



**SOCIEDADE EDUCACIONAL GARDINGO LTDA.
FACULDADE VÉRTICE - UNIVÉRTIX**

**“SAÚDE COM EXPERIÊNCIA:
ORIENTAÇÃO INDIVIDUAL DE
EXERCÍCIO FÍSICO E SAÚDE”**

MATIPÓ-MG

1. INTRODUÇÃO

Para Okuma (1998), o envelhecimento é um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência modificam suas funções. Contudo, o envelhecer é inerente a todo ser vivo, e no homem este processo assume dimensões biológicas, sociais e psicológicas. Acosta (2004) entende o envelhecimento como um conjunto intrincado de processos sociais,

Embora a ONU classifique como idosas as pessoas a partir de 65 anos concordamos com o corte estipulado pela Organização Mundial da Saúde para países subdesenvolvidos e em desenvolvimento, que, por sua vez, coaduna-se com a Política Nacional do Idoso, lei federal nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Estabeleceu direitos sociais, garantia da autonomia, integração, participação dos idosos na sociedade como direito próprio de cidadania, definindo como “idosa” a pessoa que chega aos sessenta anos de idade (LUSSAC 2009).

O envelhecer pode ser considerado uma das mais relevantes conquistas do século XX. Na contemporaneidade chegar a uma idade avançada, já não pode ser considerado um privilégio de poucos. Para Muhl *et al.* (2010) a longevidade deixou de ser um desafio, este na atualidade consiste em agregar qualidade de vida à velhice.

Em 1972, a Capoeira é declarada "esporte" pelo Conselho Nacional de Desportos, e sua prática, como tal, é regulamentada oficialmente, através da Confederação brasileira de Pugilismo. Em 1974, é criada a primeira Federação de Capoeira em São Paulo, e em 1984, a segunda, no Rio de Janeiro. Falta ainda surgir outra, num terceiro estado, para que se possa criar a Confederação Nacional de Capoeira, livrando-a da tutela do pugilismo. Em meados da década de 70 realizam-se também os primeiros campeonatos nacionais de Capoeira.

É importante analisar que embora não haja uma confederação que unifique a prática da capoeira esportiva, esta, ainda assim, congrega rituais que são observados em rodas de capoeira em todo o país.

Por ser uma atividade que, envolve manifestações culturais e sociais, a capoeira pode ser considerada um exercício físico que pode contribuir também para o bem estar físico e afetivo dos praticantes.

Neste contexto a capoeira, pode ser utilizada como uma modalidade de exercício físico que proporciona bem estar aos seus praticantes, proporcionando-lhes saúde e satisfação pessoal.

Dentre as várias formas de prática de exercícios, estão as artes marciais, que incluem a capoeira, e esta pode, por meio do seu mediador, despertar o interesse pela prática de atividade física em pessoas idosas, podendo levar a modificação do seu cotidiano, pois segundo AGUIAR, SOUZA e GAVIÃO (2009): Na capoeira, a música, a criatividade, a expressão corporal, o ritmo musical, o ritmo das palmas, o ritmo vocal, ajudam as pessoas a se livrarem de obstáculos de ordem fisiológica e psicológica. Além disso, trabalha harmoniosamente a totalidade das várias qualidades físicas de base e componentes psicomotores como: a acuidade visual e auditiva, o uso indiscriminado das lateralidades esquerda e direita, o gestualismo, o simbolismo, as intenções, as configurações e as operações que estão cristalizadas na capoeira.

2. MATERIAL E MÉTODO

2.1. Cuidados Éticos

Serão observados os seguintes cuidados éticos:

- Informações esclarecendo os procedimentos, métodos aos participantes
- Informações periódicas e regulares aos participantes, sobre seu rendimento em todas as etapas;
- Cada participante deverá fornecer por escrito seu consentimento livre e esclarecido para sua participação, com plena liberdade para tirar quaisquer dúvidas que surgirem no decorrer do desenvolvimento do projeto;

2.2. Participantes do Projeto

Pessoas na terceira idade (60 anos ou mais), homens e mulheres.

2.3. Local

As atividades são desenvolvidas na Academia corpo e ginga e nas dependências esportivas da Faculdade Vértice Univértix no Município de Matipó MG.

2.4. Equipe Multiprofissional

Para que o projeto venha perseguir coerentemente os seus objetivos, é necessário o envolvimento profissional na sua execução. De acordo com a infraestrutura da Faculdade Vértice - Univértix, a equipe será composta pelas áreas:

- 1 Coordenador profissional de Educação Física;
- 1 Coordenador profissional de Enfermagem
- Estagiários do curso de Enfermagem;
- Estagiários do curso de Educação Física.

2.5. Rotina Metodológica

Toda pessoa, que se interessar em participar do projeto, deverá cumprir a seguinte rotina:

Inscrever-se na recepção da Faculdade Vértice - UNIVÉRTIX ou na recepção da Academia Corpo e Ginga, indispensavelmente acompanhado pelos pais ou responsável

Conhecer os objetivos do projeto e dar seu consentimento livre e esclarecido;

3. Responder questionários de triagem (risco de doenças, nível de atividade física e aptidão física). Submeter-se a avaliação física e médica, se necessário;

4. Participar das atividades práticas, conforme orientação do Professor responsável

5. Manter regularidade e frequência na prática de atividade física

6. Participar dos eventos e testes no prazo estabelecido pelo professor ou a qualquer momento, conforme consenso da equipe de trabalho;

7. Manter-se de forma consciente, as atividades e orientações da equipe do projeto, para sua saúde e seu bem-estar.

2.5.1. Instrumentos de Coleta de Informações de Saúde

I. Questionário socioeconômico e acadêmico

Os questionários demográficos constarão de questões relativas as características individuais, por exemplo, sexo, idade, etnia e endereço.

II. Questionário de Atividade física

Será aplicado o Questionário de prática de atividade física (IPAq - *International Physical Activity Questionnaire* versão curta) validado no Brasil por Matsudo *et al* (MATSUDO et al., 2012). O instrumento possui questões sobre as atividades físicas realizadas numa semana, com intensidade vigorosa, moderada e leve. Para classificação dos indivíduos, será utilizado as recomendações internacionais, onde o indivíduo pode ser classificado sedentário, irregularmente ativo, ativo e muito ativo.

III. Questionário de Saúde

As questões relativas à saúde constarão de informações relativas às condições de saúde atual e a periodicidade que realiza exames de saúde. Serão investigados também os antecedentes mórbidos pessoais e familiares, de acordo com o grau de parentesco.

Para verificar as condições prévias de saúde cardiovascular, osteomioarticular e outros motivos cardíacos, que pudessem impedir a prática de exercício físico sem a supervisão médica, será aplicado o Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q)(GARBER et al., 2011).

O risco coronariano será calculado através das variáveis: existência de comprometimentos cardiovasculares na família, tabagismo e prática de exercício, além do peso, pressão arterial, idade e sexo (MCARDLE; KATCH; KATCH, 1998).

O risco de desenvolvimento de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) será mensurado pelo questionário *Finnish Diabetes Risk Score* (FINDRISK), utilizado para triagem de detecção precoce de DM2 em um tempo futuro (nos próximos 10 anos). As questões contemplam informações relativas a idade, Índice de Massa Corporal (IMC), Perímetro da cintura, prática de atividades físicas, consumo diário de frutas e verduras, uso de anti-hipertensivo, história de glicemia alterada, histórico familiar para diabetes (LINDSTRÖM; TUOMILEHTO, 2003; SAARISTO et al., 2005).

2.6. Frequência de Participação

O quadro (1) apresenta a distribuição total de pessoas a ser atendidas ao longo da semana.

QUADRO 1: Distribuição das pessoas atendidas no projeto ao longo da semana.

Horário	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
07:00-08:00		30		30	
16:00-17:00	50		50		50

3. Expectativa

Espera-se efetivar um trabalho preventivo de atendimento à saúde da população praticante de capoeira, e que independentemente do tipo de atendimento que será feito, possam ser favoráveis a mudanças de hábitos e de atividade física.

4. Investimentos

Obs.: Todos os materiais descritos a Faculdade Vértice – Univértix dispõe em seu almoxarifado.

Qtde	Produto
1	Computador
10	Colchonetes
2	Mesa
3	Cadeira
1	Banco de Wells
5	Monitor cardíaco
5	<u>Cronômetro</u>
1	IMPRESSORA
4	Fita antropométrica
1	Estâdiômetro
3	Berimbaus
1	Atabaque
2	Pandeiros

5. REFERÊNCIAS

AGUIAR, Flávia Barros; SOUSA, João Morais de; GAVIÃO Edelson. **Capoeira Brasil: promovendo inclusão e cidadania.** Disponível em: <http://www.eventosufrpe.com.br/jepex2009/cd/resumos/R1323-2.pdf>. Acessado em: 14.set.2010.

COUTINHO, Renato Xavier; ACOSTA, Marco Aurélio de Figueiredo; DEPONTI, Renata Nadalon; STREIT, Inês Amanda; GOULART Mirceli Barbosa. Análise da pesquisa da Educação Física na temática envelhecimento humano. **Efdeportes.com - Revista Digital.** Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd139/educacao-fisica-na-tematica-envelhecimentohumano.htm>. Acessado em 18.jun.2011.

LUSSAC, Ricardo Martins Porto. Terceira idade, envelhecimento e capoeira. **RBCEH**, Passo Fundo, v6, n.1. p. 50-60. jan/abr. 2009.

FALUDI, AA et al. Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose - 2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s. l.], v. 109, n. 1, 2017.

GARBER, Carol Ewing et al. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. **Medicine and science in sports and exercise**, [s. l.], v. 43, n. 7, p. 1334–59, 2011.

LINDSTRÖM, Jaana; TUOMILEHTO, Jaakko. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. **Diabetes care**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 725–31, 2003.

MATSUDO, Sandra et al. International Physical Activity Questionnaire (Ipaq): Validity and Reproducibility Study in Brazil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 5–18, 2012.

MCARDLE, Willian D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do Exercício. Energia, Nutrição e Desempenho Humano.** 4ª ed. Rio de Janeiro.

MUHL, Daiane Tais, FIEDLER, Carla; SIQUEIRA, Patricia Carlesso Marcelino. As contribuições do exercício físico para a minimização dos sintomas impostos pela doença de Alzheimer em pessoas idosas: algumas reflexões. **EfDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires**, Año 15, Nº 147, Agosto de 2010. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd147/exercicio-fisico-para-a-minimizacao-doenca-dealzheimer.htm>. Acessado em: 14.abr.2011.

SAARISTO, Timo et al. Cross-sectional evaluation of the Finnish Diabetes Risk Score: a tool to identify undetected type 2 diabetes, abnormal glucose tolerance and metabolic syndrome. **Diabetes and Vascular Disease Research**, [s. l.], v. 2, n. 2, p. 67–72, 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Rev Bras Hipertens**, [s. l.], v. 17, n. 1, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report on noncommunicable diseases 2010.** Geneva: 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases.** Geneva: 2003.

Anexos

DADOS DEMOGRÁFICOS

Nome Completo: _____

Data de nascimento ____/____/____ Idade: _____ Sexo: (1) M (2) F

Etnia: (1) Branco (2) Negro (3) Pardo (4) Índio (5) Amarelo (6) Outro

E-mail _____ Telefone: _____ WhatsApp: _____

Endereço: _____

Possui alguma deficiência: (1) Sim (2) Não

Último exame periódico de saúde: (1) Até 6 meses (2) de 6 meses a 1 ano (3) Mais de 1 ano

ANTECEDENTES MÓRBIDOS - Você já teve alguma vez?

[A] ataque cardíaco	[J] sopro cardíaco
[B] arteriosclerose	[K] artrites nas pernas
[C] tonteira ou desmaio	[L] acidente cerebral
[D] anemia	[M] pneumonia
[E] algum problema nervoso ou emocional	[N] anomalias radiográficas no tórax
[F] febre reumática	[O] luxações
[G] veias varicosas	[P] bronquite
[H] epilepsia	[Q] asma
[I] problemas de tireoide	

ANAMNESE HISTÓRICO MÉDICO FAMILIAR

Doenças na família: Algum de seus parentes consanguíneos teve alguma das seguintes doenças? (excluindo primos, parentes pelo casamento e por afinidade)

Doenças crônicas	Avó		Avô		Mãe	Pai	Tio	
	Materna	Paterna	Materno	Paterno			Materno	Paterno
[A] ataque cardíaco abaixo de 50 anos								
[B] doença cardíaca congestiva								
[C] leucemia ou câncer (abaixo dos 60 anos)								
[D] asma								
[E] pressão alta								
[] acidente cerebral abaixo de 50 anos								

[G] operações cardíacas								
[H]glaucoma								
[I] obesidade (20 kg ou mais acima do peso)								
[J] colesterol elevado								
[K] diabetes								

ANAMNESE - RISCO CORONARIANO (MCARDLE; KATCH; KATCH, 1998)

<p>Hereditariedade:</p> <p>Assinale a opção que corresponde a existência de algum dos comprometimentos abaixo na família</p>	<p>Tabagismo:</p> <p>Você é:</p>	<p>Exercício:</p> <p>Você no trabalho e lazer faz</p>
<p>A. Nenhuma história conhecida de cardiopatia</p> <p>B. 1 parente com doença cardiovascular e mais de 60 anos</p> <p>C. 2 parentes com doença cardiovascular e mais de 60 anos</p> <p>D. 1 parente com doença cardiovascular e menos de 60 anos</p> <p>E. 2 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos</p> <p>F. 3 parentes com doença cardiovascular e menos de 60 anos</p>	<p>A. Não usuário</p> <p>B. Charuto ou cachimbo</p> <p>C. 10 cigarros ou menos por dia</p> <p>D. 20 cigarros por dia</p> <p>E. 30 cigarros por dia</p> <p>F. 40 cigarros por dia</p>	<p>A. Esforço profissional e recreacional intenso</p> <p>B. Esforço profissional e recreacional moderado</p> <p>C. Trabalho sedentário e esforço recreacional intenso</p> <p>D. Trabalho sedentário e esforço recreacional moderado</p> <p>E. Trabalho sedentário e esforço recreacional ligeiro</p> <p>F. Ausência completa de qualquer exercício</p>

INFORMAÇÕES SOBRE ATIVIDADE FÍSICA PRATICADA

1. Você habitualmente anda ou corre regularmente ___ Km ou mais continuamente?
 Qual seu tempo médio por quilômetro? _____
 Quantas vezes por semana? [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7]
 Qual o tempo normalmente gasto? Qual o tipo de intensidade
 [1] < 15 minutos habitualmente feita?
 [2] entre 15 e 20 minutos [1] Pouco intenso

[3] entre 20 e 25 minutos

[4] entre 25 minutos

[5] mais de 2 horas

[2] Média intensidade

[3] Intenso

[4] Muito intenso

[5] Intercalando intensidades

2. Você já frequentou/frequenta alguma atividade em academia? [1] sim [2] não

Se sim, Quais as modalidades? _____

Durante quanto tempo (meses)? ____ Quantas vezes por semana? [1] [2] [3] [4] [5] [6] [7]

Qual o tempo normalmente gasto?

[1] < 30 minutos

[2] entre 30 e 45 minutos

[3] entre 45 e 60 minutos

[4] entre 1 e 2 horas

[5] mais de 2 horas

Qual o tipo de intensidade

habitualmente feita?

[1] Pouco intenso

[2] Média intensidade

[3] Intenso

[4] Muito intenso

[5] Intercalando intensidades

3. Você pratica atividade física? [1] sim [2] não

Se sim, Há quanto tempo (meses): _____

4. Quais são as atividades físicas gosta de fazer?

	Habitualmente faz	Não gosta de praticar	Gosta de praticar	Gosta de experimentar
Caminhada				
Bicicleta Estacionária				
Ciclismo – Mountain Bike				
Remo				
Ginástica				

Lutas				
Futebol				
Tênis				
Yoga				
Trote				
Corrida				
Natação				
Hidroginástica				
Musculação				
Dança				
Basquetebol				
Squash				
Outros				

PAR Q*- Physical Activity Readiness Questionnaire

Por favor, assinale “sim” ou “não” as seguintes perguntas:

Sim	Não	Perguntas
1	2	O seu médico já lhe disse alguma vez que você apresenta um problema cardíaco e que somente deveria realizar a atividade física recomendada por um médico?
1	2	Você apresenta dor em seu tórax ao realizar atividade física?
1	2	No mês passado você teve dor torácica quando não estava realizando atividade física?
1	2	Você perde o equilíbrio em virtude de vertigem ou já perdeu a consciência?

1	2	Você tem algum problema ósseo ou articular que poderia ser agravado por uma mudança em sua atividade?
1	2	Atualmente seu médico está prescrevendo medicamentos (ex., pílulas diuréticas) para sua pressão arterial ou condição cardíaca?
1	2	Você tem conhecimento de qualquer outra razão pela qual não deveria realizar atividade física?

Gostaria de comentar algum outro problema de saúde seja de ordem física ou psicológica que impeça a sua participação na atividade proposta?

ANAMNESE SOBRE A ATIVIDADE FÍSICA

Responda as atividades físicas que executa semanalmente:

1– Atividades Leves (mínimo 10 minutos/dia)

Quantos dias por semana? _____ Quantos minutos por dia? _____

Obs: atividades de baixa intensidade, lentamente progressivas no esforço e recreativa: caminhada, dança, natação iniciante, hidroginástica, yoga, tai-chi-chuan e todas modalidades de iniciação.

2 – Atividades Moderadas (mínimo 10 minutos/dia)

Quantos dias por semana? _____ Quantos minutos por dia? _____

Obs. Atividades que exijam um condicionamento mínimo basal e podem variar de intensidade leve a moderada conforme a evolução do indivíduo (corrida, natação e ciclismo não competitivos, jogos regularmente praticados de modo não competitivo: vôlei, futebol, basquete e tênis, lutas, capoeira, etc.

3– Atividades Vigorosas (mínimo 10 minutos/dia)

Quantos dias por semana? _____ Quantos minutos por dia? _____

Obs: Atividades que exigem um bom condicionamento basal e visam elevar o limite para esforços intensivos e/ou duradouros: todos os esportes competitivos: natação aprimoramento e treinamento, triátlon e condicionamento físico.

4 – Responda quanto tempo permanece sentado.

Quantos minutos por dia na semana? _____

Quantos minutos por dia no fim de semana ? _____

Obs. Quanto tempo você permanece sentado por dia, no trabalho, na escola na faculdade, em casa e durante o seu tempo livre. Isso inclui o tempo sentado estudando, sentado enquanto descansa, fazendo lição de casa, visitando um amigo, lendo, sentado ou deitado assistindo TV, Não inclua o tempo gasto durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro.

Comentários: _____

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO RISCO DE DIABETES TIPO 2

Circule a alternativa correta e somar seus pontos.

1. Idade

- 0 p. Menos de 45 anos
- 2 p. 45–54 anos
- 3 p. 55–64 anos
- 4 p. Mais de 64 anos

2. Índice de massa corporal.

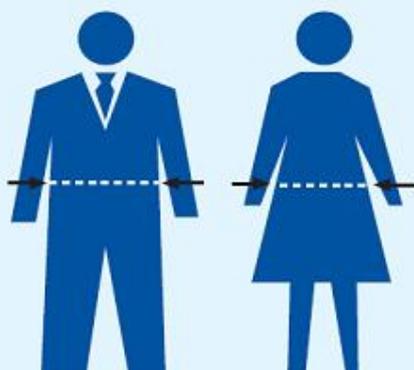
(Consulte o verso do questionário)

- 0 p. Menor que 25 kg/m²
- 1 p. 25–30 kg/m²
- 3 p. Maior que 30 kg/m²

3. Medida da circunferência da cintura.

(geralmente no nível do umbigo)

- | | HOMEM | MULHER |
|------|------------------|-----------------|
| 0 p. | Menor que 94 cm | Menor que 80 cm |
| 3 p. | 94–102 cm | 80–88 cm |
| 4 p. | Maior que 102 cm | Maior que 88 cm |



4. Você costuma ter diariamente pelo menos 30 minutos de atividade física no trabalho e ou durante o tempo de lazer (incluindo a diária normal)?

- 0 p. Yes
- 2 p. No

5. Quantas vezes você come legumes, frutas ou vegetais?

- 0 p. Todos os dias
- 1 p. Nem todos os dias

6. Alguma vez você já tomou regularmente medicação para pressão arterial elevada?

- 0 p. Não
- 2 p. Sim

7. Você já teve glicemia sanguínea elevada (ex: em exame de saúde, durante uma doença ou gravidez)?

- 0 p. Não
- 5 p. Sim

8. Tem algum membro imediato de sua família ou outro parente diagnosticado com diabetes (tipo 1 ou tipo 2)?

- 0 p. Não
- 3 p. Sim: Avós, tias, tios ou primos
- 5 p. Sim: Pais, irmão, irmã ou filhos

Pontuação de Risco Total

O risco de desenvolver diabetes type 2 em 10 anos é:

- | | |
|--------------|---|
| Menor que 7 | Baixo: estimado 1 em 100 desenvolverá a doença |
| 7–11 | Ligeiramente elevado: estimado 1 em 25 desenvolverá a doença |
| 12–14 | Moderado: estimado 1 em 6 desenvolverá a doença |
| 15–20 | Alto: estimado 1 em 3 desenvolverá a doença |
| Maior que 20 | Muito alto: estimado 1 em 2 desenvolverá a doença |

Por favor, vire a página





Cláudia Campos
FOTOGRAFIA







