

CARACTERIZAÇÃO E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS DO SEXO MASCULINO PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE IDOSOS

Agda Silvania Ferreira de Oliveira¹
Veronica Jocasta Casarotto²

Resumo: O aumento exponencial da população idosa reforça a importância de pesquisar sobre as peculiaridades e particularidades desse grupo populacional. No presente estudo, objetivou-se investigar as principais características e o nível de atividade física de idosos do sexo masculino participantes de um grupo de idosos. Trata-se de um estudo transversal analítico com coleta de dados (questionário geral e questionário internacional de atividade física), realizada em quatro dias, sempre após a realização das atividades dos idosos. Os principais resultados indicam que, referente à caracterização, a idade média dos idosos foi de 74 anos, a maioria era alfabetizada, casada e apresentava hipertensão arterial sistêmica; referente ao nível de atividade física, observa-se que 74% dos idosos realizam atividade física como meio de transporte, 60% praticam atividades relacionadas ao lazer, 55% dos idosos ficam mais de 180 min./semana sentados e apenas 20% desse grupo populacional realiza atividades físicas com intensidade moderada por mais de 150 minutos por semana. Embora o nível de atividade física ainda não seja considerado ótimo, os dados indicam que os investigados praticam atividade física, principalmente enquanto meio de transporte, o que vem a indicar que esse grupo populacional apresenta boa autonomia, principalmente em relação ao meio de transporte que utiliza.

Palavras-chave: envelhecimento; exercício; idosos do sexo masculino.

Abstract: The exponential increase of the elderly population reinforces the importance of researching on the peculiarities and particularities of this population group. In the present study, the objective was to investigate the main characteristics and level of physical activity of elderly male participants of a group of elderly people. This is an analytical cross-sectional study with data collection (general questionnaire and international questionnaire of physical activity), carried out in four days, always after the activities of the elderly. The main results indicate that, regarding the characterization, the mean age of the elderly was 74 years, most of them were literate, married and had systemic arterial hypertension; Regarding the level of physical activity, 74% of the elderly perform physical activity as a means of transportation, 60% practice leisure-related activities, 55% of the elderly stay more than 180 minutes / week, and only 20% of that group population performs physical activities with moderate intensity for more than 150 minutes per week. Although the level of physical activity is still not considered optimal, the data indicate that the investigated people practice physical activity, mainly as a means of transportation, which indicates that this population group has good autonomy, mainly in relation to the means of transportation used.

Keywords: aging; exercise; elderly people.

¹Graduanda em Educação Física pela Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína/MT. E-mail: agda2015@gmail.com

²Professora Coordenadora do curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína/MT. E-mail: veronica_casarotto@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A cada ano que passa, a população idosa brasileira tem crescido substancialmente. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (BRASIL, 2010), a média de vida do brasileiro em 1998 era de 69,7 anos para ambos os sexos, aumentou para 72,1 anos em 2008 e 73,8 em 2010. Supõe-se que, no ano de 2025, o Brasil terá cerca de 32 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais, sendo a sexta população com mais idosos do mundo. (BRASIL, 2015).

De acordo com Fraiman (1995, p. 27), o envelhecimento “é parte do desenvolvimento humano integral, e não uma predestinação ao fim”. O autor ainda sugere que o processo de envelhecimento é global e se modifica constantemente. Dessa forma, nos países desenvolvidos, é considerado idoso o indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos, já nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, a idade limite é de 60 anos ou mais, conforme aponta o Estatuto do Idoso (BRASIL, 1994).

Chegar à velhice é uma realidade também em países mais pobres, não é mais privilégio de poucos. Com esse aumento no número de idosos, há mais procura nos serviços de saúde, ocorrendo um maior número de internações nos hospitais. O envelhecimento populacional se traduz em maior carga de doenças na população, mais incapacidades e aumento do uso dos serviços de saúde (VERAS, 2009).

Os estudos mostram que as doenças crônicas não transmissíveis são as que mais afetam os idosos e, muitas vezes, elas acometem várias incapacidades, mas são inevitáveis. A chave para mudar essa realidade é a prevenção em qualquer fase da vida, por isso é preciso ter um envelhecimento ativo. Segundo a Política Nacional de Saúde, “envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (WHO, 2005, p. 13). Quando se fala em envelhecimento ativo, uma das questões envolvidas é a prática de atividades físicas, que é de suma importância para os idosos.

Com base nesse contexto, percebe-se a importância de estimular a população idosa a incorporar em seu dia a dia o hábito de se exercitar fisicamente, considerando que isso proporciona benefícios nas áreas psicofisiológicas. As vantagens da prática de atividade física são inúmeras para vários tipos de doenças, pois auxiliam tanto nos sintomas quanto na diminuição da doença.

As limitações econômicas e físicas (adquiridas ou impostas), a perda de desempenho de papéis e a cessação de atividades exigem aquisição de novas atitudes por parte das pessoas idosas, para que possam superar suas limitações e se adaptar às novas experiências e vivências, na busca de participação e interação social. Cada pessoa envelhece de modo diferente, de acordo com as escolhas que fez ao longo de sua vida.

O aumento da longevidade da população mundial desencadeia a necessidade de conhecer, em maior profundidade, o impacto do fenômeno do envelhecimento. Por esse motivo, esse tema vem ganhando atenção significativa nas últimas décadas, sendo alvo de crescentes discussões não só no meio acadêmico, no qual fomenta o desenvolvimento de pesquisas, mas também na sociedade como um todo. A organização de inúmeros grupos de convivência para pessoas idosas e a criação de leis específicas para essa população mostram essa mudança na sociedade.

Motta (2006, p. 78) ressalta:

É, portanto, a heterogeneidade que caracteriza o envelhecimento, como todo fenômeno social. Diferenciam-se os idosos segundo a classe social que pertençam, segundo o seu sexo e as relações de gênero que estabelecem, suas características étnico-raciais e até conforme seus diferentes grupos de idade, enquanto idosos, na sociedade longeva atual.

O processo de envelhecimento é um processo heterogêneo, fluído e dinâmico, está carregado de transformações em vários aspectos (físicos, sociais, psicológicos etc.) provocadas pelo tempo que passa e é alheio as nossas vontades, no entanto ainda necessita ser compreendido, internalizado e ressignificado. Quanto ao gênero, estudos indicam que a expectativa de vida de sujeitos do sexo masculino é menor do que a das mulheres (CAMARGOS *et al.*, 2009). Tal fator pode ser influenciado por questões culturais, sociais ou até mesmo estar relacionado aos cuidados com a saúde. Dessa forma, voltar o olhar à população idosa, em especial aos homens desse grupo, faz-se necessário para atentarmos para as características principais e assim pensarmos em propostas de intervenção mais específicas e direcionadas a esse grupo.

Diante do crescimento da população idosa e com o aumento da perspectiva de vida e da necessidade dos idosos se manterem ativos, este estudo³ buscou investigar o nível de atividade física de alguns idosos da cidade de Porto Alegre/RS. Para apresentar a pesquisa e seus resultados, este trabalho está dividido em seções: a introdução aborda o tema envelhecimento; o referencial teórico apresenta as bases teóricas que sustentam este estudo, focando em temas como atividade física e envelhecimento; a metodologia explica detalhadamente o método utilizado; os resultados e a discussão têm uma seção específica; por fim apresentam-se as considerações finais, seguidas da lista de referências utilizadas como base teórica desta pesquisa, do apêndice e do anexo.

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento da população é um fenômeno observado em todos os países em desenvolvimento e vem chamando a atenção, sobretudo, da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2005), que estima que em 2025 a população idosa aumentará significativamente. Nesse período, o Brasil terá cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. De acordo com Civinski, Montibeller e Braz (2011), o envelhecimento tornou-se um “fenômeno mundial”, resultando no crescimento dessa população.

O envelhecimento é caracterizado por alterações morfológicas, fisiológicas e psicológicas, as quais resultam na perda da capacidade de realizar tarefas precisas e, muitas vezes, na dificuldade de convívio social. É um processo inerente à vida humana, por vezes é apontado como uma realidade isolada, como um acontecimento que só afeta uma parte da população, tendo como componente somente a idade (MORAGAS, 2010).

Segundo Moraes (2009, p. 1) “o idoso é considerado saudável quando é [...] independente e autônomo, mesmo que tenha doenças”. Já o envelhecimento saudável pode ser definido por três características: baixo risco de doença e deficiências relacionadas à doença, elevada capacidade funcional, física e cognitiva e envolvimento ativo com a vida (ROWE; KAHN, 1997).

De acordo com Moraes (2010, p. 23), é preciso

Conhecer a idade cronológica, mas também as condições psíquicas, econômicas e sociais da pessoa, para que o conceito resultante represente a totalidade, e não somente aquela dimensão que impressione mais o observador. Para isso é necessária uma mentalidade aberta, que supere preconceitos e atitudes negativas em relação à velhice, e que se considere a idade não como algo determinante das possibilidades vitais de uma pessoa, mas como uma variável acrescida às que condicionam sua situação.

Devido ao número crescente de idosos, surgiram vários estudos sobre o processo natural de envelhecimento e o que acarreta esse aumento em relação à saúde. Nesse sentido, ressaltam-se cada vez mais os benefícios da prática de exercícios físicos aliada a uma boa alimentação para se obter qualidade de vida na velhice.

A prática regular de exercícios físicos, as sessões de alongamentos e atividades recreativas são estratégias preventivas para manter e melhorar o condicionamento físico e psíquico na terceira idade, pois retardam as perdas funcionais do envelhecimento. É relevante destacar que essas atividades são necessárias no cotidiano de todas as pessoas, de diferentes idades, uma vez que visam a uma melhor perspectiva de vida.

Caspersen, Kriska e Dearwater apresentam três conceitos que relacionam a atividade física com saúde e qualidade de vida:

- a) Atividade física: definida como qualquer movimento corporal produzido em consequência da contração muscular que resulte em gasto calórico.
- b) Exercício: definido como uma subcategoria da atividade física que é planejada, estruturada e repetitiva; resultando na melhora ou manutenção de uma ou mais variáveis da aptidão física.
- c) Aptidão física: é considerada não como um comportamento, mas uma característica que o indivíduo possui ou atinge, como a potência aeróbica, *endurance* muscular, força muscular, composição corporal e flexibilidade.

Dentre esses conceitos, considera-se que o profissional de Educação Física, ao executar atividades com o público da terceira idade, terá que adaptar a atividade física de acordo com a doença do idoso, se for o caso, e sua faixa etária, com vistas a obter a aptidão física.

A atividade física, seja qual for o seu domínio ou descrição, se torna muito importante, principalmente, para o aumento da expectativa de vida no envelhecimento. Ela é citada como um dos componentes essenciais para uma boa qualidade de vida, pois proporciona prazer, satisfação e bem-estar pessoal (ALCÂNTARA *et al.*, 2015).

A prática da atividade física proporciona aos idosos controle do peso corporal, da força muscular e da pressão arterial (ARAÚJO, 2000). Além dos benefícios fisiológicos, são desencadeados fatores preponderantemente motivacionais, uma vez que as relações sociais e a manutenção da autonomia ocasionam a motivação da prática da atividade física regular para os idosos.

O idoso quando pratica atividade física precisa sentir prazer e motivação para não desistir, mesmo sabendo do benefício que ela traz, muitas vezes, ele volta porque gosta da convivência com o grupo. Segundo Feijó (1992), motivação é o processo que permite a mobilização de necessidades preexistentes que se relacionam a comportamentos capazes de satisfazê-las. No envelhecer, é preciso se manter de forma ativa. As motivações que fazem os

idosos participarem de um programa de atividade física refletem nas suas próprias particularidades do processo do envelhecimento, como saúde, relações sociais e autonomia.

Além da melhora na qualidade de vida, a manutenção ou recuperação da saúde, a socialização e o lazer são estímulos que atraem o público idoso para a prática de atividade física, sendo fundamental para a qualidade de vida a conservação de sua independência (PAPALÉO NETO, 2007). O crescimento dessa população demanda serviços, políticas públicas e equipe multiprofissional que abarquem suas necessidades, e o profissional de Educação Física se encaixa perfeitamente nesse novo contexto.

De acordo com Leme (1999), os séculos XVII e XVIII caracterizaram-se por alguns avanços nas áreas de química, patologia, fisiologia e anatomia, provocando discussões sobre o envelhecer, com isso surgiram outros olhares no que tange a diferenciar a velhice normal da velhice doente. Esse cenário que se apresenta revela que uma parcela cada vez maior da população está propensa à perda da qualidade de vida, provocada, em parte, pelas variadas condições socioeconômicas e devido à presença de doenças e à diminuição das capacidades físicas e funcionais, provocadas pelo estilo de vida com pouca ou nenhuma atividade física (CAMARANO, 2003).

Com vistas à promoção da saúde e à boa qualidade de vida, a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia incentivam e estimulam a prática de atividade física para as pessoas que estão envelhecendo, tanto por parte da iniciativa privada como da pública. Segundo Salin *et al.* (2011, p. 202), “é função dos profissionais da saúde, educadores, líderes comunitários e políticos minimizarem as barreiras e ampliarem em quantidade e diversidade os fatores facilitadores de adesão às práticas de atividade física”. Dessa forma, tanto os profissionais da Educação Física como os geriatras recomendam atividades físicas com intenção de minimizar patologias próprias da velhice, indicando tipo de exercício, intensidade, frequência e duração necessária para obtenção ou manutenção da saúde e bem-estar corporal.

Entender as formas de gestão da velhice na contemporaneidade traz como exigência, conforme Debert (1999), um engajamento em direção à elucidação de como os múltiplos discursos sociais atuam na construção social do envelhecimento. Há, segundo a autora, um consenso quanto às inúmeras transformações que o envelhecimento vem apresentando ao longo do século XX, resultando na mudança de paradigma sobre a velhice e numa maior variedade de possibilidades e alternativas de modelos.

Wankel (*apud* RODRIGUES, 2002) reforça a ideia de que a busca da interação social constitui uma das fortes razões para o envolvimento na atividade física, pois as atividades em grupo e a convivência com outras experiências, assim como as atividades de lazer, favorecem a troca de afetos, as brincadeiras, o preenchimento de tempo, a comunicação espontânea e a formação de novas amizades. Essas vivências, de alguma forma, influenciam tanto no aspecto físico quanto no aspecto sociocultural das pessoas que estão envelhecendo.

Como é possível perceber nas ponderações expostas, várias razões e diferentes maneiras de atenuar as implicações advindas com o processo de envelhecimento passam por formas prazerosas de atividades estimuladas pela Educação Física.

A pesquisadora Neri (2003) observa que o conceito de qualidade de vida na velhice associa-se diretamente com a existência de condições ambientais que permitam o desempenho de comportamentos adaptativos pelas pessoas idosas, para que possam realizar determinadas atividades com sucesso. Segundo a autora, a análise subjetiva que cada pessoa faz sobre seu funcionamento é o princípio fundamental da qualidade de vida percebida. Além disso, a capacidade de realização de atividades configura-se como sucessor do comportamento em todas as idades, uma vez que significa a confiança aprendida pela pessoa sobre a disponibilidade de recursos necessários para alcançar os resultados almejados.

Mulheres e homens são seres únicos, que vivem e envelhecem de formas diferentes, pois cada um carrega valores, crenças e experiências próprios, (re)construindo, a partir disso, o processo de envelhecimento, o qual não se pode eliminar, e sim modificar. Na busca dessa modificação, buscam-se cada vez mais ambientes, espaços e lugares com atividades pensadas/criadas para atender às principais demandas da população idosa, como: ocupação do tempo livre, socialização, lazer e manutenção da saúde por meio de atividades físicas regulares.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se por ser transversal analítico, com coleta de dados. O estudo foi realizado no município de Porto Alegre/RS com idosos que participam de atividades desenvolvidas para a comunidade na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Foram incluídos idosos do sexo masculino, com idade igual ou superior a 60 anos e em condições de entender e responder aos questionamentos a serem aplicados no estudo. Foram excluídos idosos em tratamento psiquiátrico, psicológico ou que estivessem fazendo uso de medicamentos que possam modificar o humor, tais como: ansiolíticos, antidepressivos, hipnóticos e antipsicóticos.

O estudo teve a aprovação da Comissão Científica e do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (IGG/PUCRS) (CAAE: 52097115.8.0000.5336 do CEP-PUC-RS). Após a aprovação de ambos, foi iniciado o processo de coleta dos dados. Todas as participantes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Primeiramente, foi realizado um contato com o responsável pelo espaço para o agendamento de uma reunião, na qual foi apresentada a proposta da pesquisa. Havendo concordância na realização da pesquisa, esta foi apresentada a cada idoso.⁴

O questionário geral foi elaborado pela pesquisadora a fim de coletar os dados pessoais, como diagnóstico de doenças, escolaridade e ocupação atual, assim como fazer perguntas de caráter exclusivo. O questionário internacional de atividade física foi validado por Mazo e Benedetti (2010) e direcionado para idosos brasileiros. Os níveis são definidos pelo tempo gasto na semana (minutos por semana), somando-se o tempo gasto com as atividades físicas desenvolvidas no trabalho, lazer, atividades domésticas e locomoção, conforme seguem: menos ativo: abaixo de 150 min./sem.; mais ativo: igual ou superior a 150 min./sem.

Foi utilizado o programa Excel para fazer a análise estatística descritiva dos dados. Este projeto foi aprovado na Comissão Científica do Instituto de Geriatria e Gerontologia (IGG) da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS) e no Comitê de Ética em Pesquisa da PUCRS. Aos participantes foi entregue o TCLE, descrito com linguagem acessível à interpretação do sujeito. Nele constam os objetivos do estudo, procedimentos adotados, riscos, a assistência em caso de algum trauma, responsabilidade e garantia de sigilo da identidade dos sujeitos. Os participantes ficam isentos de qualquer custo, tendo liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si. Como a pesquisa envolve seres humanos, serão observadas as diretrizes para proteção dos direitos dos envolvidos no estudo conforme critério estabelecido pela Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais resultados do presente estudo estão apresentados nas Tabela 1, 2 e 3, que apresentam respectivamente a caracterização da amostra, o nível de atividade física de idosos do sexo masculino participantes de grupo de idosos e o tempo gasto sentado.

Tabela 1 – Caracterização da amostra

Caracterização da amostra n=19		
Variáveis	n	%
Idade (anos) – média	74	
Faixa etária		
60-69 anos	7	37
70-79 anos	5	26
80 anos ou mais	7	37
Nível de escolaridade		
Analfabeto	1	5
Ensino Fundamental incompleto	6	32
Ensino Fundamental completo	3	16
Ensino Médio incompleto	1	5
Ensino Médio completo	6	32
Ensino Superior	2	10
Estado civil		
Casado/morando junto	13	68
Separado/solteiro/viúvo	6	32
Doenças		
Próstata	2	10
Artrite/artrose	3	16
Osteoporose	5	26
Tireoide	3	16
Dislipidemia	3	16
Hipertensão arterial sistêmica	9	47
Diabetes	1	5

Fonte: a autora (2018).

A Tabela 1 demonstra que a média de idade dos 19 homens pesquisados é de 74 anos de idade. Sete homens com idade de 60 a 69 anos ou com 80 anos ou mais; cinco homens de 70 a 79 anos.

Diferentemente do nível de escolaridade demonstrado em pesquisa realizada apenas com mulheres, em que a maioria apresentava baixa escolaridade (BENEDETTI; MAZO; BORGES, 2012), a escolaridade dos homens participantes do presente estudo é mais equilibrada: 37% dos sujeitos com baixa escolaridade (5% de analfabetos e 32% com Ensino Fundamental incompleto); com Ensino Fundamental completo, 16%; Ensino Médio incompleto, 5%; Ensino Médio completo, 32%; e Ensino Superior, 10%. Tal informação reforça a importância de investigar os homens, pois esses apresentam características gerais diferentes das mulheres, mesmo ao investigar a população idosa.

Em relação ao estado civil, 68% deles eram casados ou moravam junto, 32% eram solteiros, viúvos ou separados. Borges *et al.* (2008) destacam que normalmente nos grupos de convivência para idosos existem mais mulheres viúvas do que homens, visto que eles apresentam menor expectativa de vida e longevidade.

Sobre as principais doenças que os acometem, 47% relataram hipertensão, seguida de osteoporose, com 26%, dislipidemia, artrite/artrose e problemas relacionados à tireoide, com 16% cada, próstata, 10%, e diabetes, 5%. Tais informações vão ao encontro de estudos realizados com homens e mulheres (PINHEIRO *et al.*, 2002) ou apenas mulheres, favorece a compreensão de que a hipertensão é uma doença crônica predominante e característica dessa fase da vida, independentemente do sexo. Veras (2011) destaca que doenças crônicas não regredem, fator que deve favorecer a busca de ações que possam desacelerar sua progressão, o que pode reduzir a incapacidade desse grupo populacional.

Além disso, é amplamente reconhecido na literatura científica a relação direta da hipertensão arterial e o risco aumentado da morbimortalidade, por isso atentar para esse tipo de informação poderá auxiliar no conhecimento do grupo específico e na elaboração de programas de prevenção e/ou promoção da saúde mais adequados.

Tabela 2 – Nível de atividade física de idosos do sexo masculino participantes do grupo de idosos

IPAQ (>150 min/sem)	N	%
Trabalho	4	21
Meio de transporte	14	74
Tarefas domésticas	9	47
Lazer	12	63

Fonte: a autora (2018).

Embora o aumento mundial de pessoas com mais idade seja uma realidade, os idosos ainda estão propensos à perda da qualidade de vida. Tais perdas são provocadas, em parte, pelas variadas condições socioeconômicas e devido à presença de doenças e à diminuição das capacidades físicas e funcionais provocados pelo estilo de vida com pouca ou nenhuma atividade física (CAMARANO, 2003).

Quanto ao grupo estudado, os dados do presente estudo indicam que os participantes são considerados fisicamente ativos. Ou seja, em relação à prática de atividade física, conforme a Tabela 2, ela se dá no trabalho para 21% dos idosos, que realizam mais de 150 min./sem., sendo considerada de intensidade moderada; 74% deles realizam atividade física como meio de transporte, sendo de intensidade moderada, por mais de 150 min./sem.; e 47% deles realizam tarefas domésticas em casa por mais de 150 min./sem., também considerada atividade de intensidade moderada; e 63% dos idosos realizam atividade de lazer moderadamente por mais de 150 min./sem.

Os resultados mostram que nos domínios *trabalho* e *tarefas domésticas* a maioria dos sujeitos realiza atividades abaixo do recomendado, ou seja, é maior do que 150 min./sem. Essa informação reforça a afirmação de Benedetti, Mazo e Borges (2012) de que idosos participantes de grupos de convivência, em sua maioria, são considerados ativos fisicamente. As pesquisas apontam os benefícios físicos, funcionais, fisiológicos, psicológicos e sociais que a prática de atividade física pode proporcionar ao indivíduo durante o envelhecimento. (ELWARD *et al.*, 1992; MATSUDO *et al.*, 2003; NELSON *et al.*, 2007; STEWART *et al.*, 2001; ZAGO; GOBBI, 2003). A prática da atividade física regular pode atenuar a degeneração provocada pelo processo de envelhecimento nos domínios físicos, psicológicos e sociais. (CAPODAGLIO *et al.*, 2007; KACZOR *et al.*, 2006; MATSUDO *et al.*, 2004; NELSON *et al.*, 2007; PENEDO; DAHN, 2005; STRUCK; ROSS, 2006).

De acordo com Matsudo (2001) e Okuma (1998), a capacidade funcional é considerada requisito primordial para a habilidade do idoso de viver em condições de

independência, podendo, dessa forma, realizar tarefas simples e complexas do cotidiano sem necessitar da ajuda de ninguém. Pode-se perceber que, no grupo investigado, o domínio em que estão mais ativos é o meio de transporte, o que indica o nível de autonomia e capacidade funcional desse grupo em especial.

A prática da atividade física está relacionada a benefícios de ordem objetiva, como a independência física, que é fundamental para que o idoso possa realizar suas atividades corriqueiras do dia a dia sem necessitar da ajuda de outros, e isso implica em benefícios de ordem subjetiva e psicológica, como, por exemplo, a autoestima e autoconfiança (OKUMA, 1998; ROGATTO; GOBBI, 2001). Além disso, há estudos que demonstram que o engajamento social beneficia os idosos para aderirem ao programa de atividade física mais que a própria indicação médica (CARDOSO *et al.*, *apud* SILVA JUNIOR; VELARDI, 2008). Mazo *et al.* (*apud* SILVA JUNIOR; VELARDI, 2008) enfatizam essa proposição com a afirmação de que a atividade física colabora para a formação de redes sociais.

Como o presente estudo só investigou a característica de homens, destaca-se que essa investigação busca conhecer as particularidade e peculiaridades destes, com o intuito de promover melhorias a esse grupo, que tem menor expectativa de vida se comparado às mulheres. Embora os homens idosos formem um menor grupo populacional, merecem atenção e incentivo quanto às práticas de atividades físicas, quer seja buscando melhorias no lazer e na saúde, quer seja na socialização e qualidade de vida.

Erbolatto (2006) afirma que na velhice é normal que exista uma diminuição dos contatos sociais, provocando estado de solidão nos idosos. No entanto, o engajamento de indivíduos dessa faixa etária em programas de atividades físicas poderá proporcionar a ampliação do círculo de amizades e, dessa forma, contribuir no processo de integração social, elevando a autoestima do idoso (DEBERT, 1999).

Tabela 3 – Tempo gasto sentado por idosos do sexo masculino participantes do grupo de idosos

Tempo gasto sentado	
Um dia da semana	11
Um dia de final de semana	7

Fonte: a autora (2018).

Relacionado ao tempo gasto sentado, conforme a Tabela 3, em um dia da semana, 55% deles gastam em média de 180 min./sem., e em um dia de final de semana, 35% gastam em média 190 min./sem. O envelhecimento traz uma diminuição do nível de atividade física, como mostram os estudos de Ingram (2000) e Al-hazzaa (2007), porém as evidências epidemiológicas demonstram que a prática de atividade física regular e a adoção de um estilo de vida ativo são aspectos importantes durante o envelhecimento e poderão influenciar na prevenção de diversas doenças (ACSM, 1999; GUISELINI, 2004; MENDONÇA *et al.*, 2004, *apud* SILVA JUNIOR; VELARDI, 2008).

Há que se considerar que os estudos sobre envelhecimento iniciaram com a medicina, orientando a atividade física aos idosos como fator de boa qualidade de vida. Segundo Leme (1999), na sociedade medieval, o saber médico manteve como base a perspectiva galênica, centralizando-se em medidas higienistas não só individuais como também relativas à população.

Apesar de o campo das áreas pautadas em conhecimentos oriundos das ciências da saúde inaugurarem a perspectiva do envelhecimento, outras áreas científicas passaram a se

preocupar com as pessoas que estão envelhecendo, abordando aspectos psicológicos, sociais e culturais do processo, os quais paulatinamente começam a ganhar ênfase nas pesquisas. Estudiosos sobre a pessoa que envelhece enfatizam que o envelhecimento pode ser determinado por vários fatores, incluindo os biológicos, mas será caracterizado e terá sentido pelo contexto sócio-histórico que está inserido (PEIXOTO, 1998; MERCADANTE, 1996; DEBERT; 1999, *apud* BARROS; CASTRO, 2002).

A Educação Física vem focando nessa população, com isso espera-se ampliar a qualidade técnico-científica no que se refere ao envelhecimento humano em todos os aspectos. Segundo Salin *et al.* (2011, p. 202), “é função dos profissionais da saúde, educadores, líderes comunitários e políticos minimizarem as barreiras e ampliarem em quantidade e diversidade os fatores facilitadores de adesão às práticas de atividade física”. Dessa forma, tanto os profissionais da Educação Física como os geriatras recomendam atividades físicas com intenção de minimizar patologias próprias da velhice, indicando tipo de exercício, intensidade, frequência e duração necessária para obtenção ou manutenção da saúde e bem-estar corporal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo identificou que os idosos investigados apresentam idade média de 74 anos, em sua maioria são alfabetizados e estão ainda casados ou morando junto com seu cônjuge. Além disso, a principal doença crônica não transmissível comum a essa população é a hipertensão arterial sistêmica, seguida pela osteoporose.

Referente ao nível de atividade física, apenas 20% deles realizam atividade física de intensidade moderada por mais de 150 min./sem.; dentre os domínios investigados, destaca-se a atividade física relacionada ao meio de transporte, realizada por 74% dos idosos. Quanto ao tempo gasto sentado em um dia da semana, 55% deles gastam em média 180 min/sem.

Ao observar tais características, destaca-se que, de forma geral, os idosos aparentam ter autonomia e apresentam um nível de atividade física em ascensão.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA, A. R. *et al.* Análise comparativa: qualidade de vida entre idosas praticantes e não praticante de atividade física em Terezina/Piauí. **Gestão & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 379-389, 2015.

AL-HAZZAA, H. M. Health-enhancing physical activity among Saudi adults using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). **Public Health Nutrition**, v. 10, n. 1, p. 59-64, 2007. doi: 10.1017/S1368980007184299.

ARAÚJO, C. G. S. Biologia do envelhecimento e exercício físico: algumas considerações. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS PARA A TERCEIRA IDADE, Rio de Janeiro, 2000. **Anais...** Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2000.

BARROS, R. D. B.; CASTRO, Adriana M. Terceira idade: o discurso dos experts e a produção do “novo velho”. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 4, p. 113-124, 2002.

BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z.; BORGES, L. J. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 8, p. 2087-2093, 2012. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800019>.

BORGES, P. L. C. *et al.* Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Caderno Saúde Pública**, v. 24, n. 12, p. 2798-2808, 2008. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008001200008>.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI**: subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro, 2015.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

_____. **Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/Leis/L8842.htm. Acesso em: 20 out. 2018.

CAMARANO, A. A. Mulher idosa: suporte familiar ou agente de mudança? **Estudos avançados**, v. 17, n. 49, 2003. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142003000300004>.

CAMARGOS, M. C. S.; PERPÉTUO, I. H. O.; MACHADO, C. J. Expectativa de vida com incapacidade funcional em idosos em São Paulo, Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, v. 175, n. 5/6, p. 379-386, 2005.

CAMARGOS, M. C. S.; RODRIGUES, R. N.; MACHADO, C. J. Expectativa de vida saudável para idosos brasileiros, 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 1903-1909, 2009. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000500032>.

CAPODAGLIO, P.; CAPODAGLIO EDDA, M.; FACIOLI, M.; SAIBENE, F. Long-term strength training for community dwelling people over 75: impact on muscle function, functional ability and life style. **European Journal of Applied Physiology**, v. 100, n. 5, p. 535-542, 2007.

CASAROTTO, V. J. **Relações entre atividade física, sintomatologia depressiva e autopercepção do envelhecimento em idosas socialmente ativas do município de Porto Alegre-RS**. 2017. 62 f. Dissertação (Mestrado em Gerontologia Biomédica) – Escola de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

CASPERSEN, C. J.; KRISKA, A. M.; DEARWATER, S. R. Physical activity epidemiology as applied to elderly populations. **Baillieres Clin Rheumatol**, v. 8, n. 1, p. 7-27, 1994.

CIVINSKI, C.; MONTIBELLER, A.; BRAZ, A. L. de O. A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista da Unifebe**, v. 9, p. 163-175, 2011.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 1999.

ELWARD, K. S.; WAGNER, E. H.; LARSON, E. B. Participation by sedentary elderly persons in an exercise promotion session. **Family Medicine**, v. 24, n. 8, p. 607-612, 1992.

ERBOLATO, R. M. P. L. Relações sociais na velhice. In: FREITAS, E. V. *et al.* (Eds.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1331-1342.

FEIJÓ, O. G. **Corpo e movimento: uma psicologia para o esporte**. Rio de Janeiro: Shape, 1992.

FRAIMAN, A. P. **Coisas da idade**. São Paulo: Editora Gente, 1995.

INGRAM, D. K. Age-related decline in physical activity: generalization to nonhumans. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 32, n. 9, p. 1623-1629, 2000.

KACZOR, J. J. *et al.* The effect of aging on anaerobic and aerobic enzyme activities in human skeletal muscle. **The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 61, n. 4, p. 339-344, 2006.

LEME, L. E. G. A gerontologia e o problema do envelhecimento: visão histórica. In: PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia – a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1999. p. 13-25.

MATSUDO, S. M. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 2-13, 2001.

MATSUDO, S. M.; MARIN, R. V.; FERREIRA, M. T.; ARAÚJO, T. L. MATSUDO, Victor K. R. Estudo longitudinal-tracking de 4 anos – da aptidão física de mulheres da maioria fisicamente ativas. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 12, n. 3, p. 47-52, 2004.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; NETO, T. L. B.; ARAÚJO, T. L. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte**, v. 9, n. 6, 2003.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; MARIN, R. V. Atividade física e envelhecimento saudável. **Diagnóstico & Tratamento**, v. 13, n. 3, p. 142-147, 2008.

MATSUSO, S. M.; MATSUSO, V. K. R.; BARROS NETO, Turíbio L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 7, n. 1, 2001. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1517-86922001000100002>.

_____. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2009.

MAZO, G. Z.; BENEDETTI, T. R. B. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 12, n. 6, p. 480-484, 2010. doi: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2010v12n6p480>.

MERCADANTE, E. Aspectos antropológicos do envelhecimento. In: PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia – a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996. p. 73-76.

MORAES, E. N. de. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

MORAGAS, R. **Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida**. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

MOTTA, A. B. da. Visão antropológica do envelhecimento. In: FREITAS, Elizabete Viana, PY Ligia; NÉRI Anita Liberalesso; CANÇADO, Flávio Aluízio Xavier; GORZONI, Milton Luiz; ROCHA, Sonia Maria da. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 78-82.

NELSON, M. E. *et al.* Physical Activity and Public Health in Older Adults Recommendation From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*. **Journal of the American Heart Association**, v. 116, p. 1094-1105, 2007.

NELSON, M. E.; REJESKI, W. J.; BLAIR, S. N.; DUNCAN, P. W.; JUDGE, J. O.; KING, A. C.; MACERA, C. A.; CASTANEDASCEPPA, C. Physical Activity and Public Health in Older Adults Recommendation From the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation*. **Journal of the American Heart Association**. v. 116, p. 1094-1105, 2007.

NERI, A. L. (Org.). **Qualidade de vida na idade madura**. 5. ed. Campinas: Papirus, 2003.

OKUMA, S. S. Cuidados com o corpo: um modelo pedagógico de educação física para idosos. In: FREITAS, E. V.; PY, L.; NERI, A. L.; CANÇADO, F. A. X.; GORZONI, M. L.; ROCHA, S. M. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 1092-1100.

_____. **Investigando o significado da atividade física para o idoso. O idoso e a atividade física**. Campinas: Papirus, 1998.

PAPALÉO NETO, M. **Tratado de gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

PENEDO, F. J.; DAHN, J. R. Exercise and well-being: a review of mental and physical health benefits associated with physical activity. **Current Opinion in Psychiatry**, v. 18, n. 2, p. 189-193, 2005.

PINHEIRO, R. S.; VIACAVA, F.; TRAVASSOS, C.; BRITO, A. S. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.

RODRIGUES, M. C. **O lazer e o idoso: uma possibilidade de intervenção**. 100 f. 2002. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Universidade Estadual de Campinas, 2002.

ROGATTO, G. P.; GOBBI, S. Efeitos da atividade física regular sobre parâmetros antropométricos e funcionais de mulheres jovens e idosas. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 3, n. 1, p. 63-69, 2001.

ROWE, J. W.; KAHN, R. L. Successful aging. **The Gerontologist**, v. 37, p. 433-440, 1997. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>.

SALIM, M. S.; MAZO, G. Z.; CARDOSO, A. S.; GARCIA, G. S. Atividade física para idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 2, p. 197-208, 2011. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000200002>.

SILVA JÚNIOR, Arestides P.; VELARDI, Marília. Os benefícios da prática regular de atividade física no processo de envelhecimento. **Caderno de Educação Física**, v. 7, n. 13, p. 63-69, 2008.

STEWART, A. L. *et al.* Physical activity outcomes of CHAMPS II: a physical activity promotion program for older adults. **The Journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences**, v. 56, n. 8, p. M465-M470, 2001.

STRUCK, B. D.; ROSS, K. M. Health promotion in older adults. Prescribing exercise for the frail and home bound. **Geriatrics**, v. 61, n. 5, p. 22-27, 2006.

VERAS, R. P. Estratégias para o enfrentamento das doenças crônicas: um modelo em que todos ganham. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, n. 4, p. 779-786, 2011. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232011000400017>.

_____. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000025>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 20 out. 2018.

ZAGO, A. S.; GOBBI, S. Valores normativos de aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 11, n. 2, p. 77-86, 2003.