



Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP
Escola de Educação Física da UFOP
Bacharelado em Educação Física



Monografia

**Nível da capacidade funcional, autoestima e autoimagem de idosos
participantes de projetos de atividades físicas: Uma revisão de
literatura**

Natália Alves dos Santos

Ouro Preto – MG
2021

Natália Alves dos Santos

**Nível da capacidade funcional, autoestima e autoimagem de idosos
participantes de projetos de atividades físicas: Uma revisão de
literatura**

Trabalho apresentado como requisito parcial
para a Conclusão do Curso de Bacharelado em
Educação Física da Escola de Educação
Física da Universidade Federal de Ouro Preto.
Orientador: Prof. Dr. Paulo Ernesto Antonelli.

Ouro Preto – MG

2021

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S237n Santos, Natalia Alves dos .

Nível da capacidade funcional, autoestima e autoimagem de idosos participantes de projetos de atividades físicas [manuscrito]: uma revisão de literatura. / Natalia Alves dos Santos. - 2021.

23 f.: . + Quadro 1 - Testes Fullerton Quadro 2 - Testes da Aliança Americana para Saúde Educação Física Recreação e Dança (AHPERD).

Orientador: Prof. Dr. Paulo Ernesto Antonelli.

Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto.

Escola de Educação Física. Graduação em Educação Física .

Área de Concentração: Saúde.

1. Idosos. 2. Capacidade funcional. 3. Autoestima. 4. Autoimagem. 5. Atividades físicas. I. Antonelli, Paulo Ernesto. II. Universidade Federal de Ouro Preto. III. Título.

CDU 612.67:796

Bibliotecário(a) Responsável: Angela Maria Raimundo - SIAPE: 1.644.803



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE EDUCACAO FISICA
DEPARTAMENTO DE EDUCACAO FISICA



FOLHA DE APROVAÇÃO

Natália Alves dos Santos

Nível da capacidade funcional, autoestima e autoimagem de idosos participantes de projetos de atividades físicas: Uma revisão de literatura

Monografia apresentada ao Curso de Educação Física da Escola de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel

Aprovada em 09 de abril de 2021

Membros da banca

Dr. Paulo Ernesto Antonelli - Orientador(a) Escola de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto-MG.
Dr. Renato Melo Ferreira - Escola de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto-MG.
Dr. Emerson Cruz de Oliveira - Escola de Educação Física da Universidade Federal de Ouro Preto-MG.

Prof. Dr. Paulo Ernesto Antonelli, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 16 de abril de 2021



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Ernesto Antonelli, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 16/04/2021, às 20:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0160611** e o código CRC **03E84199**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.003010/2021-27

SEI nº 0160611

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: (31)3559-1518 - www.ufop.br

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido a benção da vida e a oportunidade de nascer em uma família maravilhosa e por essa família me apoiar incondicionalmente.

Aos meus pais, Ana e José, que sempre lutaram para que este sonho se tornasse realidade e depositarem muita confiança, trabalho, atenção e principalmente amor por mim. Este sonho e este trabalho, foi pensado em vocês, para que eu possa cuidar e retribuir um pouco de tudo o que vocês me deram. Minha vida não teria sentido sem vocês.

Aos meus irmãos, que sempre estiveram ao meu lado. A minha tia Terezinha, que me acolheu em sua casa, e que sem o apoio dela, nada disso estaria acontecendo.

Ao meu namorado, Thiago, que teve todo carinho, atenção, amor e paciência, pelas diversas vezes em momentos de crise, mas também nos melhores momentos soube se fazer presente e um ouvinte compreensivo, e que em nenhum momento deixou que eu desistisse, puxando minha orelha quando foi preciso. Obrigada pela parceria e amor de sempre.

Aos meus amigos, que escutaram minhas reclamações e choros, mas que sempre estavam ali para me alegrar e segurar minha mão. Aos familiares dos meus amigos, que me acolheram em suas casas e me fizeram fazer parte dela. Não citarei nomes, pois são muitos, mas tenho certeza que eles saberão de quem estou falando.

A Escola de Educação Física da UFOP, por terem feito um excelente trabalho, pelo qual me fez apaixonar ainda mais pela Educação Física. Em especial ao meu orientador, Paulo Ernesto Antonelli, por ter aceitado esse desafio junto comigo. A todos os auxiliares, que sempre estavam ali cuidando dos espaços e equipamentos e que sempre demonstraram carinho por mim.

Ao Projeto Recriavida, no qual eu pude estagiar, onde cederam o espaço para minha pesquisa, com muita atenção e profissionalismo.

A Jenniffer Querolen, por ter sido minha parceira, me proporcionando a oportunidade de estagiar e agora uma parceria. Obrigada pelos conselhos, ensinamentos e carinho. Por fim, a minha querida avó Maria (in memoria), em vida sempre rezou para que Deus acompanhasse os meus passos e decisões e hoje é meu anjo protetor, que zela por mim. Obrigada a todos vocês, essa vitória é nossa!

RESUMO

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, descritivo. Compreende-se que durante o processo de envelhecimento, o tempo se encarrega de impor limites das funções físicas, psicológicas e sociais, como por exemplo a diminuição da autoestima e diminuição da função dos sistemas fisiológicos, situações estas, que podem impedir os idosos de realizarem suas atividades diárias. A partir desses aspectos, acredita-se que a adesão às práticas de atividades físicas durante essa fase da vida possa influenciar ou contribuir de maneira positiva para os sujeitos. Com isso, se faz necessário acompanhar de perto o processo de envelhecimento, garantindo uma qualidade de vida para os idosos. Neste contexto, é necessário saber qual a importância da percepção dos idosos participantes de projetos voltados para atividades físicas, e os efeitos das práticas dessas atividades em sua capacidade funcional, autoestima e autoimagem. Os resultados desta pesquisa podem servir como indicadores de promoção de saúde e qualidade de vida na população idosa, contribuindo para implementação de novas ações, além de poder auxiliar atividades adicionais, as quais, podem ser implementadas no próprio programa, ampliando as ofertas do mesmo. Ao se considerar o aumento do envelhecimento populacional, é evidente que, profissionais da saúde, civis e autoridades, necessitam de conscientização a todo momento, de modo que se preocupem demasiadamente com a promoção de saúde e qualidade de vida para este grupo especial. Neste ínterim, surge a criação de novas políticas públicas que viabilizem projetos que possam atingir de forma satisfatória a essa população.

Palavras-chaves: autoestima, autoimagem, capacidade funcional, idosos, atividades físicas.

ABSTRACT

This is a descriptive literature review study. It is understood that during the aging process, time is in charge of imposing limits on physical, psychological and social functions, such as decreased self-esteem and decreased function of physiological systems, situations that can prevent the elderly from performing your daily activities. From these aspects, it is believed that adherence to physical activity practices during this phase of life can influence or contribute positively to the subjects. As a result, it is necessary to closely monitor the aging process, ensuring a quality of life for the elderly. In this context, it is necessary to know the importance of the perception of the elderly participating in projects aimed at physical activities, and the effects of the practices of these activities on their functional capacity, self-esteem and self-image. The results of this research can serve as indicators of health promotion and quality of life in the elderly population, contributing to the implementation of new actions, in addition to helping additional activities, which can be implemented in the program itself, expanding its offerings. When considering the increase in population aging, it is evident that health professionals, civilians and authorities, need awareness at all times, so that they are overly concerned with promoting health and quality of life for this special group. In the meantime, the creation of new public policies arises that enable projects that can reach this population in a satisfactory way.

Keywords: self-esteem, self-image, functional capacity, elderly, physical activities.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Testes Fullerton.....	14
Quadro 2 - Testes da Aliança Americana para Saúde Educação Física Recreação e Dança (AHPERD).....	17

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
1.1	Capacidade Funcional em idosos	9
1.2	Autoestima e autoimagem em idosos	10
1.3	Objetivo	11
1.4	Justificativa.....	11
2	METODOLOGIA.....	13
3	DESENVOLVIMENTO.....	14
3.1	Projeto Recreavida.....	20
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS.....	24

1 INTRODUÇÃO

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2019), referente aos anos de 2017 até 2018, a expectativa de vida do brasileiro obteve alcance de 76,3 anos, o que representa um acréscimo de 3 meses e 4 dias, comparados a última avaliação. Isto ocorreu em consequência da incorporação dos avanços da medicina às políticas de saúde pública.

O Estatuto do Idoso (2003), garante direitos relacionados à saúde física, mental, social e moral, com liberdade e dignidade. Ainda ressalta que é dever de familiares, sociedade e poder público assegurar em sua totalidade a estes idosos proteção a qualquer tipo de violência; o respeito; a liberdade de expressão e opinião; a sua participação ativa na vida comunitária e política; atenção integral através de atendimentos especializados, da prevenção e manutenção de sua saúde; educação, cultura, esporte e lazer. Tornando-se dever do Estado efetivar políticas sociais públicas que zelem por sua integridade para que os idosos tenham um envelhecimento saudável e digno. O processo de envelhecimento se dá a partir do nascimento do indivíduo, passa por etapas como infância, seguida da puberdade, maturação e pôr fim a velhice. É um fenômeno natural e irreversível onde há perdas em suas capacidades funcionais, fisiológicas, e psicológicas, as quais culminam em problemas no convívio familiar e social (BLESSMANN, 2004; RIBEIRO *et al.*, 2012 e LOPES *et al.*, 2013).

Santos (2010), descreve que o processo de envelhecimento provoca no organismo modificações biológicas, psicológicas e sociais; porém, é na velhice que este processo aparece de forma mais evidente. Logo, as modificações biológicas estão ligadas às questões morfológicas, marcadas por aparecimento de rugas, cabelos brancos e outras; e as fisiológicas, relacionadas às alterações das funções orgânicas, e nota-se, que, essas modificações advêm da ação do tempo e de hábitos de vida inadequados.

Todavia, nem sempre o avanço da idade cronológica acompanha o fisiológico, pois os maus hábitos como tabagismo, alcoolismo, alimentação incorreta e a falta de atividade física regular contribuem para a redução na capacidade de execução de atividades da vida diária. O autor ainda retrata que as modificações psicológicas

ocorrem quando, ao envelhecer, o ser humano precisa adaptar-se a cada situação nova do seu cotidiano. Já as modificações sociais são verificadas quando as relações sociais se tornam alteradas em função da diminuição da produtividade. A aceitação dessas novas condições de vida pode ser um processo turbulento e doloroso, em decorrência do medo de envelhecer e passarem a ser isolados da vida que mantinham, na qual sua participação se torna cada vez mais delimitada em determinadas atividades.

Para Blessmann (2004), a velhice não é apenas uma etapa da vida, assim como a infância e adolescência, sendo idoso uma pessoa com 60 anos ou mais. Em algumas culturas, acredita-se que a velhice é sinônimo de sabedoria, máquina de conhecimento que corrobora para o desenvolvimento da sociedade. A partir disso, nota-se uma percepção positiva em meio a tantas negativas, observadas nesta fase da vida.

De acordo com Tribess *et al.*, (2005), relata que o declínio nos níveis de atividade física habitual para idoso contribui para a redução da aptidão funcional e a manifestação de diversas doenças, e consequentemente a perda da capacidade funcional. Compreendendo os desdobramentos do processo de envelhecimento, a prática de atividade física tem sido adotada como uma estratégia para prevenir a perda da capacidade funcional do indivíduo. Reguera *et al.*, (2001), define capacidade funcional como potencial que se apresenta para decidir e atuar em suas vidas de forma independente em seu cotidiano.

1.1 Capacidade Funcional em idosos

Compreende-se que a capacidade funcional em idosos, na aptidão de executar atividades de vida diária (AVDs), de forma autônoma em seu dia a dia. Já a incapacidade funcional, compete a dificuldade ou a necessidade de um auxílio para execução das atividades de vida diária (AVDs) ou atividades instrumentais de vida diária (AIVDs). A maior hipótese que a dependência nas AVDs e AIVDs, acontecem com o avanço da idade. Conforme a faixa etária vai aumentando, consequentemente há um aumento na dependência desse idoso. Algumas patologias como acidente

vascular encefálico (AVE), diabetes mellitus e doenças cardíacas, podem influenciar na capacidade funcional desse idoso, repercutindo em sua autonomia e qualidade de vida (BARBOSA *et al.*, 2014).

Chaim *et al.*, (2009), diz que conhecer a relação que o idoso mantém com seu corpo e as implicações disto na sua autoestima são fundamentais para que os profissionais de saúde considerem, em suas práticas – avaliações e intervenções – todos os aspectos que envolvam a saúde do indivíduo, sejam eles físicos, psicológicos, emocionais, mentais, entre outros, objetivando entender e estimular o idoso holisticamente, pois acredita-se na melhoria da qualidade de vida do mesmo.

Mosquera *et al.*, (2006), entende que autoestima é o conjunto de atitudes que cada pessoa tem sobre si, uma percepção auto avaliativa, sua própria maneira de ser, segundo a qual, a própria pessoa tem ideias sobre si, que podem ser positivas ou negativas. Já autoimagem, é uma espécie de organização da própria pessoa, sendo composta de uma parte mais real e de outra mais subjetiva, convertendo-se em uma forma determinante e de grande significado para abarcar o meio ambiente em que se vive, na busca de compreender significados antes atribuídos ao meio, que passam a ser desses indivíduos.

1.2 Autoestima e autoimagem em idosos

O processo de envelhecimento é pertencente a vida, nele há perdas que estão ligadas as suas funções funcionais, físicas e sociais, que tem a predisposição de diminuição da satisfação com o próprio corpo. Levando assim uma baixa em sua autoestima e autoimagem. Esses aspectos são de grande importância, para que o idoso possa ter um bem-estar durante esse processo. Gerar uma autoestima e autoimagem positivas, fomenta o desejo de levar uma vida realizada sem se inquietar com a imagem que se apresenta a sociedade. A participação em atividades físicas, pode ser um dos fatores do aumento da autoestima e autoimagem de idosos. Que além das atividades físicas, outros aspectos como vida financeira satisfatória, boas relações familiares, aceitação da idade e contatos sociais, determinam uma melhora

significativa em sua autoestima e autoimagem (TAVARES *et al.*, 2016; MEURER *et al.*, 2009).

Compreende-se que durante o processo de envelhecimento, o tempo se encarrega de impor limites das funções físicas, psicológicas e sociais, como por exemplo a diminuição da autoestima e diminuição da função dos sistemas fisiológicos, situações estas, que podem impedir os idosos de realizarem suas atividades diárias. A partir desses aspectos, acredita-se que a adesão às práticas de atividades físicas durante essa fase da vida possa influenciar ou contribuir de maneira positiva para os sujeitos.

Com isso, se faz necessário acompanhar de perto o processo de envelhecimento, garantindo uma qualidade de vida para os idosos. Neste contexto, é necessário saber qual a importância da percepção dos idosos participantes de projetos voltados para atividades físicas, e os efeitos das práticas dessas atividades em sua capacidade funcional, autoestima e autoimagem.

1.3 Objetivo

Relacionar às práticas de atividades físicas com o nível de capacidade funcional, autoestima e autoimagem do idoso ativo em projetos voltados para a prática de atividades físicas, e lazer.

1.4 Justificativa

Os resultados desta pesquisa podem servir como indicadores de promoção de saúde e qualidade de vida na população idosa, contribuindo para implementação de novas ações, além de poder auxiliar atividades adicionais, as quais, podem ser implementadas no próprio programa, ampliando as ofertas do mesmo.

Nessa dimensão e linha de pensamento, este estudo servirá como referência para edificação e possível implementação de projetos voltados para às práticas de atividades físicas e lazer.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, descritivo. Para Gaya (2008), esse tipo de estudo tem por objetivo analisar determinados fenômenos, definir seus pressupostos, identificar suas estruturas ou esclarecer possíveis relações com outras variáveis na intenção de levantar suas mediações reais e possíveis referentes ao nível de capacidade funcional dos idosos.

Todo material coletado foi selecionado de fontes científicas, isso contribuiu para contextualizar o tema, além de trazer uma análise válida para a verificação do que as práticas de atividades físicas podem auxiliar e contribuir para saúde dos idosos no campo físico, mental e social.

Utilizou-se de procedimentos metodológicos realizados mediante uma revisão de literatura, com a busca dos termos de forma isolada ou conjunta: idosos, capacidade funcional, autoestima, autoimagem, qualidade de vida e atividades físicas. Buscamos as informações necessárias no Google Acadêmico, Scielo, Ef. Deportes, Pub Med e Biblioteca Digital. Os artigos e monografias, foram selecionados conforme os temas abordados, da língua portuguesa e outras nacionalidades.

3 DESENVOLVIMENTO

Segundo Antonelli (2007), entende-se que não seja por mero acaso que já se pode ouvir o termo 'gerontofobia', o qual designa o medo e o pavor da velhice, tal como todas as circunstâncias que cercam este processo. O autor enfatiza, que isto se relaciona a aparência física, as relações no mercado de trabalho, as doenças e as perdas do desempenho. Tendo em vista estes fatores, identifica-se a perda da autoestima, autoconfiança, autoimagem, dentre outros indicadores de saúde mental.

De acordo com Alves *et al.*, (2004), abaixo:

A prática de exercício físico, além de combater o sedentarismo, contribui de maneira significativa para a manutenção da aptidão física do idoso, seja na sua vertente da saúde como nas capacidades funcionais.

Partindo dessa premissa, a prática de atividade física pode auxiliar no processo de envelhecimento, retardando tais perdas.

Na visão de Guimaraes *et al.*, (2004), a dimensão motora, é um dos principais marcadores de um envelhecimento bem-sucedido e qualidade de vida. Baldi (2012), desenvolveu um trabalho no qual investigou e avaliou o nível de capacidade funcional de mulheres idosas, participantes de um programa de exercício físico da Escola de Educação Física (ESEF), da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). O programa “Caminhada Orientada”, foi comparado a outro projeto da mesma instituição, o projeto “Centro de Lazer e Recreação do Idoso” (CELARI), o qual consiste em atividades físicas e de lazer. As atividades incluem ginástica, hidroginástica, jogging aquático, natação, equilíbrio, dança e musculação. Neste estudo, o autor evidencia a importância da prática de atividade física orientada e sistematizada, ao demonstrar efeitos positivos na capacidade funcional dessas idosas. Para avaliação da capacidade funcional, o autor utilizou a bateria de testes Fullerton, desenvolvida por Rikli e Jones (1999).

Quadro 1 - Testes Fullerton

<i>Testes Fullerton</i>			
Testes	Objetivos	Descrição	Materiais

Levantar e sentar na cadeira	Avaliar a força e resistência dos membros inferiores	Levantar e sentar na cadeira. Número de flexões e extensões de joelho e quadril completo que pode ser concluído em 30 segundos com os braços dobrados sobre o peito.	Cronómetro, cadeira com encosto (sem braços), com altura do assento aproximadamente 43 cm
Flexão do antebraço	Avaliar a força e resistência do membro superior	O participante sentado numa cadeira, com as costas direitas, com toda sola dos pés no solo, tronco totalmente encostado. O halter na mão dominante. O teste começa com o antebraço perpendicular ao solo. Após tem que fazer o máximo de flexões de antebraço em 30 segundos. Sempre contar flexões totais.	Cronómetro, cadeira com encosto (sem braços) e halteres (2,27 Kg para mulheres e 3,36 Kg para homens)
Sentado e alcançar	Avaliar a flexibilidade dos membros inferiores	Uma posição sentada, o participante tentará ao inclinar-se a frente com uma mão sobre a outra, chegar o mais perto possível dos dedos do pé, a perna dominante estará estendida.	Cadeira com encosto (aproximadamente 43 cm de altura até ao assento) e uma régua de 45 cm
Sentado, caminhar 2,44 e voltar a sentar	Avaliar a mobilidade física – velocidade, agilidade e equilíbrio dinâmico	A posição inicial do participante deve ser as duas mãos sobre as coxas, as costas no encosto da cadeira e os pés com toda a sola encostando-se ao chão. Logo após fazer a caminha e voltar à posição inicial. O idoso tentará completar o trecho o mais rápido possível sem correr.	Cronómetro, fita métrica, cone (ou outro marcador) e cadeira com encosto (aproximadamente 43 cm de altura)
Alcançar atrás das costas	Avaliar a flexibilidade dos membros superiores	Colocar a mão dominante do participante por cima do ombro em direção ao meio das costas, no ponto mais inferior possível, a outra mão é	Régua de 45 cm

		colocada por baixo tentando encontrar ou sobrepor os dedos da outra mão, sem entrelaçar os dedos.	
Andar minutos	6 Avaliar a resistência aeróbia percorrendo a maior distância em 6 minutos	Número metros que pode ser caminhada em 6 minutos, sem correrem, ao final dos 6 minutos os participantes são orientados a pararem e se deslocarem para direita para ser marcada a distância que estará demarcada no chão.	Cronômetro, fita métrica, cones (ou outro marcador) e giz.

Fonte: elaborado pela autora, baseado em Rikli e Jones (1999).

No estudo conclui-se que houve diferença significativa entre os grupos, em relação a força muscular de membros inferiores e superiores. O grupo CELARI, obteve melhor desempenho, estes resultados foram explicados por fatores como diferenças nas atividades, intensidade e a frequência praticada. Foi sugerido ao grupo da Caminha Orientada, uma prática de exercícios físicos diversificados, com volume e intensidades que promovam força, tanto para membros inferiores quanto para membros superiores, porém, orientou-se a não desistirem de atividades que trazem adaptações para o sistema cardiorrespiratório.

Serejo (2012), avaliou a capacidade funcional de idosos participantes do projeto Viver Melhor, do município de Monte Negro, Rondônia; sendo 178 participantes, entretanto utilizou uma amostragem de 28 idosos de ambos sexos. Neste projeto, são ofertadas atividades físicas como caminhada, alongamentos, relaxamento, massagem, academia, atividades lúdicas, forró, comemorações das datas comemorativas e momentos de lazer. O método utilizado nesta pesquisa, foi o de auto avaliação, por meio de questionário, proposto por Spirduso (1995), citado por Matsudo (2005), pelo qual, os idosos receberam uma ficha de auto avaliação e expressaram conforme suas dificuldades nas atividades da vida diária (AVDs) e atividades instrumentais da vida diária (AIVDs). Ainda foi empregado o uso de uma bateria de testes da Aliança Americana para Saúde Educação Física Recreação e Dança (AHPERD), com o objetivo de analisar qual a sua capacidade funcional nos aspectos qualitativos (processo) e qualitativos (produto).

Quadro 2 - Testes da Aliança Americana para Saúde Educação Física Recreação e Dança (AHPERD)

<i>Testes da Aliança Americana para Saúde Educação Física Recreação e Dança (AHPERD)</i>			
Testes	Objetivos	Descrição	Materiais
Teste de agilidade e equilíbrio dinâmico (AGIL)	Avaliar a agilidade e o equilíbrio dinâmico de idosos	Sentado numa cadeira com os calcanhares apoiados no solo. Ao sinal de “pronto, já”, move-se para a direita e circunda um cone que está posicionado a 1,50m para trás e 1,80m para o lado da cadeira, retorna e senta-se. Imediatamente o participante se levanta, move-se para a esquerda e circunda o segundo cone, retornando para a cadeira e sentando-se novamente. Isto completa um circuito. O avaliado deve concluir dois circuitos completos.	Cadeira com braços (altura 43 cm), 2 cones, cronômetro e fita métrica.
Teste de coordenação (COO)	Verificar a coordenação dos idosos	O participante senta-se de frente para a mesa e usa sua mão dominante para realizar o teste. Se a mão dominante for à direita, uma lata de refrigerante é colocada na posição 1, a lata dois na posição 3 e a lata três na posição 5. A mão direita é colocada na lata 1, com o polegar para cima, estando o cotovelo flexionado num ângulo de 100 a 120 graus. Quando o avaliador sinaliza, um cronômetro é acionado e o participante, virando	Fita adesiva, cronômetro, três latas de refrigerante fechadas com areia.

		a lata, inverte sua base de apoio, de forma que a lata 1 seja colocada na posição 2; a lata 2 na posição 4 e; a lata 3 na posição 6. Sem perda de tempo, o avaliado, estando agora com o polegar apontado para baixo, apanha a lata 1 e inverte novamente sua base, recolocando-a na posição 1 e, da mesma forma, procede colocando a lata 2 na posição 3 e a lata 3 na posição 5, completando assim um circuito. Uma tentativa equivale à realização do circuito duas vezes, sem interrupções.	
Flexibilidade (FLEX)	Verificar a flexibilidade coxofemoral	Sentado no solo, pés descalços e afastados 30,4 cm entre si, os artelhos apontando para cima e os calcanhares centrados nas marcas feitas na fita adesiva. O zero da fita métrica aponta para o participante.	50,8 cm de fita adesiva, fita métrica de metal (63,5 cm).
Teste de resistência de força de membros superiores (RESIFOR)	Mensurar a resistência de membros superiores	Sentado encostado na cadeira sem braços, tronco ereto, pés apoiados ao solo. O braço dominante deve permanecer relaxado e estendido ao longo do corpo enquanto a mão não dominante deverá estar sobre a coxa. O peso estará na mão dominante estendida com a mão voltada para trás. O peso deverá estar posicionado paralelamente	Halteres, cronômetro, cadeira sem braços. Mulheres (halteres de 1,84 Kg) e homens (halteres com 3,63 Kg).

		ao solo na mão dominante, com a palma da mão voltada para frente.	
Teste de capacidade aeróbia e habilidade de andar (CA)	medir a capacidade aeróbica dos indivíduos idosos	Caminhar (sem correr) 804,67 metros, numa pista de atletismo de 400 m, o mais rápido possível. O tempo gasto para realizar tal tarefa é anotado em minutos e segundos e reduzidos a segundos.	Pista de atletismo, preferencialmente de 400 metros, ou uma quadra.

Fonte: elaborado pela autora, baseado em Serejo (2012).

A partir dos dados coletados, tratados e revisados, concluiu-se que em ambos os testes os idosos tiveram resultados positivos, uma melhora considerável em suas AVDs e AIVDs. Idosos do sexo masculino obtiveram melhores resultados em relação ao sexo feminino, em algumas competências. O grande diferencial se dá pela socialização que existe nesse projeto. Não apenas nas atividades físicas, mas também nas lúdicas e culturais. Se faz indispensável e relevante saber a percepção dos idosos sobre as atividades desenvolvidas pelo projeto, e como elas têm sobre o impacto positivo e/ou negativo em suas vidas.

No que diz respeito a autoestima e autoimagem, está inteiramente ligado à própria mente, de como esse corpo é formado e o que ele representa. Ao perceber este corpo, de forma positiva ou negativa, acarreta influências na vida pessoal e social da pessoa. Muitas vezes essas representações corporais são distorcidas, o motivo se dá pela padronização corporal “perfeita” na sociedade.

Durante o processo de envelhecimento, os sujeitos passam por várias mudanças físicas e isso algumas vezes se torna um “pesadelo”, pois intrinsicamente são traçadas comparações dos corpos com outros. Para Tribess (2006), a consciência corporal, maneira pela qual o indivíduo percebe seu corpo, contribui para a autoestima ao longo da vida. Segundo Daga (2015), a importância de avaliar a autoimagem corporal está na conquista da consciência e na ajuda para a percepção de si.

Mazo *et al.*, (2006), realizou uma pesquisa, na qual verificou a autoestima e autoimagem de idosos, participantes de um programa de hidroginástica do Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI), da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) e a sua relação com fatores motivacionais e permanência no mesmo. A amostra contou com 60 idosos, dos sexos feminino e masculino, dos quais 53 eram do sexo feminino e 7 do sexo masculino. Com o intuito de analisar a autoestima e autoimagem desses idosos, recorreu a um questionário desenvolvido por Steglich (1978), validado para a população idosa. Os dados foram coletados através de questionário, individual, e posteriormente foi tratado com os protocolos proposto por Steglich (1978).

Conclui-se, que a prática de atividades físicas, obtiveram resultados significativamente positivos em sua autoestima e autoimagem. Os mesmos motivos que levaram os idosos para o programa, é o mesmo que impulsionou a permanência dos mesmos. Acredita-se que a alta da autoimagem, se dá pela percepção dos idosos sobre os benefícios que a atividade física lhes proporciona.

No estudo de Baldi (2012), observa-se a importância de mensurar a capacidade funcional dos idosos, acompanhar e sistematizar atividades físicas e adotar atividades de lazer como um grande aliado para a melhoria da qualidade de vida desses idosos. Serejo (2012), no qual utilizou-se da questão de auto avaliação como uma forma desses indivíduos expressarem suas dificuldades ou não, em suas atividades de vida diária (AVDs). Mazo *et al.*, (2006), reforça a percepção do idoso sobre os benefícios da atividade física sobre sua qualidade de vida, expõe inclusive, sobre a motivação de novos ingressos e permanência dos mesmos exercendo tais atividades.

Neste contexto, a prática de atividades físicas associadas às práticas de lazer, se torna fundamental para a redução de perda e controle de suas capacidades funcionais, atrelados ao controle de estresse e morbidades. É de suma importância que os profissionais estejam atentos e se especializem, a fim de que esses projetos sejam reconhecidos e possam alcançar mais pessoas dentro da sociedade.

3.1 Projeto Recreavida

O Projeto Recriavida começou a ser gestado em junho de 2002, pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania, com o objetivo de desenvolver um programa de atenção à pessoa idosa no município. O município de Mariana criou o projeto visando melhoria da qualidade de vida de seus idosos, indo de encontro as metas mundiais da Gerontologia e Geriatria. O objetivo primordial do Recriavida é a promoção e prevenção da saúde física e mental dos participantes, através das atividades. O último registro consta com 1119 inscritos, destes, sendo 774 idosos frequentes. As formas de acesso ao serviço podem ser feitas através de recomendações médicas, fisioterapêuticas, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), demais programas desenvolvidos pela prefeitura e por procura espontânea.

Para ingressar no projeto é preciso que tenha no mínimo 60 anos de idade. Todo o idoso que se inscreve no Recriavida recebe um pedido para realizar eletrocardiograma, o qual será apresentado na consulta médica, que determina as condições físicas e mentais para participar do programa. Em seguida, passa por avaliação com as técnicas de fisioterapia e terapia ocupacional, onde são definidos os níveis de atividade física que aquele indivíduo está apto a desenvolver: livre ou com restrições de médio ou alto grau.

O Recriavida conta com atividades multidisciplinares nas áreas da saúde (medicina, fisioterapia e educação física) e educação (letras e artes), o que torna o programa como referência de política pública direcionada a população idosa. As atividades desenvolvidas no programa são:

- Hidroginástica: 4 vezes por semana;
- Ginástica: 2 vezes por semana;
- Dança: 1 vez por semana;
- Oficina da memória: 2 vezes por semana;
- Fisioterapia preventiva: 2 vezes por semana;
- Tai Chi Chuan: 2 vezes por semana;
- Teatro: 2 vezes por semana;
- Coral: 1 vez por semana;
- Grupo de seresta: 1 vez por semana;
- Artesanato: todos os dias;
- Alfabetização: 3 vezes por semana.

O projeto conta também com parcerias de empresas que ofertam oficinas como conscientização ambiental e dentre outras atividades que oportunizam à essa população, adquirir novos conhecimentos. O projeto realiza eventos culturais para demonstrar seus trabalhos desenvolvidos, produzem ainda festas temáticas, apresentações do teatro, dança, coral e seresta; exposições dos artesanatos feitos pelos idosos, atividades físicas fora do espaço do Recriavida e visitas aos parceiros do projeto.

Ao considerar, todas as perspectivas relatadas ao longo desta pesquisa, o RECRIAVIDA tem um forte potencial para que obtenha destaque na comunidade, haja vista, a multidisciplinaridade encontrada no mesmo. Neste sentido, o projeto contribui na oferta de saúde, bem-estar, além de proporcionar amor e alegria para os que tem oportunidade de fazer parte do mesmo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o estudo apresentado, se pode perceber a importância e os benefícios que as atividades físicas e de lazer, trazem para o processo de envelhecimento, uma vez que, tal processo se configura de maneira natural e imutável, para tanto, concebe grandes experiências positivas.

Cabe aos profissionais de educação física perceberem a importância do planejamento de atividades específicas para este grupo em especial, a fim de evitar fatores que prejudiquem a capacidade funcional e psicológica dos mesmos.

Ao se considerar o aumento do envelhecimento populacional, é evidente que, profissionais da saúde, civis e autoridades, necessitam de conscientização a todo momento, de modo que se preocupem demasiadamente com a promoção de saúde e qualidade de vida para este grupo especial. Neste íterim, surge a criação de novas políticas públicas que viabilizem projetos que possam atingir de forma satisfatória a essa população.

A subsistência de algumas lacunas na presente pesquisa, com o objetivo de que sejam concluídas, podem ampliar as perspectivas e discutir sobre a temática com mais profundidade. Sob esta perspectiva, propõe-se para estudos futuros,

análises de novos fatores que podem influenciar na qualidade de vida da população idosa.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. V. *et al.* Aptitud física relacionada con la salud de los añosos: influência de la hidrogimnasia. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 10, n. 1, p. 31-37, 2004.

ANTONELLI, P.E. **Representações da relação corpo/saúde em idosos praticantes de atividade física regular**. 2007. 357 f. Tese (Doutorado em Ciências do Desporto) – Faculdade de Desporto, Universidade do Porto, Porto. 2007.

BALDI, E. L. **A capacidade funcional de idosas participantes em programas de exercício físico da ESEF/UFRGS**. 2012.

BLESSMANN, E. J. **Corporeidade e envelhecimento: o significado do corpo na velhice**. Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento, Porto Alegre, v. 6, p. 21-39. 2004.

BRASIL. Lei n. 9.696, de 1 de setembro de 1998. Dispõe sobre a regulamentação da Profissão de Educação Física e cria os respectivos Conselho Federal e Conselhos Regionais de Educação Física. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9696.htm>. Acesso em: 11 de dez. 2017.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 11 de dez. 2017.

CHAIM, J.; IZZO, H.; SERA, C. T. N. Cuidar em saúde: satisfação com imagem corporal e autoestima de idosos. **O mundo da saúde**, v. 33, n. 2, p. 175-181, 2009.

COSTA, R. A. **Autoimagem e autoestima de idosos praticantes de hidroginástica em Samambaia**. 2012. 19 f. Monografia (Graduação em Educação Física) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2012.

DACA, T. S. L. **Estudo comparativo dos efeitos biopsicossociais de dois programas de atividade física para idosas em Moçambique**. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. USP, 2015. 245 f.

GAYA, A. Ciências do movimento humano: introdução à metodologia da pesquisa. In: **Ciências do movimento humano: introdução à metodologia da pesquisa**. 2008. p. 304-304.

GOBBI, ZAGO. **Valores e normativos da aptidão funcional de mulheres de 60 a 70 anos**. R. Bras. Ci. e Mov. v. 11 nº 2 p. 77-86. junho de 2003.

GONÇALVES, A. e VILARTA, R. **Qualidade de vida e Atividade Física**. Barueri, SP: Manole, 2004.

GUIMARÃES, L. H. C. T. *et al.* Avaliação da capacidade funcional de idosos em tratamento fisioterapêutico. **Revista Neurociências**, v. 12, n. 3, p. 130-133, 2004.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2019. Disponível em: < <https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018.html> >. Acesso em: 19 de mar. 2021.

LOPES, M. A. *et al.* Percepção de idosas longevas sobre atitudes positivas diante da prática de atividade física: um estudo em grupo focal [Perception of oldest old about positive attitudes on the practice of physical activity: a focus group study]. **Saúde & Transformação Social/Health & Social Change**, v. 4, n. 3, p. 91-97, 2013.

MATSUDO, S. M. M. **Avaliação do idoso: física e funcional**. Londrina: Miograf, 2005.

MAZO, G. Z.; CARDOSO, F. L.; AGUIAR, DL de. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, auto-estima e auto-imagem. **Rev bras cineantropom desempenho hum**, v. 8, n. 2, p. 67-72, 2006.

MOSQUERA, J. J. M.; STOBÄUS, C. D. Auto-imagem, auto-estima e auto-realização: qualidade de vida na universidade. **Psicologia, saúde e doenças**, v. 7, n. 1, p. 83-88, 2006.

NOTÍCIAS, IBGE. Expectativa de vida do brasileiro sobe para 75, 8 anos. **Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia Estatística**, 2017. Disponível em: < <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/18469-expectativa-de-vida-do-brasileiro-sobe-para-75-8-anos.html> >. Acesso em: 11 de dez. 2017.

REGUERA N., Jesús L. et al. *Autonomía y validismo en la tercera edad*. **Revista Cubana de Medicina General Integral**, v. 17, n. 3, p. 222-226, 2001.

RIBEIRO, José Antônio Bicca, et al. Adesão de idosos a programas de atividade física: motivação e significância. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Porto Alegre, v. 34, n. 4, p. 969-984, dez. 2012.

RIKLI, R. E.; JONES, C. Jessie. *Development and validation of a functional fitness test for community-residing older adults*. **Journal of aging and physical activity**, v. 7, n. 2, p. 129-161, 1999.

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 6, p. 1035-1039, 2010.

SEREJO, C. L. **Avaliação da capacidade funcional de idosos participantes do grupo “Viver melhor” do município de Monte Negro/RO**. 2012. xiv, 59 f., il. Monografia (Licenciatura em Educação Física) - Universidade de Brasília, Porto Velho, 2012.

SPIRDUSO W. **Physical Dimensions of Aging**. 1 st ed. Champaign: Human Kinetics, 1995.

STEGLICH, L. A. Terceira idade, aposentadoria, auto-imagem e auto-estima. **Master of Science thesis presented to School of Education. Federal University of Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brazil**, 1978.

TRIBESS, S.; VIRTUOSO, J. S. Prescrição de exercícios físicos para idosos. **Revista Saúde**, v. 1, n. 2, p. 163-172, 2005.

TRIBESS, S. Percepção da imagem corporal e fatores relacionados à saúde em idosos. **Rev. Bras. Cine Des Hum**. 2006; 8:113.