



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Faculdade de Ciências da Saúde

Departamento de Enfermagem

Emilly Dayane de Castro Lopes

RELAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS

Brasília - DF

2020

Emilly Dayane de Castro Lopes

RELAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) como pré-requisito para
obtenção do título de bacharel em Enfermagem, pelo
Departamento de Enfermagem da
Faculdade de Ciências da Saúde da
Universidade de Brasília
Orientadora: Prof^a Dr^a Andrea Mathes Faustino

Brasília - DF

2020

Emilly Dayane de Castro Lopes

RELAÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA E FUNÇÃO COGNITIVA EM IDOSOS

Aprovado em: 02 de dezembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr^a Andréa Mathes Faustino

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Orientadora – Presidente da Banca

Prof.^a Dr^a Keila Cristianne Trindade da Cruz

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo da Banca

Enf. Mestrando Vitor Hugo Sales Ferreira

Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação
Internacional - CEAM
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo da Banca

Enf.^a Mestranda Luiza Rosa Bezerra Leão

Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação
Internacional - CEAM
Universidade de Brasília – UnB
Membro Suplente da Banca

AGRADECIMENTOS

Diante do encerramento de mais um ciclo na minha vida, não poderia deixar de agradecer à todos que estiveram ao meu lado e me sustentaram até aqui de alguma forma. Gostaria de agradecer primeiramente à DEUS por ter me dado saúde, fé, esperança; por ter colocado várias pessoas na minha vida que me ajudaram a trilhar esse caminho e a escrever esse capítulo na minha história; e por dar sentido a minha vida e a minha profissão, suscitando em meu coração o desejo de sempre dar o meu melhor em vista do outro. Agradeço também à Virgem Maria, que foi o meu auxílio e socorro em todos os momentos.

À minha avó, Maria Avaní, que foi o maior incentivo na minha escolha pela enfermagem e que sempre acreditou e confiou em mim.

Aos meus pais, Luíz e Edilena, que sempre me apoiaram e não mediram esforços pra me ajudar e incentivar a correr atrás dos meus sonhos. Me educaram e me deram valores que vou levar por toda a vida. Ao meu irmão, Luiz Felipe, por ser quem dividiu comigo a vida e esse caminho de descoberta e amor pela Enfermagem.

Ao meu namorado, Gabriel, que esteve ao meu lado me apoiando em todas as minhas escolhas, dividindo comigo esse sonho, me amando, me respeitando e me ensinando a ser uma pessoa melhor. Aos meus sogros, Wemerson e Marlene, por sempre fazerem a diferença na minha vida e me ensinarem sobre a gratuidade do amor.

Agradeço à Comunidade Católica Shalom, minha Célula São João Paulo II, e aos meus amigos e familiares que me sustentaram e me apoiaram. Em especial Abigail, Daniela, Luíz Fernando, Naína e Tayara que foram essenciais para a concretização desse sonho. Agradeço também, a Patrícia Moraes, que foi quem dividiu comigo as manhãs de sono, os trabalhos intermináveis e as alegrias ao final de cada semestre.

Por fim, queria agradecer a esse projeto por me permitir conhecer tantos idosos incríveis e tocar em tantas histórias que me marcaram pra sempre. E a minha Professora e Orientadora, Andrea Mathes, que tem um dos corações mais lindos e disponíveis que eu já tive o prazer de conhecer. Por toda a dedicação, paciência, competência, responsabilidade, empatia e conhecimento, que despertaram em mim a admiração e o desejo de ser uma profissional melhor.

*“Não é o que você faz, mas quanto amor você
dedica no que faz que realmente importa.”*

Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

LOPES, Emilly Dayane de Castro. Relação da atividade física e função cognitiva em idosos. 2020. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Orientadora: Profa. Dra. Andréa Mathes Faustino. Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília (DF), 2020.

Introdução: O envelhecimento acarreta muitas mudanças e a prática de atividade física tem um grande papel na manutenção funcional, física, psíquica e cognitiva. **Objetivo:** Analisar a relação da atividade física e o desempenho cognitivos de idosos. **Método:** Pesquisa de campo quantitativa, descritiva e exploratória. Realizada entre outubro de 2019 a janeiro de 2020, em Brasília, Distrito Federal, com amostra de 150 idosos que frequentaram o ambulatório de um hospital universitário. Coletaram-se os dados com o questionário validado de pesquisa Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento e Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiro, IPAQ, MEEM, além de perguntas elaboradas pela pesquisadora. **Resultados:** 82% dos entrevistados possuem patologia, sendo diabetes mellitus (62%) e HAS (76%) as mais frequentes. Em relação a atividade física 69% caminharam de 1 a 4 vezes por semana, e 19% caminharam de 5 a 7 vezes. 75% gasta o tempo de no máximo 1 hora (caminhadas que fizeram ao trabalho, realização de exercícios físicos e em atividades domésticas). Cerca de 63% realizaram atividades moderadas de 1 a 4 vezes por semana, em um tempo de no máximo 1 hora. 63% dos entrevistados não as praticam atividades vigorosas e dos que praticaram 36% é de 1 a 4 vezes por semana. 90,6% dos entrevistados ficaram com o escore médio baixo, que significa que a maior parte da amostra tem algum comprometimento cognitivo. **Conclusão:** Apesar de não serem classificados como ativos, os idosos participantes da pesquisa foram considerados irregularmente ativos. Realizaram alguma atividade que contribui para uma função cognitiva preservada.

Palavras chave: Cognição; Atividade física; Envelhecimento.

ABSTRACT

LOPES, Emilly Dayane de Castro. Relationship of physical activity and cognitive function in the elderly. 2020. 50f. Course Conclusion Paper (Monograph). Advisor: Profa. Dra. Andréa Mathes Faustino. Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, University of Brasília, Brasília (DF), 2020.

Introduction: Aging brings with it a lot of changes and the practice of physical activity has a big roll in the functional, physical, psychological and cognitive maintenance. **Objective:** To analyze the relationship between physical activity and the cognitive performance of elderly people. **Method:** Quantitative, descriptive and exploratory field research carried out between October 2019 and January 2020, in Brasilia, Federal District, with a sample of 150 elderly people who attended the outpatient clinic of a university hospital. The data were collected with the validated Research Health, Well-Being and Aging and Longitudinal Health Study of the Brazilian Elderly People questionnaires, IPAQ, MEEM, in addition to questions elaborated by the researcher. **Results:** 82% of the interviewees have some pathology, being diabetes mellitus (62%) and SAH (76%) the most frequent ones. Regarding physical activity, 69% walks 1 to 4 times a week and 19% walks 5 to 7 times in the same period of time. 75% spends a maximum of 1-hour time doing some sort of physical activity (walks that they took to work, practice of physical exercise and domestic activities, for example). 63% practices moderate activities 1 to 4 times a week, in a maximum of 1-hour time. 63% of the interviewees do not practice vigorous activities and, of those who practice it, 36% does it from 1 to 4 times a week. 90,6% of the interviewees have a low average score, which means that the cognitive area of the most part of the sample is compromised. **Conclusion:** Despite not being classified as active, the elderly people are mostly irregularly active. They perform some activity that contributes to a preserved cognitive function.

Keywords: Cognition; Motor Activity; Aging

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	13
3 MÉTODOS	14
4 RESULTADOS	17
5 DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	27
REFERÊNCIAS	28
ANEXO 1.....	39
ANEXO 2.....	42
APÊNDICE A	43
APÊNDICE B.....	44

1 INTRODUÇÃO

1.1 Transição epidemiológica do envelhecimento no Brasil e no Mundo e processo de envelhecimento

A preocupação com o envelhecimento vem aumentando nos últimos anos no mundo todo, diante do aumento progressivo na expectativa de vida da população. As projeções estatísticas revelam que em 2025, expectativa de vida para a população brasileira será de cerca de 80 anos. Entretanto, a ciência ainda não consegue evitar os efeitos fisiológicos atribuídos ao processo de envelhecimento. Desse modo, o fato de envelhecer acarreta alterações nas funções biológicas e cognitivas (OMS, 2005).

Segundo Brasil (2017), entre os anos de 2005 e 2015, houve um aumento de 9,8% para 14,3% de idosos no país. Rigotti (2012) afirma que antes de 2030, a população de idosos ultrapassará a de jovens. Deste modo, é imprescindível que haja investimento nas atuais gerações, seja em quesitos econômicos, educacionais ou de saúde.

O envelhecimento pode ser visualizado em três níveis que se imbricam entre si: o nível biológico, cronológico e social. O nível biológico refere-se às transformações celulares e moleculares relacionadas com a idade em anos do indivíduo. Essas mudanças, com o passar do tempo, podem levar a perdas fisiológicas e desenvolvimento de doenças. No entanto, as modificações ocorridas no plano biológico não são iguais para todos os indivíduos, apenas possuem algumas características que podem ser relacionadas com a idade cronológica. Além disso, a conjuntura sociodemográfica em que o idoso está inserido tem interferência direta nas manifestações coletivas da velhice. Desse modo, tais condições contêm uma associação entre a concepção de velhice existente em uma comunidade e o enfrentamento dos prejuízos gradativos nos estoques fisiológicos do envelhecimento (OMS, 2015).

Da mesma forma que a infância, a adolescência e a vida adulta, o envelhecimento é um período do ciclo vital que está condicionado à estrutura e dinâmica fisiológica de um corpo, tanto quanto a estrutura e dinâmica social e histórica de uma dada cultura. É caracterizado por mudanças biopsicossociais específicas que ocorrem ao longo do tempo. No entanto, esse fenômeno varia entre os indivíduos e pode ser determinado geneticamente e influenciado pelo estilo de vida e pelas características do ambiente físico e social das pessoas (FERREIRA et al., 2010).

Nas últimas décadas, como parte do processo de transição demográfica, houve reduções significativas nos níveis de fecundidade e mortalidade da população brasileira. Neste

contexto, a estrutura etária tem se modificado, resultando no aumento da participação dos idosos na população total (CARVALHO & GARCIA, 2003; CARVALHO, 2004).

Medeiros et al. (2017) afirmam que a diminuição de crianças e jovens e o aumento da população idosa acarreta uma mudança, inclusive, no perfil epidemiológico do país. Conjuntamente com a dinâmica, a ocorrência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT), como doenças crônicas degenerativas, têm subido em perfil exponencial. No ano de 2010, os óbitos no Brasil tiveram 73,9% de causas relacionadas às DCNT, ratificando a magnitude das mesmas no contexto da transição epidemiológica (DUARTE & BARRETO, 2012).

Com isso, Andrade et al. (2014) afirmam que as comorbidades passam a substituir a mortalidade, dessa forma. Nesse contexto, Ramos (2003) ressalta que manter a capacidade funcional surge, portanto, como um novo paradigma de saúde, relevante para o idoso.

1.2 Atividade física para pessoas idosas: conceitos e benefícios

Silva et al (2018) afirma que o processo de envelhecimento por si só acarreta em mudanças que podem levar os idosos mais rapidamente às perdas de autonomia e qualidade de vida, sendo comuns alterações metabólicas, fisiológicas, psicológicas e bioquímicas. Para Saraiva et al. (2017) o processo de envelhecimento é um processo irremissível e inevitável, onde o indivíduo acaba ficando fragilizado, caracterizam-se por declínios funcionais, psíquicos, sociais, fisiológicos, e algumas limitações. A questão é como lidar, como suavizar e como encarar este processo. Com isso diversos elementos devem ser estimulados nos idosos, procurando manter e prolongar a independência e autonomia, permitindo a participação efetiva, integração e sociabilização desses indivíduos (MACIEL, 2010).

Borim, Barros e Neri (2012) afirmam que os hábitos desenvolvidos pelo idoso podem contribuir para prevenir ou até mesmo para o surgimento de determinadas doenças oriundas do estilo de vida, visto que este é influenciado por fatores demográficos e socioeconômicos. OMS (2015) confirma, salientando que apesar de as alterações provenientes do envelhecimento terem uma parcela de consequência de heranças genéticas, grande parte é derivada do ambiente físico e social ao qual o idoso habita.

O estilo de vida ativo e saudável diminui as degenerações acometidas pelo envelhecimento, assim faz a manutenção da capacidade funcional e a autonomia física. Manter a vida ativa pode prevenir várias morbidades, como a sarcopenia, ou seja a perda de massa muscular e força nos músculos com o envelhecimento, comprometimento funcional, desempenho cognitivo e depressão, aumentando assim a qualidade de vida do idoso (PIRES,

et al.,2013). Os benefícios da prática de atividade física estão demonstrados na literatura nacional e internacional e são ressaltados pelas diretrizes de saúde, que recomendam que pessoas acima de 60 anos pratiquem em média, 150 minutos por semana de atividade física, de intensidade leve a moderada, no sentido de fortalecimento muscular e redução do índice de inatividade física. (LIMA et al., 2015, AMERICAN, 2009, KEEVIL et al., 2016).

Meurer, Benedetti e Mazo (2009) complementam que a prática de atividade física promove melhorias nas áreas psicofisiológicas do indivíduo. Atua também, na conservação dos ossos, controlando os níveis pressóricos e de glicose sanguínea. Dessa forma ajuda a ter o controle de doenças crônicas que são bastante comuns nessa fase da vida. (FECHINE & TROMPIERE, 2011).

É fato que as atividades físicas são de grande importância para a manutenção da boa saúde dos idosos, e que eles apresentam uma amplitude muito significativa de níveis de atividade física (ALENCAR et al., 2010). A realização de atividades físicas proporciona uma melhor aptidão física, flexibilidade, coordenação e equilíbrio (ONO et al., 2015). Os benefícios à saúde ocorrem mesmo quando a prática de atividade física é iniciada em uma fase tardia da vida, sendo vantajosa inclusive para portadores de doenças crônicas, prevenindo principalmente as doenças associadas ao sedentarismo, como coronariopatias, diabetes mellitus, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, acidente vascular cerebral, osteoporose, osteoartrite, câncer de próstata, mama e cólon intestinal (SCHOTT; JOHNEN; HOLFELDER, 2019; SATHANANTHAN et al., 2019). Pode ser uma das estratégias de prevenção primária, atuando na prevenção de perdas funcionais, desta forma reduzindo o risco de distúrbios causados pelo processo de envelhecimento proporcionando ao idoso maior autonomia e consequentemente promovendo sua inserção social (FIDELIS et al., 2013).

Portanto, a prática de atividade física pode intervir de forma diferente nos vários domínios da qualidade de vida na população idosa, e a relação do nível de atividade física com o aumento da percepção da qualidade de vida está relacionada com a saúde de forma diretamente proporcional. Assim sendo, um processo de intervenção no sentido de aumentar o nível de atividade física da população idosa menos ativa e a ampliação da possibilidade de demanda energética nos aspectos físicos pouco explorados por aquela população classificada como mais ativa, parece relevante (TOSCANO; OLIVEIRA, 2009). Cabe às políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem idades avançadas com o melhor estado de saúde possível, sendo o envelhecimento ativo e saudável, o principal objetivo (SILVA et al., 2017).

1.3 Aspectos cognitivos do envelhecimento e sua relação com a atividade física

Com o envelhecimento as perdas cognitivas, de maneira geral, se iniciam por prejuízos nos processos de memória, que a longo prazo refere-se à quantidade e à qualidade da informação que uma pessoa é capaz de reter sobre si mesma ao longo do tempo (LEITE & OLIVEIRA, 2012). Dados epidemiológicos sugerem que pessoas moderadamente ativas têm menor risco de ser acometidas por desordens mentais do que as sedentárias, mostrando que a participação em programas de exercícios físicos exerce benefícios na esfera física e psicológica, e que indivíduos fisicamente ativos provavelmente possuem um processamento cognitivo mais rápido (PRINCE, 2013; ERICKSON 2012).

Por isso Gligoroska (2012) afirma que a prática regular de exercício físico desenvolve alterações positivas, desencadeando a angiogênese e o aumento do fluxo sanguíneo cerebral, a sinaptogênese e a neurogênese. Assim, pode aumentar a atenção seletiva e a memória de curto prazo. Assim diversos estudos evidenciam a prática de atividade física moderada ou intensa pode ser um tratamento não farmacológico para a melhora da cognição (RIBEIRO, 2014).

O aumento da longevidade tem uma ação direta no processo do envelhecimento cerebral. Em relação à estrutura cerebral, há alterações estruturais e neurofisiológicas que interferem no desempenho cognitivo (FJELL et al., 2014; LIU et al., 2017).

Segundo Hillman et al (2008) e Knaepen (2010), o exercício físico pode influenciar na performance cognitiva e suas funções neurológicas por diversos motivos: a) em função do aumento nos níveis dos neurotransmissores e por mudanças em estruturas cerebrais (isso seria evidenciado na comparação de indivíduos fisicamente ativos x sedentários); b) pela melhora cognitiva observada em indivíduos com prejuízo mental (baseado na comparação com indivíduos saudáveis); c) na melhora limitada obtida por indivíduos idosos, em função de uma menor flexibilidade mental/atencional quando comparado com um grupo jovem.

As alterações das habilidades cognitivas, relacionadas ao envelhecimento, podem interferir no envolvimento das atividades sociais (PINTO; NERI, 2017), na expectativa, qualidade de vida e no bem-estar dos idosos (WILSON et al., 2012), com repercussão na capacidade funcional (TRINDADE et al., 2017), causando grande preocupação à saúde pública em todo o mundo. A abordagem nos casos de declínio cognitivo é cada vez mais relevante (MALLMANN; DORING, 2018).

Partindo desse pressuposto, Antunes (2006) acredita que a ação do exercício físico sobre a função cognitiva pode ser direta ou indireta. Os mecanismos que agem diretamente aumentando a velocidade do processamento cognitivo seriam uma melhora na circulação

cerebral e alteração na síntese e degradação de neurotransmissores. Além dos mecanismos diretos, outros, tais como diminuição da pressão arterial, decréscimo dos níveis de LDL e triglicérides no plasma sanguíneo e inibição da agregação plaquetária parecem agir indiretamente, melhorando essas funções e também a capacidade funcional geral, refletindo-se desta maneira no aumento da qualidade de vida.

Diante de tudo que foi exposto e considerando a importância do exercício físico no processo de envelhecimento, principalmente os benefícios nos aspectos cognitivos, é preciso pensar em diversas formas de promover, incentivar e educar os idosos para garantir uma boa qualidade de vida e adesão a prática de atividade física. Com isso, é de extrema importância investigar como os idosos vivem esse processo hoje. Portanto, este estudo tem como objetivo relacionar a prática de atividade física e a função cognitiva em idosos.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a relação da atividade física e o desempenho cognitivos de idosos

2.2 Específicos

- Descrever o perfil de idosos quanto às variáveis sociodemográficas aspectos e cognitivos;
- Identificar a adesão e nível de atividade física de idosos e a repercussão nos aspectos biológicos e sociais.

3 MÉTODOS

3.1 Desenho

Trata-se de um estudo de natureza descritiva e exploratória, com uma abordagem quantitativa, baseada principalmente em pesquisa de campo. A pesquisa de campo busca o aprofundamento de uma determinada realidade, desenvolvida por meio de observação direta das atividades dos grupos estudados e/ou por entrevistas com informantes objetivando colher explicações e interpretações referentes à realidade vivenciada. (OLIVEIRA et al, 2019)

3.2 Local do Estudo

A coleta de dados foi realizada no Hospital universitário, localizado na cidade de Brasília (HUB), que é uma instituição pública federal que realiza atendimento exclusivamente de forma gratuita, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e de modo integrado à Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e está vinculado à uma universidade pública. A unidade ambulatorial situada na área urbana atende à demanda espontânea e agendada, tanto de usuários residentes no Distrito Federal, quanto da região Metropolitana de Brasília.

3.3 População e Amostra

A população de estudo foi constituída por idosos, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais, usuários de um serviço ambulatorial. Foi selecionada uma amostra intencional de tamanho $n=150$, a partir de idosos que frequentaram os atendimentos do ambulatório neste hospital universitário, entre os meses de outubro de 2019 a janeiro de 2020

3.4 Critérios de inclusão na pesquisa

Para ser incluído na pesquisa o idoso precisou atender aos seguintes critérios de inclusão: ser residente no Distrito Federal, ou seja, na cidade de Brasília ou em suas 33 Regiões Administrativas, e não possuir alterações cognitivas que o impeçam de responder as perguntas de pesquisa.

3.5 Procedimentos da Pesquisa

O Instrumento de Coleta de Dados (ANEXO 1) foi composto por perguntas validadas na pesquisa SABE (Saúde, Bem-estar e Envelhecimento) (LEBRÃO, 2003) e do ELSI-Brasil (Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros) (LIMA-COSTA et al, 2018) ambas pesquisas longitudinais, de base domiciliar, conduzida em amostra na cidade de São Paulo e

o outro a nível nacional, respectivamente, representativa de adultos mais velhos. além de perguntas elaboradas pela própria pesquisadora. Composto por 16 questões sociodemográficas e de informações pessoais e de 10 questões sobre prática de atividade física em idosos.

O nível de atividade física, variável desfecho desta análise, foi avaliado pelo questionário IPAQ (International Physical Activity Questionnaire) (ANEXO 1) em sua versão reduzida, traduzida e validada para o Brasil (Matsudo et al, 2001). O referido instrumento contém questões relacionadas à frequência (dias por semana) e à duração (tempo por dia) das atividades físicas realizadas na semana anterior à entrevista, considerando apenas aquelas realizadas por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez, incluindo: (a) caminhada (em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para o outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício); (b) atividades moderadas (como 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 etc., mas sem incluir caminhada); e (c) atividades vigorosas (como correr; fazer ginástica aeróbica; jogar futebol; pedalar rápido na bicicleta; jogar basquete; carregar pesos; fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim etc.).

Em relação a análise sobre o nível de atividade física, foi utilizado a versão curta do Questionário Internacional de Atividade Física (International Physical Activity Questionnaire [IPAQ]). Este questionário é composto por sete questões abertas e suas informações permitem estimar o tempo despendido por semana/por dia/por minuto em diferentes dimensões de atividade física (caminhadas e esforços físicos de intensidades moderada e vigorosa) e de inatividade física (posição sentada). O nível de atividade física foi classificado em quatro estratos:

1. (i) Sedentário - idoso que não realizou nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana.
2. (ii) Irregularmente ativo - idoso que realizou atividade física, porém de forma insuficiente para ser classificado como ativo porque não cumpria as recomendações quanto à frequência ou duração dessa atividade.
3. (iii) Ativo - idoso que realizava pelo menos 3 dias de atividade vigorosa, por no mínimo 20 minutos; ou 5 dias ou mais de atividade moderada ou caminhada por no mínimo 30 minutos; ou pelo menos 5 dias e 150 minutos semanais de qualquer tipo de atividade física.

4. (iv) Muito ativo - idoso que realizava atividades vigorosas por pelo menos 5 dias na semana, sendo 30 minutos por sessão; ou no mínimo 3 dias na semana de atividade vigorosa, no mínimo 20 minutos por sessão, mais atividades moderadas ou caminhada, por no mínimo 5 dias na semana e 30 minutos por sessão.

O comportamento sedentário foi avaliado pelo tempo médio sentado em um dia de semana, e em um dia de final de semana (OLIVEIRA, ET AL 2019)

E segundo o Estudo ELSI (2018) estas informações foram convertidas em um tempo total de prática de AF na semana informada, considerando o tempo despendido em atividades vigorosas em dobro, e definimos como praticante regular de AF os indivíduos que realizaram 150 minutos ou mais por semana, conforme recomendações da Organização Mundial da Saúde

Para avaliação da função cognitiva foi utilizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) (ANEXO 2) que é composto por questões de diferentes aspectos avaliativos de funções cognitivas específicas, onde estão agrupadas em sete categorias: orientação para o tempo (5 pontos), orientação para o espaço (5 pontos), memória imediata (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), evocação, lembrança das 3 palavras (3 pontos), linguagem (8 pontos) e capacidade construtiva visual (1 ponto). A escala varia de 0 a 30 pontos. Para fins de análise, foi adotada a classificação de escores sugerida por Brucki quando o escore mediano mínimo obtido de acordo com a escolaridade deve ser atingido pelo idoso avaliado, quando não pode se considerar presença de comprometimento cognitivo: para analfabetos escore mediano mínimo de 20; para escolaridade entre 1 a 4 anos, 25; de 5 a 8 anos, 26,5; de 9 a 11 anos, 28; para indivíduos com escolaridade superior a 11 anos, 29 (Brucki, 2003).

3.6 Análise de dados

A análise dos dados foi por meio da estatística descritiva para conhecer a frequência e as associações entre as variáveis dependentes “*prática de atividade física*” e variáveis independentes do tipo sociodemográficas, relacionais e de saúde funcional e cognitiva.

A análise de dados foi realizada após a categorização e transcrição das informações para um *codebook*, transcritas para uma planilha eletrônica construída utilizando o programa Excel da suíte Microsoft. Para tratamento e análise dos dados, foram utilizadas as ferramentas disponíveis no Excel.

3.7 Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília (UnB) sob parecer consubstanciado 3.442.462/2019 e com Cadastro de Apresentação e Avaliação Ética (CAAE) de número 13121019.1.0000.0030, em cumprimento a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aborda sobre Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (APÊNDICE 1)

Quando foram convidados para participar dessa pesquisa, cada idoso foi orientado quanto aos objetivos e a justificativa do estudo e também sobre o método usado para coletar os dados. Diante da decisão de colaborar com o estudo, foi preciso assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias (APÊNDICE 2).

4 RESULTADOS

A amostra foi composta por 150 idosos em que a maioria eram mulheres (60%) com idades entre 60 e 89 anos, sendo a maior parte (71%) na faixa etária entre 60 e 69 anos de idade e de cor parda (52%). A maior parte dos entrevistados eram casados (61%) e solteiros (27%), sendo 99% de heterossexuais e 87% dos entrevistados moravam com alguém e possuíam filhos, sendo 57% de 1 a 3 filhos. Em relação ao grau de instrução, 91% dos entrevistados eram alfabetizados, sendo a maior parte com ensino fundamental completo e 65% dos idosos participantes encontravam-se aposentados. (Tabela 1).

Dentre os entrevistados 82% possuíam problemas de saúde, sendo diabetes mellitus (62%) e HAS (76%) as mais frequentes, 89% não participavam de alguns grupos e 86% não faziam uso de bebida alcoólica (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos dados sociodemográficos e morbidades de idosos atendidos no ambulatório do Hospital Universitário (n = 150) Brasília (DF), 2019,2020.

Variável	n	%
Sexo		
Feminino	90	60,0
Masculino	60	40,0
Idade		
60 a 69	107	71,0
70 a 79	40	27,0
80 a 89	3	2,0
Orientação sexual		
Heterossexual	149	99,0
Homossexual	1	1,0
Etnia		
Branco	43	29,0
Pardo	78	52,0
Negro	29	19,0
Estado civil		

Casado	92	61,0
Divorciado	3	2,0
Mora com parceiro	1	1,0
Solteiro	41	27,0
Viúvo	13	9,0
Escolaridade		
Analfabeto	14	9,0
Fundamental	91	61,0
Médio	31	21,0
Superior	14	9,0
Anos de escolaridade		
0 anos	14	9,0
1 a 6 anos	57	38,0
7 a 11 anos	50	33,0
12 a 17 anos	10	7,0
Não sabe	19	13,0
Mora com alguém		
Não	20	13,0
Sim	130	87,0
Possui filhos		
Não	20	13,0
1 a 3 filhos	86	57,0
4 a 6 filhos	38	25,0
Mais de 6 filhos	6	4,0
Religião		
Afro brasileira	2	1,0
Católica	71	47,0
Espírita	6	4,0
Evangélica	61	41,0
Nenhuma	10	7,0
Atualmente está		
Aposentado (a)	98	65,0
Aposentado (a) + pensão	1	1,0

Pensão	5	3,0
Recebe benefício do governo	5	3,0
Trabalha	35	23,0
Outra	6	4,0
Participa de algum grupo		
Não	134	89,0
Igreja	9	6,0
Grupo dos Alcoólatras Anônimos (AA)	1	1,0
Atividade física	1	1,0
CAPS	1	1,0
Auto massagem	1	1,0
Crochê e costura	1	1,0
Grupo de Hanseníase	1	1,0
Grupo de Diabetes	1	1,0
Renda familiar		
1 a 3 salários mínimos	91	61,0
2 a 3 salários mínimos	1	1,0
4 a 10 salários mínimos	18	12,0
Até 1 salário mínimo	38	25,0
Sem renda	2	1,0
Uso de bebida alcoólica		
Não	129	86,0
Às vezes	2	1,0
Final de semana	9	6,0
Socialmente	9	6,0
Tentando parar	1	1,0
Possui problemas de saúde		
Não	18	12,0
Sim	132	88,0

Com relação ao hábito de caminhar durante a semana, 69% dos entrevistados caminhavam de 1 a 4 vezes por semana, 19% de 5 a 7 vezes e apenas 11% não caminhavam. Quanto ao tempo de caminhada, a maior parte (75%) caminhou de 1 minuto a 1 hora. No que diz respeito a praticar atividades moderadas 63% fazia de 1 a 4 vezes por semana, em um

tempo de 1 minuto a 1 hora e 23% não praticavam. Já em relação às atividades vigorosas 63% dos entrevistados não praticavam e dos que faziam 36% era de 1 a 4 vezes por semana (Tabela 2).

Tabela 2. Dados sobre a prática de atividade física por idosos do ambulatório do Hospital Universitário (n =150) Brasília (DF), 2019, 2020.

Variável	N	%
Caminhou por 10 min (vezes por semana)		
1 a 4 vezes	104	69,0
5 a 7 vezes	29	19,0
Não faz	17	11,0
Tempo total		
10 minutos a 60 minutos	113	75,0
Mais de 60 minutos	17	11,0
Não faz	18	12,0
Atividades moderadas		
1 a 4 vezes	95	63,0
5 a 7 vezes	21	14,0
Não faz	34	23,0
Tempo total		
10 minutos a 60 minutos	94	63,0
Mais de 60 minutos	24	16,0
Não faz	32	21,0
Atividades vigorosas		
1 a 4 vezes	54	36,0
5 a 7 vezes	1	1,0
Não faz	95	63,0
Tempo total		
10 minutos a 60 minutos	52	35,0
Mais de 60 minutos	3	2,0
Não faz	95	63,0

Quanto ao tempo em repouso, 73% dos entrevistados relataram ficar sentados de 30 minutos a 2 horas por dia enquanto 27% ficava mais que 2 horas. Já em relação ao final de

semana a maioria (67%) ficava de 30 minutos a 2 horas e 32% mais que 2 horas, e 79% dos entrevistados não conhece programa de estímulo à atividade física e dos 21% que conheciam, apenas 5% participavam desse programa (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição sobre o tipo de atividade física realizada pelos idosos do ambulatório do Hospital Universitário (n =150) Brasília (DF), 2019, 2020.

Variável	n	%
Tempo sentado (por dia)		
30 minutos a 2 horas	110	73,0
Mais de 2 horas	40	27,0
Tempo sentado (final de semana)		
30 minutos a 2 hora	101	67,0
Mais de 2 horas	48	32,0
Não faz	1	1,0
Conhece algum programa de estímulo a atividade física?		
Sim	31	21,0
Não	119	79,0
Participa desse programa?		
Sim	7	5,0
Não	143	95,0

Em relação a classificação em relação ao nível de atividade dos idosos entrevistados, a maioria foi classificada em “irregularmente ativo” (85,3%) (Tabela 4). O que significa que estes idosos realizaram atividade física durante a semana a qual foi perguntado, porém de forma insuficiente para ser classificado como ativo porque não cumpria as recomendações quanto à frequência ou duração dessa atividade, visto que muitos fizeram atividade 1 vez na semana, por 10 ou até 30 minutos, o que não os classifica como ativo.

Tabela 4. Distribuição da classificação em relação ao nível de atividade dos idosos do ambulatório do Hospital Universitário (n=150) Brasília (DF), 2019, 2020.

Variável	n	%
-----------------	----------	----------

Sedentário	7	4,7
Irregularmente ativo	128	85,3
Ativo	14	9,3
Muito ativo	1	0,7
Total	150	100

Avaliando a função cognitiva dos entrevistados de acordo com os escores sugeridos por Brucki (2003), é possível afirmar que os idosos analfabetos (9,4%) foram os únicos que não possuíam comprometimento cognitivo, pois atingiram o escore médio de 20, 71. Já os idosos com escolaridade entre 1 a 4 anos (19,3%) precisavam ter o escore médio de 25 e tiveram de 22, 17, o que também aconteceu com os idosos com escolaridade entre 5 a 8 anos (52%) e 9 a 11 anos (12%) que ficaram com o escore médio de 24,35 e 25, 72, respectivamente. Por fim, os idosos com escolaridade superior a 11 anos (7,3%) também tiveram o escore médio (26,90) inferior ao proposto por Brucki. Desta forma, 90,6% dos entrevistados apresentaram algum tipo de alteração na função cognitiva.

Tabela 5. Dados sobre a função cognitiva por meio do Mini Mental dos idosos do ambulatório do Hospital Universitário (n=150) Brasília (DF), 2019, 2020.

Nível de escolaridade em anos	n (%)	Média no MMSE*	Escore mínimo MMSE*	Escore máximo MMSE*
Analfabetos	14 (9,4)	20,71	11	25
1-4	29 (19,3)	22,17	11	28
5-8	78 (52,0)	24,35	11	29
9-11	18(12,0)	25,72	19	29
12 anos ou mais	11 (7,3)	26,90	16	29

5 DISCUSSÃO

O presente estudo investigou como 150 idosos do ambulatório do Hospital Universitário de Brasília vivem o processo de envelhecimento e a adesão à prática de atividade física relacionada com a função cognitiva. Observou-se que a maior parte da amostra é do gênero feminino (60%) e a explicação pode ser encontrada em um dos estudos de Cruz et al., (2019) que afirma que a predominância de mulheres que buscam os serviços de saúde é maior que a de homens, e, segundo Costa (2003) e o Ministério da Saúde (2008), as mulheres apresentam uma percepção mais sensível do corpo, o que as deixam mais atentas com relação à sua saúde, fazendo com que os homens se tornem mais vulneráveis à doenças crônicas e enfermidades graves.

A rede familiar é um fator importante na vida do idoso, pois pode representar tanto um suporte social quanto uma zona de conflitos que gera preocupação, como afirmam os estudos apontados por Cupertino et al., (2006) e Pereira et al.,(2006). Com isso, temos dados importantes a serem analisados nesta pesquisa. Foi observado que 87% dos idosos moram acompanhados de outras pessoas, 65% estão aposentados e, conseqüentemente, passam mais tempo em casa, e apenas 11% participam de algum grupo, ou seja, a grande maioria da amostra tem contato com outras pessoas, mesmo que seja no âmbito familiar. Esse contato é indispensável para a saúde do idoso e traz benefícios, como ressalta a pesquisa feita por Bulsing et al (2007) sobre a importância da participação em um grupo que lhe permita sentir-se útil, não isolado, para que possa acompanhar as mudanças e firmar-se como parte ativa da sociedade.

Entre os pontos positivos do presente trabalho está o grande percentual de entrevistados que não fazem o uso de bebida alcoólica (86%), já que o uso de álcool é o fator causal para o desenvolvimento de no mínimo sessenta doenças, tais como doenças hepáticas, polineuropatias, neurodegeneração, cardiopatias, dentre tantas outras. Além disso, o Brasil apresenta um alto índice de mortes decorrentes de doenças relacionadas pelo uso excessivo do álcool atingindo principalmente pessoas com idade entre 50 e 69 anos (GARCIA, 2015).

A qualidade de vida é um ponto muito importante na saúde dos idosos e nessa pesquisa foi possível observar que dentre os entrevistados 82% possuíam alguma doença, sendo diabetes mellitus (62%) e hipertensão arterial (76%) as mais frequentes. Silva (2012)

afirma que o envelhecimento populacional está diretamente relacionado ao desenvolvimento de doenças crônicas e que o uso contínuo dos medicamentos pode agravar o quadro de saúde e consequentemente diminuindo a qualidade de vida dos idosos. Dados semelhantes podem ser observados em um dos estudos de Souza et al., (2003), que notaram que mais de 50% dos entrevistados foram considerados portadores de determinado risco cardiovascular, ressaltando maior prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus.

O estudo de Pires et al., (2013) afirma que quanto mais o idoso mantém um estilo de vida saudável e ativo, menor são as degenerações acometidas pelo envelhecimento, mantendo assim a capacidade funcional, a autonomia física e uma maior qualidade de vida. Partindo da ideia de que a atividade física é essencial para o enfrentamento do envelhecimento, o sedentarismo se mostra um grande problema entre os idosos. Estudos com a população idosa, tanto no Brasil como em outros países, mostram uma grande prevalência de pessoas que são consideradas sedentárias (HARVEY et al., 2013; CAVALLI et al., 2013; RIBEIRO et al., 2016).

Em relação a isso, Silva et al., (2012) e Souza et al., (2013) afirmam que existem muitos fatores que podem acarretar em sedentarismo, seja a falta de incentivo por parte dos familiares, seja por não ter dinheiro para pagar academia ou por falta de acesso a programas de atividade física. Em um estudo realizado por Benavente et al. (2018) com idosas, indica que a questão de gênero também tem influenciado fortemente na motivação para prática de atividade física, no qual as tarefas domésticas levam à uma autopercepção acerca de uma saúde precária e do pouco tempo livre.

Joseph et al., (2015) acrescenta que o papel de gênero e as responsabilidades familiares são as principais causas para a não realização de exercícios físicos. Com isso, Silva et al., (2012) e Souza et al., (2013) sugerem que os níveis de atividade física sejam mantidos com afazeres do cotidiano (como caminhar, fazer higiene pessoal, usar os transportes públicos, lavar roupas, fazer compras, varrer a casa, ir ao supermercado), podendo assim reduzir os efeitos do sedentarismo.

Considerando essa realidade, os resultados dessa pesquisa nos mostram que 69% dos entrevistados caminharam de 1 a 4 vezes por semana, e 19% caminharam de 5 a 7 vezes. Além disso, a maioria deles (75%) gasta o tempo de no máximo 1 hora, incluindo as caminhadas que fizeram ao trabalho, no lazer, no esporte, na realização de exercícios físicos e em atividades domésticas. No que diz respeito a prática de atividades moderadas, 63% realiza de 1 a 4 vezes por semana, em um tempo que varia em no máximo 1 hora. Já em relação às

atividades vigorosas, 63% dos entrevistados não as praticavam, e dos que praticavam 36% é de 1 a 4 vezes por semana.

Segundo Lima et al., (2015), American (2009) e Keevil et al., (2016), as diretrizes de saúde recomendam que pessoas acima de 60 anos devem praticar, em média, 150 minutos por semana de atividade física, com intensidade leve a moderada, no sentido de fortalecimento muscular e redução do índice de sedentarismo. Desta forma, é possível afirmar que muitos dos entrevistados estão dentro da recomendação das diretrizes, levando em consideração que 73% só ficam sentados de 30 minutos a 2 horas por dia enquanto 27% ficam mais que 2 horas.

Uma das questões também analisadas neste estudo foi o conhecimento e a adesão em programas de estímulo à atividade física, tendo em vista que um grande número dos idosos possui problemas de saúde e, como afirma Cavalli et al. (2013), a saúde é um dos principais fatores que motivam os idosos a procurarem esses programas. Na presente pesquisa a maioria dos idosos (79%) não conhecem nenhum programa de estímulo à atividade física, e dos 21% que conhecem, apenas 5% fazem parte, o que causa grande preocupação, já que existem estudos que certificam a eficácia desses grupos, tanto na prática da atividade física quanto na socialização e criação de vínculos como foi falado anteriormente.

Marconcin et al. (2012) ao pesquisarem o efeito de diferentes programas de atividade física (hidroginástica, natação, ginástica, ioga, caminhada e dança) na qualidade de vida dos idosos, encontrou um efeito significativo que corrobora com os resultados encontrados por Bittar e Lima (2011). Tais pesquisas avaliaram dois grupos de idosos, participantes e não participantes dos programas em questão, e os dados revelaram que o sentimento dos idosos em pertencer a um determinado grupo é relevante devido a diminuição dos vínculos sociais e solidão, resultantes da aposentadoria, da independência dos filhos, viuvez e outras perdas notórias para a vida dos idosos. Carvalho (2016) e Nascimento (2012), ressaltam que essa busca de pertencer a um determinado grupo consiste na melhoria da qualidade de vida e a melhor vivência do processo de envelhecimento.

Em análise as respostas cognitivas resultantes dos estímulos causados pelos exercícios físicos, várias pesquisas atestam a eficácia e o importante papel na promoção da saúde mental (Suzuki et al., 2012; Souto, 2012; Guo et al., 2016). A função cognitiva associada a diferentes programas de atividade física, analisada por Duzel et al., (2016), possui uma melhor resposta quando se analisa doenças relacionadas ao desgaste cognitivo, como demência. Smith et al. (2010) desenvolveram um amplo estudo meta-analítico e verificaram um efeito significativo do treino aeróbico em alguns aspectos cognitivos (atenção, velocidade de processamento, função executiva e memória) em idosos. Segundo Sofi et al. (2010), independente da

intensidade (leve, moderada ou intensa), a prática de atividade física pode retardar o declínio cognitivo.

Em uma revisão sistemática da literatura que buscava a relação entre atividade física e funções cognitivas, Atherton et al., (2016) apresentou nove estudos que comprovaram o efeito positivo do exercício físico na cognição. Concluíram assim, que havia provas encorajadoras para a eficácia da atividade física na melhoria da cognição e outros resultados em pessoas com demência.

No presente estudo foi aplicado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) para rastrear a cognição dos idosos e 90,6% dos entrevistados ficaram com o escore médio inferior ao que foi proposto por Brucki. Conclui-se, então, que parte significativa da amostra possui algum comprometimento na resposta cognitiva. Oliveira, Goretti e Pereira (2006), também por meio do MEEM, encontraram uma associação significativa entre o desempenho dos idosos no teste de mobilidade e na realização das atividades de banho, vestuário e transferência, o que corrobora com os resultados da presente pesquisa. No estudo de Hernandez et al., (2010) também foi possível observar que os idosos obtiveram uma manutenção da função cognitiva, apontada pelo MEEM, indicando a influência positiva do exercício físico.

De acordo com os dados encontrados nesta pesquisa por meio do Katz, a maior parte dos participantes (82%) fizeram 18 pontos, que é a pontuação máxima, ou seja, são independentes nos níveis de autonomia funcional, quando comparados aos idosos sedentários. Resultado também encontrado no estudo de Borges & Moreira (2009) e Del Duca et al. (2009) que verificaram a influência da prática de atividade física nos níveis de autonomia para o desempenho das atividades básicas cotidianas. Dados semelhantes foram encontrados neste estudo utilizando como instrumentos o Índice de Katz para avaliação das atividades básicas de vida diária e a Escala de Lawton para avaliação do idosos, no qual resultou em 71% dos idosos apresentando domínio da capacidade funcional.

Por fim, é possível afirmar que no processo de envelhecimento é imprescindível a busca de qualidade de vida, diante das inúmeras mudanças que ocorrem. De acordo com os dados encontrados nesta pesquisa, a atividade física é um ponto determinante diante dessas mudanças, pois ela devolve ao idoso a autonomia, domínio da capacidade funcional, vitalidade e, principalmente, a função cognitiva.

CONCLUSÃO

Neste estudo, foi possível verificar que o processo de envelhecimento causa muitas mudanças na vida dos idosos. Assim, a prática de atividade física é essencial e traz muitos benefícios como a autonomia e a manutenção da função cognitiva. Uma parcela significativa dos idosos entrevistados no ambulatório do Hospital Universitário de Brasília, faz atividade física, apesar de não serem classificados como ativos, são em sua maioria irregularmente ativos, o que significa que realizam alguma atividade durante a semana o que pode estar contribuindo para uma função cognitiva preservada, e assim manter uma boa qualidade de vida.

Entende-se, também, a necessidade de promover, incentivar e conscientizar os idosos sobre a importância de sua participação em programas de atividade física, visando a manutenção funcional, motora, fisiológica e cognitiva. Além de promover a socialização e o fortalecimento de vínculos.

Conclui-se, então, que a melhor forma de promover a saúde dos idosos e prevenir doenças, é incentivar a prática de atividades físicas. Tornando assim, os idosos cada vez mais independentes e com cognição preservada.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, N. et al. Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosas ativas e sedentárias. **Fisioterapia em Movimento**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 473-481, Mar. 2010. Disponível em : <https://www.scielo.br/pdf/fm/v23n3/a14v23n3> Acesso:(DATA)

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Exercise and physical activity for older adults. **Medicine & Science in Sports & Exercise**. v.30, n.6, p.1-19. 2009; Disponível em <http://www.unikore.it/phocadownload/userupload/2a12ea0a9a/American%20College%20of%20Sports%20Medicine%201998.pdf> acesso em: 08 de novembro de 2019

ANDRADE, A. N. et al. Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.17, n.1 p.39-48, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100005> .

ANTUNES, HKM, SANTOS, RF, CASSILHAS, R, SANTOS, RVT, BUENO, OFA, MELLO, T. Exercício físico e função cognitiva: uma revisão. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói- RJ v.12, n.2, p.108-114, Nov. 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1517-86922006000200011> .

ATHERTON, N. et al. Dementia and Physical Activity (DAPA) - an exercise intervention to improve cognition in people with mild to moderate dementia: study protocol for a randomized controlled trial. **Journal Trials**. v.17 n.165, Mar. 2016. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27015659>>. Acesso em: 10 mar. 2015.

BENAVENTE, Y. L. et al. Difficulties and motivations for physical exercise in women older than 65 years. A qualitative study. **Revista Latino-Americana de. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.26, p. 1-10. Jul 2018. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2392.2989>

BITTAR, C., LIMA, L. C. V. (2011). O impacto das atividades em grupo como estratégia de promoção da saúde na senescência. **Revista Kairós: Gerontologia**, São Paulo, v.14 n.3, p.101-118, Set. 2011. Disponível em : <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/10053/7482> . Acesso 12 Jul. 2018.

BORGES, MRD, MOREIRA, AK. Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para o desempenho nas AVDs e AIVDs entre idosos ativos fisicamente e idosos sedentários. **Motriz**, v.15, n.3, p.562-573, Jul. 2009. Disponível:https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/45807921/UNATI_14.pdf?1463758936=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DInfluencias_da_pratica_de_atividades_fis.pdf Acesso:

BORIM, F. S. A.; BARROS, M. B. A.; NERI, A. L. Autoavaliação da saúde em idosos: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28 n.4, p.769-780, Nov. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000400016> .

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília, 2008. Disponível em : http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf Acesso: 10 Jun. 2019.

BRASIL, Secretaria Municipal de Assistência Social e Desenvolvimento Humano. **Cartilha do Idoso - Direitos Da Pessoa Idosa**. Prefeitura de Cuiabá: 2017.

BULSING, F.L.; OLIVEIRA, K.F.; ROSA, L.M.K.; FONSECA, L. , AREOSA, S.V.C. A influência dos grupos de convivência sobre a autoestima das mulheres idosas do município de Santa-Cruz do Sul (RS). **Revista Brasileira de Ciências de Envelhecimento Humano**, Passo Fundo-RS, v.4, n.1, p.11-17. Out. 2007. DOI: <https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.112>

CARVALHO, J. A., & GARCIA, R. A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enforque demográfico. *Cad. de Saúde Pública*, vol. 19(nº 3).

CARVALHO, J. B. Motivação na prática de atividade física para idosos participantes do Programa Vida Saudável em Parintins/AM. **Coleção Pesquisa em educação Física**, Parintins-AM, v.15 n.2, p. 135-142, Jan. 2016. Disponível em: http://www.fontouraeditora.com.br/periodico/upload/1252_1505311209.pdf Acesso 20 Jan 2020

CAVALLI, A. S. et al.. Motivação de pessoas idosas para a prática de atividade física: estudo comparativo entre dois programas universitários - Brasil e Portugal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.17 n.2 p.255-264. Dez 2013. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000200004>

CRUZ P.K.R. et al. Dificuldades do acesso aos serviços de saúde entre idosos não institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.23 Nov 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.190113>

CUPERTINO, A.P.F.B. et al. Definição de envelhecimento Saudável na perspectiva de indivíduos idosos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Campinas, v.20 n1 p.81-6. Fev 2006 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n1/a11v20n1.pdf> Acesso 06 de Janeiro 2020

DUARTE, E. C.; BARRETO, S. M. Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde revisita e atualiza o tema. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v.21, p.529-532. Dez 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000400001>

DUCA G.F.D. et al. Aspectos comportamentais e de saúde associados à incapacidade funcional em idosos: estudo de base populacional. **Revista de Educação Física UEM**, Maringá, v.20 n.4 p.577-85. Out 2019 DOI: 10.4025/reveducfis.v20i4.7265

DUZEL, E. et al. Can physical exercise in old age improve memory and hippocampal function? **Brain: a journal of Neurology**, Wüzburg - Germany, v.139, p.662-673. Fev 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/brain/awv407>

ERICKSON KI. et al. Physical activity, brain plasticity, and Alzheimer's disease. **Archives of Medical Research**, v.43 n.8 p. 615-621. Nov 2012 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2012.09.008>

FECHINE, B. R. A. TROMPIERI, N. Memória e envelhecimento: a relação existente entre a memória do idoso e os fatores sociodemográficos e a prática de atividade física. **Revista científica internacional**, v.1, n.6, p.77-96. Dez 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.6020/1679-9844/1906>

FIDELIS, L. T. PATRIZZI, L. J. Influência da prática de exercícios físicos sobre a flexibilidade, força muscular manual e mobilidade funcional em idosos, **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.16 n.1 p.109-116, Mar 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100011>

FJELL, A. M., MCEVOY, L., HOLLAND, D., DALE, A. M., & WALHOVD, K. B. What is normal in normal aging? Effects of aging, amyloid and Alzheimer's disease on the cerebral cortex and the hippocampus. **Progress in neurobiology**, v.117, p.20-40, Jun 2014. DOI:<https://dx.doi.org/10.1016/j.pneurobio.2014.02.004>

GARCIA, L. P. et al. Uso de álcool como causa necessária de morte no Brasil, 2010 a 2012. **Revista Panamericana de Salud Pública**, Brasília, v.38 n.5 p.418-2, Set 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2015.v38n5/418-424/pt> Acesso 20 de Dezembro de 2019

GLIGOROSKA, J., MANCHEVSKA, S.. The Effect of Physical Activity on Cognition - Physiological Mechanisms. **Materia Socio Medica**, Bosnia and Herzegovina, v.24 n.3 p.198-202. Sep 2012. DOI:10.5455 / msm.2012.24.198-202

GUO, W. et al. The relationship between different exercise modes and visuospatial working memory in older adults: a cross-sectional study. **Peerj- Life & Environment**, 4, e2254 Jul.2016. DOI: 10.7717/peerj.2254

HARVEY, J. A. et al. Prevalence of sedentary behavior in older adults: a systematic review. **International Journal Environmental Research and Public Health**, Reino Unido, v.10, n.12, p.6645–6661. Dec 2013. DOI::<https://dx.doi.org/10.3390%2Fijerph10126645>

HERNANDEZ, S.S.S; COELHO, F.G.M; GOBBI, S.; FLORINDO, S.; Efeitos de um programa de atividade física nas funções cognitivas, equilíbrio e risco de quedas em idosos com demência de Alzheimer. **Revista brasileira de fisioterapia**. v.14 n.1 São Carlos Jan./Feb 2010. DOI:<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552010000100011>

HILLMAN C.H. et al. Be smart, exercise your heart: exercise effects on brain and cognition. **Nature Reviews Neuroscience**, v.9 n.1 p.58-65. Jan 2008. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrn2298>

JOSEPH, R. A. P. et al. Barreiras à atividade física entre mulheres afro-americanas: revisão integrativa da literatura. **Saúde da Mulher**. v.55 n.6 p.679–699, 2015. DOI: 10.1080 / 03630242.2015.1039184

KNAEPEN K., GOEKINT, M., HEYMAN E. M., MEEUSEN R. Neuroplasticity - exercise-induced response of peripheral brain-derived neurotrophic factor: a systematic review of experimental studies in human subjects. **Sports Med**, v.40 n.9 p.765-801. 2010. DOI:<https://doi.org/10.2165/11534530-000000000-00000>

LEITE M. T., et al . Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. v.33 n.4 p 64-71. Dez 2012. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400008>

LIMA, A. P. et al . Fatores associados à atividade física em idosos de Estação Rio Grande do Sul: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Florianópolis-SC, v. 20 n.6 p.618-625, Nov, 2015. Disponível em <http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/4581> Acesso em: 08 de novembro de 2019.

LIU, H. et al. Aging of cerebral white matter. **Ageing research reviews**, v.34 p.64-76. Mar 2017. DOI:<https://dx.doi.org/10.1016/j.arr.2016.11.006>

MACIEL, M. G; Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz, Rio Claro, v.16 n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010

MALLMAN, *Mariana Bonotto.*, & DORING, Marlene. **Aplicabilidade de uma bateria neuropsicológica em idosos com comprometimento cognitivo leve e doença de Alzheimer**. Saúde e Pesquisa, 10(3), 405-415, 2018.

MARCONCIN, P.; CORTE-REAL, N.; DIAS, C.; FONSECA, A. Bem-estar subjetivo e a prática de atividade desportiva em idosos alunos de universidades seniores do Porto. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 7, n. 3, 17 abr. 2012 DOI:<https://doi.org/10.5335/rbceh.2012.567>

MEDEIROS, K. K. A. S. et al. O aumento do contingente populacional de idosos no Brasil e a atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 21, n. 3, 2017. DOI:<https://doi.org/10.25110/arqsaude.v21i3.2017.6034>

MEURER, S. T.; BENEDETTI, T. R B.; MAZO, G. Z. Aspectos da autoimagem e autoestima de idosos ativos. **Revista de Educação Física**. Motriz, Rio Claro, v.15 n.4 p.788-796, out./dez. 2009. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/223e/d15d08702e50386edc4800a1c55430e4e95d.pdf> Acesso em 16 de Dezembro de 2019.

NASCIMENTO, M. C. et al. O desafio da adesão aos exercícios físicos em grupos de idosos em Palmitos/SC: Motivos para a prática e para a desistência. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v.15 n.3, p.140-144. Set 2012 DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.15n3p140-144>

OLIVEIRA, C. S. et al. Oficina de Educação, Memória, Esquecimento e Jogos Lúdicos para a Terceira Idade. **Revista Ciência em Extensão** v.8 n.1 p. 8-17, 2012. Disponível em:

https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/554/686 acesso em 03 de Janeiro de 2020.

OLIVEIRA, D. L. C., GORETTI L. C., PEREIRA L. S. M. O desempenho de idosos institucionalizados com alterações cognitivas em atividades de vida diária e mobilidade: estudo piloto. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos v.10 n.1 p. 91-6. 2006. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1413-35552006000100012>

OLIVEIRA, E. G., FERREIRA, L.M., SALES J. L.; RIBEIRO M. A., KNUPP, V. M. A. O., QUITETE, J. B. Perfil das mulheres submetidas à cesariana segundo Classificação de Robson: pesquisa de campo. **Revista Brasileira de Enfermagem Online** v.18, n. 3, 2019. Disponível em: http://objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6217/html_2 Acesso em Junho de 2020

ONO, L. M. et al. Paid Work and Physical Activity Preserve Functional Capacity in Elderly People: EpiFloripa Study. **Gerontology and Geriatric Medicine** v. 1, p.1-8, 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2333721415608022> Acesso Março de 2020

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Brasil, 2005.** Disponível em: http://prattein.com.br/home/images/stories/Envelhecimento/envelhecimento_ativo.pdf Acesso: 20 Mar. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Organização Mundial de Saúde. Genebra, Suíça, 2015.** Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=02837C9B42CE203393BAC727CD99BAA1?sequence=6. Acesso: 08 Fev 2018.

PEREIRA, R. J., COTTA, R. M. M., FRANCESCHINI, S. C. C., RIBEIRO, R. C. L., SAMPAIO, R. F., PRIORE, S. E. & CECON, P. R. (2006). Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul v.28 n.1 p.27-38. Jan/Abr 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v28n1/v28n1a05.pdf> Acesso em Outubro de 2019.

PINTO, J. M., NERI, A. L.. Trajetórias da participação social na velhice: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.20 n.2, p.259-272, 2017. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-22562017020.160077>

PIRES, F. O. D. et al. Perfil da qualidade de vida de idosos ativos e sedentários. Ponta Grossa – PR– Brasil: Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, **Revista Qualidade de Vida do Idoso**, v.5, 2013. Disponível em: <http://revistas.utfpr.edu.br/pg/index.php/rbqv/article/view/1397/959> Acesso em 08 de novembro de 2019.

PRINCE M., BRYCE R., ALBANESE E., WIMO A., RIBEIRO W., FERRI C. P. The global prevalence of dementia: A systematic review and metaanalysis. **Alzheimer's & Dementia**, v.9 n.1 p.63-75, Jan 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2012.11.007>

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.19, p.793-798, mai/jun 2003. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2003.v19n3/793-797/pt> Acesso em 08 de novembro de 2019

RIGOTTI, J. I. R. Transição demográfica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre v.37, n.2, mai/ago 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S2175-62362012000200008>

RIBEIRO A. S., AVELAR A., SCHOENFELD B. J., RITTI R. M. D., ALTIMARI L. R., CYRINO E. S. Resistance training promotes increase in intracellular hydration in men and women. **European Journal of Sport Science** v.14 n.6 p.578-585, Jan 2014. DOI: <https://doi.org/10.1080/17461391.2014.880192>

RIBEIRO, A. Q. et al. Prevalência e fatores associados à inatividade física em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.19 n.3, p.483-493. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150047>

SALLES-COSTA R., HEILBORN M. L., WERNECK G. L., FAERSTEIN E., LOPES C. S. Gênero e prática de atividade física de lazer. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro v.19 n.2 p.325-33. 2003. DOI <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800014>

SARAIVA, L. B. DOS SANTOS, S. N. S. A. OLIVEIRA, F. A. MOURA, D. J. M.BARBOSA, R. G. B. ALMEIDA, A. N. S. Avaliação Geriátrica e sua Utilização no Cuidado de Enfermagem e Pessoas Idosas, **Journal Health Science** v.19 n.4 p.262-7. Dez 2017. DOI:<https://doi.org/10.17921/2447-8938.2017v19n4p262-267>

SATHANANTHAN, J. et al. Habitual Physical Activity in Older Adults Undergoing TAVR: Insights From the FRAILTY-AVR Study. **JACC: Cardiovascular Interventions.**, v. 12, n. 8, p. 781-9, april 2019. DOI:[10.1016/j.jcin.2019.02.049](https://doi.org/10.1016/j.jcin.2019.02.049)

SCHOTT, N., JOHNEN, B., HOLFELDER, B. Effects of free weights and machine training on muscular strength in high-functioning older adults. **Experimental Gerontology**, v. 122 n. 18, p. 30795-2, July 2019. DOI:<https://doi.org/10.1016/j.exger.2019.03.012>

SILVA, C. C. et al. Condições de saúde e qualidade de vida de idosos participantes de um programa de responsabilidade social. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, n. 52, p. 15-20, 2017. DOI:<https://doi.org/10.13037/ras.vol15n52.4196>

SILVA G. O. B., et al. Uso de medicamentos contínuos e fatores associados em idosos de Quixadá, Ceará. **Revista Brasileira de Epidemiologia** v.15 n.2 p.386-95. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n2/16.pdf> Acesso em 13 de Março.

SILVA M. F., et al. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia** v.15 p.634-42 n. 4, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1809-98232012000400004&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 20 novembro.2015.

SILVA, V. S. et al. Evolução e associação do IMC entre variáveis sociodemográficas e de condições de vida em idosos do Brasil: 2002/03-2008/09. **Revista Ciência & Saúde**. Rio de Janeiro, v.23, p. 891-901, 2018. DOI:<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.12532016>

SMITH, P. et al. Aerobic exercise and neurocognitive performance: A meta-analytic review of randomized controlled trials. **Psychosomatic Medicine**, v.72, p.239-252. 2010. DOI: 10.1097/psy.0b013e3181d14633

SOFI, F. et al. Physical activity and risk of cognitive decline: A meta-analysis of prospective studies. **Journal of Internal Medicine**, v.269 n.1, p.107-117. 2010. DOI: 10.1111/j.1365-2796.2010.02281.x.

SOUTO, S. V. **Níveis Psicológicos e Cognitivos em Gerontologia. Impacto de um Programa de Atividade Física na Satisfação com a Vida, Depressão e Função Cognitiva em Idosos Ativos**. 2012. 149 f. Tese (Doutorado) do programa de Pós-Graduação Ciências do Desporto da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro: Vila Real, Portugal, 2012.

SOUZA, C. C., et al. Mobilidade funcional em idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro v 16 n.2 p.285-93, 2013. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000200008>

SOUZA L. J., et al. Prevalência de obesidade e fatores de risco cardiovascular em Campo, Rio de Janeiro. **Arq Bras Endocrinol Metab**. v. 47 n.6 p. 669-76, Dez 2003. Disponível em:https://www.researchgate.net/profile/Diogo_Bastos/publication/262590073_Prevalence_of_obesity_and_cardiovascular_risk_factors_in_Campos_RJ/links/0c96052e0fee18aa23000000/Prevalence-of-obesity-and-cardiovascular-risk-factors-in-Campos-RJ.pdf Acesso em 07 de Março de 2020.

SUZUKI, T. et al. Effects of multicomponent exercise on cognitive function in older adults with amnesic mild cognitive impairment: A randomized controlled trial. **BMC Neurology**, v.12, p.128. 2012. DOI: 10.1186/1471-2377-12-128

TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 15, n. 3, p. 169-73, mai/jun 2009. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1517-86922009000300001>

TRINDADE, A. P. N. T., BARBOZA, M. A., OLIVEIRA, F. B., & BORGES, A. P. O.. **Repercussão do declínio cognitivo na capacidade funcional em idosos institucionalizados**

e não institucionalizados. Fisioterapia em Movimento, 2017.
DOI:https://dx.doi.org/10.1590/S0103- 51502013000200005

KEEVIL, V. L. et al.Objective sedentary time, moderate-to- vigorous physical activity, and physical capability in a British cohort. **Medicine and Science in Sports and Exercise** v.48, 2016. DOI:10.1249/MSS.0000000000000785

WILSON, R. S.Influence of late-life cognitive activity on cognitive health. **Neurology** v.78, p.1123–1129. 2012. DOI:https://doi.org/10.1212/WNL.0b013e31824f8c03

ANEXO 1. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Nº _____

INICIAIS: _____ DATA DA COLETA: ____ / ____ / ____
LOCAL DE RESIDÊNCIA DO PARTICIPANTE: _____

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E DE SAÚDE (Estudo SABE,2003)		
Se você não se incomodar, gostaria de começar perguntando-lhe um pouco sobre você.		
PERGUNTAS E FILTROS		CATEGORIAS DE CLASSIFICAÇÃO
01	Quantos anos você fez no seu último aniversário?	Anos..... [] [] Data de nascimento: ____/ ____/ ____
02	Sexo	Feminino 1 Masculino 2
03	Como você descreveria sua orientação sexual	Heterossexual [] Homossexual [] Bissexual [] Não sei/não quero responder []
04	Quanto à cor/raça, você se considera	Branca..... [] Amarela/Indígena..... [] Parda..... [] Preta..... []
05	Qual é o seu estado civil?	Casado..... [] Desquitado ou separado..... [] Divorciado..... [] Viúvo..... [] Solteiro..... [] Mora com algum companheiro / parceiro []

06	Qual é a sua escolaridade?	Analfabeto[] Fundamental ____ Anos.....[] Médio ____ Anos.....[] Superior ____ Anos.....[] Recusa/Não Sabe/Não se lembra.....[]
07	Você mora com seus filhos ou com algum membro de sua família / outras pessoas?	Sim..... 1. Quem: ----- Não.....2
08	Possui filhos?	Sim..... 1. Quantos----- Não.....2
09	Atualmente, qual é a sua religião?	Católica..... 1 Evangélica 2 Espírita 3 Afro-brasileira (candomblé, umbanda)..... 4 Nenhuma..... 5 Outra..... 6 Não possui..... 9
10	Atualmente você está:	Aposentado..... 1 Antes o senhor (a) fazia o que? _____ Recebe benefício do governo..... 2 Recebe pensão..... 3 Trabalha..... 4 Outra – Qual: _____ 5 Recusa/Não Sabe/Não se lembra..... 9
11	Participa de algum grupo / atividades com outras pessoas?	Sim..... 1. Se sim, qual? Não.....2
12	Qual a renda da sua família?	Até 01 salário mínimo [] 01 a 03 salários mínimos [] 04 a 10 salários mínimos [] 10 a 20 salários mínimos [] acima de 20 salários mínimos [] não sabe precisar / não tem valor fixo..... [] sem renda..... []
13	Faz uso de bebidas alcoólicas?	Sim..... 1. Se sim, qual a frequência? Não.....2 _____
14	Possui algum problema de saúde?	Sim..... 1. Se sim, qual? Não.....2

DADOS DE ATIVIDADE FÍSICA (Matsudo et al, 2001; Estudo ELSI, 2018)

As perguntas a seguir, dizem respeito ao tempo que o(a) Sr(a) gastou fazendo atividades físicas na ÚLTIMA SEMANA. Essas atividades incluem as que o(a) Sr(a) fez no seu trabalho, para ir de um local a outro, no lazer, no esporte, na realização de exercícios e em suas atividades domésticas. Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS DE CADA VEZ.

15	Em quantos dias da última semana o(a) Sr(a) 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?	_ número de dias na semana (0) Nenhum dia (VÁ PARA 17) (9) Não sabe/não respondeu (VÁ PARA 17)
16	Nos dias em que o(a) Sr(a) caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total o(a) Sr(a) gastou caminhando POR DIA?	_ _ _ horas: _ _ minutos (000) Nenhum (9999) Não sabe/não respondeu
17	Em quantos dias da última semana, o(a) Sr(a) realizou ATIVIDADES MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos? <i>Atividades físicas MODERADAS: aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar UM POUCO mais forte que o normal ou fazem o coração bater UM POUCO mais forte. Exemplos de atividades físicas moderadas: 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 etc. Não inclui caminhada.</i>	_ número de dias na semana (0) Nenhum dia (VÁ PARA 19) (9) Não sabe/não respondeu (VÁ PARA 19)
18	Quando o(a) Sr(a) fez essas ATIVIDADES MODERADAS por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades POR DIA?	_ _ _ horas: _ _ minutos (000) Nenhum (9999) Não sabe/não respondeu
19	Em quantos dias da última semana, o(a) Sr(a) realizou ATIVIDADES VIGOROSAS por pelo menos 10 minutos contínuos? <i>Atividades físicas VIGOROSAS: aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar MUITO mais forte que o normal ou fazem o coração bater MUITO mais forte. São exemplos de atividade física vigorosa: 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 etc.</i>	_ número de dias na semana (0) Nenhum dia (VÁ PARA 111) (9) Não sabe/não respondeu (VÁ PARA 111)
110	Nos dias em que o(a) Sr(a) fez essas atividades vigorosas por pelo menos 10 minutos contínuos, quanto tempo no total o(a) Sr(a) gastou fazendo essas atividades POR DIA?	_ _ _ horas: _ _ minutos (000) Nenhum (9999) Não sabe/não respondeu
As próximas perguntas são em relação ao tempo que o(a) Sr(a) gasta sentado ao todo no trabalho, em casa, durante o tempo livre ou na escola (se pertinente). Isso inclui o tempo sentado no escritório, visitando amigos, lendo e sentado ou deitado assistindo televisão.		

111	Quanto tempo POR DIA o(a) Sr(a) GASTA SENTADO em UM DIA normal da semana?	____ ____ horas: ____ ____ minutos (000) Nenhum (9999) Não sabe/não respondeu
112	Quanto tempo POR DIA o(a) Sr(a) GASTA SENTADO em UM FINAL DE SEMANA?	____ ____ horas: ____ ____ minutos (000) Nenhum (9999) Não sabe/não respondeu
113	O(A) Sr(a) conhece algum programa público no seu município de estímulo à prática de atividade física?	(0) Não (1) Sim (9) Não sabe/não respondeu
114	O(A) Sr(a) participa desse programa?	(0) Não (1) Sim (9) Não sabe/não respondeu
RESULTADO DO TESTE		
MINI-MENTAL:		

ANEXO B. MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL

Orientação temporal (5 pontos)	Qual a hora aproximada?
	Em que dia da semana estamos?
	Que dia do mês é hoje?
	Em que mês estamos?
	Em que ano estamos?
Orientação espacial (5 pontos)	Em que local estamos?
	Que local é este aqui?
	Em que bairro nós estamos ou qual é o endereço daqui?
	Em que cidade nós estamos?
	Em que estado nós estamos?
Registro (3 pontos)	Repetir: CARRO, VASO, TIJOLO
Atenção e cálculo (5 pontos)	Subtrair: $100-7 = 93-7 = 86-7 = 79-7 = 72-7 = 65$
Memória de evocação (3 pontos)	Quais os três objetos perguntados anteriormente?
Nomear 2 objetos (2 pontos)	Relógio e caneta
REPETIR (1 ponto)	“Nem aqui, nem ali, nem lá”
Comando de estágios (3 pontos)	Apanhe esta folha de papel com a mão direita, dobre-a ao meio e coloque-a no chão
Escrever uma frase completa (1 ponto)	Escrever uma frase que tenha sentido
Ler e executar (1 ponto)	Feche seus olhos
Copiar diagrama (1 ponto)	Copiar dois pentágonos com interseção 

Fonte: Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto JH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. Arq Neuropsiquiatr. 2003; 61(3B):777-81.

APÊNDICE A. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa Repercussões da prática da atividade física na promoção do envelhecimento ativo: estudo comparativo Brasil e Portugal, sob a responsabilidade da pesquisadora *Profa. Dra. Andréa Mathes Faustino (Universidade de Brasília, Brasil)* e a Discente *Emilly Dayane de Castro Lopes (Universidade de Brasília, Brasil)*.

O projeto trata das repercussões da prática de Atividade Física (AF), na promoção do envelhecimento saudável, a qual é considerada como a principal promotora do bem estar físico, psíquico e social, o que torna essencial como prática integrada em programa de saúde que assistam idosos, uma vez que nenhuma outra medida preventiva consegue atingir benefícios tão globais e no que tange qualidade de vida desta população. Assim desenvolver estudos que identifiquem as práticas e suas relações com variáveis de saúde e bem estar são importantes para que possam cada vez mais as AF, parte das orientações dos profissionais de saúde em prol de um envelhecimento saudável.

O objetivo desta pesquisa será identificar as repercussões da atividade física em idosos nos aspectos biológicos e sociais. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a).

A sua participação se dará por meio de único encontro onde serão aplicados questionários com perguntas sobre seus dados sociodemográficos (nome, idade, naturalidade, estado civil, entre outras), de saúde e dados de atividade física. Além da avaliação por meio de perguntas sobre como você realiza as atividades básicas e instrumentais de vida diária, que são as atividades que você realiza no seu dia-a-dia (como cuidar de si e fazer atividades de cuidados com sua medicação entre outras). Também será feito um teste para saber seu estado mental e cognitivo. O tempo estimado para responder essas perguntas é de aproximadamente 30 minutos.

Os riscos decorrentes de sua participação na pesquisa podem se dar com ligeira inquietação, irritação e/ou cansaço durante a coleta de dados, sendo que, caso ocorram, a coleta será interrompida imediatamente e será dada assistência integral por parte dos pesquisadores. Se o(a) senhor(a) aceitar participar, estará contribuindo para *que possam ser reconhecidos as repercussões da atividade física em idosos e isto poderá ser benéfico para manutenção e melhoria de programas voltados para as práticas de atividade física para idosos.*

O(a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) Senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração. Todas as despesas que o(a) Senhor(a) tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tais como, passagem para o local da pesquisa, alimentação no local da pesquisa ou exames para realização da pesquisa) serão cobertas pelo pesquisador responsável. Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, o(a) Senhor(a) deverá buscar ser indenizado, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil.

Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Aveiro, Portugal e na Universidade de Brasília, Brasil podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Profa. Dra. Andréa Mathes Faustino, no Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília no telefone (61) 3107-1756 e no meu telefone pessoal (61) 99903-8246, disponível inclusive para ligação a cobrar. É possível também me contatar pelo email: andreamathes@unb.br.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107-1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com o(a) Senhor(a).

Nome e assinatura do Participante de Pesquisa

Nome e assinatura do Pesquisador Responsável

(Local), (Data).

APÊNDICE 2. APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Repercussões da prática da atividade física na promoção do envelhecimento ativo

Pesquisador: ANDREA MATHES FAUSTINO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 13121019.1.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.442.462

Apresentação do Projeto:

De acordo com documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1332133.pdf":

"Resumo:

Introdução: A prática de Atividade Física (AF) regular não estruturada, incorporada na vida diária, e a participação em exercícios físicos, atividades estruturadas e planejadas, oferecem benefícios que são relevantes para evitar, minimizar e até mesmo reverter o declínio físico, psicológico e social comuns ao processo de envelhecimento. **Objetivo:** Identificar as repercussões da atividade física em idosos nos aspectos biológicos e sociais. **Metodos:** Trata-se de um estudo transversal de base populacional, de caráter descritivo observacional com a população idosos frequentadores de Serviços de Saúde nas cidades de Brasília, Brasil e na cidade de Aveiro, Portugal. O Instrumento de Coleta de Dados é composto por 16 questões sociodemográficas e de informações pessoais e por 10 questões sobre prática de atividade física em idosos, com base em instrumentos de estudos populacionais já validados no Brasil, além de avaliações gerontogeriatricas sobre a Capacidade Funcional e Cognitiva dos idosos, também utilizando instrumentos validados. **Resultados esperados:** Espera-se com os resultados da pesquisa identificar as repercussões da atividade física em idosos nos aspectos biológicos e sociais nas cidades estudadas, tanto no Brasil quanto em Portugal e assim favorecer a elaboração ou o reforço a manutenção de programas de atividades físicas destinados a promoção do envelhecimento saudável, além de evidenciar a importância da discussão deste tema para a academia e para a sociedade, com fins concretos para incorporação

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900

UF: DF **Município:** BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.442.462

de praticas saudaveis na vida de idosos por meio do apoio dos servicos de saude e do governo.".

"Hipotese:

Idosos expostos a uma pratica de atividade fisica regular, podem ser favorecidos em relacao ao processo de envelhecimento saudavel e mais ativo."

"Critério de Inclusão:

Para ser incluído na pesquisa o idoso precisara atender aos seguintes criterios de inclusao: ser residente nas cidades onde serao realizadas as coletas de dados, e nao possuir alteracoes cognitivas que o impeçam de responder as perguntas de pesquisa."

"Metodologia de Analise de Dados:

A analise dos dados sera descritiva, bivariada e de regressao logistica com analise multivariada para conhecer a frequencia e as associacoes entre as variaveis dependentes "pratica de atividade fisica" e variaveis independentes do tipo sociodemograficas, relacionais e de saude funcional e cognitiva.

A analise de dados sera realizada apos a categorizacao e transcricao das informacoes para um codebook, transcritas para uma planilha eletronica construida utilizando o programa Excel da suite Microsoft. Para tratamento e analise dos dados serao utilizados o software SPSS."

"Desfecho Primario:

Espera-se com os resultados da pesquisa identificar as repercussoes da atividade fisica em idosos nos aspectos biologicos e sociais nas cidades estudadas, tanto no Brasil quanto em Portugal e assim favorecer a elaboracao ou o reforco a manutencao de programas de atividades fisicas destinados a promocao do envelhecimento saudavel, alem de evidenciar a importancia da discussao deste tema para a academia e para a sociedade, com fins concretos para incorporacao de praticas saudaveis na vida de idosos por meio do apoio dos servicos de saude e do governo."

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900

UF: DF **Município:** BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.442.462

Tamanho da Amostra no Brasil: 150

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1332133.pdf":

"Objetivo Primário:

- Identificar as repercussões da atividade física em idosos nos aspectos biológicos e sociais.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar os casos de idosos que praticam alguma atividade física, segundo dados sociodemográficos.
- Identificar a relação entre a capacidade funcional do idoso e a prática de atividade física em seu cotidiano.
- Identificar a relação entre a capacidade cognitiva de idosos e a exposição a práticas de atividade física."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1332133.pdf":

"Riscos:

Por se tratar de um estudo exploratório observacional, ou seja, com manipulação mínima dos indivíduos, sem intervenções invasivas, caso haja alguma intercorrência durante o processo de coleta de dados, será dada assistência integral por parte da pesquisadora aos idosos que participarem, conforme necessidade apresentada. Além disso, será respeitado qualquer sinal de inquietação, irritação ou cansaço durante a aplicação do instrumento individual para o idoso bem como durante o momento da coleta, sendo desconsiderado o instrumento parcialmente aplicado.

Benefícios:

Quanto aos benefícios o participante estará contribuindo para que práticas de atividade física sejam incorporadas em serviços de saúde, e que seja da prática de profissionais de saúde o incentivo a estas atividades junto a pessoas idosas e assim favorecer um envelhecimento mais ativo."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de projeto de pesquisa de Pós-Doutorado, intitulado "Repercussões da prática da atividade física na promoção do envelhecimento ativo: estudo comparativo Brasil e Portugal". O estudo será desenvolvido pela Pesquisadora Andréa Mathes Faustino em uma parceria entre o

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.442.462

Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília e o Departamento de Educação e Psicologia da Universidade de Aveiro, Portugal. O início da Coleta de dados está previsto para junho de 2019 e o término da pesquisa está previsto para dezembro de 2020, com a submissão de artigos para periódicos. Apresenta orçamento no valor total de R\$300,00 e será financiado pela própria pesquisadora responsável.

A amostra será coletada pela pesquisadora principal, parte no Brasil e parte em Portugal e envolverá 150 participantes, no Brasil e 150, em Portugal.

A Instituição proponente é a Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos analisados para a emissão deste parecer:

1. Informações Básicas do Projeto - "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1332133.pdf", postado em 20/06/2019.
2. Carta de Encaminhamento ao CEP/FS informando tratar-se de resposta às pendências apresentadas no Parecer Consubstanciado No. 3.392.310 - assina a pesquisadora responsável, professora Andréa Mathes Faustino: APENAS EM versão digitalizada e assinada - "Carta_resposta.pdf", postada em 20/06/2019.
3. Modelo de TCLE ATUALIZADO - "TCLEFinal_corrigido.doc", postado em 20/06/2019.
4. Folha de Rosto ATUALIZADA - "FolhaRostoAssinada.pdf", postado em 20/06/2019.

Recomendações:

Não se aplicam.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

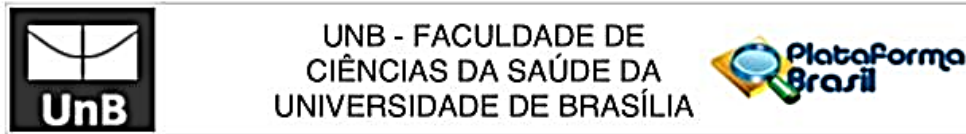
Análise das resposta às pendências apresentadas no Parecer Consubstanciado No. 3.392.310

1 - Solicita-se incluir o TERMO DE CONCORDANCIA DA INSTITUICAO PROPONENTE, a Faculdade de Ciências da Saúde da UnB.

RESPOSTA/ANALISE: A instituição proponente, segundo as próprias pesquisadoras, é a Faculdade de Ciências da Saúde. O HUB é uma instituição Coparticipante. Não foi apresentado o Termo de Concordância da Instituição Proponente. Foi apresentada a Folha de Rosto, assinada pelo diretor da Instituição Proponente. Assim, apesar de não ter se atendido plenamente a pendência apresentada, entende-se que a documentação apresentada é suficiente para a apreciação ética. PENDENCIA ATENDIDA

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.442.462

2 - Solicita-se excluir do documento "Folha_de_rosto_pesquisa_atividade_fisica.pdf", postado em 02/05/2019, os documentos referentes a Instituição Co-participante, visto que já estão apresentados em separado.

RESPOSTA/ANÁLISE: A alteração solicitada foi efetuada. PENDÊNCIA ATENDIDA

3 - Quanto ao modelo de TCLE:

3.1 - Solicita-se explicitar garantia de ressarcimento de despesas decorrentes da participação na pesquisa e o de indenização em caso de dano direto ou indireto decorrentes da participação na pesquisa (Res. CNS 466/2012, item IV.3, subitem "g" e "h").

RESPOSTA/ANÁLISE: A alteração solicitada foi efetuada. PENDÊNCIA ATENDIDA

3.2 - Solicita-se completar o parágrafo referente ao contato para sanar dúvidas, com a observação "disponível inclusive para ligação a cobrar". Recomenda-se utilizar modelo de TCLE disponível na página WEB do CEP/FS.

RESPOSTA/ANÁLISE: A alteração solicitada foi efetuada. PENDÊNCIA ATENDIDA

Todas as pendências foram atendidas.

Não há óbices éticos para a realização do presente protocolo de pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

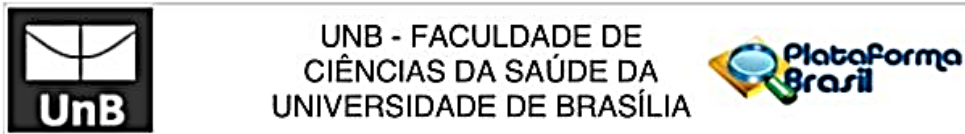
Conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1332133.pdf	20/06/2019 12:50:55		Aceito
Outros	Carta_resposta.pdf	20/06/2019 12:47:47	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEFinal_corrigido.doc	20/06/2019 12:37:48	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRostoAssinada.pdf	20/06/2019 12:36:37	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
 Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
 UF: DF Município: BRASÍLIA
 Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.442.462

Outros	TermoRespoCompromPosDocAndrea.pdf	03/05/2019 23:14:39	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoRespCompromPosDocAndrea.doc	03/05/2019 23:14:03	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	CV_AndreaMathesFaustino.pdf	03/05/2019 23:12:09	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoCoparticipante.pdf	03/05/2019 23:02:42	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoCoparticipante.doc	03/05/2019 23:02:23	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	CartaEncaminhamento.pdf	03/05/2019 22:59:38	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoConcordanciaInstitucional.doc	03/05/2019 22:58:07	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoConcordanciaInstitucional.pdf	03/05/2019 22:57:01	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	cartaencaminhprojetoPosDocAndrea.doc	03/05/2019 22:46:34	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	03/05/2019 22:36:17	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Orçamento	Orcamento.docx	03/05/2019 22:36:10	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoPosDocAndreaFinal.docx	03/05/2019 22:36:04	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 06 de Julho de 2019

Assinado por:
Marie Togashi
(Coordenador(a))

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: cepfsunb@gmail.com