



GESIEL NUNES FERREIRA

**CAMINHADA E IDOSOS: PERCEPÇÃO DE PRATICANTES DA CIDADE DE
CAMPO BOM, RS**

Novo Hamburgo
2017

GESIEL NUNES FERREIRA

**CAMINHADA E IDOSOS: PERCEPÇÃO DE PRATICANTES DA CIDADE
DE CAMPO BOM, RS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do grau de Bacharelado em
Educação Física pela Universidade
Feevale.

Orientadora: Prof.^a. Me. Aline da Silva Pinto

Novo Hamburgo
2017

GESIEL NUNES FERREIRA

Trabalho de conclusão do Curso de Educação Física Bacharelado, com o título **Caminhada e Idosos: percepção de praticantes da cidade de Campo Bom, RS**, submetido ao corpo docente da Universidade Feevale, como requisito necessário para obtenção do Grau de Bacharel em Educação Física.

Aprovado por:

Orientadora: Prof.^a. Me. Aline da Silva Pinto

Professor avaliador

Professor avaliador

Novo Hamburgo, novembro de 2017.

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais Vanderlei e Beatriz que são minha base familiar, e a minha esposa Luciani que sempre esteve ao meu lado me apoiando, durante todo o processo acadêmico.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me dado saúde, força e inteligência e a oportunidade de retomar os estudos e cursar o ensino superior.

Aos meus pais Vanderlei e Beatriz que me educaram, e sempre estiveram torcendo pelo meu sucesso.

A minha esposa Luciani, pelo incentivo de retomar os estudos, pela dedicação, companheirismo, atenção, compreensão e ajuda nas horas difíceis.

A minha professora e orientadora Aline, pela disponibilidade, paciência, dedicação e incentivo para que este trabalho fosse concluído.

Aos meus professores que durante o curso contribuíram para minha formação profissional.

Aos colegas de curso, pela amizade, parceria.

Enfim a todos amigos e parentes, que compreenderam minha ausência nas festas e comemorações, pois estava dedicado aos estudos no momento.

RESUMO

A cada ano que passa, o número de idosos é cada vez maior no Brasil segundo apontam os estudos. Para que essa faixa etária tenha uma qualidade de vida melhor e prevenindo de doenças é recomendado a prática de atividades físicas. A prática de atividade física é um método de prevenção da saúde e socialização do idoso. A caminhada é uma atividade física que pode ser praticada sem custos, realizável em qualquer lugar, desde que seja adequado. O objetivo do estudo é conhecer as percepções e as contribuições para as atividades de vida diárias dos idosos camponenses praticantes da caminhada, analisar os motivos de adesão a prática da caminhada, identificar os objetivos dos praticantes em relação a caminhada em grupos e avaliar as contribuições da caminhada regular para as atividades de vida diárias dos idosos. A metodologia de pesquisa fundamentou-se no modelo qualitativa descritiva do tipo estudo de caso. Os instrumentos escolhidos para a realização da pesquisa foram a observação não participante, entrevista semiestruturada e diário de campo, realizados por meio de registros escritos e de áudio. O estudo foi realizado com idosos com idade de 60 anos ou mais, praticantes de dois grupos de caminhada da cidade de Campo Bom, RS, com mais de um ano de participação. A pesquisa demonstra que a prática de caminhada, traz contribuições para melhora da qualidade de vida dos idosos.

Palavras-chave: Idoso. Atividade Física. Caminhada.

ABSTRACT

With each passing year, the number of elderly people is increasing in Brazil according to studies indicate. In order for this age group to have a better quality of life and to prevent diseases, it is recommended to practice physical activities. The practice of physical activity is a method of prevention of the health and socialization of the elderly. Walking is a physical activity that can be practiced at no cost, achievable anywhere, as long as it is appropriate. The objective of the study is to know the perceptions and contributions to the daily life activities of the elderly campo-bonenses practitioners of the walk, to analyze the reasons for joining the practice of walking, to identify the goals of the practitioners in relation to the walk in groups and to evaluate the contributions of the regular walk to the daily life activities of the elderly. The research methodology was based on the descriptive qualitative model of the case study type. The instruments chosen to conduct the research were non-participant observation, semi-structured interview and field diary, performed through written and audio records. The study was carried out with elderly individuals aged 60 years and over, practicing two walking groups in the city of Campo Bom, RS, with more than one year of participation. The research demonstrates that the practice of walking, brings contributions to improve the quality of life of the elderly.

Keywords: Elderly. Physical activity. Walking.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Entrevistas.....	23
Quadro 2: Observação e Diário de Campo.....	24

SUMÁRIO

1	Introdução	9
2	O QUE É ENVELHECIMENTO?	11
2.1	ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE	12
2.1.1	Envelhecimento bem sucedido	14
2.1.2	A Caminhada como atividade física	15
2.1.3	Idosos na sociedade	16
3	MÉTODO	19
3.1	CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA	19
3.1.1	Quanto à sua natureza	19
3.1.2	Quanto aos seus objetivos	19
3.1.3	Quanto aos procedimentos técnicos	19
3.1.4	Quanto à abordagem do problema	20
3.1.5	Sujeitos do estudo	20
3.1.6	Instrumento(s) de coleta de dados	20
3.1.7	Procedimentos de coleta de dados	21
3.1.8	Procedimentos de análise	22
3.1.9	Identificação dos Investigados e Codificação dos Instrumentos	23
4	ANÁLISE DOS DADOS	25
4.1	CAMINHADA EM GRUPO, MANUTENÇÃO DA SAÚDE E DISPOSIÇÃO	25
4.2	O QUE JUSTIFICA A PRÁTICA DE CAMINHADA?	27
4.3	IDOSOS E CAMINHADA: O QUE PODE SER ALCANÇADO?	29
5	CONSIDERAÇÕES Finais	31
	REFERÊNCIAS	33
	APÊNDICE	39

1 INTRODUÇÃO

Ao passar dos anos, o número de idosos é cada vez maior no Brasil, segundo a OMS (2011) até 2025 o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos. Atualmente os idosos representam 8,6% da população brasileira, um contingente de quase 15 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade. Em 2025 esse número será aproximadamente 32 milhões de idosos, mais ou menos 15% da população (IBGE, 2002).

Para que essa faixa etária tenha uma qualidade de vida melhor, prevenindo doenças, é recomendado a prática de atividades físicas. Programas e projetos que visam a promoção da saúde, e melhor qualidade de vida da população, previnem, evitam e tratam inúmeras doenças com a mudança de estilo de vida.

Na cidade de Campo Bom a caminhada é uma atividade física que é muito praticada, desde adolescentes até idosos. A cidade tem o privilégio de ter a primeira ciclovia da América Latina com 18 km de extensão, sendo que o anel que circunda o centro da cidade tem 7.200 metros de extensão. Na ciclovia pode ser visto pessoas de várias faixas etárias praticando a caminhada, uns para manter a saúde, outros para socializar. Já em alguns bairros da cidade acontece a caminhada em grupos de idosos. Essa caminhada em grupo é orientada por profissionais de educação física, e acompanhada por agentes de saúde. A prática da caminhada também é realizada na pista de atletismo, ruas ou qualquer outro lugar que seja adequado para a atividade.

Segundo Mazo, Lopes e Benedetti (2009) a caminhada é uma atividade recomendada por ser de fácil realização, que pode ser realizada para promover a saúde, o condicionamento físico e o lazer. A caminhada pode ser praticada por qualquer pessoa e em qualquer lugar, sem distinção de nível social.

De acordo com Silva (2006), a atividade física mais comum e acessível a todos que se dispõem é a caminhada, que pode ser executada por todos sem distinção de cor, raça e etnia. Sendo ela praticada em praças, praias, ginásios e campos, e oportunizada para qualquer classe social, não importando o poder aquisitivo.

A caminhada é uma atividade de pouco risco. Mas, cada participante tem seu limite, sendo o acompanhamento e a orientação de um profissional de Educação Física essenciais; para orientar o trajeto e o ritmo da caminhada, avaliar a pressão arterial e a frequência cardíaca e acompanhar os praticantes da caminhada

prevenindo de algum incidente relacionado à saúde dos praticantes, uma vez que, nos grupos podem existir pessoas com necessidades e cuidados específicos.

Com este trabalho será possível conhecer quais as percepções dos idosos praticantes de caminhada sobre as interferências da prática na sua saúde. Além de identificar as contribuições da caminhada para as atividades de vida diárias dos idosos campo-bonenses. Analisar os motivos de adesão a prática da caminhada, identificar os objetivos dos praticantes em relação a caminhada em grupos e avaliar as contribuições da caminhada regular para as atividades de vida diárias dos idosos.

2 O QUE É ENVELHECIMENTO?

O envelhecimento não é velhice. Ele é um processo irreversível, que se inscreve no tempo: começa com o nascimento e acaba com a morte do indivíduo (VELASCO, 2006).

Ferreira (2007, p. 13) diz que “o envelhecimento é um fenômeno fisiológico, pois ocorre com todo o ser humano e é um processo progressivo. Envelhecer não é patológico, pois acontece com todos nós”.

Weineck (1991, p. 321) define envelhecimento como: “A soma de todas as alterações biológicas, psicológicas e sociais, que, depois de alcançar a idade adulta e ultrapassar a idade de desempenho máximo, leva a uma redução gradual das capacidades de adaptação e desempenhos psicofísicos do indivíduo”.

Para Mucida (2004, p.16) “Cada um envelhece de seu próprio modo. Como um quadro, a velhice depende das mãos de seu pintor, da escolha das tintas, do desenho a ser delineado por um olhar que escapa...”.

De acordo com Schwarz (2009, p. 36) “o envelhecimento se dá como um processo no decorrer da vida: como o indivíduo viveu, assim será a sua velhice. ”

O envelhecimento é um processo biológico, mas que causa consequências sociais e psicológicas, ocorrendo que seu bem-estar emocional também resulta da interação social e da força do vínculo social (OKUMA, 1998).

Com o processo de envelhecimento, geralmente ocorre uma redução do nível de atividade física e um aumento do número de doenças crônicas, o que gera efeitos negativos na capacidade funcional, aumentando as dependências (BENEDETTI, 2007).

O envelhecimento é associado a diminuição progressiva na altura em posição ereta. A maioria das pessoas também demonstra aumento no conteúdo de gordura corporal e redução na massa magra dos tecidos. Há progressiva atrofia dos músculos esqueléticos, perda de minerais ósseos e, frequentemente, restrição da mobilidade das articulações (SHEPARD, 2003).

Segundo Jordão Netto (1997), o envelhecimento é um processo natural, dinâmico, progressivo e irreversível, que se instala em cada indivíduo desde o nascimento e o acompanha por todo o tempo de vida culminando com a morte. Já para Mazo (2009, pag.69) “O envelhecimento causa alterações naturais em todo o

organismo, sendo mais acelerado a partir dos 70 anos de idade, através do processo biológico com um declínio harmônico de todo conjunto orgânico”.

Otto (1987) coloca que o homem, à medida que envelhece, perde papéis e funções sociais e, com isso, afasta-se do convívio de seus semelhantes.

Existem diferentes tipos de envelhecimento como: O envelhecimento biológico que é um processo contínuo durante toda vida, diferenciado de um indivíduo para o outro, e até mesmo em si mesmo, quando alguns órgãos envelhecem antes dos outros. Envelhecimento social acontece de formas diferentes em culturas variadas, e vincula com a capacidade de produção do indivíduo, tendo a aposentadoria como a referência mais marcante para eles. O envelhecimento intelectual ocorre quando o indivíduo apresenta falhas na memória, dificuldades na atenção, na orientação e na concentração. O envelhecimento funcional acontece quando o indivíduo começa a depender de outra pessoa para cumprir suas necessidades básicas ou de suas tarefas habituais (SANTOS, 2000).

O envelhecimento populacional vem ocorrendo nos países em desenvolvimento num espaço de tempo mais curto do que em relação aos países desenvolvidos. As razões que estão levando a alteração demográfica no mundo são: redução da mortalidade e da fecundidade (MAZO, 2004).

2.1 ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE

Para as pessoas mais velhas que procuram programas de exercícios regulares, a motivação é o desejo de melhorar a aptidão física e a saúde (SHEPHARD, 1994).

Em relação a essa essência, Leite (2000) e Powers e Howley (2006) explicam que antes da pessoa idosa se inserir em um programa de atividades físicas regulares é recomendado que esse passe por *check-up* médico. Posteriormente a pessoa idosa deve começar o programa de atividades físicas com intensidade leve, duração breve e frequência de 2 a 3 vezes por semana. Mazo (2009) complementa que, o idoso antes de ingressar em um programa de atividade física deve fazer uma avaliação com um nutricionista, para receber orientações sobre reeducação alimentar adequadas a sua idade, sexo, doença, estilo de vida e tipo de atividade física.

Segundo Weinberg e Gould (2001) a prática de exercícios em grupo leva a uma maior adesão, pois, programas em grupo oferecem satisfação, apoio social e um maior senso de compromisso. Fazer parte de um grupo de atividade física satisfaz as necessidades de socialização ao mesmo tempo em que promove benefícios psicológicos e fisiológicos.

Pessoas que praticam atividades físicas com mais de 50 anos de idade, geralmente são decorrentes a orientação médica, incentivo de amigos e familiares, busca por companhia e programas de incentivo a prática de atividades físicas (RAMOS, 1997).

Para Mazo (2004), especialmente para idosos, a prática de atividade física bem orientada e realizada regularmente, pode gerar vários benefícios, tais como: maior longevidade, redução das taxas de mortalidade, diminuição de medicamentos prescritos, melhoria da capacidade fisiológica, prevenção do declínio cognitivo, diminuição da frequência de quedas e fraturas, manutenção da independência e autonomia, além de inúmeros benefícios psicológicos, como a melhora da autoestima, da autoimagem, do contato social e do prazer pela vida.

O estudo realizado por Weineck (1991), e o contato com os idosos, faz entender que os idosos procuram as atividades físicas com objetivo de anticoncepção e terapia de doenças, bem-estar físico e mental, diversão e convivência social.

Segundo Neri (1998 apud BENEDETTI, 2009, p.131), “Ao observar os idosos praticando atividade física em diferentes ambientes, diz que isto anuncia uma saudável mudança de hábitos e valores em relação a saúde, ao corpo e a convivência entre gerações”.

Geis (2003, p. 55) afirma que “A atividade física não anula o envelhecimento, mas previne possíveis problemas que ocorrem nessa fase”.

As atividades ao ar livre são consideradas básicas dentro de um programa de atividades físicas para idosos, pois não só cumprem algumas finalidades utilitárias em nível de prevenção e de manutenção, como também de recreação, tendo objetivos específicos bem concretos (GEIS, 2003).

A atividade física em grupos de terceira idade proporciona enormes realizações sociais, pois, no grupo, o idoso conversa, ouve e é ouvido, pode tocar, abraçar e trabalhar em equipe (CRUZ, 2008).

Segundo Shephard (2003), o objetivo da prática de exercícios na terceira idade é preservar ou melhorar a autonomia, bem como minimizar ou retardar os efeitos da idade avançada, além de aumentar a qualidade de vida dos indivíduos.

2.1.1 Envelhecimento bem sucedido

Rowe e Kahn (1997) consideram que o envelhecimento bem-sucedido inclui três elementos: (1) probabilidade baixa de doenças e de incapacidades relacionadas às mesmas; (2) alta capacidade funcional cognitiva e física; (3) engajamento ativo com a vida.

Mazo (2009, pag.314) ressalta que:

“Uma alimentação adequada e a prática de atividade física regular, associa o indivíduo a ter um envelhecimento saudável e bem sucedido. E que uma velhice com melhor qualidade de vida, pode ser resultado de um estilo de vida ativo e saudável desde a infância”.

Para a terceira idade, o envelhecimento bem sucedido e qualidade de vida implicam na circulação da ideia de um velho identificado como fonte de recursos – autônomo, capaz de respostas criativas frente às mudanças sociais, disponível para ressignificar identidades anteriores, relações familiares e de amizade (MAZO, 2009).

Velasco (2006, p. 111) cita que para “o idoso ter envelhecimento saudável, pratique atividades físicas diárias, principalmente as aeróbicas, de impacto, exercícios de peso e resistência com uma intensidade moderada”.

Segundo Cavalcanti (1981), o segredo de um envelhecimento bem sucedido está no passado da pessoa, na maneira como ela viveu as outras fases de sua vida e de como as internalizou.

De acordo com Rowe e Kahn (1997), o Envelhecimento bem-sucedido implica que as pessoas apresentem um baixo risco de doença e incapacidades, que pratiquem um estilo de vida saudável e que mantenham uma vida social ativa.

Para Glass (2003), as doenças e limitações não impossibilitam a experiência pessoal de velhice bem-sucedida. Muitos idosos relatam estar envelhecendo bem, embora os resultados de testes clinicamente objetivos demonstrem uma condição desfavorável de saúde.

Baltes e Baltes (1990, p. 4) propuseram que os idosos que conseguem usar mecanismos de compensação e regulação das perdas associadas ao envelhecimento são aqueles que alcançam a velhice bem-sucedida e atingem níveis satisfatórios de

independência. Os mesmos autores ainda destacam que "[...] O envelhecimento bem sucedido precisa de uma avaliação sustentada em uma perspectiva multidimensional, na qual fatores objetivos e subjetivos sejam considerados dentro de um contexto cultural, que contém demandas específicas."

Segundo Goldstein (2000), o envelhecimento bem-sucedido pode estar relacionado por um estado elevado de saúde física, funcionamento social, bem-estar psicológico e competência de se adaptar às mudanças que ocorrem na vida do idoso.

Para Teixeira e Neri (2008), "O envelhecimento bem-sucedido assemelha-se a um princípio organizacional que pode ser alcançado estabelecendo-se metas pessoais realistas no curso de vida".

2.1.2 A Caminhada como atividade física

A caminhada é um exercício com esforço físico seguro, pois apresenta reduzidos riscos de lesões cardiovasculares e ortopédicos, por ser uma atividade de simples execução, de fácil adaptação, e de utilizar pouca técnica e equipamentos, permitindo assim uma melhor aceitação por parte das pessoas (MAZO, 2009).

A caminhada é o exercício aeróbico de execução mais fácil e segura, pois, praticamente todas as pessoas podem caminhar, sem que seja necessário nenhum equipamento ou habilidade especial (CRUZ, 2008).

De acordo com Lima (1998), a caminhada é uma atividade física que utiliza o movimento básico automatizado pelo homem – a marcha. Ela se distingue da corrida por manter sempre um dos pés em contato com o solo e não ocasionar grande impacto.

Mazo (2009, p. 225) descreve que:

“À caminhada como uma atividade física natural que pode ser praticada com objetivo de promoção de: saúde, condicionamento físico, lazer, dentro outros, e promove benefícios: a saúde orgânica, sensação de bem-estar, melhoria da autoestima e outros”.

Nunes e Santos (2009), ressaltam que “A prática de caminhada não necessita de equipamentos especiais, podendo ser praticada em qualquer ambiente, próximo de casa ou do trabalho, além de poder ser praticada de forma individual ou coletiva”.

A caminhada é uma atividade física aeróbica, que deve ser praticada regularmente, três a cinco vezes por semana, com duração de 30 minutos ou mais, conforme a condição física inicial (MAZO, 2009).

Pernisa (1989, p. 42) apud Levandoski, (2003), relata que:

“Ao caminhar, a respiração é aumentada, os músculos passam fazer mais força no sangue, mais nutrientes, mais impulsos nervosos e o metabolismo entra em ritmo maior. Os resíduos são eliminados rapidamente, as reservas energéticas são gastas e os rins recebem mais sangue filtrado”.

Levandoski (2003 p. 81) ressalta que:

“Ocorre alteração corporal durante a atividade física, a caminhada consome energia ocorrendo uma variação na quantidade de gordura, e que os programas de exercícios e os aspectos nutricionais são de grande importância na promoção da saúde e na alteração da composição corporal”.

Danielski e Schneider (2008, p. 155), citam que:

“Os benefícios da caminhada são: redução do tecido adiposo e consequentemente do peso corporal, através da queima de calorias; redução do nível de adrenalina e aumento de endorfinas no sangue, protegendo contra o estresse; aumenta a capacidade aeróbica, sendo que o oxigênio é melhor aproveitado nos pulmões, coração, artérias e músculos; melhora a circulação sanguínea, prevenindo doenças ligadas ao sistema circulatório e corrigindo doenças crônicas; aumenta o consumo máximo de oxigênio e volume sistólico; fortalece e tonifica a musculatura, principalmente dos membros inferiores e do abdômen; melhora na eficiência da musculatura cardíaca e aumento da vascularização do miocárdio; aumento da concentração de HDL (lipoproteínas de alta densidade = bom colesterol) no sangue; combate doenças como: artrite, artrose e principalmente a osteoporose, entre outros benefícios”.

Em relação aos idosos, a caminhada deve ser recomendada como parte dos programas de atividade física por ser um movimento natural, de fácil realização e de ótimos resultados na prevenção das doenças crônico-degenerativas e para o envelhecimento com autonomia e capacidade funcional. Esta atividade também é recomendada por não precisar de habilidades específicas, podendo ser realizada para promover a saúde, o condicionamento físico e o lazer (MAZO; LOPES; BENEDETTI, 2009).

De acordo com Melo (2012) para a população da terceira idade, uma das atividades mais indicada é a caminhada.

2.1.3 Idosos na sociedade

De acordo com Both et. al (2011, p. 996), "Uma das formas encontradas para a manutenção de idosos na sociedade, com sua autonomia e independência preservada, são os grupos de terceira idade".

Através de programas de exercícios em grupos, as pessoas idosas que levam vidas solitárias encontram um número grande de contatos sociais (SHEPHARD, 2003).

É comum o idoso se sentir só no envelhecimento. O apoio da família, a convivência com amigos e a participação em um grupo social, são de grande valia para o indivíduo deixar de se considerar inútil e espantar a solidão. (VERDERI, 2004).

A atividade física é uma das razões de incentivo para conservar um estilo de vida durante a velhice. O praticante de exercício regular conta com um aumento de contatos sociais, melhora da saúde emocional e física e a redução de doenças crônicas (SHEPAHARD, 2003).

Segundo Cavalcanti (1981), as atividades físicas podem atuar diretamente na problemática de adaptação do idoso a sociedade e auxiliar na reorganização da vida social.

De acordo com Severo (1997), nos grupos de convivência, onde se praticam atividades físicas que buscam o desenvolvimento integral e melhor qualidade de vida do idoso, estão formas de organizar e conquistar o espaço na sociedade.

Fazer parte de um grupo de atividades físicas satisfaz as necessidades de socialização, ao mesmo tempo em que promove benefícios psicológicos e fisiológicos. Para Mendes et. al (2005), "A atividade em grupo é uma forma de manter o indivíduo engajado socialmente, onde a relação com outras pessoas contribui de forma significativa em sua qualidade de vida".

Ainda falando sobre idosos na sociedade, Debert (1999) afirma "Os que foram bem sucedidos ao longo de toda a sua vida gozarão, sem dúvida, de prestígio; os demais ficarão expostos e terão que conviver com o desafeto e a falta de respeito dos parentes e vizinhos. "

Na medida em que os idosos, enquanto grupo social, conseguem se fazer ouvir, provocam sua própria mudança e conseqüentemente, a quebra de preconceitos e mitos a seu respeito, viabilizando a abertura de caminhos para o resgate da sua cidadania e a conquista de seu espaço na família e na sociedade (RODRIGUES & SOARES, 2006).

Pereira et. al. (2004) ressalta que “Ter uma boa qualidade de vida na terceira idade é imprescindível: hábitos alimentares saudáveis e a prática regular de exercícios físicos, além de se manter um contado social saudável e de reciprocidade com a família e a sociedade”.

Segundo Mendes et. al. (2005, p. 426), além da família, o convívio em sociedade permite a troca de carinho, experiências, ideias, sentimentos, conhecimentos, dúvidas, além de uma troca permanente de afeto. Os mesmos autores acrescentam que “A situação social da pessoa idosa no Brasil revela a necessidade de discussões mais aprofundadas sobre as relações do idoso na família e na sociedade [...]”.

3 MÉTODO

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

3.1.1 Quanto à sua natureza

O presente estudo enquadra-se quanto à natureza em aplicada, pois este servirá como material de consulta, e poderá ser aproveitado como base para novos trabalhos.

Para Prodanov e Freitas (2013, p. 51) a pesquisa aplicada “objetiva gerar conhecimentos para aplicação prática dirigidos à solução de problemas específicos. Envolve verdades e interesses locais”.

3.1.2 Quanto aos seus objetivos

Quanto aos objetivos, este trabalho classifica-se como uma pesquisa descritiva, pois foi mensurado as variáveis e descritos os fatos sem intervi-los, para Prodanov e Freitas (2013, p. 52) a pesquisa descritiva existe “Quando o pesquisador apenas registra e descreve os fatos observados sem interferir neles”.

Vergara (2000, p. 47) argumenta que a pesquisa descritiva expõe as características de determinada população ou fenômeno, estabelece correlações entre variáveis e define sua natureza.

3.1.3 Quanto aos procedimentos técnicos

O procedimento utilizado no trabalho foi pesquisa de campo, pois a entrevista foi feita exclusivamente com idosos acima de 60 anos praticantes de caminhada.

De acordo com Prodanov e Freitas (2013, p. 59) “No estudo de campo, estudamos um único grupo ou uma comunidade em termos de sua estrutura social[...]”.

Segundo Gonsalves (2001, p. 67), a pesquisa de campo é:

“O tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas [...]”.

3.1.4 Quanto à abordagem do problema

Para este estudo foi utilizado uma pesquisa qualitativa descritiva, na qual ocorreu uma análise das percepções dos idosos campo-bonenses praticantes de caminhada sobre os exercícios físicos e contatos sociais.

Gil (2010) salienta que a pesquisa descritiva tem como principal objetivo detalhar as características de uma população determinada e para obter os resultados utilizam técnicas de coletas de dados padronizadas.

Na forma de abordagem da pesquisa sua classificação é qualitativa. Prodanov e Freitas (2013, p. 70) definem que “Há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números”.

3.1.5 Sujeitos do estudo

Este estudo foi feito com 15 idosos do sexo masculino e feminino, com idade igual ou acima de 60 anos, participantes dos grupos de caminhadas na cidade de Campo Bom.

Os critérios de inclusão deste estudo serão: idosos com mais de um ano na participação dos grupos de caminhada. Já os critérios de exclusão serão: idosos que participam menos de um ano dos grupos de caminhada, e pessoas com idade inferior a 60 anos.

3.1.6 Instrumento(s) de coleta de dados

Quanto ao instrumento da coleta de dados foi utilizado para o estudo a observação não participante, a entrevista semiestruturada e diário de campo. Para Prodanov e Freitas (2013, p.105) observação não participante é quando o

entrevistador entra em contato com o grupo estudado, mas não se integra a ele. “Presencia o fato, mas não participa dele”, ficando apenas observando de fora.

Marconi e Lakatos (2011, p. 281) descrevem a entrevista semiestruturada sendo “Quando o entrevistador tem liberdade para explorar amplamente a questão”.

[...] O diário de campo consiste em um instrumento capaz de possibilitar o exercício acadêmico na busca da identidade profissional à medida que através de aproximações sucessivas e críticas, pode-se realizar uma reflexão da ação profissional cotidiana, revendo seus limites e desafios. É um documento que apresenta um caráter descritivo – analítico, investigativo e de sínteses cada vez mais provisórias e reflexivas. O diário consiste em uma fonte inesgotável de construção e reconstrução do conhecimento profissional e do agir de registros quantitativos e qualitativos [...] (LEWGOY, ARRUDA, 2004, p123-124).

3.1.7 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados foi feita através de um questionário, conforme o apêndice B, onde foram identificados os motivos que os levaram a praticar a caminhada, os objetivos dos praticantes em relação à caminhada e as contribuições que obtiveram através dela.

Para iniciar a pesquisa, foi solicitado ao coordenador do curso de Educação Física, o prof. Me. Luís Eurico Kerber uma carta de apresentação na Universidade Feevale. Após obter a carta de apresentação, no dia 22/08/2017 foi protocolado na prefeitura um requerimento para permissão da realização do estudo com os grupos de idosos. Esse requerimento seria respondido dentro de quinze dias com uma resposta positiva ou negativa para o pedido. Dentro desse prazo foram feitas inúmeras tentativas de obter uma resposta mais imediata, pois a coleta de dados estava em atraso. Não tendo êxito nas tentativas, foi feito um contato pessoal direto na secretaria da saúde na prefeitura, pois o prazo dos quinze dias já havia passado e sem resposta. O contato na secretaria da saúde no dia 08/09/2017 foi direto com o coordenador Róger Cristiano Flores da Silva, responsável por todos agentes de saúde do município e das caminhadas nos bairros.

Ele disponibilizou os dias e horários para a visita nos grupos e ainda ofereceu deslocamento com veículo da prefeitura para os locais. Na terça-feira dia 12/09/2017 as 14h juntamente com o coordenador, foi feita a visita ao grupo de idosos no centro comunitário do loteamento Santo Antônio, no bairro Quatro Colônias. No local iria ocorrer o encontro do grupo de caminhada com o grupo de artesanatos, para uma dinâmica com o coordenador. Depois de apresentado ao grupo com a finalidade da

presença, enquanto o coordenador dava a dinâmica de capoeira para o grupo, as entrevistas foram feitas uma a uma com a ajuda das agentes de saúde para chamar os idosos para uma mesa retirada do grupo. Nesse dia foram feitas dez entrevistas, sendo que foram aproveitadas somente nove, todas com mulheres idosas.

Na quarta feira dia 13/09/2017 novamente acompanhado com o coordenador Roger, o deslocamento foi para o centro comunitário do bairro Porto Blos. Lá estava ocorrendo o hiperdia, evento realizado mensalmente nos bairros com pessoas idosas, onde tem comidas, brincadeiras, danças e alongamentos. Depois de apresentado ao grupo com a finalidade de minha presença, as entrevistas foram feitas individuais pelo salão, enquanto as demais atividades eram feitas. Nesse dia foram realizadas sete entrevistas, sendo que foram aproveitadas somente seis, todas com mulheres idosas.

3.1.8 Procedimentos de análise

A análise de dados é uma das etapas mais importante da pesquisa. Para chegar à conclusão do objetivo do estudo foi usado o método de triangulação. Cauduro (2004) acredita que a triangulação é a parte acadêmica mais prazerosa e gratificante de toda a investigação.

A triangulação tem como finalidade interpretar e analisar os dados obtidos na coleta de dados juntamente com todo o embasamento teórico. Nesse estudo será utilizada a triangulação por fontes e a triangulação teórica.

São conhecidos quatro tipos de triangulação: A triangulação de dados, triangulação do investigador, triangulação da teoria e triangulação metodológica.

A triangulação de fontes, também conhecida como triangulação de dados é sustentada por mais de uma fonte de evidência. Para Gibbs (2009) trata-se da análise de diferentes dados, resultantes de entrevistas, observações e documentos.

Triangulação do investigador ou de diferentes avaliadores são necessários vários investigadores, cada um com seu ponto de vista e interpretação diferente dos demais. Segundo Gibbs (2009), a ótica e a interpretação de diferentes pesquisadores podem ser realizadas por diversas equipes ou grupos de pesquisas em locais distintos.

Já a triangulação da teoria se refere à abordagem de diversas hipóteses. Esse tipo de triangulação visa usar pesquisadores com diferentes bagagens teóricas e áreas de conhecimento para analisar o mesmo problema (GUION, 2002).

Por último a triangulação metodológica que pode ser utilizada dentro de métodos, onde é feito com sub - escalas e um questionário ou entre os métodos com a combinação deles. Denzin (1970) afirma que, em face das fraquezas e das virtudes de cada método, a triangulação consiste em um processo complexo de colocar cada método em confronto com outro para a maximização da sua validade (interna e externa), tendo como referência o mesmo problema de investigação.

3.1.9 Identificação dos Investigados e Codificação dos Instrumentos

Após coletar todas as informações, através das observações, diário de campo e entrevistas, o material foi organizado a fim de facilitar a análise.

Quadro 1: Entrevistas.

CODIFICAÇÃO	PSEUDÔNIMO	DATA DA ENTREVISTA
E 1	MARIA	12/09/2017
E 2	ROSE	12/09/2017
E 3	MARLI	12/09/2017
E 4	TEREZA	12/09/2017
E 5	VERA	12/09/2017
E 6	SANDRA	12/09/2017
E 7	MÁRCIA	12/09/2017
E 8	NOELI	12/09/2017
E 9	RUTE	12/09/2017
E 10	ANA	13/09/2017
E 11	ELIANE	13/09/2017
E 12	RAQUEL	13/09/2017
E 13	MARISA	13/09/2017
E 14	CARMEM	13/09/2017
E 15	CATARINA	13/09/2017

Fonte: elaborados pelo autor.

Quadro 2: Observação e Diário de Campo.

CODIFICAÇÃO	CODIFICAÇÃO	DATA
OBS 1	DC 1	12/09/2017
OBS 2	DC 2	13/09/2017
OBS 3	DC 3	04/10/2017
OBS 4	DC 4	05/10/2017

Fonte: elaborado pelo autor.

4 ANÁLISE DOS DADOS

4.1 CAMINHADA EM GRUPO, MANUTENÇÃO DA SAÚDE E DISPOSIÇÃO

Com o aumento da população idosa e os desafios de manter esse público capacitado para realizar suas atividades de vida diária, são praticadas algumas atividades físicas, como a caminhada, que ajuda na qualidade de vida ou reabilitação de pessoas. As contribuições que a caminhada traz para o idoso são vistas na literatura, mas esse estudo foi atrás da opinião desse público, para saber o seu ponto de vista.

Algumas participantes destacaram os benefícios das caminhadas para a saúde, como foi ressaltado por Sandra e Ana, posteriormente “Tenho mais disposição no dia a dia, diminuíram as dores nas costas que eu tinha também” (E6, 12/09/2017), e “[...] eu durmo melhor, fico mais disposta. É muito bom, mas o médico disse que não é pra eu fazer muito esforço. Eu faço uns exercícios em casa, de alongamentos, que me ajudam a não doer muito a tendinite. Eu fiz muito tempo fisioterapia, mas acabou lá e eu faço alguns exercícios que eu fazia em casa” (E10, 13/09/2017).

Sabemos que a caminhada é um exercício físico de fácil realização, que faz bem à saúde do indivíduo praticante, mesmo com algumas disfunções de movimentos ou doenças hipertensivas, podendo ser praticada como foi relatado no diário de campo.

Antes de iniciar as entrevistas, pode-se notar que as idosas estavam todas animadas e sorridentes, se divertiam muito, apesar de algumas terem uma idade bem avançada e algumas limitações, fizeram os movimentos instruídos pelo coordenador desde os alongamentos até os movimentos dos golpes de capoeira (DC1, 12/09/2017).

Foi constatado que todas as idosas executaram a atividade, sem exceção. As agentes de saúde comentaram que várias tinham limitações de movimento, e dos mais variados problemas de saúde, sendo que muitas estavam ali por indicação médica (DC1, 12/09/2017).

Segundo Ferreira (2001) a prática regular de atividade física só proporcionará benefícios para saúde se esta for bem orientada e bem praticada, devendo ser encarada como um meio potencial para se contribuir para a saúde.

Nahas (2006) acrescenta que a atividade física regular melhora o controle do stress, o aumento da capacidade funcional e autonomia, o aumento da satisfação e da manutenção da massa muscular, previne a osteoporose, reduz o risco de morte prematura e de desenvolvimento de doenças crônicas, auxilia o peso corporal e aumenta a autoestima, além disso, proporciona maior capacidade de realização das atividades da vida diária, preservando assim a independência destas pessoas que estão na terceira idade.

Ter mais disposição nas atividades de vida diária, é outro fator que a caminhada contribui para o idoso, como a praticante de caminhada Marli salienta: “Me ajuda um monte, quero fazer alguns deveres de casa, mas meus filhos não deixam” (E3, 12/09/2017). A entrevistada Tereza também relatou “Antes eu vivia cansada, depois que iniciei as caminhadas me sinto mais jovem” (E4, 12/09,2017).

A caminhada concede mais disposição para seu praticante fazer outras atividades, isso foi notado após algumas praticantes de caminhadas comentarem, como a Raquel: “[...] Me sinto mais disposta para tudo. Quando estou em casa fico cuidando dos netos e fazendo os deveres de casa, é cansativo. Mas quando venho para as caminhadas, volto para casa mais disposta, mais saudável” (E12, 13/09/2017). A entrevistada Noeli declara que “Apesar de ter uma idade alta já, não sou de ficar parada. Estou sempre me movimentando. Caminhar só ajuda a ter mais disposição” (E8, 12/09/2017).

A disposição desses idosos foi percebida nas atividades executadas nos encontros observados, como foi descrito no diário de campo: “Todos os idosos estavam dispostos, topavam qualquer brincadeira que fosse proposta, riam alto, se divertiam como crianças”. (DC2, 13/09/2017).

Em um estudo realizado por Franchi e Montenegro Junior (2005) foi constatado que a prática de atividade física para os idosos propicia mudanças no bem-estar, disposição geral, melhoria na aptidão física e no desempenho das atividades da vida diária.

De acordo com Oliveira (2002) a prática regular de atividade física por pessoas idosas é de fundamental importância para o aumento da disposição física. Já Duarte, Santos e Gonçalves (2002) depois de estudarem os motivos de adesão a caminhada

em um grupo de pessoas idosas, concluíram que a atividade física regular proporciona maior disposição nesta população, na opinião dos próprios praticantes de caminhada.

Além das caminhadas terem contribuído para a saúde dos idosos, e ter proporcionado mais disposição física nas atividades de vida diária, contribuem também para melhorar a autoestima, como a entrevistada Tereza relata: “Antes eu vivia cansada, depois que iniciei as caminhadas me sinto mais jovem” (E4, 12/09/2017). Melhora o ânimo, como o da praticante Márcia “[...] Melhorou meu humor, mais disposição” (E7, 12/09/2017). E ajuda quem é mais ativa, como a Eliane “[...] Se não faço as caminhadas eu sinto muita falta. As vezes faço sozinha se não tem no grupo. E quando tem as caminhadas em grupo eu caminho com eles, e depois caminho sozinha de novo” (E11, 13/09/2017).

Nahas (2006) e Mazo (1998) relatam que as pessoas que tem um estilo de vida mais ativo, ou seja, que fazem atividades físicas regularmente apresentam maior sensação de bem-estar psicológico.

Foi perceptível por meio das entrevistas e observações, as contribuições que a caminhada em grupo proporciona aos idosos campos-bonenses nas atividades de vida diária. Entre elas estão a manutenção da saúde, reabilitação, disposição, a melhora da autoestima, o ânimo e a atividade para quem tem a vida bem ativa. Ficando evidente que a caminhada, beneficia os idosos tanto na saúde psicológica, quanto na física.

4.2 O QUE JUSTIFICA A PRÁTICA DE CAMINHADA?

A adesão dos idosos na participação da caminhada tem diversos motivos, alguns citados por entrevistadas que afirmam que entre as razões, tiveram problemas de saúde, como mencionado por Tereza conta que foi: “Indicação médica, sou hipertensa e o médico disse que a caminhada iria me ajudar” (E4, 12/09/2017). Vera afirma que “Sou diabética e o médico disse que a prática da caminhada iria me ajudar” (E5, 12/09/2017). Carmem relembra, “Eu era obesa, tinha mais de cem quilos. O médico juntamente com meus familiares me convenceram a sair de casa e me exercitar” (E11, 13/09/2017).

A escolha pela prática da caminhada é, em sua maioria, por indicação médica, como foi mencionado no diário de campo. As agentes de saúde comentaram que muitos tinham limitações de movimento, e dos mais diversos problemas de saúde, sendo que alguns estavam ali por indicação médica (DC1, 12/09/2017). Florindo (2011) define o exercício físico como um tipo de atividade física estruturada, com repetições, que tem por objetivo melhorar o condicionamento físico, sendo o mesmo realizado a partir de prescrições médicas e com orientação de um professor de Educação Física.

De acordo com Goyas (2003), antes de iniciar qualquer tipo de exercício é importante que o idoso seja submetido a uma avaliação médica cuidadosa, a fim de que seja feita a prescrição de um programa de atividades físicas que leve em conta suas possibilidades e limitações.

Apesar de o maior motivo de adesão para a prática da caminhada em grupo ser por indicação médica, outro fator que fizeram os participantes a aderir a caminhada, foi a manutenção de saúde com exercícios físicos. Conforme a entrevistada Noeli relata: “Eu sempre pratiquei esportes desde jovem, ia na academia, jogava futebol, participava de corridas. A caminhada é só mais uma maneira de eu não ficar parada” (E8, 12/09/2017). A Marli fala que aderiu a prática da caminhada: “Para melhorar minha saúde” (E3, 12/09/2017).

A procura da caminhada em grupo para a manutenção da saúde, também foi reafirmada no diário de campo:

Apesar de muitos estarem ali por indicação médica, havia entre eles, alguns que praticavam a caminhada só para a manutenção da saúde, como alegou um deles durante uma conversa (DC3, 04/10/2017).

Santos e Knijnik (2006) destacam que os principais motivos que influenciam adultos de 40 a 60 anos na manutenção dos exercícios físicos incluem necessidades médicas, manutenção da saúde, prazer em praticar a atividade, motivação intrínseca, apoio familiar, prática em grupo, busca de um ideal estético e autossuperação.

Meurer (2010) relata que, o prazer pela prática de exercício físico é um dos fatores citados pelas pessoas idosas que participaram de seu estudo como fator motivante para a aderência a prática de atividades físicas regulares.

É notório que a saúde é um importante fator de adesão dos idosos pela caminhada. Através desse estudo foi analisado que a indicação médica é um dos maiores motivos de adesão a prática de caminhada em grupo, idosos hipertensos,

com diabetes ou outra patologia procuram a caminhada como um exercício físico de prevenção a agravação da doença. Outro motivo de adesão a prática da caminhada em grupo foi para a manutenção da saúde, por ser uma atividade física que faz bem à saúde e requer pouco esforço.

4.3 IDOSOS E CAMINHADA: O QUE PODE SER ALCANÇADO?

Sabemos que para os idosos a longevidade nessa fase da vida é importante, e que através do exercício físico, como a caminhada, é possível manter a saúde preservada. O envelhecimento ativo, visando a qualidade de vida, faz que a procura pela prática da caminhada seja grande, e os objetivos são diferentes de acordo com os idosos que foram entrevistados.

Em relação aos objetivos dos idosos na prática da caminhada em grupo, a praticante de caminhada Márcia, quando indagada, respondeu: “Manter a minha saúde melhor” (E7, 12/09/2017). Já para Rute, seu objetivo é: “Para manter a saúde, exercitar um pouco. Em casa parada a gente só fica doente” (E9, 12/09/2017).

De acordo com os trechos das entrevistas que vimos anteriormente, podemos notar que um dos objetivos dos idosos em relação a caminhada é a manutenção da saúde, e através do diário de campo podemos reforçar esse parecer: Foi percebido que alguns idosos estavam ali entusiasmados para a caminhada, levando a sério a atividade física, sabendo o bem que faz para a saúde deles. (DC4, 05/10/2017).

Para Filho (2006) é importante incentivar a prática da atividade física como manutenção da saúde e preservação ou desenvolvimento das capacidades motoras dos indivíduos que envelhecem.

Matsudo (2001) relata sobre a necessidade do estímulo da atividade física regular após os 50 anos, mesmo que o indivíduo seja sedentário, visto que a manutenção da atividade física regular ou a mudança a um estilo de vida ativo tem um impacto real na longevidade.

Segundo Shephard (2003), o objetivo da prática de exercícios na terceira idade é preservar ou melhorar a autonomia, bem como minimizar ou retardar os efeitos da idade avançada, além de aumentar a qualidade de vida dos indivíduos.

Outro objetivo que foi relatado por alguns idosos, é a busca da interação com outras pessoas, ou até mesmo com outros idosos. Pois muitos deles se sentem sozinhos em casa, as vezes até abandonados pelos familiares, e o contato com outras pessoas que lhes de atenção, os envolve.

O que pode ser notado de acordo com o que a entrevistada Rose alegou: “Gosto de conversar quando vamos caminhar, fazer novas amigas” (E2, 12/09/2017). Noeli, outra participante assídua das caminhadas menciona que um dos seus objetivos referente as caminhadas é “[...] Socializar com as pessoas que conheço no grupo” (E8, 12/09/2017).

Por intermédio das entrevistas percebe-se que outro objetivo das entrevistadas é a interação com outras pessoas, algo que foi possível comprovar durante o diário de campo: "Interagi com alguns deles durante o caminho, e foi notável que adoravam conversar, tendo muitas histórias e experiências de vida para compartilhar. (DC3, 04/10/2017).

Por meio das observações também foi possível notar a interação dos idosos. “Durante o percurso os idosos conversavam e se descontraíam entre eles, foi notado que apesar de estarem praticando um exercício físico, estavam socializando também” (DC4, 05/10/2017).

Balbinotti e Barbosa (2006) dizem que a atividade física é vista como uma fonte de satisfação, sensação de bem-estar e sociabilidade, sendo considerada uma boa oportunidade para encontrar, estar ou reunir-se com amigos.

Para Okuma (2009 p. 79) “Nas atividades de grupo, o idoso pode encontrar não só satisfação pessoal, como também suporte social, o grupo passa a ser um redutor do estresse auxiliando o idoso a manter um autoconceito positivo”.

Idosos que praticam atividade física regularmente apresentam menos casos depressivos, principalmente quando realizada em grupo de pessoas com idade ou patologias semelhantes, onde ocorre grande socialização e surgem novos interesses e novas amizades (RODRIGUES et. al., 2005).

É significativo saber que os idosos têm a percepção de que os exercícios físicos, como a caminhada, são de total relevância para a manutenção de sua saúde. Através das entrevistas e observações no diário de campo, foi possível constatar que os objetivos dos idosos em relação a caminhada são a manutenção da saúde e a interação com outras pessoas. Isso também ficou claro com o posicionamento dos autores que complementaram por intermédio da literatura.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desse estudo foi possível observar que a prática de caminhada em grupos na cidade de Campo Bom, tem proporcionado aos idosos a oportunidade de praticar uma atividade física para a melhora da qualidade de vida, com acompanhamento de profissionais da saúde. Sabendo que durante o processo de envelhecimento, o idoso tem um decréscimo de sua capacidade funcional e o impossibilita de fazer suas atividades da vida diária. Em alguns municípios como Campo Bom, tem projetos tal como esse das caminhadas em grupo, que possibilitam os idosos, através de atividades físicas, incorporarem hábitos saudáveis que vão agregar para sua saúde.

Por intermédio das entrevistas e observações para este estudo, foi perceptível as contribuições que a caminhada em grupo no município de Campo Bom proporciona aos idosos nas atividades de vida diária. Entre elas estão: a manutenção da saúde, reabilitação, disposição, a melhora da autoestima, o ânimo e a atividade para quem tem a vida bem ativa. Foi analisado também que a indicação médica é um dos maiores motivos de adesão a prática de caminhada em grupo, idosos hipertensos, com diabetes procuram a caminhada como um exercício físico de prevenção a agravação da doença. Outro motivo de adesão a prática da caminhada em grupo foi para a manutenção da saúde, por ser uma atividade física que faz bem à saúde e requer pouco esforço. Também foram identificados os objetivos dos idosos em relação a caminhada: é a manutenção da saúde e a interação com outras pessoas. Isso também ficou claro com o posicionamento dos autores que complementam por intermédio da literatura.

Podemos assegurar que a população idosa está crescendo, e deve ter uma atenção melhor por parte dos profissionais de Educação Física. Pois o leque de opções de trabalho é grande, mas esse público precisa de ajuda para obter uma qualidade de vida melhor na velhice.

Apesar de já ter trabalhado com esse público, foi recompensador ter feito esse estudo e ter um contato direto com os idosos, mesmo que rápido. Concluimos que a pesquisa contribuiu muito com conhecimento para formação profissional do presente acadêmico, e na qual serão levados aprendizados valiosos. Os resultados iram agregar para um melhor entendimento e ter uma base para futuros estudos. Seguindo

o mesmo assunto sugere-se um estudo que possa descobrir os motivos do público masculino não se inserir nos grupos de caminhada, fato enigmático observado durante a pesquisa.

REFERÊNCIAS

- BALBINOTTI, M. A. A; BARBOSA, M. L. L. **“Inventário de Motivação à Prática Regular de Atividades Físicas (IMPRAF – 126)”**. Manual Técnico de Aplicação. Laboratório de Psicologia do Esporte – Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2006.
- BALTES, P.B.; BALTES, M.M. **Successful aging: perspective from the behavioral sciences**. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.
- BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo. **Testes físicos para Terceira Idade**. Ver. Bras. Cineantropom. Desempenho Humano. 2007. Suplemento1. Florianópolis. SC.
- BORGES, L. V.; LEAL, C. R. A. A. **Caminhada e representação social**. In: Simpósio de Educação do Sudeste Goiano, 5, 2006. Anais... Universidade Federal de Goiás, 2006.
- BOTH, Juliane Elis et. al. Grupos de Convivência: Uma Estratégia de Inserção do Idoso na Sociedade. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí. v. 10. Nº 20 • Jan./Jun. 2011.
- CAUDURO, M. T. (organizadora), et. al. **Investigação em educação física e esportes: um novo olhar pela pesquisa qualitativa**. Novo Hamburgo: Feevale, 2004.
- 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, 1981, pag. 17-21.
- CHOPRA, Deepak, M. D. **Corpo sem idade, mente sem fronteiras: A alternativa quântica para o envelhecimento**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Rocco Ltda. 1994.
- CRUZ, Francine. **Atividade física para idosos: apontamentos teóricos e propostas de atividades**. 1. Ed. Sorocaba, SP: Minelli, 2008. 112 p.
- DANIELSKI, Kellin; Schneider, Franciane; Rozza Geralda Soraia. Promoção da saúde: implementação do grupo de caminhada no Programa de Saúde da Família – PSF. **Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal**. 2008. 152-157 p.
- DAWALIBI, Nathaly Wehbe et. al. **Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da Scielo**. Estudos de Psicologia. Campinas. Jul/set. 2013.
- DEBERT, G. G. **A construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade**. In: NERI, A. L.; (Orgs.) Velhice e sociedade. Campinas, SP: Papyrus, 1999ª. p.41-68.
- DENZIN, N. K. **The Research Act**. Chicago: Aldine, 1970. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=UjcpXFE0T4cC&printsec=frontcover&hl=pt->

[BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](#). Acesso em 21 de maio de 2017.

DUARTE, C. P.; SANTOS, C. L.; GONÇALVES, A. K. A concepção de pessoas de meia-idade sobre saúde, envelhecimento e atividade física como motivação para comportamentos ativos. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 35-48, 2002.

FREITAS, Elizabete Viana de et. al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1741 p.

FERREIRA, M. S. Aptidão física e saúde na Educação Física Escolar: **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 22, n. 2, p. 41- 54, jan., 2001.

FERREIRA, Vanja. **Atividade física na 3ª idade: o segredo da longevidade**. 2ª. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Sprint, 2007. 85 p.

FILHO, Wilson Jacob. **Atividade física e envelhecimento saudável**. 1. ed. São Paulo. Atheneu, 2006.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3ª ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2009. 405 p.

FLORINDO, A.A.; **Epidemiologia da atividade física**. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.

FRANCHI; Kristiane Mesquita Barros; MONTENEGRO JUNIOR, Renan Magalhães. Atividade Física: Uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. São Paulo, **Revista Brasileira em Promoção de Saúde**, 2005, v.18, n.3, p. 152-156.

GEIS, Pilar Pont. **Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003. 278 p.

GIBBS, G.; COSTA, R. C. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5ª ed. São Paulo, SP: Atlas, 2010. xvi, 184 p.

GLASS, T. (2003). **Assessing the success of successful aging**. *Annals Internal Medicine*, 139, 382-383.

GOLDSTEIN, L. **“Heterogeneidade e diversidade nas experiências de velhice.”** In: NERI, Anita Liberalesso; FREIRE, Sueli Aparecida (Orgs.). *E por falar em boa velhice*. Campinas: Papirus, 2000.

GONSALVES, E. P. **Conversas sobre iniciação à pesquisa científica**. Campinas, SP: Alínea, 2001.

GOYAZ, Marília. Vida ativa na melhor idade. **Revista da UFG**, v. 5, n. 2, dez 2003.

GUION, L. A. **Triangulation: Establishing the validity of qualitative studies**. University of Florida, FCS 6014, Extension. Institute of Food and Agricultural Sciences, 2002.

HAYFLICK, L. **Como e por que envelhecemos**. Rio de Janeiro: Campus, 1996.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional de 2010** do município de Maringá-PR. Disponível em: <https://ww2.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>. Acesso em 21 de maio de 2017.

JORDÃO NETTO, A. **Gerontologia Básica**. São Paulo: Lemos 1997.

JÚLIO, Híkaro et. al. **Atividade física e qualidade de vida na terceira idade**. Colégio da Polícia Militar de Goiás - Unidade Ayrton Senna. Goiânia, 2011.

LEITE, P. F. **Aptidão física Esporte e Saúde**. 3ª ed. São Paulo: Editora Robe, 2000. 290 p.

LEVANDOSKI. JUNIOR. LIRIO. et al. **Perfil dos Praticantes de caminhada do município de Marechal Cândido Rondon**. Caderno de Educação Física-Estudos e Reflexões. v 5-nº 9-V Encontro de Pesquisa em Educação Física-1º parte-p.81 a 88. Disponível em: <http://erevista.unioeste.br/index.php/cadernodfisica/search/autors>. Acesso em: 28 set. 2017.

LEWGOY, Alzira Mª. B; ARRUDA, Maria P. Novas tecnologias na prática profissional do professor universitário: a experimentação do diário digital. In: **Revista Texto & Contextos**. EDIPUCRS. Porto Alegre: 2004.

LIMA, D. F. **Caminhadas: Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Sprint, 1998.

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida e idade madura**. 9ª ed. – Campinas – SP. Papyrus, 2012. 258 p.

NERI, Anita Liberalesso; YASSUDA, Mônica Sanches. (orgs.). **Velhice bem-sucedida: Aspectos afetivos e cognitivos**. 4ª ed. Campinas, SP: Papyrus, 2012. 228 p.

NUNES, MARCELO E. S; SANTOS, Suely. Avaliação funcional de idosos em três programas de atividade física: caminhada, hidroginástica e Lian Gong. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**. v.9 n.2-3 Porto: 2009.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 6ª ed., rev. ampl. São Paulo, SP: Atlas, 2011. 314 p.

MATSUDO, S. M. **Envelhecimento e Atividade Física**. Londrina: Midiograf, 2001.

MAZO, Giovana Zarpellon. **Universidade e terceira idade: percorrendo novos caminhos**. Santa Maria: GZM, 1998.

_____, et. Al. **Atividade física e o idoso: Concepção Gerontológica**. 2ª ed. Porto Alegre, RS: Sulina, 2004. 248 p.

_____. **Atividade física, qualidade de vida e envelhecimento**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

_____. **Atividade física e o idoso: Concepção Gerontológica**/Giovana Zarpellon Mazo, Marize Amorim Lopes, Tânia Bertoldo Benedetti. - 3ª ed. rev. E ampl. - Porto Alegre, RS: Sulina, 2009.

MAZO, G.Z; Lopes, M.A; Benedetti, T.B. **Atividade Física e o idoso: concepção gerontológica**. Porto Alegre: Sulina, 2009. 318 p.

MELO, Darlan Gomes de. **Benefícios da prática da caminhada para os idosos do grupo “terceira idade” de Cavalcante – GO**. 2012. Monografia. 55 f. Universidade de Brasília – Pólo de Alto Paraíso – GO. Alto Paraíso. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/5495/1/2012_DarlanGomesdeMelo.pdf. Acesso em: 12 set. 2017.

MENDES, Márcia R. S. S et. al. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração**. Acta paulista de enfermagem. 2005; 18(4): 422-6.

MEURER, S. T. **Motivos para a pratica de exercícios físicos, autoestima e a aptidão funcional de idosos: baseados na teoria da autodeterminação**. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Centro de desportos. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

MUCIDA, A. **O sujeito não envelhece**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida**. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006.

OLIVEIRA, R. J. **Exercício Maturidade Qualidade de Vida**. 2. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2002.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2011.

OKUMA, Silene Sumire. **O idoso e a atividade física**. Campinas: Papyrus, 1988.

_____. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa**. Campinas – São Paulo. 5. ed. Papyrus, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**/ world Health Organization, 2002; tradução Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em http://prosaude.org/publicacoes/diversos/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 07 de junho de 2017 às 21h30min.

OTTO, E. **Exercícios Físicos para Terceira idade**. São Paulo: Manole, 1987.

PEREIRA, Aline et. al. Envelhecimento, estresse e sociedade: uma visão psiconeuroendocrinológica. **Revista Ciências & Cognição**. Vol.1. Rio de Janeiro mar. 2004.

POWERS, S. K; HOWLEY, E. T. **Fisiologia do exercício: Teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho**. 5. Ed., São Paulo: Manole, 2006.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. Ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013. 276 p.

RAMOS, A. **Atividade Física: diabéticos, gestantes, 3ª idade, crianças e obesos**. Editora Sprint – Rio de Janeiro. 1997.

RODRIGUES, A. C. F. et. al. **Depressão no idoso**. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 2005. Disponível em: <http://www.infomedgrp19.famerp.br> Acesso em: 29 de setembro de 2017 as 23 horas.

RODRIGUES, Lizete de Souza; SOARES, Geraldo Antonio. Velho, Idoso e Terceira Idade na Sociedade Contemporânea. **Revista Ágora**, Vitória, n.4, 2006, p. 1-29.

ROWE, J., & KAHN, R. **Successful aging. The Gerontologist**. 1997. 37(4), 433-440.

SANTOS, S. C.; KNIJNIK, J. D. Motivos de adesão à prática de atividade física na vida adulta intermediária I. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 23-34, 2006.

SANTOS, S. S. C. **Gerontologia: caminhando para a interdisciplinaridade e a complexidade**. Paper apresentado no exame de qualificação do projeto de tese. Doutorado em Enfermagem – UFSC, 2000:18(mimeo).

SCHWARZ, Lidia Rodrigues. **EnvelheSer: a busca do sentido da vida na terceira idade**. 1ª ed. São Paulo: Vetor, 2009.

SEVERO, Cristiane et. al. **A velhice**. IN: Caderno Adulto do Núcleo Integrado de Estudos e apoio a III Idade, nº 01, 1997. Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal de Santa Maria. P.25 a 32.

SHEPHARD, Roy J. **Aerobic fitness and health**. Champaign, IL: Human Kinetics, 1994.

SHEPHARD, Roy J. **Envelhecimento, atividade física e saúde**/ Roy J. Shepard; tradução de Maria Aparecida da Silva Pereira Araujo. São Paulo: Phorte, 2003.

SHEPHARD, Roy J. **Determinants of exercise in people aged 65 years and older**. In R. Dishman(Ed.), **Advances in exercise adherence**. Champaign, IL: Human Kinetics.

SILVA, Ana Márcia. **Práticas corporais: Construindo outros saberes em Educação Física.** Florianópolis, SC: Nauemblu. Ciência & Arte, 2006.

SILVA, Henrique Salmazo da; LIMA, Ângela Maria Machado de; GALHARDONI, Ricardo. **Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: Aproximações e perspectivas.** Comunicação Saúde Educação, 2011.

TEXEIRA, Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. **Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida.** Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. V.19 n.1 São Paulo. mar. 2008

VELASCO, Cacilda Gonçalves. **Aprendendo a envelhecer: à luz da psicomotricidade.** São Paulo, SP: Phorte, 2006. 222 p.

VERDERI, Érica. **O corpo não tem idade:** Educação física gerontológica. Jundiaí, SP: Editora Fontoura, 2004.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.

WEINBERG, Robert S; GOULD, Daniel. **Fundamentos da Psicologia do esporte e do Exercício.** 2ª edição, Porto Alegre: Artmed, 2001.

WEINECK, J. **Idade e Esporte.** In: Biologia do Esporte. São Paulo: Manole, parte VI, 1991.

APÊNDICE

APÊNDICE A

Apêndice A – Roteiro para entrevista

- 1- Qual é o seu nome?
- 2- Qual é sua idade?
- 3- Que motivo trouxe você a praticar a caminhada?
- 4- Você já participava de caminhadas antes?
- 5- Há quanto tempo você participa do grupo de caminhada?
- 6- Como você tem se sentido após começar a caminhada?
- 7- Que mudanças a caminhada proporcionou para você nas atividades da vida diária?
- 8- Qual é o seu objetivo em relação à caminhada em grupo?

APÊNDICE B

Apêndice B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado a participar do TCC de graduação, intitulado: Caminhada e Idosos: Percepção de praticantes da cidade de Campo Bom. O trabalho será realizado pelo acadêmico Gesiel Nunes Ferreira do curso de Educação Física Bacharelado da Universidade Feevale, orientado pelo pesquisador responsável, professora Aline da Silva Pinto. Os objetivos deste estudo são: Analisar os motivos de adesão à prática da caminhada; Identificar os objetivos dos praticantes em relação a caminhada em grupos; Avaliar as contribuições da caminhada regular para a saúde dos idosos.

Sua participação nesta pesquisa será voluntária e consistirá em participar de uma entrevista.

Não existem riscos na sua participação da pesquisa.

A sua participação nesta pesquisa estará contribuindo para construção de conhecimentos na área da saúde.

Garantimos o sigilo de seus dados de identificação primando pela privacidade e por seu anonimato. Manteremos em arquivo, sob nossa guarda, por 5 anos, todos os dados e documentos da pesquisa. Após transcorrido esse período, os mesmos serão destruídos. Os dados obtidos a partir desta pesquisa não serão usados para outros fins além dos previstos neste documento.

Você tem a liberdade de optar pela participação na pesquisa e retirar o consentimento a qualquer momento, sem a necessidade de comunicar-se com o(s) pesquisador(es).

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será rubricado em todas as folhas e assinado em duas vias, permanecendo uma com você e a outra deverá retornar ao pesquisador. Abaixo, você tem acesso ao telefone e endereço eletrônico institucional do pesquisador responsável, podendo esclarecer suas dúvidas sobre o projeto a qualquer momento no decorrer da pesquisa.

Nome do pesquisador responsável: Aline da Silva Pinto

Telefone institucional do pesquisador responsável: 35868800 ramal 7109

E-mail institucional do pesquisador responsável: alinepinto@feevale.br

Assinatura do pesquisador responsável

Local e data: _____, _____ de _____ 20____.

Declaro que li o TCLE: concordo com o que me foi exposto e aceito participar da pesquisa proposta.

Assinatura do participante da pesquisa