



**ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS
ACIMA DE 55 ANOS QUE FREQUENTAM A EJA –
EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS, NO MUNICÍPIO DE
BURITIS-RO**

ADRIANA LEMES

ARIQUEMES/RO

2012

ADRIANA LEMES

**ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS
ACIMA DE 55 ANOS QUE FREQUENTAM A EJA –
EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS, NO MUNICÍPIO DE
BURITIS-RO**

Trabalho Monográfico apresentado como requisito final para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II do Curso de Licenciatura em Educação Física do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília – Pólo Ariquemes – RO.

Orientador: JUAN ADALIO BARRON
CONROY

ARIQUEMES/RO

2012

TERMO DE APROVAÇÃO

ADRIANA LEMES

ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS ACIMA DE 55 ANOS QUE FREQUENTAM A EJA – EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS, NO MUNICÍPIO DE BURITIS-RO

Trabalho Monográfico defendido e aprovado como requisito final para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II e no Curso de Licenciatura em Educação Física do Programa Pró-Licenciatura da Universidade de Brasília – Pólo Ariquemes – RO

Professor...

Professor...

Professor...

DATA: 08 de Dezembro de 2012

CONCEITO FINAL:

ARIQUEMES/RO

2012

DEDICATÓRIA

Tudo é como é, e é perfeito. Se não é perfeito aos nossos olhos, é perfeito aos olhos de Deus.

Senhor dá-me serenidade para aceitar tudo aquilo que não pode e não deve ser mudado. Dá-me força para mudar tudo o que pode e deve ser mudado. Mas, acima de tudo, dá-me sabedoria para distinguir uma coisa da outra.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pelo dom da vida e por me dar força nos momentos mais difíceis, me amparando e renovando as minhas forças a cada amanhecer, possibilitando enfrentar os desafios e superar todas as dificuldades.

Aos meus pais e meu marido, que me incentivaram na permanência nos estudos e não desistir. Agradeço todo o amor e compreensão dedicada por vocês.

Ao meu orientador Juan Adalio Barron Conroy que me auxiliou na elaboração e explanação da idéias, pela paciência e empenho em transmitir seus conhecimentos, pela motivação em acreditar no meu sucesso e capacidade de conseguir concluir este trabalho.

Aos professores e tutores que fizeram parte deste processo nos encorajando e transmitindo seus conhecimentos.

Aos colegas de trabalho que me incentivaram e compreenderam nos dias mais difíceis deste caminho. E para não cometer injustiças, agradeço de forma generalizada, porém sincera, a todas as pessoas que de alguma forma contribuíram para o surgimento e desenvolvimento deste trabalho.

Muito obrigada a todos!

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 Objetivo geral.....	16
1.2 Objetivos específicos.....	16
1.3 Hipótese.....	16
2. REVISÃO DE LITERATURA	17
2.1. Educação de Jovens e Adultos – EJA	17
2.2. Promoção de Saúde.....	21
2.3. Terceira Idade	23
2.4. Qualidade de Vida	25
2.5. Exercício Físico e Atividade Física.....	26
3. METODOLOGIA	32
3.1. Delineamento do estudo.....	32
3.2. Amostra.....	32
3.3. Instrumento de Coleta de Dados.....	32
4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS	36
5. ANÁLISE E DISCUSSÃO	40
6. CONCLUSÕES	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
LISTA DE APÊNCICES.....	51
LISTA DE ANEXOS.....	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 01	Média de idade.....	36
Tabela 02	Resultado da Classificação do nível de atividade física IPAQ.....	37

LISTA DE FIGURAS

GRÁFICO 01	Classificação do nível de atividade física IPAQ geral.....	38
GRÁFICO 02	Classificação do nível de atividade física IPAQ feminino.....	38
GRÁFICO 03	Classificação do nível de atividade física IPAQ masculino.....	39

LISTA DE ABREVIATURAS

E.M.E.I.E.F.	Escola Municipal de Educação Infantil e Ensino Fundamental
EJA	Educação de Jovens e Adultos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPAQ	Questionário Internacional de Atividade Física
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
QV	Qualidade de Vida
QVRS	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde
RO	Rondônia

RESUMO

O propósito deste estudo é analisar o estilo de vida dos alunos acima de 55 anos que frequentam o primeiro segmento da EJA de Buritis-RO, a pesquisa foi desenvolvida através de um estudo de caso de cunho quantitativo. No primeiro momento será apresentado o embasamento teórico através da revisão de literatura com temas sobre Educação de Jovens e Adultos, promoção de saúde, terceira idade, qualidade de vida, exercício físico e atividade física. A revisão bibliográfica da literatura teve como principais autores: Franchi e Montenegro, 2005; Araujo e Araujo, 2000; Pitanga, 2004; Guedes e Guedes, 1995; Matsudo, 2000, 2002; Meurer e Castro, 2009; Nahas, 2006; Vidmar e et al, 2011; Farias e et al, 2012. Logo, a pesquisa de campo foi realizada através do instrumento de coleta de dados: Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ. Conforme resultados observou-se que a maioria são ativos e insuficientemente ativos, não houve nenhum indivíduo sedentário ou muito ativo. Ficou evidenciado que a atividade física praticada de forma regular é determinante para o bem estar físico, mental e social. Assim, assumir um estilo de vida ativo é fundamental no processo de envelhecimento e qualidade de vida.

Palavras chaves: Atividade Física, Estilo de vida, Adultos, Terceira Idade.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo contínuo que afeta todos os seres vivos, mas o diferencial é envelhecer com qualidade de vida, a qual a partir da Organização Mundial de Saúde (1991) apud Tessari (2007, p.1) afirma que a “[...] qualidade de vida na Terceira Idade pode ser definida como a manutenção da saúde, em seu maior nível possível, em todos os aspectos da vida humana: físico, social, psíquico e espiritual”.

Para obter o benefício de envelhecer com qualidade de vida faz-se necessário algumas condições, conforme afirma Nahas (2006, p.2): “Qualidade de Vida, é a percepção de bem-estar que reflete um conjunto de parâmetros individuais, sócio-culturais e ambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano”. Este bem-estar também é resultante de escolhas que são tomadas no decorrer da vida de forma preventiva, através da promoção de saúde, a qual apresenta-se com foco centralizado em não apenas diminuir o risco de doenças, mas aumentar as chances de saúde e qualidade de vida.

O Ministério da Saúde preconiza que os benefícios para a promoção da saúde podem ser atingidos através de uma dieta equilibrada, aliada a prática de atividade física regular e moderada, por trinta minutos diários na maioria dos dias da semana.

De acordo com esse cenário e analisando o contexto ao qual vivemos, é notório que a população está adotando a cada dia hábitos sedentários, pois a tecnologia nos induz a este comportamento. Desta maneira, faz-se necessário mudar o estilo de vida, pois estudos têm evidenciado, comprovando e relatando sobre os benefícios da aptidão física para a saúde.

A atividade física deve ser realizada não somente na terceira idade, mas deve ser estimulada desde os primeiros anos de vida, visando a promoção da saúde, o desenvolvimento da aptidão física, ou seja, assumindo um estilo de vida ativo o indivíduo terá uma velhice mais tranquila, pois um idoso não condicionado pode

ocorrer elevação da pressão arterial e na frequência cardíaca em situações comuns do cotidiano.

Envelhecer com saúde e qualidade de vida é o desejo de todos, com prazer e alegria de viver, porém para alcançar estes resultados há necessidade de adotar algumas atitudes como assumir um estilo de vida ativo associado à boa alimentação. Neste sentido Matsudo (2002, p. 204) afirma: “As evidências epidemiológicas apresentadas nos permitem concluir que a atividade física regular e a adoção de um estilo de vida ativo são necessárias para a promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento”.

Um estilo de vida fisicamente inativo pode ser causa primária da incapacidade de realizar atividades diárias, porém se ele estiver em um programa de exercícios físicos reguladores, ou seja, é fisicamente ativo pode promover mais mudanças qualitativas do que quantitativas como alterações na forma de realização do movimento, aumento na agilidade da execução das atividades e adoção de medidas de segurança para realizá-las.

Existem cada vez mais evidências científicas sobre o efeito benéfico de um estilo de vida ativo na manutenção da capacidade funcional e da autonomia física durante o processo de envelhecimento, como afirma Matsudo (2002, p.205): “A atividade física está associada também com melhor mobilidade, capacidade funcional e qualidade de vida durante o envelhecimento”.

O reconhecimento de um estilo de vida ativo é fundamental na preservação da saúde e qualidade de vida, é necessário que incorpore hábitos saudáveis através de informações e conteúdos que sejam capazes de modificar e acrescentar positivamente as atitudes de assumir este estilo de vida, assim o indivíduo obtém qualidade de vida.

Os benefícios trazidos pela atividade física estão presentes nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, assim ao envelhecer o indivíduo enfrenta vários problemas com as mudanças em seu corpo e a relação com o meio social, assim

através de uma atividade física orientada ele será capaz de superar e assumir um estilo de vida ativo, conforme afirma Vidmar e et al (2011, p. 420): “A atividade física exercida ao longo da vida pode ser um dos fatores a promover um aumento na expectativa de vida, de forma independente e produtiva”.

Está mais do que comprovado, de que os idosos obtêm benefícios da prática de atividade física regular tanto quanto os jovens. Ela promove mudanças corporais, melhora a autoestima, a autoconfiança e a afetividade, aumentando a socialização.

Estes conceitos são relevantes ao se tratar do envelhecimento e de sua relação com a saúde, com a atividade física e aptidão física relacionada à qualidade de vida, prevenção e reabilitação de doenças.

Como afirma Araujo e Araujo (2000, p.199): “Todos nós envelhecemos, ainda que alguns de nós tenhamos a capacidade de modificar o processo de envelhecimento fisiologicamente através da atividade física apropriada e outras medidas de estilo de vida”.

A população está cada vez mais se preocupando com a qualidade de vida, e este interesse tem impulsionado a usufruírem da potencialidade dos exercícios físicos. Assim, Ferraz e Machado (2008, p.1), ressalta “a importância da prática de atividade física em conjunto com a adoção de hábitos alimentares saudáveis como forma de promoção da saúde e prevenção de diversas doenças crônico-degenerativas”, pois entende-se que a qualidade de vida está diretamente associada ao termo promoção de saúde.

A promoção de saúde apresenta-se com foco centralizado em não apenas diminuir o risco de doenças, mas aumentar as chances de saúde e qualidade de vida, principalmente de forma preventiva. Como afirma Araújo e Araújo (2000, p. 197): “Existem cada vez mais dados demonstrando que o exercício, a aptidão e a atividade física estão relacionados com a prevenção, com a reabilitação de doenças e com a qualidade de vida”.

A escola está trabalhando a atividade física como fator determinante para envelhecer com qualidade de vida? Pois, o nível de conhecimento em relação aos temas tratados é de suma importância e a escola, em especial a disciplina de Educação Física têm um papel relevante neste contexto em enfatizar a importância do envolvimento regular com a atividade física em todas as idades, desde criança até aos idosos, com estratégias para superar barreiras e facilitar a adoção de um estilo de vida ativo.

À respeito, uma modalidade de ensino que tem papel relevante de permitir ao indivíduo o acesso ao conhecimento, através do saber sistematizado é a Educação de Jovens e Adultos (EJA), a qual é amparada por lei e voltada às pessoas que não tiveram a oportunidade de estudar em idade própria. Conforme a Lei 9394/96 em seu Art. 37: “A educação de jovens e adultos será destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos no ensino fundamental e médio na idade própria”.

A Educação de Jovens e Adultos do município de Buritis-RO em seu primeiro segmento não dispõe de aulas práticas semanais de Educação Física, é trabalhado algumas vezes de forma interdisciplinar com outras disciplinas através de dinâmicas, esporadicamente alguns alongamentos. O foco principal está nas aulas de Língua Portuguesa e Matemática. Assim, é relevante um estudo sobre este grupo.

Perante esse contexto, surgiu a seguinte dúvida: **Como se encontra o estilo de vida dos adultos acima de 55 anos que frequentam a EJA- Educação de Jovens e Adultos, no município de Buritis - RO?**

Diante da notável mudança na pirâmide populacional brasileira, onde mostra a crescente taxa de idosos, faz-se necessário pesquisas sobre as atividades desenvolvidas no cotidiano dos idosos, visando o desenvolvimento de ações voltadas à promoção da saúde, promover a conscientização sobre o processo de envelhecimento com saúde e qualidade de vida, e um dos fatores determinantes neste processo é a atividade física praticada de forma regular, não como obrigação, mas de maneira prazerosa e consciente que isto lhe proporcionará uma vida melhor.

Refletir sobre o tempo despendido com as atividades físicas desempenhadas em ações do dia a dia, identificando aquelas que resultam em gasto energético com atividades realizadas e deslocamentos para as atividades domésticas, trabalho, lazer, tarefas diárias e outras.

Diante desta problemática, o propósito deste estudo foi analisar o estilo de vida dos alunos acima de 55 anos que frequentam o primeiro segmento da EJA de Buritis-RO, apresentar o índice de atividade física realizado por este grupo. Pois, a atividade física, quando bem orientada e monitorada, é um meio que promove a saúde em todas as fases da vida, em especial do idoso. É necessário uma mudança no paradigma atual e fazer do exercício físico uma rotina que proporcione prazer e promova saúde e funcionalidade.

No primeiro momento serão apresentados o embasamento teórico através da revisão de literatura com temas sobre qualidade de vida, exercício físico e atividade física, terceira idade, promoção de saúde e Educação de Jovens e Adultos – EJA. A pesquisa de campo será realizada, no segundo momento, através do questionário, instrumento de coleta de dados: Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ, o qual está relacionado ao tempo que o indivíduo gasta fazendo atividade física, e também está dividido em seções, na qual a primeira é sobre Atividade Física no Trabalho, a segunda seção está relacionada à Atividade Física como meio de Transporte, a terceira sobre Atividade Física em casa: Trabalho, Tarefas Domésticas e cuidar da Família, a seção quatro trata sobre as Atividades Físicas de Recreação, Esporte, Exercício e de Lazer, e na quinta e última seção está relacionada ao Tempo Gasto Sentado. O questionário será aplicado aos alunos que estão na faixa etária acima de 55 anos, que são doze alunos. Em seguida será realizado o tratamento dos dados, buscando fazer uma relação entre os resultados e a revisão de literatura, avaliar o estilo de vida deste grupo pesquisado e classificá-los como insuficientemente ativo, ativo, muito ativo e sedentário, conforme a realização das atividades.

1.1 Objetivo Geral

Analisar o estilo de vida dos alunos acima de 55 anos que frequentam a EJA – Educação de Jovens e Adultos do primeiro segmento de Buritis-RO.

1.2 Objetivos Específicos

- Analisar o estilo de vida dos alunos acima de 55 anos que frequentam a EJA – Educação de Jovens e Adultos do primeiro segmento de Buritis-RO;
- Verificar o nível de atividade física destes alunos;
- Apresentar o índice de atividade física realizado por este grupo;
- Sugerir que as aulas sejam ministradas por um profissional habilitado na área de Educação Física;
- Comparar o nível de atividade física entre os gêneros masculino e feminino.

1.3 Hipótese

Diante da prática de atividade física de forma regular, são observados alguns fatos que serão comprovados ou rejeitados mediante os resultados desta pesquisa, onde o nível de atividade física dos alunos acima de 55 anos que frequentam o primeiro segmento da EJA de Buritis-RO, segundo os critérios do IPAQ serão:

H1 – sedentários;

H2 - insuficientemente ativos;

H3 - ativos;

H4 - muito ativos.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Nessa seção primária será abordado temas sobre qualidade de vida, exercício físico e atividade física, terceira idade, promoção de saúde e Educação de Jovens e Adultos – EJA, ressaltando conceitos e a relação que existe entre os temas propostos visando a fundamentação teórica para embasamento da pesquisa.

2.1. Educação de Jovens e Adultos – EJA

A história da Educação de Jovens e Adultos – EJA apresenta ao longo do tempo muitas variações, demonstra que está ligada aos fatores ocorridos no decorrer do tempo em relação às transformações sociais, econômicas e políticas, ou seja, conforme o interesse da época. Neste sentido, o Livro: Alfabetização de Jovens e Adultos no Brasil: lições da prática (2008, p. 21) descrevem que o analfabetismo no Brasil ainda está associado a superação, faz-se necessário uma política permanente pela sociedade e governos para resolver ou amenizar este problema.

Um dos pontos mais significativos da história para a EJA é o ensino supletivo, implantado em 1971, onde foram criados Centros de Estudos Supletivos em todo o Brasil, que visava ser modelo de educação para o futuro, que atendesse o processo de modernização e as necessidades da população. Neste sentido, Vieira (2004, p.200) afirma que Educação de Jovens e Adultos adquire pela primeira vez um estatuto legal, ou seja, uma lei que consta nos autos um capítulo com o título de ensino supletivo. Porém, esta modalidade não teve muito sucesso, pois ao estudar em casa e deslocar a escola para realizar as provas, houve muita evasão.

Com a Constituição de 1988 trouxe avanços para a EJA, pois o ensino fundamental passou a ser obrigatório e gratuito, passou a ser garantia constitucional também para aqueles que não frequentaram a escola em idade própria, conforme inciso I, do artigo 208 da Constituição Federal de 1988: “Educação básica obrigatória e gratuita dos 04 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, assegurada inclusive sua oferta gratuita para todos os que a ela não tiveram acesso na idade própria”.

A Educação de Jovens e Adultos é uma modalidade de ensino, a formalização da Educação de Jovens e Adultos em modalidade de educação representou uma conquista social, pois indicava a superação de uma história concebida a partir de programas pontuais e fragmentada. Paiva (1973, p. 16) ressalta que a Educação de Jovens e Adultos é designada a todos os indivíduos que não conseguiram estudar na idade própria ou que tiveram de forma escassa, não conseguindo atingir os objetivos da educação básica que é a alfabetização.

Na atualidade a Educação de Jovens e adultos é destacada na Lei 9394/96 nos parágrafos 1º, 2º e 3º do artigo 37 prevê que a Educação de Jovens e Adultos está destinada as pessoas que não tiveram a oportunidade de estudar em idade própria, considerando as peculiaridades deste público e viabilizar condições para que os mesmos tenham acesso e permaneçam no ambiente escolar (BRASIL, 1996).

A Educação de Jovens e Adultos-EJA é heterogênea, com características peculiares, pois compreendem diversas idades, níveis de escolarização. Fundamentada pela Lei 9.394, de 20/12/1996 – LDB e Parecer CNE/CEB nº. 11/2000, responde por três funções básicas que são a reparadora, equalizadora e a permanente de qualificação. A primeira restitui o direito de obter uma escola de qualidade com todos os quesitos necessários para a inclusão do trabalho. A segunda vem ampliar e diversificar as oportunidades a todos aqueles que são desprovidos das mesmas e a terceira vem ao encontro de sua formação continuada para atender ao mercado de trabalho.

As funções descritas fazem uma reflexão sobre os direitos do cidadão brasileiro em ter o direito a escola, independentemente da idade ou classe social, onde através do saber sistematizado as pessoas sejam providas de conhecimentos para sua qualificação pessoal e profissional.

O processo histórico da EJA no Brasil está relacionada a Paulo Freire, o chamado método Paulo Freire, que tem por objetivo a alfabetização visando à libertação. Para Freire (2002, p.58) aprender a ler e escrever é muito mais que

memorizar, é saber o real significado da linguagem de forma crítica, onde através de situações concretas do indivíduo o professor possa construir com o aluno este processo de aprendizagem.

Assim, essa libertação quer dizer que a aprendizagem deve ir além da memorização e sim que tenha significado ao que está aprendendo. Mesmo não havendo continuidade dos programas ao longo do tempo, a EJA está sempre buscada com o objetivo de permitir acesso de todos à educação, independentemente da idade. A erradicação do analfabetismo tem sido uma meta constante, pois a educação é um direito de todos.

O público alvo da EJA é diferenciado, pois uma sala de aula é heterogênea, com variações de idade, classe social, sexo e outros. Para tanto, faz-se necessário professores qualificados e comprometidos, pois a aprendizagem depende muito da relação professor-aluno e o professor deve ser consciente do seu papel no desenvolvimento do educando, assim Arbache (2001, p. 19) afirma que o educador da Educação de jovens e Adultos além de dominar conteúdos, metodologia, avaliação, atendimento e outros quesitos que são imprescindíveis para trabalhar com esse público, pois o mesmo é diferenciado, sendo resultado da diversidade cultural.

Assim, o professor deve compreender a necessidade de respeitar a pluralidade cultural, as identidades, as questões que envolvem saber e linguagem dos alunos, superar os modelos prontos e acabados que tem por objetivo apenas a ler e escrever de forma mecânica. Neste sentido Athena (2008, p.65) afirma: “O ato de educar não se limita aos conteúdos que o professor possui, pois deve partir do princípio de que há uma troca efetiva de informações e de conhecimento entre educador e educando”. Logo, uma boa base de formação do professor será de fundamental importância neste processo.

A educação dos jovens e adultos não deve se preocupar apenas em reduzir números e índices de analfabetismo, mas preparar o aluno para o mercado do trabalho, oferecer uma escolarização ampla e qualificada, que atenda as suas

necessidades. Assim, Guidelli (1996, p. 13) enfatiza a necessidade de conhecer não somente a prática do professor, mas todo o contexto desta modalidade, onde inclui a possibilidade de intervenção, a relação do conteúdo com o cotidiano do aluno, em especial relacionado a sua vida e ao trabalho. Para isso, faz-se necessário que o professor tenha domínio dos conhecimentos básicos e criatividade para aproveitar o potencial do aluno, fazendo as intervenções necessárias.

O professor com perfil ideal é aquele que está atualizado e discute a didática que está sendo utilizada na EJA, na tentativa de melhor adequá-la às necessidades específicas do educando, fazendo as alterações sempre que necessárias.

A Educação Física deve atender os anseios e necessidades do educando, enquanto componente curricular obrigatório deve preparar fisicamente o indivíduo para as atividades do cotidiano e contribuir para a formação do indivíduo. Conforme Farias et al (2012, p. 1): “A Educação Física enquanto disciplina curricular perpassa por diversos saberes que são relevantes para a formação integral do aluno”.

Assim, a disciplina é relevante neste segmento, pois os alunos em sua maioria trabalham o dia todo e à noite frequentam a escola com o objetivo de terem uma vida melhor, proporcionada pelos estudos. Machado e Loureiro (s/d, p.3) afirmam que as aulas de Educação Física é um espaço propício para trabalhar a atividade física através de seus conceitos e o que a mesma representa para a sociedade, logo os conhecimentos procedimentais e atitudinais. Esses, três pilares do conhecimento: conceitual, procedimental e atitudinal é essencial para que o educando tenha autonomia para escolher as atividades que se enquadra em sua metas e vai além do senso comum, livre de receios perpassando a cultura.

Logo, há necessidade de conscientizar os educandos sobre a importância da atividade física conforme os conceitos: para que fazer? Como fazer? E o que fazer? Bem como torná-la como hábito no cotidiano, visando o bem estar físico e mental e como prevenção a doenças crônicas degenerativas.

2.2. Promoção de Saúde

A saúde tem sido definida não apenas com a ausência de doenças, mas vai além, como afirma Pitanga (2004, p.11):

Saúde como condição humana com dimensões física, social e psicológica, cada uma caracterizada por pólos positivo e negativo. A saúde positiva estaria associada à capacidade de apreciar a vida e de resistir aos desafios do cotidiano, enquanto a saúde negativa estaria associada à morbidade e, no extremo a mortalidade. Os fatores que influenciam os deslocamentos dos indivíduos entre os pólos positivo e negativo seriam ambientais, sociais, estilo de vida e biológicos.

O sedentarismo e a alimentação inadequada podem contribuir por patologias degenerativas e reduções na qualidade de vida. A prática regular de atividade física e uma maior aptidão física estão associadas a uma menor mortalidade, bem como a prevenção e reabilitação de doenças e com melhor qualidade de vida na população adulta.

Os princípios para a promoção de saúde caracterizam-se pelo envolvimento de ações do dia a dia da população, tendo como enfoque riscos apresentados para algumas doenças peculiares, pelas ações diretas ou indiretas da saúde, pela combinação de diferentes métodos complementares, como a comunicação, educação, legislação, fiscalização, mudanças organizacionais, desenvolvimento da comunidade e atividades locais que são realizadas de forma natural contra os riscos para a saúde; pela participação da população de forma efetiva; pela atuação sobre os fatores sociais determinantes da saúde, não somente serviços médicos, mais sim através dos cuidados com a saúde, com profissionais de saúde em geral.

A educação para a saúde seria um pré-requisito em todos os programas de promoção da saúde. A relação entre educação para a saúde e o processo de construção de políticas públicas para a saúde é simbólico. Pode-se mesmo argumentar que a promoção da saúde consiste em uma amálgama de desenvolvimento de políticas e de educação para a saúde.

Para Guedes e Guedes (1995, p.4): “A promoção da saúde consiste em qualquer combinação da educação com intervenções legais, fiscais, econômicas, organizacionais, ou ambientais, destinadas a elevar o status de saúde e prevenir a

doença”. Ainda segundo esses autores para haver a promoção de saúde, faz-se necessário a combinação de vários fatores como a junção de ações da população, serviços de saúde, autoridades sanitárias e outros setores sociais.

Os atos e condições de vida estão inteiramente pautados à saúde e qualidade de vida. O Artigo 3º da Lei 8080 de 1990 dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde, onde relaciona a saúde com fatores determinantes e condicionantes, ou seja, aspectos como moradia, saneamento básico, transporte, meio-ambiente, trabalho, renda, educação, lazer, e serviços essenciais, são relevantes quanto a caracterização de saúde (BRASIL, 1990).

A promoção de saúde é resultado da soma de vários fatores para que o indivíduo se realize fisicamente e mentalmente. Uma forma de analisar a qualidade de vida pode ser pelo acesso a informações, em cada conceito do campo de saúde determinado pelo ambiente, estilo de vida, biologia humana e serviços de saúde. Pode-se observar que para se ter qualidade de vida faz-se necessário não apenas a ausência de doença, mas estar em estado completo de bem estar físico, mental e social.

Atualmente países estão preocupados e promovem programas de atividade física como prevenção e manutenção da saúde, neste sentido Hallal (2012, p. 76) relata que o Brasil conta com mais de 1000 municípios financiados pelo Ministério da Saúde para desenvolver programas de promoção de atividade física para jovens e adultos, porém não são suficientes. Observa-se a necessidade de implantar de forma rigorosa programas que incentivem a atividade física na fase da infância e adolescência, visando que torne-se um hábito para toda a vida.

Logo, a necessidade de políticas públicas que venham a contemplar essas necessidades da sociedade, para que amenize os problemas como as doenças crônicas degenerativas que são comuns na vida moderna.

2.3. Terceira Idade

O mundo está envelhecendo rapidamente, a tendência de crescimento na população com mais de 60 anos vai triplicar nos próximos 40 anos. O envelhecimento é um fenômeno novo, tanto nos países desenvolvidos quanto aqueles que estão em desenvolvimento é sinal de desafio, pois os mesmos devem adotar medidas de adaptação a este novo cenário.

Em outrora, esse privilégio era para algumas pessoas e com o decorrer do tempo observa-se o crescente número de pessoas que estão tendo a oportunidade desta experiência em todo o mundo. Como afirma Franchi e Montenegro (2005, p.2): “O envelhecimento se refere a um fenômeno fisiológico de comportamento social e cronológico”.

Segundo o IBGE (2002), onde faz uma abordagem sobre o Perfil dos Idosos Responsáveis pelo Domicílio afirmam que num futuro próximo, dentre 20 anos, o Brasil poderá a ter mais de 30 milhões de pessoas idosas.

Porém, as políticas públicas estão a passos lentos, somente em 1994, o Brasil transpôs a Política Nacional do Idoso, o qual está disposto na Lei 8.842 de 04 de janeiro de 1994, e apenas cinco anos depois foi editada a Política Nacional de Saúde do Idoso através da Portaria nº 1.395 de 10 de dezembro de 1999). E conforme a Lei n.º 10.741, de 1.º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso/Ministério da Saúde (2003, p. 10) em seu artigo 9.º diz que é obrigação do Estado dispor de políticas públicas que assegurem ao idoso a proteção à vida e à saúde, que promovam a dignidade e principalmente um envelhecimento saudável.

Desta forma, o Estado deve promover políticas públicas que venham assegurar o direito dos idosos em todos os aspectos, pois o idoso tem o mérito mesmo com todas as limitações próprias a idade.

O artigo 20 do Estatuto do Idoso (2003, p. 17) enfatiza sobre os direitos que o idoso possui, sendo a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, a todos os produtos e serviços que são imprescindíveis a sua idade.

Neste sentido, o idoso deve ser orientado quanto à prática de atividade física regularmente, bem como o tipo específico de cada indivíduo considerando as suas especificidades e seus benefícios.

O estatuto do idoso que foi aprovado pelo Congresso Nacional em Setembro de 2003. Em outubro desse mesmo ano foi sancionado pelo Presidente da República, com o objetivo de assegurar todos os direitos fundamentais aos cidadãos com idade a partir de 60 anos dando oportunidades e facilidades para conservação da saúde física e mental, além de garantir o aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade. Como está em seu artigo 1º (p. 7): “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”.

Para envelhecer com qualidade de vida é necessário possuir alguns hábitos saudáveis de vida, como a prática regular de exercício físico, onde além de combater o sedentarismo, traz inúmeros benefícios, como afirma Araujo e Araujo (2000, pag. 199):

a) melhora a densidade mineral óssea; b) previne perda de massa óssea, c) aumenta o consumo máximo de oxigênio; d) melhora a circulação periférica; e) aumenta a massa muscular; f) melhora o controle da glicemia; g) melhora o perfil lipídico; h) reduz o peso corporal, i) melhora o controle da pressão arterial; j) melhora a função pulmonar; k) melhora o equilíbrio e a marcha; l) diminui a dependência para a atividade diária; m) melhora a auto-estima; n) melhora a autoconfiança; o) melhora a qualidade de vida; p) diminui as quedas e fraturas; q) diminui a mortalidade nas doenças de Parkinson, esclerose múltiplas e Alzheimer e r) ajuda a prevenir a doença coronária.

Com o aumento da população idosa, existe uma necessidade crescente de mudanças nas políticas públicas, visando garantir que os idosos tenham uma vida prolongada, com hábitos saudáveis através de informações que sejam capazes de modificar e quem sabe, que possam assumir um estilo de vida mais ativo.

Neste sentido Koslowsky (2004, p. 2), afirma que trabalho de informação e conscientização sobre a prática correta de realizar alguma atividade física deve ser acompanhada por um profissional da área, pois uma pessoa que apresenta um quadro sedentário e resolve por conta própria fazer alguma atividade física de condicionamento corre sérios riscos para sua saúde, pode sobrecarregar o organismo e ter outras conseqüências. Assim, a atividade física planejada e estruturada por um profissional traz benefícios positivos.

2.4. Qualidade de Vida

O termo qualidade de vida (QV) tem sido fator determinante da felicidade, saúde e longevidade, é uma meta buscada por todos, mas seus conceitos são amplos, pois varia de pessoa e cultura. Segundo Lipp (1994, p. 13) a qualidade de vida vai além do termo viver, é mais abrangente, pois o ser humano deve estar bem em todas as áreas: social, afetiva, profissional e a saúde, enfim deve haver o equilíbrio destas áreas para dizer que o mesmo obtém qualidade de vida.

A terceira idade é a melhor fase para que se tenha uma melhor avaliação crítica da vida, em virtude das experiências acumuladas. Quando se trata de qualidade de vida existem muitos fatores que devem ser considerados, como o polo positivo em saúde que está associado à capacidade das pessoas em aproveitar a vida e de superar os desafios e não apenas a ausência de doenças.

A qualidade de vida é tratada por Vidmar e et al (2011, p. 418) como resultado do estilo de vida que cada pessoa assume, assim se a pessoa realiza atividades físicas regulares durante a vida, conseqüentemente terá vida ativa no processo de envelhecimento. Assim, o individuo que tem um estilo de vida fisicamente ativo vai além da saúde, e goza dos benefícios dos exercícios praticados sob orientação, ou seja pode-se dizer que o mesmo tem qualidade de vida. Sobre essa temática Araujo e Araujo (2000, p. 196) afirmam que a qualidade de vida pode apresentar de forma individual, através de grupos menores ou grandes grupos populacionais. A qualidade de vida pode ser avaliada sob quatro aspectos, sendo elas: condição física, psicológica, interação social e condições econômicas.

A qualidade de vida pode ser delimitada em dois tipos, sendo relacionada à saúde e não relacionada à saúde. Neste trabalho trataremos sobre a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde – QVRS, a qual representa a parte da qualidade de vida ligada diretamente à saúde, ou seja, coloca sua centralidade na possibilidade de viver com ausência de doenças ou mesmo de superar as dificuldades quanto a mobilidade e morbidade.

Contudo, um ambiente apropriado e atividades atrativas estão dando uma injeção de ânimo na auto estima, privilegiando a autonomia, a independência, favorecendo um envelhecimento ativo e com qualidade de vida. Logo, valorizando o controle de sintomas e a diminuição da mortalidade e contribuindo para o aumento da expectativa de vida.

2.5. Exercício Físico e Atividade Física

O exercício físico, muitas vezes é confundido com atividade física, mas não deve ser entendida como sendo sinônimo, pois é considerada uma subcategoria da atividade física, logo Guedes e Guedes (1995, p. 21) afirmam que o exercício físico é resultado de uma atividade física planejada, organizada e com repetições, visando a melhoria ou manter a aptidão física, possui conceito mais limitado que a atividade física.

Em se tratando sobre conceito de atividade física e aptidão física, Pitanga (2002, p.51) enfatiza que a atividade física é uma opção do indivíduo, adquirindo hábitos de realizar, ou seja é uma ação comportamental e a aptidão física é tida como por partes genética, o ser humano já nasce com habilidades em uma determinada ação e deve ser aperfeiçoada.

Barbanti (1994, p. 118) oferece uma descrição do exercício físico: “[...] exercício físico é uma sequência planejada de movimentos repetidos sistematicamente com o objetivo de elevar o rendimento”. O autor ainda afirma que o exercício físico é um requisito básico para o desenvolvimento do corpo, a falta tem como conseqüências a flacidez dos músculos, há uma tendência em acumular gorduras, o organismo elimina de forma precária os produtos de excreção, além de ser lento quanto à digestão.

Logo, a prática regular de exercícios físicos é imprescindível para o funcionamento normal do corpo, por isso faz-se necessário que as pessoas que possuem níveis de aptidão física apropriado, deve manter por toda a vida. Neste sentido, Pitanga (2004, p. 103) afirma que o exercício físico melhora a capacidade aeróbica, aumenta o débito cardíaco e aperfeiçoa a habilidade dos tecidos para extrair o oxigênio do sangue. Para Santos (1994 apud Contreira e Corazza, 2009, p. 1) afirmam que a atividade física praticada regularmente, pode provocar alterações no sistema cardiovascular e respiratório em pessoas sedentárias ou não atletas, apresentando melhoras na absorção, condução, entrega e emprego do oxigênio pelo músculo.

É importante destacar as atividades físicas ou exercícios físicos para a manutenção da saúde, também lança um olhar nos aspectos fisiológicos tendo seu principal enfoque nos elementos motores, buscando apresentar a forma benéfica com a qual o exercício atua nas capacidades coordenação motora e propriocepção.

Nesta análise, Matsudo e Matsudo (2000) apud Assumpção et al (2002, p. 2) afirmam que:

Os principais benefícios à saúde advindos da prática de atividade física referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos. Os efeitos metabólicos apontados pelos autores são o aumento do volume sistólico; o aumento da potência aeróbica; o aumento da ventilação pulmonar; a melhora do perfil lipídico; a diminuição da pressão arterial; a melhora da sensibilidade à insulina e a diminuição da frequência cardíaca em repouso e no trabalho submáximo. Com relação aos efeitos antropométricos e neuromusculares ocorre, segundo os autores, a diminuição da gordura corporal, o incremento da força e da massa muscular, da densidade óssea e da flexibilidade.

Está comprovada que quanto mais ativa é a pessoa, menos limitações físicas ela tem, pois são inúmeros os benefícios que a prática de exercícios físicos promove, dentre eles está à capacidade funcional do indivíduo, conforme afirma Franchi e Montenegro (2005, p. 154) que em outrora a atividade física recomendada para idosos eram os aeróbicos, hoje em dia é relevante exercícios que envolve força e flexibilidade, melhorando e mantendo a capacidade funcional do indivíduo idoso.

O exercício físico difere da atividade física pela sua intencionalidade e planejamento. Portanto, é de fundamental importância ser orientado em todas as fases da vida. Deve-se ter alguns pressupostos que auxiliarão a tomar decisões, tanto referente a frequência semanal, quanto a duração e a intensidade dos exercícios físicos.

De acordo com Pitanga (2004, p. 139) “[...] uma boa prescrição de exercícios, além do embasamento nos pressupostos científicos, deve conter elementos básicos da sensibilidade do profissional responsável pela orientação, constituindo em uma arte.”

Partindo dos conceitos dos autores citados, fica explícita a relação entre a prática de exercícios físicos regularmente, sendo determinantes na qualidade de vida, sendo recomendada para prevenção e reabilitação de doenças. A inatividade está associada ao baixo condicionamento físico e têm sido considerado fator de risco para mortalidade prematura.

Porém, antes de começar a realizar exercícios moderados o indivíduo deve buscar ajuda a um profissional habilitado, o qual deve fazer uma análise e prescrever de forma individual que atenda as especificidades.

A atividade física praticada de forma regular e orientada é apresentado como fator geral na manutenção da saúde, bem como na prevenção e controle de doenças crônicas degenerativas d atualidade que estão no auge como diabetes, hipertensão e câncer.

Observa-se que há muitos conceitos a respeito da atividade física, segundo Caspersen, Powel e Christenson (19985, apud Pitanga, 2004, p. 12) define: “Atividade física é definida como qualquer movimento corporal, produzido pela musculatura esquelética, que resulta em gasto energético, tendo componentes e determinantes de ordem biopsicossocial, cultural e comportamental”.

Para Matsudo e et al (2001, p. 1) define a atividade física como qualquer movimento corporal, resultante de contrações musculares e gasto energético. Ainda Guedes e Guedes (1995p.20-21) afirmam:

O gasto energético das atividades físicas de nosso cotidiano deverá se classificar basicamente em cinco categorias: I)A demanda energética proveniente do tempo dedicado ao descanso e às necessidades vitais, como horas de sono, refeições, higiene e outras; II)A demanda energética provocada pelas atividades no desempenho de uma ocupação profissional; III) A demanda energética necessária à realização das tarefas domésticas; IV)A demanda energética voltada a atender às atividades de lazer e de tempo livre, e, V)A demanda energética livre induzida pelo envolvimento em atividades esportivas e em programas de condicionamento físico.

Quando o idoso tem um estilo de vida ativo, apresentará um maior gasto energético que é de suma importância para ter melhor aptidão e enfrentar os desafios do cotidiano como subir escadas, limpar a casa, fazer as refeições, tomar banho e outras atividades corriqueiras, além de trazer vários benefícios para a capacidade funcional do mesmo durante o processo de envelhecimento, como ressaltam Meurer e Castro (2009, p.2) que a atividade física é de suma importância na redução de quedas em idosos, sendo estas as principais causas de lesão, traumas, redução da qualidade de vida e muitas vezes até a morte.

Além da redução das quedas, Mota e et al (2006, p. 219), afirma que a atividade física realizada regularmente traz inúmeros benefícios, pois reduz o risco de doenças crônicas degenerativas e outras associadas a desordem física e mental como a depressão e suas conseqüências.

Está explícito a diferença entre atividade física e exercício físico, onde a primeira refere-se a qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética e que resulte em consumo de energia e a segunda é definido como todo movimento do corpo, com frequência contínua, que produz um gasto energético. Assim, o exercício físico está relacionado com o tipo de atividade e o propósito com o que vai se realizar.

Os exercícios físicos são importantes para o nosso corpo, com inúmeros benefícios como: estimula o coração melhorando a circulação sanguínea, melhora o sistema respiratório, melhora a aptidão física, os ossos tornam-se mais resistentes,

melhora a autoestima, estimula a autoconfiança, permite a socialização, enfim ela é imprescindível em todas as fases da vida.

Para afirmar que a atividade física praticada de forma regular é fator positivo na vida do indivíduo, são realizadas investigações com grupos de pessoas, onde são analisados em seguida e os resultados são descritos através de artigos, monografias ou outros em periódicos, revistas e outros meios de comunicação, sendo dispostos para pesquisa. Nessas pesquisas são utilizados instrumentos que forneçam dados e informações fidedignas, neste sentido Pardini (2001, p. 46), afirma que há dois tipos principais de informações: o que é informado pela população através de questionário, entrevistas e aqueles que utilizam indicadores fisiológicos.

O Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ, proposto pela Organização Mundial da Saúde (1998) contempla o primeiro tipo de informação. Ele pode ser utilizado para um grande grupo populacional e também pode ser utilizado para estudos epidemiológicos, pois oferece dados sobre a duração de atividade física, frequência, intensidade e tipo de atividade.

O questionário do IPAQ pode ser aplicado nas versões longas e curtas, sendo utilizado em grupos de diversas faixas etárias. No Brasil, foram realizados estudos para validação como cita Mazo e Benedetti (2010, p. 481):

No Brasil, o estudo de validade e reprodutibilidade do IPAQ, em adultos, foi coordenado pelo Centro de Estudos do Laboratório de Aptidão Física de São Caetano do Sul, em São Paulo, tendo sido aplicado em adultos. Os resultados foram similares ao internacional e a outros instrumentos que mensuram o nível de atividade física.

Os mesmos autores em seu estudo destacam que houve dificuldades na aplicação do questionário na população idosa, devido à mensuração da quantidade de dias e do tempo, assim há necessidade de treinamento das pessoas que aplica o questionário para ajudar estas pessoas, também houve a necessidade de adaptação para melhor entendimento. O questionário normal são composto por cinco seções e vinte e sete questões e para os idosos foi adaptado somente as questões, sendo quinze. Além da adaptação foram realizadas algumas recomendações como ficar de frente a frente com o idoso, realizar a entrevista de forma ética.

A reprodutibilidade e Validade do Questionário Internacional da Atividade Física- IPAQ para idosos é descrito por Mazo e Benedetti (2010, p. 480): “O IPAQ adaptado para idosos é um instrumento internacional, com validade para a população idosa brasileira, de fácil aplicação, baixo custo financeiro, que atinge grandes grupos populacionais, método não invasivo, entre outras vantagens.”

Assim, dentre os pontos positivos supracitados quanto à utilização do IPAQ, o mesmo será utilizado como instrumento para a coleta de dados dos alunos que frequentam a Educação de Jovens e Adultos do município de Buritis, com faixa etária acima de 55 anos.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

A pesquisa foi desenvolvida se trata de um estudo de caso de cunho quantitativo. Segundo Gil (2002, p. 54): “O estudo de caso constitui o estudo mais completo de todos os delineamentos em termos de coleta de dados, pois vale-se tanto dados de gente, quanto de dados de papel”. Para tanto, utilizou as pesquisas exploratória e descritiva, conforme o mesmo autor (2002, p. 44) “A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. A pesquisa de campo foi essencial para obter informações precisas, pois segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 186) “Pesquisa de campo é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema”. Para a realização da pesquisa foi utilizado o questionário estruturado.

3.2. Amostra

Este estudo foi desenvolvido nas Escolas E.M.E.I.E.F. Josué de Castro, E.M.E.F. Sebastião Theodoro Bernardo Filho, E.M.E.I.Chapeuzinho Vermelho e E.M.E.I.E.F. Pedro Eugênio Marcilio, todas da rede municipal de ensino de Buritis-RO. Em cada escola há uma sala do primeiro segmento da EJA, assim participaram doze alunos devidamente matriculados na Educação de Jovens e Adultos, sendo cinco alunos da Escola Josué de Castro, quatro alunos da Escola Sebastião Theodoro, dois alunos da Escola Chapeuzinho Vermelho e um aluno da Escola Pedro Eugênio. Houve visita em todas as referidas turmas, sendo que no primeiro momento foi realizado a explanação sobre a pesquisa e em seguida foi solicitado as pessoas que enquadrassem no perfil de idade que manifestassem o interesse em participar da pesquisa. Logo, todos os presentes concordaram voluntariamente. Cada aluno respondeu as questões em um prazo de 25 a 40 minutos.

3.3. Instrumento de Coleta de Dados

Para realizar a coleta de dados foi utilizado como instrumento o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ. O questionário foi utilizado por ser menos dispendioso e pela resposta imediata, conforme afirma Kipnis (2004, p.42): “Entre os pontos vantajosos, podemos dizer que são menos dispendiosos, evitam vieses

potenciais do entrevistador, garante o anonimato e oferece menor pressão para uma resposta imediata”. O questionário é tratado por Gil (1989, p.126): “A construção do questionário consiste basicamente em traduzir os objetivos específicos da pesquisa em itens redigidos”.

O questionário está relacionado ao tempo que o indivíduo gasta fazendo atividade física, e também está dividido em etapas, com perguntas fechadas de múltipla escolha, onde a primeira pergunta sobre a frequência e a próxima está relacionada ao tempo (duração) das atividades realizadas na última semana.

O questionário como instrumento para mensuração da atividade física é abordado por Pitanga (2004, p.59), o qual ressalta a classificação do IPAQ em insuficientemente ativo, ativo, muito ativo e sedentário, conforme a realização das atividades.

Assim, as perguntas do questionário estão relacionadas às atividades realizadas na última semana anterior à aplicação do questionário. Os alunos tiveram seus dados tabulados, avaliados e foram posteriormente classificados de acordo com a orientação do próprio IPAQ, que divide e conceitua as categorias em:

Sedentário – Não realiza nenhuma atividade física por pelo menos 10 minutos contínuos durante a semana;

Insuficientemente Ativo – Consiste em classificar os indivíduos que praticam atividades físicas por pelo menos 10 minutos contínuos por semana, porém de maneira insuficiente para ser classificado como ativos. Para classificar os indivíduos nesse critério, são somadas a duração e a frequência dos diferentes tipos de atividades (caminhadas + moderada + vigorosa). Essa categoria divide-se em dois grupos:

Insuficientemente Ativo A – Realiza 10 minutos contínuos de atividade física, seguindo pelo menos um dos critérios citados: frequência – 5 dias/semana ou duração – 150 minutos/semana;

Insuficientemente Ativo B – Não atinge nenhum dos critérios da recomendação citada nos indivíduos insuficientemente ativos A; Porém, se somar a frequência e a duração dos diferentes tipos de atividade (caminhada + moderada + vigorosa).

Ativo – Cumpre as seguintes recomendações:

- a) atividade física vigorosa: ≥ 3 dias/semana e ≥ 20 minutos/sessão;
- b) moderada ou caminhada: ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos/sessão;
- c) qualquer atividade somada: ≥ 5 dias/semana e ≥ 150 minutos/semana;

Muito Ativo – Cumpre as seguintes recomendações:

- a) vigorosa: ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 min/ sessão;
- b) vigorosa: ≥ 3 dias/semana e ≥ 20 min/sessão + moderada e ou caminhada ≥ 5 dias/semana e ≥ 30 minutos/sessão.

A apresentação da pesquisadora ao Departamento de Educação de Jovens e Adultos de Buritis – EJA foi realizada nos dias 14 e 15 de maio de 2012, onde a mesma solicitou permissão para a pesquisa através da Carta de Apresentação e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi apresentado o projeto de pesquisa para a diretora do departamento e logo, deferido o pedido, bem como disposto nome do professor, número de alunos, turmas e escolas conforme faixa etária pré-estabelecida pelo projeto.

A coleta foi feita na segunda quinzena do mês de maio, respeitando o sigilo e anonimato dos pesquisados, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de Participação na Pesquisa de cada aluno.

Foi aplicado o questionário por amostragem, pois há dezenove alunos devidamente matriculados na faixa etária da pesquisa que são acima de 55 anos. Porém, alguns são faltosos e não foi aplicado o questionário a todos. Assim, destes dezenove foi trabalhado com doze alunos que freqüentaram a escola no período da pesquisa de 15 de maio a 22 de maio de 2012.

O questionário IPAQ foi aplicado de forma individualmente a doze alunos, pois os mesmos são da primeira e segunda etapa da EJA (Alfabetização e 2ª Série do Ensino Fundamental) destes nove escreveram e três realizou de forma oral, sendo transcrita na íntegra as respostas. Vale ressaltar que todo o questionário foi lido e explicado: seção por seção, para que pudessem entender, pois mesmo aqueles que sabiam ler apresentavam muitas dificuldades.

Após o término da coleta dos dados, realizou-se então a leitura dos mesmos para facilitar a compreensão das informações obtidas; analisadas a partir das respostas adquiridas, transformadas em informações significativas.

Após, esclarecimentos aos sujeitos, estes receberam o termo de consentimento livre e esclarecido de participação na pesquisa. Tal termo denominado TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assegura aos sujeitos o direito de participar da pesquisa e se apresenta como um documento fundamental para ser apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa, deixando claro ainda que, não teriam nenhum tipo de ganho financeiro, e não poderiam a qualquer momento interromper a sua participação conforme a Resolução 196/96 (Brasil, 1996).

4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Essa seção apresenta graficamente os dados coletados através do questionário aplicado a doze alunos, com faixa etária acima de 55 anos da Educação de Jovens e Adultos da rede municipal. Tem por objetivo fazer a leitura das atividades desenvolvidas no cotidiano desses alunos e interpretar os resultados através desse instrumento, além de analisar se há correlação entre atividade física e qualidade de vida.

Os dados referentes à caracterização dos sujeitos demonstram que a maioria é do sexo feminino, ou seja, totalizando sete, com cinco participações masculinas. Em relação à idade, cinco se encontraram na faixa etária entre 55 e 60 anos, quatro pessoas entre 61 e 65 anos, finalizando com três participantes na faixa etária dos 66 aos 70 anos. A tabela abaixo faz uma caracterização quanto a média de idade por gênero.

Tabela 01 – Média de idade

Média de idade	Feminino	Masculino
55 A 60 ANOS	57%	20%
61 A 65 ANOS	29%	40%
66 A 70 ANOS	14%	40%

Fonte: Pesquisa de Campo convencional (2012).

Observa-se que 57% (cinquenta e sete por cento) das mulheres estão em idade que desenvolvem suas atividades normalmente, ou seja, não são aposentadas, abaixo de sessenta anos, enquanto 80% (oitenta por cento) dos homens já estão em idade considerada de terceira idade.

Os resultados encontrados nesta pesquisa, para melhor classificação serão avaliados conforme os critérios do IPAQ em sedentários, insuficientemente ativos “A” e “B”, ativos e muito ativos. Essa análise é realizada conforme a média resultante

das atividades desenvolvidas na semana com caminhada, atividades moderadas e vigorosas, conforme o gênero masculino e feminino, onde todas as questões solicitavam quantas vezes praticavam a atividade e sua duração.

TABELA 02 - Resultado da Classificação do nível de atividade física IPAQ

INDIVÍDUOS	CAMINHADA		MODERADA		VIGOROSA		CLASSIFICAÇÃO
	F (dias)	D (min)	F (dias)	D (min)	F (dias)	D (min)	
X1	2	103	3	74	0	40	Insuficientemente Ativo A
X2	5	100	5	30	0	0	Ativo
X3	4	20	1	17	0	0	Insuficientemente Ativo B
X4	2	23	4	54	1	50	Insuficientemente Ativo B
X5	0	0	1	48	0	0	Insuficientemente Ativo B
X6	2	13	3	10	0	0	Insuficientemente Ativo B
X7	2	32	3	69	1	13	Insuficientemente Ativo B
Y1	4	137	2	22	0	30	Insuficientemente Ativo A
Y2	4	20	3	64	2	30	Insuficientemente Ativo B
Y3	2	23	1	10	0	0	Insuficientemente Ativo B
Y4	1	7	1	60	0	20	Insuficientemente Ativo B
Y5	2	13	1	60	1	20	Insuficientemente Ativo B

Fonte: Pesquisa de Campo convencional (2012).

Conforme a tabela 02 (dois) observa-se que houve apenas um indivíduo classificado como ativo, dois insuficientemente ativos “A” e nove indivíduos como insuficientemente ativos “B”, não havendo nenhum sedentário ou muito ativo. Para melhor visualização os resultados estão dispostos nos gráficos um a três onde demonstra a classificação geral da amostra, bem como separado por sexo.

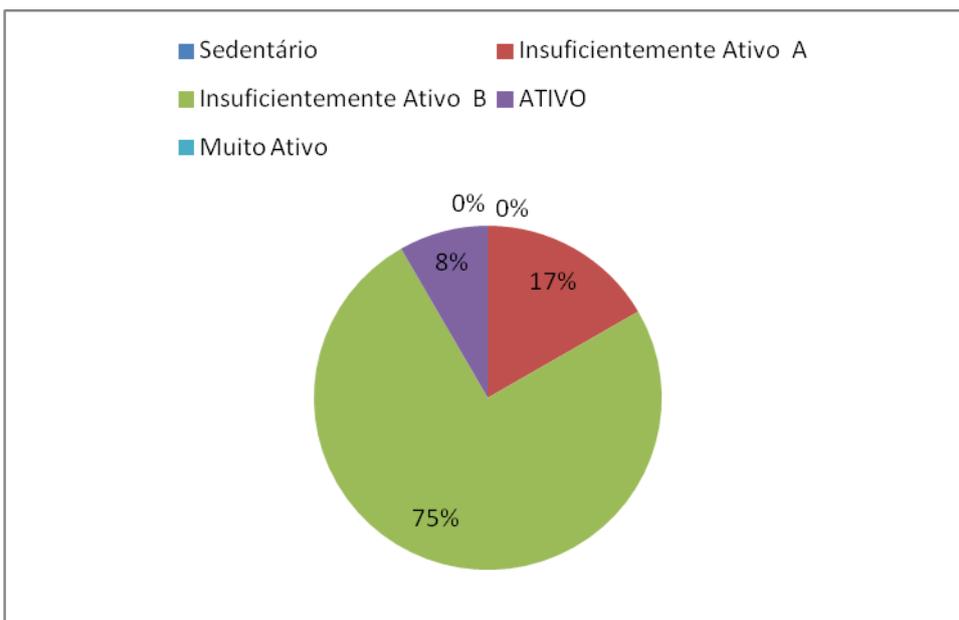


GRÁFICO 01 – Classificação do nível de atividade física IPAQ geral – Buritis

Observa-se no gráfico um que 75% (setenta e cinco por cento) dos indivíduos são Insuficientemente Ativo “B”, 17% (dezessete por cento) insuficientemente ativos “A”, 8% (oito por cento) são ativos e não houve nenhum percentual para sedentário ou muito ativo.

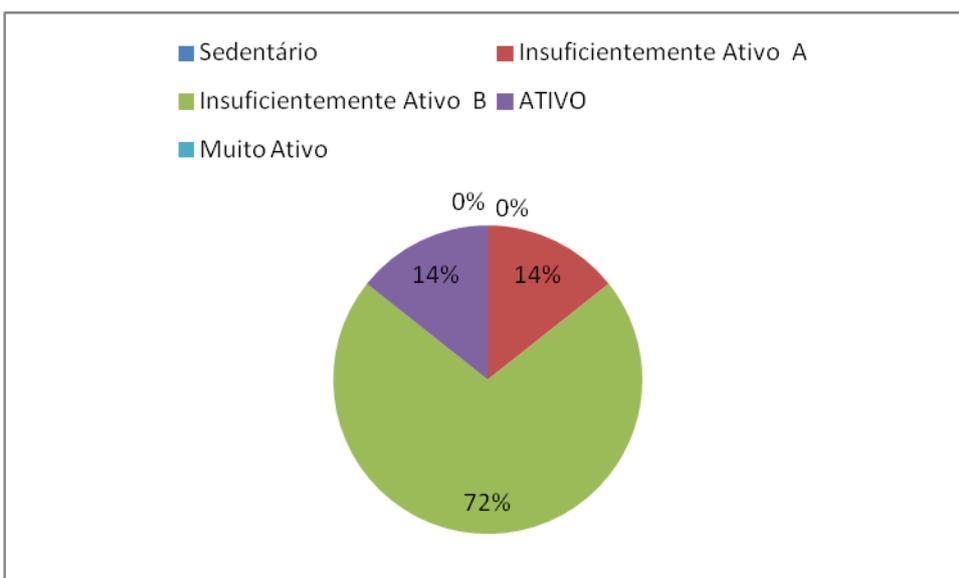


GRÁFICO 02 – Classificação do nível de atividade física IPAQ feminino - Buritis

O gráfico 02 (dois) faz uma análise apenas do sexo feminino, onde apresenta que em sua maioria, ou seja, 72% (setenta e dois) por cento são classificadas como Insuficientemente Ativo “B”, 14% (catorze por cento) insuficientemente ativos “A”, 14% (catorze por cento) são ativas e não houve nenhum percentual para sedentário ou muito ativo.

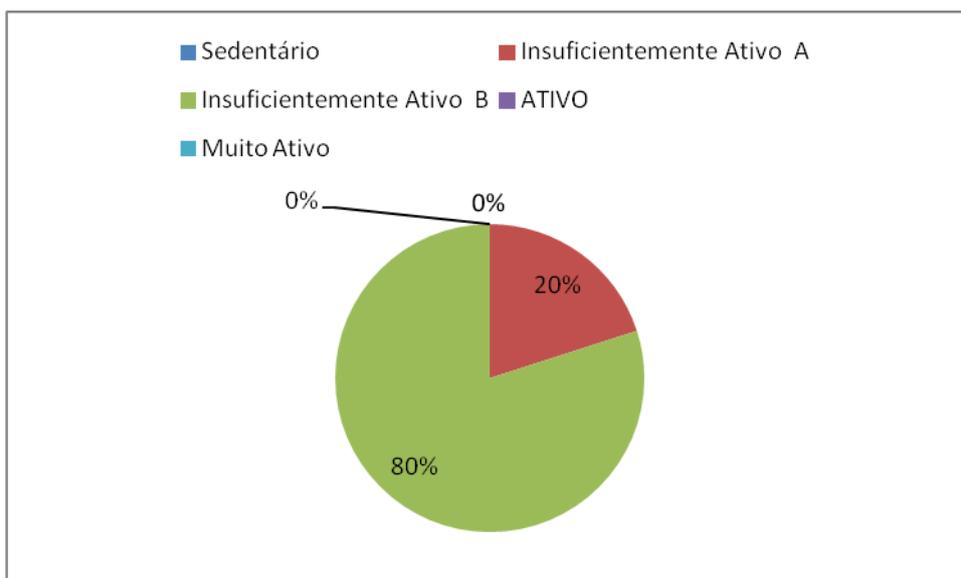


GRÁFICO 03 – Classificação do nível de atividade física IPAQ masculino – Buritis

O gráfico 03 (três) demonstra a classificação do nível de atividade física dos indivíduos do sexo masculino, sendo que houve um percentual considerável para os Insuficientemente Ativo “B” com um total de 80% (oitenta por cento), 20% (vinte por cento) são insuficientemente ativos “A” e não houve nenhum percentual para sedentário ou muito ativo.

5. ANÁLISE E DISCUSSÃO

Essa análise e discussão têm por finalidade dialogar com os dados obtidos através da pesquisa de campo e a pesquisa bibliográfica, ou seja, a concordância ou discordância dos dados obtidos com o resultado de outras pesquisas.

Assim, esta discussão visa analisar sobre nível de atividade física dos alunos acima de 55 anos que frequentam a EJA – Educação de Jovens e Adultos do primeiro segmento de Buritis-RO, comparando o nível de atividade física entre os gêneros masculino e feminino. Onde os alunos responderam o questionário (Anexo A) e suas respostas compreendem a discussão a seguir sob uma visão do referencial teórico (capítulo 2).

Ao observar os gráficos um que demonstra a classificação geral das amostras, é notável que a maioria, ou seja, 75% (setenta e cinco por cento) dos indivíduos são Insuficientemente Ativo “B”, o qual é resultado da soma de todas as atividades realizadas na semana tanto pela freqüência quanto pela duração, sendo necessário freqüência de cinco dias e duração de cento e cinquenta minutos semanais, 17% (dezessete por cento) insuficientemente ativos “A”, seguindo os mesmos critérios, porém não há soma. Para ser considerado ativo faz-se necessário alguns critérios como a que se enquadrou neste perfil que são freqüência de cinco dias semanais, com duração de trinta minutos por sessão com percentual de 8% (oito por cento), não havendo nenhum percentual para sedentário ou muito ativo.

Este resultado geral é relevante e preocupante, pois uma pessoa classificada como insuficientemente ativa, significa que não desempenha muitas atividades e para a faixa etária em estudo, é sinal de alerta, onde deve ser estimulada a prática de alguma atividade física de forma regular, cita-se aqui a caminhada, pois pode ser praticada em qualquer idade e sexo, como afirma Kobe e et al (2008, p.1):

O andar é uma característica motora do ser humano, e uma das principais formas de interação com o mundo. A perda da capacidade de caminhar prejudica as interações sociais e a realização das atividades cotidianas, portanto preservar a capacidade de caminhar do indivíduo idoso é manter a sua independência física e sua autonomia.

Assim, a caminhada deve ser estimulada como prevenção e manutenção da capacidade de se locomover e relacionar com o meio, e sua impossibilidade implica em sérios transtornos para o cotidiano do ser humano, conforme afirma Cavalcante e et al (2011, p. 1): “ A caminhada é o melhor exercício aeróbio para os idosos por não implicar em riscos maiores à saúde. Pode ser adequada a cada caso e sua prática não requer talento especial, habilidades de atleta ou compra de equipamentos”.

O gráfico dois demonstra o nível de atividade física desenvolvida somente pelo sexo feminino, onde apresenta que em sua maioria, ou seja, 72% (setenta e dois) por cento são classificadas como Insuficientemente Ativo “B”, 14% (catorze por cento) insuficientemente ativos “A”, 14% (catorze por cento) são ativas e não houve nenhum percentual para sedentário ou muito ativo.

O gráfico três faz uma análise e classifica o nível de atividade física dos indivíduos do sexo masculino, onde a maioria, ou seja, 80% (oitenta por cento) são Insuficientemente Ativo “B” e 20% (vinte por cento) são insuficientemente ativos “A”.

É possível relacionar a diferença entre os sexos, sendo positivo ao feminino, devido às ações que são realizadas com as atividades domésticas do cotidiano como carregar pesos leves, enquanto parte do trabalho, por exemplo: limpar vidros, varrer, rastelar o jardim ou quintal, limpar chão dentro de casa.

Conforme a idade dos alunos e resultado do questionário, alguns tem trabalho remunerado e outros fazem o serviço de casa diariamente, por isso há incidência nas atividades moderadas, com duração significativa na semana. Isso é fator positivo, pois não são sedentários e as atividades são extremamente importantes para manutenção da saúde. Como afirma Pitanga (2004, p.62): “O exercício físico é inversamente associado à morbidade e mortalidade por diversas doenças crônicas-

degenerativas como também, altos níveis de atividade física no tempo livre, estão associados ao aumento da longevidade.

As atividades moderadas que são realizadas com duração mínima de vinte minutos por sessão e no mínimo cinco dias por semana, caracteriza o indivíduo como fisicamente ativo. Assim, a prática regular destas atividades e uma maior aptidão física estão associadas a uma menor mortalidade, bem como a prevenção e reabilitação de doenças e com melhor qualidade de vida na população adulta. Neste sentido Araújo e Araújo (2000, p. 197) afirma que “Existem cada vez mais dados demonstrando que o exercício, a aptidão e a atividade física estão relacionados com a prevenção, com a reabilitação de doenças e com a qualidade de vida”.

Ao observar que os índices estão mais voltados ao sedentarismo que ativo, faz-se necessário que estes indivíduos assumam um estilo de vida ativo, pois nesta idade em especial é de suma importância estarem aptos a se locomoverem com habilidade, evitando por exemplo quedas. Neste sentido Meurer e Castro (2009, p. 1) citam à luz de outros autores “a importância da atividade física na prevenção de quedas, realizadas em intensidade e com frequência diária”. Os hábitos de praticar uma caminhada ou outra atividade física proporciona bem estar físico, mental e reduz doenças cardiovasculares e é eficaz em seu tratamento.

Cabe a escola fazer um trabalho de conscientização sobre os benefícios de uma atividade física regularmente, ou seja, de pelo menos cinco dias na semana com duração de trinta minutos em cada sessão.

A educação neste sentido é um pré-requisito para um programa de promoção de saúde, pois o sedentarismo pode contribuir com patologias degenerativas e redução na qualidade de vida.

Realizar atividades do cotidiano, faz-se necessário dispor de capacidade funcional, que de acordo com Franchi e Montenegro (2005, p. 153): “Um estilo de vida fisicamente inativo pode ser causa primária da incapacidade para realizar atividades da vida diária.” Assim, para que o indivíduo envelheça mantendo uma boa

capacidade funcional é necessário assumir um estilo de vida ativo, neste sentido Mantovani (2007, p. 68) afirma que “a prática de exercício físico, além de combater o sedentarismo, contribui de maneira significativa para a manutenção da aptidão física do idoso”.

Assim, a diferença está nos trabalhos desenvolvidos pelo sexo masculino que geralmente está relacionado com força, ou também pode ser em decorrência do envelhecimento, pois a chegada da Terceira Idade traz também as limitações do corpo, o qual não se tem a mesma vitalidade de outrora, segundo Takahashi (2004, p.2): “O envelhecimento é marcado por um decréscimo das capacidades motoras, redução da força e flexibilidade”. No entanto, quando o idoso tem um estilo de vida ativo, apresentará um maior gasto energético que é de suma importância para ter melhor aptidão e enfrentar os desafios do cotidiano.

Ao analisar este resultado, torna-se relevante, pois conclui-se que ambos os sexos são ativos ou parcialmente em seu cotidiano, cada um com sua peculiaridade seja para caminhar, realizar atividades moderadas ou vigorosas.

Considerando o questionário IPAQ como um todo, os alunos foram classificados conforme Pitanga (2004, p. 59) em insuficientemente ativos e ativos, não havendo nenhum indivíduo sedentário ou muito ativo. Na classificação como Insuficientemente Ativa A, houve uma diferença de 6% (seis por cento) para os homens, aos Insuficientemente Ativo B, a diferença foi de 8% (oito por cento) também para os homens, porém ao considerar os sujeitos ativos não houve nenhum indivíduo que se enquadrasse neste perfil em contrapartida houve 14% (catorze por cento) das mulheres que são fisicamente ativas.

Conclui-se que as mulheres são mais ativas que os homens em sua totalidade, de forma geral, não pode ser classificado apenas por uma atividade realizada no decorrer da semana, mas sim, deve ser analisado um conjunto de atividades, onde as respostas muitas vezes estão relacionadas ao seu dia a dia, ou seja, ao trabalho, lazer, atividades domésticas e outras que fazem parte do seu cotidiano.

Percebemos que o nível de atividade física durante toda a vida e em especial durante o envelhecimento é determinante para o bem estar físico, mental e social. Neste sentido Matsudo e Matsudo (2000) apud Assumpção e et al (2002, p. 2) afirmam que “os principais benefícios à saúde advindos da prática de atividade física referem-se aos aspectos antropométricos, neuromusculares, metabólicos e psicológicos.”

Assim, os benefícios trazidos pela atividade física estão presentes nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, ao envelhecer o indivíduo enfrenta vários problemas com as mudanças em seu corpo e a relação com o meio social, assim através de uma atividade física orientada ele será capaz de superar e assumir um estilo de vida ativo. Como afirma Pitanga (2002, p. 51): “Altos níveis de atividade física ou aptidão física estão associados à diminuição no risco de doença arterial coronariana, diabetes, hipertensão e osteoporose”. Pois, observa-se que os idosos que não tem condicionamento físico são mais vulneráveis a elevações perigosas da pressão arterial e na frequência cardíaca em atividades do cotidiano como subir escadas ou fazer outra atividade diária.

Para o envelhecimento ser bem sucedido, depende da capacidade funcional que o indivíduo conseguir manter ao chegar na terceira idade. Katch e McArdle (1996) apud Assumpção e et al (2002, p. 3): “preconizam a prática de exercícios físicos regulares como fator determinante no aumento da expectativa de vida das pessoas”. Assim, não importa o tipo de atividade física que se faz o que se torna relevante como foi observado no questionário IPAQ é a frequência e a duração, além de ser aquela a qual se adapta a cada pessoa, pois deve ser principalmente prazerosa.

6. CONCLUSÕES

Partindo das informações aqui apresentadas e considerando os objetivos propostos pela pesquisa, fica bem explícita que o nível de atividade física desenvolvida pelos alunos acima de 55 anos que frequentam a EJA – Educação de Jovens e Adultos do primeiro segmento de Buritis-RO são parcialmente ativos, pois não houve nenhum indivíduo sedentário. Porém, não houve indivíduos muito ativos.

Conforme resultados percebe-se que a prática realizada por estes alunos estão relacionados com sua vida diária, talvez pela necessidade do cotidiano, o qual não ficou claro na pesquisa sendo negativo para uma síntese mais elaborada.

O sexo feminino na totalidade e conforme a classificação atribuída pelo IPAQ são mais ativas que os homens, devido estar em idade de atividades no trabalho normal, ou pelas atividades domésticas, notório pelas respostas que se enquadram no perfil de caminhadas e moderadas, enquanto os homens estão em sua maioria na faixa etária de inativos (aposentados).

Este desfecho foi considerado como parcialmente positivo. Contudo, relevante para despertar as escolas, secretarias de educação e governo quanto a necessidade de investir na conscientização dos alunos em todas as idades, em especial aqueles que não tiveram a oportunidade de estudar idade própria a incorporação de hábitos em praticar uma atividade física regularmente, não somente aquelas desempenhadas no trabalho, mas de forma planejada com intuito de manter-se ativo, visando a promoção de saúde e conseqüentemente obtendo qualidade de vida, sendo estas resultante da soma de fatores como o estilo de vida.

Assim, a educação deve contribuir como prevenção e manutenção da promoção de saúde, pois evidências apresentadas no referencial teórico sobre a importância da atividade física, o que o indivíduo deve realizar para se obter a promoção de saúde visando a qualidade de vida, é notório e possível afirmar que um estilo de vida fisicamente inativo pode ser causa primária da incapacidade de

realizar atividades diárias, porém se ele estiver em um programa de exercícios físicos reguladores podem promover mais mudanças qualitativas do que quantitativas como alterações na forma de realização do movimento, aumento na agilidade da execução das atividades e adoção de medidas de segurança para realizá-las.

Neste sentido, reconhece-se que o professor de Educação Física tem importante papel na busca de tornar factível a idéia de promoção da saúde, ao somar com pessoas que advogam a nova legislação e novas medidas fiscais visando melhorar o status da saúde da população e o meio ambiente. Assim, sugere-se um profissional habilitado na área para ministrar as aulas de Educação Física.

Como comunicador social, pode cooperar na divulgação e vinculação de informações pelos meios de comunicação de massa, além de prescrever exercícios visando à promoção de saúde.

Conforme a literatura e dados apresentados, conclui-se que cabe aos profissionais da saúde e em especial os educadores físicos, gestores públicos, mobilizarem recursos e promover de maneira eficaz projetos que atinjam a meta de uma população ativa em todas as idades em especial a idosa, para que assumam um estilo de vida cada vez mais ativo e conseqüentemente com maior qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfabetização de jovens e adultos no Brasil: lições da prática.—Brasília : UNESCO, 2008.

ARAÚJO, Denise Sardinha Mendes; ARAÚJO, Cláudio Gil Soares. **Aptidão física, saúde e qualidade de vida relacionada à saúde em adultos**. Re. Bras. Med. Esporte, V. 6, nº 5, Set/Out. 2000.

ARBACHE, Ana Paula Bastos. **A formação do educador de pessoas jovens e adultas numa perspectiva multicultural crítica**. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro. Papel virtual Editora, 2001.

ASSUMPÇÃO, Luis Otávio Teles; MORAIS, Pedro Paulo; FONTOURA, Humberto. **Relação entre Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida. Notas Introdutórias**. Efdeportes/Revista Digital, Buenos Aires, Ano 8, nº 5, Setembro, 2002.

ATHENA: Revista Científica de Educação / Unidade de Ensino Superior Expoente. – v. 10, n. 10, jan. jun. 2008. Curitiba: Editora Gráfica Expoente, 2008.

BARBANTI, V. J. **Dicionário de Educação Física e do Esporte**. São Paulo: Manole, 1994.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília,DF: Senado Federal, 1988.

Brasil. Estatuto do idoso/ Ministério da Saúde –Brasília : Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 1ª. Ed. 2003.

BRASIL. Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Diário Oficial da União. Brasília, DF, v. 134, n. 248, p. 27833-841, 23 dez.1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. Proposta Curricular para a educação de jovens e adultos: segundo segmento do ensino fundamental: 5ª a 8ª série: educação física / Secretaria de Educação Fundamental, 2002. 50 p.: il. : v. 3. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/eja/propostacurricular/segundosegmento/vol3_edufisica.pdf>. Acesso em: 05/06/2012.

CAVALCANTE, Ivaldo; NOBRE, Jadeilson ; PAIVA, Paulo de; BORRAGINE, Solange de Oliveira Freitas . **Contribuições da caminhada para melhor qualidade de vida de idosos**. Revista Digital. Buenos Aires –Ano 16 – nº 157 – Junho de 2011. <http://www.efdeportes.com>

CONTREIRA, Andressa Ribeiro; CORAZZA, Sara Teresinha. **A prática de exercícios físicos e a melhoria nos elementos perceptivo-motores: estudo de revisão.** Revista Digital – Buenos Aires – Ano 14- nº 132 – Maio de 2009.

FARIAS, Antônio Carlos; LEÃO, Bernadete de Lima; GOMES, Faqner de Oliveira; SOUSA, Ivaldo Silva; ROCHA, Mirian de Fátima Sousa. **O PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA E OS ALUNOS DA EJA À LUZ DA LDB.** Revista Sapiencia. Edição IV, vol IV, nº 4, ano 3. abril/2012.

FERRAZ, Alex Soares Marreiros; MACHADO, André Axxioly Nogueira. **Atividade Física e doenças crônico-degenerativas.** Ano I – nº 1, PP.25-35 – jan./jun.2008.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros; MONTENEGRO, Renam Magalhães. **Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade.** Revista Brasileira em Promoção da Saúde, ano/vol. 18, nº 3, Fortaleza. 2005, PP. 152-156.

FREIRE, Paulo. **Ação Cultural para a liberdade e outros escritos.** 10ª Ed. São Paulo. Paz e Terra. 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 2ª Ed. São Paulo: Atlas, 1989.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUEDES, Dartagnam Pinto. GUEDES, Joana Elisabete Ribeiro Pinto. **Atividade física, aptidão física e saúde.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde. V.1, Nº 1, pag. 18-35, 1995, Londrina. PR.

GUIDELLI, Rosangela Cristina. **A prática pedagógica do professor do ensino básico de jovens e adultos: desacertos, tentativas, acertos...** Dissertação (Mestrado). UFSCar. São Carlos, 1996.

HALLAL . Pedro C. **Promoção da atividade física no brasil: chegou a hora da escola.** Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde. V 15 • Nº 2, 2 0 1 0.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA. Perfil dos Idosos Responsáveis pelos domicílios no Brasil. Rio de Janeiro. 2000. <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/perfilidoso/perfilidosos2000.pdf> (Acesso em 25/04/2012)

KIPNIS, Bernardo. **Elementos do Processo de Pesquisa em Esporte Escolar – Pré Projeto.** 1ª Edição. Brasília – DF, 2004.

KOBE, Anna Paula Becel; MAGNUSSON, Tania Aparecida; TEIXEIRA, Denilson de Castro. **Perfil do estilo de vida de idosos que praticam caminhadas sem supervisão com idosos sedentários.** Revista Digital - Buenos Aires - Año 13 - Nº 120 - Mayo de 2008. <http://www.efdeportes.com> (Acesso em 20/04/12)

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEI Nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso. Brasília, D.F. 1994.

Lei nº 8.080. <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf>. (Acesso em 20/04/12)

LIPP, M.N. (1994) – Stress, Hipertensão arterial e Qualidade de Vida: Um guia de tratamento para hipertensos, Campinas, Papirus. 1994.

MACHADO, Julia Lepkoski; LOUREIRO, Luciano Leal. **A POSSIBILIDADE DE INTERVENÇÃO DA EDUCAÇÃO FÍSICA NA EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS PARA A MELHORA DA SAÚDE E MANUTENÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**. Disponível em: <http://guaiba.ulbra.tche.br/pesquisa/2009/artigos/edfis/salao/483.pdf>. Acesso em: 15 de agosto de 2012.

MANTOVANI, Efiênia Passarelli. **Atividade Física, Saúde e Envelhecimento**. Unicamp, s/d, p. 65-71. 2007.

MATSUDO, Sandra Mahecha. **Envelhecimento, Atividade Física e Saúde**. R.Min. Educ. Fís., Viçosa, v. 10, n.1, p. 195-209,2002.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; NETO, Turíbio Leite Barros. **Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos**. Re. Bras. Med. Esporte, V. 7, nº 1, Jan/Fev. 2001.

MAZO, Giovana Zarpellon. BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo. **Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos**. Rev. Bras. Cineantropom. Desempenho hum. vol.12 no.6 Florianópolis Nov./Dec. 2010.

MEURER, Simone Teresinha; CASTRO, José Fabian Uriarte. **O papel da atividade física na saúde e qualidade de vida de pessoas idosas**. Efedportes/Revista Digital, Buenos Aires, Ano 13, nº 129, Fevereiro, 2009.

Ministério de Estado da Saúde. PORTARIA Nº 1.395, DE 10 DE DEZEMBRO DE 1999. http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/Portaria_1395_de_10_12_1999.pdf (Acesso em 20/04/12)

Ministério da Justiça do Brasil. Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Ministério da Justiça; 2003.

MOTA, Jorge; RIBEIRO, José Luis; CARVALHO, Joana; MATOS, Margarida Gaspar de. **Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física**. Rev. bras. Educ. Fís. Esp., São Paulo, v.20, n.3, p.219-25, jul./set. 2006

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

PAIVA, Vanilda Pereira. **Educação popular e educação de Jovens e Adultos**. Rio de Janeiro: Edições Loyola, 1973.

PARDINI, Renato; MATSUDO, Sandra; ARAUJO, Timóteo; MATSUDO, Victor; ANDRADE, Erinaldo; BRAGGION, Glaucia; ANDRADE, Douglas; OLIVEIRA, Luis; FIQUEIRA, Aylton; RASO, Vagner. **Validação do questionário internacional de nível de atividade física (IPAQ - versão 6): estudo piloto em adultos jovens brasileiros**. Rev. Bras. Ciên. e Mov. Brasília v. 9 n. 3. Julho, 2001.

PITANGA, Francisco José Gondim. **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. Ver. Bras. Ciên. E Mov. V. 10, nº 3, p. 49-54, julho/2002, Brasília.

_____ **Epidemiologia da atividade física, exercício físico e saúde**. 2ª Ed. Phorte 2004. São Paulo.

TAKAHASHI, Sandra Regina da Silva; TUMELERO, Sérgio. **Benefícios da atividade física na melhor idade**. Efdeportes/Revista Digital, Buenos Aires, Ano 10, nº 74, Julho, 2004.

TESSARI, Olga. **Qualidade de vida e o novo papel do idoso. Entrevista – Jornal Express. Ano 4 – Ed. 23- 14/10/2007**.

VIDMAR, Marlon Francys; POTULSKI, Ana Paula; SACHETTI, Amanda; SILVEIRA, Michele Marinho da; WIBELINGER, Lia Mara. **ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS**. Revista Saúde e Pesquisa, v. 4, n. 3, p. 417-424, set/dez. 2011.

VIEIRA, Maria Clarisse. **Fundamentos históricos, políticos e sociais da educação de jovens e adultos – Volume I: aspectos históricos da educação de jovens e adultos no Brasil**. Universidade de Brasília, Brasília, 2004.

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A - Termo de Concordância (Instituição).....	52
---	----

APENDICE A - Termo de Concordância
(Instituição)



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO
BRASÍLIA - DF
TELEFONE (061) 3107-1947
E-mail: ceps@unb.br
<http://fs.unb.br/cep/>

TERMO DE CONCORDÂNCIA

A Sra. **ROMILDA VIANA TERRA PEREIRA**, Diretora do Departamento da Educação de Jovens e Adultos do município de Buritis-RO, está de acordo com a realização, nesta unidade escolar, da pesquisa **ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM ADULTOS ACIMA DE 55 ANOS QUE FREQUENTAM A EJA – EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS, NO MUNICÍPIO DE BURITIS-RO**, de responsabilidade do pesquisador Juan Adalio Barron Conroy, para desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso dos(as) estudantes do curso a distância de Educação Física/UnB, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da com Seres Humanos da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

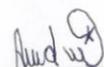
O estudo envolve **realização de análise documental, observações participantes, entrevistas e questionários** com professores e estudantes da **Secretaria de Educação de (Porto Velho, Amapá, Ariquemes ou Brasília)**. Tem duração de 1 mês, com previsão de início para 08/2012.

Buritis-RO, 27 de agosto de 2012.

Diretor/coordenador responsável:


Assinatura/carimbo **Romilda Viana Terra**
Diretora da EJA
Port. 043/CP/PMB/2009

Pesquisador Responsável pela pesquisa:


ADRIANA LEMES

LISTA DE ANEXOS

Anexo A -	Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ.....	54
-----------	--	----

ANEXO A – Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
PROGRAMA PRÓ-LICENCIATURA
CURSO: EDUCAÇÃO FÍSICA
POLO DE ARIQUEMES

Nome: _____ Data: ___/___/___

Idade : ____ Sexo: F () M () Você trabalha de forma remunerada: () Sim () Não.

Quantas horas você trabalha por dia: _____ Quantos anos completos você estudou: _____ De forma geral sua saúde está: () Excelente () Muito boa () Boa () Regular () Ruim

Esta pesquisa tem a finalidade de analisar o estilo de vida dos alunos da terceira idade que frequentam a EJA – Educação de Jovens e Adultos, no município de Buritis – RO. O instrumento utilizado será o questionário – IPAQ, no qual as perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana. Suas respostas são MUITO importantes. Por favor, responda cada questão mesmo que considere que não seja ativo. Obrigada pela sua participação!



QUESTIONÁRIO INTERNACIONAL DE ATIVIDADE FÍSICA

Para responder as questões lembre 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

SEÇÃO 1 – ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO

Esta seção inclui as atividades que você faz no seu serviço, que incluem trabalho remunerado ou voluntário, as atividades na escola ou faculdade e outro tipo de trabalho não remunerado fora da sua casa. **NÃO** incluir trabalho não remunerado que você faz na sua casa como tarefas domésticas, cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família. Estas serão incluídas na seção 3.

1a. Atualmente você trabalha ou faz trabalho voluntário fora de sua casa?

() Sim () Não – Caso você responda não **Vá para seção 2: Transporte**

As próximas questões são em relação a toda a atividade física que você fez na **última semana** como parte do seu trabalho remunerado ou não remunerado. **NÃO** inclua o transporte para o trabalho. Pense unicamente nas atividades que você faz por **pelo menos 10 minutos contínuos**:

1b. Em quantos dias de uma semana normal você **anda**, durante **pelo menos 10 minutos contínuos**, como parte do seu trabalho? Por favor, **NÃO** inclua o andar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho.

_____ dias por **SEMANA** () nenhum - **Vá para a questão 1d.**

1c. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** caminhando **como parte do seu trabalho**? _____ horas _____ minutos.

1d. Em quantos dias de uma semana normal você faz atividades **moderadas**, por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como carregar pesos leves **como parte do seu trabalho**? _____ dias por **SEMANA** () nenhum - **Vá para a questão 1f.**

1e. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades moderadas **como parte do seu trabalho**? _____ horas _____ minutos.

1f. Em quantos dias de uma semana normal você gasta fazendo atividades **vigorosas**, por **pelo menos 10 minutos contínuos**, como trabalho de construção pesada, carregar grandes pesos, trabalhar com enxada, escavar ou subir escadas **como parte do seu trabalho**:

_____ dias por **SEMANA** () nenhum - **Vá para a questão 2a.**

- 1g. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA** fazendo atividades físicas vigorosas **como parte do seu trabalho**? _____ horas
_____ minutos.

SEÇÃO 2 – ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE

Estas questões se referem à forma típica como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu trabalho, escola, cinema, lojas e outros.

- 2^a O quanto você andou na última semana de carro, ônibus, metrô ou trem?
_____ dias por **SEMANA** () nenhum - **Vá para questão 2c**

- 2b. Quanto tempo no total você usualmente gasta **POR DIA andando de carro, ônibus, metrô ou trem**? _____ horas _____ minutos.

Agora pense **somente** em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro na última semana.

- 2c. Em quantos dias da última semana você andou de bicicleta por **pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua o pedalar por lazer ou exercício)
_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para a questão 2e.**

- 2d. Nos dias que você pedala quanto tempo no total você pedala **POR DIA** para ir de um lugar para outro? _____ horas _____ minutos.

- 2e. Em quantos dias da última semana você caminhou por **pelo menos 10 minutos contínuos** para ir de um lugar para outro? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício)
_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para a Seção 3.**

- 2f. Quando você caminha para ir de um lugar para outro quanto tempo **POR DIA** você gasta? (**NÃO** inclua as caminhadas por lazer ou exercício) _____ horas _____ minutos.

SEÇÃO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA.

Esta parte inclui as atividades físicas que você fez na última semana na sua casa e ao redor da sua casa, por exemplo, trabalho em casa, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa ou para cuidar da sua família. Novamente pense **somente** naquelas atividades físicas que você faz **por pelo menos 10 minutos contínuos**.

- 3a. Em quantos dias da última semana você fez atividades **moderadas** por pelo menos 10 minutos como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer, rastelar **no jardim ou quintal**.
_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para questão 3c.**
- 3b. Nos dias que você faz este tipo de atividades quanto tempo no total você gasta **POR DIA** fazendo essas atividades moderadas **no jardim ou no quintal**? _____ horas _____ minutos.
- 3c. Em quantos dias da última semana você fez atividades **moderadas** por pelo menos 10 minutos, como carregar pesos leves, limpar vidros, varrer ou limpar o chão **dentro da sua casa**? _____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para questão 3e.**
- 3d. Nos dias que você faz este tipo de atividades moderadas **dentro da sua casa** quanto tempo no total você gasta **POR DIA**? _____ horas _____ minutos.
- 3e. Em quantos dias da última semana você fez atividades físicas **vigorosas no jardim ou quintal** por pelo menos 10 minutos como carpir, lavar o quintal, esfregar o chão:

_____ dias por **SEMANA** () Nenhum - **Vá para a seção 4.**

3f. Nos dias que você faz este tipo de atividades vigorosas **no quintal ou jardim** quanto tempo no total você gasta **POR DIA?** _____ horas _____ minutos.

<p style="text-align: center;">SEÇÃO 4 – ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER</p>
--

Esta seção se refere às atividades físicas que você fez na última semana unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que faz **por pelo menos 10 minutos contínuos**. Por favor, **NÃO** inclua atividades que você já tenha citado.

4a. **Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente**, em quantos dias da última semana você caminhou **por pelo menos 10 minutos contínuos** no seu tempo livre? _____ dias por **SEMANA**
() Nenhum - **Vá para questão 4c**

4b. Nos dias em que você caminha **no seu tempo livre**, quanto tempo no total você gasta **POR DIA?** _____ horas _____ minutos

4c. Em quantos dias da última semana você fez atividades **moderadas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis : _____ dias por **SEMANA**
() Nenhum - **Vá para questão 4e.**

4d. Nos dias em que você faz estas atividades moderadas **no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA?** _____ horas _____ minutos.

4e. Em quantos dias da última semana você fez atividades **vigorosas no seu tempo livre** por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer aeróbicos, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging: _____ dias por **SEMANA**
() Nenhum - **Vá para seção 5.**

- 4f. Nos dias em que você faz estas atividades vigorosas **no seu tempo livre** quanto tempo no total você gasta **POR DIA?** _____ horas ____ minutos

SEÇÃO 5 – TEMPO GASTO SENTADO

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 sentando durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

- 5a. Quanto tempo no total você gasta sentado durante um **dia de semana?** ____ horas ____ minutos.

- 5b. Quanto tempo no total você gasta sentado durante em um **dia de final de semana?**
_____ horas ____ minutos.

ADRIANA LEMES
(Pesquisadora)
JUAN ADALIO BARRON CONROY
(Professor Orientador)
e-mail: fisa.drika@hotmail.com
Telefone para contato: 9216-9932