



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA  
PESSOAS IDOSAS**

**SAMARA MENDES DE SOUSA**

**PETROLINA-PE**

**2023**

**SAMARA MENDES DE SOUSA**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA  
PESSOAS IDOSAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Psicologia pela UNIVASF.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Susanne Pinheiro Costa e Silva.

**PETROLINA-PE**

**2023**

S725r Sousa, Samara Mendes de  
Representações sociais da atividade física para pessoas idosas  
/ Samara Mendes de Sousa – Petrolina-PE, 2023.  
ix, 75 f. : il. ; 29 cm.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do  
Vale do São Francisco, Campus Petrolina-PE, 2023.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra<sup>a</sup> . Susanne Pinheiro Costas e Silva.

Banca Examinadora: Marcelo Silva de Souza Ribeiro, Braulio  
Nogueira de Oliveira.

Inclui bibliografia.

1. Atividade Física - Idosos. 2. Representações Sociais. 3.  
Envelhecimento. I. Título. II. Silva, Susanne Pinheiro Costa e. III.  
Universidade Federal do Vale do São Francisco.

CDD 796.0870846



UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO  
FRANCISCO PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-  
GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO TECNOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

**SAMARA MENDES DE SOUSA**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS  
IDOSAS**

Aprovado em: 28/02/2023

Banca Examinadora



Documento assinado digitalmente  
SUSANNE PINHEIRO COSTA E SILVA  
Data: 30/03/2023 14:50:43-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Orientadora e Presidente da Banca - Susanne Pinheiro Costa e Silva,  
Doutora em Psicologia (DESC/UFPB)



Documento assinado digitalmente  
MARCELO SILVA DE SOUZA RIBEIRO  
Data: 29/03/2023 14:42:37-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Membro Interno - Marcelo Silva de Souza Ribeiro, Doutor em Ciências da  
Educação (CPSI/UNIVASF)



Documento assinado digitalmente  
BRAULIO NOGUEIRA DE OLIVEIRA  
Data: 29/03/2023 10:30:55-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

---

Membro Externo - Bráulio Nogueira de Oliveira, Doutor em Ciências do  
Movimento Humano (IFCE/Departamento de Ensino).

## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a **Deus**, por ter me fortalecido nessa caminhada. Se eu não desisti é porque ele sempre esteve comigo.

Aos meus pais, **Antônio e Donival**, por serem minha fonte inesgotável de apoio, incentivo e amor.

A minha querida **Jéssica**, por ter sido apoio e colo nessa jornada.

Ao meu irmão, **Sadraque**, pelo suporte nessa caminhada.

A minha prima irmã, **Jáffia**, pelo carinho e cuidado.

A minha cunhada, **Irene**, pela demonstração de respeito e admiração.

A minha vó, **Angélica**, pelas lindas orações e palavras de fortalecimento.

A minha grande amiga, **Cicera Moreno**, pela amizade e parceria desde o meu ensino fundamental.

Aos meus familiares, pelas orações.

## AGRADECIMENTOS

Foi uma trajetória difícil, atravessada por choros, frustrações, inquietações e recomeço... um recomeço que me impulsionou a experimentar o lado bom da pós-graduação, reconhecer minhas potencialidades, enxergar minhas fragilidades e entender que tudo bem existir fragilidades e que tenho capacidade para fortalecê-las.

Agradeço primeiramente ao meu grandioso Deus, que me confiou essa batalha e não me deixou esmorecer diante das dificuldades, não me faltou fé e força de vontade. A ele também sou grata por ter colocado a professora Susanne no meu caminho.

Aos meus amados pais, que sempre me incentivaram a estudar, e que por inúmeras vezes se colocaram em segundo plano para priorizar minha formação. Pai, Mãe, essa vitória é nossa.

À Jéssica, que esteve presente desde a inscrição e viveu comigo todo o fardo, alegrias e me ajudou a ser forte.

Em especial à maravilhosa professora Susanne, por ter confiado em mim e aceitado ser minha orientadora praticamente no meio do percurso, me proporcionado um recomeço leve. Sou imensamente grata a Deus pelo apoio que ela me deu. Não tive ainda o privilégio de a conhecer pessoalmente, mas aguardo ansiosamente por esse dia. Uma pessoa inspiradora, que transmite tranquilidade no seu fazer docente. Sim, eu quero ser igual você quando eu crescer.

Aos meus familiares e amigos pelo amor e carinho.

À minha amiga Crismilla do mestrado, que dividiu muitos perrengues e, apesar de tudo, vencemos.

Ao meu amigo Felipe por me apoiar, pelo cuidado e conselhos enquanto me dedicava a este trabalho.

Ao professor Braulio pelo apoio quando solicitei ajuda.

Ao professor Marcelo, por ter aceitado participar da banca e por suas contribuições.

*“Rebento  
À reação imediata  
A cada sensação de abatimento  
Eu rebento  
O coração dizendo: Bata!  
A cada bofetão do sofrimento  
Eu rebento  
Como um trovão dentro da mata  
E a imensidão do som  
E a imensidão do som  
E a imensidão do som desse momento”*

*(Gilberto Gil)*

## RESUMO

Sousa, Samara Mendes de. **Representações Sociais da Atividade Física para Pessoas Idosas**. 2023. 76f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, 2023.

O envelhecimento populacional é um dos maiores acontecimentos mundiais da atualidade, tendo caráter gradual e dinâmico. O aumento da população idosa é considerado uma realidade mundial, designada como um fenômeno demográfico e social. Assim, o objetivo deste estudo foi compreender as Representações Sociais da atividade física e do envelhecimento bem-sucedido para pessoas idosas. Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, embasada no referencial teórico-metodológico das Representações Sociais. Foi desenvolvida com vinte e quatro participantes, todas mulheres acima de 60 anos, de dois grupos distintos de práticas corporais/atividade física da cidade de Crato-CE, Brasil. Utilizou-se um formulário para as características sociodemográficas, entrevista semiestruturada e o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), organizadas e submetidas ao software Iramuteq. No que tange à atividade física, os resultados apontaram 4 classes: Atividade Física e capacidade funcional do idoso; Cuidados para o envelhecimento bem-sucedido; Atividade física: saúde e disposição; e Grupos de Atividades Física para pessoas idosas. Já no que diz respeito ao envelhecimento bem-sucedido, este foi representado pela adoção de hábitos saudáveis e participação em grupos. Os dados obtidos acerca da atividade física para mulheres idosas revelam que as participantes a concebem como propulsora de saúde e cuidados, especialmente pelo envelhecimento acarretar dificuldades para o desenvolvimento de ações cotidianas. Essa noção é influenciada pelo senso comum, refletindo que o olhar lançado sobre a velhice é de que esta seja, de certa forma, limitante. Já as representações acerca do envelhecimento bem-sucedido denotam que as idosas consideravam que este é um produto de cuidados, especialmente exercícios físicos e alimentação equilibrada. Acreditavam vivê-lo, principalmente pelo fato de que após a inserção no grupo de atividades físicas, houve intensa melhora das condições físicas e de saúde, influenciados também por fatores relacionais/sociais, proporcionando a manutenção da saúde corporal e mental.

**Descritores:** Representações Sociais, atividade física, qualidade de vida, saúde, idoso



## ABSTRACT

Sousa, Samara Mendes de. **Social Representations of Physical Activity for Elderly People**. 2023. 76p. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Vale do São Francisco, Petrolina/PE, 2023.

Population aging is one of the biggest events in the world today, having a gradual and dynamic character. The increase in the elderly population is considered a global reality, designated as a demographic and social phenomenon. Thus, the aim of this study was to understand the Social Representations of physical activity and successful aging for elderly people. This is a research with a qualitative approach, based on the theoretical-methodological framework of Social Representations. It was developed with twenty-four participants, all women over 60 years old, from two different groups of body practices/physical activity in the city of Crato-CE, Brazil. A form for sociodemographic characteristics, a semi-structured interview and the Free Word Association Test (TALP) were used, organized and submitted to the Iramuteq software. With regard to physical activity, the results indicated 4 classes: Physical Activity and functional capacity of the elderly; Care for successful aging; Physical activity: health and disposition; and Physical Activity Groups for the elderly. With regard to successful aging, this was represented by the adoption of healthy habits and participation in groups. The data obtained about physical activity for elderly women reveal that the participants conceive it as a promoter of health and care, especially because aging entails difficulties for the development of daily actions. This notion is influenced by common sense, reflecting that the view cast on old age is that it is, in a way, limiting. The representations about successful aging denote that the elderly considered this to be a product of care, especially physical exercise and a balanced diet. They believed they were living it, mainly due to the fact that after joining the physical activity group, there was an intense improvement in physical and health conditions, also influenced by relational/social factors, providing the maintenance of body and mental health.

**Descriptors:** Social Representations, physical activity, quality of life, health, elderly

## **LISTA DE QUADROS E FIGURAS**

**Quadro 1-** Demonstração geral dos artigos da dissertação.

### **ARTIGO I**

**Figura 1-** Dendrograma com os segmentos das classes geradas pelo Iramuteq.

### **ARTIGO II**

**Figura 1-** Árvore de palavras fornecida pelo software Iramuteq.

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
<b>ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO</b>	<b>18</b>
<b>ARTIGO I: NA VELHICE, QUANTO MAIS GINÁSTICA, MELHOR FICA A SAÚDE: REPRESENTAÇÕES DE MULHERES IDOSAS ACERCA DA ATIVIDADE FÍSICA</b>	<b>21</b>
<b>ARTIGO II: ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR MULHERES IDOSAS</b>	<b>41</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>59</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>62</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>65</b>
<b>ANEXO</b>	<b>73</b>

## APRESENTAÇÃO

---

O envelhecimento é um processo natural que afeta todos os sujeitos. Com isso, é descrito como um fenômeno dinâmico, contínuo e que não é possível de se reverter, estando associado a aspectos biológicos, psicológicos e sociais (Assunção & Chariglione, 2020). Em outros termos, é um acontecimento universal e natural, embora as formas como se vivencia estejam condicionadas ao contexto histórico que o indivíduo está vivendo, ao meio cultural que está inserido e à maneira como se percebe em relação a estes pontos (Araújo & Carlos, 2018). Nesse interim, a preocupação com a qualidade de vida (QV) na velhice a partir do inegável crescimento do número de idosos e da expansão da longevidade vem merecendo destaque nas últimas décadas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) diz que idoso, em países desenvolvidos, é o indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos; já nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, é aquele com 60 anos ou mais. Essa diferença na classificação acontece devido aos fatores econômicos, políticos, culturais, sociais e até mesmo ambientais que influenciam diretamente na sociedade (Who, 2002; Lima, 2011).

Desse modo, a expectativa de vida vem aumentando, enquanto as taxas de natalidade diminuem e o país está se transformando em uma sociedade envelhecida (Fernandéz, 2019). Até pouco tempo, chegar à velhice era um privilégio para poucas pessoas. Atualmente, é um feito comum mesmo em países em desenvolvimento. O Brasil, por exemplo, vem deixando de ser um país de jovens, já que a população tem envelhecido em um ritmo acelerado.

Nesse sentido, as projeções do fenômeno envelhecimento apontam que o percentual de idosos irá superar, em 2050, o número de adolescentes e jovens de até 24 anos. Somente no Brasil, a porcentagem atual de idosos é de 9,52%, com projeções indicando que em 30 anos chegará a 21,42%, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019).

Ao observar estes dados, percebe-se a necessidade de se pensar na maneira como os sujeitos estão envelhecendo, além dos fatores que podem interferir nesse processo de maneira negativa ou não. Partindo disso, a saúde, a QV e os determinantes sociais de saúde são temas importantes a serem investigados, pois refletem no envelhecimento bem-sucedido. Também deve-se entender mais as subjetividades por trás dos sujeitos gerontes.

Em se tratando de saúde, esta envolve o bem-estar físico, mental e social, além de ser compreendida como o resultado das condições ambientais, acesso a serviços de saúde, renda, educação, alimentação, moradia e trabalho (Brasil, 1990). A saúde das pessoas pode ser afetada ao longo da vida de diversas formas, podendo interferir diretamente na velhice. Os fatores intrínsecos e extrínsecos estão relacionados com essas alterações. O cuidado com a saúde é um dos aspectos necessários para que se trilhe por um caminho que leve o sujeito à um envelhecimento bem-sucedido. Os comportamentos praticados ao longo da vida, como os hábitos de vida dos sujeitos atrelados aos determinantes sociais de saúde irão influenciar na saúde e QV desses sujeitos (Gomes, 2021).

A QV tem como base a percepção do indivíduo sobre sua inserção na vida, no contexto cultural e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Qualidade de vida envolve o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos. Inclui também a saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida (Who, 2021).

É sabido que os idosos ocupam um espaço significativo na população, necessitando de maior atenção da sociedade em geral para o atendimento da demanda específica gerada por este grupo. Neste sentido, algumas ações em curso, como leis e estatutos que preconizam e asseguram os direitos dos idosos na saúde, transporte coletivo, lazer, cultura, esporte e habitação, possibilitam que estes consigam participar mais ativamente de decisões coletivas. Quando tais ocorrências são colocadas em prática, podem auxiliar no processo de envelhecimento e aumentar a expectativa de vida da população (Brito et al., 2019).

Por conseguinte, a atividade física pode também retardar processos desgastes provenientes do envelhecimento, bem como prevenir maior incidência de doenças crônicas não transmissíveis. Para além dos aspectos biológicos/epidemiológicos, a atividade física é entendida como ferramenta biopsicossociais, ou seja, compreende o sujeito na sua integralidade. A sua prática proporciona a inserção social dos idosos na sociedade; atrelada à participação em grupos de convivências, interação, aumento e/ou manutenção da autonomia, entre outras características subjetivas da atividade física, são ferramentas potentes para o envelhecimento ativo (Brito et al., 2019, Santos & Schoffen, 2018).

Muito se discute sobre qual seria o termo adequado para designar envelhecimento bem-sucedido. No final da década de 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005) substituiu a expressão envelhecimento saudável por envelhecimento ativo, definindo este processo como otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, objetivando melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. Entretanto, vários descritores são utilizados para se referir ao mesmo conceito na literatura, incluindo bem-sucedido, produtivo, saudável e robusto (Teixeira & Neri, 2008).

A partir desse contexto, é fundamental compreender a percepção de idosos sobre a prática de atividades físicas, bem como sobre o envelhecimento bem-sucedido em seu contexto subjetivo e se há uma conectividade entre esses fenômenos.

Considerando que a saúde pública brasileira deve se responsabilizar pelo incentivo ao envelhecimento ativo a partir da criação de academias públicas e comunitárias voltadas a esse público, já que muitos idosos não possuem condições econômicas de custear atividades ou modalidades de exercício corporal. (Menezes et al., 2020).

Nesse sentido, o Programa Academia da Saúde (PAS) foi criado no Brasil em 2011, articulado à Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) por meio da implantação de Academias de Saúde (AS), tendo como um dos eixos tratar das práticas corporais e atividades físicas. Sua implementação ocorre por meio de ações voltadas às práticas corporais em grupo, destacando-se como uma ferramenta qualificada da Atenção Básica (Domingues et al., 2018; Nunes et al., 2016). Para além da PAS, existe no sistema de saúde o Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS- AD, CAPSi, CAPSII, CAPS III) e Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), enquanto espaço de atuação do Profissional de Educação Física no desempenho das práticas corporais/atividade física, de maneira coletiva e/ou individual.

Desse modo, o PAS vem se relevando de suma importância no campo da saúde do idoso, em consonância com o objetivo de promover um envelhecimento ativo. Destarte, estudos que evidenciem as repercussões da inserção de idosos nestes grupos de práticas conjuntas de atividades como estratégias para o envelhecimento saudável vem ganhando relevância (Ferreira et al., 2020).

Diante disso, conhecer dimensões subjetivas na percepção da atividade física para idosos é imprescindível, levando em consideração que possibilitará o desvelamento da construção social da realidade cotidiana, o que acaba por influenciar no comportamento do idoso no que tange ao entendimento sobre a relação entre saúde e qualidade de vida e a prática de atividade física nos grupos.

Para isso, temos a Teoria das Representações Sociais (TRS), que investiga e tenta explicar a sintonia das relações entre indivíduo e sociedade; já como fenômeno, ressignifica os saberes compartilhados pelo grupo (Jodelet, 2018). As Representações Sociais (RS) são uma forma de interpretação da realidade, atuando nas relações estabelecidas pelos indivíduos no meio em que estão inseridos, orientando, assim, seus comportamentos e práticas.

Para o psicólogo social, Serge Moscovici, as representações sociais podem ser entendidas como um conjunto de conceitos, proposições e explicações originado na vida cotidiana no curso de comunicações interpessoais. Elas são o equivalente aos mitos e sistemas das sociedades tradicionais, sendo também vistas como a versão contemporânea do senso comum (Moscovici, 2012).

As RS permitem avaliar de que forma o social interfere na construção do sujeito. Em contrapartida, avalia também como este afeta o meio em que vive. Dessa forma, a TRS é capaz de identificar os vários aspectos psicossociológicos e culturais do envelhecimento humano, tendo em vista as condições de vida nas quais o indivíduo idoso está inserido, bem como as vivências psicossociais desses na sociedade, enquanto fenômeno de produção de conhecimento de sujeitos sociais particulares (Silva, 2011).

Diante disso, esta pesquisa tem a pretensão de responder a algumas questões que surgiram por intermédio da literatura e conhecimento de dois grupos de práticas corporais/atividade física para mulheres idosas no município de Crato-Ce. Para tanto, é pertinente entender mais sobre o processo de vivência das mesmas, pois além de ser um tema relevante e atual, poderá elucidar a vivência delas frente ao envelhecimento e entender a realidade em que estão inseridas. Assim, buscando contribuir para a sua visibilidade frente às autoridades responsáveis por atender às questões inerentes ao envelhecimento, sensibilizando-os para o desenvolvimento de estratégias e efetivação das políticas públicas por articulação intersetorial.



Outra pretensão do estudo é fornecer subsídios para outros profissionais que lidam com grupos semelhantes, seja no âmbito da saúde ou assistência, e que desenvolvem trabalho interdisciplinas.

Por isso, as seguintes questões de pesquisa foram levantadas:

- **Quais as percepções da atividade física para mulheres idosas que participam dos diferentes grupos de práticas corporais/atividade física?**
- **Quais os significados atribuídos ao envelhecimento bem-sucedido pelas idosas?**

Desse modo, conhecer as dimensões subjetivas na percepção da atividade física e envelhecimento para essas idosas é imprescindível, levando em consideração que possibilitou desvelamento da construção social da realidade cotidiana e o que acaba por influenciar no comportamento das mesmas.



O objetivo geral que norteou este estudo foi analisar as Representações Sociais de mulheres idosas acerca da Atividade Física e do envelhecimento bem-sucedido. Por entender que vários aspectos atravessam o processo de envelhecimento e interferem no modo de vida dos envolvidos, propusemos desenvolver estudos com os seguintes objetivos específicos:

Das representações a partir da atividade física:

- Compreender as representações sociais de mulheres idosas participantes de grupos de práticas corporais/atividade física, acerca da atividade física;
- Identificar as contribuições da atividade física para a saúde do idoso representadas por estes;
- Desvelar as representações sobre as mudanças ocasionadas na vida das idosas após a participação em grupo de práticas corporais/atividade física;

Das representações do envelhecimento bem-sucedido:

- Identificar as representações sociais do envelhecimento bem-sucedido para mulheres gerontes participantes de grupos de práticas corporais/atividade física;
- Perceber quais comportamentos influenciam na saúde e qualidade de vida das idosas;
- Identificar as representações da participação nos grupos de convivência.

## **ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO**

---

Os estudos que compõem esta dissertação encontram-se apresentados sob o formato de dois artigos. O Quadro 1 sumariza as características específicas dos participantes de cada um dos estudos.

O artigo I, intitulado **“Na velhice, quanto mais ginástica, melhor fica a saúde: Representações de mulheres idosas acerca da atividade física”**, destacou que a atividade física é uma ferramenta que contribui na promoção, prevenção e reabilitação da saúde, além de envolver fatores relacionais/sociais, possibilitados pela participação nos grupos. As representações revelaram que a prática de atividade física contribuiu para o resgate da autonomia, autoestima e vínculos afetivos.

No artigo II, **“Envelhecimento Bem-Sucedido: Significados Atribuídos por Mulheres Idosas”**, observou-se que as representações sociais do envelhecimento bem-sucedido são marcadas por questões de gênero, que interferem diretamente na sua construção, bem como pelo fato de participarem de grupos de atividade física, sendo uma realidade os cuidados com a saúde para envelhecerem bem. As participantes compreendem o conceito ampliado preconizado pela literatura. A partir dos relatos das idosas, percebeu-se que a o envelhecimento impacta na saúde de forma positiva ou não, depende muito do que se faz para amenizar possíveis fragilidades. As representações revelaram que é importante a adoção de hábitos de vida saudáveis, envolvendo alimentação, sono vigília, sentimentos positivos e atividade física.

Por fim, encontram-se as considerações finais que sintetizam os estudos, apontando sugestões para a implementação de estratégias que possibilitem a melhoria da atenção biopsicossocial às pessoas idosas. Optamos por colocar as referências utilizadas em cada estudo após o mesmo, facilitando o acesso a elas. Aquelas que constam na Apresentação estarão disponíveis ao final da dissertação, no item Referências, assim como os apêndices e anexos usados durante o processo de construção desta.

**QUADRO 1:** Demonstração geral dos artigos da dissertação.

<b>Artigos</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Participantes</b>	<b>Métodos de coleta de dados</b>	<b>Análise de dados</b>
<b>Artigo I</b>	Compreender as representações sociais de mulheres idosas participantes de grupos de práticas corporais acerca da atividade física.	Participaram 24 mulheres idosas de dois grupos distintos de práticas corporais/atividade física, da cidade de Crato/CE.	Questionário para caracterização sociodemográfica e entrevista semiestruturada.	Baseada na Classificação Hierárquica Descendente (CHD) através do programa informático Iramuteq.
<b>Artigo II</b>	Identificar as representações sociais do envelhecimento bem-sucedido para mulheres gerontes participantes de grupos de práticas corporais.	Participaram 24 mulheres idosas de dois grupos distintos de práticas corporais/atividade física, da cidade de Crato/CE.	Teste de Associação Livre de Palavras e entrevista semiestruturada.	Baseada na análise de similitude, que agrega as palavras e as ordena graficamente em função da sua frequência através do programa informático Iramuteq.

**ARTIGO I:**

**“NA VELHICE, QUANTO MAIS GINÁTICA, MELHOR FICA A SAÚDE”: REPRESENTAÇÕES DE MULHERES IDOSAS ACERCA DA ATIVIDADE FÍSICA**

---

## RESUMO

O estudo objetivou compreender as representações sociais de mulheres idosas acerca da atividade física. Realizou-se pesquisa qualitativa com 24 idosas participantes de dois grupos de atividade física na cidade de Crato-CE, Brasil, através de entrevistas semiestruturadas, organizadas e submetidas ao software Iramuteq. A análise apontou 4 classes: Atividade Física e capacidade funcional do idoso; Cuidados para o envelhecimento bem-sucedido; Atividade física: saúde e disposição; e Grupos de Atividades Física para pessoas idosas. Os dados denotam que as representações são expressas pela melhora das condições físicas e de saúde e por fatores relacionais/sociais, possibilitados pela participação nos grupos. Desse modo, a prática regular de exercícios é uma ferramenta de cuidados à saúde, promovendo a manutenção e reabilitação da capacidade funcional.

**DESCRITORES:** Representações sociais; atividade física; saúde da pessoa idosa; envelhecimento.

## ABSTRACT

The study aimed to understand the social representations of elderly people about physical activity. Qualitative research was carried out with 24 elderly women participating in two groups of physical activity in the city of Crato-CE, Brazil, through semi-structured interviews, organized and submitted to the Iramuteq software. The analysis indicated 4 classes: Physical Activity and functional capacity of the elderly; Care for successful aging; Physical activity: health and disposition; and Physical Activity Groups for the elderly. The data denote that the representations are expressed by the improvement of physical and health conditions and by relational/social factors, made possible by participation in the groups. Thus, the regular practice of exercises is a health care tool, promoting the maintenance and rehabilitation of functional capacity.

**DESCRIPTORS:** Social Representations; physical activity; elderly person's health; aging.

## INTRODUÇÃO

Até bem pouco tempo, chegar à velhice era privilégio de poucas pessoas. Atualmente, esse feito deixou de ser algo extraordinário, o que pode ser claramente percebido pela modificação da pirâmide etária em diversos países ao redor do mundo. Isso decorre do envelhecimento em ritmo acelerado, que também acontece no Brasil, ocasionado pelo aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de natalidade (Fernandéz, 2019).

Tendo-se em vista que o envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e mortalidade e aumento da esperança de vida, sabe-se que varia de pessoa para pessoa. Entretanto, fatores internos como a genética e externos como o meio



ambiente, condições de vida e influência do estilo de vida, envolvendo os campos físicos, psicológicos, sociais e culturais em que cada indivíduo está inserido, estão conectados com o modo como se envelhece (Ribeiro et al., 2018).

Biologicamente, o envelhecimento associa-se ao acúmulo de danos moleculares e celulares. Com o passar do tempo, isso gera uma perda gradual nas reservas fisiológicas, aumentando o risco para se contrair diversas doenças, além de declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Em última instância, resulta no falecimento deste. Todavia, tais mudanças não são lineares, estando vagamente associadas à idade da pessoa em anos (Who, 2015; Fachine; Trompiere, 2012).

Desse modo, os avanços tecnológicos buscam, entre outros fatores, melhorar à saúde e condições de vida da população, permitindo que pessoas idosas, especialmente, desfrutem de recursos que promovam autonomia, integração e participação social, possibilitando o envelhecimento ativo (Who, 2015). Isso ocorre não apenas pelo expressivo número de gerontes, mas em razão dos novos hábitos, comportamentos e percepções recentes sobre esta fase da vida, ligadas a atitudes diversas (Ferreira et al., 2020).

As atividades físicas, por exemplo, auxiliam na saúde física e mental, melhorando a qualidade de vida e promovendo interação social, além de contribuírem positivamente para a realização de atividades diárias (Ângelo et al., 2021). Nesse contexto, os movimentos efetuados pelo sistema músculo-esquelético e que resultem em gasto de energia superior ao do metabolismo basal são considerados atividades físicas. Isso significa dizer que as práticas de atividade física como, caminhar, andar de bicicleta, a dança, os jogos tradicionais, a jardinagem e os trabalhos domésticos, bem como a prática desportiva ou de exercício deliberado, são ferramentas importantes para agregar na qualidade de vida dos sujeitos. (Who, 2020, Brasil, 2017). Embora as diferentes formas de se exercitar sejam importantes, é formidável que estas gerem prazer para quem desempenha, levando também em consideração as condições dos sujeitos clínicas de saúde dos sujeitos, e as sociais como espaço-tempo, o acesso aos dispositivos e/ou espaços de atividades físicas, entre outros.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a relevância da prática regular de atividades físicas como fator primordial para a promoção da saúde e enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) (Who, 2006). No Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) insere as práticas

corporais/atividades físicas como um dos temas prioritários no cuidado em saúde (Fernandes; Ferreira Neto, 2021; Brasil, 2017).

Um dos pilares para o cumprimento da PNPS foi a implementação, em nível nacional, do Programa Academia da Saúde (PAS), que ocorreu a partir de 2011. Este permitiu a implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados para a orientação de práticas corporais e atividade física e modos de vida saudáveis à população. Preconiza uma perspectiva positiva da saúde, ofertando atividades para pessoas nos diferentes ciclos de vida, ampliando a participação de grupos (Sá et al., 2016).

Contudo, muitos entraves ainda se colocam para que as práticas corporais/atividades físicas ocorram de maneira satisfatória. Além dos fatores individuais e sociais, o conhecimento e acesso a instalações e espaços adequados ainda são desafios no Brasil. Divulgar informações relativas aos seus benefícios e envolver a população nessas práticas pode aumentar o conhecimento, compreensão e valorização dos múltiplos benefícios suscitados pela atividade física (Dourado et al., 2021).

Destarte, avaliar os saberes envolvidos na participação em programas para realização de atividades físicas pode contribuir para o planejamento e adoção de estratégias que favoreçam e incentivem intersetorialmente a participação da comunidade, promovendo o envelhecimento ativo (Dourado et al., 2021).

Nessa conjuntura, as representações sociais (RS) permitem a elucidação da vivência individual e grupal frente ao envelhecimento, desmitificando a realidade e interpretando os comportamentos e atitudes. Atuam nas relações estabelecidas pelos indivíduos no meio em que estão inseridos, explicando a sintonia destas com a sociedade, ressignificando os saberes compartilhados pelo grupo (Jodelet, 2018).

Logo, o estudo teve como objetivo compreender as representações sociais de mulheres idosas participantes de grupos de práticas corporais/atividade física.

## **MÉTODO**

Trata-se de estudo exploratório, descritivo e de abordagem qualitativa (Lakatos & Marconi, 2017), no qual empregou-se como referencial teórico-metodológico a Teoria das Representações Sociais (Moscovici, 2012).

A pesquisa foi realizada na cidade de Crato-CE, com participantes de dois programas públicos de atividade física para pessoas idosas, os quais eram ofertados

em bairros distintos do referido município. Um dos grupos estava vinculado a Unidade Básica de Saúde do território, enquanto o outro era parte de uma extensão universitária ofertado através de uma instituição pública de ensino superior da região.

Participaram da pesquisa 24 integrantes dos referidos grupos, sendo 15 do primeiro grupo e 09 do segundo. Foram incluídas apenas àqueles com idade igual ou superior a 60 anos, que estivessem há, pelo menos, 3 meses praticando atividades físicas nestes programas. Vale destacar que a amostra foi composta exclusivamente por mulheres, embora esse não tenha sido um critério de inclusão. Excluíram-se idosos com déficit cognitivo, mensurado a partir do Mini Exame do Estado Mental (MEEM).

A abordagem aos possíveis participantes ocorreu em dias de atividades dos grupos. Na oportunidade, todos foram convidados, e para quem aceitasse, prosseguiu-se com a marcação de horário para a entrevista. Inicialmente foi utilizado o questionário para avaliação cognitiva. O MEEM avaliou domínios (orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho) e após a sua interpretação, prosseguia-se (ou não) com a aplicação dos instrumentos.

Apenas uma pessoa apresentou escore menor que 24 pontos e, por isso, não foi incluído, já que para cada uma das 30 questões do MEEM existe um padrão de resposta que recebe uma pontuação entre 0 e 5. Ao final, é apresentado o escore total. Sobre esse escore, a gerência da Unidade Básica de Saúde foi informada, com o propósito que a equipe construa uma linha de cuidado junto com a idosa, para que possa trabalhar os aspectos cognitivos da mesma. Seguindo a recomendação da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade e Academia Brasileira de Neurologia, foi utilizado o escore de 24 pontos, sendo estabelecido menor ou igual a 24 pontos = com déficit cognitivo, e maior que 24 = sem déficit cognitivo.

Assim, a coleta foi realizada através de um formulário contendo perguntas quanto a características sociodemográficas, com posterior aplicação de entrevista individual semiestruturada, tendo sido todo o conteúdo gravado por meio de aparelho de áudio e transcrito na íntegra. O encerramento se deu quando da saturação das informações, momento a partir do qual não se obtém mais novas informações sobre o fenômeno estudado.

A participação, bem como o aceite, foi documentada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com as instruções da

Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes foram codificados de forma aleatória (P1 a P24) para a garantia do anonimato. Destaca-se que o estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer 5.127.228).

Para tratamento dos dados, elaborou-se um corpus de análise, construído em arquivo único de texto, utilizando-se o software IRAMUTEQ - Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (Versão 0.7 alpha 2). A funcionalidade deste consiste em analisar os conteúdos textuais, organizando os elementos relevantes. Para apresentação dos resultados, será utilizada a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), que estabelece as classes de palavras através de um dendrograma (Camargo, & Justo, 2013).

O relatório gerado pelo IRAMUTEQ classificou como relevante 79,77% do material. Para garantir a estabilidade dos resultados, é aceitável a classificação de, pelo menos, 75% do material, assegurando bom aproveitamento dos dados (Souza, M.A.R et al., 2018). Procedeu-se a Análise de Conteúdo (Bardin, 2017) para a interpretação e discussão dos achados.

## **RESULTADOS**

### **Caracterização das participantes**

A faixa etária das participantes variou entre 60 e 86 anos. A média de idade foi de 71 anos. Quanto à escolaridade, aproximadamente 55% estudaram até o ensino fundamental, apenas. Boa parte das mulheres relataram morar só (33,3%). Destaca-se que 66,7% das idosas referiram ter alguma doença crônica, com destaque para Hipertensão e/ou Diabetes.

### **Grupos de atividade física**

O grupo 1 surgiu no contexto da Atenção Básica pela iniciativa de um profissional de educação física e discentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, após aproximações com o território, que se situa em uma área cuja infraestrutura se apresenta problemática, com limitações de equipamentos públicos e privados de lazer, entre outros. A idealização do projeto partiu da necessidade de ofertar práticas que estimulassem a adoção de hábitos mais saudáveis, especialmente para prevenir e tratar o sobrepeso e a obesidade, comuns na população local. O projeto teve início em março de 2018 e, desde então, as atividades acontecem duas vezes por semana (Sousa et al., 2018).

O grupo 2, iniciado em 2014, despontou pela necessidade de proporcionar aos indivíduos acima de 60 anos, residentes em determinado bairro do município e áreas próximas, diferentes práticas corporais e de atividades físicas. Trata-se de um projeto de extensão vinculado a uma universidade pública da região. A equipe que está à frente do projeto é composta por dez discentes e um docente coordenador. As atividades também acontecem duas vezes por semana, estando o espaço localizado em área mais privilegiada no que se refere à infraestrutura urbana (Aquino, 2021).

A adesão ao projeto 1 ocorre por encaminhamento da equipe de saúde, especialmente pelas condições clínicas observadas (sobrepeso, hipertensão, diabetes, entre outras). O projeto 2 geralmente capta participantes por livre demanda, além do encaminhamento pela unidade de saúde. Todos os participantes dos dois grupos passam por anamnese/avaliação física.

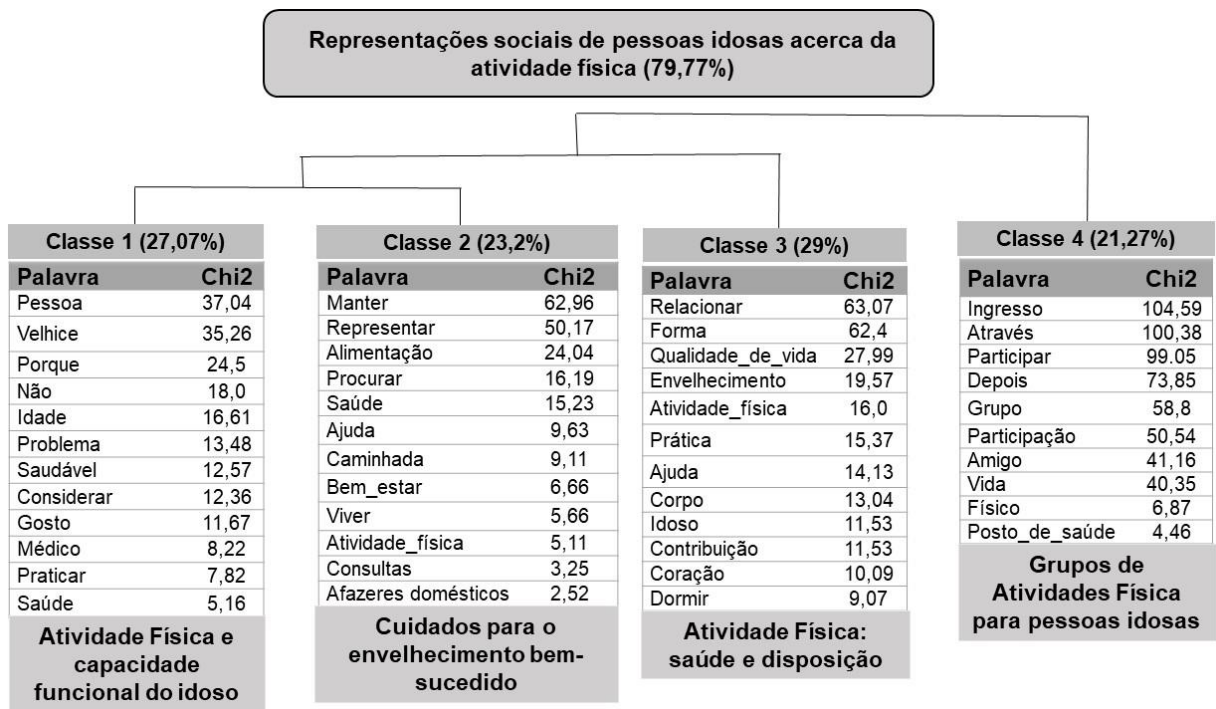
Os dois programas vêm se constituindo como importante interface no processo de legitimidade de programas públicos de atividade física como estratégia de promoção da saúde. Estimulam a adoção de um estilo de vida saudável e que venha a contribuir para uma melhor qualidade de vida, motivando o envelhecimento ativo e bem sucedido, bem como a participação social. Embora sejam grupos abertos ao público, a participação é 100% de público feminino.

### **Representações sociais**

A partir da análise do corpus pelo software IRAMUTEQ, baseada nas 24 unidades de contexto iniciais (UCI), foram verificadas 6.117 ocorrências de palavras, sendo 895 formas distintas. O corpus foi dividido em 138 unidades de contexto elementar (UCE) e, destas, 173 (79,77% do total de palavras) foram equiparadas por meio de classificações hierárquicas descendentes (CHD), indicando o grau de semelhança dos temas das quatro classes resultantes, as quais deram origem ao dendrograma (Figura1).

Em sua primeira partição, o material analisado foi dividido, pelo software, em dois *subcorpus*, desmembrando a classe 4 das demais. A segunda partição fragmentou o subcorpus maior e a classe 3. A terceira e última trouxe à tona as classes 1 e 2. Ressalta-se que o software exhibe os trechos de maior relevância para cada classe, que serão partilhados no decorrer da exposição das mesmas.

**Figura 1** - Distribuição das representações sociais da atividade física elaboradas por pessoas idosas através das classes apresentadas no dendrograma. Crato, CE, Brasil, 2022.



Fonte: Construído pelos autores com base no Iramuteq.

A Classe 1, denominada “Atividade Física e capacidade funcional do idoso”, contemplou 27,07% do total de UCE. Os termos mais importantes foram “pessoa”, “velhice”, “idade”, “problema” e “saudável”. A influência da atividade física na capacidade funcional da pessoa idosa pode ser observada nos discursos elencados adiante:

*Tem que fazer alguma coisa, não pode ficar parada. Eu mesma me considero uma pessoa saudável, já que tento me alimentar bem e fazer minha atividade física. Isso é ter saúde na velhice: estar andando, fazer meus afazeres domésticos... Já é muito para minha idade! E também não tomar medicação (P3, 83 anos).*

*Na velhice, é fazer ginástica, porque quanto mais você faz, mais fica boa a saúde. Eu não tenho tantos problemas, faço meu*

*artesanato muito bem, adoro me divertir com as amigas desse grupo... (P5, 84 anos).*

*“Eu faço meus afazeres domésticos, não dependo de ninguém. Eu venho para as atividades aqui do grupo toda semana e não sinto nenhum problema de locomoção. A gente tem que praticar atividade física, não se isolar, não ficar só deitada no sofá assistindo novela ou filmes. É preciso sair, conhecer pessoas novas, ver gente, se divertir” (P18, 71 anos)*

Como pode ser notado, as participantes exprimem em seus relatos que, a prática diária de atividade física para o idoso é significativa para a manutenção da saúde, bem como a sua influência na manutenção da autonomia durante o processo de envelhecimento. Remete-se ao fato de que, a partir desta prática, perceberam melhorias na saúde em geral, apesar do avançar da idade, mantendo-se ativas.

A classe 2, “Cuidados para o envelhecimento bem-sucedido”, abrangeu 23,2% das UCE, tendo como termos de maior relevância “manter”, “representar”, “alimentação”, “procurar” e “saúde”. Apontou a percepção das idosas sobre os cuidados para envelhecerem da melhor forma possível, o que carece de um preparo ao longo do tempo. As mulheres descreveram que a atividade física é importante para a manutenção da saúde, agindo como potencializadora de outros cuidados necessários para viverem bem, o que pode ser melhor visualizado nos recortes que se sucedem:

*Eu considero que estou muito bem, porque estou me sentindo maravilhosa depois do grupo. Eu aprendi bastante com a professora e hoje vivo diferente do que vivia. Agora eu me sinto bem, me espelho muito no grupo com essas atividades físicas (P13, 66 anos).*

*Tudo mudou depois de eu fazer minha atividade física: me movimentar, poder me levantar... não tem coisa melhor do que se exercitar. Porque a gente pra ter saúde tem que ter também uma boa alimentação junto com a atividade física. Eu faço caminhada todos os dias, danço, faço outras atividades além do grupo e vou pra um grupo de conversa. Tudo isso é muito bom para a saúde durante a nossa vida, mas não era assim que eu vivia antes (P20, 65 anos).*

Conforme o conteúdo semântico dos trechos apresentados nesta classe, as representações expostas organizam-se em torno do universo reificado, o qual propaga

através dos saberes médico-hegemônicos os modos de viver ditos mais adequados. Isso denota a influência dos profissionais de saúde na construção do discurso do senso-comum. Associaram a prática de exercícios físicos à alimentação saudável, além de outros cuidados.

Foi possível inferir, a partir da Classe 03 – “Atividade física: saúde e disposição”, que a percepção das participantes acerca da atividade física e velhice salienta o exercício como um fator de estímulo para a adoção de comportamentos mais saudáveis, atuando diretamente na saúde do idoso e disposição para realizar seus afazeres. Sendo assim, admitiram que ações que a estimulem são necessárias para que cheguem a mais pessoas e contribuam para que os gerontes vivam com qualidade. Esta foi a maior das classes, contendo 29% das UCE. Os vocábulos que a integram são relacionar”, “forma”, “qualidade de vida”, “envelhecimento” e “atividade física”. É possível observar a seguir alguns trechos para exemplificar tais representações.

*Fazendo atividade física e se alimentando bem, se cuidando, podemos ser idosos mais saudáveis. Quando fazemos exercício, ficamos com mais vontade de fazer as coisas que antes não conseguia e dá mais prazer em viver (P12, 65 anos).*

*Através da ginástica a gente fica ativo fisicamente e não corre o risco de desenvolver doenças decorrentes do sedentarismo. A gente dorme bem, passa a ter uma vida mais tranquila, sem muitas tribulações, o que permite que a gente se sinta bem consigo mesmo; permite uma vida estruturada, socialização, saúde, autoestima... diminui as crises de ansiedade. Todos deveriam ter oportunidade de fazer! (P13, 66 anos).*

As informações expostas nos relatos destacam que as participantes visualizam a atividade física enquanto instrumento de manutenção da saúde, gerando melhor qualidade de vida através do bem-estar físico e psicológico

Na classe 04, “Grupos de Atividades Física para pessoas idosas”, contendo 21,27% das UCE analisadas, as palavras de destaque foram “ingresso”, “através”, “participar”, “depois” e “grupo”. Esta categoria se caracteriza por retratar a relevância atribuída aos grupos dos quais participam e o que mudou na vida delas após tal inserção, conforme pode ser observado nos trechos adiante:

*O grupo traz muitas coisas boas: brincadeiras agradáveis e a*



*relação do grupo pra minha vida. É que fiz amizades e ainda, através das atividades físicas, aumentei minha força física (P1, 77 anos).*

*Eu vim através do encaminhamento da enfermeira do meu posto de saúde, pois estava acima do peso. Continuo aqui participando porque muita coisa mudou na minha vida para melhor depois do grupo: além das atividades físicas, a nutricionista ajudou com minha alimentação, pois eu tinha dificuldade de controlar ela. Além dos exercícios serem pra mim um lazer, eu me sinto bem em estar ali. Eu agora tenho disciplina! As amigas também são maravilhosas e eu me divirto demais... (P4, 60 anos).*

É possível perceber que, para as mulheres idosas, fazer parte dos grupos é uma evolução, vencendo as impossibilidades cotidianas e possibilitando que, além de movimentar o corpo, obtenham informações e conhecimentos e criem laços de amizade com outras pessoas. Esse, inclusive, foi um fator bastante citado, revelando que a convivência com outros gerontes é importante para a manutenção da saúde mental.

Os relatos evidenciam a fragilidade nas questões relacionadas à saúde e relações sociais entre pessoas idosas e comunidade que são superadas pelo exercício físico. Nesse sentido, as representações expõem modificações ocasionadas pela atividade física no âmbito individual e social, com melhora da saúde e possibilidade de fazer amigos, o que pode contribuir para o envelhecimento bem-sucedido e deve ser incentivado para que, a cada dia, mais gerontes tenham acesso a programas que promovam saúde e bem-estar.

## **DISCUSSÃO**

As representações sociais de mulheres idosas acerca da atividade física apontam a influência desta na sua capacidade funcional, evidenciando os benefícios advindos por tais práticas, conforme expôs a “classe 1”. Isso denota que a autonomia quanto ao desempenho de atividades de vida diária é um ponto relevante para gerontes.

Sabe-se que os programas de promoção de atividade física voltam-se para atender, principalmente, pessoas idosas e/ou grupos com doenças crônicas ou condições específicas, contribuindo para o aumento dos níveis recomendados de atividade física e maior acesso comunitário a espaços públicos (Dourado et al., 2021). A atividade física aumenta também o desejo de cuidar de si e disposição para fazê-lo,

sendo considerada uma maneira importante para o envelhecer saudável (Barbosa; Sousa, 2021).

Paradoxalmente, não há como contestar o etarismo que ainda prevalece na sociedade e que influencia o olhar lançado sobre a velhice, revelando, de certa forma, que as participantes pareciam esperar tal fase como problemática. Encararam a sua própria capacidade funcional atual como uma vivência para poucos, buscando justificar tal possibilidade como um feito aludido ao exercício físico e participação no programa, já que o envelhecimento parece ser, para elas, significativamente limitante.

Entretanto, um estilo de vida saudável carece também de outros aspectos além da prática de atividades físicas, segundo as mesmas citaram. Assim, é importante destacar que envelhecer, por si só, não acarreta propriamente em doenças. Ao longo da vida, diversos cuidados são necessários, incluindo disciplina e hábitos saudáveis, para manter a saúde e, conseqüentemente, a longevidade (Silva & Menandro, 2014). A consciência de responsabilidade individual para uma velhice saudável deve ser construída ao longo do viver.

Ainda que as participantes demonstrassem ter compreensão de que a prática regular de atividade física é benéfica à saúde, muitas barreiras são postas para que ocorra. Outros estudos citam que limitações físicas, falta de motivação, clima desfavorável e tempo livre, além de insuficiência de locais, estrutura adequada e proximidade da residência impedem que muitas outras pessoas a realizem regularmente. No caso dos homens, muitos não se sentem atraídos porque a maioria dos projetos tem público majoritariamente feminino (Cavalli et al., 2020; Souza & Vendruscolo, 2021), o que pode justificar a ausência deles nos grupos a partir dos quais as entrevistas ocorreram.

Desse modo, a ampliação do repertório sobre práticas corporais/atividades físicas, para além do que está legitimado, sugere diálogos mais próximos com a cultura, destacando à incorporação de brincadeiras, danças populares, jogos e outros, possibilitando contemplar diversas dimensões do humano somadas às de viés biomédico. Isso denota a necessidade de maior aproximação e diálogo da equipe de saúde com o território (Fernandes; Ferreira Neto, 2021), atraindo outros novos participantes e buscando incluir a todos.

Adicionalmente, a interpretação dada ao exercício como uma ferramenta para que se alcance o envelhecimento bem-sucedido carece da adoção de outros cuidados, dentre os quais a alimentação, como mostrado na “classe 2”. Entende-se

que o fato de participarem de grupos que tratam sobre a educação em saúde auxilia nesta compreensão, conforme apontado por outras pesquisas (Valer et al., 2015; Silva & Menandro, 2014).

Isso demonstra que as participantes atribuem significados ampliados ao tema, não se restringindo à ausência de doenças e incapacidades, abrangendo questões relevantes para a saúde do idoso. Ressalta-se a importância de englobar nas práticas de promoção da saúde o estímulo ao empoderamento e à capacidade dos usuários se verem como cidadãos, tornando-se mais ativos e participativos. Nesse contexto, os profissionais de saúde que atuam na atenção básica exercem papel significativo nestas ações (Valer et al., 2015).

Os fatores determinantes para o envelhecimento de sucesso são diversos, sendo que a participação em atividades físicas desempenha um papel importante na melhoria da qualidade de vida entre idosos. É uma maneira para amenizar e/ou impedir o declínio funcional, contribuindo na promoção, prevenção e reabilitação da saúde/doença, recomendada a pessoas de todas as idades (Veiga, Santos & Gonçalves, 2017; Souza, J.A.F et al., 2018). Desse modo, é perceptível certa consciência de responsabilidade que cada indivíduo possui para que a velhice seja bem-sucedida.

A “classe 3”, ao exprimir que a atividade física possibilita mais saúde e disposição abarca, através das representações, que a adoção de um estilo de vida ativo, que nem sempre é observada em idosos, reduz efeitos provenientes do envelhecimento, voltando mais uma vez o seu olhar para o corpo biológico. Todavia, cada vez mais estudos vêm ressaltando a necessidade de ampliar as noções da atividade física para além do viés epidemiológico, inserindo concepções humanizadas sobre o tema (Halley et al., 2021).

Sugere-se maior empenho e intervenções diversas por parte de gestores públicos na busca por maior adesão de pessoas idosas a programas que conscientizem para a adoção de comportamentos e hábitos saudáveis de vida diária, favorecendo a vida e saúde da população. Assim, poderão encontrar auxílio para manutenção da saúde e disposição para a realização das suas tarefas, dentre outros aspectos (Cavalli et al., 2020).

Para além, o exercício contribui para a melhoria da qualidade de vida, diminuindo ou retardando alterações físicas provenientes da velhice, assim como fortalecendo a musculatura. Estes itens são descritos como importantes na prevenção

de doenças e acidentes, dentre eles as quedas (Souza, J.A.F et al., 2018; Silva & Menandro, 2014).

A Organização Mundial da Saúde define a qualidade de vida como sendo a percepção do indivíduo sobre sua inserção na vida, no contexto cultural e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É também envolta por um conceito amplo, afetado de forma complexa pela saúde física da pessoa, seu estado psicológico, crenças pessoais e relações sociais, bem como sua relação com aspectos importantes do ambiente em que vive (Who, 2021).

De tal modo, as percepções das participantes demonstram relação entre atividade física e qualidade de vida por proporcionar não apenas o bem-estar físico, mais mental e social. A participação em grupos de convivência/atividade física, por exemplo, é uma das ferramentas que potencializam o cuidado para um envelhecimento bem-sucedido. Isso gera maior inserção social, autonomia, autoestima, momentos de partilha, trocas de experiências, ciclos de amizades e autocuidado, como apresentado na “classe 4”.

Na busca por lograr melhorias à pessoa idosa, grupos para idosos proporcionam, por meio de ações educativas sobre alimentação saudável e prática de exercícios físicos, mudanças no estilo de vida, o que acaba por repercutir na saúde e, conseqüentemente, contribui para a realização dos afazeres da vida diária (Wichmann et al., 2013). Torna possível, então, explicar as ideias enfatizadas.

Os grupos comunitários oportunizam, ainda, a inserção social, construindo vínculos e novas amizades. Todos estes fatores são contributos para a melhoria da saúde integral de pessoas idosas, os quais transcendem os resultados meramente biológicos deste fenômeno. Através dele, as idosas se sentiam seguras em compartilhar suas angústias, tristezas, alegrias e saberes, reduzindo sentimentos como medo, insegurança e depressão, sobretudo após perdas de pessoas queridos.

Nesse espaço, é possível doar e receber afeto em um ambiente comum que permite a elas fazerem novas amizades. Para muitos idosos, participar de um grupo é uma conquista, uma forma de romper com atividades do lar e com as obrigações cotidianas que têm (Wichmann et al., 2013).

Também sinalizam a ressignificação de projetos de vida, favorecendo a compreensão do que seja refazer-se e do potencial de se reinventar, gerando novas possibilidades. Ademais, os idosos se percebem em território produtor de vida, sendo

possível explorar outros campos de desejos, anseios e projetos antes adormecidos (Veras; Lacerda & Forte, 2022).

As idiosincrasias presentes neste estudo demonstram que a conotação dada à atividade física por mulheres idosas sofre influência do senso comum, especialmente no que se refere as (im)possibilidades atribuídas ao ser idoso, superadas pela prática cotidiana do exercício, assim como do universo reificado, citando comportamentos ditados cientificamente para compor uma vida saudável. Complementarmente, as mulheres expuseram entendimento sobre cuidados com a saúde física, incluindo a participação em grupos para a terceira idade, declarando como isso auxilia, inclusive, na saúde mental.

Urge fortalecer as políticas públicas que asseguram a promoção de práticas corporais/atividade física para o público idoso em diversos espaços e dispositivos de saúde. Como o PAS, os programas de residência multiprofissionais em saúde, o NASF-AB, CRAS, CAPSs, enquanto dispositivos que promovem o acesso da população a grupos de práticas corporais/atividade física. Sendo possível trabalhar nesses espaços a partir das práticas corporais, integrá-los mais diretamente à Atenção Básica para que sejam efetivos na promoção da saúde e alcancem ainda mais o público idoso, rompendo com os estigmas que se colocaram desde a sua criação. Por conseguinte, conscientizar o idoso, suas famílias e a sociedade sobre o cuidado com a saúde ao longo da vida, incluindo a prática de exercícios físicos e adoção de comportamentos saudáveis possibilitará o direito de viver melhor. É pressuroso um trabalho intersetorial que cuide física e mentalmente das pessoas idosas, bem como a oferta de locais planejados e acessíveis para a prática de atividades.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo objetivou compreender as representações sociais de mulheres idosas acerca da atividade física, sendo essas mulheres participantes de grupos de práticas corporais/atividade física. Os dados foram gerados a partir da análise dos dados sociodemográfico e entrevista semiestruturadas organizadas e submetidas ao software Iramuteq.

A análise apontou 4 classes: Atividade Física e capacidade funcional do idoso; Cuidados para o envelhecimento bem-sucedido; Atividade física: saúde e disposição; e Grupos de Atividades Física para pessoas idosas.

As representações encontradas são ancoradas nos fatores individuais (Classes 1, 2 e 3), especialmente no que tange aos cuidados à saúde, disposição e capacidade funcional deste grupo etário; e nos fatores relacionais e sociais (Classe 4), estabelecidos através das relações a partir da inserção no grupo.

Os dados obtidos acerca da atividade física para mulheres idosas revelam que as participantes a concebem como propulsora de saúde e cuidados, especialmente pelo envelhecimento acarretar dificuldades para o desenvolvimento de ações cotidianas. Essa noção é influenciada pelo senso comum, refletindo que o olhar lançado sobre a velhice é de que esta seja limitante.

Entretanto, denota-se que o autocuidado, bem como as práticas corporais desenvolvidas nos grupos, promove a manutenção e reabilitação da capacidade funcional, melhorando a qualidade de vida. As representações revelaram o resgate da autoestima, autonomia e vínculos.

O universo reificado também emergiu em seus discursos, elucubrando o conhecimento de outras atitudes que, aliadas ao exercício do corpo, podem contribuir para o estado de bem-estar. Para além dos aspectos físicos e orgânicos, como a diminuição de dores osteoarticulares, controle da pressão arterial, sobrepeso e diabetes, ressaltaram a melhoria da saúde mental, já que o sono e socialização também são benefícios observado nas representações.

Como limitações do estudo, aponta-se o fato de que apenas mulheres participavam dos grupos, impossibilitando a abordagem a homens, o que restringiu a amostra.

Por fim, apesar da implementação das ações para estimular a pessoa idosa nas práticas corporais/atividade física, é necessário repensar as estratégias adotadas, visando o cumprimento dos direitos garantidos por lei a este grupo etário e estimulando a participação de mais pessoas, inclusive os homens. Nesse sentido, destaca-se a parceria com as equipes da Atenção Básica para que atuem na busca ativa e sejam a ponte entre população e grupos de atividades físicas para idosos.

## **REFERÊNCIAS**

- Ângelo, E. B., Perônico, F. M. M., Oliota-Ribeiro, L. S., & Lira, R. C. (2021). Fatores motivacionais dos idosos para a prática de atividade física em projeto social de Teixeira-PB. *Saúde (Santa Maria)*, 47(1). <https://doi.org/10.5902/2236583453602>
- Aquino, P.C.S. *A promoção da prática de exercício físico para idosas participantes do projeto de extensão universitária mais vida durante a pandemia da covid-19 (2020-2021)*. (2021) [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Regional do Cariri – URCA.
- Barbosa, R. da C., & Sousa, A. L. L. (2021). Associação da autopercepção da qualidade de vida e saúde, prática de atividade física e desempenho funcional entre idosos no interior do Brasil. *Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia*, 24(Rev. bras. geriatr. gerontol., 2021 24(4)). <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210141>
- Bardin L. (2017.) *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70;
- Brasil, Ministério da Saúde. (2018) *Política Nacional de Promoção da Saúde*, – Brasília: Ministério da Saúde
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. <https://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
- Cavalli, A.S., Mello, D. M., Cavalli, L. S., Silva, C. G., Arruda, S. T. C., Gonçalves, M. L. (2020) Barreiras para a atividade física em mulheres idosas do sul do Brasil. *Rev. Arquitetura, cidade e contemporaneidade*. V.4, n.13, P. 206-18. DOI:10.15210/pixo.v4i13.18321.
- Dourado, T. E. P. S., Borges, P. A., Silva, J. I. da ., Souza, R. A. G. de ., & Andrade, A. C. de S.. (2021). Associação entre atividade física de lazer e conhecimento e participação em programas públicos de atividade física entre idosos brasileiros. *Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia*, 24(Rev. bras. geriatr. gerontol., 2021 24(4)). <https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210148>
- Fechine, B. R. A., & Trompieri, N. (2012). O Processo de Envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, 1(7), 106-132. doi:10.6020/1679-9844/2007
- Fernandes, M. da C., & Ferreira Neto, J. L. (2021). Práticas corporais/atividades físicas no Programa Academia da Cidade: cuidados em saúde e discursos de usuários. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 25(Interface (Botucatu), <https://doi.org/10.1590/interface.200809>.
- Fernández, A. M. (2019). Práticas digitais móveis das pessoas idosas no Brasil: dados e reflexões. Panorama setorial da Internet. *Cetic. br/NIC. br [Internet]*.

- Ferreira, B. H., Marques, B. G., & Luiz, O. C. (2020). Fatores associados à atividade física de lazer entre idosos do município de São Paulo. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*, 33. <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10338>
- Halley, G. F., Maciel, M. G., Melo, C. de F., & Martins, J. C. de O. (2021). SIGNIFICADOS DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA PARA IDOSOS. *Journal of Physical Education*, 32(J. Phys. Educ., 2021 32). <https://doi.org/10.4025/JPHYSEDUC.V32I1.3273>
- Jodelet, D. (2018). Ciências sociais e representações: estudo dos fenômenos representativos e processos sociais, do local ao global. *Soc Estado*, 33, 423-42.
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2017). *Fundamentos de Metodologia*. 8. ed. São Paulo: Atlas.
- Moscovici S. (2012). *A psicanálise, sua imagem e seu público*. Tradução de Sonia Furhmann. Vozes.
- Ribeiro, C. S, Costa, M. L. A, Melo, V. P., Frankenir, R. A., & Mantanari, D. M. (2018). Qualidade de vida: atividade física no envelhecimento. *Fisioterapia Brasil* 2018;19(5Supl):S97-S105.
- Sá, G.B.A.R. et al. o Programa academia da Saúde como estratégia de promoção da saúde e modos de vida saudáveis: cenário nacional de implementação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6):1849-1859, 2018. DOI: 10.1590/1413-81232015216.09562016.
- Silva, S. P. C. e., & Menandro, M. C. S. (2014). As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. *Saúde E Sociedade*, 23(Saúde soc., 2014 23(2)). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200022>
- Sousa, N., Teixeira, C. L. L., Dutra, M.C.G., Neto, J. A. & Silva, H.M. (2020). O Profissional de Educação Física e a Experiência da Criação de um Grupo de Práticas Corporais na Atenção Básica. In M. Antônio M. (Coord.) *Entrelaces do SUS Saberes, Fazeres e cuidado em Saúde*. Edições UVA. Sobral. (p. 37-48). Doi: 10.35260/87429199p.37-48.2020
- Souza, M. A. R. de., Wall, M. L., Thuler, A. C. de M. C., Lowen, I. M. V., & Peres, A. M. (2018). O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 52. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>
- Souza, D. L., & Vendruscolo, R. (2021). Motivos da baixa participação de homens idosos em um projeto de atividade física. *Revista Conexão*. v.17, e2116899, p. 01-14, 2021. DOI: 10.5212/Rev.Conexao.v.17.16899.006



- Souza, J. A. F., Silva, T. P., França, I. C., & Dias, G. A. (2018). Efeitos de um Protocolo Fisioterapêutico na Funcionalidade de Idosas Institucionalizadas com sarcopenia. *Rev Kairós*, 21, 191-207.
- Valer, D. B., Bierhals, C. C. B. K., Aires, M., & Paskulin, L. M. G. (2015). The significance of healthy aging for older persons who participated in health education groups. *Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia*, 18(4). <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14042>
- Veiga, S., Santos, A., & Gonçalves, A. (2017). Capacitação, Empoderamento e melhoria da qualidade de vida das Pessoas Idosas. *INFAD Revista de Psicologia*, 2(1), 29-40. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n2.v2.10>
- Veras, D. C. de., Lacerda, G. M., & Forte, F. D. S. (2022). Grupo de idosos como dispositivo de empoderamento em saúde: uma pesquisa-ação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 26(Interface (Botucatu), 2022 26 suppl 1). <https://doi.org/10.1590/interface.210528>
- Wichmann, F. M. A., Couto, A. N., Areosa, S. V. C., & Montañés, M. C. M. (2013). Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira De Geriatria E Gerontologia*, 16(Rev. bras. geriatr. gerontol., 2013 16(4)). <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000400016>
- World Health Organization (WHO). (2020). *WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOUR*. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- World Health Organization (WHO). (2021). *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. <https://www.who.int/tools/whoqol> World Health Organization (WHO). Word report on vision.
- World Health Organization. (2015). *World report on ageing and health*. (NLM classification: WT 104). Geneva: WHO Library.



**ARTIGO II:**  
**ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO: SIGNIFICADOS ATRIBUÍDOS POR**  
**MULHERES IDOSAS**

---

## RESUMO

O estudo objetivou identificar as representações sociais do envelhecimento bem-sucedido para mulheres gerontes participantes de grupos de práticas corporais/atividade física. Trata-se de pesquisa qualitativa, embasada no referencial teórico-metodológico das Representações Sociais, apoiada pela Teoria do Núcleo Central. A pesquisa foi desenvolvida com 24 idosas participantes de dois grupos distintos de atividade física na cidade de Crato-CE. Utilizou-se um formulário estruturado, Teste de Associação Livre de Palavras (TALP) e entrevista. Os dados foram analisados pelo Software Iramuteq, organizados através da análise de similitude, com posterior Análise de Conteúdo. Os resultados revelaram que o envelhecimento bem-sucedido tem dois núcleos centrais: atividade física e alimentação, apoiadas por outros componentes que embasam a adoção de determinados comportamentos para a manutenção da saúde e qualidade de vida. Conclui-se a ancoragem na execução das atividades físicas e na alimentação saudável para a concretização de uma velhice de sucesso, objetivando o grupo como possibilitador da situação positiva de saúde. Com tudo, o envelhecimento bem-sucedido é, então, o que as idosas almejam. Assim, empenham-se para alcançá-lo através de adoção de hábitos de vida mais saudáveis e participação social. Dessa forma, é possível concluir que as idosas, a partir das suas percepções, vivenciam o envelhecimento bem-sucedido, já que têm autonomia preservada e se consideram fisicamente ativas e com o cognitivo preservado.

**DESCRITORES:** Envelhecimento bem-sucedido; pessoa idosa; saúde; qualidade de vida; mulher.

## ABSTRACT

The study aimed to identify the social representations of successful aging for elderly women participating in body practices/physical activity groups. This is a qualitative research, based on the theoretical-methodological framework of Social Representations, supported by the Central Nucleus Theory. The research was carried out with 24 elderly women participating in two different groups of physical activity in the city of Crato-CE. A structured form, the Free Word Association Test (TALP) and an interview were used. Data were analyzed using the Iramuteq Software, organized through similarity analysis, with subsequent Content Analysis. The results revealed that successful aging has two central nuclei: physical activity and nutrition, supported by other components that support the adoption of certain behaviors to maintain health and quality of life. The anchoring in the execution of physical activities and healthy eating for the achievement of a successful old age is concluded, aiming at the group as an enabler of a positive health situation. With everything, successful aging is, then, what the elderly women crave. For this, they strive to achieve it through the adoption of healthier lifestyle habits and social participation. Thus, it is possible to conclude that the elderly women, based on their perceptions, experience successful aging, since they have preserved autonomy and consider themselves physically active and cognitively preserved.

**DESCRIPTORS:** Successful aging; elderly; health; quality of life; woman.

## INTRODUÇÃO

A saúde do indivíduo e da população é afetada por muitos fatores. Como mostram os índices, no passado, as doenças infecciosas transmissíveis predominavam. Entretanto, nas últimas décadas houve uma mudança desse quadro e preponderância de doenças crônicas relacionadas ao estilo de vida (Skýbová et al, 2021).

Envelhecer é um processo natural da vida do ser humano, ocorrendo de forma irreversível e individual. Nesse acontecimento, as habilidades e a saúde podem ser afetadas, sofrendo interferência dos hábitos que as pessoas adotaram ao longo da vida, que podem acelerar ou retardar eventos como o adoecimento (NAHAS, 2017).

Em 2019, as pessoas viveram seis anos a mais que no ano 2000, com média global de mais de 73 anos vividos, enquanto no ano 2000 o tempo de vida era de pouco mais de 67 anos. No entanto, apenas cinco anos desse tempo adicional foram vividos com boa saúde. Ainda que as estimativas confirmem a tendência de crescimento da longevidade e a expectativa de vida aumente, viver bem ainda é uma utopia para a maioria das pessoas idosas (OPAS, 2020).

No que diz respeito ao envelhecimento bem-sucedido, cabe destacar que não há uma definição consensual. Ele é considerado um produto do ambiente e de sistemas que ajudam a promover saúde e vitalidade para todos, utilizando-se também os termos envelhecimento ativo, robusto e saudável para explicar o processo de envelhecer bem (Teixeira & Neri, 2008). Destacam-se três elementos que auxiliam no envelhecer bem-sucedido: evitar doenças, manter altas funções cognitivas e físicas e permanecer engajado com a vida. Sendo um conceito multidimensional, inclui componentes físicos, mentais, sociais, econômicos, culturais e espirituais, entre outros (Friedman, 2020).

No entanto, a maioria das pessoas desenvolverá uma ou mais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) durante a vida. As DCNT são as condições de saúde que mais causam mortes, além de serem também responsáveis pelo maior número de anos de vida saudáveis perdidos. Entre elas, sobressaem-se as doenças cardíacas, diabetes, acidente vascular cerebral (AVC), câncer de pulmão e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), as quais foram coletivamente responsáveis por quase 100 milhões de anos de vida saudáveis adicionais perdidos em 2019 (OPAS, 2020).

Paralelamente, a saúde atrela-se diretamente à Qualidade de Vida (QV), relacionando-se com a percepção do indivíduo sobre sua inserção na vida em uma conjuntura multidimensional. Embora a Organização Mundial de Saúde opere a QV pelo completo bem-estar, os determinantes sociais em saúde, pode interferir de maneira positiva ou não nessa qualidade de vida (Who, 2021). Na Tailândia, um estudo demonstrou que os comportamentos ligados ao estilo de vida, especialmente a realização de atividade física e ingestão de frutas e verduras, mantém relação estritamente satisfatória com o nível de contentamento com a vida entre idosos (Phulkerd et al., 2021). Isso denota que o estilo de vida está associado ao nível de satisfação com a vida e, conseqüentemente, com a saúde e QV.

Os hábitos de vida saudáveis adotados pelos sujeitos ao longo da vida contribuem para um envelhecimento bem-sucedido. Deles decorrem a prática de atividade física, alimentação saudável e lazer, entre outros. Tais práticas de cuidado ajudam a diminuir os elevados índices de DCNT, além de depressão e ansiedade, que comumente afetam pessoas idosas pela diminuição da autonomia, funcionabilidade, solidão e comprometimento da saúde (Gomes, 2021).

Para que haja melhora da QV, bem-estar e saúde de pessoas idosas é preciso potencializar o nível de atividade física, melhorar a alimentação e ofertar espaços que garantam o estabelecimento de vínculos e convívio social, no contexto do lazer, estimulando a vivência crítica e criativa, entre muitas outras possibilidades (Brito et al., 2019).

Diante da crescente demanda de atenção à saúde da população idosa para a melhoria da sua QV, os grupos operativos aliados à prática de atividade física e educação em saúde são propostas que corroboram com a inovação do cuidado ao geronte. A busca deste pelo serviço aumenta a cada dia, tornando-se uma opção eficaz pelo custo/benefício e eficiência dos resultados obtidos. Estes grupos são reconhecidamente efetivos para o envelhecer qualificado, sendo a adesão dos idosos fortalecida pelos benefícios físicos, sociais e emocionais observados a partir de tal participação (Lima et al., 2020).

Nesse interim, buscou-se compreender os fatores relacionados ao envelhecimento ativo e saudável nas representações de mulheres idosas. Para tanto, utilizou-se a perspectiva das representações sociais, entendidas enquanto conceitos partilhados socialmente por grupos de pessoas inseridas em determinados contextos sócio-históricos. Estas percepções são compartilhadas através da comunicação e

estão relacionadas às experiências pelas quais as pessoas envolvidas passaram, assim como ao conhecimento prévio que elas possuem (Moscovici, 2017). Destarte, objetivou-se identificar as representações sociais do envelhecimento bem-sucedido para mulheres gerontes participantes de grupos de práticas corporais/atividade física.

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de cunho descritivo-exploratório no qual empregou-se como referencial teórico-metodológico a Teoria das Representações Sociais - TRS (Moscovici, 2012). Para melhor compreensão do objeto de estudo, optou-se pela abordagem estrutural da Teoria do Núcleo Central (TNC), proposta por Jean-Claude Abric (2001), uma teoria utilizada para complementar a TRS que possibilita analisar o conteúdo e a organização interna das representações (Donato et al., 2017).

A pesquisa foi realizada no município de Crato-CE. Participaram 24 mulheres acima de 60 anos, cadastradas em dois grupos de práticas corporais/atividade física para pessoas idosas, desde que o frequentassem há, pelo menos, três meses. Excluíram-se idosas com déficit cognitivo, mensurado a partir do Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Destaca-se que embora não tenha havido limitações no que tange ao gênero, o público participante dos referidos grupos é 100% feminino, o que limitou a amostra neste aspecto.

O grupo 1 surgiu no contexto da Atenção Básica, mediante a iniciativa de um Profissional de Educação Física e discentes da Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, após aproximações com o território. A idealização do projeto ocorreu pela necessidade da oferta de atividades físicas e educativas que estimulassem a adoção de hábitos de vida saudáveis, favorecendo a mudança do cenário epidemiológico local no qual prevalecem as DCNT em idosos, com destaque para o sobrepeso e a obesidade. A implantação do grupo se deu no ano de 2018 (Sousa et al., 2020). Deste grupo, participaram da pesquisa 15 idosas.

O grupo 2 nasceu com um projeto de extensão vinculado a uma universidade pública local, vinculado ao curso de Educação Física. Busca proporcionar aos indivíduos acima de 60 anos residentes em um determinado bairro e áreas próximas diferentes práticas de atividade física. Teve início em setembro de 2014, com

atividades duas vezes por semana (Aquino, 2021). Das participantes deste estudo, 9 mulheres eram frequentadoras do grupo 2.

Os referidos grupos buscam ofertar atividades físicas para a população idosa, atuando na promoção, prevenção e reabilitação da saúde, estimulando a adoção de um estilo de vida saudável que venha a contribuir para melhoria da QV e envelhecimento bem-sucedido, bem como instigar a participação social. Desenvolvem ações em bairros distintos da cidade, com práticas corporais/atividade física duas vezes por semana.

A abordagem às possíveis participantes ocorreu nos dias de atividades dos grupos, de forma que todas foram convidadas e, para quem aceitasse, prosseguiu-se com a marcação de horário para a entrevista. Inicialmente foi utilizado o questionário para avaliação cognitiva (MEEM), que aferiu domínios como orientação espacial, temporal, memória imediata e de evocação, cálculo, linguagem-nomeação, repetição, compreensão, escrita e cópia de desenho. Após sua interpretação, prosseguia-se (ou não) com a aplicação dos instrumentos. Apenas uma pessoa apresentou escore menor que o recomendado (24 pontos) e, por isso, não foi incluída.

A participação, bem como o aceite, foi documentada através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com as instruções da Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos. Neste artigo, cada participante (P) é identificada por um número ordinal (P1 a P24), garantindo o anonimato. Ressalta-se que o estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 5.127.228).

A coleta das informações ocorreu através da aplicação de um formulário contendo questões quanto a caracterização sociodemográfica. Em seguida, foi realizada o teste de associação livre de palavras (TALP), por meio do qual as entrevistadas evocavam cinco termos para os estímulos “envelhecimento ativo” e “envelhecimento saudável”, justificando as duas primeiras evocações. Todo o conteúdo foi gravado em aparelho de áudio e posteriormente transcrito.

Foram identificadas cento e vinte palavras para cada um dos termos indutores provenientes do TALP. Estas foram organizadas em uma matriz decodificada pelo software Iramuteq através da análise de similitude que, por sua vez, possibilita a identificação das coocorrências entre as palavras, indicando a conexidade entre elas (Camargo & Justo, 2013). A análise interpretativa dos dados sistematizados pelo



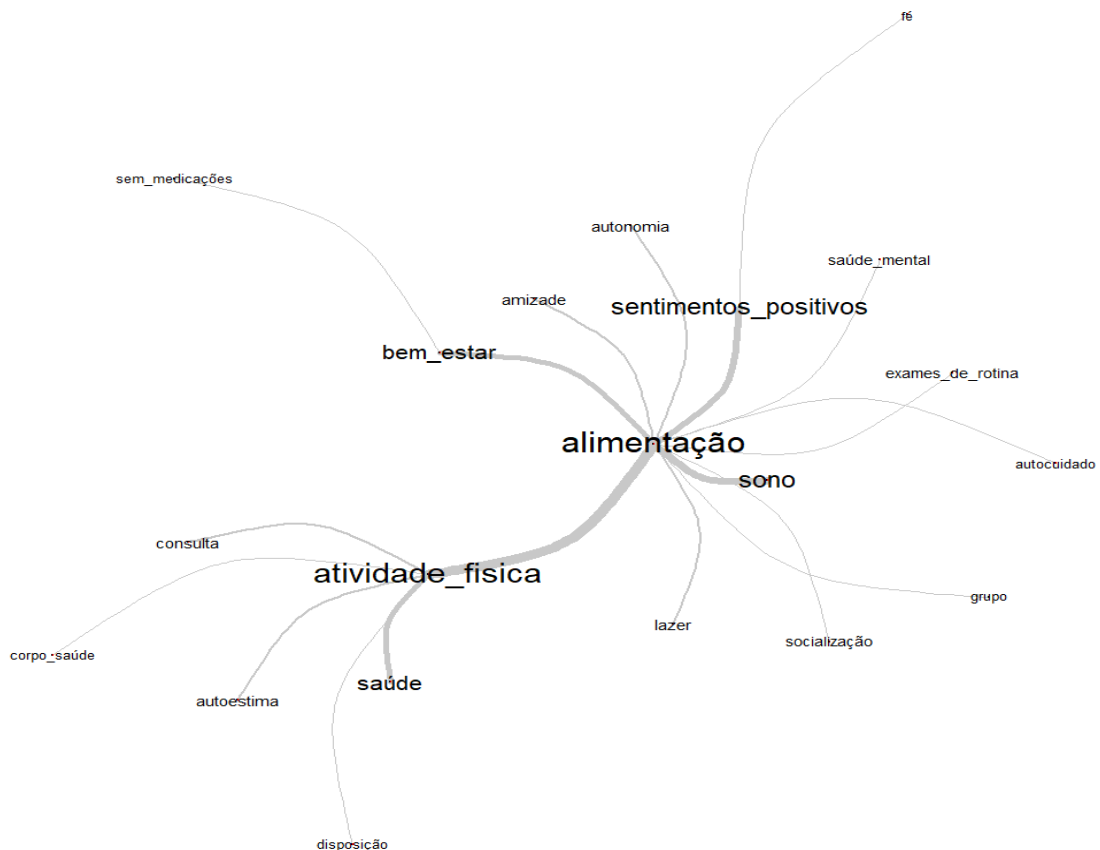
software Iramuteq, bem como dos discursos, foi realizada através da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2017).

## RESULTADOS

A faixa etária das participantes situou-se entre 60 e 86 anos, com média de 71 anos. No que tange à escolaridade, aproximadamente 55% estudaram apenas até o ensino fundamental. Destaca-se que 66,7% das idosas referiram ter alguma doença crônica, com primazia da Hipertensão e/ou Diabetes.

Conforme se observa na figura 1, no que concerne às representações do envelhecimento bem-sucedido, a árvore máxima de similitude do corpus evocado pelas idosas revelou a existência de dois termos principais Alimentação e Atividade física. O primeiro elemento estabelece relação com sono, bem-estar, sentimentos positivos e lazer, entre outros.

**Figura 1:** Árvore de elementos referentes às representações sociais de idosas acerca do envelhecimento bem-sucedido. Crato (CE), Brasil, 2022.



Fonte: Elaborada pelo Iramuteq. 2023.

Por sua vez, o elemento Atividade física se liga mais diretamente com o termo saúde, referindo-se aos ganhos alcançados através da prática de tais atividades. Isso denota, também, certa preocupação com o aparecimento de algumas doenças na fase da velhice, significando que as práticas corporais são consideradas uma iniciativa para evitar possíveis limitações e fragilidades, as quais interferem na qualidade de vida, que deve ser preservada, possibilitando a autonomia.

Observa-se que os termos de destaque “alimentação” e “atividade física” conectam-se fortemente entre si e com os demais elementos da árvore, o que ratifica que as representações construídas e compartilhadas socialmente são demasiadamente influenciadas por estas duas ideias. Isso significa que para estas mulheres, o envelhecimento bem-sucedido é persuadido por fatores diversos, especialmente os citados, os quais intervêm na saúde e na qualidade de vida/bem-estar, estando o lazer mais periféricamente localizado.

Deste modo, o envelhecimento bem-sucedido é representado como um sinônimo de saúde estável, de maneira que reflita o cuidado individual e adoção de hábitos de vida mais saudáveis, principalmente relacionados à alimentação adequada e prática de atividades físicas, os quais contribuem para a promoção da saúde e prevenção de doenças, como também das complicações quando estas já estiverem instaladas. Os trechos a seguir, retirados dos discursos acerca da justificativa para os 2 primeiros termos evocados, detalham melhor tais ideias.

A atividade física traz mais qualidade de vida, todos deveriam fazer porque só faz bem. Eu busco manter a minha saúde e por isso eu faço as atividades do grupo, faço caminhada, tomo a medicação... e a alimentação também é muito importante! (P2, 79 anos).

A atividade física traz paz, tranquilidade e saúde. A ginástica do grupo ajuda na minha saúde e minha filha controla a minha alimentação. Assim, eu me considero uma pessoa saudável porque estou bem e com saúde. A minha qualidade de vida está muito boa agora fazendo atividade física; está ainda melhor porque eu me preocupo muito para não adoecer (P6, 86 anos).

Eu tento manter minha saúde; eu vou regularmente ao médico, estou fazendo essas atividades físicas e procuro muito me esforçar. Eu faço meu trabalho para ter qualidade de vida e ter saúde. Eu busco me aproximar dos meus filhos e fazer tudo que eles mandam. Eu me ajudo, entende? Eu faço o que o médico mandar! (P8, 73 anos).

É possível inferir através dos trechos que, apesar de entenderem a importância de cuidar da saúde, isto parece só ocorrer quando a velhice chega, como é enfatizado na fala de uma das participantes: *“a atividade física contribui para um envelhecimento saudável, no entanto a prática dela bem como outros cuidados de saúde devem ser levados em consideram desde jovem, para quando velho, sentir-se melhor, mais ativo” (P.8, 60 ANOS).*

As modificações geralmente são sugeridas por profissionais de saúde ou familiares, provenientes do diagnóstico de comorbidades. Assim, a preparação para o envelhecimento bem-sucedido não é algo praticado ao longo da vida, mas apenas quando percebem a necessidade em decorrência de alguma adversidade.

Os elementos sono, bem-estar e sentimentos positivos reforçam pontos importantes que, costumeiramente, aparecem em desalinho no grupo geronte. Os cuidados adotados traduzem-se no equilíbrio das funções orgânicas, de acordo com o partilhamento dos saberes das participantes, ocasionando bem-estar. A saúde mental, ainda, é beneficiada por tais fatores, permitindo que o envelhecer seja com sucesso, desde que haja efetividade nestes cuidados. Adiante, alguns recortes auxiliam neste entendimento.

Pra ter um envelhecimento bem-sucedido tem que tomar alguns cuidados. A atividade física, por exemplo, está diretamente relacionada com a qualidade de vida. Quando fazemos atividade física, o corpo fica mais saudável, a gente dorme bem, sente menos dores e fica mais animada para o dia-a-dia (P9, 67 anos).

Depois que comecei a me cuidar, durmo bem, emagreci um pouco... me sinto bem! Eu faço caminhada, faço as atividades físicas do grupo, danço e como pouco (P10, 68 anos).

A gente fica mais conversador quando envelhece. Consegue se comunicar melhor... e quando vai fazer exercício é mais ainda, porque tem mais saúde, sente menos dores e dorme bem também (P24, 77 anos)

Eu me sentia tão pra baixo e agora me deu ânimo, força, coragem. Eu acredito que todas as pessoas fiquem assim

quando se cuidam, fazem atividade física e se alimentam melhor (P11, 68 anos).

Cabe destacar, ainda, que todos estes cuidados para um envelhecimento bem-sucedido foram impulsionados quando da inserção das mulheres nos grupos para atividades físicas nos quais estavam inseridas. Em suas falas, foi perceptível durante as entrevistas que as atividades desenvolvidas nestes espaços foram consideradas importantes devido a oportunidade de aprendizado proporcionada, ampliando habilidades, oportunidades e interações sociais.

Participo do grupo desde 2018 e muita coisa mudou na minha vida pra melhor depois que eu entrei nele, principalmente porque me sinto melhor fisicamente (P15, 67 anos).

Eu tava passando por um momento muito triste com a perda da minha filha e acabei sendo chamada pra cá. Depois disso, tudo mudou! Muita coisa mudou na minha vida depois que entrei no grupo: eu tenho saúde! Meus irmãos todos têm diabetes e pressão alta, só eu e minha irmã, que também participa das atividades físicas, não temos diabetes nem pressão alta! (P16, 60 anos).

Faz 6 meses que eu participo do grupo e foi muita mudança de lá pra cá. Depois que entrei nele, meu emocional mudou e meu corpo físico, esse nem se fala... (P17, 70 anos).

Em suma, no que tange às representações do envelhecimento bem-sucedido para idosas participantes de um grupo de atividades físicas, elas ancoram-se majoritariamente nestas atividades, bem como na alimentação adequada como elementos centrais que possibilitam o sucesso da velhice. Ao auxiliarem no sono, na saúde e sociabilidade, estas atividades físicas contribuem para a qualidade de vida. Desse modo, as participantes objetivaram o grupo em que estão inseridas como possibilitador de uma transformação na vida e no corpo biológico, trazendo o ideário de um futuro sem fragilidades e perdas, mantendo a funcionalidade. O envelhecimento bem-sucedido é, então, o que almejam, empenhando-se para tal através dos fatores descritos, assim como é algo que vivenciam, já que sua autonomia parece estar preservada.

## **DISCUSSÃO**

A partir da análise referente às representações sociais das idosas acerca do envelhecer bem-sucedido, nota-se a percepção da necessidade de cuidados com o corpo, especialmente através dos exercícios físicos e da alimentação saudável, o que de acordo com Silva et al. (2019) é, de certa forma, esperado, já que idosas fisicamente ativas geralmente apresentam melhor adequação da composição corporal, embora não haja relação direta com o consumo alimentar.

As idosas participantes do estudo pertencentes ao grupo 1, são acompanhadas por uma nutricionista residente em saúde coletiva vinculada a UBS que atende as participantes. Existe um acompanhamento individual nutricional clínico, caso haja necessidade, e dentro do grupo existe orientações nutricionais associados com a prática de atividade física. No grupo 2, acontecem momentos pontuais sobre orientações gerais no que diz respeito a alimentação saudável.

São diversas as variáveis que denotam o sucesso na velhice. Dentre elas, qualidade de vida, nível de atividade física realizada e satisfação com a vida, entre outras, compõem os critérios para alcançá-lo (Alexandre et al., 2022). Como se pode observar, as representações das participantes expressam que elas consideravam ter alcançado tal sucesso, já que a situação de saúde e a QV pareciam equilibradas.

Esta percepção é fundamental para planejar o cuidado. Deve-se considerar que o envelhecimento bem-sucedido não é sinônimo unicamente de ausência de doenças. Inclui dimensões psicológicas, sociológicas e espirituais, devendo considerar o significado do bem-estar. A autopercepção da pessoa idosa é um fator central para diagnosticar adequadamente às necessidades dos usuários dos serviços de saúde, além permitir a seleção conjunta de intervenções apropriadas para o alcance dos resultados esperados para cada indivíduo idoso (Rocha et al., 2021).

Já Gallardo-Peralta e Sánchez-Moreno (2019) apontam que os domínios mais associados ao envelhecimento bem-sucedido são satisfação com a saúde, com as relações sociais, com a segurança futura e com as experiências espirituais e religiosas. Também é notório que as mulheres avaliam melhor o seu próprio envelhecer. Neste estudo, observou-se que os grupos de atividades físicas para pessoas idosas selecionados não contavam com a participação de homens, o que pode explicar, de certa maneira, o fato delas serem mais otimistas com a própria velhice.

Paradoxalmente, depreende-se que o cuidar da saúde para as mulheres, que geralmente estão mais atentas a tais questões, surge mais comumente com os

problemas que decorreram do envelhecimento, como se esta fase despertasse certa inquietação (Silva & Menandro, 2014). Possivelmente, a noção de que o corpo, ao envelhecer, está mais suscetível à diminuição da funcionalidade influencia nesta preocupação, ocasionando a busca por ações que evitem danos.

Algumas alterações e perdas graduais nas reservas fisiológicas que ocorrem ao longo do tempo no organismo multicelular acarretam diminuição orgânica e funcional, não decorrente propriamente de doenças. Desse modo, muitas mudanças envolvem o processo de envelhecimento. Dentre elas, as modificações fisiológicas, pela qual ocorrem perdas naturais das capacidades físicas, como a diminuição da força, flexibilidade, velocidade, volume de oxigênio, massa óssea (osteopenia), além da redução na massa muscular (sarcopenia). Alguns mecanismos aumentam, ainda, a incidência de doenças neurodegenerativas, cardiovasculares e câncer (Bauer & Estrela, 2017).

Nessa fase, também ocorre o aumento da gordura corporal e o aumento/probabilidade de aparecimento de patologias decorrentes das mudanças citadas. Exemplos delas são as DCNT (Pessi et al., 2019). Duas das mais comuns nessa fase da vida (diabetes e hipertensão) foram altamente prevalentes nas participantes, exigindo delas cuidados mais diretos e uso de medicamentos e acompanhamento por profissionais de saúde.

Tais ocorrências, incluindo os aspectos psicossociais que envolvem, podem ser intensificadas em decorrência de um envelhecimento que os sujeitos não têm uma qualidade de vida e saúde favorável para um envelhecimento bem-sucedido, no qual ocorre a dificuldade de satisfazer as próprias necessidades, perda da autonomia, isolamento social devido a fragilidade nos vínculos socioafetivos e comorbidades, entre outras questões que, associada a fatores extrínsecos, comprometendo a qualidade de vida. Em muitos casos, o ser humano tem deixado os cuidados com a saúde para a fase da velhice. Cabe destacar que as mudanças no estilo de vida não devem ser feitas proteladas e os cuidados devem ser iniciados ainda durante a juventude, como alimentação equilibrada, exercícios e visitas regulares a profissionais de saúde (Pessi et al., 2019).

Nesse sentido, a boa alimentação é um fator importante enquanto determinante de saúde. Do contrário, pode desencadear doenças, atuando como agravante para saúde e QV de idosos. Cabe destacar que os comportamentos

alimentares de idosos ao longo da vida são influenciados pelo local onde vivem, a cultura e o ambiente familiar onde estão inseridos (Parente et al., 2018).

As representações de “comer bem” para as idosas, envolve abdicar de alimentos gordurosas, doces e massas, por considerarem ser prejudiciais à saúde. Alimentos com esse perfil, na percepção das idosas, contribui no ganho de peso corporal, elevação da pressão arterial, diabetes entre outras comorbidades.

Entretanto, é comum observar consumo nutricional insuficiente e alta prevalência de excesso de peso, mesmo em idosos praticantes de atividade física. Sabe-se que a ingestão proteica adequada é de grande relevância para a fisiologia do corpo humano (Silva et al., 2019). Isto posto, as participantes selecionadas confiavam que suas atitudes alimentares seguiam às orientações médicas, buscando manter a disciplina exigida tanto pela velhice quanto pelos excessos cometidos ao longo da vida que acarretaram algum dano. Assim, afirmaram manter hábitos mais saudáveis, os quais se aliavam a outros cuidados para garantir a manutenção da saúde.

A prática da atividade física, por exemplo, proporciona alguns benefícios que se manifestam de diferentes formas na vida das pessoas, refletindo até mesmo na melhora do sono. A má qualidade deste pode acarretar prejuízos à cognição, diminuindo a QV e lesando a saúde, concentração, memória, estresse e piora na velocidade de respostas (Damacena et al., 2020).

Por outro lado, o exercício físico ainda é compreendido entre equipes de saúde e sociedade numa perspectiva puramente biomédica. Urge perceber que tais práticas, sejam elas desenvolvidas individualmente ou em grupos, atuam nas subjetividades dos seus praticantes, podendo estar associada ao desempenho das atividades da vida diária antes comprometidas, mobilidade, aceitação da aparência física e como instrumento de interação social (Maciel, 2018; Nascimento et al., 2018).

No que diz respeito a outros fatores que atrelaram ao envelhecimento ativo e saudável, às ideias expostas parecem sofrer grande influência da participação nos grupos. O bem-estar relatado e que proporciona maior satisfação com a vida, influenciando na saúde e QV das idosas, em muitos casos só passou a ocorrer quando houve a inserção no grupo. Isto, por sua vez, além de permitir acesso ao conhecimento em saúde, favoreceu o convívio social. Nesse interim, a objetivação ocorreu por meio da imagem dos grupos como possibilitadores de um envelhecimento positivo.

Os grupos de convivência para pessoas idosas caracterizam-se como espaços sociais e de interação, permeado pela cooperação entre equipes, atividades pedagógicas de promoção da saúde e autonomia (Santos & Schoffen, 2018). Para além, a inserção das participantes nestes grupos proporcionou, ainda, o resgate da autoestima, levando-as a se sentirem bem consigo mesmas.

Diante do exposto, é necessário refletir sobre a importância de compreender as representações envolvidas em diversos aspectos do envelhecimento. Não se deve focar apenas nos aspectos biológicos e epidemiológicos, mas considerar a pessoa idosa enquanto ser social e subjetivo.

Disso decorre que, apesar de muitas das participantes terem sido encaminhadas para o grupo pelas equipes de saúde do território de referência devido as suas comorbidades, os discursos expressos ressaltam o envelhecimento bem-sucedido como algo que extrapola aspectos biológicos. Entendem as práticas desenvolvidas como métodos de cuidado em várias áreas da vida, que vão desde a melhora da autoestima, sono e saúde até a interação social, estabelecimento de vínculos e estreitamento de laços de amizade, diminuindo a solidão e tornando-as mais satisfeitas com a vida, permitindo que o envelhecer seja, até onde podem julgar, bem-sucedido.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise das coocorrências permitiu verificar a forma como os atores sociais (mulheres idosas) representaram socialmente o envelhecimento bem-sucedido, associando-a tanto à prática de atividades físicas quanto a uma alimentação balanceada, que leva a diversos benefícios segundo as participantes.

As falas das idosas revelaram a importância dos grupos de práticas corporais/atividade física têm para as mesmas. Tais grupos são representados pelas idosas enquanto espaços de desenvolvimento, manutenção e/ou aprimoramento das práticas sociais, que contribuem para que essas idosas exerçam seu papel de cidadãs protagonistas dos espaços de convivência e se sintam parte da sociedade onde utilizam das suas potencialidades.

Conclui-se a ancoragem na execução das atividades físicas e na alimentação saudável para a concretização de uma velhice de sucesso, objetivando o grupo como



possibilitador da situação positiva de saúde. Com tudo, o envelhecimento bem-sucedido é, então, o que as idosas almejam. Assim, empenham-se para alcançá-lo através de adoção de hábitos de vida mais saudáveis e participação social. Dessa forma, é possível concluir que as idosas, a partir das suas percepções, vivenciam o envelhecimento bem-sucedido, já que têm autonomia preservada e se consideram fisicamente ativas e com o cognitivo preservado.

A efetivação deste trabalho pela Teoria das Representações Sociais permitiu aprofundar, através dos métodos de análise adotados, os elementos coadjuvantes das representações. Assim, pode-se evidenciar a autoavaliação das idosas como sendo a sua velhice ativa, a partir da realização destas atividades, as quais geram satisfação, independência, autonomia e saúde. Percebeu-se os grupos para atividades físicas como importante aliados no envelhecimento com qualidade de vida, atuando adicionalmente para a inserção social e estreitamento de vínculos, além do compartilhamento de saberes e troca de experiências. Destaca-se ainda que a velhice ativa e saudável permite que a mulher mantenha sua autonomia, cuidando de si e conservando a independência.

Espera-se fornecer subsídios para o debate e reflexão acerca das práticas dos profissionais de saúde frente à pessoa idosa, no que diz respeito esta enquanto um ser biopsicossocial, não se detendo às informações puramente biológicas. Além disso, sugere-se novas investigações sejam realizadas para que possam ampliar o número de participantes, incluindo também homens idosos, suas famílias e setores envolvidos com questões gerontológicas.

## REFERÊNCIAS

- Abric, Jean-Claude. Las representaciones sociales? Aspectos teóricos. (2001). In: ABRIC, JeanClaude (Org.). *Prácticas sociales y representaciones*. Tradução de José Dacosta Chevrel y Fátima Flores Palacios. Mexico: Ediciones Coyoacán; Ambassade de France- ccc IFAL, p. 11-32.
- Alexandre, F.M., de Paula, A.C., da Fonseca-Silva, C.F., de Albuquerque, L.R., de Lima Pastre, T. G. F., de Oliveira, V., y Vagetti, G. C. (2022). Instrumentos de identificação do Envelhecimento Bem-Sucedido em pesquisas com Idosos Ativos: uma revisão sistemática. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 14(3), 1-14.

- Aquino, P.C.S. *A promoção da prática de exercício físico para idosas participantes do projeto de extensão universitária mais vida durante a pandemia da covid-19 (2020-2021)*. (2021) [Trabalho de Conclusão de Curso]. Universidade Regional do Cariri – URCA.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2017.
- Brito, B. T. G., Tavares, G. H., Polo, M. C. E., & Kanitz, A. C. (2019). Lazer, atividade física e comportamento sedentário de idosos participantes de um grupo de aconselhamento. *Rev. bras. Ci. e Mov* 27(2):97-109.
- Bauer, M.C., & Estrela, A.L. (2017). Healthy aging and physical activity: a systematic review on the effects of exercise on cardiovascular diseases. *Sci Med*, 27(1), ID25837.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em psicologia*, 21(2), 513-518.
- Damacena, G., Oliveira, E.S.A., Lopes, L. C. C. (2020). Efeitos da atividade física na melhora do sono de idosos. *International Journal of Movement Science and Rehabilitation* doi.org/10.37951.2674-9181.2020v2i1.p25-33.
- Donato, S., Ens, R., Favoreto, E., & Pullin, E. (2017). Abordagem estrutural das representações sociais: da análise de similitude ao grupo focal, uma proposta metodológica. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, 14(37). <http://periodicos.estacio.br/index.php/reeduc/article/view/3786/1999>
- Friedman, S. M. (2020). Lifestyle (Medicine) and Healthy Aging. *Clinics in geriatric medicine*, 36(4), 645–653. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2020.06.007>.
- Gallardo-Peralta, Lorena Patrícia e Sánchez-Moreno, Esteban. (2019). Envelhecimento bem-sucedido e bem-estar pessoal entre idosos chilenos indígenas e não indígenas. *Aquichan*, 19 (3), e1939. <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.9>
- Gomes, A. P., de Brito Lopes, G. H., & de Oliveira Alvim, H. G. (2021). A importância da orientação da equipe multidisciplinar, sobre manter hábitos de vida saudáveis. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 4(9), 27-37.
- Lima, A. P. de., Giacomazzi, R. B., Scortegagna, H. de M., & Portella, M. R.. (2020). Grupo de convivência para idosos: o papel do profissional de educação física e as motivações para adesão à prática de atividade física. *Revista Brasileira De Ciências Do Esporte*, 42. <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2019.02.001>
- Maciel, M. G., Saraiva, L. A. S, Martins, J. C de O., & Vieira Junior, P. R., (2018). A humanização da atividade física em um programa governamental: um olhar necessário. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 22 (Interface Botucatu) <https://doi.org/10.1590/1807=57622017.0238>.

- Moscovici S. (2012). *A psicanálise, sua imagem e seu público*. Tradução de Sonia Furhmann. Vozes.
- Moscovici, S. (2017). *Representações Sociais: investigações em Psicologia Social*. P. A. Guareschi (Trad.). Vozes.
- Nahas, M. V. *Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida: Conceitos e Sugestões para um Estilo de Vida Ativo*. 7. ed. Florianópolis: Ed. do Autor, 2017.
- Nascimento, T. D., Carile, N. S., Andrade, R. M., Rosa, F. de O., Rodrigues, F., Duarte Palma, D., & Costa Amaral, P. (2018). Avaliação da qualidade de vida em praticantes de exercícios. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, 10(2), 1-12. DOI: [10.3895/rbqv.v10n2.8049](https://doi.org/10.3895/rbqv.v10n2.8049).
- Organização Panamericana de Saúde. (OPAS) (2020) OMS revela principais causas de morte e incapacidade e em todo o mundo entre 2000 e 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/9-12-2020-oms-revela-principais-causas-morte-e-incapacidade-em-todo-mundo-entre-2000-e>.
- Parente, A. M. D. E. G., Pereira, A. M. G. R., & Mata, M. A. (2018). Estado nutricional e Nível de Independência em pessoas idosas. *Acta Portuguesa de Nutrição*, 12, 18-25. DOI: <http://hdl.handle.net/10198/17852>.
- Pessi, R., Pissaia, L. F., Costa, A. E. K., & Schossler, B. (2019). Qualidade de vida na terceira idade: confecção da caixa de organização de medicamentos para idosos com doenças crônicas não transmissíveis Research, *Society and Development*, 8(1).
- Phulkerd, S., Thapsuwan, S., Chamrathirong, A., & Gray, R. S. (2021). Influence of healthy lifestyle behaviors on life satisfaction in the aging population of Thailand: a national population-based survey. *BMC public health*, 21(1), 43. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10032-9>.
- Rocha, F. C., Peixoto Neto, N. P., Andrade, G. F., Carneiro, J. A., & Costa, F. M. da. (2021). Fatores associados à piora da autopercepção de saúde em idosos: estudo longitudinal. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, 24(4). <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.21021>.
- Santos, W.L.; & Schoffen, L. L. (2018). A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. *Rev. Cient. Sena Aires*, 7(3), 160-70.
- Silva, S. P. C. e., & Menandro, M. C. S.. (2014). As representações sociais da saúde e de seus cuidados para homens e mulheres idosos. *Saúde E Sociedade*, 23 (Saúde soc., 2014 23(2)). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000200022>.
- Skýbová, D., Slachtová, H., Tomášková, H. Dalecká, A. & Madar, R. (2021) RISK OF CHRONIC DISEASES LIMITING LONGEVITY AND HEALTHY AGING BY LIFESTYLE AND SOCIO-ECONOMIC FACTORS DURING THE LIFE-

COURSE – A NARRATIVE REVIEW *Medycyna Pracy* 2021;72(5):535–548.  
<https://doi.org/10.13075/mp.5893.01139>.

Sousa, N., Teixeira, C. L. L., Dutra, M.C.G., Neto, J. A. & Silva, H.M. (2020). O Profissional de Educação Física e a Experiência da Criação de um Grupo de Práticas Corporais na Atenção Básica. In M. Antônio M. (Coord.) *Entrelaces do SUS Saberes, Fazeres e cuidado em Saúde*. Edições UVA. Sobral. (p. 37-48).  
Doi: 10.35260/87429199p.37-48.2020

Teixeira, I. N. D. O., & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicologia USP*, 19 (Psicol. USP, 2008 19(1)).  
<https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000100010>.

World Health Organization (WHO). (2021). WHOQOL: *Measuring Quality of Life*.  
<https://www.who.int/tools/whoqol> World Health Organization (WHO). (2019).  
Word report on vision.



Pesquisas em Representações Sociais possibilitam uma nova forma de compreender, interpretar e decifrar fenômenos sociais, permitindo apreender as atitudes das pessoas. Este estudo tratou sobre as representações da atividade física e seus impactos na saúde de mulheres idosas, bem como os significados atribuídos por estas ao envelhecimento bem-sucedido.

No que diz respeito a prática de atividade física, esta foi representada pelas participantes como uma ferramenta de cuidados à saúde, atuando nos aspectos da promoção, manutenção, reabilitação da capacidade funcional e no bem-estar biopsicossocial.

A atividade física ainda foi representada pelas idosas como veículo de manutenção e produção de autonomia. As participantes expressaram o quanto a autonomia é importante e necessária nessa fase da vida. Autonomia para gerir a própria vida, proporcionando independência de explorar os espaços de cuidado em saúde bem como funcionalidade para desempenhar as atividades de vida diárias. Essa autonomia gera segundo elas, um aumento da autoestima por se sentirem capazes de realizar as atividades que desejam.

Sobre a participação das idosas nos grupos, esta foi representada enquanto espaços de desenvolvimento, manutenção e/ou aprimoramento das práticas sociais, que contribuem para que essas idosas exerçam seu papel de cidadãs protagonistas dos espaços de convivência e se sintam parte da sociedade onde utilizam das suas potencialidades, além de enxergarem o grupo como espaço de autocuidado.

A partir dessa participação nos grupos de práticas corporais/atividade física, houve mudanças ocasionadas na vida das idosas. Essas mudanças foram representadas por: maior interação social, novas amizades e estreitamentos dos vínculos dessas amizades, proporcionando um maior suporte social, conhecimento dos diversos tipos de práticas corporais/atividade física existentes, entendimento sobre hábitos de vida saudáveis que praticam no dia-a-dia, as idosas se percebem mais comunicativas, ativas e psicologicamente mais saudáveis.

A imagem construída pela sociedade a respeito do processo de envelhecimento é, na maioria das vezes, associada à perda da autonomia, dificuldades funcionais e doenças, acreditando que estas são características comuns nessa fase da vida. No entanto, revelaram que o envelhecimento, sendo um processo natural da vida e que interfere na saúde, está ligado a circunstâncias que viveram ao longo da vida,

merecendo cuidados para que possa se transformar em algo prazeroso e possibilitador de viver plenamente.

Desse modo, as idosas se percebiam fisicamente ativas, mesmo diante de quadros de saúde marcados por doenças crônicas e, em alguns casos, pequenas limitações. Estas, por sua vez, foram sendo superadas e as fragilidades dirimidas quando diversos cuidados foram tomados, dentre eles a atividade física regular. Identificaram-se como saudáveis e com a qualidade de vida boa. Muito disso elas atribuíram a sua participação nos grupos de práticas corporais/atividade física.

Referiram, ainda, as práticas que consideram promotoras de saúde e qualidade de vida: atitudes relacionadas a hábitos alimentares saudáveis, prática regular de atividade física, participação nos grupos operativos, autonomia para gerir a própria vida, apoio familiar e atividades de lazer. São ações que proporcionam impactos positivos na autoestima, qualidade do sono, bem-estar físico e mental, melhora do quadro clínico de saúde, redução de dores corporais e alegria em viver.

Cabe destacar aqui algumas limitações no percurso deste estudo, como a falta do público masculino nos grupos da coleta de dados, que impossibilitou trazer as representações desse objeto de estudo para esse público. A pandemia da covid-2019 também limitou o número da amostra, dessa forma foi necessário dois grupos para se ter uma amostra mais robusta. Os grupos estavam sendo retomado de maneira gradativa por se tratar de um público considerado de risco em termo de contaminação pelo coronavírus.

Por fim, reconhece-se a importância desta pesquisa à medida em que poderá levar a reflexões e discussões entre os diversos atores sobre os saberes de uma temática importante para a saúde e que contribui para os cuidados biopsicossociais da pessoa idosa. Aos Projetos Políticos Pedagógicos (PPP) das instituições de ensino superior dos cursos de graduação em Educação Física, fica a sugestão da inserção de disciplinas que retratem as representações sociais da atividade física em todos os espaços, para que minimizem a prática de atividade física enquanto modelo de causa e efeito.





- Araújo, L. F., & Carlos, K. P. T. (2018). Sexualidade na velhice: um estudo sobre o envelhecimento LGBT. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(1), 218-237.
- Assunção, J. L. A., & Chariglione, I. P. F. S. (2020). Envelhecimento Cognitivo, Autoeficácia e Atividade Física: Uma Revisão Sistemática. *Revista de Psicologia da IMED*, 12(1), 116-132. ISSN 2175-5027.
- Brito, B. T. G., Tavares, G. H., Polo, M. C. E., & Kanitz, A. C. (2019). Lazer, atividade física e comportamento sedentário de idosos participantes de um grupo de aconselhamento. *Revista brasileira Ciência e Movimento* 27(2):97-109.
- Fernández, A. M. (2019). Práticas digitais móveis das pessoas idosas no Brasil: dados e reflexões. Panorama setorial da Internet. *Cetic. br/NIC. br [Internet]*.
- Ferreira, M. C., Tura, L. F., Silva R. C., & Ferreira, M. (2020). A. Programa Academia Carioca da Saúde: Cotidiano, lazer e saúde de idosos. *Rev Bras Geriatr. Gerontol*, 13, e200084. doi:10.1590/1981-22562020023.200084.
- Gomes, A. P., de Brito Lopes, G. H., & de Oliveira Alvim, H. G. (2021). A importância da orientação da equipe multidisciplinar, sobre manter hábitos de vida saudáveis. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 4(9), 27-37.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [IBGE] (2019). Projeção da população do Brasil e das unidades da federação. IBGE. <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao>
- Jodelet, D. (2018). Ciências sociais e representações: estudo dos fenômenos representativos e processos sociais, do local ao global. *Soc Estado*, 33, 423-42.
- Lima, C. R. V. (2011). *Políticas públicas para idosos: a realidade das instituições de longa permanência para idosos no Distrito Federal* [monografia de especialização]. Brasília: Biblioteca Digital da Câmara dos Deputados, Curso de Especialização em Legislativo e Políticas Públicas, Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados/Cefor;
- Menezes, G. R. S., Silva, A. S., Silverio, L. C., & Medeiros, A. C. T. (2020). Impacto da atividade física na qualidade de vida de idosos: uma revisão integrativa. *Rev. Braz. J. Hea.* v. 3, n. 2, p.2490 -2498
- Moscovici S. (2012). *A psicanálise, sua imagem e seu público*. Tradução de Sonia Furhmann. Vozes.
- Santos, W.L. & Schoffen, L. L. (2018). A importância dos grupos de convivência para os idosos como instrumento para manutenção da saúde. *Rev. Cient. Sena Aires*, 7(3), 160-70.
- Silva, L. M. (2011). *Envelhecimento e qualidade de vida para idosos: um estudo de representações sociais*. [Dissertação], João Pessoa-PB

- Teixeira, I. N. D. O., & Neri, A. L. (2008). Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. *Psicologia USP*, 19 (Psicol. USP, 2008 19(1)). <https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000100010>.
- World Health Organization (WHO). (2021). WHOQOL: *Measuring Quality of Life*. <https://www.who.int/tools/whoqol> World Health Organization (WHO). (2019). Word report on vision.
- World Health Organization. (WHO) (2002) Active Ageing – A Policy Framework. A contribution of the World Health Organization to the second United Nations world assembly on aging. Madrid, Spain. 2002. 4





**UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO – UNIVASF  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

Avenida José de Sá Maniçoba, s/n, Pavilhão de Laboratórios – 1º Andar Sala 2286  
Campus Universitário – Centro – Petrolina/PE CEP 56.304-205. Telefone: (87) 2101 6793  
Site: [www.cpgpsi.univasf.edu.br](http://www.cpgpsi.univasf.edu.br) – E-mail: [cpgpsi@univasf.edu.br](mailto:cpgpsi@univasf.edu.br)

**APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)**

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre Representações sociais da atividade física para pessoas idosas e está sendo desenvolvida pelas pesquisadoras Samara Mendes de Sousa, aluna regular do Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), sob a orientação da Profa. Dr.<sup>a</sup> Susanne Pinheiro Costa e Silva (UFPB).

O objetivo do estudo é analisar as Representações Sociais de pessoas idosas acerca da Atividade Física. A finalidade deste trabalho é contribuir para a compreensão ampliada sobre o assunto, propiciando assistência qualificada, resolutiva e eficiente.

Espera-se que este estudo traga como benefícios reflexões sobre o processo de envelhecimento, atividade física, saúde e qualidade de vida do idoso. Além disso, poderá contribuir com os profissionais de Saúde e de Educação Física por meio de feedback, publicações e, para todos os envolvidos, possibilitará a melhoria da assistência integral ao idoso. A pesquisadora se compromete não divulgar os resultados obtidos, respeitando-se o sigilo das informações coletadas.

Solicitamos a sua colaboração para participar da entrevista, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Durante a participação na entrevista, é possível que o (a) Sr. (Sra.) vivencie desconforto emocional, vergonha, sofrimento e outras emoções que podem ser geradas pelas questões trazidas. Em se verificando o desconforto, a pesquisadora responsável se responsabiliza em suspender imediatamente a

entrevista e poderá também encaminhá-los para um serviço especializado na rede pública de saúde. Além disso, fica a participante livre para desistir de responder a qualquer momento sem nenhuma obrigação de dar esclarecimentos a pesquisadora, sem que isso acarrete em prejuízo.

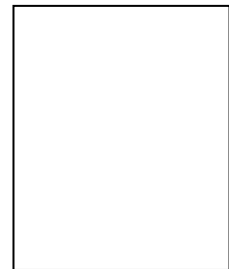
Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

A pesquisadora estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

---

Assinatura do Participante da Pesquisa  
ou Responsável Legal



OBERVAÇÃO: (em caso de analfabeto - acrescentar)

Espaço para impressão  
dactiloscópica caso não  
seja alfabetizado

---

Assinatura da  
Testemunha

Contato do Pesquisador (a) Responsável: Samara Mendes de Sousa – fone (88) 99408-5988.

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora Susanne Pinheiro Costa e Silva

Endereço (Setor de Trabalho): Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva - UFPB

Telefone: 3216-7229

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB

☎ (83) 3216-7791 – E-mail: **comitedeetica@ccs.ufpb.br**

Atenciosamente,

*Samara Mendes de Sousa*

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

---

Assinatura do Pesquisador Participante

## APÊNDICE B – Questionário sociodemográfico

### Parte 1- Dados do participante

<b>CÓDIGO:</b>
<b>Escolaridade:</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) Ensino Fundamental Incompleto    2.( <input type="checkbox"/> ) Ensino Fundamental Completo 3.( <input type="checkbox"/> ) Ensino Médio Incompleto            4.( <input type="checkbox"/> ) Ensino Médio Completo 5.( <input type="checkbox"/> ) Ensino Superior Incompleto        6.( <input type="checkbox"/> ) Ensino Superior Completo 7.( <input type="checkbox"/> ) Nunca estudou
<b>Profissão:</b> _____ <b>Ocupação:</b> _____
<b>Você trabalha?</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) Não    2.( <input type="checkbox"/> ) Sim. Onde? _____
<b>Você é aposentado (a)?</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) Não    2.( <input type="checkbox"/> ) Sim.
<b>Idade:</b> _____ <b>Sexo:</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) Masculino    2.( <input type="checkbox"/> ) Feminino
<b>Estado Civil:</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) Casado(a)    2.( <input type="checkbox"/> ) Solteiro(a)    3.( <input type="checkbox"/> ) União Estável    4.( <input type="checkbox"/> ) Viúvo
<b>Raça:</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) Branca    2.( <input type="checkbox"/> ) Parda    3.( <input type="checkbox"/> ) Preta    4.( <input type="checkbox"/> ) Amarela    5.( <input type="checkbox"/> ) Indígena
<b>Religião:</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) Católica    2.( <input type="checkbox"/> ) Espírita    3.( <input type="checkbox"/> ) Evangélica    4.( <input type="checkbox"/> ) Não tem 5.( <input type="checkbox"/> ) Outra _____
<b>Renda Familiar (em salários mínimos):</b> 1.( <input type="checkbox"/> ) 1 a 5 salários    2.( <input type="checkbox"/> ) 6 a 10 salários    3.( <input type="checkbox"/> ) Mais de 10 salários

<b>Você tem filhos?</b> 1.( ) Não      2.( ) Sim. Quantos?_____
<b>Com quem você mora?</b> 1.( ) Marido(esposa)/companheiro(a) 2.( ) Filhos_____ 3. ( ) Outros _____
<b>Tem alguma doença crônica?</b> 1.( ) Não      2.( ) Sim. Qual(is)_____
<b>Faz uso de alguma medicação?</b> 1.( ) Não      2.( ) Sim. Qual(is) _____
<b>Você é Hipertenso?</b> 1.( ) Não      2.( ) Sim. Há quanto tempo?_____
<b>Você é Diabético?</b> 1.( ) Não      2.( ) Sim. Há quanto tempo?_____
<b>Está atualmente doente?</b> 1.( ) Não      2.( ) Sim. De quê? _____ 3.Há quanto tempo você está doente? _____
<b>Atualmente você participa de grupo de idosos?</b> 1.( ) Não      2.( ) Sim.



## **APÊNDICE C – Roteiro de entrevista**

### **Roteiro de entrevista destinada aos participantes dos grupos de atividade física, Projeto Melhor Idade Funcional e Projeto de Olho no Ponteiro**

- 1- Como ocorreu o seu ingresso no grupo?
- 2- Há quanto tempo você participa do grupo?
- 3- O que a Atividade Física representa para você?
- 4- O que você pensa sobre o envelhecimento bem-sucedido?
- 5- O que você faz pra manter a sua saúde?
- 6- Você se considera uma pessoa saudável? Por quê?
- 7- Você acha que a atividade física tem relação com o envelhecimento ativo? De que forma?
- 8- O que mudou na sua vida depois da sua participação no grupo e qual a relação dele para a sua vida?

**APÊNDICE D – Teste de Associação Livre de Palavras (TEALP)**

QUALIDADE DE VIDA	1. _____
	2. _____
	3. _____
	4. _____
	5. _____

ENVELHECIMENTO BEM-SUCEDIDO	1. _____
	2. _____
	3. _____
	4. _____
	5. _____

ATIVIDADE FÍSICA	1. _____
	2. _____
	3. _____
	4. _____
	5. _____



## ANEXO A – Parecer Comitê de Ética

CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ATIVIDADE FÍSICA PARA PESSOAS IDOSAS

**Pesquisador:** SAMARA MENDES DE SOUSA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 53000121.7.0000.5188

**Instituição Proponente:** Centro De Ciências da Saúde

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.127.228

#### Apresentação do Projeto:

Um dos atuais fenômenos mundiais tem sido o envelhecimento populacional, de caráter gradual e dinâmico. Os idosos representam 12% da população global, existindo uma previsão de que este percentual duplique até o ano de 2050. No Brasil, a população com idade acima de 60 anos é a que mais cresce, sendo este aumento um dos maiores em relação a outros países.

#### Objetivo da Pesquisa:

Investigar as Representações Sociais de pessoas idosas acerca da Atividade Física.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

DE ACORDO COM OS AUTORES OS RISCOS.

Segundo a Resolução 466/12, toda pesquisa que envolve seres humanos oferece riscos. Não obstante, os riscos potenciais desta pesquisa não causarão danos de grande magnitude aos participantes.

OS BENEFÍCIOS.

Espera-se que este estudo traga como benefícios reflexões sobre o processo de Envelhecimento, atividade física, saúde e qualidade de vida do idoso. Além disso, poderá contribuir com os profissionais de saúde por meio de feedback, publicações e, para todos os envolvidos, possibilitará a melhoria da assistência integral ao idoso.

**Endereço:** Prédio da Reitoria da UFPB - 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

**CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB**



Continuação do Parecer: 5.127.228

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A PESQUISA ESTA ESTRUTURADA E OS TERMOS FORAM APRESENTADOS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

OS TERMOS FORAM APRESENTADOS.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

NÃO HOUE PENDÊNCIAS.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou a execução do referido projeto de pesquisa. Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à submissão do Relatório Final na Plataforma Brasil, via Notificação, para fins de apreciação e aprovação por este egrégio Comitê.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1848794.pdf	27/10/2021 21:26:28		Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	27/10/2021 20:01:16	SAMARA MENDES DE SOUSA	Aceito
Outros	TERMO_DE_ANUENCIA.pdf	25/10/2021 20:43:42	SAMARA MENDES DE SOUSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	25/10/2021 20:39:49	SAMARA MENDES DE SOUSA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	25/10/2021 20:35:16	SAMARA MENDES DE SOUSA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	25/10/2021 20:33:06	SAMARA MENDES DE SOUSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	APENDICE_A_TCLE.pdf	25/10/2021 20:27:15	SAMARA MENDES DE SOUSA	Aceito

**Situação do Parecer:**

**Endereço:** Prédio da Reitoria da UFPB, 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br

CENTRO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DA PARAÍBA -  
CCS/UFPB



Continuação do Parecer: 5.127.228

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

JOAO PESSOA, 25 de Novembro de 2021

---

**Assinado por:**  
**Eliane Marques Duarte de Sousa**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Prédio da Reitoria da UFPB - 1º Andar  
**Bairro:** Cidade Universitária **CEP:** 58.051-900  
**UF:** PB **Município:** JOAO PESSOA  
**Telefone:** (83)3216-7791 **Fax:** (83)3216-7791 **E-mail:** comitedeetica@ccs.ufpb.br