
EDUCAÇÃO FÍSICA

ANA ELISA MESSETTI CHRISTOFOLETTI

**INFLUÊNCIA DO TEMPO SEDENTÁRIO NA
QUALIDADE DE VIDA E NA PERCEPÇÃO DOS
ESTADOS DE ÂNIMO EM IDOSOS
FISICAMENTE ATIVOS**



Rio Claro

2015

ANA ELISA MESSETTI CHRISTOFOLETTI

Influência do tempo sedentário na qualidade de vida e na percepção dos estados de ânimo em idosos fisicamente ativos

Orientadora: Silvia Deutsch
Co-orientadora: Priscila Missaki Nakamura

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto de Biociências da
Universidade Estadual Paulista “Júlio de
Mesquita Filho” - Campus de Rio Claro,
para obtenção do grau de bacharela em
Educação Física.

Rio Claro

2015

301.435 Christofolletti, Ana Elisa Messetti
C556i Influência do tempo sedentário na qualidade de vida e na
percepção dos estados de ânimo em idosos fisicamente ativos
/ Ana Elisa Messetti Christofolletti. - Rio Claro, 2015
56 f. : il., forms., tabs., quadros

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Educação
Física) - Universidade Estadual Paulista, Instituto de
Biociências de Rio Claro

Orientador: Silvia Deutsch

Coorientador: Priscila Missaki Nakamura

1. Envelhecimento. 2. Comportamento sedentário. 3.
Atividade física. 4. Estados de ânimo. I. Título.

Dedico meu primeiro trabalho acadêmico aos meus pais, meu irmão, minha cachorrinha Lucy, meu namorado Renan e aos meus avôs e avós já falecidos.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar eu agradeço a Deus, pois sem ele nada disso seria possível.

Agradeço meu namorado Renan, por me entender, por me amar, por nunca deixar eu desistir, por acreditar em mim e por mostrar todos os dias que eu sou capaz. Amor, eu te amo demais e sou muito grata em ter você ao meu lado. Estaremos sempre juntos nessa caminhada.

Agradeço meus pais, Eduardo e Marcia, por me darem forças, me guiarem, acreditarem em mim, por me mostrarem o caminho do bem. Obrigada pelo carinho e pela dedicação. Eu não seria nada sem vocês. Amo muito vocês.

Agradeço meu irmão, por me incentivar e por estar do meu lado em todos os momentos. Amo muito você, Dedé.

Agradeço minha cachorrinha Lucy, por ser a companheira mais amável e querida que eu poderia ter. O amor mais puro e sincero do mundo. Você é linda e te amo muito. Sou eternamente feliz por ter você na nossa família.

Agradeço aos meus tios, tias e prima. Amo vocês.

Agradeço meus parentes e amigos verdadeiros, por tornarem essa jornada mais tranquila e suave. Amo vocês.

Agradeço o tempo que estive na UNIMEP e as pessoas que conheci lá. Vocês são muito especiais. Obrigada por me ajudarem nessa transição e nas amizades verdadeiras que conquistei.

Agradeço minhas orientadoras, por todos os ensinamentos, paciência e dedicação. Eu não tinha como ter escolhido melhor. Sil e Pri, obrigada de todo o coração. Vocês são muito especiais.

Agradeço à Cia Éxciton, pelos ensinamentos e experiências únicas, pois sei que nunca vou encontrar isso em lugar algum. Uma vez Éxciton, sempre Éxciton. Eu preciso de vocês.

Agradeço ao PROFIT e ao laboratório NAFES, por todos os ensinamentos, parcerias e crescimento.

Agradeço as amigas que fiz na UNESP, aos ingressantes do ano de 2012 da Educação Física. Um agradecimento especial a turma 2, por todas as risadas, parcerias e ensinamentos. Vocês fizeram muita diferença na minha vida e na minha formação.

Agradeço a cada pessoa que mudou minha vida de alguma forma nesses anos da graduação.

Agradeço a UNESP, por todos os ensinamentos, professores, amigos, festas e mais festas... Enfim, por proporcionar os melhores anos da minha vida.

RESUMO

Introdução: O comportamento sedentário é caracterizado por indivíduos que destinam grande parte do dia em atividades sentadas ou deitadas, mesmo que esses realizem atividades físicas regularmente. Com o passar dos anos as pessoas tendem a serem menos ativas, piorando a qualidade de vida. Para o envelhecimento saudável é necessário que o indivíduo seja constantemente ativo, sendo que atividades em movimento melhoram o ânimo e a qualidade de vida, entretanto, pouco se sabe da influência do comportamento sedentário nessas variáveis. **Objetivos:** Verificar a associação entre tempo sedentário, qualidade de vida e estados de ânimo de idosas praticantes de atividade física. **Metodologia:** Participaram do estudo 68 idosas que pertencem ao Programa de Atividade Física para a Terceira Idade (PROFIT), há pelo menos 6 meses. Essas responderam o Questionário de Comportamento Sedentário, o Pentáculo do Bem-Estar e o IPAQ Versão Curta. A Lista de Estados de Ânimo Reduzida e Ilustrada (LEA-RI), foi aplicada antes e após um exercício físico e antes e após três momentos de comportamentos sedentários. Para avaliar a diferença da média de tempo do comportamento sedentário para cada domínio de qualidade de vida foi realizada a análise de intervalo de confiança de 95% pelo programa STATA versão 12.0 e para os dados da lista de estados de ânimo uma prova não paramétrica - teste binomial através do programa SPSS versão 17.0 e foi adotado um $p \leq 0,05$. **Resultados:** A intensidade moderada de atividade física foi a mais praticada ($939,5 \pm 650,2$ min/semana) e a atividade mais realizada no tempo sedentário foi assistir televisão ($187,6 \pm 96,4$ min/dia). Em geral, a qualidade de vida das idosas é considerada boa (98,39%) e a doença com maior prevalência é a hipertensão arterial (29,47%). Após a prática de uma atividade física as idosas sentiram-se menos inúteis, menos tímidas e com menos medo e após um comportamento sedentário, sentiram-se menos agitadas e menos inúteis. Com relação aos domínios da QDV e tempo de comportamento sedentário, não foram encontradas diferenças significativas. **Conclusão:** Idosas ativas mesmo após um comportamento sedentário obtiveram mudanças positivas no estado de ânimo. Entretanto, os resultados do presente estudo indicam que idosas ativas com pior qualidade de vida dispendem maior tempo realizando um comportamento sedentário. É sugerida a continuidade do estudo com uma amostra maior, para confirmar a hipótese de que o comportamento sedentário em excesso prejudica a qualidade de vida de idosas praticantes de atividade física. **Palavras Chave:** Comportamento sedentário, Atividade Física, Estados de Ânimo

ABSTRACT

Introduction: Sedentary behavior is characterized by individuals who designed much of the day sitting or lying down activities, even if such conduct regular physical activity. Over the years people tend to be less active, worsening the quality of life. For healthy aging is necessary for the individual to be constantly active, and moving activities improve mood and quality of life, though little is known of the influence of sedentary behavior in these variables. **Aim:** To investigate the association between sedentary time, quality of life and mood states of elderly women engaged in physical activity.

Methodology: The study included 68 elderly women who belong to the Physical Activity Program for the Elderly (PROFIT), for at least 6 months. These answered the Sedentary Behaviour Questionnaire, the Pentacle Welfare and IPAQ Short Version. The Pep States List Reduced and Illustrated (LEA-RI) was applied before and after a workout and before and after three times of sedentary behaviors. To evaluate the difference of sedentary behavior time average for each domain of quality of life was conducted the analysis of the 95% confidence interval for the STATA program version 12.0 and to the moods list data a non-parametric test - test binomial using SPSS version 17.0 program and has adopted a $p \leq 0,05$. **Results:** A moderate intensity physical activity was the most practiced (939.5 ± 650.2 min / week) and the activity most frequently performed in sedentary time was watching television ($187.6 \pm 96,4$ min / day). In general, the quality of life for the elderly is considered good (98.39%) and the disease is most prevalent hypertension (29.47%). After a physical activity older felt less useless, less shy and less fear and after a sedentary behavior, felt less agitated and less useless. In relation between the domains of QOL and sedentary behavior time, there were no statistical differences. **Conclusion:** Elderly active even after a sedentary behavior obtained positive changes in mood. However, the results of this study indicate that active women with poorer quality of life expend more time doing sedentary behavior. It is suggested that the study be continued and that the sample increases, to confirm the hypothesis that sedentary behavior in excess impairs the quality of life of elderly women engaged in physical activity.

Keywords: Sedentary behavior, Physical Activity, Mood States

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	9
2.1 Envelhecimento Saudável, Atividade Física e Qualidade de Vida.....	9
2.2 Diferença entre o Comportamento Sedentário e Inatividade Física.....	11
2.3 Comportamento Sedentário e Idosos.....	13
2.4 Estados de Ânimo e Envelhecimento.....	14
3. JUSTIFICATIVA.....	16
4. OBJETIVOS.....	17
4.1 Objetivos Específicos.....	17
5. HIPÓTESES.....	18
5.1 Resultados Esperados.....	18
6. METODOLOGIA.....	19
6.1 Participantes.....	19
6.2 Avaliações.....	19
6.3 Análise Estatística.....	21
7. RESULTADOS.....	22
8. DISCUSSÃO.....	29
9. CONCLUSÃO.....	37
REFERÊNCIAS.....	38
11. APÊNDICES.....	44
11.1 Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	44
11.2 Apêndice B – Dados Complementares.....	47
12. ANEXOS.....	48
11.1 Anexo A - Questionário de comportamento sedentário (MILKE, 2012).	48
11.2 Anexo B - Pentáculo do Bem-Estar (NAHAS, 1996).....	49
11.3 Anexo C IPAQ Curto (adaptado pelos autores).....	50
11.4 Anexo D - LEA-RI - Lista de Estados de Ânimo Reduzida e Ilustrada (Volp, 2000).....	51
11.5 Anexo E – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	52

1. INTRODUÇÃO

Vivemos em um mundo tecnológico e de constantes avanços científicos, que buscam trazer facilidades para a vida das pessoas, porém, resta saber até onde elas são realmente boas e quando começam a interferir na saúde e na qualidade de vida da população.

Com o avanço das novas tecnologias, houve, e ainda há, transformações no modo de viver das pessoas (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000). Com essas mudanças, a sociedade caracteriza-se por ter/adquirir hábitos sedentários, diferenciando-se da sociedade paleolítica (MINAYO; COIBRA JR., 2005) sendo preocupante, pois o ato sedentário pode ocasionar o surgimento de doenças crônicas (GUALANO; TINUCCI, 2011) e piora na qualidade de vida (REZENDE et al., 2014; KATZMARZYK et al., 2009).

O comportamento sedentário é definido como o modo que o indivíduo leva a vida, destinando maior parte do tempo em atividades sentadas ou deitadas, mesmo que esse indivíduo faça atividade física regularmente (MILKER, 2012). Esse comportamento é um tema recentemente abordado pelos estudos da área da saúde e Rezende et al. (2014) concluem que não existe até o momento, estudos relevantes que interligam idosos e comportamento sedentário.

A expectativa de vida vem crescendo e conseqüentemente o aumento do número de idosos no mundo (KALACHE; VERAS; RAMOS, 1987). Segundo Gáspari & Schwartz (2005), a terceira idade têm um aumento do tempo livre comparado com outras faixas etárias, trazendo preocupações com a ocupação desse tempo. Zaitune et al. (2007), descrevem que essa é uma população que tende a adotar um comportamento sedentário no momento de lazer. Sendo assim, profissionais da área da saúde necessitam de atenção para essa situação.

A percepção de qualidade de vida é indispensável para o envelhecimento saudável, saúde e bem-estar do ancião (TEIXEIRA; NERI, 2008). A qualidade de vida pode ser percebida e sentida pelo bem-estar subjetivo, ou seja, pelos estados emocionais e julgamentos de satisfação da vida (GIACOMONI, 2004). Sendo assim, subentende-se que os estados de ânimo devem ser estudados quando falamos de comportamento sedentário e qualidade de vida da terceira idade.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Envelhecimento Saudável, Atividade Física e Qualidade de Vida

O envelhecimento é um fato normal da vida, onde algumas pessoas temem em chegar, por conta de algumas complicações que essa fase pode acarretar nos aspectos psicológicos e fisiológicos. Vidmar et al. (2011) citam que o envelhecimento é um acontecimento lento e gradativo e segundo Fachine & Trompieri (2012) o processo de envelhecimento é um fenômeno fisiológico que alcança todos os seres humanos atingindo fatores orgânicos, psicológicos e sociais, sendo que estes dependem da genética e principalmente dos hábitos desenvolvidos ao longo da vida. “A forma pela qual a pessoa envelhece não depende apenas da sua constituição genética, mas também da vida que leva” (VIDMAR et al., p. 418, 2011).

Quando falamos de envelhecimento, logo pensamos em saúde ou doença. A saúde não deve ser representada somente pela ausência de doenças, precisando ser observada em uma perspectiva holística, integrando condições humanas, dimensões físicas, psicológicas e sociais (NAHAS, 2000). O envelhecimento costuma acarretar no desenvolvimento de doenças, mas envelhecer não é sinônimo de ficar doente (NERI, 2002). Sendo assim, a saúde do idoso ou de qualquer indivíduo, vai além das doenças.

Ramos (2003) assume que o envelhecimento saudável inclui a capacidade funcional e autonomia do idoso, ou seja, esse deve ser capaz de gerenciar sua própria vida, decidindo suas atividades, convívio social, lazer e trabalho (em qualquer nível), mesmo que o indivíduo possua algum tipo de doença, pois se essa defasagem é controlada, e a pessoa têm autonomia como citado anteriormente, pode ser considerado como saudável. Esse autor ainda cita que o bem estar é o equilíbrio de muitas capacidades funcionais, sem necessariamente ter o significado de ausência total de problemas. Nahas (2000), lembra que o bem-estar é uma avaliação subjetiva individual, sendo assim, uma compreensão de como a pessoa se percebe.

A qualidade de vida tem relação direta com a saúde, e é definida por Bullinger et al. (1993) como um termo amplo, que pauta a percepção do indivíduo, de seus sentimentos e como vive, pensando além da doença. Nahas (2000), diz que essa expressão tende a incluir os fatores sócio ambientais (trabalho, educação, meio

ambiente, atendimento de saúde, lazer, transporte, entre outros) e fatores individuais, caracterizados pelo comportamento de cada indivíduo. (NAHAS, 2000).

A qualidade de vida é um conceito que representa a percepção individual, refletindo-se na parte física, mental e social (CASTILLÓN et al., 2014). Ela é influenciada pelo estilo de vida saudável, sendo que a atividade física regular é uma importante variável para que a pessoa possa apresentar um bom estilo de vida (VIDMAR et al., 2011).

A atividade física proporciona muitos benefícios para seus praticantes, e um deles é a manutenção da capacidade funcional (atividades da vida diária), sendo relevante principalmente para o público ancião (FRANCHI; MONTENEGRO JÚNIOR, 2005). Os idosos têm um declínio da aptidão física com o passar dos anos, e conhecendo que a atividade física melhora a aptidão física (FRANCHI; MONTENEGRO JÚNIOR, 2005), conclui-se que para a população dessa faixa etária é relevante praticar atividades e exercícios físicos. É preciso destacar que grande parcela de idosos praticantes de atividade física estão em busca da saúde, seja por indicação médica ou interesse próprio (RIBEIRO et al., 2012).

Vidmar et al. (2011) e Mota et al. (2006), mostram que atividades físicas regulares são fundamentais para o envelhecimento saudável e uma boa qualidade de vida, e que inatividade física está associada a pior qualidade de vida e a presença de estados de ânimo negativos. Essa influência negativa também pode se apresentar em pessoas que permanecem muito tempo em comportamento sedentário (ANDRADE; PINTO; ANDRADE, 2008).

A qualidade de vida e a saúde do idoso estão relacionadas ao convívio social, realização das atividades da vida diária de forma independente, estados emocionais, relação do indivíduo com o mundo, atividade física regular, além de incentivos intelectuais (VIDMAR et al, 2011). Portanto se a qualidade de vida estiver elevada, menor tende a dependência no processo de envelhecimento (NAHAS, 2000).

No artigo de Katzmarzyk & Lee (2012), os autores investigam o impacto que o tempo sentado e de assistir televisão é prejudica na qualidade de vida dos americanos a partir de meta análises e estudos de coorte. Eles descobriram que reduzir comportamentos sedentários, como assistir televisão e ficar sentado pode aumentar a qualidade de vida e aumentar a expectativa de vida.

Franchi & Montenegro Júnior (2005), assumem que para o idoso ter uma vida saudável é preciso de informações e conteúdos que modifiquem conceitos e atitudes

relacionados à saúde dessa população, de forma abrangente, englobando a parte física, mental, emocional, social e espiritual.

“...O progresso social e a disseminação de hábitos de vida saudável fazem com que aumente o número de idosos saudáveis e bem-sucedidos na população” (NERI, p. 16, 2002).

2.2 Diferença entre o Comportamento Sedentário e Inatividade Física

A atividade e o exercício físico estão associados com o dispêndio energético e esse gasto se relaciona com a intensidade e a duração da tarefa (SARDINHA; MAGALHÃES, 2012). Em outras palavras, quanto maior a intensidade e o tempo da atividade física, maior é o gasto calórico. Esses autores afirmam que o dispêndio de energia é essencial para a saúde, porém grande parte da população destina muitas horas do dia em atividades sedentárias, acarretando em alterações fisiológicas, sendo estas prejudiciais.

Primeiramente vamos esclarecer o que é atividade física, exercício físico, comportamento sedentário e inatividade física, para depois então saber diferenciá-las ao longo do processo.

Atividade física pode ser definida como qualquer movimento corporal que produza gasto calórico, por consequência da contração muscular (CASPERSEN; KRISKA; DEARWATER, 1994). Já o exercício físico é uma atividade física planejada, sistematizada e repetitiva, com o intuito de manter ou melhorar o condicionamento físico (CASPERSEN; POWELL; CHRISTENSON, 1985).

Segundo Andrade, Pinto e Andrade (2008), o indivíduo é considerado inativo quando não pratica atividade física e o gasto calórico semanal é menor de 500 quilocalorias, relacionado as atividade cotidianas, como lazer, transporte, atividades doméstica.

Já o comportamento sedentário é caracterizado por atividades em posição sentado ou deitado, com ausência ou redução da atividade física, sendo essas condutas predominantes na maior parte do tempo (SARDINHA; MAGALHÃES, 2012).

Pate, O'Neill e Lobelo (2008) mostram que o comportamento sedentário inclui atividades que tenham um gasto energético de 1,0 à 1,5 METs¹, como dormir, assistir televisão, ficar sentado, deitado, entre outras atividades com esse gasto de energia. As atividades físicas de baixa intensidade têm características diferentes do comportamento sedentário, envolvendo gasto de energia de 1,6 à 2,9 METs, como por exemplo: caminhar lentamente, estar sentado e escrevendo, cozinhar e lavar pratos (PATE; O'NEILL; LOBELO 2008).

A inatividade física e o comportamento sedentário são conceitos distintos. A inatividade física é quando o indivíduo não atinge as recomendações atuais de atividade física (MILKER, 2012), definidas pela "Organização Mundial da Saúde" (OMS), dizendo que os adultos devem acumular 150 minutos de atividade física moderada por semana ou 75 minutos de atividade física vigorosa por semana, com sessões de duração mínima de 10 minutos (WHO, 2010). Em contra partida, o comportamento sedentário é considerado como sendo o tempo diário destinado as atividades que dispendem menos que 1,5 METS (MILKER, 2012).

Gualano & Tinucci (2011), dizem que ser inativo fisicamente é um problema da saúde pública da sociedade moderna, visto que 70% da população adulta não consegue atingir as recomendações de atividade física. Mas como sabemos se uma pessoa é considerada fisicamente ativa ou não? Para uma pessoa ser considerada fisicamente ativa, ela precisa atingir os níveis aconselhados pela OMS (WHO, 2010), citado anteriormente. Milker (2012) explica que o comportamento sedentário não se caracteriza pela simples falta de atividade física, pois mesmo que o indivíduo faça alguma atividade física regularmente, é possível que condições sociais, ambientais e culturais levem-no a destinar grande parte do seu tempo em comportamento sedentário. "Um indivíduo pode ser fisicamente ativo (por exemplo, correr quarenta minutos todos os dias) e mesmo assim passar uma elevada proporção do seu dia sentado, caracterizando um alto comportamento sedentário" (MILKER, p. 14, 2012). Katzmarzyk et al. (2009), evidenciam que o tempo excessivo destinado ao comportamento sedentário tem impacto negativo relacionado à saúde, independentemente da pessoa praticar atividade física de intensidade moderada à

¹ Um MET é a taxa metabólica de uma pessoa em repouso e em alguns estudos é representada por gasto energético, conforme a intensidade que a pessoa está praticando a atividade física (AINSWORTH, et al., 2000).

vigorosa regularmente. Sendo assim, os efeitos da atividade física e do comportamento sedentário à saúde são interdependentes.

Pitanga e Lessa (2005) trazem que, um dos momentos mais comuns das pessoas terem um comportamento sedentário é no tempo livre. O tempo livre é aquele que se destina a atividades prazerosas escolhidas pelo indivíduo com total liberdade (SARRIERA et al., 2006) e é neste momento que é escolhido ocupar esse tempo realizando algum comportamento sedentário ou atividades/exercícios físicos.

2.3 Comportamento Sedentário e Idosos

Os idosos são considerados como sendo a população com mais de 60 anos de idade, segundo o Estatuto do Idoso\Brasil (2003). O número de idosos vem crescendo com o avançar dos anos e sua prevalência no Brasil é de 11,5% (IBGE, 2012), estimando-se que esse número até 2050 seja aproximadamente de 22%.

Diversos estudos demonstram que com o avançar da idade, as pessoas tendem a ficar menos ativas e que o sedentarismo é um fator de risco desencadeador de doenças crônicas (GUALANO; TINUCCI, 2011).

O artigo de revisão bibliográfica “Sedentary Behavior and Health Outcomes: An Overview of Systematic Reviews” (REZENDE et al, 2014) mostra que não há estudos relacionando o comportamento sedentário com idosos, pois essa é uma recente área de estudo e necessita de maiores investigações. Esta relação só é trabalhada em crianças, jovens e adultos. Desta forma, o tema em questão deve ser estudado, já que a terceira idade tende a disponibilizar grande parte do tempo em comportamento sedentário (DAVIS et al, 2011).

O estudo recente de Santini et al. (2015) investigou o comportamento de idosos do sexo masculino no período diurno do dia por meio de acelerômetro, onde 73% do dia deles é passado em comportamento sedentário, 23% em atividades de baixa intensidade e 4,5% com atividades moderadas à vigorosas, sendo que as atividades sedentárias foram baixas no período da manhã e aumentaram ao longo do dia. O trabalho foi feito apenas com homens europeus mais velhos e brancos, sendo enfatizado que não é possível generalizar as informações para as mulheres mais velhas, pois essas têm em média níveis menores de atividade física (JEFFERES et al. 2014).

2.4 Estados de Ânimo e Envelhecimento

O estado de ânimo pode ser classificado como o conjunto de sentimentos subjetivos, podendo variar de intensidade, duração e são compostos por aspectos positivos e negativos (WERNECK; BARA FILHO; RIBEIRO, 2006). “O humor ou estado de ânimo pode ser definido como o tônus afetivo do indivíduo, que modifica a forma de percepção das experiências reais, ampliando ou reduzindo o impacto destas” (VIEIRA et al., 2008).

Segundo “The Emotion Regulation & Temperament Laboratory” (2015), a regulação do ânimo acontece a partir de experiências emocionais que proporcionam a mudança emocional, visto que acontecimentos e situações, regulam as emoções de forma positiva ou de forma negativa. Os estados de ânimo são sensíveis às experiências do indivíduo, podendo ocorrer mudanças dependendo das experiências do dia a dia (WERNECK; BARA FILHO; RIBEIRO, 2006).

É visto na literatura que a atividade física tende a melhorar os estados de ânimo de seus praticantes, possibilitando sensações prazerosas e bem-estar (GOBBI, 1997, SPIDURSO, 2005, ANDRADE; PINTO; ANDRADE, 2008). Entretanto, Werneck, Bara Filho & Ribeiro (2006) citam que essa relação costuma estar ligada à intensidade e tipo de atividade física, mostrando que em geral há melhoras no ânimo em exercícios aeróbios e resistidos de intensidades variadas, e que depois de treinos de alta intensidade é possível verificar efeitos negativos do ânimo.

O estado de ânimo acontece sem causa aparente (SHERER, 2005), influenciando a percepção subjetiva da qualidade de vida (GIACOMONI, 2004). Podemos verificar essa associação quando Stella et al (2002), mostram que a depressão no idoso, o isolamento social, o surgimento de doenças graves, entre outros, causa uma piora nos estados de ânimo, perdendo assim a qualidade de vida.

Segundo Gáspari e Schwartz (2005), o idoso possui aumento do tempo livre, por conta de deixar de trabalhar fora de casa. Seguindo essa linha, os autores apontam preocupações com a ocupação desse tempo ocioso, pois esse tempo pode ajudar ou piorar os estados de ânimo e consequentemente a qualidade de vida desses indivíduos.

Desta forma, se o idoso opta por ocupar seu tempo livre com mais atividades físicas e menos comportamento sedentário, consequentemente o indivíduo terá o

estado de ânimo elevado positivamente, e assim a saúde, a qualidade de vida e o bem estar serão melhores.

3. JUSTIFICATIVA

A população idosa vem crescendo e conseqüentemente, é necessário que profissionais da área da saúde saibam quais são os principais fatores externos que influenciam positivamente e negativamente o processo de envelhecimento para que possam criar intervenções para promoção de saúde. Alguns idosos sabem da importância de praticarem atividade física, porém muitas vezes eles fazem a atividade física e o resto do dia permanecem realizando algum comportamento sedentário. Sendo assim, o comportamento sedentário pode atingir essa faixa etária em até mesmo os idosos que de alguma forma se exercitam fisicamente.

Não foram encontrados estudos relacionando o comportamento sedentário e idosos ativos no Brasil, portanto, esse tema deve ser abordado em novos estudos (REZENDE et al., 2014), tomando em conta que a terceira idade costuma passar grande parte do tempo em comportamento sedentário (DAVIS et al., 2011).

A forma de ocupar o tempo, em indivíduos idosos, pode afetar a qualidade de vida e os estados de ânimo dos mesmos. Independente de praticarem alguma atividade física, a quantidade e a qualidade deste tempo com o comportamento sedentário pode interferir em sua qualidade de vida. Desta forma, os resultados deste estudo podem ajudar a verificar os efeitos do comportamento sedentário na qualidade de vida e nos estados de ânimo de idosas fisicamente ativas.

4. OBJETIVOS

Verificar a associação entre tempo sedentário, qualidade de vida e estados de ânimo em idosas praticantes de atividade física.

4.1 Objetivos Específicos

- Verificar o estado ânimo antes e após uma atividade ativa;
- Verificar o estado de ânimo antes e após um comportamento sedentário;
- Verificar associação do tempo realizando um comportamento sedentário com a qualidade de vida;

5. HIPÓTESES

- Idosas praticantes de atividade física passam grande parte do tempo em comportamento sedentário;
- Os estados de ânimo das idosas é melhor após uma atividade física do que após um comportamento sedentário;
- O comportamento sedentário é prejudicial para a qualidade de vida de idosas fisicamente ativas.

5.1 Resultados Esperados

Somente praticando alguma atividade física no lazer pode não deixar as pessoas isentas dos malefícios dos comportamentos sedentários. Como na terceira idade grande parte dos indivíduos param de trabalhar, diminuindo assim a quantidade de seus compromissos, esses podem desenvolver alguma doença ou patologia. Isso pode levar esse público a ficar cada vez menos ativo.

Através deste estudo, esperamos encontrar resultados que apontam na direção de que algumas idosas praticantes de alguma atividade física passam grande parte do dia em comportamento sedentário, podendo assim ocasionar prejuízo para a qualidade de vida e estado de ânimo desses indivíduos.

Sabe-se que a atividade física é importante, mas além de sua prática deve haver o incentivo de que a população idosa faça outras atividades que os deixem em movimento, como por exemplo: passear no parque, usar o transporte ativo sempre que possível, mexer no quintal e nas plantas, entre outras coisas que sejam de interesse do indivíduo. Além disso, acredita-se que os estados de ânimo das participantes piorem ao realizarem muito tempo um comportamento sedentário quando comparado com os estados de ânimo logo após uma prática de atividade física, mostrando que ser fisicamente ativo pode trazer melhoras de ânimo e na qualidade de vida.

É esperado que a qualidade de vida seja menor em idosas que disponibilizem maior parte do tempo em comportamento sedentário, comparado com indivíduos que permaneçam grande parte do tempo livre em atividades fisicamente ativas.

6. METODOLOGIA

6.1 Participantes

Participaram do estudo 68 idosas que pertencem ao Programa de Atividade Física para a Terceira Idade (PROFIT) há pelo menos 6 meses. Foi realizado um sorteio para a escolha dos participantes e o critério de inclusão desse estudo foi ser do sexo feminino, pois o projeto em questão, têm predominância de mulheres.

O PROFIT é um projeto de extensão, que faz intervenções de atividade e exercício físico com idosos, sendo esse vinculado ao Departamento de Educação Física da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho (UNESP), campus Rio Claro – SP.

O programa existe há 25 anos e é um projeto que traz uma parte da população idosa da cidade de Rio Claro – SP até a UNESP, com o intuito incentivar e conscientizar a importância da prática de atividades físicas, o convívio social e uma vida saudável. São oferecidas aos participantes, práticas de atividades físicas de 2 a 3 vezes por semana, palestras e eventos desenvolvidos em vários momentos durante o ano. Atualmente, o programa disponibiliza as seguintes modalidades: Atividade Física Aeróbia, Dança, Musculação e Atividade Física Geral.

As atividades acontecem durante a semana, das 7 horas às 8 horas e/ou das 8 horas às 9 horas da manhã. Os professores responsáveis incluem capacidades físicas no cronograma das aulas, relacionado com a atividade em questão. Os componentes das capacidades funcionais envolvidos podem ser agilidade, coordenação, equilíbrio, resistência aeróbia, flexibilidade e força, visando o bem estar e a saúde dos participantes. Além das aulas, são feitas avaliações no decorrer do ano para que seja possível controlar as melhoras de cada aluno.

As participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), sendo informadas dos procedimentos e riscos dos questionários. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho de Rio Claro - SP (UNESP).

6.2 Avaliações

Todas as participantes foram submetidos a três protocolos de avaliação. O primeiro foi realizado no dia da aula do PROFIT, onde receberam informações sobre o objetivo do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisadora explicou para grupos formados por no máximo cinco idosas o que é o comportamento sedentário e como funcionava cada um dos questionários. Cada grupo teve ajuda de um dos cinco avaliadores treinados pelas orientadoras do trabalho, sendo que esses tinham o propósito de ajudar e orientar as idosas durante o processo. Logo após a explicação, as participantes responderam os questionário de Comportamento Sedentário, Pentáculo do Bem-Estar e o IPAQ versão curta.

O Questionário de Comportamento Sedentário (MILKE, 2012), é composto por 10 perguntas, onde as de números ímpares têm possibilidade de resposta “sim” ou “não”, e as de números pares só foram respondidas se a participante escolhesse “sim” na questão anterior, onde colocaria quanto tempo realizava aquela atividade. Essas respostas estavam relacionadas com o dia a dia dos participantes, sem contar os finais de semana (Anexo A).

O Pentáculo do Bem-Estar (NAHAS, 1996), investiga o estilo de vida das pessoas, onde as ações do cotidiano influenciam na saúde geral e na qualidade de vida. O questionário possui cinco componentes, sendo eles: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social, controle do estresse. Cada componente possui três questões relacionadas com o tema, e as possíveis respostas são: [0] absolutamente não faz parte do seu estilo de vida; [1] às vezes corresponde ao seu comportamento; [2] quase sempre verdadeiro no seu comportamento; [3] a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia, faz parte do seu estilo de vida (Anexo B).

O Questionário Internacional de Atividade Física – Versão Curta (IPAQ Versão Curta – MATSUDO et al., 2001) investiga o tempo que a pessoa destinou de atividade física na última semana. O questionário foi adaptado para esse estudo, pois consideramos qualquer quantidade de tempo de atividade física, e não acima de 10 minutos, como o questionário sugere. Foi excluído as duas últimas questões, pois essas foram contempladas nas perguntas dos outros questionários. Sendo assim, tivemos três questões, onde cada uma delas havia dois itens a serem respondido (Anexo C).

Além disso, foram incluídos perguntas sobre nome, idade, data de nascimento, doenças, grau de escolaridade, renda mensal, qual atividade participada no PROFIT

e qual a última vez que foi ao PROFIT. Com o valor da renda mensal foi possível classificar as idosas em classes econômicas, pelos parâmetros da ABEP (2012), onde a classe A possui uma renda mensal bruta acima de 11.037 reais, classe B1 até 6.006 reais, classe B2 até 3.118 reais, Classe C1 até 1.865 reais, C2 até 1.277 reais e D E até 895 reais (Apêndice B).

No segundo dia a pesquisadora explicou o conceito de estados de ânimo, as alunas preencheram a LEA-RI, em seguida realizaram o exercício físico e ao final da aula responderam novamente o questionário LEA-RI. Após o preenchimento do questionário a pesquisadora explicou novamente o conceito de comportamento sedentário e instruiu as participantes a responderem o LEA-RI antes e após três atividades com comportamento sedentário. Elas tiveram uma semana para entregar a LEA-RI respondido para a pesquisadora. Para a análise dos estados de ânimo, foi considerado somente uma das três coletas no tempo de comportamento sedentário, de forma aleatória.

A LEA-RI (VOLP, 2000), é um instrumento que procura identificar os estados de ânimo das pessoas antes e após realizar uma determinada atividade. A lista contém 14 adjetivos (feliz/alegre; pesado/cansado/carregado; agradável; triste; espiritual/sonhador; leve/suave; cheio de energia; ativo/energético; agitado/nervoso; desagradável; calmo/tranquilo; inútil/antipático; tímido; com medo), com escalas de quatro intensidades (muito forte, forte, pouco, muito pouco) representadas por figuras faciais (Anexo D).

6.3 Análise Estatística

Os dados foram expressos em média e desvio padrão. Para avaliar a diferença da média de tempo do comportamento sedentário para cada domínio de qualidade de vida foi realizada a análise de intervalo de confiança de 95% pelo programa STATA versão 12.0. Para avaliar a mudança dos estados de ânimo antes e após as atividades foi realizado uma prova não paramétrica - teste binomial através do programa SPSS versão 17.0 e foi adotado um $p \leq 0,05$.

7. RESULTADOS

Foram sorteadas 78 pessoas para o estudo de forma aleatória, sendo que participaram apenas 68 mulheres com média de idade $\pm$ desvio padrão de $68,2 \pm 5,7$ anos, classe socioeconômica de maior prevalência de C1 com 45,90%, hipertensão (29,47%), seguido de diabetes (16,66%) e colesterol alterado (11,53%) e nível de escolaridade com maior prevalência o fundamental incompleto para 39,74%. Com relação aos domínios da qualidade de vida, a nutrição, 88,06% das mulheres têm hábitos alimentares saudáveis. Na prática de atividade física, 82,09% estão dentro do que é considerado saudável e a vida social dessa população é considerável boa (90,77%). A maioria das mulheres (91,18%) possuem os níveis de estresse dentro da normalidade e 96,97% delas têm comportamento preventivo, evitando possíveis doenças. Portanto, a qualidade de vida total dessa mulheres é em geral considerada boa (98,39%).

Em relação a prática de atividade física os participantes realizaram mais atividade moderada ($939,5 \pm 650,2$ minutos/semana). Para o comportamento sedentário o tempo de televisão ($187,6 \pm 96,4$ minutos/dia) foi o maior tempo e o menor foi o tempo sentado no estudo ($5,9 \pm 30,3$ minutos/dia) (Tabela 1).

Tabela 1: Dados descritivos (número de pessoas, média e desvio padrão) da idade, estados de ânimo, tempo sedentário e atividade física (n=68, Rio Claro-SP, 2015).

Variável	Número de Pessoas	Média	Desvio Padrão
Idade (anos)			
Mulheres	68	68,2	5,7
Estado de ânimo- AF (pontos)			
Positivo Pré	68	20,6	4,2
Positivo Pós	68	22,8	4,0
Negativo Pré	68	9,3	2,8
Negativo Pós	67*	10,6	3,8
Estado de ânimo- Tempo Sedentário			
Positivo Pré	61*	19,1	4,8
Positivo Pós	61*	20,9	4,1
Negativo Pré	61*	11,5	4,1
Negativo Pós	61*	9,8	3,1
Tempo de atividade física (min/semana)			
Caminhada	68	353,3	368,8
Moderada	66*	939,5	650,2
Vigorosa	67*	115,5	175,8
Tempo de comportamento sedentário (min/dia)			
TV	67*	186,7	96,4
Computador	67*	48,0	70,0
Sentado no Trabalho	67*	20,2	61,6
Sentado no Estudo	68	5,9	30,3
Sentado no Transporte	63*	42,8	52,4

*O número de pessoas foi menor em algumas perguntas, por consequência de alguns participantes deixarem de responder algum/algumas questões.

A tabela 2 demonstra a diferença da média do intervalo de confiança de 95% do tempo sedentário de acordo com os domínios da qualidade de vida. De acordo com a análise não houve diferença significativa, porém esse resultado pode ser atribuído ao baixo número de participantes com classificação ruim nos domínios da qualidade de vida. Observando os resultados é possível verificar que em quase todos os domínios de qualidade de vida, os participantes que classificaram sua qualidade de vida como boa apresentaram valores menores de tempo de comportamento sedentário (tabela 2).

Tabela 2: Média, desvio padrão e intervalo de confiança de 95% entre as classificações da qualidade de vida e o tempo de comportamento sedentário (n=68, Rio Claro-SP, 2015).

Variáveis	Número de Pessoas	Média	Desvio Padrão	Intervalo de Confiança (95%)
Nutrição e TV				
Ruim	8	232,5	59,3	92,0 – 372,9
Boa	58	181,0	10,9	156,1 - 202,9
Nutrição e Computador				
Ruim	8	52,5	34,8	-29,8 – 134,8
QDV Boa	58	45,0	8,6	28,4 – 62,9
Nutrição e Trabalho				
Ruim	8	0	0	0 - 0
Boa	58	23,4	8,6	6,1 – 40,7
Nutrição e Estudo				
Ruim	8	15	15	-20,4 – 50,4
Boa	59	1,2	1,2	-1,2 – 3,8
Nutrição e Transporte				
Ruim	8	20	14,7	-14,9 – 54,9
Boa	54	43,1	6,6	29,8 – 56,4
Atividade Física e TV				
Ruim	12	182,5	40,1	94,0 – 270,9
Boa	54	187,7	11,8	164,0 - 211,4
Atividade Física e Computador				
Ruim	12	72,5	26,9	13,0 – 131,9
Boa	54	43,5	8,7	26,0 – 61,00
Atividade Física e Trabalho				
Ruim	12	15,8	14,9	-17,0 - 48,7
Boa	54	21,6	8,7	4,0 – 39,2
Atividade Física e Estudo				
Ruim	12	10	10	-12,9 – 32,0
Boa	55	5,1	4,0	-2,8 – 13,2
Atividade Física e Transporte				

Continuação

Ruim	12	46,6	11,6	20,9 – 72,4
Boa	50	42,2	7,8	26,3 – 58,0
Social e TV				
Ruim	6	180	34,6	90,9 – 269,0
Boa	58	177,4	10,8	155,7 – 199,0
Social e Computador				
Ruim	6	50,1	32,5	-33,3 – 133,7
Boa	58	46,2	8,7	28,7 – 63,6
Social e Trabalho				
Ruim	6	21,6	19,7	-29,0 – 72,3
Boa	58	16,0	6,9	2,1 - 29,9
Social e Estudos				
Ruim	6	0	0	0 - 0
Boa	59	4,8	3,7	-2,6 – 12,3
Social e Transporte				
Ruim	5	42	22,4	-20,3 – 104,3
Boa	55	45,0	7,2	30,5 – 59,5
Estresse e TV				
Ruim	5	138	26,1	65,3 – 210,6
Boa	62	190,6	12,4	165,7 – 215,5
Estresse e Computador				
Ruim	6	10	10	-15,7 – 35,7
Boa	61	51,8	9,2	33,3 – 70,2
Estresse e Trabalho				
Ruim	5	2	2	-3,5 – 7,5
Boa	62	21,7	8,1	5,5 – 37,9
Estresse e Estudos				
Ruim	6	0	0	0 - 0
Boa	62	6,5	4,0	-1,5 – 14,5
Estresse e Transporte				
Ruim	6	21,6	10,4	- 5,2 – 48,5
Boa	57	45,0	7,1	30,7 – 59,4
Prevenção e TV				
Ruim	2	195	45	-376,7 – 766,7
Boa	63	185,7	12,3	161,1 – 210,3
Prevenção e Computador				
Ruim	2	90	90	-1053,5 – 1233,5

Continuação

Boa	63	48,2	8,7	30,7 – 65,7
Prevenção e Trabalho				
Ruim	2	90	90	-1053,5 – 1233,5
Boa	63	13,9	6,0	1,8 – 26,0
Prevenção e Estudos				
Ruim	2	0	0	0 - 0
Boa	64	6,3	3,9	-1,4 – 14,1
Prevenção e Transporte				
Ruim	2	17,5	2,5	-14,2 – 49,2
Boa	59	44,1	6,9	30,1 – 58,1
Total e TV				
Ruim	1	120	.	.
Boa	60	180	10,8	158,3 – 201,6
Total e Computador				
Ruim	1	0	.	.
Boa	60	40,1	8,6	29,8 – 64,4
Total e Trabalho				
Ruim	1	10	.	.
Boa	60	17,5	6,9	3,6 – 31,3

Nos resultados das análises do teste binomial de estados de ânimo, percebe-se que a maioria dos adjetivos não apresentam diferença estatística significativa ($p \leq 0,05$), tanto no exercício físico, quanto no tempo sedentário (tabela 3 e 4).

Para termos um resultado, é necessário que ambas colunas de mudança e de direção apresentem resultados significativos, isto é, números menores ou iguais que 0,05.

No exercício físico identificamos significância nos adjetivos “inútil”, “tímido” e “com medo”, sendo que estes mudaram na direção negativa, ou seja, as participantes sentiram-se menos inúteis, menos tímidas e com menos medo após realizar a atividade física. Já no tempo de comportamento sedentário, houve mudanças significativas nos adjetivos “agitado/nervoso” e “inútil”. Esses tiveram mudança na direção negativa, permitindo perceber que as pessoas se sentem menos agitadas/nervosas e menos inúteis após realizarem alguma atividade sedentária.

Tabela 3: Dados da análise do teste binominal no exercício físico e no tempo sedentário (observando os adjetivos dos estados de ânimo que continuaram iguais, mudaram e sua significância da mudança) ($p \leq 0,05$) ($n=61^*$, Rio Claro - SP, 2015).

Exercício Físico	Iguais	Mudaram	Significância da mudança
1. Feliz	31	30	1,000
2. Pesado	31	30	1,000
3. Agradável	31	30	1,000
4. Triste	46	15	,000
5. Espiritual	36	25	,200
6. Leve	31	30	1,000
7. Cheio de Energia	30	31	1,000
8. Ativo	23	38	,072
9. Agitado	32	29	,798
10. Desagradável	45	16	,000
11. Calmo	29	32	,798
12. Inútil	44	17	,001**
13. Tímido	39	22	,040**
14. Com medo	47	14	,000**
Tempo Sedentário	Iguais	Mudaram	Mudança
1. Feliz	31	30	,609
2. Pesado	33	28	,609
3. Agradável	35	26	,306
4. Triste	38	23	,004
5. Espiritual	43	18	,004
6. Leve	30	31	,798
7. Cheio de Energia	28	33	,443
8. Ativo	33	28	,609
9. Agitado	43	18	,000**
10. Desagradável	41	20	,020
11. Calmo	38	23	,306
12. Inútil	43	18	,020**
13. Tímido	43	18	,020
14. Com medo	46	15	,000

*Consideramos somente as 61 participantes responderam a LEA-RI nas duas situações: antes e depois do exercício físico e antes e depois de ao menos uma atividade de comportamento sedentário.

**Diferença Significativa ($p \leq 0,05$).

Tabela 4: Dados da análise do teste binominal no exercício físico e no tempo sedentário (observando os adjetivos dos estados de ânimo que aumentaram, diminuíram e sua significância da direção) ($p \leq 0,05$) ($n=61^*$, Rio Claro - SP, 2015).

Exercício Físico	Aumentaram	Diminuíram	Significância da Direção
1. Feliz	24	6	,001
2. Pesado	19	11	,200
3. Agradável	20	10	,099
4. Triste	4	11	,118
5. Espiritual	12	13	1,000
6. Leve	21	9	,043
7. Cheio de Energia	22	9	,029
8. Ativo	33	5	,000
9. Agitado	5	24	,001
15. Desagradável	5	11	,210
16. Calmo	28	4	,000
17. Inútil	3	14**	,013**
18. Tímido	4	18**	,004**
19. Com medo	1	13**	,002**
Tempo Sedentário	Aumentaram	Diminuíram	Significância da Direção
1. Feliz	24	6	,001
2. Pesado	2	26	,000
3. Agradável	19	7	,029
4. Triste	5	18	,096
5. Espiritual	12	6	,238
6. Leve	25	6	,001
7. Cheio de Energia	20	13	,296
8. Ativo	14	14	1,000
9. Agitado	4	14**	,031**
10. Desagradável	6	14	,115
11. Calmo	16	7	,093
12. Inútil	4	14**	,031**
13. Tímido	5	13	,096
14. Com medo	7	8	1,000

*Consideramos somente os 61 dos participantes responderam a LEA-RI nas duas situações: antes e depois do exercício físico e antes e depois de ao menos uma atividade de comportamento sedentário.

**Diferença Significativa ($p \leq 0,05$).

8. DISCUSSÃO

De acordo com os resultados, as idosas destinam grande parte do tempo em atividades sentadas, e a principal delas é assistir televisão ($186,7 \pm 96,4$ minutos/dia), seguido do uso de computador ($48,0 \pm 70,0$ minutos/dia) e transporte sentado ($42,8 \pm 52,4$ minutos/dia). O estudo intitulado “Prática de atividade física e hábito de assistir à televisão entre adultos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013” foi realizado para investigar a prática de atividade física no lazer, no transporte, e o tempo destinado a assistir televisão entre os adultos brasileiros (MIELKE et al., 2015). Foi possível observar que 31,9% das mulheres assistem mais de três horas de televisão por dia. Esse tempo é próximo da média de televisão que a maioria das idosas do estudo presente destinam para essa atividade ($186,7 \pm 96,4$ minutos/dia). Na pesquisa de Bennet et al. (2006), a média do tempo destinado para televisão diária para adultos é de 3,6 horas.

Um estudo de revisão diz que o comportamento sedentário mais praticado é o ato de assistir televisão (CLARK et al., 2009). Não foram encontrados estudos que relacionam o tempo gasto na televisão com a terceira idade, mas os estudos encontrados com adultos se relacionam com os resultados conquistados com as idosas.

Quando o foco é a população que destina grande parte do tempo assistindo televisão, percebemos que, de maneira geral, são os homens, jovens e pessoas com maior escolaridade e classe econômica elevada (MILKER, 2012). Porém, esse autor afirma que quando observamos apenas o tempo gasto na televisão, o hábito é mais comum entre mulheres, pessoas mais velhas e com escolaridade e classe econômica mais baixa. A televisão pode ser a principal atividade no tempo livre de pessoas com renda mais baixa por falta de opções para fazer outras atividades (MILKER, 2014). Com esse pensamento, é possível entender porque grande quantidade da amostra do estudo atual ocupa seu tempo livre na televisão, pois a classe econômica predominante no estudo foi a C1 com 45,90% (classificação ABEP, 2012) e a escolaridade predominante é o ensino fundamental incompleto 39,74%.

Precisamos destacar que as idosas da pesquisa relataram ter uma vida fisicamente ativa, pois com relação a caminhada, seja como meio de transporte, em casa ou no trabalho para ir de um lugar para outro, por lazer ou como forma de exercício, a média e o desvio padrão foram respectivamente $353,3 \pm 368,8$

minutos/semana, e em atividades moderadas, fora a caminhada, foi de $939,5 \pm 650,2$ minutos/semana (tabela 1).

Observando a tabela 2, vemos a associação de uma variável de qualidade de vida relacionada com uma variável de tempo de comportamento sedentário. Nesse momento buscamos entender se os atos sedentários interferem na qualidade de vida de idosas fisicamente ativas, podendo ser classificados como “boa” ou “ruim”, dependendo das respostas obtidas nos questionários.

A variável “nutrição” foi comparada com o tempo de televisão, de computador, de trabalho, de estudo e de transporte sentado. Nesse caso foi possível perceber que as médias da QDV boa e QDV ruim se distanciaram, principalmente no caso da televisão (boa: $181 \pm 10,9$ e ruim: $59,3 \pm 10,9$) e transporte (boa: $43,1 \pm 6,6$ e ruim: $20 \pm 14,7$). Porém, quando observamos o intervalo de confiança, percebemos que em ambos os casos, a QDV ruim entra no intervalo de confiança da QDV boa, mostrando que não há diferenças significativas entre a QDV boa e ruim da variável “nutrição” comparado com atividades sedentárias. Isso aconteceu para todos os casos da variável “nutrição”, independente das médias serem mais distantes ou próximas. Apesar de não obtermos resultados significantes, é possível acreditar que se aumentarmos o número da população no estudo, o intervalo de confiança pode vir a ser diferente da nutrição boa e da nutrição ruim, relacionado com algumas variáveis de comportamento sedentário, principalmente as variáveis que possuem médias mais distantes, que tendência a mudar (tabela 2). Podemos confirmar essa hipótese quando Allison et al. (2002) afirmam que piores hábitos alimentares se associam à mortalidade e à morbidade, mostrando que a qualidade de vida dos idosos que se alimentam mal é menor do que os indivíduos que realizam uma alimentação balanceada.

A variável “atividade física” foi relacionada com as atividades sedentárias: televisão, computador, trabalho, estudo e transporte. A média mais distante na relação da atividade física foi com o uso do computador no caso das idosas, apresentando uma QDV boa ($43,5 \pm 8,7$) e QDV ruim ($72,5 \pm 26,9$), e intervalo de confiança da QDV boa (26,0 – 61,0) e da QDV ruim (13,0 – 131,9) (tabela 2). Healy et al. (2008), evidenciam que mesmo uma pessoa considerada fisicamente ativa, pode ter sua saúde e qualidade de vida comprometidas com o excesso de tempo sentado. Em todos os casos do estudo atual na variável “atividade física”, não obtemos diferenças significantes quando olhamos para os intervalos de confiança, mas se aumentarmos o número da amostra do estudo, pode ser que a relação entre os alguns domínios de

vida sedentária com a atividade física apresentou resultados significativos, como sugere Healy et al. (2008), sendo esperado principalmente no uso de computador.

Quando olhamos para o “controle do estresse” relacionado com o tempo de comportamento sedentário: televisão, computador, trabalho, estudos e transporte, excluindo a variável “estudo”, as médias entre o “controle do estresse” e os domínios de vida de comportamentos sedentários, a QDV boa e ruim se distanciaram. Mas como nos casos anteriores, no intervalo de confiança a QDV ruim está dentro da QDV boa. Aumentando o número de pessoas do estudo, espera-se que diferenças significativas apareçam entre as idosas que possuem QDV boa e QDV ruim, relacionadas com a variável “controle do estresse” (tabela 2). Nessa população, não se espera mudança entre o comportamento de estresse e os estudos, pois quando olhamos para a tabela 1, vemos que o número de idosas que destinam o tempo delas com o ato de estudar é baixo ($5,9 \pm 30,3$ minutos/dia).

O “comportamento preventivo” comparado com as atividades sentadas: televisão, computador, trabalho, estudos e transporte, as médias que mais se distanciam entre as pessoas que possuem QDV boa e ruim, é o ato de usar computador, de trabalhar e no transporte sentado, mas não houve resultados significantes no intervalo de confiança. Dessa forma, é sugerido aumentar a amostra para confirmar que os indivíduos dessa faixa etária que possuem hábitos saudáveis de comportamento preventivo possuem uma qualidade de vida melhor comparado com os que não têm atos preventivos (tabela 2). Na literatura não existe estudos significantes que falem sobre o comportamento preventivo ligado ao comportamento sentado, portanto aconselhamos maiores olhares para isso, pois segundo Nahas; Barros; Francalacci (2000), o comportamento preventivo possui grande relação com a saúde e a qualidade de vida, fazendo-se justo o estudo dessa variável com o comportamento sentado, pois como já vimos anteriormente, a população idosa dedica boa parte do dia em atividades sedentárias (tabela 1).

A variável de “relacionamento social” com o tempo de comportamento sedentário, não apresentou médias distantes entre a QDV boa e ruim, e não apareceu resultados significantes quando olhamos para o intervalo de confiança (tabela 2).

Quando observamos a variável que compõe todos os componentes de qualidade de vida comparado com os domínios de comportamento sedentário: televisão, computador e trabalho, é visto que as médias de QDV boa e ruim que mais se distanciam entre si são quando comparadas com a televisão e com o computador.

Não há diferenças significativas, mas acredita-se que com o aumentando do número de idosas investigadas, seja provável perceber diferenças entre possuir uma QDV boa relacionada com o tempo destinado a televisão e computador comparado com uma QDV ruim com o tempo de assistir televisão e do uso do computador, para idosas fisicamente ativas (tabela 2).

Por outro lado, quando olhamos a tabela 2 que compara um comportamento sedentário com um domínio de qualidade de vida, observando a relação entre a televisão e a atividade física, as pessoas que se classificaram com QDV boa a partir das respostas dos questionário (média e desvio padrão de $182,5 \pm 40,1$, e intervalo de confiança de 164,0 - 211,4) se aproximam bastante das que se classificaram como ruins ($182,5 \pm 40,1$, e intervalo de confiança de 94,0 – 270,9). Podemos observar que o intervalo de confiança da QDV ruim se sobrepõe no da QDV boa, mostrando que nesse caso não há diferença entre esses dois grupos, ou seja, os resultados mostram que não faz diferença em ter hábitos de vida saudáveis relacionados com o comportamento sedentário de televisão. Porém, é preciso destacar que se a amostra for maior, é provável que haja diferença, pois os outros estudos citados a cima afirmam que pessoas que possuem hábitos de assistir bastante televisão, têm uma pior qualidade de vida comparado com as pessoas que não têm, mesmo que ambos os grupos pratiquem algum tipo de atividade física. Sendo assim, é indicado que o estudo seja continuado, aumentando o número de indivíduos da pesquisa.

O tempo de estudo no comportamento sedentário dos idosos foi baixo ($5,9 \pm 30,3$ minutos/dia – tabela 1) comparado com as outras atividades sentadas. Isso é explicado, pois pessoas nessa faixa etária não costuma se preocupar tanto com leituras e escritas, dando mais atenção as atividades domésticas, lazer e televisão (DOIMO; DERNTL; LAGO, 2008). Outro fator que deve ser levando em consideração é que grande parte das idosas entrevistadas possuem o nível de escolaridade como sendo classificado fundamental incompleto (39,74%), ou seja, essas não tiveram costume de estudar durante a infância e a juventude.

Na procura de trabalhos que investigaram comportamento sedentário por medidas diretas para utilizar de comparação com o presente estudo, encontramos um que utiliza o acelerômetro em adultos americanos, resultando que 56% do tempo deles são atividades sedentárias, e o resto são atividades que envolvem movimento, com predominância de atividades leve (MATTHEWS et al. 2008) e outro que investigou adultos mais velhos para saber como é o comportamento sedentário durante o dia

desses homens e descobriu que 73% do dia desses idosos acontece em tempo sedentário (SANTINI et al., 2015). Portanto metade do tempo dos adultos é disponibilizada no comportamento sedentário e mais da metade do dia dos idosos é destinado a atividades sedentárias. É possível fazer uma reflexão com relação aos idosos, pois como vimos anteriormente, com o passar dos anos, as pessoas tem pré disposição a serem menos ativas, sendo um ponto prejudicial para a terceira idade (GUALANO; TINUCCI, 2011). Foi possível entender que estudos sobre comportamento sedentário com medidas diretas são raros, e não foram encontrados estudos que investigam apenas a população da terceira idade do sexo feminino, mostrando que é necessário estudos futuros que tenham esse foco.

Quando olhamos o nível de atividade física das pessoas saudáveis do estudo (82,6%), as mulheres que mantêm uma alimentação equilibrada (88,6%), que possuem uma vida social ativa (90,77%), o nível de estresse dentro da normalidade (91,18%) e as que possuem comportamentos preventivos (96,97%), vemos com um todo, que as mulheres participantes do PROFIT possuem um envelhecimento saudável e bem estar, pois segundo Ramos (2003), o bem estar e o envelhecimento com saúde não é a ausência de problemas e sim um equilíbrio entre as capacidades funcionais.

O PROFIT, na atividade da “dança” e da “atividade física aeróbia”, não é capaz de suprir as recomendações da OMS de 150 minutos semanais de atividade física moderada à vigorosa ou 75 minutos semanais de atividade física vigorosa (WHO, 2010), mas o programa mostra-se como incentivador para que as idosas façam atividade física além do PROFIT. Essa relação positiva é vista quando observamos os resultados de tempo de atividade física por semana (tabela 1), já discutidos anteriormente. É possível afirmar que um programa de atividade física para a terceira idade incentiva os idosos a serem fisicamente ativos, mesmo que o programa não consiga suprir as recomendações de atividade física semanal (ZORZENTTO: KOKUBUN; NAKAMURA, 2013).

Apesar de observarmos melhoras nos estados de ânimo positivos de idosas fisicamente ativas após uma atividade física e um comportamento sedentário, repara-se que os estados de ânimo positivos tendem a serem melhores depois de uma atividade física (pré: $20,6 \pm 4,2$ pontos; pós: $22,8 \pm 4,0$ pontos), do que no comportamento sedentário (pré: $19,1 \pm 4,8$ pontos; pós: $20,9 \pm 4,1$ pontos) (tabela 1). Duarte (2007), revela que o estado de ânimo de praticantes de atividade física

comparado a não praticantes apresentam diferenças, onde os que praticam possuem um ânimo positivo, relacionando-se com os resultados do estudo presente. Portanto, esperasse que após um comportamento de atividade com movimento, o ânimo esteja melhor que após um comportamento sedentário.

Para as idosas participantes do PROFIT, nos estados de ânimo foi possível identificar algumas diferenças significativas após um exercício físico e após um comportamento sedentário (tabela 3 e 4). Com relação a uma atividade física realizada no próprio programa destinado à terceira idade da UNESP de Rio Claro – SP, houve diminuição da mudança e da direção significativas dos adjetivos “inútil”, “tímido” e “com medo”, mostrando que as participantes se sentiram menos inúteis, menos tímidas e com menos medo após realizar a atividade em movimento. No tempo de comportamento sedentário, alguns adjetivos diminuíram, mostrando mudança e direção significativa. Foram o adjetivos “agitado/nervoso” e inútil”. Então é esperado após um comportamento sedentário, que as idosas que praticam alguma atividade física se sintam menos agitadas/nervosas e menos inúteis.

Além das mudanças e direções significativas da tabela 3 e 4, observamos tendências de aumento de alguns adjetivos após uma atividade física, como: feliz, agradável, leve, cheio de energia, ativo/energético e calmo e diminuição dos adjetivos: triste, agitado/nervoso, desagradável, mostrando que a atividade física pode melhorar o ânimo das idosas de forma positiva. Provavelmente alguns desses adjetivos teriam resultados significativos tanto na direção quando na mudança se a amostra fosse maior. Sendo assim, sugerimos que o estudo seja ampliado para confirmarmos essa hipótese.

É possível admitir essas afirmações quando observamos os artigos de revisão bibliográfica de Mello et al. (2005) e Werneck; Bara Filho; Ribeiro (2006), que a partir de diversos estudos concluem que os estados de ânimo das pessoas fisicamente ativas são melhores do que os sedentários. Mello et al. (2005) ainda ressalta que além da melhoria do humor, a atividade física reflete no aumento da qualidade de vida das pessoas que sofrem de transtornos de ânimo.

Os autores Williams e Lord (1997), descobriram que o exercício físico pode acarretar em melhoras de estado de ânimo em idosas, comparados com o grupo que não realiza atividade física, além de poder proporcionar a volta de estados de ânimo normais em indivíduos que tinham níveis iniciais de depressão, ansiedade e estresse. Os idosos têm predisposição a ter sintomas depressivos por fatores como:

aposentadoria, morte de familiares e amigos, falta de perspectiva para o futuro, solidão (STOPPE; LOUZÃ NETO, 1999) e é possível identificar que a atividade física pode melhorar o humor e os sintomas depressivos de pessoas idosas (MAZO et al., 2005; MELLO et al., 2005; WILLIAMS & LORD, 1997). Esses autores mostram que a atividade/exercício físico é importante para o envelhecimento saudável e para seus estados de ânimo.

Quando o foco é uma atividade sedentária, como: assistir televisão, usar o computador, conversar com um amigo, ler e escrever, atividades manuais, brincar de jogos sentados, usar meios de transporte sentado, entre outras atividades realizadas sentadas, percebemos na tabela 3 e 4, que após essas atividades, alguns adjetivos tendem aumentar no caso das participantes desse estudo, como por exemplo: feliz, agradável, leve e calmo, e os adjetivos que tendem a diminuir são: pesado, triste, desagradável e tímido. Essa relação mostra que o comportamento sedentário, pode proporcionar melhora nos estados de ânimo nas idosas fisicamente ativas, porém é prudente levar em consideração o comportamento sedentário realizado e o tempo gasto com isso.

No caso do estudo atual, deixamos as idosas escolherem qualquer atividade sedentária e que durasse em média uma hora, igualando-se ao tempo de exercício físico que elas realizam no PROFIT. Algumas atividades sedentárias tendem a ser prazerosas, para a terceira idade, como conversar com amigos e assistir televisão (MARTINS, 2010), mas é possível destacar que idosos sedentários possuem uma percepção de ânimo pior (ANDRADE; PINTO; ANDRADE, 2008). Dessa forma, espera-se que os estados de ânimo de um indivíduo que passa grande parte do tempo em atividade sedentária, seja pior do que um indivíduo que tenham uma vida ativa, que pratica atividade física e procura não passar muito tempo sentado.

É esperado que em estudos futuros, as atividades sedentárias sejam separadas por grupos, pois cada atividade possui uma característica diferente, como no caso de filmes de terror comparado com os de comédia e até mesmo um comportamento sedentário “obrigatório”, como por exemplo trabalhar sentado, comparado com outra atividade sentada que ela goste de fazer, como atividades manuais e jogos sentados. Dessa forma, será provável que atividades sedentárias prazerosas e programas de televisão engraçados deixam os estados de ânimo positivo e atividades não sedentárias obrigatórias e programas de televisão que envolvam terror e medo deixem os estados emocionais negativos de idosas praticantes de atividade física.

Para estudos futuros é sugerido que o número da amostra aumente para confirmar a hipótese de que o tempo de comportamento sedentário interfere na qualidade de vida e no ânimo de idosas que praticam alguma atividade física. É indicado que a quantidade de tempo para verificar os estados de ânimo no comportamento sedentário seja maior que uma hora, para ver se o ânimo irá continuar positivo ou terá pioras. Seria interessante que os próximos estudos utilizassem o acelerômetro nessa mesma população para depois relacionar se o tempo gasto para atividade física e atividade sedentária são próximos dos resultados obtidos pelos questionários. É aconselhado ainda que haja uma investigação maior dos tipos mais predominantes de atividade sedentária de idosas, além do ato de assistir televisão, como sugerido por Nahas (2012) anteriormente, para que seja conseguido um número mais próximo de horas que essa população passa em comportamento sedentário por dia.

9. CONCLUSÃO

Através dos resultados é possível concluir que idosas que praticam exercício físico possuem boa percepção de qualidade de vida e fazem outras atividades físicas durante o dia, porém destinam grande parte do tempo em comportamento sedentário, sendo a principal delas a televisão. Não foram obtidos resultados significativos dos malefícios do tempo de comportamento sedentário para a qualidade de vida. A percepção dos estados de ânimo nessas idosas apresentou algumas mudanças positivas após um exercício físico e após um comportamento sedentário.

REFERÊNCIAS

AINSWORTH, B.E, et al. Compendium of physical activities: an update of activity codes and MET intensities. **Med Sci Sports Exerc**.p. 498-504, 2000.

ALLISON, D.B et al. Differential associations of body mass index and adiposity with all-cause mortality among men in the first and second National Health and Nutrition Examination Surveys (NHANES I and NHANES II) follow-up studies. **International Journal Of Obesity**, Usa, v. 26, n. 1, p.410-416, 2002. Disponível em: <<http://www.nature.com/ijo/journal/v26/n3/pdf/0801925a.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2015.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Position Stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. **Med. Sci. Sports Exerc** p. 975–991, 1998.

ANDRADE, E.A.; PINTO, A.J.S.; ANDRADE, A. ESTADOS DE HUMOR E ESTILO DE VIDA DE IDOSOS ATIVOS E SEDENTÁRIOS. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício: versão eletrônica**, São Paulo, v. 2, n. 7, p.110-131, fev. 2008. Disponível em: <[file:///C:/Users/win7/Downloads/Dialnet-EstadosDeHumorEEstiloDeVidaDeldososAtivosESedentar-4923705 \(1\).pdf](file:///C:/Users/win7/Downloads/Dialnet-EstadosDeHumorEEstiloDeVidaDeldososAtivosESedentar-4923705%20(1).pdf)>. Acesso em: 01 set. 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA - ABEP (São Paulo). **Alterações na aplicação do Critério Brasil, válidas a partir de 01/01/2014**. 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/win7/Downloads/09_cceb_2014.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2015.

BENNETT, G.G. et al. Television Viewing and Pedometer-Determined Physical Activity Among Multiethnic Residents of Low-Income Housing. **American Journal Of Public Health**, Boston, v. 96, n. 9, p.1681-1685, out. 2006. Disponível em: <http://www.researchgate.net/profile/Kathleen_Wolin/publication/6912244_Television_viewing_and_pedometer-determined_physical_activity_among_multiethnic_residents_of_low-income_housing/links/00b4951d33e1ef156f000000.pdf>. Acesso em: 12 set. 2015.

BULLINGER, M. et al. Developing and evaluating cross-cultural instruments from minimum requirements to optimal models. **Quality Of Life Research**, Nova York, v. 2, n. 6, p.451-456, dez. 1993.

Caspersen C.J., Powell K.E., Christenson G.M. Physicalactivity, exercise and physical fitness. **Public Health Rep** 1985; 100:126-31.

CASPERSEN, C.J.; KRISKA, A.M.; DEARWATER, S.R. Physical activity epidemiology as applied to elderly populations. **Baillière's Clinical Rheumatology: Exercise and Rheumatic Disease**, Londres, v. 8, n. 1, p.7-27, fev. 1994.

CLARK, B.K. et al. Socio-demographic correlates of prolonged television viewing time in Australian men and women: The AusDiab study. **Journal Of Physical Activity And Health**, Champaign, v. 7, n. 5, p.595-601, 2010.

DAVIS M.G et al. Objectively measured physical activity in a diverse sample of older urban UK adults. **Med Sci Sports Exerc** 43: p. 647–654, 2011.

DOIMO, L.A.; DERNTL, A.M.; LAGO, O.C.. O uso do tempo no cotidiano de mulheres idosas: um método indicador do estilo de vida de grupos populacionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 13, n. 4, p.1133-1142, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v13n4/09.pdf>>. Acesso em: 02 ago. 2015.

DUARTE, R.B.; MULKAY, I.Z.; PÉREZ, L.C. Valoración de parámetros psicosociales en la selección de talentos para el deporte de velas. **Revista Digital**, Buenos Aires, v. 10, n. 73, jun. 2004. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd73/velas.htm>>. Acesso em: 26 ago. 2015.

FRANCHI, K.M.B.; MONTENEGRO JÚNIOR, R.M. ATIVIDADE FÍSICA:: UMA NECESSIDADE PARA A BOA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 18, n. 3, p.152-156, ago. 2005. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/408/40818308.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2015

GÁSPARI, J.C.; SCHWARTZ, G.M. O Idoso e a Ressignificação Emocional do Lazer. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 21, n. 1, p.69-76, abr. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v21n1/a10v21n1.pdf>>. Acesso em: 31 ago. 2015.

GIACOMONI, C.H. Bem-estar subjetivo: em busca da qualidade de vida. **Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, jun. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2004000100005&script=sci_arttext>. Acesso em: 24 ago. 2015.

GOBBI, S. Atividade Física Para Pessoas Idosas e Recomendações da Organização Mundial de Saúde de 1996. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Rio Claro, v. 2, n. 2, p.41-49, 1997. Disponível em: <<http://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/RBAFS/article/view/1121/1304>>. Acesso em: 12 set. 2015.

GUALANO, B.; TINUCCI, T. Sedentarismo, exercício físico e doenças crônicas. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, SP, v. 25, p.37-43, dez. 2011.

HASKELL, W. L. et al. Physical activity and public health. **Medicine & Science In Sports & Exercise**, USA, v. 8, n. 39, p.1423-1434, ago. 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17762377>>. Acesso em: 21 dez. 2014.

HEALY, G.N. et al. Television Time and Continuous Metabolic Risk in Physically Active Adults. **Medicine & Science In Sports & Exercise**, Australia, p.639-645, 2008. Disponível em: <[http://www.indiana.edu/~k662/articles/role/sit risk Healy 2008.pdf](http://www.indiana.edu/~k662/articles/role/sit%20risk%20Healy%202008.pdf)>. Acesso em: 12 set. 2015.

JEFFERIS, B.J. et al. Adherence to physical activity guidelines in older adults, using objectively measured physical activity in a population-based study. **Bmc Public Health**, v. 14, n. 382, 19 abr. 2014. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4021412/>>. Acesso em: 09 set. 2015.

KALACHE, A.; VERAS, R.P.; RAMOS, L.R. O ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO MUNDIAL: UM DESAFIO NOVO. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 21, n. 3, p.200-210, 1987. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v21n3/05.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2015.

KATZMARZYK, P.T.; CHURCH, T.S.; CRAIG, C.L.; BOUCHARD C. Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. **Med Sci Sports Exerc** 41: p.998–1005, 2009.

MARTINS, R. et al. Os idosos e as actividades de lazer. **Centro de Estudos em Educação, Tecnologias e Saúde**, n. 38, p.243-251, jun. 2010. Disponível em: <<http://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/306>>. Acesso em: 11 set. 2015.

MATSUDO et al. Questionario internacional de atividade fisica (i paq): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil, **Atividade Física e Saúde**. v.6, n.2, p.5-18, 2001

MAZO, G.Z.; MOTA, J.A.P.S.; GONÇALVES, L.H.T. Atividade física e qualidade de vida de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, p.115-118, jun. 2005. Disponível em: <http://www.kleberpersonal.com.br/artigos/artigo_040.pdf>. Acesso em: 10 set. 2015.

MELLO, M.T. et al. O exercício físico e os aspectos psicobiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 11, n. 03, p.203-207, jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v11n3/a10v11n3.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2015.

MIELKE, G.I. et al. Prática de atividade física e hábito de assistir à televisão entre adultos no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Epidemiologia e Serviço de Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p.277-286, jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00277.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2015.

MIELKE, G.I. **COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO EM ADULTOS**. 2012. 149 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS, 2012.

MINAYO, M.C.S.; COIMBRA JUNIOR, Carlos E. A. **Críticas e atuantes: ciências sociais e humanas em saúde na América Latina**. 20. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. 708 p. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=H3AuBAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA257&dq=novas+tecnologias+e+sedentarismo&ots=gThI92BPiM&sig=sKxD4GnTYQ5md-x8aOwSVTRinSI#v=onepage&q=sedentarismo&f=false>>. Acesso em: 24 ago. 2015.

Ministério da Justiça do Brasil. Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: Ministério da Justiça; 2003.

MOTA, Jorge et al. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 20, n. 3,

p.219-225, jul./set., 2006. Disponível em: <file:///C:/Users/win7/Downloads/16629-19779-1-PB (1).pdf>. Acesso em: 21 dez. 2014.

NAHAS, M.V. **A atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 2. ed. Londrina, PR: Midiograf, 2001.

NAHAS, M.V.; BARROS, M.V. G. de; FRANCALACCI, V. O Pentágulo do Bem - Estar: Base Conceitual para Avaliação do Estilo de Vida de Indivíduos ou Grupos. **Revista Brasileira Atividade Física e Saúde**, Florianópolis, SC, v. 5, n. 2, p.49-59, 2000.

NERI, A.L. Envelhecer Bem no Trabalho. **A Terceira Idade**, São Paulo, v. 13, n. 24, p.1-88, abr. 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/win7/Downloads/Envelhecer bem no trabalho.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2015.

NERI, A.L. et al. **Idosos no Brasil: Vivências, Desafios e Expectativas na Terceira Idade**. São Paulo - SP: Editora Fundação Perseu Abramo, 2007. 288 p.

PATE, R.R.; O'NEILL, J.R.; LOBELO, F. The Evolving Definition of "Sedentary". **Exercise And Sport Sciences Reviews**, Columbia, v. 36, n. 4, p.173-178, 08 fev. 2008.

PITANGA, F.J.G.; LESSA, I. Prevalência e fatores associados ao sedentarismo no lazer em adultos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p.870-877, maio./jun., 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n3/21.pdf>>. Acesso em: 21 dez. 2014.

RAMOS, L.R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p.793-798, jun. 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15882>>. Acesso em: 23 ago. 2015.

REZENDE, L.F.M. et al. Sedentary Behavior and Health Outcomes: An Overview of Systematic Reviews. **Plos One**, Madri, v. 9, n. 8, p.1-7, 21 ago. 2014.

RIBEIRO, J.A.B. Adesão de idosos a programas de atividade física: Motivação e Significância. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, Porto Alegre, v. 34, n. 4, dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892012000400012>. Acesso em: 23 ago. 2015.

SARDINHA, L.B.; MAGALHÃES, J. Comportamento Sedentário: Epidemiologia e Relevância. **Revista Factores de Risco**, Lisboa, v. 1, n. 27, p.54-64, nov. 2012. Disponível em: <<http://www.spc.pt/DL/RFR/artigos/449.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2015.

SARRIERA, J.C. et al. Uso do Tempo Livre por Adolescentes de Classe Popular. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alergre - RS, v. 3, n. 20, p.361-367, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n3/a03v20n3>>. Acesso em: 21 dez. 2014.

SARTINI, C. et al. Diurnal patterns of objectively measured physical activity and sedentary behaviour in older men. **Bmc Public Health**, v. 15, n. 609, 04 jul. 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4490705/>>. Acesso em: 07 set. 2015.

SPIRDUSO, W.W. **Physical Acticty and Aging**: Introduction. 1989. Disponível em: <http://www.nationalacademyofkinesiology.org/AcuCustom/Sitename/DAM/129/TAP_22_PhysicalActivityandAging_01.pdf>. Acesso em: 12 set. 2015.

STELLA, F. et al. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Motriz**, Rio Claro - SP, v. 8, n. 3, p.91-98, ago./dez. 2002. Disponível em: <[http://www.conecsat.com.br/apostila/educacaoofisica/apostilasvelhas/Artigo 3 idade.pdf](http://www.conecsat.com.br/apostila/educacaoofisica/apostilasvelhas/Artigo%203%20idade.pdf)>. Acesso em: 21 dez. 2014.

STOPPE, A.J.; LOUZÃ NETO, M.R. **Depressão na terceira idade**: apresentação clínica e abordagem Terapêutica. São Paulo: Lemos; 1999. p. 206.

TEIXEIRA, I.D.O.; NERI, A.L. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, São Paulo, v. 19, n. 1, mar. 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1678-51772008000100010&script=sci_arttext>. Acesso em: 24 ago. 2015

THE EMOTION REGULATION & TEMPERAMENT LABORATORY (Illinois) (Ed.). **About Emotion Regulation**. 2015. Disponível em: <<http://www.niu.edu/emotionreg/aboutemotionregulation/index.shtml>>. Acesso em: 17 set. 2015.

VIDMAR, M.F. et al. ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS. **Revista Saúde e Pesquisa**, Passo Fundo, RS, v. 4, n. 3, p.417-424, set, 2011.

VIEIRA, L.F. et al. ESTADO DE HUMOR E DESEMPENHO MOTOR: UM ESTUDO COM ATLETAS DE VOLEIBOL DE ALTO RENDIMENTO. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, Maringá, v. 10, n. 1, p.62-68, 2008. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/EDUCACAO_FISICA/artigos/emocao_volei.pdf>. Acesso em: 10 set. 2015

VOLP, C.M. **LEA para populações diversas**. Rio Claro: UNESP, 2000. [Relatório Trienal apresentado à CPA, UNESP, 2000].

WERNECK, F.Z.; BARA FILHO, M.G.; RIBEIRO, L.C.S. Efeitos do Exercício Físico sobre os Estados de Humor: Uma Revisão. **Revista Brasileira de Psicologia do Esporte e do Exercício**, Juiz de Fora, v. 0, p.22-54, 2006. Disponível em: <[file:///C:/Users/win7/Downloads/Efeitos+do+EF+sobre+os+estados+de+humor+-+revisao \(1\).pdf](file:///C:/Users/win7/Downloads/Efeitos+do+EF+sobre+os+estados+de+humor+-+revisao+(1).pdf)>. Acesso em: 31 ago. 2015.

WHO, WORLD HEALTH ORGANIZATION (Switzerland) (Ed.). **Global Recommendations on Physical Activity for Health**. 255. ed. Geneva: World Health Organization, 2010. 58 p. Disponível em:

<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf>. Acesso em: 18 set. 2015.

Williamsp P.; Lord, S.R. Effects of group exercise on cognitive functioning and mood in older women. **Aust N Z J Public Health**, Aaa, v. 21, n. 1, p.45-52, fev. 1997.

ZORZETTO, L.P.; KOKUBUN, E.; NAKAMURA, P.M. **COMPARAÇÃO ENTRE MODELOS DE INTERVENÇÃO DE EXERCÍCIO FÍSICO EM UNIDADES DE SAÚDE E SUAS INFLUÊNCIAS NA ADERÊNCIA E VARIÁVEIS RELACIONADAS À SAÚDE**. 1013. 161 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Educação Física, Educação Física, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Rio Claro, 2013. Cap. 8. Disponível em: <<http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/108765/000767955.pdf?sequenc e=1>>. Acesso em: 17 set. 015.

11. APÊNDICES

11.1 Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)



Instituto de Biociências – Campus de Rio Claro

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - (TCLE) (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12)

Meu nome é Ana Elisa Messetti Christofoletti (RG: 47.820.441-3), aluna de Bacharelado em Educação Física da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), sob responsabilidade e Orientação do Profa. Dra. Silvia Deutsch e Co-orientação da Profa. Dra. Priscila Missaki Nakamura.

Convidamos o senhor(a) a participar de uma pesquisa intitulada: **“Influência do tempo sedentário na qualidade de vida e na percepção dos estados de ânimo em idosos fisicamente ativos”**.

Esse projeto tem como principal objetivo verificar associação entre o comportamento sedentário em idosos saudáveis que praticam alguma atividade física com a qualidade de vida e percepção do estado de humor. Para isso, serão aplicados os seguintes testes:

- 1) Questionário de Comportamento Sedentário (MILKE, 2012);
- 2) Pentáculo do Bem-Estar (NAHAS, 1996);
- 3) Lista de Estados de Ânimo Reduzida e Ilustrada (LEA-RI), de VOLP (2000).

Os participantes irão responder o Questionário de Comportamento Sedentário (MILKE, 2012) e o Pentáculo do Bem-Estar (NAHAS, 1996) com orientação e supervisão do avaliador. A Lista de Estados de Ânimo Reduzida e Ilustrada (LEA-RI), de VOLP (2000) será aplicada antes e após a realização de uma atividade física. Além disso, a LEA-RI será respondida antes e após uma atividade sedentária, com duração de uma hora, sendo que essa atividade pode ser: assistir televisão, utilizar o computador, tempo sentado no trabalho ou no deslocamento (em todas as situações o indivíduo deve estar sentado). A LEA-RI será respondida na respectiva casa (ou no respectivo local onde o participante efetuar seu momento sedentário) de cada participante, sem a supervisão do avaliador.

Todas as informações coletadas, inclusive seus dados pessoais, permanecerão confidenciais e serão utilizadas somente para fins de pesquisa. A participação desse estudo apresenta riscos baixos, sendo que esse está relacionando apenas a constrangimento devido alguma pergunta dos questionários. Porém, esse tipo de constrangimento será evitado, pois os questionários serão respondidos em local privado, sob a supervisão do avaliador, e a aluna que irá aplicar os questionários é treinada por sua orientadora e co-orientadora, levando em consideração as individualidades dos participantes. Se mesmo assim o(a) senhor(a) se sentir constrangido em algum caso, o(a) senhor(a) possui a possibilidade de deixar de responder a qualquer pergunta (tanto no momento de responder os questionários, com a supervisão da avaliadora, quanto em sua casa, quando responderá sozinho(a) a LEA-RI).

A partir das informações coletadas e resultados encontrados poderemos propor estratégias para que os idosos percebam que somente praticar alguma atividade física pode não ser suficiente para a manutenção de sua saúde. A participação é voluntária e a eventual recusa em participar, em qualquer momento do desenvolvimento da pesquisa, não levará a nenhum dano ou punição e sua participação não lhe gerará nenhum custo e o(a) senhor(a) também não será remunerado pela sua participação.

Após a leitura e possíveis esclarecimentos sobre este Termo, se alguma dúvida persistir ou se o(a) senhor(a) julgar necessárias informações adicionais sobre qualquer aspecto deste projeto de pesquisa, sinta-se à vontade para perguntar aos responsáveis do “Programa de Atividade Física para Terceira Idade” (PROFIT) ou entre diretamente em contato com os pesquisadores acima citados. Caso prefira, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa, localizado na UNESP de Rio Claro/SP, no Prédio da Administração: Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900, telefone: (19) 35269678.

Se o senhor(a) se sentir suficientemente esclarecido sobre essa pesquisa, seus objetivos, eventuais riscos e benefícios, convido-o (a) a assinar este Termo, elaborado em duas vias, sendo que uma ficará com o senhor(a) e outra com a pesquisadora.

Dados sobre a Pesquisa:

Título do Projeto: **“Influência do tempo sedentário na qualidade de vida e na percepção dos estados de ânimo em idosos fisicamente ativos”.**

Orientadora e Pesquisadora Responsável: Profa. Dra. Silvia Deutsch - Instituição: UNESP – Rio Claro - Endereço: Av.24 A, 1515 – Bela Vista, CEP: 13506-900- Rio Claro – SP - Dados para Contato: fone (19)35264351 e-mail: silvia.deutsch@rc.unesp.br.

Co orientadora e Pesquisadora Responsável: Profa. Dra. Priscila Missaki Nakamura - Instituição: UNESP – Rio Claro - Endereço: Av.24 A, 1515 - Bela Vista, CEP: 13506-900 – Rio Claro - SP - Dados para Contato: fone (19)35264331 e-mail: pri_nakamura@yahoo.com.br

Aluna/Pesquisadora: Ana Elisa Messetti Christofolletti - Cargo/função: Aluna de Bacharelado em Educação Física. - Instituição: Instituto de Biociências Unesp - Rio Claro - Endereço: Avenida 24-A, 1515 – Bela Vista, CEP: 13506-900 – Rio Claro – SP- RG: 47.820.441-3 - Dados para Contato: fone (19) 35246276 e-mail: anaelisamchr@hotmail.com,

CEP-IB/UNESP-CRC - Comitê de Ética em Pesquisa – Prédio da Administração
- Av. 24A, nº 1515 – Bela Vista – 13506-900 – Rio Claro/SP - Telefone: (19) 35269678 ou (19) 35269605 ou (19) 35284105 - Horário de funcionamento: 13:30 às 17:00 - e-mail: cepib@rc.unesp.br ou staib@rc.unesp.br.

Dados sobre o participante da Pesquisa:

Nome: _____

Documento de Identidade: _____

Sexo: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço: _____ CEP: _____

Telefone para contato: _____

DATA ____/____/____ LOCAL: UNESP – Rio Claro - SP

Assinatura do participante da pesquisa
responsável

Assinatura do pesquisador

10.2 Apêndice B – Dados Complementares

Nome: _____

Idade: _____ Data de Nascimento: __/__/____ Sexo: F() M ().

- 1- Possui algum tipo de doença? Sim () Não(). Se sim, qual? _____.
- 2- Qual seu grau de escolaridade? Ensino fundamental incompleto (); ensino fundamental completo e ensino médio incompleto (); ensino médio completo e superior incompleto (); ensino superior completo ().
- 3- Qual sua renda mensal? Até 1 salário mínimo (); De 2 a 3 salários mínimos (); De 4 a 6 salários mínimos (); Acima de 6 salários mínimos ().
- 4- Tipo de atividade que pratica no PROFIT: Dança () Atividade física aeróbia () Atividade física geral () Musculação ().
- 5- Qual foi a última vez que veio ao PROFIT? semana passada () mais de uma semana ().

12. ANEXOS

11.1 Anexo A - Questionário de comportamento sedentário (MILKE, 2012).

AGORA EU GOSTARIA QUE VOCÊ PENSASSE SÓ NAS ATIVIDADES QUE VOCÊ FAZ NOS DIAS DE SEMANA, SEM CONTAR SÁBADO E DOMINGO.

1- Você assiste televisão todos ou quase todos os dias?

(0) Não → *Pule para 3*

(1) Sim

2- Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você assiste televisão?

__ __ horas __ __ minutos por dia

3- Você usa computador na sua casa?

(0) Não → *Pule para 5*

(1) Sim

4- Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você usa computador na sua casa?

__ __ horas __ __ minutos por dia

5- Você trabalha fora de casa?

(0) Não → *Pule para 7*

(1) Sim

6- Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você fica sentado no seu trabalho?

__ __ horas __ __ minutos por dia

7- Você estuda em colégio, curso técnico, faculdade ou outro curso?

(0) Não → *Pule para 9*

(1) Sim

8- Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você fica sentado no seu colégio, curso técnico, faculdade ou outro curso?

__ __ horas __ __ minutos por dia

9- Você anda de carro, ônibus ou moto todos ou quase todos os dias?

(0) Não → *Pule para 11*

(1) Sim

10- Em um dia de semana normal, quanto tempo por dia você fica sentado no carro, ônibus ou moto?

__ __ horas __ __ minutos por dia

11.2 Anexo B - Pentáculo do Bem-Estar (NAHAS, 1996)

Os itens abaixo representam características do estilo de vida relacionadas ao bem-estar individual. Manifeste-se sobre cada afirmação considerando a escala:

[0] absolutamente não faz parte do seu estilo de vida

[1] às vezes corresponde ao seu comportamento

[2] quase sempre verdadeiro no seu comportamento

[3] a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia; faz parte de seu estilo de vida

Componente: Nutrição

a. Sua alimentação diária inclui ao menos 5 porções de frutas e verduras. []

b. Você evita ingerir alimentos gordurosos (carnes gordas, frituras) e doces. []

c. Você faz 4 a 5 refeições variadas ao dia, incluindo café da manhã completo. []

Componente: Atividade Física d. Você realiza ao menos 30 minutos de atividades físicas moderadas/intensas, e forma contínua ou acumulada, 5 ou mais dias na semana. []

e. Ao menos duas vezes por semana você realiza exercícios que envolvam força e alongamento muscular. []

f. No seu dia a dia, você caminha ou pedala como meio de transporte e, preferencialmente, usa as escadas ao invés do elevador. []

Componente: Comportamento Preventivo

g. Você conhece a sua PRESSÃO ARTERIAL, seus níveis de COLESTEROL e procura controlá-los. []

h. Você NÃO FUMA e ingere ÁLCOOL com moderação (menos de 2 doses ao dia). []

i. Você sempre usa cinto de segurança e, se dirige, o faz respeitando as normas de trânsito, nunca ingerindo álcool quando vai dirigir. []

Componente: Relacionamento Social

j. Você procura cultivar amigos e está satisfeito com seus relacionamentos. []

k. Seu lazer inclui reuniões com amigos, atividades esportivas em grupo, participação em associações. []

l. Você procura ser ativo em sua comunidade, sentindo-se útil no seu ambiente social.
[]

Componente: Controle do Stress

m. Você reserva tempo (ao menos 5 minutos) todos os dias para relaxar. []

n. Você mantém uma discussão sem alterar-se, mesmo quando contrariado. []

o. Você equilibra o tempo dedicado ao trabalho com o tempo dedicado ao lazer. []

11.3 Anexo C - IPAQ Curto (adaptado pelos autores)

1a Em quantos dias da última semana você **CAMINHOU** em casa ou no trabalho, como forma de transporte para ir de um lugar para outro, por lazer, por prazer ou como forma de exercício? dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

1b Nos dias em que você caminhou, quanto tempo no total você gastou caminhando **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

2a. Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **MODERADAS**, como por exemplo pedalar leve na bicicleta, nadar, dançar, fazer ginástica aeróbica leve, jogar vôlei recreativo, carregar pesos leves, fazer serviços domésticos na casa, no quintal ou no jardim como varrer, aspirar, cuidar do jardim, ou qualquer atividade que fez aumentar **moderadamente** sua respiração ou batimentos do coração (**POR FAVOR NÃO INCLUA CAMINHADA**)

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

2b. Nos dias em que você fez essas atividades moderadas, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

3a Em quantos dias da última semana, você realizou atividades **VIGOROSAS**, como por exemplo correr, fazer ginástica aeróbica, jogar futebol, pedalar rápido na bicicleta, jogar basquete, fazer serviços domésticos pesados em casa, no quintal ou cavoucar no jardim, carregar pesos elevados ou qualquer atividade que fez aumentar **MUITO** sua respiração ou batimentos do coração.

dias _____ por **SEMANA** () Nenhum

3b Nos dias em que você fez essas atividades vigorosas, quanto tempo no total você gastou fazendo essas atividades **por dia**?

horas: _____ Minutos: _____

11.4 Anexo D - LEA-RI - Lista de Estados de Ânimo Reduzida e Ilustrada (Volp, 2000)

 Feliz, Alegre	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco					 Ativo, Energético	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco				
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
 Pesado, Cansado, Carregado	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco					 Agitado, Nervoso	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco				
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
 Agradável	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco					 Desagradável	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco				
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
 Triste	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco					 Calmo, Tranquilo	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco				
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
 Espiritual, Sonhador	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco					 Inútil, Apático	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco				
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
 Leve, Suave	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco					 Tímido	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco				
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
 Cheio de Energia	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco					 Com Medo	<table border="1"> <tr> <td>Muito Forte</td> <td>Forte</td> <td>Pouco</td> <td>Muito Pouco</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco				
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																
Muito Forte	Forte	Pouco	Muito Pouco																

11.5 Anexo E – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Influência do tempo sedentário na qualidade de vida e na percepção dos estados de ânimo em idosos fisicamente ativos.

Pesquisador: Silvia Deutsch

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 41796815.5.0000.5465

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.111.021

Data da Relatoria: 16/06/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa de TCC, que será desenvolvida pela aluna Ana Elisa Messetti Christofoletti, sob orientação da Profª Drª Silvia Deutsch. O projeto tem como temática: "Influência do tempo sedentário na qualidade de vida e na percepção dos estados de ânimo em idosos fisicamente ativos".

Objetivo da Pesquisa:

Segundo consta nas IBP e no projeto, o objetivo é: "Verificar a associação entre o tempo sedentário de idosos que praticam alguma atividade física com a qualidade de vida e percepção do estado de humor".

Como objetivos secundários, a aluna-pesquisadora aponta:

- Verificar o estado de ânimo antes e após uma atividade ativa;
- Verificar o estado de humor antes e após um comportamento sedentário;
- Verificar associação com o tempo realizando um comportamento sedentário com qualidade de vida;
- Verificar associação com o tempo realizando um comportamento sedentário com estados de

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP

Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3526-9678

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 1.111.021

ânimo".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme consta na IBP:

Riscos: "Há riscos mínimos em participar dessa pesquisa, pois o(a) senhor(a) somente responderá os três questionários propostos, o único risco é que eventualmente o (a) senhor (a) poderá sentir-se constrangido com as perguntas. Todavia, o (a) entrevistador (a) receberam treinamento para evitar esse tipo de situação".

Benefícios: "A partir das informações coletadas e resultados encontrados poderemos propor estratégias para que os idosos percebam que somente praticar alguma atividade física pode não ser suficiente para a manutenção de sua saúde".

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Quanto aos procedimentos metodológicos consta:

"Os participantes irão responder o Questionário de Comportamento Sedentário (MILKE, 2012) e o Pentáculo do Bem-Estar (NAHAS, 1996) com orientação e supervisão do avaliador. A Lista de Estados de Ânimo Reduzida e Ilustrada (LEA-RI), de VOLP (2000) será aplicada antes e após a realização de uma atividade física com duração de uma hora no PROFIT. Além disso, a LEARI será respondida antes e após três atividades sedentárias, com duração de uma hora, sendo que essas atividades podem ser: assistir televisão, utilizar o computador, tempo sentado no trabalho ou no deslocamento (em todas as situações o indivíduo deve estar sentado). A LEA-RI será respondida na respectiva casa (ou no respectivo local onde o participante efetuar seu momento sedentário) de cada participante, sem a supervisão do avaliador".

- Participarão da pesquisa 60 idosos de ambos os sexos, que pertencem ao Programa de Atividade Física para a Terceira Idade (PROFIT) há pelo menos 6 meses.

- A coleta de dados está prevista de 09/03/2015 a 29/05/2015.

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP

Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3526-9678

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

INSTITUTO DE BIOCÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 1.111.021

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

No parecer anterior constava:

"Quanto aos riscos da pesquisa e forma de minimizá-los, consta no TCLE: "A participação desse estudo apresenta riscos baixos, sendo que esse está relacionando apenas a constrangimento devido alguma pergunta dos questionários. Porém, esse tipo de constrangimento será evitado, pois a aluna que irá aplicar os questionários é treinada por sua orientadora e co-orientadora, levando em consideração as individualidades dos participantes".

Entende-se que se o risco de constrangimento de fato existe, há maneiras mais eficazes de minimizá-lo, como por exemplo, realizar as perguntas em local privado (no caso da entrevista sob a supervisão do avaliador) e dar ao participante a possibilidade de deixar de responder a qualquer pergunta (tanto na entrevista com o avaliador, quanto em casa, quando responderá sozinho)"

A aluna-pesquisadora apresentou inclusões no trecho do novo TCLE anexado na Plataforma, referentes aos riscos da pesquisa, apontando maneiras eficazes para minimizá-los.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O CEP REFERENDA O PARECER DO RELATOR:

"Sugiro aprovação pelo CEP".

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto encontra-se APROVADO para execução. Pedimos atenção aos seguintes itens:

- 1) De acordo com a Resolução CNS nº 466/12, o pesquisador deverá apresentar relatório final.
- 2) Eventuais emendas (modificações) ao protocolo devem ser apresentadas, com justificativa, ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada.

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

UF: SP

Município: RIO CLARO

CEP: 13.506-900

Telefone: (19)3526-9678

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

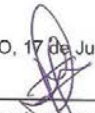
INSTITUTO DE BIOCIÊNCIAS
DE RIO
CLARO/UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 1.111.021

3) Sobre o TCLE: caso o termo tenha DUAS páginas ou mais, lembramos que no momento da sua assinatura, tanto o participante da pesquisa (ou seu representante legal) quanto o pesquisador responsável deverão RUBRICAR todas as folhas , colocando as assinaturas na última página.

RIO CLARO, 17 de Junho de 2015


Assinado por:
Débora Cristina Fonseca
(Coordenador)

Endereço: Av.24-A n.º 1515

Bairro: Bela Vista

CEP: 13.506-900

UF: SP

Município: RIO CLARO

Telefone: (19)3526-9678

Fax: (19)3534-0009

E-mail: cepib@rc.unesp.br

Ana Elisa Messetti Christofolletti

Aluna

Profa. Dra. Silvia Deutsch
Orientadora

Profa. Dra. Priscila Missaki Nakamura
Co-orientadora