

Lazer, atividade física e comportamento sedentário de idosos participantes de um grupo de aconselhamento

Leisure Time, Physical Activity and Sedentary Behavior of participants in a counseling group

BRITO BTG, TAVARES GH, POLO MCE, KANITZ AC. Lazer, atividade física e comportamento sedentário de idosos participantes de um grupo de aconselhamento. R. bras. Ci. e Mov 2019;27(2):97-109.

Bruna T. Gomes de Brito¹
Giselle Helena Tavares¹
Maria Clara Elias Polo²
Ana Carolina Kanitz¹

RESUMO: O processo de envelhecimento no mundo torna-se cada vez maior. Na tentativa de se conseguir estimular o idoso a ter um estilo de vida mais saudável, algumas iniciativas em relação à educação para a saúde, lazer e motivação para a prática regular de atividade física já estão em curso, como intervenções físicas em conjunto a intervenções informativas. O objetivo do presente estudo é analisar a efetividade de intervenções informativas, por meio de grupos de aconselhamento, nos aspectos comportamentais relacionados à atividade física, comportamento sedentário e lazer em idosos. A população estudada nesta pesquisa foi de idosos participantes do Programa AFRID (Atividades Físicas e Recreativas para Terceira Idade), sendo a amostra composta por 14 idosos. O projeto foi desenvolvido em um período de 8 semanas, no qual os idosos foram avaliados pré e pós intervenção informativa. Os instrumentos utilizados no presente estudo foram Anamnese, Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão longa, Questionário LASA-SBQ para medida do comportamento sedentário em idosos, EPL – Escala de Práticas no Lazer adaptada e grupo focal. Os resultados encontrados destacam que as intervenções realizadas melhoraram significativamente os dados do comportamento sedentário e mostraram uma tendência de melhora para os níveis de atividade física e envolvimento em atividades de lazer Físico/Esporativas e Intelectuais. A análise qualitativa apresentou que as intervenções informativas foram relevantes para a percepção da melhora dos aspectos comportamentais, como um significativo meio para a mudança de hábitos de vida, no qual os idosos puderam apresentar suas reflexões, anseios e sugestões sobre a importância do grupo de aconselhamento em sua saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Idoso; Atividade física; aconselhamento.

ABSTRACT: In an attempt to stimulate the elderly to have a healthier lifestyle, some initiatives in Public Policies are already in progress, such as physical activities interventions with informative interventions. The aim of this study was to analyse the effectiveness of a counseling interventions in the behavioral aspects related to physical activity, sedentary behavior and leisure time in the elderly. The population in this study was the elderly participants in the AFRID Program (Atividades Físicas e Recreativas para Terceira Idade), and the sample was composed of 14 elderly people. This project was developed in 16 weeks, and the subjects were assessed pre and post counseling intervention. The instruments used in the present study were: Anamnesis, International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) long version, LASA-SBQ Questionnaire to measure sedentary behavior in older adults, EPL - Adapted Leisure Practice Scale and focal group. The results show that the interventions improved sedentary behavior data and indicated a tendency to improve physical activity levels and involvement in leisure activities, especially in Physical/Sport and Intellectuals. The qualitative analysis revealed that the informative interventions were relevant for the perception of the improvement of the behavioral aspects as a significant device for change of habits and lifestyle. In counseling, this population was able to present their reflections, wishes and suggestions on the importance of the group of counseling and continuity of this.

Key Words: Older adults; Physical activity; Counseling.

¹Universidade Federal de Uberlândia
²Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Introdução

É sabido que atualmente, os idosos ocupam um espaço significativo na população, necessitando assim, de uma maior atenção da sociedade em geral para o atendimento da demanda específica gerada por este grupo. Neste sentido, é possível evidenciar atualmente algumas ações em curso que possibilitam que idosos consigam participar mais ativamente de decisões coletivas, como por exemplo, leis e estatutos que preconizam e asseguram os direitos dos idosos na saúde, transporte coletivo, lazer, cultura, esporte e habitação. Estas ações, se colocadas em prática de maneira exitosa podem proporcionar um processo de envelhecimento cada vez mais ativo e um aumento da expectativa de vida da população.

Uma das principais ações que estão aliadas ao processo de envelhecimento saudável e ativo é a prática regular de atividade física. A atividade física pode promover uma maior qualidade de vida, bem-estar, retardando processos e desgastes provenientes do envelhecimento, bem como, prevenindo uma maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis.

Além dos aspectos relacionados à atividade física, uma das principais problemáticas para a população em geral é o comportamento sedentário, já que este é assiduamente praticado e, em longo prazo, pode trazer diversos problemas na saúde. Segundo Hallal *et al.*¹, o estudo do comportamento sedentário tem sido nos últimos 10 anos reconhecido como uma questão de saúde pública e para Hamilton *et al.*² evidências afirmam que este comportamento está relacionado com efeitos deletérios para saúde, sendo necessário conscientização da população sobre este assunto.

Um das possibilidades de diminuição do comportamento sedentário e aumento do nível de atividade física são a potencialização da realização de atividades ativas no contexto do lazer. A vivência crítica e criativa de indivíduos em atividades do contexto do lazer pode influenciar em sua qualidade de vida, bem-estar e saúde³.

Nos estudos do lazer, as atividades podem ser classificadas de acordo com o interesse principal que motiva o indivíduo a realizá-las, sendo pedagogicamente categorizadas em: artísticas, manuais, físicas, intelectuais, sociais, turísticas e virtuais^{4,5,6}. Esta divisão dos conteúdos culturais permite um levantamento, mesmo que superficial, sobre as principais preferências dos idosos neste âmbito.

As atividades vivenciadas no contexto do lazer são fruto de escolhas pessoais, livre de obrigações e vivenciadas no tempo disponível, que proporcionam prazer, satisfação e bem-estar. Além disso, a dimensão do lazer estabelece relações dialéticas com as necessidades, os deveres e o trabalho produtivo⁷. A partir deste conceito, torna-se necessário refletir sobre os hábitos de lazer dos idosos, levando em conta a fase de vida em que estão inseridos, normalmente caracterizados pela aposentadoria.

Em grande parte dos programas de promoção de saúde existentes voltados para os idosos, a atividade física está presente na prática, por vezes se tornando mecânico e apenas reprodutivo. Mas afinal, não seria necessário que para além da prática de atividade física, para a efetividade e manutenção desta atividade, o idoso obtivesse informações a respeito de envelhecimento saudável? A partir desta perspectiva, o próprio idoso entenderia e colocaria em prática comportamentos saudáveis, que os levariam à longevidade e melhor qualidade de vida.

Os grupos de aconselhamento interdisciplinar voltados aos idosos tendem a romper com as barreiras e paradigmas existentes quanto ao processo informativo e transmissão de conhecimentos básicos sobre saúde e prevenção, atividade física, lazer e qualidade de vida, a fim de motivar os idosos a seguirem hábitos saudáveis. Segundo Ferrari⁸, os programas devem oferecer um espaço de experiências coletivas e reformulação de padrões tradicionais de envelhecimento, sendo um momento próprio para exploração da identidade e de novas formas de expressão.

Com todos os aspectos apresentados pela literatura, torna-se necessário aprofundar os conhecimentos sobre os parâmetros que envolvem os comportamentos dos idosos, relativos à atividade física, lazer e comportamento sedentário. Diante dos apontamentos realizados, surge o seguinte questionamento: é possível afirmar que idosos participantes de

um grupo de aconselhamento interdisciplinar, possuindo um maior acesso a informações sobre um estilo de vida saudável, apresentam melhores comportamentos relacionados à atividade física, lazer e comportamento sedentário?

Sendo assim, o objetivo do presente estudo é analisar a efetividade de intervenções informativas, por meio de grupos de aconselhamento, nos aspectos comportamentais relacionados à atividade física, comportamento sedentário e lazer em idosos.

Materiais e métodos

População

A população estudada nesta pesquisa foi composta por idosos participantes do Programa AFRID – Atividades Físicas e Recreativas para Terceira Idade, da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia, da Universidade Federal de Uberlândia, da cidade de Uberlândia – MG. A amostra foi composta por 14 idosos selecionados de forma aleatória para participarem do grupo de aconselhamento. Os idosos selecionados participavam das atividades físicas desenvolvidas pelo Programa AFRID, nas modalidades hidroginástica, musculação e pilates, com frequência de duas vezes por semana, com aulas de duração de 45 minutos. Os idosos participaram do grupo de aconselhamento uma vez por semana, com duração em média de 60 minutos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia sob o parecer de número 96597317.0.0000.5152.

Crítérios de inclusão e exclusão

Para a inclusão na participação do estudo, os idosos deveriam ter idade igual ou superior a 60 anos; estar regularmente matriculado no programa; ter no mínimo 70% de frequência nas aulas do Programa AFRID; e aceitarem participar do estudo. Como critério de exclusão, idosos que possuíam alguma restrição para a realização das atividades físicas e os idosos que não obtiveram a frequência de 70% nas atividades propostas.

Instrumentos para análise

Os instrumentos utilizados neste estudo foram: Anamnese: instrumento contendo questões de identificação; Questionário internacional de atividade física (IPAQ), adaptado para idosos, versão longa; Questionário LASA-SBQ para medida do comportamento sedentário em idosos⁹; Escala de Práticas no Lazer – EPL¹⁰; Grupo Focal, que objetiva colher dados a partir da discussão focada em tópicos específicos e diretivos¹¹.

Para melhor estruturação do projeto, ao iniciar o 1º Semestre de 2017, foi realizado um projeto piloto. O projeto teve duração de 16 semanas, com encontros quinzenais. Os idosos os quais fizeram parte do projeto realizaram a inscrição após a divulgação nas próprias aulas e ligações para a explicação do projeto e posterior convite.

As temáticas versaram sobre saúde e envelhecimento. Os palestrantes participantes foram dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Nutrição e Biomedicina. Ao final, realizou-se um Grupo Focal para a construção das temáticas e estrutura das palestras, de acordo com a percepção dos próprios idosos participantes do projeto piloto, visando revisões, anseios e necessidades para o projeto final que foi aplicado do semestre seguinte.

Procedimentos

O projeto foi desenvolvido efetivamente em um período de 8 semanas, no segundo semestre de 2017. Os procedimentos para coleta de dados foram padronizados em todas as coletas. Inicialmente os idosos foram esclarecidos sobre os objetivos e desenvolvimento da pesquisa, e após aceitarem participar do estudo, assinaram o TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido para o início do estudo.

As intervenções informativas foram realizadas por meio de um grupo de aconselhamento interdisciplinar semanal, que contou com palestras, apresentação de vídeos, dinâmicas, entre outras atividades de cunho informativo de diversas temáticas relacionadas à saúde e qualidade de vida. Cada encontro teve duração de 1 hora e contou com a organização de alunos e ou profissionais dos cursos de Educação Física, Fisioterapia, Biomedicina, Nutrição e Psicologia. A Tabela 1 apresenta as temáticas abordadas semanalmente na intervenção informativa.

Tabela 1. Temáticas desenvolvidas no Grupo de Aconselhamento AFRID.

Semana	Temáticas
1	Grupo Focal
2	Atividade Física e qualidade de vida
3	Atividade Física e aspectos psicológicos
4	Hábitos e Práticas de Lazer
5	Importância das Atividades Físicas do Grupo AFRID
6	Comportamento Sedentário
7	Atividade Física e Nutrição
8	Grupo Focal

No primeiro e último encontro, realizou-se o grupo focal, no qual foram coletadas informações sobre as percepções dos idosos quanto a sua participação no projeto. O grupo focal foi estruturado em formato de dinâmicas grupais voltadas às respostas que motivavam o estudo. Os participantes foram convidados a uma dinâmica, na qual foi possível instigar, refletir e problematizar fatores diante das temáticas abordadas ao longo do grupo de aconselhamento. Todos os registros foram realizados por meio de vídeos, gravações e anotações para posterior transcrição e análise, buscando perceber a individualidade e considerações de cada um acerca de tudo vivido.

Análises estatísticas

Para análise dos dados coletados foi utilizada estatística descritiva e inferencial, com os valores apresentados em média e desvio padrão. Os dados de caracterização da amostra foram testados em relação a sua normalidade, por meio do teste de Shapiro-Wilk. Após esta análise, para a comparação dos momentos pré e pós utilizou-se o teste Wilcoxon para as variáveis da Escala de Práticas no Lazer e Teste-t pareado para comparação do comportamento sedentário. A razão de prevalência (RP) foi utilizada como medida de associação, estimada por meio da regressão de Poisson, e o teste de Wald foi adotado para testar a significância estatística. Para todas as avaliações o foi adotado um nível de significância de $\alpha=0,05$ e todos os testes estatísticos foram realizados no programa SPSS versão 22. Para a análise dos dados coletados na metodologia do grupo focal utilizou-se da Técnica de Análise de Conteúdo Temático¹².

Resultados

Os dados acerca da caracterização da amostra estão descritos na tabela 2. Os resultados do estudo demonstram que os idosos participantes do presente estudo apresentam média de idade de 68,0 anos ($\pm 4,1$ anos). Em relação a variável sexo, 87,7% dos voluntários são do sexo feminino e 13,3% são do sexo masculino. O tempo de atividade no Programa AFRID, variou entre 1 até mais de 10 anos de permanência, 14% com permanência de < 1 ano, 28% de 1 a 2 anos e 57% com permanência ≥ 5 anos.

Tabela 2. Características sociodemográficas, saúde, prática de atividade física de idosos participantes do Grupo de Aconselhamento AFRID.

Variáveis	%
Sexo	
Feminino	87,7
Masculino	13,3
Idade (anos)	
60 – 65	28,5
65 – 69	35,7
70 – 79	28,5
> 80	7,14
Estado Civil	
Solteiro	57,2
Casado, viúvo ou divorciado	42,8
Tempo Ativo	
< 1 ano	14,0
1 a 2 anos	28,0
≥ 5 anos	57,0

Os dados relativos á classificação do nível de atividade física por domínios do IPAQ, estão descritos em porcentagem na tabela 3. A classificação de Muito Ativo ou Ativo corresponde às recomendações de realização de atividades vigorosas, moderadas ou caminhada com frequência entre 3 a 5 dias por semana, com duração de 30 minutos por sessão ou 150 min por semana. A classificação Irregularmente Ativo A corresponde ao indivíduo que realiza 150 minutos por semana, mas que não atende a recomendação quanto à frequência. Já a classificação de Irregularmente Ativo B é aquele que realiza atividade física, porém insuficiente para ser classificado como ativo, pois não cumpre as recomendações quanto à frequência ou duração. Esta classificação é indicada pelo *Advisory Committee on International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*.

Os dados evidenciaram que os idosos participantes do programa, em sua maioria, são classificados como Irregularmente B no domínio AF como meio de transporte, Muito ativos ou Ativos no domínio AF em atividades domésticas e Irregularmente ativo A no domínio AF de recreação, esporte, exercício e de lazer. Não houve diferença significativa entre os dados pré e pós-intervenção.

Tabela 3. Classificação do nível de AF dos idosos participantes do Grupo de Aconselhamento AFRID.

Domínios do IPAQ	%
Domínio 2 (AF como meio de transporte)	
Muito Ativo ou Ativo	11,5
Irregularmente Ativo A	14,3
Ou Irregularmente Ativo B	42,8
Domínio 3 (AF em casa ou apartamento)	
Muito Ativo ou Ativo	60,0
Irregularmente Ativo A	31,4
Ou Irregularmente Ativo B	5,8
Domínio 4 (AF de recreação, esporte, exercício e de lazer)	

Muito Ativo ou Ativo	25,7
Irregularmente Ativo A	57,2
Ou Irregularmente Ativo B	17,1

Legenda: IPAQ – questionário internacional de atividade física (IPAQ), adaptado para idosos. AF: Atividade Física. Dados apresentados em porcentagem (%).

Os dados obtidos por meio da Escala de Práticas no Lazer – EPL estão expressos na tabela 4. Os dados foram descritos em média e desvio padrão dos hábitos de lazer realizados em horas por semana, em cada domínio coletado. Não foram encontradas diferenças significativas entre os domínios no Pré e Pós-intervenção. Os hábitos de lazer mais citados pelos idosos foram às atividades manuais (5,8h/sem), seguido das atividades intelectuais (3,3 h/sem), atividades físico/esportivas (3,1h/sem) e atividades sociais (2,8 h/sem). O conteúdo menos citado pelos idosos foi o ócio/contemplação (0,9 h/sem).

Tabela 4. Valores em média e desvio padrão dos Escala de Práticas no Lazer (EPL) em horas por semana de idosos participantes do Grupo de Aconselhamento AFRID.

EPL	n	pré (h/sem)	pós (h/sem)	p
Atividades Artísticas	14	1,3 (\pm 1,7)	1,8 (\pm 1,1)	1,000
Atividades Manuais	14	5,8 (\pm 3,6)	5,8 (\pm 3,6)	1,000
Atividades Físico/ Esp.	14	3,1 (\pm 0,9)	3,1 (\pm 0,9)	1,000
Atividades Intelectuais	14	3,3 (\pm 1,7)	3,3 (\pm 0,9)	1,000
Atividades Sociais	14	2,8 (\pm 1,5)	2,8 (\pm 1,5)	1,000
Atividades Virtuais	14	1,0 (\pm 1,7)	1,0 (\pm 1,7)	1,000
Ócio/contemplação	14	0,9 (\pm 1,4)	0,9 (\pm 1,4)	0,410

Legenda: EPL – Escala de práticas no Lazer. Nível de significância adotado: $p < 0,05$.

Além da descrição dos dados relativos ao nível de atividade física e hábitos de lazer foi realizada a associação destas variáveis. A tabela 5 apresenta os resultados da associação entre Atividades Artísticas (EPL) e nível de atividade física.

Tabela 5: Análise bruta de fatores associados ao lazer em Atividades Artísticas.

Análise Bruta		
Variáveis	OR (IC 95%)	p
Atividade física		<0,01
Irregularmente Ativo B	1,32 (1,06-1,64)	
Ativo	1	

Legenda: IC95%: intervalo de 95% de confiança.

De acordo com os dados coletados, os idosos irregularmente ativos (classificação B), obtiveram chance de 1,3 vezes maior de apresentarem maior tempo em atividades artísticas quando comparadas com pessoas ativas.

No que tange “Atividades Virtuais”, os resultados apontam que o indivíduo irregularmente ativo B apresenta prevalência 33% menor de atuar no lazer virtual, se comparado aos ativos fisicamente, ou seja, a pessoa que é irregularmente ativa B apresenta chances de 0,67 vezes menor de atuar no lazer virtual se comparado com a pessoa ativa (Tabela 6).

Tabela 6: Análise bruta de fatores associados ao lazer em Atividades Virtuais.

Análise Bruta		
Variáveis	OR (IC 95%)	p
Atividade física		<0,05
Irregularmente Ativo B	0,67 (0,13 – 0,84)	
Ativo	1	

Legenda: IC95%: intervalo de 95% de confiança.

Na tabela 7, pode-se observar que aqueles que foram classificados como irregularmente ativos B pelo IPAQ, apresentam chance de 0,57 vezes menor de atuarem no lazer intelectual.

Tabela 7: Análise bruta de fatores associados ao lazer em Atividades Intelectuais.

Análise Bruta		
Variáveis	OR (IC 95%)	p
Atividade física		<0,01
Irregularmente Ativo B	0,57 (0,42 – 0,77)	
Ativo	1	

Legenda: IC95%: intervalo de 95% de confiança.

Optou-se por relacionar estas categorias por entendê-las como atividades, em sua maioria, realizadas em posição sentada. Além destas, as outras categorias não foram associadas.

Os dados sobre o comportamento sedentário estão expressos na tabela 8. Os valores são apresentados pela média e desvio padrão dos minutos por semana completa realizados em comportamento sedentário. O tempo médio em comportamento sedentário em todos os dias da semana nas análises pré foi de 297,143 ($\pm 111,73$ minutos) e nas análises pós foi de 295,71 ($\pm 113,72$ minutos). Não houve diferença significativa no Pré e Pós-intervenção ($p=0,547$), evidenciando uma manutenção do comportamento sedentário após a intervenção.

Tabela 8. Tempo em minutos por semana completa pela média e desvio padrão do Comportamento Sedentário de idosos participantes do Grupo de Aconselhamento AFRID.

LASA –SBQ	pré (min)	pós (min)	p
Comportamento Sedentário total (semana completa)	297,143 ($\pm 11,7$)	295,71 ($\pm 113,72$)	0,547

Legenda: LASA-SBQ – medida do comportamento sedentário em idosos. Min – Minutos, Nível de significância adotado <0,05. **Teste-t pareado*.

Grupo Focal

Segundo Cruz Neto *et al.*¹³, o Grupo Focal é uma técnica de pesquisa em que é possível reunir uma determinada quantidade de pessoas que fazem parte do público-alvo de suas investigações, tendo como objetivo coletar, a partir do diálogo e do debate entre eles, informações acerca de um tema específico. Os dados foram analisados por meio da Técnica de Análise de Conteúdo Temático. As categorias foram elencadas *a posteriori*, a partir das respostas apresentadas pelo grupo. Os eixos para análise foram: Entendimento das temáticas abordadas, Percepção sobre a efetividade das palestras na saúde e Importância do grupo de aconselhamento aliado a Atividade Física.

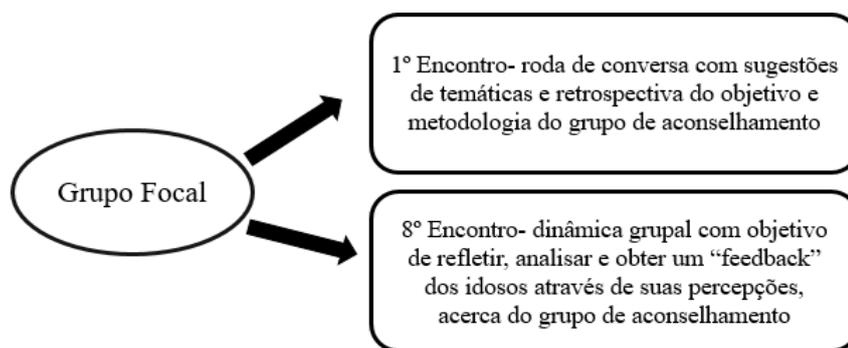


Figura1. Descrição do primeiro e segundo Grupo Focal.

Eixo 1- Entendimento das temáticas abordadas

Foi exposto por meio do grupo focal a importância e a satisfação quanto à boa condução das palestras, esclarecimento de dúvidas e apresentação de assuntos como, por exemplo, saúde do idoso, Lazer e conhecimento dos direitos dos idosos, além da importância do Estatuto do Idoso. A Nutrição foi um dos assuntos em que os idosos mais apresentaram dúvidas, pois alegaram depender de informações da mídia acerca de alimentação saudável e os “modismos” que cercam esse assunto.

Eixo 2 - Percepção sobre a efetividade das palestras na saúde

Os idosos destacaram que após o programa de aconselhamento foi perceptível a mudança de hábitos, como por exemplo, quanto a alimentação e tempo em atividades sedentárias. Além disso, os idosos destacaram que perceberam uma melhora cognitiva, como concentração, destacando que com o passar do tempo conseguiram compreender mais as temáticas abordadas. Os relatos de melhora acerca da compreensão da depressão e os fatores que a cercam foram enfatizados. Em conversa, relataram que o grupo era uma espécie de “terapia” e que notaram uma mudança de mentalidade na percepção de atividades que realizavam na rotina. Durante o grupo focal, os idosos demonstraram prazer em estar no ambiente, no qual os mesmos pudessem ser ouvidos e compreendidos, pois nem sempre a família ou amigos estavam com tempo para uma conversa em que eles pudessem relatar suas dificuldades no dia- a- dia.

Eixo 3- Importância do grupo de aconselhamento aliado a Atividade Física

A motivação foi o fator mais destacada pelos os idosos, melhorando a assiduidade dos mesmos nas aulas e melhora na participação nas Atividades Físicas. Com a melhora do aspecto “motivação”, a frequência nas atividades e a dedicação foi algo relevante e perceptível nos idosos participantes. Os participantes do grupo de aconselhamento apontaram que, por meio dos encontros, se sentiram mais pertencentes aos projetos de extensão, entendendo mais os objetivos do projeto, fazendo com que eles se tornassem mais assíduos e frequentes.

Discussão

As limitações encontradas neste estudo sugerem que a utilização de questionários com o público idoso apresenta-se como uma dificuldade para a coleta de dados, pois nem sempre estes sujeitos conseguem mensurar em horas por semanas a realização de atividades físicas ou de lazer. Além disso, observou-se que os instrumentos utilizados não foram sensíveis para avaliar as mudanças de comportamento. Relativo ao tempo de intervenção, foi possível verificar que o período de oito semanas não foi suficiente para evidenciar resultados significativos nas variáveis analisadas.

A presente pesquisa demonstrou que houve uma maior participação do público feminino, compreendendo em

87,7% mulheres e 13,3% homens. Esse estudo corrobora aos estudos de Mazo¹⁴ e Cardoso *et al.*¹⁵, no qual os resultados respectivamente foram 88,3% mulheres idosas e apenas 11,7% homens idosos; 84,6% idosas e 15,4% idosos, sobre a participação de idosos em grupos de intervenção.

Segundo o Ministério da Saúde¹⁶, acredita-se que esse fato acontece pelo motivo da maior expectativa de vida pertencer às mulheres, além de que os homens demonstram maior resistência aos cuidados de atenção primária em saúde, na sua conservação e medidas de prevenção. Sendo constatado que programas e intervenções voltadas ao público masculino se fazem necessário, atendendo as demandas e necessidades específicas deste grupo.

Nos aspectos analisados pela Escala de Práticas no Lazer, não houve diferença significativa no Pré e Pós-intervenção. Entretanto, foi possível observar a manutenção hábitos de lazer dos idosos, principalmente nas atividades Físico/Esportivas e Intelectuais.

Em uma das temáticas do aconselhamento, foram apresentados leis e estatutos que garantem o gozo dos direitos dos idosos ao lazer. A exemplo, no Capítulo V- Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer, Artigo 20º da Constituição Federal Brasileira¹⁷, diz que “O idoso tem direito a educação, cultura, esporte e lazer, diversão, espetáculos, produtos e serviços, que respeitem sua peculiar condição de idade”. Faz-se necessário o conhecimento e compreensão do próprio idoso perante aos seus próprios direitos na sociedade. Existem políticas e leis voltadas para essa população e é necessário exercer e se apoderar das garantias e defensorias para o público idoso.

Foi possível perceber nos resultados do estudo que as Atividades Manuais, Físico/Esportivas e Atividades Intelectuais estão entre as atividades mais realizadas pelos idosos. Relativo às atividades físico/esportivas, este dado pode sugerir que, por serem idosos participantes de um programa de extensão universitário que promove atividades físicas, em sua maioria há mais de 5 anos, podem compreender a importância da atividade física e optar por realizá-las no âmbito do lazer.

Este dado pode ser confirmado pelo resultado encontrado ao analisar o questionário IPAQ, em que a maioria dos idosos participantes deste estudo afirma ser ativo no domínio 4 - AF de recreação, esporte, exercício e de lazer. Ainda torna-se importante destacar o fato dos idosos serem ativos no domínio 3 - AF em casa ou apartamento.

O estudo realizado por Santos *et al.*¹⁸, verificou que as atividades intelectuais mais vivenciadas pelos idosos são assistir TV e as leituras. Os dados do presente estudo, relativos aos hábitos de lazer, bem como, sobre o comportamento sedentário corroboram este fato, evidenciando que os idosos passam em média 3h/dia assistindo TV. Campagna e Schwartz¹⁹ destacam a importância destas atividades, mas, enfatizam o fato dos idosos serem somente receptores da informação, e ainda, serem atividades com pouco ou nenhum movimento.

Considerando o conjunto da população adulta brasileira, a frequência do hábito de ver televisão por três ou mais horas diárias foi de 25,7%, com valores semelhantes em homens (24,6%) e mulheres (26,7%)²⁰. Poucos estudos brasileiros abrangem a população idosa no que se refere tempo sentado. Contudo, em um estudo recente de Suzuki²¹ foi demonstrado que a média diária de tempo sentado entre adultos é em torno de quatro horas e meia. Para além disso, estudos populacionais em países desenvolvidos, também estimam que a população vê mais que quatro horas de TV por dia²². Quanto ao tempo despendido frente ao écran, o estudo de Raynor²³ ressalta que cada aumento de 2h/dia no tempo assistindo televisão ou sentado no trabalho foi associado com um aumento de 23% e 5% na obesidade e um aumento de 14% e 7% no risco para diabetes, respectivamente.

A dimensão Ócio/Contemplação foi a menos citadas pelos idosos, demonstrando a necessidade dos idosos em serem integrados à sociedade e de participarem ativamente de ações que os possibilitem o convívio com outras pessoas. Foi possível evidenciar que os idosos não compreendem o “fazer nada” como uma possibilidade de vivência do lazer.

Gáspari e Schwartz²⁴ enfatizam a importância da resignificação do lazer para o idoso. Estas autoras, baseadas na proposta de Marcellino²⁵, referente ao duplo aspecto educativo do lazer, defendem que, a partir do processo

informativo, o idoso pode resignificar emocionalmente seu lazer, reverter atitudes cristalizadas, valores e comportamentos impostos pela sociedade, tendo condições de entender suas demandas e preferências pessoais, deixando fluir a espontaneidade, a alegria e o prazer.

No tocante aos domínios da Escala de Práticas no Lazer e a classificação do nível de atividade física (IPAQ), foi observado que os inativos possuem maiores chances de apresentarem maior tempo em atividades artísticas quando comparadas com pessoas ativas. Além disso, o que se faz interessante é que, apesar de serem classificados como “Irregularmente Ativo B”, apresentam menor prevalência em tempo dispendido em atividades intelectuais e virtuais, se comparados com os ativos. Ainda que estas atividades comumente sejam realizadas de forma sentada ou deitada.

O domínio “Lazer Virtual” e sua relação com “irregularmente ativo”, parte da ideia da urbanização acelerada e as mudanças nos hábitos, sendo algo tão pontuado na sociedade. Apesar de a população idosa apresentar conflitos com a tecnologia, Kachar²⁶ atualmente pode-se considerar que começam a ganhar espaço nestes meios, a partir de inovações e facilidades de serviços em que poderão utilizar a internet de maneira mais acessível, como fazer compras, comunicar-se com os amigos e até mesmo procurar saber sobre assuntos relacionados a saúde²⁷. Este trabalho demonstra que, embora a tecnologia cause mudanças no estilo de vida e movimento da população, o idoso participante do projeto classificado como irregularmente ativo B, não depende muito tempo neste tipo de atividade. O que pode indicar que o idoso é considerado irregularmente ativo por outros motivos que não estão intimamente relacionados com o lazer virtual ou intelectual.

No entanto, como já comprovado Haskel *et al.*²⁸, o uso demasiado de tecnologias, é considerado um risco para a saúde da população. Se movimentar é inerente ao ser humano, e pode ser expressa por várias ações, como caminhar, dançar, brincar. Todos possuem o potencial para mover-se e este deve ser cultivado desde a infância até a velhice, a fim de que se torne um hábito e os benefícios sejam usufruídos de modo a melhorar a saúde.

Já com relação aos inativos possuem maiores chances passarem mais tempo em atividades artísticas quando comparadas com pessoas ativas, parece que a quantidade de tempo nestas atividades de lazer pode influenciar de maneira negativa na possibilidade de praticar atividade física e na frequência da realização da prática.

Os dados relativos ao Grupo Focal foram analisados a partir de 3 eixos: Entendimento das temáticas abordadas, Percepção sobre a efetividade das palestras na saúde e Importância do grupo de aconselhamento aliado a Atividade Física. Nas dinâmicas realizadas os idosos foram enfáticos sobre o impacto positivo das intervenções informativas em seu cotidiano.

Referente ao Eixo 1 - Entendimento das temáticas abordadas, achados a respeito da estruturação e metodologia de grupos que promovem ações de autocuidado para o envelhecimento, evidenciam que o presente estudo está pautado na estruturação adequada na literatura científica. Segundo De Assis²⁹, a duração dos grupos, que possuem periodicidade e planejamento, é de 4, 8 e 26 sessões nos programas internacionais e de 4 e 16 sessões nos programas brasileiros. A programação temática abrange amplas questões relacionadas à saúde no processo de envelhecimento, com ênfase para dimensões do autocuidado.

Quanto ao Eixo 2 - Percepção sobre a efetividade das palestras na saúde, os autores De Brito e Vergueiro³⁰, afirmam que os pontos de convergência entre a expectativa dos idosos e as estratégias para disseminação de informações são elementos importantes no processo de formação e alteração de valores. Sendo assim, este aspecto também entra como uma problemática a ser vencida, haja vista que depende de uma somatória de esforços para qualificar a gestão da informação e para se construir conhecimentos que permitam vantagens adaptativas para quem vai consumi-los, configurando-os de acordo com as necessidades peculiares a este público. As informações, quando passadas sem a devida adequação à faixa etária, tanto no conteúdo, quanto na forma, podem atingir apenas uma pequena parcela dessa população, por não atentarem para aspectos subjetivos e persuasivos importantes e que fazem sentido ao

enredo psicológico do idoso.

Lefevre³¹ afirma que, o processo informativo apresenta-se como uma importante estratégia, permitindo entender e compartilhar as razões, as causas e consequências do adoecimento. Entretanto, isso não quer dizer que a promoção da saúde significa educar as pessoas as considerando “vazias” preenchidas apenas pelo conhecimento científico. Isso é o processo que informa as pessoas por meio do diálogo, valorizando os saberes acumulados tanto pela ciência quanto pelas tradições culturais locais.

No que tange ao Eixo 3 - Importância do grupo de aconselhamento aliado a Atividade Física, o grupo de aconselhamento do presente estudo, corrobora ao estudo de revisão sistemática que apresentou o Programa “VAMOS”, realizado pela Universidade Federal de Santa Catarina em que considera esta prática, como uma forma de complementar as formas tradicionais da prática de atividade física, sendo um instrumento de mudança de comportamento dos idosos, além de ser algo barato, utilizando-se em média de 2 horas semanais com uma melhor relação custo-benefício³².

Segundo Bors *et al.*³³, vários estudos apontam para a importância de ensinar às pessoas a melhorarem os aspectos comportamentais para uma vida ativa, complementando as maneiras tradicionais de atividade física. Para isso, torna-se necessário também, compreender como se estrutura o processo de mudança de comportamento, no intuito de estimular que as pessoas adotem e mantenham hábitos ativos cronicamente. Além disso, a existência de várias possibilidades de vivenciais culturais no âmbito do lazer, bem como, as condições psicossociais e culturais que envolvem o contexto do idoso, sugere a necessidade de ampliar o entendimento das motivações e preferências de atividades relativas a este grupo etário.

Conclusões

O presente estudo teve como objetivo a avaliação da efetividade de uma intervenção informativa por meio do grupo de aconselhamento do Programa AFRID. Os resultados encontrados destacam que as intervenções realizadas mantiveram os valores do comportamento sedentário e mostraram uma tendência de melhora para os níveis de atividade física e envolvimento em atividades de lazer, especialmente nas Físico/Esportivas e Intelectuais. Acerca dos hábitos de lazer, foi fundamental a tendência à melhora da inserção dos idosos para a realização de atividades que proporcionem bem-estar e qualidade de vida para os idosos.

A estrutura idealizada para a intervenção e criação do presente projeto é demonstrar que ações simples que requerem instrumentos baratos, poderiam qualitativamente e quantitativamente mudar o comportamento e a forma de agir dos idosos diante dos vários declínios no envelhecimento. Entender que o envelhecimento não é sinônimo de inatividade, ineficiência e falta de qualidade de vida, motiva cada vez mais estudos nessa área, buscando alternativas e melhora de programas já existentes.

Para concluir, as análises qualitativas evidenciaram que as intervenções informativas, por meio do grupo de aconselhamento, parecem ser relevantes para a percepção da melhora dos aspectos comportamentais, como um significativo meio para a mudança de hábitos de vida. As intervenções realizadas permitiram que os idosos apresentassem suas reflexões, anseios e sugestões sobre a importância dos assuntos tratados para sua saúde e bem-estar.

Sugere-se a realização de novos estudos que abordem a efetividade de estratégias que unam atividades físicas e de educação em saúde, com um número amostral maior e que utilizam medidas diretas de atividade física, como acelerômetros ou pedômetros.

Agradecimentos

Agradecimento ao órgão de fomento, Cnpq, pelo auxílio financeiro para a realização da pesquisa. Agradecimento especial aos idosos participantes do Programa AFRID (Atividades Físicas e Recreativas para

Terceira Idade), que aceitaram participar da pesquisa e se empenharam a realizar todas as etapas, sem eles seria inviável todo o processo o qual foi realizado.

Referências

1. Hallal PC, Andersen LB, Bull F, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. *The Lancet*. 2012; 380: 247- 257.
2. Hamilton MT, Healy GN, Dunstan DW, Zderic TW, Owen N. Too little exercise and too much sitting: inactivity physiology and the need for new recommendations on sedentary behavior. *Current Cardiovascular Risk Reports*, 2008; 292-298.
3. Santos PM, Marinho A, Mazo GZ, Hallal PC. Atividades no lazer e qualidade de vida de idosos de um programa de extensão universitária em Florianópolis (SC). *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 2014; 19(4): 494-503.
4. Dumazedier J. Valores e conteúdos culturais do lazer. São Paulo: SESC; 1980.
5. Camargo LOL. Educação para o lazer. São Paulo: Moderna; 1998. p. 28.
6. Schwartz GM. O conteúdo virtual do lazer: contemporizando Dumazedier. *Licere*. 2000; 6(2): 23-31.
7. Gomes CL. Lazer: necessidade humana e dimensão da cultura. *Revista Brasileira de Estudos do Lazer*. 2014; 1(1): 3-20.
8. Ferrari MAC. O envelhecer no Brasil. *O Mundo da Saúde*. 1999; 23(4): 197-203.
9. Helio Junior J. Adaptação transcultural e validação do LASA Sedentary Behavior Questionnaire para medida do comportamento sedentário em idosos brasileiros. [Dissertação de Mestrado]. Uberaba, MG: Departamento de Educação Física, Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2016.
10. Andrade RD, *et al.* Validade de construto e consistência interna da Escala de Práticas no Lazer (EPL) para adultos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2018; 23(2): 519-528.
11. Iervolino SA, Pelicioni MCF. A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2001; 35(2): 115-2.
12. Bardin L. Análise de conteúdo (Edição revista e atualizada), Lisboa: Edições; 2009; v. 70.
13. Cruz Neto O, Moreira MR, Sucena LFM. Grupos focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientando como técnica de investigação. In: XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais. Ouro Preto: 2012. p. 1-26.
14. Mazo G, Cardoso F, Aguiar D. Programa de hidroginástica para idosos: motivação, autoestima e autoimagem. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*. 2006; 8(2): 67-72.
15. Cardoso AS, Borges LJ, Mazo GZ, Benedetti TB, Kuhnen AP. Fatores influentes na desistência de idosos em um programa de exercício físico. *Revista Movimento*. 2008; 14(1): 225-39.
16. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional De Atenção Integral à Saúde Do Homem: Princípios e Diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.
17. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico; 1988. 292 p.
18. Santos PM, Marinho A, Mazo GZ, Hallal PC. Atividades no lazer e qualidade de vida de idosos de um programa de extensão universitária em Florianópolis (SC). *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*. 2014; 19(4): 494-503.
19. Schwartz GM. O conteúdo virtual do lazer: contemporizando Dumazedier. *Licere*. 2000; 6(2): 23-31.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Vigitel - Brasil 2016: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017.
21. Suzuki CS, De Moraes SA, De Freitas IC. Sitting-time means and correlates in adults living in Ribeirão Preto-SP, Brazil, in 2006: OBEDIARP project. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2010; 13(4): 699-712.
22. Hu FB, Li TY, Colditz GA, *et al.* Television watching and other sedentary behaviors in relation to risk of obesity and type 2 diabetes mellitus in women. *Journal of the American Medical Association*. 2003; 289(14): 1785-91.
23. Raynor HA, Wing RR. Package unit size and amount of food: Do both influence intake? *Obesity*. 2007; 15: 2311-2319.
24. Gáspari JC, Schwartz GM. O Idoso e a Ressignificação Emocional do Lazer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2005;

21(1): 69-76.

25. Marcellino NC. Estudos do lazer: uma introdução. 2. ed. Campinas, SP: Autores Associados; 2000.

26. Kachar V. Terceira Idade e Informática: aprender revelando potencialidades. São Paulo: Cortez; 2003.

27. Brito R. A utilização do computador e internet por idosos. Congresso Internacional TIC e Educação, Instituto de Educação, Lisboa. Anais. Lisboa: 2012. Disponível em <http://ticeduca.ie.ul.pt/atas/pdf/atas.pdf> [2018 fev 25].

28. Haskell WL, *et al.* Physical activity and public health: Updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Medicine and Science in Sports and Exercise.* 2007; 39(8): 1423-1434.

29. De Assis M, Hartz Z, Vincent Valla V. Programas de promoção da saúde do idoso: uma revisão da literatura científica no período de 1990 a 2002. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2004; 9(3).

30. De Brito GF, Vergueiro WCS. Avaliação da qualidade da biblioteca acadêmica: a metodologia LIBQUAL+® e suas perspectivas de aplicação no Brasil. Rio de Janeiro: 2012.

31. Lefevre F. Promoção de Saúde: a negação da negação. Rio de Janeiro: Vieira & Lent; 2004.

32. Benedetti, *et al.* Programa “VAMOS” (Vida Ativa Melhorando a Saúde): da concepção aos primeiros resultados. *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano.* 2012; 14(6): 723-737.

33. Bors P, *et al.* The Active Living by Design national program: community initiatives and lessons learned. *American Journal of Preventive Medicine.*