

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS – UNISINOS**  
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA  
ESPECIALIZAÇÃO EM GERONTOLOGIA INTERVENTIVA

TAIANA VICENTIN GATTI

ATIVIDADE FÍSICA PARA HOMENS IDOSOS:  
PROMOÇÃO DA SAÚDE E SOCIABILIZAÇÃO NA VELHICE

São Leopoldo –RS  
2014

TAIANA VICENTIN GATTI

ATIVIDADE FÍSICA PARA HOMENS IDOSOS:  
PROMOÇÃO DA SAÚDE E SOCIABILIZAÇÃO NA VELHICE

Projeto de Intervenção  
apresentado trabalho de  
Conclusão de Curso da  
Especialização em  
Gerontologia Interventiva,  
Unisinos.

Dra Marcia Luconi Viana  
Orientadora

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	4,5 e 6
<b>2 REVISÃO TEÓRICA</b> .....	6
2.1 ENVELHECIMENTO E VELHICE BEM SUCEDIDA .....	6 e 7
2.2 A SAÚDE DO HOMEM.....	8
2.3 IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA VELHICE.....	9 e 10
<b>3 PROBLEMA</b> .....	10
<b>4 OBJETIVOS</b> .....	10
4.1 OBJETIVO GERAL.....	10
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	10
<b>5 METODOLOGIA</b> .....	11
5.1 PARTICIPANTES .....	11
5.2 TÉCNICAS.....	11 e 12
5.3 PROCEDIMENTOS E COLETA DE DADOS .....	12 e 13
5.4 ANÁLISE DE RESULTADOS.....	13
5.5 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	13
<b>6 CRONOGRAMA</b> .....	14
<b>7 ORÇAMENTO</b> .....	15
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	17 e 18
<b>ANEXOS</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

Promover atividades físicas orientadas na terceira idade tem sido uma das diretrizes atuais das políticas de promoção de saúde pública do nosso país dada sua relevância como dispositivo para evitar o sedentarismo e agravamento de doenças crônicas. (PNPS, 2002). O exercício físico aumenta a autoestima, ajuda a desenvolver capacidades cognitivas, melhorar níveis clínicos além do que propicia a sociabilidade entre os homens na terceira idade, foco desse estudo. Também, proporciona maior autonomia, independência e qualidade de vida para a população nessa etapa do ciclo vital porque auxilia na prevenção de doenças como a hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares prevenindo a comorbidade com doenças mentais como a depressão. População essa que, segundo dados do Censo (IBGE, 2010), cresce cada vez mais, em 1991 a população brasileira com 65 anos ou mais era de 4,8%, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010.

A escolha desse tema surgiu da experiência da pesquisadora enquanto profissional do Centro de Atividades (CAT) do Serviço Social da Indústria SESI de São Leopoldo/RS, onde existe um programa de lazer voltado para o atendimento de pessoas idosas, que nos despertou para a realização do tema do exercício para homens, considerando que são estes os que menos sistematicamente praticam exercício físico, a grande maioria dos alunos participantes são do gênero feminino.

O SESI-RS, criado em 1946, tem como objetivo promover a qualidade de vida do trabalhador, tanto em casa como no seu local de trabalho e integra o Sistema FIERGS que, por sua vez, promove a responsabilidade social da indústria gaúcha, por meio dos seus vários centros esportivos e ginásios, unidades móveis e 35 Centros de Atividades, é o principal objetivo do Serviço Social da Indústria (SESI). Além disso, O SESI-RS está presente em mais de 300 municípios gaúchos, proporcionando ao trabalhador da indústria e da sua família, inúmeros serviços e facilidades, além dos mais diversos eventos e atividades de lazer e entretenimento (<http://www.sesirs.org.br/>).

O grupo de terceira idade do SESI de São Leopoldo/RS existe há mais de dez anos e, atualmente, o programa consiste de três serviços regulares para atendimento ao público da terceira idade: aulas de ginástica e caminhada orientada, sendo que estas atividades ocorrem com o acompanhamento e orientações de um profissional de educação física e o grupo de convivência, encontros que acontecem uma vez por semana, nestes encontros os participantes recebem informações sobre saúde, bem estar, qualidade de vida, alimentação, convivência familiar e social, oficinas de fuxico, tricô e artesanato. As informações e oficinas são

ministradas por profissionais das áreas de saúde, serviço social, educação, entre outros, uma vez a cada mês ocorre um bingo beneficente organizado pelos participantes deste grupo de convivência. Além dos serviços regulares, ocorrem também alguns serviços eventuais para integrantes do grupo de terceira idade do SESI, como passeios a pontos turísticos, excursões, almoços, festas e eventos de comemoração.

É sabido que o crescimento da população idosa é um fenômeno mundial. Em nosso país, as modificações ocorrem de maneira radical e muito acelerada. Os países em desenvolvimento, que é o caso do Brasil, cada vez mais apresentam uma diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade. Isso produz um real envelhecimento de suas populações. Quanto menor é a taxa de fecundidade, menos crianças ingressando na população e menor a proporção de jovens no país. E quando também há diminuição da taxa de mortalidade, cresce a expectativa de vida da população tornando mais acentuado o processo de envelhecimento (PAULA, 2010). A longevidade é um anseio de toda a sociedade, porém só podemos considerar como conquista quando agregada qualidade aos anos adicionais de vida. (VERAS, 2009).

Atualmente, as políticas públicas que prestam atendimento às pessoas idosas não crescem com a mesma dimensão que a expectativa de vida da população (Rodrigues, 2009). Veras (2009) afirma que a agenda prioritária da política pública brasileira deveria priorizar a manutenção da capacidade funcional dos idosos, com monitoramento das condições de saúde, com ações preventivas e diferenciadas de saúde e de educação, com cuidados qualificados e atenção multidimensional e integral.

A partir desse estudo será possível verificar a percepção de homens idosos sobre os efeitos da prática de atividade física em suas vidas e despertar o interesse nesta prática através dos benefícios que esta participação representa, assemelhando-se a teorias de diversos autores aqui citados. Possibilitará ao pesquisador pensar uma abordagem diversificada e motivadora para atender a esse público. Os dados serão obtidos através de entrevistas com homens idosos, esposos das mulheres participantes do grupo de ginástica para a terceira idade do SESI. Os sujeitos participantes possuem idade acima de 60 anos e não realizam atividades físicas nem participam de grupos de convivência.

Conforme estudos sobre essa questão, os homens não procuram serviços ofertados para prevenção de saúde isso por que não estão disponíveis programas ou atividades direcionadas especificamente para a população masculina. Sendo isso um agravante, pois em geral, os homens vivem menos que as mulheres. Morrem em maior quantidade e mais cedo que a população feminina (Figueiredo, 2004). Esse diferencial de indicadores de mortalidade

apresenta uma situação de saúde desfavorável para os homens, que precisa ser considerada e enfrentada pelos serviços de saúde.

Figueiredo (2004), afirma que muitas das necessidades de saúde não se manifestam como um problema imediato, mas como algo evitável no qual as políticas públicas podem intervir com ações preventivas e de promoção à saúde. Políticas de promoção e prevenção de saúde têm provado efetividade em todo o mundo. Um modelo de atenção à saúde do idoso que pretenda apresentar efetividade e eficiência precisa aplicar todos os níveis da prevenção e possuir um fluxo bem desenhado de ações de educação, de promoção à saúde de prevenção de doenças evitáveis, de postergação de moléstia e de reabilitação de agravos, afirma Veras (2009).

Considerando os dados acima, e buscando contemplar nosso interesse em focar na saúde do homem idoso entendemos que a realização de uma intervenção em saúde é importante e necessária. É evidente que o profissional de Educação Física que atende idosos tem um compromisso social com a promoção de qualidade de vida destes integrantes, pois, além das aulas com atividade física é importante a prática de trabalhos interdisciplinares com outras áreas o que possibilita um atendimento amplo e diferenciado para este público. Sendo que um projeto diferenciado busca atender o idoso em sua totalidade, orientando, preparando, acolhendo e oferecendo oportunidades.

Diante disso, cabe a seguir revisar brevemente alguns aspectos teóricos que justificam esse projeto.

## **2 REVISÃO TEÓRICA**

### **2.1 Envelhecimento e velhice bem sucedida**

O envelhecimento acontece por meio de alterações físicas, psicológicas e sociais que variam de indivíduo para indivíduo, conforme suas características genéticas e com o modo de vida de cada um. Tais alterações são naturais e gradativas. Segundo Paula (2010), o envelhecimento biológico é considerado pela degeneração da função e estrutura dos sistemas orgânicos e das células. Com o crescimento da expectativa de vida e o consumo natural do corpo, o organismo vai apresentando falhas e os órgãos começam a perder suas funções e capacidades. Conforme Farinatti (apud PAULA, 2010, p. 26), “o idoso responde mais lentamente e menos eficaz às alterações ambientais, devido a uma deterioração dos mecanismos fisiológicos, tornando-se mais vulnerável”. Para Palácios (2004), o

envelhecimento não é um processo unitário, não acontece de modo simultâneo em todo o organismo nem está associado à existência de uma doença. De fato, envolve múltiplos fatores endógenos e exógenos, os quais devem ser considerados de forma integrada, sobretudo em situações diagnósticas.

Cavalcanti (1981), firma que um importante componente de um envelhecimento bem sucedido está no passado da pessoa, da maneira como ela viveu as outras fases da vida e de como as internalizou. Chachamovich, Trentini e Fleck (2011, p. 66) contribuem dizendo que “o envelhecer bem caracteriza-se por estar satisfeito com o *status* atual de vida e ter planos ou perspectivas para o futuro”.

A autonomia e independência dos idosos se faz necessário para a manutenção da qualidade de vida. Conforme Papaléo Netto e Ponte (1996 apud Mazzo, Lopes e Benedetti, 2004) autonomia e independência são indicadores de saúde para a população idosa. É evidente que a promoção de um envelhecimento saudável e a manutenção da capacidade funcional tem relação com o nível de autonomia e de independência do idoso. Veras (2009), afirma que o idoso que mantém sua independência e autodeterminação deve ser considerado um idoso saudável, ainda que apresente uma ou mais doenças crônicas.

Conforme observa Cheik (2003), com o processo de envelhecimento, ocorre uma diminuição gradual na qualidade de vida, que pode ser compreendida como um conjunto harmonioso de satisfações que o indivíduo obtém no seu cotidiano, levando-se em considerações tanto os aspectos físicos quanto o psicológicos e o social. Chachamovich, Trentini e Fleck (2011), definem qualidade de vida como o método usado para medir as condições de vida de um ser humano. Envolve o bem físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos. Envolve também a saúde, educação, poder de compra, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida. A qualidade de vida é reconhecida como um dos objetivos centrais do atendimento em saúde. Por se tratar de um amplo tema, tem sido estudada a partir de perspectivas sociológicas e de saúde. No campo da saúde, pode ser considerada por parâmetros objetivos ou subjetivos. Ela está diretamente relacionada ao grau de satisfação em vários domínios definidos como importantes para o próprio sujeito.

O desafio para se conseguir alcançar o envelhecimento bem sucedido com maior expectativa de vida está na participação em atividades, sejam elas individuais ou grupais, adaptar-se de forma sadia aos processos de mudança a que estamos expostos no curso da vida, de forma que os anos vividos sejam cheios de qualidade, significados e dignidade (MAZO, 1998).

## 2.2. A saúde do homem

Conforme o Ministério da Saúde (MS, 2008), a proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção e tem como um dos principais objetivos promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, possibilitando o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas cabíveis de prevenção e evitáveis nessa população.

Os homens muitas vezes assumem comportamentos considerados pouco saudáveis, comportamentos esses que estão relacionados a um modelo de masculinidade idealizada, a masculinidade hegemônica. (Connell, 1995 apud Figueiredo, 2004). Nesses modelos de masculinidade idealizado, estão presentes as noções de invulnerabilidade e de comportamento de risco, conforme valores da cultura masculina. São fortes as dificuldades em falar as próprias necessidades de saúde, pois falar de seus problemas de saúde pode significar uma demonstração de fraqueza, de feminilização perante os outros. (FIGUEIREDO, 2004 p. 107).

È importante ressaltar que atualmente e sobretudo na velhice, ocorre um aumento da incidência de distúrbios psicológicos. Os sintomas depressivos podem aparecer em decorrência de diversas patologias, devido ao uso de vários medicamentos ou após o início de outras doenças psiquiátricas. Estes distúrbios são caracterizados pela alteração do humor, perda de prazer pelas atividades em geral, alterações no sono, no apetite e na psicomotricidade. Distúrbios mais graves apresentam riscos para o suicídio, irritação, paranoia, ilusões e alucinações, também podem apresentar episódios maníacos juntamente com episódios depressivos e o estado emocional transitório que envolve conflitos psicológicos e sentimentos desagradáveis de tensão, angústia e sofrimento. Esses distúrbios acabam deflagrando um quadro de angústia e considerável prejuízo funcional. (CHEIK, et al, 2003)

As alterações psicológicas estão extrinsecamente ligadas à qualidade de vida e assumem um papel de grande importância na terceira idade, sendo necessária uma atenção especial a este assunto. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (CHACHAMOVICH, TRENTINI, FLECK, 2011 p. 65).

### 2.3 Importância da atividade física na velhice

O exercício físico leva o indivíduo a uma maior participação social, resultando em um bom nível de bem-estar biopsicofísicoemocional, fatores esses que contribuem para a melhoria de sua qualidade de vida. Durante a realização de exercício físico, ocorre liberação da b-endorfina e da dopamina pelo organismo, propiciando um efeito tranquilizante e analgésico no praticante regular, que frequentemente se beneficia de um efeito relaxante pós-esforço e, em geral, consegue manter-se um estado de equilíbrio psicossocial mais estável frente às ameaças do meio externo. (CHEIK, et al. 2003, p. 48)

“É sabido que o exercício físico pode ser usado no sentido de retardar e, até mesmo, atenuar o processo de declínio das funções orgânicas que são observadas com o envelhecimento, pois promove melhoras na capacidade respiratória, na reserva cardíaca, no tempo de reação, na força muscular, na memória recente, na cognição e nas habilidades sociais.” (CHEIK, et al. 2003, p. 48)

Por outro lado, mesmo as pessoas sabendo a relevância da prática de atividade física, o sedentarismo predomina em todas as faixas etárias e classes sociais. Essa falta de movimento, muitas vezes, deve-se aos recursos tecnológicos como a informática, televisão e vídeo game. Na sociedade desenvolvida, as atividades da vida diária não propiciam trabalho físico suficiente para estimular o sistema cardiorrespiratório e muscular. Assim sendo, há uma necessidade de prática regular de atividade física para conservar a capacidade funcional. Mazo (2004) reforça essa ideia afirmando que o “ser humano requer movimento, onde os resultados obtidos com um mínimo de exercícios são grandes e os benefícios incalculáveis, principalmente em se tratando do idoso”. (p. 110).

Cheik, et al (2003, p. 45) sugerem que a prática regular de exercício físico orientado com parâmetros fisiológicos, pode contribuir na redução dos escores para depressão e ansiedade em indivíduos com mais de 60anos. Afirmando também que exercícios físicos podem auxiliar na terapia de reabilitação em pacientes com distúrbios psicológicos atuando como catalisador de relacionamento interpessoal e estimulando a superação de pequenos desafios. (ibidem, p. 49).

A prática regular de atividade física, contribui coma a saúde, a manutenção de um estilo de vida independente, no aumento da capacidade funcional, na melhora da qualidade de vida e ainda reduz os riscos de ocorrências de doenças crônicas. Na população, um em cada três indivíduos é portador de doenças Crônicas e, entre os idosos, oito em cada dez possuem pelo menos uma doença crônica. (VERAS, 2009, p. 553). Reiners et al (2008), afirmam que os objetivos do tratamento dos problemas crônicos de saúde são reduzir a morbimortalidade e manter a qualidade de vida das pessoas enfermas. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005), as doenças crônicas são a principal causa de morte e incapacidade no mundo. Mas podem ser prevenidas.

### **3 PROBLEMA**

Por que em grupos de convivência e atividades físicas ofertadas para idosos, há pouca participação de homens? Quais são as percepções desses quanto à prática do exercício físico em suas vidas? Qual ou quais atividades que despertariam interesse desse público?

### **4 OBJETIVOS**

#### **4.1 Objetivo geral**

Conhecer a percepção dos homens idosos sobre os efeitos da atividade física em suas vidas bem como despertar o desejo e o interesse pela prática regular da mesma.

#### **4.2 Objetivos específicos**

- Investigar o que pensam homens idosos sobre a prática de atividade física;
- Despertar o interesse e oportunizar um espaço de intervenção que possibilite a vivência da prática de atividade física;
- Realizar um encontro temático no grupo de convivência, sobre os benefícios da atividade física;

- Ofertar atividades motivadoras e direcionadas, proporcionando uma maior sociabilidade, auxiliando na melhoria e manutenção da saúde, proporcionando qualidade de vida.

## **5 METODOLOGIA**

A pesquisa é um estudo exploratório e de análise qualitativa. O estudo exploratório tem por finalidade esclarecer, desenvolver e modificar idéias, proporcionando uma visão geral acerca de determinado fato (GIL, 1995). Tem cunho também cunho descritivo porque caracteriza-se por apresentar dados, observar, registrar, analisar, explicar e interpretar os fatos.

### **5.1 Participantes**

Os participantes serão todos homens idosos, esposos das alunas do grupo de ginástica para a terceira idade, vinculado ao programa de lazer do SESI que ocorre no ginásio de esportes do Centro de Atividades (CAT) do Serviço Social da Indústria (SESI), sediado no Município de São Leopoldo-RS. Os sujeitos participantes possuem idade acima de 60 anos e não participam do grupo de convivência. Serão convidados a participar da pesquisa por serem foco de interesse de inclusão nas atividades físicas realizadas no SESI.

A amostragem desta pesquisa é não-probabilística, por acessibilidade e com a extensão do universo finito, segundo Gil (1995) este tipo de pesquisa não apresenta fundamentação matemática ou estatística, depende unicamente dos critérios do pesquisador, o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso. A amostragem é caracterizada desta maneira, pelo fato da autora ser funcionária da instituição onde é o campo da pesquisa e ter acesso aos colaboradores deste estudo.

### **5.2 Técnicas**

O instrumento de coleta de dados será a entrevista semi-estruturada com abertas e algumas perguntas objetivas. Conforme Lakatos e Marconi (1991, p. 197) as perguntas são abertas podem ser respondidas dentro de uma conversação informal, de acordo com o roteiro prévio elaborado pela pesquisadora ( ANEXO C).

Após a coleta, serão transcritas as entrevistas com total fidelidade, sem alteração das falas, evitando assim a contaminação das informações. O pesquisador fará a interpretação das

informações relacionando com os fenômenos encontrados baseando-se nas teorias utilizadas na revisão literária (NEGRINE, 1999). Uma questão importante na entrevista semi-estruturada se refere à necessidade de perguntas básicas para atingir o objetivo da pesquisa. Em função disso, um planejamento na coleta de informações torna-se importante. Esse processo dar-se-á por meio de um roteiro que servirá para coletar informações básicas e também para organizar o processo de interação do pesquisador com o informante (MANZINI, 2003).

Os participantes serão convidados a participarem de um momento de sensibilização para apresentação da proposta e despertar seu interesse pelo tema do exercício no cotidiano. Também poderá vir a ser incluído em um evento onde terá a oferta de serviços voltados para a saúde e o bem estar de idosos, com uma palestra temática sobre benefícios do exercício na terceira idade. Este evento ocorrerá nas dependências do Centro de Atividades do SESI de São Leopoldo, local onde ocorrem os encontros do grupo de convivência e será um momento de acolhida destes homens que participaram das entrevistas. Teremos dicas de saúde, palestras sobre assuntos relatados durante a entrevista que tenham dúvidas ou interesses, modalidades esportivas e de entretenimento, professores e palestrantes do gênero masculino e feminino para que não haja nenhum tipo de constrangimento e para que os idosos homens que estarão sendo inseridos no grupo de convivência sintam-se a vontade. Após a participação dos sujeitos da pesquisa neste evento, o SESI estará aberto para receber os idosos nas atividades de maior menção durante as entrevistas que foram disponibilizadas aos participantes durante o evento e a partir de então terão uma regularidade.

### **5.3 Procedimentos de coleta de dados**

Primeiramente iremos solicitar ao SESI uma autorização para a realização da pesquisa. Em seguida, será assinada uma carta de anuência (ANEXO A) pelo coordenador do local, posteriormente enviaremos o projeto para o Comitê de Ética e Pesquisa da Unisinos. Somente após a aprovação do Comitê de Ética iniciaremos a pesquisa.

O local a ser escolhido para a coleta de dados deverá ser uma sala onde não haja interrupções para preservar a privacidade de cada participante.

Ao início de cada entrevista, será lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (ANEXO B), a fim de explicar-lhes os procedimentos éticos, garantindo-lhes sigilo nas informações. Todo participante terá total autonomia para questionar ou desistir da pesquisa.

Serão assinadas duas vias do TCLE, uma ficará com a participante e outra com o entrevistador.

O local de realização do evento de acolhida e das aulas que ocorrerão com duração de uma hora e frequência de duas vezes por semana será no ginásio de esportes do SESI de São Leopoldo.

Deixar-se-á claro aos colaboradores que a participação na pesquisa não requer nenhum pagamento, sendo realizada de livre e espontânea vontade. Será informado que os resultados obtidos através das entrevistas poderão ser publicados, porém, sem qualquer tipo de informação que as identifique. Também explicar-se-á que a entrevista será gravada e transcrita a fim de proporcionar uma maior fidelidade à pesquisa.

A entrevista semi-estruturada (ANEXO C) será realizada de forma que propicie a maior liberdade do(s) entrevistado(s) ao responder às questões.

#### **5.4 Análise de resultados**

Baseado em Negrine (1999) os resultados serão apresentados a partir das evidências identificadas com os entrevistados da maneira de pensar e agir, segundo o ponto de vista do pesquisador, com o propósito de descrever e explicar o conhecimento dos mesmos sobre o assunto. Após análise descritiva, se realizará uma discussão qualitativa dos relatos das entrevistas.

#### **5.5 Procedimentos éticos**

O trabalho atenderá às exigências éticas contempladas na resolução para pesquisas com seres humanos (Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde) procurando-se manter todos os procedimentos éticos necessários: os dados coletados não serão distribuídos ou encaminhados sob nenhuma forma; somente a pesquisadora terá acesso aos mesmos.

Os participantes da pesquisa, teram a oportunidade de vivenciar algumas das atividades que relataram ter interesse e a liberdade para posteriormente matricularem-se nas atividades para a participação regular.



**7 ORÇAMENTO DO PROJETO/EVENTO**

Materiais / profissionais	Valor (R\$)
Tinta de Impressora	300,00
Cópias	300,00
Materiais de Escritório: papel, caneta,etc	200,00
Materiais de decoração: balcões, malhas etc (para evento)	200,00
Estagiários da Educação Física (2)	100,00
Material esportivo preliminar: cronometro, apitos, bolas etc	600,00
Nutricionista (palestrante)	150,00
Alimentos para degustação (receita elaborada pela nutricionista)	300,00
Enfermeira (palestrante)	150,00
Material da enfermagem: luvas, etiquetas para teste da glicose, etc	100,00
Assistente Social (palestrante)	150,00
Honorários profissional coordenador (para o evento)	1.200,00
Total	3.750,00

## REFERÊNCIAS

- CAVALCANTI, K. B. Lazer e Terceira Idade: a contribuição da Educação Física no trabalho social dos idosos. Artus: **Revista de Educação Física e Desportos**. Rio de Janeiro, n. 8, p. 17-21, 1981.
- CHACHAMOVICH, Eduardo. TRENTINI, Clarissa e FLECK, Marcelo Pio de Almeida. Qualidade de vida em idosos. Conceituação e investigação. In: NERI, Anita Liberalesso (org.). **Qualidade de vida na velhice. Enfoque multidisciplinar**. 2ª edição. Campinas, SP: Editora Alínea, 2011.
- CHEIK, Nadia Carla. et al. **Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos**. Revista brasileira Ci e Movimento, v.11 n. 3. Brasília, 2003.
- IBGE 2010. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia\\_visualiza.php](http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php)>. Acesso em: 1 dez. 2011.
- FIGUEIREDO, Wagner. **Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária**. Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina. São Paulo, SP: USP 2004
- GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de pesquisa Social**. 4ª edição. São Paulo: Atlas, 1995.
- LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Técnicas de pesquisa. In: LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1991.
- MAZINI, E. **Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada**. In: MARQUEZINE, M. ALMEIDA, M. OMOTES, S. (Orgs). Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial. Londrina: Eduel, p.11-25, 2003.
- MAZO, Giovana Zarpellon. **Universidade e Terceira Idade: percorrendo novos caminhos**. Santa Maria: GZM, 1998.
- \_\_\_\_\_; LOPES, Marisa Amorim; BENEDETTI, Tânia Bertoldo. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. 2ª ed. Porto Alegre: Sulina, 2004.
- MINISTERIO DA SAÚDE, 2008.  
Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>>. Acesso em: 28 junho 2014.
- NEGRINE, Airton. Instrumentos de coleta de informações na pesquisa qualitativa. In: NETO, Vicente Molina, TRIVIÑOS, Augusto N. S. (orgs). **A pesquisa qualitativa na Educação Física: alternativas metodológicas**. Porto Alegre: URGs e Sulina, 1999.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS, 2005. Disponível em <<http://www.portaldasaude.pt/portal/conteudos/enciclopedia+da+saude/ministeriosaude/doencas/doencas+cronicas/doencascronicas.htm>>. Acesso em 16 julho 2014

PAULA, Fátima de Lima. **Envelhecimento e quedas de idosos**. Rio de Janeiro: Apicuri, 2010.

POLITICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DE SAÚDE, PNPS 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publica\\_nac\\_prom\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publica_nac_prom_saude.pdf)>. Acesso em 16 julho 2014.

RODRIGUES, Rejane Penna. Prefácio. In: WOLFF, Suzana Hubner (org.). **Vivendo e envelhecendo**: Recortes de práticas sociais nos núcleos de vida saudável. São Leopoldo: Ed. Unisinos, 2009.

VERAS, Renato. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações**. Rio de Janeiro: Rev Saúde Pública 43, 2009.

REINERS, Annelita A. O. et al. **Produção bibliográfica sobre adesão/não-adesão de pessoas ao tratamento de saúde**. Cuiabá, MT: Ciências e Saúde Coletiva 13, 2008.

## ANEXO A

## CARTA DE ANUÊNCIA



O Serviço Social da Indústria, representado pelo Centro de Atividades (CAT) de São Leopoldo sediado à Rua Alberto Scherer, nº 743 e inscrição do CNPJ sob o nº 03.775.159/0190-04, tem conhecimento da pesquisa: *ATIVIDADE FÍSICA PARA HOMENS IDOSOS: PROMOÇÃO DA SAÚDE E SOCIABILIZAÇÃO NA VELHICE*, exercida pela aluna do curso de Pós Graduação Gerontologia Interventiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos- UNISINOS, Sr<sup>a</sup> Taiana Vicentin Gatti, e estamos de acordo com a execução e aplicação da referida pesquisa por esta aluna durante o período necessário para coleta de dados que poderá ocorrer durante o ano de 2014.

São Leopoldo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

---

Maria Regina Hass

Promotora de Lazer

Coordenadora do programa Ginástica para

3ª idade do Sesi São Leopoldo

**ANEXO B****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, Taiana Vicentin Gatti, estudante do curso de Pós Graduação Gerontologia Interventiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, RS, estou desenvolvendo a pesquisa intitulada: ATIVIDADE FÍSICA PARA HOMENS IDOSOS: PROMOÇÃO DA SAÚDE E SOCIABILIZAÇÃO NA VELHICE sob orientação da professora Dra. Márcia Luconi Viana, docente Unisinos. Convido você para participar do meu estudo, cujo objetivo é conhecer a percepção dos homens idosos sobre os efeitos da atividade física em suas vidas, despertar o desejo e o interesse pela prática regular da mesma.

O procedimento do estudo será aplicação de entrevistas para coleta de informações sobre aspectos de saúde e socialização através da prática de atividade física realizada em grupos de convivências. A pesquisa, não oferecerá riscos a sua saúde ou privacidade, visto que será respeitado seu anonimato e nenhuma questão é invasiva e não causam situações que possam exprimir sua pessoa de forma constrangedora, além de não possuir nenhum custo a você. Com a sua participação na coleta de dados você estará oportunizando um espaço de produção de conhecimento na área da atividade física e saúde.

A pesquisadora responsabiliza-se pela confidencialidade dos dados obtidos, pois o seu nome não será revelado quando os resultados da pesquisa forem publicados. Caso julgue algum questionamento invasivo, você poderá recusar em respondê-lo e adiar ou cancelar a entrevista. As análises dos resultados serão inseridas no Projeto de Intervenção para Conclusão do Curso. Do mesmo modo você poderá requisitar informações adicionais sobre o estudo através do seguinte contato: **taiana.gatti@bol.com.br** ou telefone: (51) 9655-2472 e/ou com a coordenação do curso pelo telefone 3590-8776.

Este termo deverá ser assinado em duas vias, ficando uma para você.

Data:

Assinatura do Participante: \_\_\_\_\_

Assinatura da Acadêmica: \_\_\_\_\_

Assinatura da Orientadora: \_\_\_\_\_

