



EDUCAÇÃO FÍSICA, LAZER E SAÚDE: novos olhares

Cinthia Lopes da Silva
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021





EDUCAÇÃO FÍSICA, LAZER E SAÚDE: novos olhares

Cynthia Lopes da Silva
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Educação física, lazer e saúde: novos olhares

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Cinthia Lopes da Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E24 Educação física, lazer e saúde: novos olhares /
Organizadora Cinthia Lopes da Silva. – Ponta Grossa -
PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-623-9

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.239212211>

1. Educação física. 2. Saúde. I. Silva, Cinthia Lopes da
(Organizadora). II. Título.

CDD 613.7

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A coleção “Educação Física, lazer e saúde: novos olhares” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõem seus capítulos. O volume abordará de forma categorizada trabalhos que tratam de temas relacionados a revisão de conceitos de Educação Física, lazer e saúde; atividades físicas em escolares e suas relações com a saúde e educação; jogo; atividade física e qualidade de vida para grupos de idosos e atividade física em estudos específicos desse último grupo populacional.

Trata-se de uma obra que traz trabalhos resultados de pesquisa e reflexões de pesquisadores e estudiosos de várias localidades do Brasil e do exterior com uma obra originária do México, escrita no idioma espanhol. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à pluralidade de discursos e referenciais, provenientes das Ciências Biológicas e Ciências Sociais e Humanas que são norte para o desenvolvimento de pesquisas relacionadas ao tema de uma obra que é inter e multidisciplinar, utilizando para isso métodos e técnicas específicos.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e doutores e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelo estudo da Educação Física, lazer e saúde de modo inter e multidisciplinar.

A obra “Educação Física, lazer e saúde: novos olhares” apresenta temas diversos e produções científicas de professores e acadêmicos que arduamente desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Cinthia Lopes da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

EDUCAÇÃO FÍSICA, LAZER E SAÚDE: REVENDO CONCEITOS

Cinthia Lopes da Silva

Emerson Luís Velozo

Naiara de Paula Ferreira Nóbilo

Rosiane Pillon

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2392122111>

CAPÍTULO 2..... 12

LA RELEVANCIA EXISTENCIAL DEL JUEGO Y LA PRÁCTICA DEL DEPORTE: JUEGO, LUEGO EXISTO

Mafaldo Maza Dueñas

Vanessa García González

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2392122112>

CAPÍTULO 3..... 23

INCENTIVO À PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS EM ESCOLARES: UMA ABORDAGEM BASEADA NO CONHECIMENTO CORPORAL E TROCA DE SABERES ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Júlia Barbosa Ferraz Vilela

Vivian de Oliveira Sousa Corrêa

João Pedro Vaz de Lima

Lauanny Merence Fernandes

Daniel Carneiro Soares

Lara Satler Cosmo de Resende

Bruno Sant' Ana Costa

Max Martins da Silva

Josué Natã Sampaio Monteiro

Fernanda Lopes De Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2392122113>

CAPÍTULO 4..... 36

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS EM UMA USF EM RECIFE

Gustavo Willames Pimentel Barros

Paulo Roberto Cavalcanti Carvalho

Juliana Maria Barros Silva

Danyelle de Cássia Ribeiro de Oliveira

Ana Célia Oliveira dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2392122114>

CAPÍTULO 5..... 45

ATIVIDADES FÍSICAS VOLTADAS PARA O PÚBLICO IDOSO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pedro Carlos Silva de Aquino

Francivaldo da Silva
Naerton José Xavier Isidoro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2392122115>

CAPÍTULO 6..... 53

NÍVEL DE FLEXIBILIDADE EM IDOSAS INICIANTES AO PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO MULTICOMPONENTE A PARTIR DO TESTE DE SENTAR E ALCANÇAR DE WELLS

Carolina Burian Parpinelli
Raquel Miriane Ferreira
Lucas Adenilson Lira
Celso Luiz Bastos
Clóe Celentano
Vagner Borges de Souza
Paula Piola Sanches
Mauricio Pires de Araújo
Fabio Amorim Moreno
Fábio Rodrigo Ferreira Gomes
Marcos Rodolfo Ramos Paunsknis
Frank Shiguemitsu Suzuki

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.2392122116>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 62

ÍNDICE REMISSIVO..... 63

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS PARTICIPANTES E NÃO PARTICIPANTES DE GRUPOS EM UMA USF EM RECIFE

Data de aceite: 01/11/2021

Data de submissão: 17/09/2021

Gustavo Willames Pimentel Barros

Programa Associado de Pós-graduação em Educação Física UFPB/UPE -Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa - Paraíba
Orcid: 0000-0003-4397-2662

Paulo Roberto Cavalcanti Carvalho

Programa de Pós-graduação em Educação Física – Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE
Orcid: 0000-0002-1534-3503

Juliana Maria Barros Silva

Programa de Pós-graduação em Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento – Universidade Federal de Pernambuco, Recife – PE
Orcid: 0000-0002-1752-1326

Danyelle de Cássia Ribeiro de Oliveira

Secretaria de Saúde, Recife-PE
0000-0003-0383-090X

Ana Célia Oliveira dos Santos

Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Saúde da Família – Universidade de Pernambuco, Recife – PE
Orcid: 0000-0002-9170-5684

RESUMO: O objetivo do presente estudo foi comparar o nível de atividade física e qualidade de vida (QV) de idosos participantes e não participantes de grupos de convivência

na Unidade Saúde da Família Macaxeira/Burity. Trata-se de um estudo transversal do tipo epidemiológica, com abordagem quantitativa que teve como amostra idosos de ambos os sexos. Foram avaliados 50 idosos, com faixa etária de 60 a 87 anos. Foram analisadas as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, escolaridade e classe social), QV (SF-36) e o nível de atividade física (IPAQ- longa). Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e teste t de student pelo programa SPSS 21.0. Os resultados demonstraram que 76,0% dos idosos participantes de grupos de convivência (PGC) era do sexo feminino. Para os idosos não participantes (NP) estas características foram semelhantes, diferenciando apenas a classe social com 48,0% classe C2. Apresentou diferença significativa no nível de atividade física na comparação dos PGC e NP no domínio exercício ($p \leq 0,04$) e total ($p \leq 0,01$). Foi encontrado piores escores para os NP. Conclui-se que a participação de idosos nos grupos de convivência colabora para um maior nível de atividade física e melhor QV.

PALAVRAS-CHAVE: Atividade física, qualidade de vida, idoso.

LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AND QUALITY OF LIFE OF ELDERLY PARTICIPANTS AND NON-PARTICIPANTS OF GROUPS IN A USF IN RECIFE

ABSTRACT: The aim of the present study was to compare the level of physical activity and quality of life (QOL) of elderly participants and non - participants of cohabitation groups at the Macaxeira / Burity Family Health Unit. This is a cross-sectional epidemiological study, with

a quantitative approach that had the sample of elderly people of both sexes. Fifty elderly individuals, aged between 60 and 87 years, were evaluated. The socio-demographic variables (sex, age, schooling and social class), QOL (SF-36) and the level of physical activity (IPAQ-long) were analyzed. Data were analyzed through descriptive statistics and student t test by the SPSS 21.0 program. The results showed that 76.0% of the elderly participants of coexistence groups (PGC) were female. For the nonparticipant elderly (NP) these characteristics were similar, differentiating only the social class with 48.0% C2 class. It presented a significant difference in the level of physical activity in the comparison of PGC and NP in the exercise domain ($p \leq 0.04$) and total ($p \leq 0.01$). Worse scores were found for NPs. It is concluded that the participation of the elderly in the coexistence groups contributes to a higher level of physical activity and better QoL.

KEYWORDS: Physical activity, quality of life, elderly.

1 | INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional traz desafios para a administração, fazendo com que cada vez mais crie políticas públicas para essa população (BENEDETTI *et al.*, 2012). As ações governamentais em políticas públicas de saúde abordam pesquisas de estratégias fundamentais de bem-estar, ao notar sua disposição e seus métodos profissionais para comunidade e sua influência profissional na garantia dos direitos humanos da população idosa (TEIXEIRA, 2002).

O processo de envelhecimento diz respeito à comunidade de forma universal e o idoso não deve sofrer qualquer tipo de discriminação, o mesmo deve ser o agente fundamental e o destinatário das mudanças preconizadas pelas políticas sugestivas ao idoso (RODRIGUES *et al.*, 2007). Segundo o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos é caracterizado como idoso.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo ações de cunho longitudinal, integralidade e equidade para que cada vez mais o acesso da população adscrita seja maior nos serviços de saúde, criando ações de cuidados integrais individuais e coletivos. Incorporar novas práticas saudáveis que possam trazer benefícios à população é um dos desafios impostos a toda a estrutura da atenção básica (SIQUEIRA, 2005).

Os grupos buscam reorientar as ações de saúde, com ênfase às práticas de educação e promoção da saúde, trabalhando os conteúdos de forma crítica e contextualizada (ALVES & AERTS, 2011). Na saúde coletiva, o objetivo do trabalho com grupos é o desenvolvimento pessoal e social dos participantes, buscando autoconhecimento e reflexão do processo saúde-doença em nível individual e na coletividade (SOUZA *et al.*, 2005). Os grupos também podem ser entendidos como um ambiente onde se proferem várias dimensões da vida humana: biológica, social e subjetiva (ANDRADE, *et al.*, 2011).

Na prevenção e promoção em saúde, os grupos têm o objetivo de fazer com que exista uma relação horizontal entre profissionais de saúde e usuários. Os grupos nas

Unidades de Saúde da Família (USF) são de extrema importância para que o vínculo do usuário com a unidade seja mais próximo, fazendo com que o mesmo perceba que o local está para promoção e prevenção de saúde e não apenas centrado na doença.

O modelo dialógico tem como finalidade, envolver os indivíduos na construção do conhecimento, na corresponsabilidade e no desenvolvimento da autonomia dos sujeitos na promoção e cuidado de saúde, isso faz com que a atenção integral dos envolvidos no grupo, sejam portadores dos conhecimentos sobre o procedimento saúde/doença (ALVES, 2005). No modelo dialógico de educação em saúde, a solução de problemas considera a participação ativa e no diálogo constante entre os profissionais e usuários (PASCOAL *et al.*, 2006).

A atividade física pode ser entendida como um método de prática preventiva, que proporciona aos idosos uma melhor qualidade de vida (QV) (PASCOAL *et al.*, 2006). Enquanto o sedentarismo pode acarretar aos idosos diversas doenças crônicas que exigem cuidados integrais e alto gasto de dinheiro público (HORTA *et al.*, 2010). A Qualidade de Vida deve ser compreendida como um conceito ativo, estabelecido a partir da exposição e explanação das relações de diálogo do sujeito, com seu cotidiano social, cultural, biológico, psicológico e físico (GALISTEU *et al.*, 2006). Com isso o objetivo do presente estudo foi comparar o nível de atividade física e qualidade de vida de idosos participantes e não participantes de grupos de convivência na USF Macaxeira/Burity.

2 | MÉTODOS

2.1 População e amostra

Trata-se de um estudo transversal do tipo epidemiológica, com abordagem quantitativa. A população deste estudo foi composta por 50 idosos de ambos os sexos, onde 25 participavam de Grupos de Convivência (GC) na USF Macaxeira/Burity, existia três grupos vinculados, com características de grupos de terapia comunitária e grupo multiprofissional. Os idosos não participantes de GC foi composta por 25 pessoas, onde foi realizado um levantamento de prontuário de idosos. Cada prontuário recebeu uma numeração para o sorteio. Foram sorteados 25 prontuários e realizada visita domiciliar para aplicação do questionário. A unidade de saúde está situada na Zona Norte de Recife, no bairro da Macaxeira, situada no Distrito Sanitário VII (DSVII) da Secretaria de Saúde de Recife. Segundo o Distrito Sanitário (DS) a população total da Macaxeira/Burity é de 20.313 pessoas, sendo 9.725 (47,88%) do sexo masculino e 10.588 (52,12%) do sexo feminino.

Para os critérios de inclusão foi definido que: Indivíduos com 60 anos ou mais de idade; estar frequentando um dos grupos de convivência vinculado a USF Macaxeira/Burity ou morar na área adscrita pela unidade de saúde; não ter nenhuma limitação física que impeça de realizar algum tipo de exercício físico; aceitar fazer parte da pesquisa; e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Pernambuco com o CAAE nº: 59017116.0.0000.5192.

2.2 Coleta de dados e instrumentos

Os dados sociodemográficos (sexo, idade e escolaridade) foram analisados por meio de uma ficha diagnóstica, para a classificação do nível socioeconômico foi adotado o Critério de Classificação Econômica do Brasil (CCEB), proposta pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), da qual envolve o número de itens que o indivíduo possui em sua casa, bem como o grau de escolaridade do chefe da família, sendo categorizada nas classes A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E (ABEP, 2016). Para classificação da Qualidade de Vida (QV) foi aplicado o questionário SF-36 que é de fácil administração e compreensão, do qual avalia a QV a partir de 8 domínios (Capacidade funcional, limitações por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental), apresenta um escore de 0 à 100, onde zero corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 corresponde ao melhor estado de saúde.

O nível de atividade física foi avaliado pelo Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) na versão longa (MATSUDO *et al.*, 2001). Para o presente estudo, foi dividido em três grupos: Alto nível de atividade física para os muitos ativos, moderado nível de atividade física para os ativos + irregularmente ativo A e o Baixo nível de atividade física para os irregularmente ativo B e sedentários e seus domínios (Total, trabalho, transporte, atividades doméstica e exercício).

Os instrumentos foram aplicados, por um pesquisador previamente treinado, em forma de entrevista. A entrevista foi realizada apenas com idosos nos grupos de convivência e para os não participantes, foram realizadas visitas domiciliares.

2.3 Tratamento estatístico

As variáveis sociodemográficas foram categorizadas por sexo (masculino e feminino), escolaridade (analfabeto, fundamental 1, fundamental completo, médio completo e superior completo), classe econômica (A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E) e nível de atividade física (baixo, moderado e alto). A QV foi dividida em seus domínios.

Para a análise estatística utilizou-se os *Softwares* SPSS 22.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) para Windows e o Excel versão 2013. Todos estes foram aplicados com um intervalo de confiança de 95% e um nível de significância de $p < 0,05$. Para verificar a normalidade utilizou-se o Teste de Normalidade de Shapiro-Wilk. Com finalidade de comparação antes e depois do mesmo grupo, utilizou-se o Teste t para amostras pareadas (Distribuição Normal) e Teste de Wilcoxon (Não Normal).

3 | RESULTADOS

A idade dos idosos variou de 60 a 87 anos, de acordo com a tabela 1 teve maior predominância de idosos do sexo feminino (78,0%) para ambos os grupos (tabela 1), para o grupo de idosos participantes entre 60-69 anos (48,0%) com ensino fundamental completo (36,0%) e com classe social caracterizada como C1 (56,0%). Para os idosos não participantes estas características foram semelhantes, diferenciando apenas a classe social com maior frequência para classe C2 (48,0%) (Tabela 1).

| | Participantes (n=25) | | Não participantes (n=25) | | Total (n=50) | |
|---------------------------|-------------------------|------|-----------------------------|------|-----------------|------|
| | n | % | n | % | n | % |
| Sexo | | | | | | |
| Masculino | 6 | 24,0 | 5 | 20,0 | 11 | 22,0 |
| Feminino | 19 | 76,0 | 20 | 80,0 | 39 | 78,0 |
| Idade | | | | | | |
| 60-69 | 12 | 48,0 | 19 | 76,0 | 31 | 62,0 |
| 70-79 | 11 | 44,0 | 5 | 20,0 | 16 | 32,0 |
| 80 ou mais | 2 | 8,0 | 1 | 4,0 | 3 | 6,0 |
| Escolaridade | | | | | | |
| Analfabeto | 2 | 8,0 | 2 | 8,0 | 4 | 8,0 |
| Ensino Fundamental I | 6 | 24,0 | 6 | 24,0 | 12 | 24,0 |
| Ensino Fundamental II | 9 | 36,0 | 11 | 44,0 | 20 | 40,0 |
| Ensino Médio | 8 | 32,0 | 6 | 24,0 | 14 | 28,0 |
| Classe Social | | | | | | |
| C-1 | 14 | 56,0 | 6 | 24,0 | 20 | 40,0 |
| C-2 | 5 | 20,0 | 12 | 48,0 | 17 | 34,0 |
| D e E | 6 | 24,0 | 7 | 28,0 | 13 | 26,0 |
| Nível de atividade física | | | | | | |
| Baixo | 4 | 8,0 | 8 | 16,0 | 12 | 24,0 |
| Moderado | 17 | 34,0 | 16 | 32,0 | 33 | 66,0 |
| Alto | 4 | 8,0 | 1 | 2,0 | 5 | 10,0 |

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas, segundo a participação e não participação de grupos de convivências na USF Macaxeira/Burity 2016/2017.

Para os domínios da QV os aspectos físico e dor tiveram os piores escores (0,0) tanto para os participantes, quanto para os não participantes de grupos. Para os não participantes

o aspecto emocional também teve um escore 0,0. Com relação ao maior escore (100) foram encontrados na capacidade funcional, aspecto físico, aspectos emocionais de ambos os grupos. No teste t não foi encontrada nenhuma diferença significativa na comparação dos domínios da QV em participantes e não participantes de grupos de convivência (Tabela 2).

| Domínios | Participantes (n=25) | | | Não participantes (n=25) | | | p |
|----------------------|-------------------------|------|-------------|-----------------------------|------|-------------|------|
| | Mín. | Máx. | Média (±) | Mín. | Máx. | Média (±) | |
| Capacidade Funcional | 30,0 | 100 | 71,20±20,32 | 5,0 | 100 | 65,60±26,66 | 0,35 |
| Aspecto Físico | 0,0 | 100 | 64,00±40,23 | 0,0 | 100 | 71,20±44,06 | 0,12 |
| Dor | 0,0 | 70,0 | 34,80±20,43 | 0,0 | 90,0 | 41,40±22,59 | 0,26 |
| ESG | 25,0 | 75,0 | 48,80±13,09 | 30,0 | 80,0 | 53,00±11,27 | 0,22 |
| Vitalidade | 40,0 | 65,0 | 50,40±8,77 | 25,0 | 75,0 | 49,20±11,24 | 0,70 |
| Aspectos Sociais | 25,0 | 75,0 | 52,68±11,44 | 13,0 | 88,0 | 47,76±16,13 | 0,13 |
| Aspectos Emocionais | 33,0 | 100 | 78,64±28,78 | 0,0 | 100 | 61,32±40,51 | 0,06 |
| Saúde Mental | 24,0 | 72,0 | 52,80±12,54 | 20,0 | 80,0 | 52,48±13,23 | 0,93 |

Legendas: n: número; Mín.: Mínimo; Máx.: Máximo; ±: Desvio Padrão; ESG: Estado de Saúde Geral.

Tabela 2. Domínios da Qualidade de Vida, segundo a participação e não participação de grupos de convivências na USF Macaxeira/Burity 2016/2017.

Como descrito na tabela 3, quando realizada a análise por domínio entre os grupos, foi observado uma diferença significativa para os domínios total e exercício (0,01 e 0,04), enquanto para os outros domínios não foi encontrada diferença significativa.

| Variáveis | Participantes (n=25) Média (min/sem) | Não participantes (n=25) Média (min/sem) | Total (n= 50) Média (min/sem) | DP | p |
|------------|--|---|-------------------------------------|--------|-------|
| Domínios | | | | | |
| Total | 1746,7 | 1012,7 | 1379,7 | 1013,0 | 0,01* |
| Trabalho | 314,0 | 90,40 | 202,2 | 632,7 | 0,23 |
| Transporte | 195,2 | 209,8 | 202,5 | 211,9 | 0,79 |
| AD | 812,8 | 496,0 | 654,4 | 625,4 | 0,12 |
| Exercício | 420,6 | 220,4 | 320,5 | 367,1 | 0,04* |

*p≤0,05; DP: Desvio Padrão; AD: Atividades Domésticas

Tabela 3. Comparação dos domínios da atividade física entre os grupos participantes da pesquisa 2016/2017.

4 | DISCUSSÃO

Os resultados da presente pesquisa evidenciaram que os idosos não participantes de grupos de convivência apresentaram maior percentual para o nível de atividade física baixo (16%) em comparação aos idosos participantes de grupos de convivência com baixo nível de atividade física (8%). Corroborando com os estudos de Benedetti *et al.*, (2012) e Siqueira *et al.*, (2007), o presente estudo teve maior percentual para o sexo feminino (78,0%). No estudo de Borges *et al.*, (2008) explica que as mulheres vivem mais que os homens devido a sua maior percepção de saúde, o que acarreta maior número de viúvas participantes de grupos de convivência.

Para escolaridade foi encontrado maior percentual para idosos que estudaram até o ensino fundamental II (40,0%), da 5ª a 8ª série. Isso pode estar relacionada a baixa renda, visto que os grupos de convivências são ofertados gratuitamente na USF da comunidade em que a população deste estudo reside, esses grupos ofertados passam a ser opção de diálogo social para esse grupo estudado. O presente estudo corrobora com o estudo de Leite *et al.*, (2012) onde pesquisou idosos de um município do Rio Grande do Sul, foram encontrados maior população participantes de grupos de convivência com até 7 anos de estudo (52,9%).

Com relação ao nível de atividade física, foi encontrado, para os dois grupos, maior nível de atividade física moderada e como também maior percentual de baixo nível de atividade física para idosos não praticantes de grupos de convivência. Foi observado um alto nível de gasto energético para o domínio de atividades domésticas, para ambos os grupos, achado semelhante ao estudo de Bühner & Binotto (2016). Esses fatores podem ser explicados pelo fato de que idosos participantes de grupos têm maior percepção de saúde¹, contribuindo para a manutenção e/ou melhoria da capacidade funcional, tendo maior autonomia em suas atividades diárias (MAZO *et al.*, 2005).

Nos domínios da qualidade de vida, no aspecto emocional dos idosos não participantes de grupos de convivência teve um escore de 0,0 enquanto para os participantes de grupos foi de 33,0 o que pode ser explicado no fato de pessoas participantes de grupos de convívio social, podem apresentar um melhor equilíbrio emocional, reestimulando o prazer na realização das atividades da vida diária, como foi observado no estudo de Oliveira *et al.*, (2009). Ainda abordando esses aspectos, os grupos de convivência proporcionam ambientes de escuta e de fala, estimulando maior troca de experiências sobre práticas saudáveis, como alimentação e atividade física. Os grupos de convivência têm como fundamental papel a interação social entre os usuários e o meio, através de ações que estimulem o idoso a interagir com os outros idosos e com o meio, tornando-o ativo e independente.

No presente estudo, os idosos participantes de grupos tiveram escores melhores nos domínios da qualidade de vida. Segundo Chacra (2002) conclui que os grupos de

convivência estimulam os idosos a ter maior autonomia, enriquecimento da sua autoestima, QV, senso de humor e causa sua inclusão social. Segundo Mello (2008), QV está associada com a saúde e estado subjetivo de saúde são conceitos afins, fundamentalmente unidos ao impacto do estado de saúde sobre a capacidade do idoso conviver de modo pleno, e centralizados na avaliação subjetiva do usuário.

No presente estudo procurou comparar o nível de atividade física e qualidade de vida de idosos que participavam e não participavam de grupos vinculado a unidade de saúde, identifica-se que a maioria dos idosos são jovens, a grande maioria dos participantes de grupos são do sexo feminino, com baixo nível de escolaridade. No nível de atividade física constatou-se que os participantes eram mais ativos e nos parâmetros da qualidade de vida os piores escores foi encontrado em idosos não participantes.

REFERÊNCIAS

Alves GG, Aerts D. **As práticas educativas em saúde e a Estratégia Saúde da Família.** Ciênc. saúde coletiva. 2011 Jan; 16(1): 319-325.

Alves VS. **Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial.** Interface (Botucatu) [online]. 2005, vol.9, n.16, pp.39-52. ISSN 1807-5762.

Andrade T de, Franco V, Daher DV. **Educação em saúde e a pedagogia dialógica: uma reflexão sobre grupos educativos na atenção básica.** Informe-se em promoção da saúde, v.7, n.2.p.19-22, 2011.

Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério de Classificação Econômica Brasil.** 2011. Disponível em: <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=301>. Acesso em: 10 abril. 2016.

Benedetti TRB, Mazo GZ, Borges LJ. **Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis.** Ciênc. saúde coletiva. 2012, vol.17, n.8, pp.2087-2093.

Borges PLC, Bretãs RP, Azevedo SF, Barbosa JMM. **Perfil dos idosos frequentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte,** Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública 2008; 24(12):2798-2808.

Bührer B, Binotto MA. **Nível de atividade física e as condições físicas de saúde de idosos.** Rev Brasileira de Iniciação Científica, Itapetininga, v. 3, n. 3, 2016.

Chacra FC. **Empatia e comunicação na relação médico paciente: uma semiologia auto poética do vínculo.** [tese]. Campinas (SP): Faculdade de Ciência Médicas/UNICAMP; 2002.

Figueiredo MFS, Rodrigues-Neto JF, Leite MTS. **Modelos aplicados às atividades de educação em saúde.** Rev Bras Enferm. 2010 Jan-Fev;63(1):117-21

Galisteu KJ, et al. **Qualidade de vida de idosos de um grupo de convivência com a mensuração da escala de Flanagan.** Arq. Ciênc. Saúde, São José do Rio Preto, v. 13, n. 4, p. 203-207, 2006.

Horta ALM, Ferreira DCO, Zhao LM. **Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família.** Rev. bras. enferm, v. 63, n. 4, 2010.

Leite MT et al. **Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas idosas participantes de grupos de convivência.** Rev. bras. geriatr. gerontol. [online]. 2012, vol.15, n.3, pp.481-492.

Matsudo SM, et al. **Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil.** Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde, Pelotas, v. 6, n. 2, p. 05-18, maio/ago. 2001.

Mazo GZ, Mota J, Gonçalves LHT, Matos MG. **Nível de atividade física, condições de saúde e características sócio demográficas de mulheres idosas brasileiras.** Rev Port Cien Desp 2005; 5(2):202-212.

Mello DB. **Influência da Obesidade na Qualidade de Vida de Idosos.** [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz; 2008.

Oliveira LC, Pivoto EA, Vianna PCP. **Análise dos resultados de qualidade de vida em idosos praticantes de dança sênior através do SF-36.** Acta Fisiatr 2009; 16(3):101-104.

Pascoal M, Albertão Dos Santos DS, Van de broek V. **Qualidade de vida, terceira idade e atividades físicas.** Motriz, v. 12 n 3 p. 217-228, 2006.

Rodrigues RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Cruz IR, Lange C. **Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem.** Texto Contexto Enferm. 2007;16(3):536-45.

Siqueira FV, et al. **Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde.** Cad. Saúde Pública. 2007, vol.25, n.1, pp.203-213.

Siqueira SM de F. **O questionário genérico SF-36 como instrumento de mensuração da qualidade de vida relacionado à saúde de pacientes hipertensos.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2005.

Souza AC, Colomé ICS, Costa LED, Oliveira DLLC. **Health education with community groups: a strategy that facilitates health promotion.** Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2005 ago; 26(2):147.

Teixeira EC. **O papel das políticas públicas no desenvolvimento local e na transformação da realidade.** Salvador: AATR; 2002.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Atividade física 3, 4, 5, 6, 10, 24, 25, 27, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 47, 51, 56, 61

C

Conceitos 1, 24, 30, 31, 43

Conhecimento corporal 23

Corpo 6, 7, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 62

Cultura 1, 4, 7, 10, 14, 62

D

Deporte 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

E

Educação 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 53, 61, 62

Educação Física 1, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 36, 45, 47, 48, 49, 53, 61, 62

Escola 23, 24, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 44, 53

Exercício físico 5, 6, 24, 38, 45, 53, 55, 56, 57

Exercício multicomponente 54

Existenciário 12, 14, 18

I

Idosas 34, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 56, 57, 58, 59, 60, 61

Idoso 36, 37, 42, 43, 44, 45, 60

Instrumentos 39

J

Juego 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22

Jugar 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21

L

Lazer 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 31, 49, 62

M

Método 33, 38, 56, 61

N

Nível de flexibilidade 53, 54, 55, 56, 57

P

Pesquisas 23, 37, 56, 62

População 4, 5, 6, 7, 10, 37, 38, 42, 47, 48, 49, 50, 54, 55, 58

Práticas corporais 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 31, 62

Q

Qualidade de vida 9, 27, 36, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 55, 61

S

Saberes 6, 7, 10, 23, 27, 32, 34, 61

Saúde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 23, 24, 25, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 50, 51, 55, 61

T

Tecnologias digitais 45, 47

V

Vivir 12, 13, 16, 18, 19, 20, 21



EDUCAÇÃO FÍSICA, LAZER E SAÚDE:

novos olhares

Atena
Editora
Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



EDUCAÇÃO FÍSICA, LAZER E SAÚDE:

novos olhares

Atena
Editora
Ano 2021

www.atenaeditora.com.br 
contato@atenaeditora.com.br 
[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 