelhecimento, estabelecer prognósticos, avaliar as demandas assistenciais, determinar a efetividade de tratamentos além de contribuir para o ensino do significado de “ajuda” em reabilitação (BRASIL, 2006).

#### 4.4.3 Avaliação Antropométrica

Para análise da estatura e massa corporal foi utilizado o estadiômetro Sanny Medical antropométrica e balança *Techline Digita Modelo: Tec- Silver*, respectivamente. A fim de aferir as perimetrias corporais, foram utilizadas a Trena Antropométrica Sanny em aço Starrentt Sn- 4010 (2 metros). Foram aferidas as medidas da perimetria abdominal (PA) e relação cintura-quadril (RCQ), com objetivo de analisar a obesidade central, bem como prever o risco cardiovascular (CERCATO et al., 2000). Em adição, foi realizada a análise de perimetria de panturrilha (PPA), a qual pode indicar possíveis reduções de massa muscular (PAGOTO et al., 2018).

Foi utilizada a classificação do IMC específica para idosos, sendo: IMC  $\leq 22$  baixos peso; IMC  $>22$  e  $<27$  pesos adequado; IMC  $\geq 27$  sobrepesos (GURGEL et al., 2008).

#### 4.5 GARANTIAS ÉTICAS

O sigilo da pesquisa foi resguardado baseando-se nos princípios da LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados); os participantes não serão identificados por nome ou instituição. Além disso, cada participante teve total liberdade para recusar-se a realizar qualquer procedimento inerente da pesquisa.

#### 4.6 RISCOS E BENEFÍCIOS

Os pacientes puderam receber o relatório com os resultados dos seus dados coletados. Estes dados poderão compor seu prontuário, caso a equipe do CRAS ache necessário. Caso seja houvesse sido encontrada qualquer anormalidade, o paciente seria orientado pelo pesquisador a procurar um profissional capacitado. Os resultados do presente estudo também ajudaram a auxiliar a compreender melhor a relação da atividade física habitual com parâmetros funcionais. O paciente pode ter acesso a seus dados sempre que achar necessário. Ao final da coleta, os pesquisadores se comprometeram a enviar um relatório com os dados do paciente via arquivo PDF (formato digital), ou impresso, caso ele prefira. Como citado anteriormente, a pesquisa não forneceu nenhum benefício financeiro aos participantes. A pesquisa poderia provocar desconforto pelo tempo exigido das análises, além de um possível constrangimento na realização de algumas avaliações.

#### 4.7 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Foi utilizada a estatística descritiva para ilustrar as características basais, média, desvio-padrão, mediana e intervalos interquartis. A fim de verificar a normalidade dos dados, foi utilizado o Teste de Shapiro-Wilk. Caso os dados apresentassem normalidade, seria utilizado o Teste t de student. Em caso de os dados não apresentem variação normal, seria utilizado o Teste de Mann-Whitney. Para todas as análises estatísticas foram utilizado o *software* SPSS *Statistics* versão 20. Foi admitido como nível de significância  $p \leq 0,05$ .

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa aplicada nos idosos do Centro de Referência e Assistência Social, serão apresentados a seguir.

**Tabela 1.** Características Básicas dos Voluntários de ambos os sexos.

	Média (23)	DP
Idade	70,39	6,92
Sexo	12 (M) e 11 (F)	-
Estatura	1,65	0,08
Massa Corporal	69,21	7,72
IMC	25,23	2,39
Perimetria de Abdômen	88,82	5,21
Perimetria de Panturrilha	35,77	1,76
Perimetria de Cintura	85,82	5,96
Perimetria de Quadril	105,65	9,39
Relação Cintura-Quadril (RCQ)	0,81	0,04

DP: Desvio padrão

Relativo aos parâmetros antropométricos dos participantes, em média, ambos os sexos se encontraram abaixo dos parâmetros de risco cardiovascular.

Sabe-se que quando os idosos praticam atividade física regular, todos os sistemas do corpo, desde as habilidades cognitivas e funcionais até as habilidades físicas, podem ser melhorados. Isso beneficia os idosos como um todo, pois melhorias nesses sistemas permitem que eles realizem melhor suas atividades diárias, permitindo que tenham uma vida com qualidade, auxiliando no fortalecimento muscular e na manutenção da autonomia do idoso. (FERRETTI F et al., 2017 e JÚNIOR et al., 2016).

**Tabela 2.** Variáveis dos idosos separados por trabalho, renda e escolaridade.

Grupo	Feminino (11)	Masculino (12)
Trabalho (%)	Trabalham (18,18%)	Trabalham (50%)
	Não trabalham (81,81%)	Não trabalham (50%)
Renda (%)	1 salário mínimo (63,63%)	1 salário mínimo (58,33%)
	1 e 2 salário mínimo (36,36%)	1 e 2 salário mínimo (33,33%)
		1 e 3 salário mínimo (8,33%)
Escolaridade (%)	Sem estudos (18,18%)	Sem estudos (33,33%)
	Fundamental incompleto (63,63%)	Fundamental incompleto (50%)
	Fundamental completo (9,09%)	Fundamental completo (16,66%)
	Médio completo (9,09%)	



Relacionado a tabela 02 acima, quando questionado ao trabalho, 9 das mulheres não trabalham e outros 2 trabalham fora. Em relação aos homens, 6 não trabalham e outros 6 trabalham fora. Em relação a renda, 7 das mulheres recebem cerca de 1 salário mínimo, onde 4 recebem cerca de 1 e 2 salários mínimos. Quanto aos homens, 7 recebem cerca de 1 salário mínimo, e outros 4, recebem entre 1 e 2 salários mínimos e apenas 1 recebe entre 2 e 3 salários mínimos.

Referente à escolaridade, 2 das mulheres não possuem estudos, 7 possuem ensino médio incompleto, onde 1 respondeu que possui o ensino fundamental completo, e apenas 1 possui o ensino médio completo. Em relação aos homens 4 não possuem estudos, outros 6 relatou ter o ensino fundamental incompleto. Apenas 2 apresentaram ensino fundamental completo.

A tabela 3 a seguir apresenta a caracterização do nível de atividade física realizado pelos idosos.

**Tabela 3.** Resultados para os dados atividade física e comportamento sedentário em mediana e intervalos interquartis 1 e 3.

<b>Grupo</b>	<b>Feminino (11)</b>	<b>Masculino (12)</b>	<b>P</b>
AFMV (Med. IQ)	510 (255-757)	420 (30-765)	0,684
TC (Med. IQ)	300 (215-480)	210 (150-300)	<b>0,025</b>
TSS (Med. IQ)	300 (300-260)	360 (300-420)	0,317
TSFDS (Med. IQ)	480 (420-480)	480 (420-480)	1,000
Escala de Katz	6	6	0,74

Legenda: AFMV= Atividade física moderada vigorosa; TC= Tempo de caminhada; TSS= Tempo sedentário; durante semana; TSFDS= Tempo sedentário fim de semana; MED=Mediana; IQ= Intervalo Interquartil.

Levando em consideração o nível de Atividade Física Moderada a Vigorosa (AFMV), não houve diferença significativa entre os sexos. Independentemente do sexo, os voluntários desta pesquisa apresentaram alto nível de AFMV, fato que pode ser amparado pelas variadas atividades ofertadas no centro, sendo possível observar que os idosos participantes do CRAS são idosos que praticam algum tipo de atividade física ofertadas ao menos uma vez por semana.

Spirduso (2005) enfatiza que a atividade física em idosos é uma forma de satisfação emocional, bem como uma forma de autoconhecimento e interação social.

Em um estudo de Marques e Dias (2001), idosos relacionaram a atividade física com fatores de saúde que juntos contribuem para o envelhecimento geral. Vilarino e Lopes (2008) realizaram um estudo por meio de entrevistas e constataram que quase todos os idosos associam práticas saudáveis com vida saudável. Quanto aos aspectos de saúde, Teixeira e Neri (2008) destacam que o envelhecimento bem-sucedido é um processo que leva em consideração os aspectos físicos.

Já o Tempo de Caminhada (TC) foi significativamente maior no sexo feminino em relação ao sexo masculino. Pesquisas mostram que a caminhada é uma das atividades mais comuns porque é fácil e de baixo custo (MALTA 2009 E SALVADOR 2012), é mais praticada entre as mulheres, enquanto os homens optam por atividades em grupo, como futebol (MONTEIRO 2003 e ZANCHETTA 2010). Portanto, a caminhada pode contribuir mais para a atividade física geral em mulheres idosas e não é representativa da atividade predominante em homens, o que poderia explicar a diferença de resultados entre os sexos.

As diferenças de gênero podem ser explicadas pelos diferentes papéis sociais e familiares que homens e mulheres adultos desempenham, influenciados pela cultura e organização social em que vivem. As mulheres são muitas vezes responsáveis pelos afazeres domésticos e pelo cuidado de filhos e parentes com limitações, muitas vezes também têm trabalhos remunerados ou são dependentes de seus maridos e, em última análise, têm pouco tempo e oportunidade para atividades de lazer (WORLD 2003).

Quanto à independência funcional, por meio da Escala de Katz, os voluntários apresentaram escores altos, sem diferença significativa entre os sexos.

Ao comparar o Índice de Katz por gênero, não houve diferença significativa, indicando semelhança no grau de funcionalidade dos idosos avaliados. Ao considerar os fatores que podem limitar a funcionalidade em idosos, vale ressaltar que eles podem afetar cada indivíduo de forma diferente, cabe aos profissionais de saúde, bem como dos cuidadores de idosos, promover a qualidade de vida e maior grau de independência dos idosos, dentro dos seus limites. (ANTONELLI et, al. 2017).

Em relação ao grau de dependência relacionado às faixas etárias, observou-se que as limitações da população mais velha se tornam mais acentuadas a partir dos 80 anos, com maiores dificuldades na realização das atividades de vida diária, resultando em perda de autonomia e independência (CASTRO VC e CARREIRA L et al. 2015).

No entanto, segundo Oliveira Neto J et al. (2019) a dependência não constitui um estado permanente, mas é um processo dinâmico que pode ser modificado, prevenido ou limitado por serviços qualificados dedicados ao cuidado ao idoso.

Referente aos itens TSS e TSFDS, não houve diferença significativa entre os sexos. A inatividade física é um dos fatores de risco importantes para doenças crônicas, ligada à alimentação inadequada e ao uso de tabaco. Os estilos de vida modernos permitem que a maior parte do seu tempo livre seja gasto em atividades sedentárias, como assistir TV (BRASIL, 2007).

O ato de caminhar não é apenas um exercício, também pode ser feito como meio de locomoção de um lugar a outro, como fazer compras. Esse comportamento adaptativo funcional diferente em populações femininas mais velhas afeta diretamente a qualidade de vida. Em outro estudo, Toscano e Oliveira (2009) observaram que idosas ativas apresentaram melhores resultados em áreas relacionadas à qualidade de vida, como capacidade funcional e saúde geral.

O mesmo pode ser observado no estudo de Mazo et al. (2003) associando domínios físicos aos níveis de atividade física, que constataram que idosas mais ativas tinham energia suficiente para a vida diária, boa mobilidade, satisfação com o sono e capacidade de realizar atividades de vida diária e trabalho.

Além da saúde corporal e da redução de estresse, a caminhada tem característica de proporcionar a socialização, e uma atividade física que consegue trazer um melhor trabalho em equipe facilitando o relacionamento das pessoas na busca de objetivos comuns, promove benefícios a saúde, diminui as alterações fisiológicas, funcionais, socioafetivas e psíquicas comuns no envelhecimento (GHAMOUM, RODRIGUES, VAZ, 2012). É interessante estimular os idosos a obter um estilo de vida mais ativo através de práticas e programas de atividade física, estímulo dos familiares e procura por companhia (BRASIL, 2007).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente estudo, a maioria dos idosos, independentemente do sexo, apresentou altos escores funcionais.

O nível de AFMV não apresentou diferenças entre os grupos, classificando ambos como suficientemente ativos. O TC é maior entre as mulheres, sugerindo um contexto cultural da atividade.

Os parâmetros antropométricos ficaram dentro do limiar de risco, independentemente do sexo.

O estudo sugere que o alto nível de atividade física habitual e os programas de atividade física no Centro podem ter sido imprescindíveis para os achados favoráveis nesta população.

Estudos de Coorte devem ser estimulados de forma a acompanhar ao longo dos anos esta população participante de programas de atividades físicas e seus benefícios funcionais e antropométricos.

Tendo em vista que a enfermagem tem um papel importante em acompanhar e orientar pacientes idosos e familiares, ações educativas sobre práticas de atividades físicas podem ser o ponto de partida para instigar mudanças na atenção do enfermeiro a esta população.

A partir do conhecimento sobre a temática, os profissionais enfermeiros podem propor e operacionalizar mudanças no modo de prestar atenção à saúde da pessoa idosa, em especial, nas Estratégias Saúde da Família, como acrescentar o grupo de saúde do idoso na atenção básica. Salienta-se que, a partir deste estudo, os enfermeiros levem o foco nesta população.

## REFERÊNCIAS

ALVES, João Guilherme Bezerra; de et al. **Prevalência da prática de exercícios físicos em idosos e sua relação com as dificuldades e a falta de aconselhamento profissional específico**. Rev. bras. ciênc. mov., v. 25, n. 1, p. 29-40, jan/mar. 2017 Disponível em:<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-880507>. Acesso em: 19 jan. 2022.

AMENDOLA, Fernanda; OLIVEIRA, Maria Amélia Campos; ALVARENGA, Marcia Regina Martins; **Influência do apoio social na qualidade de vida do cuidador familiar de pessoas com dependência**. Rev. Esc. Enfer USP. v 45, pg 880-885, 2011. Disponível em:[http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/en\\_v45n4a13.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/en_v45n4a13.pdf). Acesso em: 24 março. 2022.

ANDRADE, Eloísa. Amaral.; PINTO, Ana. Jandira. Souza.; ANDRADE, Alexandro. **Estados de humor e estilo de vida de idosos ativos e sedentários**. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício: versão eletrônica, São Paulo, v. 2, n. 7, p.110-131, fev. 2008. Disponível em:<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/136525/000860090.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 25 nov. 2022.

ANTONELLI, Gabriela; PEREIRA Gabrielly Alves; SILVA, Iana Renata Cordeiro; DALZOTO, Jackeline Siqueira; CRUZ, Jéssica da; PEREIR, Wagner Menna. **Avaliação da capacidade funcional de idosos em uma instituição de longa permanência de Guarapuava – Paraná**. Ano 18 - Volume 18 - Número 3 - Julho/setembro 2017. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8329>. Acesso em: 29 out. 2022

ASSIS, Ariane Caroline Antonio de; MASSING, Julia Carla; MORO, Luize Moro (Orientadora). **A Influência Positiva da Atividade Física na Qualidade de Vida e Auto Estima de Idosos**. Anais do EVINCI – UniBrasil, Curitiba, v.5, n.1, p. 288-288, out. 2019. Revista XIV Evinci, Evento de Iniciativa Científica. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisevinci/article/view/4809>. Acesso em: 12 nov. 2021.

BALBÉ, Giovane Pereira et al. **Fatores associados à baixa qualidade de vida de idosos praticantes de exercícios físicos**. Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 89-104, nov. 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/42743/44540>. Acesso em: 19 jan. 2022.

BRASIL, Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. **Departamento de atenção básica, envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Caderno de atenção básica nº 19. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em 23 de nov. de 2021.

Brasil. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências**. *Diário Oficial da União* 2006; 19 out.

BUENO, Denise Rodrigues et al. **Nível de atividade física, por acelerometria, em idosos do município de São Paulo: estudo sabe**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte [online]. 2016, v. 22, n. 2, pp. 108-112. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-869220162202148501>. Acesso em: 17 out. 2022.

CALDAS, Célia Pereira; **O idoso em processo de demência: o impacto na família**. In: Minayo MCS, Coimbra Junior CEA, organizadores. Antropologia, saúde e envelhecimento. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 2002. p. 51-71. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043-05.pdf>. Acesso em: 18 out. 2022.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal e Coelho, Maria José. **Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática**. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2010, v. 63, n. 2. 2022, pp. 279-284. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000200017>>. Acesso em: 02 dez. 2022.

CASTRO, Vivian Carla; CARREIRA Ligia.; **Atividades de lazer e atitude de idosos institucionalizados: subsídios para a prática de enfermagem**. Rev Lat Am Enfermagem [Internet], 2015; 23(2): 307–14.

CAVALCANTI, Kátia Brandão; **Lazer e Terceira Idade: a contribuição da Educação Física no trabalho social dos idosos**. Artus: Revista de Educação Física e Desportos. Rio de Janeiro, n. 8, 1981, pag. 17-21.

CERCATO, Cintia et al. **Risco cardiovascular em uma população de obesos**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia [online]. 2000, v. 44, n. 1, pp. 45-48. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-27302000000100008>. Acesso em: 30 abril 2022.

CHAGAS, Adriana Moura; ROCHA, Eliana Dantas. **Aspectos fisiológicos do envelhecimento e contribuição da Odontologia na saúde do idoso**. Revista Brasileira de Odontologia, v. 69, n. 1, p. 94–96, 2012. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72722012000100021](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000100021). Acesso em: 25 nov. 2021.

CORAZZA, Maria Alice. **Terceira idade & atividade física**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2009.

FARIA JUNIOR, A.G. **Atividade Física para Idosos: desafio para educação gerontologica**. In: Revista Brasileira de Medicina do Esporte, vol. 7, nº1,2001-1-12.

FERRETTI, Fátima; BESKOW, Greyci Christine Teló; SLAVIERO, Rosane Cristina, RIBEIRO, César Grontowski. **Análise da qualidade de vida em idosos praticantes e não praticantes de exercício físico regular**. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, [S. l.], v. 20, n. 3, 2015. DOI: 10.22456/2316-2171.41384. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/41384>. Acesso em: 14 nov. 2022

FIDELIS, Luiza Teixeira, PATRIZZI, Lislei Jorge e WALSH, Isabel Aparecida Porcatti de. Influência da prática de exercícios físicos sobre a flexibilidade, força muscular manual e mobilidade funcional em idosos. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2013, v. 16, n. 1, pp. 109-116. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100011>>. Acesso 13 dez. 2022.

FLECK, Marcelo PA et al. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref"**. Revista de Saúde Pública [online]. 2000, v. 34, n. 2, pp. 178-183. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>. Acesso em: 25 out. 2022.

FRANCHI, Kristiane. Mesquita. Barros.; MONTENEGRO JUNIOR, Renan. Magalhães. **Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade**. p152. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 152–156, 2012. DOI: 10.5020/928. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/928>. Acesso em: 24 out. 2021.

GHAMOUM. Ali. Kalil. RODRIGUES. Deise, Marisa; VAZ. Lucia Helena, Pires. **Redução de índices glicêmicos em idosos por meio de caminhada**. TCC - FUG. Trindade-Go. 2012. Disponível em: <http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/84>. Acesso em: 30 ago. 2022.

GLASS, Thomas A. (2003). **Assessing the success of successful aging**. Annals Internal Medicine, 139, 382-383. Disponível em: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.362.4682&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em: 13 set. 2022.

GORDILHO, Adriano; SÉRGIO, João; SILVESTRE, Jorge; RAMOS, Luiz Roberto; FREIRE, Margarida Paes Alves; ESPINDOLA, Neidil. et al. **Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção ao idoso**. [Internet]. Rio de Janeiro: UnATI; 2000. Disponível em: [http://www.unati.uerj.br/publicacoes/textos\\_Unati/unati1.pdf](http://www.unati.uerj.br/publicacoes/textos_Unati/unati1.pdf). Acesso em: 24 março 2022.

GRAEFF, Bibiana. **A pertinência da noção de ambiências urbanas para o tema dos direitos dos idosos: perspectivas brasileiras**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2014, v. 17, n. 3, pp. 611-625. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13081>. Acesso em: 22 nov. 2021.

GUALANO, Bruno; TINUCCI, Taís. **Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas**. Revista Brasileira de Educação Física e Esporte, São Paulo, SP, v. 25, p.37-43, dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbefe/a/LdkT3DR37Cp8b7SzBXSjfhM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2021.

GUIMARÃES, Elizabete Cândida; DUARTE, Nívea Maria Freitas; DIAS, Vanessa Baliza. **Análise dos riscos coronarianos por meio da relação cintura-quadril e concordância com o índice de massa corporal em idosos**. Revista Digital. Buenos Aires, v. 15, n. 153, 2011. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd153/riscos-coronarianos-por-meio-da-relacao-cintura-quadril.htm>. Acesso em: 13 set. 2022.

Gurgel, Jonas Lírio et al. **Avaliação do perfil antropométrico dos idosos de Porto Alegre RS: a influência da metodologia na determinação da composição corporal**. Porto Alegre: Tese. (Doutorado) – Instituto de Geriatria e Gerontologia. Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica. PUCRS, 2008. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/2571#preview-link0>. Acesso em: 07 jul. 2022.

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello; AURICCHIO Ana Maria; Medina, Neuma Vital Julca. **"Mensuração da qualidade de vida de idosos em centros de convivência"**. J Health Sci Inst 29.3 (2011): 186-90. Disponível em: [http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V29\\_n3\\_2011\\_p186-190.pdf](http://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V29_n3_2011_p186-190.pdf). Acesso em: 25 out. 2022.



HASKELL, Willian L. et al. **ACSM / AHA Recommendations Physical Activity and Public Health Updated Recommendation for Adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association**. *Circulation*. p.1–14, 2007. Disponível em: [https://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2007/08000/Physical\\_Activity\\_and\\_Public\\_Health\\_\\_Updated.27.aspx](https://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2007/08000/Physical_Activity_and_Public_Health__Updated.27.aspx). Acesso em: 15 jun. 2022.

HEIKE, BISCHOFF A. et al. **Identifying a cut-off point for normal mobility: a comparison of the timed “up and go” test in community-dwelling and institutionalised elderly women**. *Age and Ageing*. v. 32, n. 3, p. 315–320, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ageing/32.3.315>. Acesso em: 25 mar. 2022.

IBGE - AGÊNCIA DE NOTÍCIAS. **Em 2019, expectativa de vida era de 76,6 anos | Agência de Notícias**. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/29502-em-2019-expectativa-de-vida-era-de-76-6-anos>. Acesso em: 26 nov. 2021.

JÚNIOR, Fidelix Ferreira Gomes; BRANDÃO, Athus. Bastos; ALMEIDA, Francisco Jairo Medeiros de; OLIVEIRA, Janaína Gomes Dias de. **COMPREENSÃO DE IDOSOS SOBRE OS BENEFÍCIOS DA ATIVIDADE FÍSICA**. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 193–198, 2016. Disponível: <http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2015.19.03.04>. Acesso em: 14 nov.2022

KALACHE, Alexandre. **O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social**. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2008, v. 13, n. 4, pp. 1107-1111. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400002>>. Acesso em: 2 dez. 2022.

KATZMARZYK, Peter T.; CHURCH, Timothy S.; CRAIG, Cora L.; BOUCHARD Claude. **Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer**. *Med Sci Sports Exerc* 41: p.998–1005, 2009. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19346988/>. Acesso em: 15 out. 2022.

LAMBERTUCCI, Rafael Herling; PITHON-CURI, Tania.Cristina. **Alterações do Sistema Neuromuscular com o Envelhecimento e a Atividade Física**. *Saúde Revista*, v. 7, n. 17, p. 53-56, 2005.

MACIEL, Marcos Gonçalves. **Atividade física e funcionalidade do idoso**. *Motriz. Revista de Educação Física*. UNESP, 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/motriz/a/fFxf4W5HZ6bWvxpshvwrkHj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 04 maio. 2022.

MALTA, Deborah Carvalho et al. **Padrão de atividade física em adultos brasileiros: resultados de um inquérito por entrevistas telefônicas**, 2006. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 18, n. 1, p. 7-16, mar. 2009. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742009000100002&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742009000100002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 28 out. 2022.

MALLMANN, Danielli Gavião et al. **Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2015, v. 20, n. 6, pp. 1763-1772. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.02382014>>. Acesso 13 dez. 2022.

MARINHO, Fátima; PASSOS, Valéria Maria Azevedo; FRANÇA, Elizabeth Barboza. **Novo século, novos desafios: mudança no perfil da carga de doença no Brasil de 1990 a 2010 \***. Epidemiol. Serv. Saude. v. 25, n. 4, p. 713–724, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400005>. Acesso em: 07 ago. 2022.

MARINHO, Lara Mota et al. **Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência**. Revista Gaúcha de Enfermagem [online]. 2013, v. 34, n. 1, pp. 104-110. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100013>. Acesso em: 30 out. 2022.

MARQUES, Carmen Lúcia Silva; DIAS, José Francisco Silva. **“Eu Aprendi a Nadar” Percepção de Idosos acerca da Conquista da Aprendizagem da Natação - Em Busca de uma Reflexão Pedagógica**. Revista da Educação Física/UEM. Maringá, v. 12, n. 1, p. 47-57, sem. 2001. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/277191987\\_EU\\_APRENDI\\_A\\_NADAR\\_PERCEPCAO\\_DE\\_IDOSOS\\_ACERCA\\_DA\\_CONQUISTA\\_DA\\_APRENDIZAGEM\\_DA\\_NATACAO\\_-\\_EM\\_BUSCA\\_DE\\_UMA\\_REFLEXAO\\_PEDAGOGICA](https://www.researchgate.net/publication/277191987_EU_APRENDI_A_NADAR_PERCEPCAO_DE_IDOSOS_ACERCA_DA_CONQUISTA_DA_APRENDIZAGEM_DA_NATACAO_-_EM_BUSCA_DE_UMA_REFLEXAO_PEDAGOGICA). Acesso em: 28 out. 2022.

MARTINS, Josiane de Jesus et al. **Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2007, v. 10, n. 3, pp. 371-382. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10039>; Acesso em: 02 Dez. 2022

MATSUDO, Sandra Mahecha, MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues e BARROS Neto, Turíbio Leite. **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte [online]. 2001, v. 7, n. 1 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922001000100002>. Acesso 4 maio 2022.

MATSUDO, Sandra; ARAÚJO, Timóteo; MATSUDO, Victor; ANDRADE, Douglas; ANDRADE, Erinaldo; OLIVEIRA, Luis Carlos; BRAGGION, Glaucia. **Questionário internacional de atividade física (IPAQ): Estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. 2012. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/931>. Acesso em: 22 mar. 22

MAZO, Giovana Zarpellon. **Atividade física e qualidade de vida de mulheres idosas**. Revista Brasileira de Cineantropometria e desenvolvimento humano. v. 5, n.2. 2003. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/view/3967>. Acesso em: 15 set. 2022.

MIELKE, Grégore Iven et al. **Prática de atividade física e hábito de assistir à televisão entre adultos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Epidemiologia e Serviços de Saúde [online]. 2015, v. 24, n. 2, pp. 277-286. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200010>. Acesso em: 25 nov. 2021.

MIELKE, Grégore Iven. **Comportamento sedentário em adultos. 2012**. 149 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, 2012. Disponível em: <https://www.epidemioufpel.org.br/uploads/teses/Dissert%20Gregore%20Mielke.pdf>. Acesso em 25 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cadernos de atenção básica envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. [s.l.: s.n.], 2006. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf). Acesso em: 30 abril 2022.

MONTEIRO Carlos a; CONDE Wolney L; MATSUDO Sandra M; MATSUDO Vitor R, BONSEÑOR Isabela M; LOTUFO Paulo A. **A descriptive epidemiology of leisure-time physical activity in Brazil, 1996–1997**. Rev. Panam Saluda Publica. 2003;14(4):246-54. Disponível em: <https://scielosp.org/article/rpsp/2003.v14n4/246-254/en/#ModalArticles>. Acesso em: 29 out. 2022.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4 ed. rev. Atual. Londrina, Midiograf, 2006.

OKUMA, Silene Sumire. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa**. Campinas – São Paulo. 5. ed. Papirus, 2009.

OLIVEIRA, Daniel et al. **Depressão, autoestima e motivação de idosos para a prática de exercícios físicos**. Psic. Saúde & Doenças, Lisboa, v. 20, n. 3, p. 803-812, dez. 2019. Disponível em: [https://www.sp-ps.pt/downloads/download\\_jornal/676](https://www.sp-ps.pt/downloads/download_jornal/676). Acesso em: 19 jan. 2022.

OLIVEIRA, Neto Joselito, et al. **Avaliação da funcionalidade em idosas institucionalizadas**. Revista Desafios, 2019; 6(3): 30- 6.

PAGOTTO, Valéria; SANTOS, Kássylla Ferreira dos; MALAQUIAS, Suelen Gomes; et al. **Calf circumference: clinical validation for evaluation of muscle mass in the elderly**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, n. 2, p. 322–328, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt\\_0034-7167-reben-71-02-0322.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0322.pdf). Acesso em: 19 jan.2022.

PEDRINELLI, André; GARCEZ-LEME, Luiz Eugênio; NOBRE, Ricardo do Serro Azul. **O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso**. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 44, n. 2, p. 96–101, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbort/a/V5syBGdrJYm8YypNphgWqcx/?lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2021.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. **Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação**. Rev. bras. educ. fís. esporte, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, jun. 2012. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-55092012000200007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000200007). Acesso em: 19 jan. 2022.

PINHEIRO, Wesley Lessa; COELHO FILHO João Macedo. Perfil dos idosos usuários das academias ao ar livre para a terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 30, n. 1, 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5596>. Acesso em: 13 dez. 2022.

RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani et al. **Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2007, v. 16, n. 3. pp. 536-545. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000300021>>. Acesso em: 02 dez. 2022.

SALVADOR, Emanuel Péricles.; REIS, Rodrigo Siqueira.; FLORINDO, Alex Antônio. **A prática de caminhada como forma de deslocamento e sua associação com a percepção do ambiente em idosos**. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, [S. l.], v. 14, n. 3, p. 197–205, 2012. Disponível em: <https://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/774>. Acesso em: 28 out. 2022.

SANTANA, M.S; **Significado da atividade física para práticas de saúde na terceira idade**. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. 2010.

SANTOS Mendes Coelho, Isabel. Pacheco. dos; FEITOSA Formiga, Laura. Maria.; GOMES Machado, Ana. Larissa.; SILVA Araújo, Ana. Klisse.; MENDES, Tamires. Ferreira.; BORGES, Fernanda. Moura. **Prática de atividade física na terceira idade**. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 1107–1112, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/5896>. Acesso em: 20 set. 2022.

SARDINHA, Luís Bettencourt; MAGALHÃES, João. **Comportamento Sedentário: Epidemiologia e Relevância**. Revista Factores de Risco, Lisboa, v. 1, n. 27, p.54-64, nov. 2012. Disponível em: <https://docplayer.com.br/57916902-Comportamento-sedentario.html>. Acesso em: 25 nov. 2021.

SCHERER, Rômulo Augusto et al. **Associação entre equilíbrio e capacidade funcional em mulheres idosas**. Revista Destaques Acadêmicos, [S.l.], v. 10, n. 3, nov. 2018. ISSN 2176-3070. Disponível em: doi:<http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v10i3a2018.1887>. Acesso em: 22 mar. 2022.

SHEPHARD, Roy J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**/ Roy J. Shepard; tradução de Maria Aparecida da Silva Pereira Araujo. São Paulo: Phorte, 2003.

SILVA, Paula dos Santos et al. **Qualidade de vida e nível de atividade física de idosos normotensos e hipertensos cadastrados na estratégia de saúde da família**. RevBrasAtivFís Saúde, v. 21, n. 3, p. 220-227, fev. 2016. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/11/2740/artigo02-silva.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2022.

SILVA, Vanessa Regina da; SOUZA, Guilherme Rodrigues de; CREPALDI-ALVES, Sílvia Cristina. **Benefícios do exercício físico sobre as alterações fisiológicas, aspectos sociais, cognitivos e emocionais no envelhecimento**. Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida - CPAQV Journal, v. 7, n. 3, 2015. Disponível em: <http://www.cpaqv.org/revista/CPAQV/ojs-2.3.7/index.php?journal=CPAQV&page=article&op=view&path%5B%5D=87>. Acesso em: 25 nov. 2021.

SILVA, Wender Afonso e. **Atividade física e terceira idade: um estudo de caso sobre as atividades oferecidas pelo Grupo Viver Feliz, do município de Águas Lindas de Goiás**. 2012. 46 f., il. Monografia (Licenciatura em Educação Física) — Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/4620>. Acesso em: 23 mar. 2002.

SPIRDUSO, Waneen. **Dimensões físicas do envelhecimento**. São Paulo: Manole, 2005

TAKAHASHI, Sandra Regina da Silva e TUMELERO, Sergio. **Benefícios da atividade física na melhor idade**. Revista Digital – Buenos Aires – ano 10, Nº 74, 2004. Disponível em: <https://www.efdeportes.com/efd74/idade.htm>. Acesso em: 26 nov. 2021.

TEIXEIRA, Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. **Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/gZHYGynvbQ7F3pFBqChVVVd/?lang=pt#>. Acesso em: 30 set. 2022.

TELES, Halysson Luiz; QUIRINO, José Renato de Assis. **Atividade física e qualidade de vida na terceira idade**. Centro Universitário de Brasília – UniCEUB Faculdade de Ciências da Educação e Saúde – FACES. Brasília 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15930/1/21503762%2021498848.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2022.

TOSCANO, José Jean de Oliveira; OLIVEIRA, Antônio César Cabral de. **Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte [online]. 2009, v. 15, n. 3 pp. 169-173. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922009000300001>. Acesso em: 20 set. 2022.

VARGAS, Liane da Silva de; LARA, Marcus Vinícius Soares de; MELLO-CARPES, Pâmela Billig. **Influência da diabetes e a prática de exercício físico e atividades cognitivas e recreativas sobre a função cognitiva e emotividade em grupos de terceira idade**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. 2014, v. 17, n. 4], pp. 867-878. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13178>. Acesso em: 19 jan. 2022.

VERAS, Renato. Fórum. **Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos**. Introdução. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2007, v. 23, n. 10. pp. 2463-2466. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000020>>. Acesso em: 01 Dez. 2022,

VERDERI, Érica. **O corpo não tem idade: Educação física gerontológica**. Jundiaí, SP: Editora Fontoura, 2004.

VILARINO, Maria Aparecida Muller; LOPES, Marta Julia Marques. **Envelhecimento e Saúde nas Palavras de Idosos de Porto Alegre**. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento. Porto Alegre, v. 13, n. 1, p. 63-77, 2008. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/6948>. Acesso em: 29 out. 2022.

VITOLO, Márcia. **Nutrição da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2ª Ed, 2014; 568p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-773761>. Acesso em: 19 jan. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2003). **Gender, health and ageing**. World Health Organization. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/68893>. Acesso em: 17 out. 2022.

ZANCHETTA, Luane Margarete et al. **Inatividade física e fatores associados em adultos**. São Paulo, Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2010, v. 13, n. 3, pp. 387-399. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2010000300003>. Acesso em: 31 out. 2022

## APÊNDICE I

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



#### QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA – VERSÃO CURTA

**Nome:** \_\_\_\_\_  
**Data:** / / **IDADE:** **SEXO:** F ( ) M ( )

Nós estamos interessados em saber que tipos de atividade física as pessoas fazem como parte do seu dia a dia. Este projeto faz parte de um grande estudo que está sendo feito em diferentes países ao redor do mundo. Suas respostas nos ajudarão a entender que tão ativos nós somos em relação a pessoas de outros países. As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física na **ÚLTIMA** semana. As perguntas incluem as atividades que você faz no trabalho, para ir de um lugar a outro, por lazer, por esporte, por exercício ou como parte das suas atividades em casa ou no jardim. Suas respostas são **MUITO** importantes. Por favor responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigado pela sua participação!

Para responder as questões lembre-se que:

- atividades físicas **VIGOROSAS** são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **MUITO** mais forte que o normal
- atividades físicas **MODERADAS** são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **UM POUCO** mais forte que o normal

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza **por pelo menos 10 minutos contínuos** de cada vez.

**1a.** Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** por pelo menos 10 minutos contínuos em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de



exercício?

Dias\_por **SEMANA** ( ) Nenhum

**1b.** Nos dias em que você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou caminhando por dia?

horas:\_\_\_\_\_Minutos:\_\_\_\_\_

**2a.** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar moderadamente sua respiração ou batimentos do coração (POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA)

Dias\_por **SEMANA** ( ) Nenhum

**2b.** Nos dias em que você fez essas atividades moderadas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

Dias\_por **SEMANA** ( ) Nenhum

**3a.** Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS** por pelo menos 10 minutos contínuos, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

Dias\_por **SEMANA** ( ) Nenhum

**3b.** Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades por dia?

\_\_\_\_\_horas\_\_\_\_\_minutos

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado todo dia, no trabalho, na escola ou faculdade, em casa e durante seu tempo livre. Isto inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

**4a.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana**?

\_\_\_\_\_horas \_\_\_\_\_minutos

**4b.** Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana**?

\_\_\_\_\_horas \_\_\_\_\_minutos

## APÊNDICE II

**NOME:** \_\_\_\_\_ **SEXO:** F ( ) M ( )

### **RAÇA/COR:**

( ) Branca ( ) Preta ( ) Amarela ( ) Parda ( ) Indígena

TESTE DE KATZ: Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária

### **INSTRUÇÕES**

As questões investigam a capacidade do indivíduo em realizar as tarefas propostas sem auxílio, com ajuda parcial ou com ajuda total de outra pessoa. Aplica-se o questionário assinalando a resposta correspondente. O uso de equipamentos de suporte mecânico, por si só, não altera a classificação de independência para a função. As alternativas são:

**SEM AJUDA:** Significa que o idoso consegue realizar a atividade sem nenhum auxílio.

**COM AJUDA PARCIAL:** Significa que o idoso só consegue realizar a atividade se receber auxílio parcial de outra pessoa. **COM AJUDA TOTAL:**

Significa que o idoso depende totalmente de outra pessoa para o desempenho da atividade.

- **BANHO:**

A avaliação da atividade "BANHAR-SE" é considerada em relação ao uso do chuveiro, da banheira e ao ato de **1** esfregar-se em qualquer uma dessas situações.

( ) SEM AJUDA ( ) COM AJUDA PARCIAL ( ) COM AJUDA TOTAL

- **VESTIR:**

Para avaliar a função "VESTIR-SE" considera-se o ato de pegar as roupas no armário, bem como o ato de se vestir **2** propriamente dito, incluindo-se botões, fechos e cintos. Calçar sapatos está excluído da avaliação.

( ) SEM AJUDA ( ) COM AJUDA PARCIAL ( ) COM AJUDA TOTAL

- **BANHEIRO:**

A função "USAR O BANHEIRO" compreende o ato de ir ao banheiro para excreções, higienizar-se e arrumar as próprias roupas. Dependentes são aqueles que recebem qualquer auxílio direto ou que não desempenham a função, incluindo o uso de "papagaios" ou "comadres"(neste caso considerar como ajuda total).

SEM AJUDA             COM AJUDA PARCIAL     COM AJUDA TOTAL

- **TRANSFERÊNCIA:**

A função "TRANSFERÊNCIA" é avaliada pelo movimento desempenhado pelo idoso para sair da cama e sentar-se em uma cadeira e vice-versa. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer auxílio (parcial ou total) em <sup>4</sup> qualquer das transferências.

SEM AJUDA             COM AJUDA PARCIAL     COM AJUDA TOTAL

- **CONTINÊNCIA:**

O termo "CONTINÊNCIA" refere-se ao ato inteiramente autocontrolado de eliminação de urina e fezes. A dependência está relacionada à presença de incontinência total ou parcial em qualquer uma das funções. Qualquer tipo de **controle** externo como enemas, cateterização ou uso regular de fraldas caracteriza a pessoa como dependente (neste caso avaliar a necessidade de auxílio para a realização de um desses procedimentos).

SEM AJUDA             COM AJUDA PARCIAL     COM AJUDA TOTAL

- **ALIMENTAÇÃO:**

A função "ALIMENTAR-SE" relaciona-se ao ato de dirigir a comida do prato (ou similar) à boca. O ato de cortar alimentos ou prepará-los está excluído da avaliação. Dependentes são as pessoas que recebem qualquer assistência pessoal.

Aqueles que não se alimentam sem ajuda ou que utilizam sondas para se

alimentarem são considerados dependentes.

(   ) SEM AJUDA (   ) COM AJUDA PARCIAL (   ) COM AJUDA

**RESULTADO:**

0 INDEPENDENTE para todas as atividades

1 Dependente para UMA atividade

2 Dependente para DUAS atividades

3 Dependente para TRÊS atividades

5 Dependente para CINCO atividades

6 Dependente para TODAS as atividades

7 Dependente para CINCO atividades

8 Dependente para TODAS as atividades

## RASTREAMENTO DA CAPACIDADE FUNCIONAL

### ORIENTAÇÕES

#### TESTE DE KATZ: Avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária

**O que é?** Teste de avaliação das condições do idoso para realizar as atividades básicas de vida diária e, assim, avaliando seu grau de independência e autonomia.

**Objetivo:** avaliar habilidade da pessoa em desempenhar suas atividades cotidianas, as atividades básicas de vida, indicando se existe independência ou dependência parcial ou total para sua realização.

**Procedimento:** as atividades consideradas básicas são: banho, vestir, banheiro, transferência, continência e alimentação. Para cada item há uma padronização que indica independência, dependência parcial ou dependência total para a realização das atividades básicas que deverá ser perguntado ao idoso e assinalado conforme a resposta apresentada.

**Quem faz?** O teste de Katz pode ser realizado por qualquer membro da equipe técnica multiprofissional da unidade que tem a sido devidamente treinado no serviço.

**Avaliação de resultados:** a pontuação varia de 0 (zero) a 6 (seis) pontos, onde 0 (zero) indica total independência para desempenho das atividades e 6 (seis), dependência (total ou parcial) na realização de todas as atividades propostas. A pontuação intermediária indica a dependência total ou parcial em quaisquer das atividades e deverá ser avaliada individualmente.

Referência: adaptado de BRASIL. Ministério da saúde. Caderno 19 da Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)>.

## ANEXOS

### Anexo I – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



#### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

##### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** RELAÇÃO ENTRE A ATIVIDADE FÍSICA HABITUAL E ASPECTOS FUNCIONAIS EM IDOSOS USUÁRIOS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

**Pesquisador:** Yuri de Lucas Xavier Martins

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 59046622.5.0000.5601

**Instituição Proponente:** UNIDAS SOCIEDADE DE EDUCACAO E CULTURA LTDA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

##### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.513.000

##### Apresentação do Projeto:

O aumento dos números de pessoas idosas e as consequências trazidas pela velhice com relação as atividades físicas, mentais e sociais apontam uma necessidade de conhecer variáveis que trazem o bem-estar da população. Identificar o nível de atividade física e de comportamento sedentário e suas possíveis relações com os aspectos funcionais de idosos usuários do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Trata-se de um estudo transversal de caráter quantitativo com voluntários com faixa etária de 60 a 70 anos. Serão considerados 42 voluntários, divididos igualmente em cada grupo, sendo o caracterizado como Grupo Ativo (GA) e o segundo de voluntários que não atingem a recomendação mínima de atividade física, sendo caracterizado como Grupo Insuficientemente Ativo (GIA). Para coleta de dados serão utilizadas ferramentas validadas: Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ-versão curta), Escala de Katz e Test Up and Go (TUG) para o nível de atividade física, dependência funcional e alterações funcionais da marcha, respectivamente. Ademais, serão avaliados o número de passos pelo aplicativo "Pacer: Pedômetro & Caminhada" e variáveis antropométricas: massa corporal, estatura, perímetria abdominal (PA), relação cintura-quadril (RCQ) e perímetria de panturrilha (PPA). Para todas as análises estatísticas será utilizado o software SPSS Statistics versão 20. Será admitido como nível de significância  $p < 0,05$ .

**Endereço:** Avenida Machadinho, nº 4.346, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C  
**Bairro:** SETOR 06 **CEP:** 76.873-630  
**UF:** RO **Município:** ARIQUEMES  
**Telefone:** (69)3536-6600 **Fax:** (69)3536-6203 **E-mail:** faema@unifaema.edu.br

Continuação do Parecer: 5.513.000

**Objetivo da Pesquisa:**

Identificar o nível de atividade física e de comportamento sedentário e suas possíveis relações com os aspectos funcionais de idosos usuários do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os pacientes irão receber o relatório com os resultados dos seus dados coletados. Estes dados poderão compor seu prontuário, caso a equipe do CRAS ache necessário. Caso seja encontrada qualquer anormalidade, o paciente será orientado pelo pesquisador a procurar um profissional capacitado. Os resultados do presente estudo também poderão auxiliar a compreender melhor a relação da atividade física habitual com parâmetros funcionais. O paciente poderá ter acesso a seus dados sempre que achar necessário. Ao final da coleta, os pesquisadores se comprometem a enviar um relatório com os dados do paciente via arquivo PDF (formato digital), ou impresso, caso ele prefira. Como citado anteriormente, a Pesquisa não proverá nenhum benefício financeiro aos participantes. A pesquisa pode provocar desconforto pelo tempo exigido das análises, além de um possível constrangimento ao realizar algumas avaliações físicas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A proposta apresentada para a realização da presente pesquisa, é considerada de grande relevância para a obtenção de informações que estará auxiliando para a identificação do nível de atividade física e de comportamento sedentário e suas possíveis relações com os aspectos funcionais de idosos usuários do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

No protocolo da pesquisa apresentam os documentos exigidos pela resolução nº 466 de 2012. O TCLE está atendendo as exigências da resolução, pois esclarece os objetivos e também os procedimentos da pesquisa, garantindo o sigilo e assegurando a privacidade dos entrevistados, além da possibilidade do acesso aos dados registrados e da possível desistência em qualquer momento da pesquisa.

**Recomendações:**

Com relação ao anexo II - Questionário internacional de atividade física, poderia estar reestruturando o questionário para que as questões fique mais curta, visto que o grupo pesquisado são voluntários com faixa etária de 60 a 70 anos, nos quais nessa faixa etária existem

**Endereço:** Avenida Machadinho, nº 4.346, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C  
**Bairro:** SETOR 06 **CEP:** 76.873-630  
**UF:** RO **Município:** ARIQUEMES  
**Telefone:** (69)3536-6600 **Fax:** (69)3536-6203 **E-mail:** faema@unifaema.edu.br



Continuação do Parecer: 5.513.000

vários fatores que acompanham o processo de envelhecimento e tornam dificultoso a realização de algumas atividades.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há pendências.

**Considerações Finais a critério do CEP:****Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_P ROJETO_1950968.pdf	24/05/2022 16:06:54		Aceito
Declaração de Pesquisadores	termopesquisadores.pdf	24/05/2022 16:06:39	Yuri de Lucas Xavier Martins	Aceito
Outros	termocedenciados.pdf	24/05/2022 16:06:14	Yuri de Lucas Xavier Martins	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeanuencia.pdf	24/05/2022 16:05:34	Yuri de Lucas Xavier Martins	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	24/05/2022 16:05:10	Yuri de Lucas Xavier Martins	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	24/05/2022 16:04:48	Yuri de Lucas Xavier Martins	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.pdf	24/05/2022 16:04:10	Yuri de Lucas Xavier Martins	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	24/05/2022 15:42:14	Yuri de Lucas Xavier Martins	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Avenida Machadinho, nº 4.346, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C  
**Bairro:** SETOR 06 **CEP:** 76.873-630  
**UF:** RO **Município:** ARIQUEMES  
**Telefone:** (69)3536-6600 **Fax:** (69)3536-6203 **E-mail:** faema@unifaema.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
FAEMA - UNIFAEMA



Continuação do Parecer: 5.513.000

ARIQUEMES, 06 de Julho de 2022

---

**Assinado por:**

**Vera Lúcia Matias Gomes Geron  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Avenida Machadinho, nº 4.346, Setor 06, Sala 3.8 do Bloco C  
**Bairro:** SETOR 06      **CEP:** 76.873-630  
**UF:** RO      **Município:** ARIQUEMES  
**Telefone:** (69)3536-6600      **Fax:** (69)3536-6203      **E-mail:** faema@unifaema.edu.br

Página 04 de 04

## ANEXO II – RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO



**DISCENTE:** Gleice Souza das Virgens

**CURSO:** Enfermagem

**DATA DE ANÁLISE:** 14.11.2022

### RESULTADO DA ANÁLISE

#### Estatísticas

Suspeitas na Internet: **6,33%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet ⚠

Suspeitas confirmadas: **6,16%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados ⚠

Texto analisado: **89,53%**

*Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).*

Sucesso da análise: **100%**

*Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.*

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5  
segunda-feira, 14 de novembro de 2022 22:18

### PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **GLEICE SOUZA DAS VIRGENS**, n. de matrícula **27766**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 6,33%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)  
**HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO**  
**Bibliotecária CRB 1114/11**  
Biblioteca Central Júlio Bordignon  
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: Herta Maria de A?ucena do Nascimento Soeiro  
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA