
EDUCAÇÃO FÍSICA

RAQUEL DE OLIVEIRA FREITAS

**ANÁLISE DAS CAPACIDADES FÍSICAS DE
IDOSOS PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA PROMOÇÃO
DA ATIVIDADE FÍSICA: PRÉ E PÓS PANDEMIA
DA COVID-19**

Rio Claro - SP
2022

A large, abstract geometric pattern in shades of blue and white occupies the bottom half of the page. It features a series of interconnected triangles and lines, creating a dynamic, crystalline structure.

RAQUEL DE OLIVEIRA FREITAS

ANÁLISE DAS CAPACIDADES FÍSICAS DE IDOSOS PARTICIPANTES
DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA PARA
PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA: PRÉ E PÓS PANDEMIA DA
COVID-19

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

Orientador: Eduardo Kokubun

Coorientadora: Letícia Ap. Calderão Sposito

Rio Claro - SP

2022

F866a

Freitas, Raquel de Oliveira

Análise das capacidades físicas de idosos participantes de um projeto de extensão universitária para promoção da atividade física: pré e pós pandemia da Covid-19 / Raquel de Oliveira Freitas. -- Rio Claro, 2022

72 p. : tabs.

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

Orientador: Eduardo Kokubun

Coorientadora: Letícia Ap. Calderão Sposito

1. Exercícios Físico. 2. Capacidades Físicas. 3. Projeto de Extensão. 4.
Idosos. I. Título.

Sistema de geração automática de fichas catalográficas da Unesp. Biblioteca do Instituto de Biociências, Rio Claro. Dados fornecidos pelo autor(a).

Essa ficha não pode ser modificada.

RAQUEL DE OLIVEIRA FREITAS

**ANÁLISE DAS CAPACIDADES FÍSICAS DE IDOSOS
PARTICIPANTES DE UM PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA
PARA PROMOÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA: PRÉ E PÓS PANDEMIA
DA COVID-19**

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

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Eduardo Kokubun

Prof. Dr. Alexandre Gabarra de Oliveira

Prof. Dr. Jurandyr Pimentel Neto

Aprovado em: 12 de dezembro de 2022

Assinatura do discente

Assinatura do orientador

Assinatura da coorientadora

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a minha família, meus pais e avós, minha irmã e meu irmão, por toda confiança, incentivo e apoio que dedicaram a mim até aqui.

Ao meu orientador Eduardo Kokubun, que aceitou me orientar neste trabalho, a minha coorientadora Letícia Ap. Calderão Sposito que me deu todo o suporte necessário.

Agradeço também aos meus amigos pelos conselhos e paciência nesta reta final, cada momento nesta etapa final foi de suma importante e fizeram a diferença para chegar até aqui.

Por fim, agradeço ao apoio acadêmico à Pró-reitoria de Extensão Universitária e Cultura (PROEC) e ao Núcleo de Atividade Física, Esporte e Saúde (NAFES), em especial ao projeto de extensão “Saúde Ativa”.

Resumo

A prática de atividade física é um direito de todos. Dentro da Universidade Estadual Paulista (UNESP), no Campus de Rio Claro, o curso de Educação Física fornece um projeto de extensão para idosos, no qual desenvolve diferentes modalidades de atividade física, duas vezes por semana. Para monitoramento da saúde física dos idosos, o projeto fornece quatro avaliações por ano, das capacidades físicas: força, flexibilidade, coordenação motora, agilidade e resistência aeróbia dos idosos. Entretanto, desde o começo do ano de 2020, quando teve início a eclosão da pandemia da COVID-19, esses idosos ficaram afastados da Universidade. Felizmente, em abril de 2022, foi autorizado o retorno presencial das atividades acadêmicas e de extensão, com isso, o presente estudo teve como objetivo descrever e analisar as capacidades físicas: força, agilidade, coordenação motora, flexibilidade e resistência aeróbia em idosos do Projeto de Extensão “Saúde Ativa”, pré e pós pandemia da Covid-19. De modo geral, os resultados foram positivos para as capacidades físicas “Força”, “Agilidade” e “Coordenação Motora”, independente da classificação etária, sexo e ano de avaliação, já as capacidades de “Flexibilidade” e “Resistência Aeróbia”, tendem a oscilar de acordo com a faixa de idade e o sexo, mas ao analisar o grupo total (n=60), todas as capacidades apresentam melhorias após a primeira avaliação, independente do ano.

Palavras-chave:

Exercícios Físico; Capacidades Físicas; Projeto de Extensão; Idosos.

ABSTRACT

The practice of physical activity is a right of all. Within the São Paulo State University (UNESP), on the Rio Claro Campus, the Physical Education course provides an extension project for the elderly, in which they develop different modalities of physical activity, twice a week. To monitor the physical health of the elderly, the project provides four evaluations per year of the physical capacities: strength, flexibility, motor coordination, agility and aerobic endurance of the elderly. However, since the beginning of 2020, when the outbreak of the COVID-19 pandemic began, these seniors have been away from the University. Fortunately, in April 2022, the presence of academic and extension activities was authorized. Thus, this study aimed to describe and analyze the physical capacities: strength, agility, motor coordination, flexibility and aerobic endurance in the elderly of the Extension Project “Saúde Ativa,” before and after the Covid-19 pandemic. In general, the results were positive for the physical abilities “Strength,” “Agility” and “Motor Coordination,” regardless of the age classification, gender and year of assessment, since the abilities of “Flexibility” and “Aerobic Resistance,” tend to oscillate according to the age group and gender, but when analyzing the total group (n=60), all abilities present improvements after the first assessment, regardless of the year.

Key words:

Physical exercises; Physical Capabilities; Extension Project; Seniors.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	8
1.1	Capacidades físicas.....	8
<i>1.1.1</i>	Força.....	8
<i>1.1.2</i>	Flexibilidade.....	9
<i>1.1.3</i>	Coordenação Motora.....	9
<i>1.1.4</i>	Agilidade.....	9
<i>1.1.5</i>	Resistência Aeróbia.....	10
1.2	Atividade física para idosos.....	10
<i>1.2.1</i>	Benefícios.....	10
<i>1.2.2</i>	Pandemia da COVID-19.....	11
<i>1.2.3</i>	Efeitos da pandemia e os Idosos.....	11
1.3	O projeto Saúde Ativa.....	12
2	OBJETIVO.....	13
3	METODOLOGIA.....	13
3.1	Desenho do estudo.....	13
3.2	Participantes.....	13
3.3	Procedimentos Éticos de Pesquisa.....	13
3.4	Atividades Práticas do Projeto.....	14
3.5	Instrumento de Avaliação.....	14
3.6	Análise estatística.....	15
4	RESULTADOS.....	15
<i>4.1</i>	Capacidade física 2019 e 2022: Força.....	16
<i>4.2</i>	Capacidade física 2019 e 2022: Flexibilidade.....	17
<i>4.3</i>	Capacidade física 2019 e 2022: Coordenação Motora.....	18
<i>4.4</i>	Capacidade física 2019 e 2022: Agilidade.....	19
<i>4.5</i>	Capacidade física 2019 e 2022: Resistência Aeróbia.....	20
<i>4.6</i>	Capacidades físicas: 2019 e 2022 - Amostra total (n=60).....	21
5	DISCUSSÃO DE DADOS.....	22
6	CONCLUSÃO.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	APÊNDICE A – Classificação dos testes de acordo com a idade e o sexo...	30

1 INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde elaborou um Guia de Atividade Física para a População Brasileira que implica em informar a população de maneira objetiva e clara, sobre as práticas de atividades físicas. Logo, informa que para idosos devem ser realizadas as atividades físicas moderadas em, no mínimo, 150 minutos por semana ou atividades físicas vigorosas por 75 minutos por semana (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021, p. 28-36).

Sendo assim, o idoso que consegue seguir tal recomendação, diminui o risco de desenvolver grandes complicações e, também, pode aprimorar suas capacidades físicas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021, p. 28-36).

Rosa et al. (2012) afirmam que, com o envelhecimento, as capacidades físicas, agilidade, equilíbrio e a mobilidade articular vão diminuindo. Quando há uma regularidade de uma prática de exercícios físicos é um método de prevenção que mantém e melhora a saúde física e mental dos indivíduos, assim, reduzindo o risco de doenças ou transtornos frequentes na terceira idade, como por exemplo, a diabetes e hipertensão (ROSA et al., 2012) .

No presente estudo serão citadas as capacidades físicas: força, flexibilidade, coordenação motora, agilidade e resistência aeróbia.

1.1 Capacidades físicas

1.1.1 Força

Ao definir força, Júnior (2009) aponta que o entendimento desta capacidade está atrelado às questões musculares e princípios da física. Sendo assim, “a questão muscular é apresentada como a base para tais definições, assim como, para o desenvolvimento da força enquanto capacidade física” (JÚNIOR, 2009, p. 47).

Gallardo et al. (1997) consideram outra definição para a capacidade de força. Sendo relacionada com a construção muscular necessária para vencer uma resistência e a contração que o músculo é capaz de realizar e manter durante uma execução de movimento (GALLARDO, 1997, p. 27).

1.1.2 Flexibilidade

Barbanti (2003), apresenta a flexibilidade sendo uma capacidade física cujas articulações atingem suas amplitudes máximas de movimento (BARBANTI et al., 2012, p. 5). Assim como, para Barbanti (2003) os autores Badaro, Silva, Beche (2007) citam que a flexibilidade é definida como um arco de movimento, no qual, é possível que uma articulação realize (BADARO et al., 2007, p.33).

É uma capacidade responsável pelos movimentos voluntários de máximas amplitudes, dentro dos limites, mas que dependem da mobilidade articular e da elasticidade dos músculos (BADARO et al., 2007, p.33).

1.1.3 Coordenação Motora

A coordenação motora é de suma importância para o desenvolvimento das pessoas, é através dessa capacidade que podemos realizar atividades recreativas ou esportivas, ou até mesmo hábitos de ler e escrever, ou seja, é através desta que aprende-se os movimentos primários, até uma aprendizagem motora mais elaborada e específica, para conseguinte ser aprimorada naturalmente de acordo com a individualidade biológica de cada indivíduo (VIEIRA, 2017, p.4).

Vieira (2017) coloca que a coordenação motora não é apenas a mecânica do movimento, mas também uma harmonia entre todos os sistemas intrínsecos dentro do organismo humano, é a “relação entre elementos que funcionam de modo articulado dentro de uma totalidade coordenada” (FERREIRA, 2004, p. 545) apud (VIEIRA, 2017).

1.1.4 Agilidade

A definição de agilidade segundo Draper et al. (2006) é dada como qualquer ação desportiva dinâmica que de alguma forma envolve uma mudança de direção do corpo. A agilidade pode ser definida também por dois componentes, sendo eles: a velocidade de mudança de direção e fatores da percepção e tomada de decisão (AMORIM et al. 2019 p.4).

Portanto, a agilidade é definida como a capacidade que o indivíduo tem de mudar de direção de forma rápida e eficaz. Esta capacidade física exige mudanças bruscas de direção, sem perder a velocidade do movimento, havendo a necessidade de obter controle do seu equilíbrio (QUEIROZ et al. 2019).

1.1.5 Resistência aeróbia

A resistência aeróbia é entendida como uma capacidade física e psíquica de suportar um estímulo do limiar aeróbico em um determinado tempo (WEINECK, 2003).

Para Carvalho (2004), exercícios que elevam o consumo de oxigênio várias vezes acima do nível de descanso, envolvam grandes grupos musculares e tenham duração entre 20 e 40 minutos, são considerados exercícios de resistência aeróbia (ROSA, 2012, p.8).

“A resistência pode ser definida como a capacidade do organismo em resistir à fadiga numa atividade motora prolongada. Entende-se por fadiga a diminuição transitória e reversível da capacidade de trabalho do atleta" (CECCATO, 2010, p. 8).

1.2 Atividade física para pessoas Idosos

1.2.1 Benefícios

No ano de 2019 a porcentagem de população idosa no Brasil era de 9,52% e, segundo o IBGE, a projeção é que em 2050 essa porcentagem sobe para 21,87%. (IBGE, 2022), dessa forma os grupos de terceira idade que praticam atividade física têm crescido muito, e isso promove cada vez mais a independência física do idoso, além de contribuir com um envelhecimento saudável (COSME et al. 2008, p. 40).

Existem muitos estudos que comprovam os benefícios das atividades físicas para idosos, Stella, Gobbi, Corazza e Costa (2002, p. 96) apontam a melhora na qualidade de vida por meio de uma melhor perfusão sanguínea, redução dos níveis de hipertensão arterial, ganho de força muscular e de massa óssea.

Além disso, há prevenção do risco de quedas, pois de acordo com um estudo de revisão sistemática há uma relação com menor risco de quedas com os exercícios que trabalham as capacidades funcionais dos idosos, aprimorando as atividades do cotidiano dos indivíduos, tais atividades buscam melhorar a força muscular, o equilíbrio, as mudanças que ocorrem com a marcha, que são os fatores principais que, quando não fortalecido, geram risco de quedas (BENTO et al. 2010, p. 471–479).

A saúde mental também é beneficiária, pois as práticas em grupo elevam a autoestima do idoso, contribuem com as relações psicossociais e para o reequilíbrio emocional (STELLA et al. 2002, p.96).

1.2.2 Pandemia da COVID-19

A pandemia da COVID-19, foi declarada “Pandemia Mundial” em 11 de março de 2020, mas o primeiro caso do novo coronavírus foi em 31 de dezembro de 2019, na China. No Brasil, o primeiro caso positivo foi exposto em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo, por um paulista que esteve na Itália (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

O Coronavírus (COVID-19), é um vírus que promove infecção aguda em 2 a 4 semanas, o mesmo é eliminado pelo organismo do indivíduo (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Segundo Ferrari (2020), a Covid-19 é uma condição que pode afetar os pulmões, o trato respiratório e outros sistemas.

1.2.3 Efeitos da pandemia e os Idosos

Após declarado Pandemia Mundial, foram adotadas medidas de prevenção, o isolamento e distanciamento social, suspendeu-se aulas e trabalhos presenciais, entre outras, com isso, gerou-se danos emocionais e financeiros na população (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Os idosos pertencem ao grupo de risco, levando à medidas preventivas dobradas para esta população, desse modo, acarreta sentimentos de medo, ansiedade, estresse e mesmo raiva, por isso, o isolamento e distanciamento social trouxeram solidão àqueles que ficaram a maior parte do tempo sozinhos, afetando o bem-estar e a saúde mental dos idosos (MOURA, 2021).

Portanto, em um estudo, Moura (2021) afirma que apesar da população idosa ser mais vulnerável, com a sabedoria que carregam apresentaram resiliência em manter a saúde mental e razoável bem-estar. Mas ainda é necessário atender as necessidades e oferecer os cuidados e proteções para a saúde deles (MOURA, 2021, p.2).

1.3 O projeto Saúde Ativa

O “Saúde Ativa” é um projeto de extensão universitária do Departamento de Educação Física da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Rio Claro, o qual é ministrado pelo Núcleo de Atividade Física, Esporte e Saúde (NAFES).

O projeto foi criado em 1989, o qual era conhecido na época por Programa de Atividade Física para Terceira Idade (PROFIT). Posteriormente, em 2014, o projeto se uniu ao Programa de Exercícios Físicos em Unidades de Saúde (PEFUS), culminando no atual projeto de extensão “Saúde Ativa”, uma junção do PROFIT e PEFUS.

O programa possui atualmente, cinco atividades: (1) atividade física Geral, (2) Aeróbico, (3) Dança, (4) Musculação e (5) atividade física Geral no Vila Cristina (essa última atividade acontece no Centro de Habilitação Infantil Vila Cristina - que fica próxima à UNESP e ao lado da UBS).

Portanto, o “Saúde Ativa” é um projeto de extensão que uniu características de programas antigos e hoje atua no SUS e dentro da universidade. O objetivo é proporcionar aos alunos de graduação e pós-graduação experiências teórico-práticas por meio de intervenções com práticas de atividades físicas para a população, através de encontros e grupos de estudos.

Para o acompanhamento dos alunos, são realizadas 4 vezes por ano testes e avaliações sobre os componentes da capacidade funcional e composição corporal, a fim de oferecer subsídios para um planejamento adequado das atividades, assim como, para observar a eficácia do treinamento. As sessões das atividades ocorrem duas vezes por semana com duração de 60 minutos.

2. OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi descrever e analisar as capacidades físicas: força, agilidade, coordenação motora, flexibilidade e resistência aeróbia em idosos do Projeto de Extensão “Saúde Ativa”, pré e pós pandemia da Covid-19.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho do estudo

Trata-se de um estudo longitudinal que buscou analisar dados sobre a capacidade física de pessoas adultas e idosas participantes de um projeto de extensão universitária, vinculado à Unesp de Rio Claro - SP, com regularidade nos meses de Março/Abril a Dezembro, com férias nos meses de julho, janeiro, fevereiro e março, totalizando 10 meses de atividades.

3.2 Participantes

Os participantes deste projeto são de ambos os sexos e os critérios para participação são: idade igual ou superior a 50 anos, apresentar o atestado médico de aptidão para as atividades físicas e estar vacinado para a Covid-19.

3.3 Procedimentos Éticos de Pesquisa

Os dados de testes dos componentes da capacidade funcional, composição corporal (IMC) e número de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foram obtidos através do banco de dados do Núcleo de Atividade Física e Saúde (NAFES). Esses testes são aplicados regularmente pelo projeto e os dados referentes às avaliações de 2019 e 2022 foram analisados comparados. Os dados estão armazenados como documento do Microsoft Excel e contém informações sobre: data da avaliação, sexo, idade, quantidade de coletas, avaliações das capacidades funcionais e antropométricas.

O presente estudo está dispensado do Comitê de Ética, conforme a orientação do Ofício Circular nº 17/2022/CONEP/SECNS/MS. Parágrafo único: não serão registradas nem avaliadas pelo Sistema CEP/Conep, o item VII, no qual descreve: “Refere-se a situações em que, a partir da prática cotidiana, o/a profissional, identifica uma variável e/ou temática e decide investigá-la cientificamente, sem que, para isso, precise criar nenhuma ação diferente da prática cotidiana que já exerce e sem que a situação permita a identificação dos participantes envolvidos”.

3.4 Atividades Práticas do Projeto

O Projeto de Extensão “Saúde Ativa” acontece desde 1989 e atende o público com 50 anos ou mais na cidade de Rio Claro-SP. O Projeto ocorre dentro da UNESP – Rio Claro-SP, duas vezes por semana com duração de 60 minutos cada sessão e aborda exercícios cardiorrespiratórios, de resistência muscular, flexibilidade, coordenação, equilíbrio e agilidade.

As sessões são divididas em três partes: aquecimento (10 min) o qual inclui exercícios para os grandes grupos musculares, parte principal (40 min), o qual inclui exercícios para melhorar a capacidade cardiorrespiratória, resistência muscular, flexibilidade, coordenação, equilíbrio e agilidade e a parte final (10 min) a qual inclui exercícios de alongamento.

As aulas são ministradas por profissionais de educação física e/ou estagiários do curso de Educação Física, supervisionados por um responsável e há reuniões semanais na UNESP, em que, os professores e estagiários participam para discutir as situações ocorridas durante as aulas e organizar as atividades sociais, como a Semana do Idoso. As reuniões são coordenadas por alunos de pós-graduação que estão envolvidos no projeto.

3.5 Instrumento de Avaliação

As avaliações das capacidades funcionais são realizadas por meio da Bateria de Testes motores da American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance (AAHPERD), realizadas desde o início do projeto (GOBBI, 2005), e para maiores detalhes sobre a sua execução podem ser consultadas por esse link: < <https://bit.ly/3CGAk1B> >.

São realizados quatro testes por ano, sempre no início e final de ciclos. São coletados dados como sexo, altura, peso, idade, data de nascimento, circunferência abdominal e as capacidades físicas. Os dados são coletados e descritos em uma ficha individual, transcritos para uma planilha de Excel e armazenados em uma pasta no drive, para serem classificados.

3.6 Análise estatística

Os dados foram descritos por meio de média e desvio padrão e apresentados a partir de valores absolutos (n) e relativos (percentual) das variáveis capacidades físicas, composição corporal (IMC) e DCNT. Ainda, de acordo com a faixa etária e sexo, as variáveis foram analisadas por classificações, como: Muito Bom, Bom, Regular, Fraco e Muito Fraco. A tabulação e análise dos dados ocorreu no software Excel 2019.

4 RESULTADOS

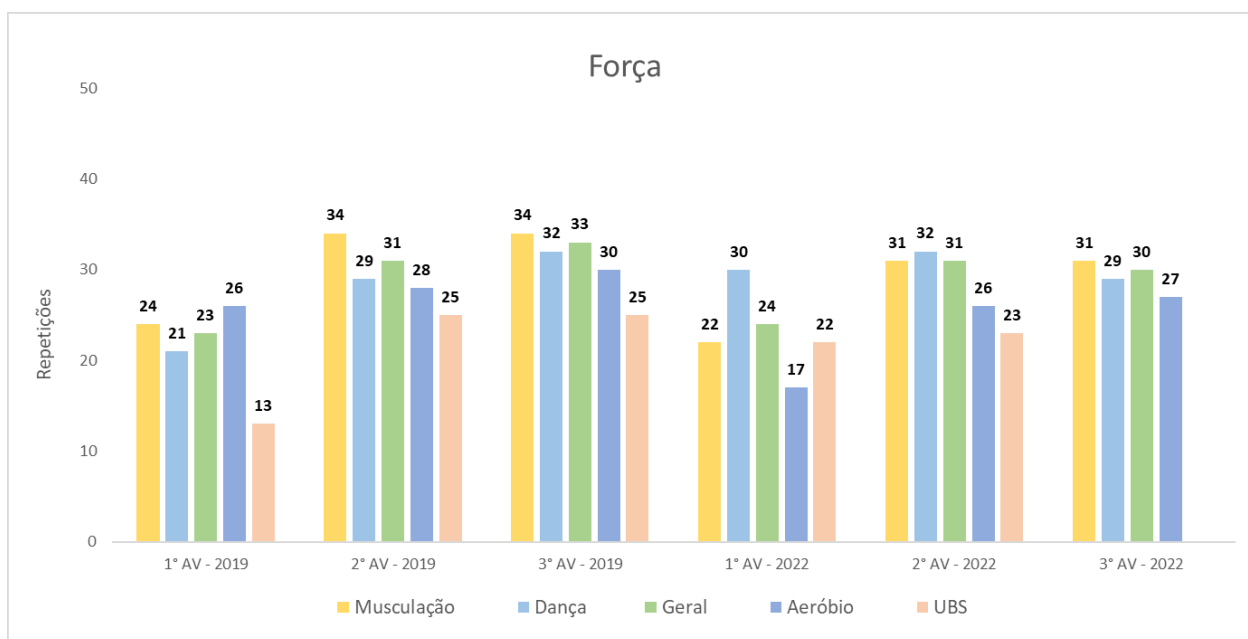
A amostra total deste estudo foi composta por 60 participantes que estiveram presentes no ano de 2019 e 2022. A média de idade da amostra é de $69 \pm 6,45$ anos em 2019 e $71 \pm 6,59$ anos em 2022, com 12% (n=7) de pessoas com Doenças cardiovasculares, 9% (n=5) Doenças osteoarticulares, 5% (n=3) Colesterol, 2% (n=1) Depressão, 25% (n=15) Diabetes, 38% (n=23) Hipertensão, 2% (n=1) Hipotiriodismo, e 27% (n=16) Não possuem doenças.

As Figuras 1 a 75 (Apêndice A), apresentam a classificação dos participantes do projeto de acordo com o sexo e faixa etária sobre as capacidades físicas. Ao analisar as Figuras, observou-se que, independente da faixa etária e sexo, a capacidade física “Força”, “Agilidade” e “Coordenação Motora” apresentaram as maiores prevalências na categoria “muito bom”. Já as capacidades “Flexibilidade” e “Resistência Aeróbia” apresentaram as maiores prevalências nas categorias “Muito Fraco, Fraco e Regular”.

4.1 Capacidade física 2019 e 2022: Força

Ao analisar a Figura 1, referente a capacidade física Força, percebe-se que há um comportamento parecido nas primeiras avaliações, com potencial aumento nos testes subsequentes, independente do ano. Apesar dos testes estatísticos de comparação não terem sido aplicados, percebe-se que, independente das atividades físicas realizadas, há propensão de melhorias na capacidade Força.

Figura 1. Número médio de repetições da capacidade força nas diferentes modalidades do projeto de extensão Saúde Ativa, em diferentes momentos, no ano de 2019 e 2022 (Rio Claro, n=60).

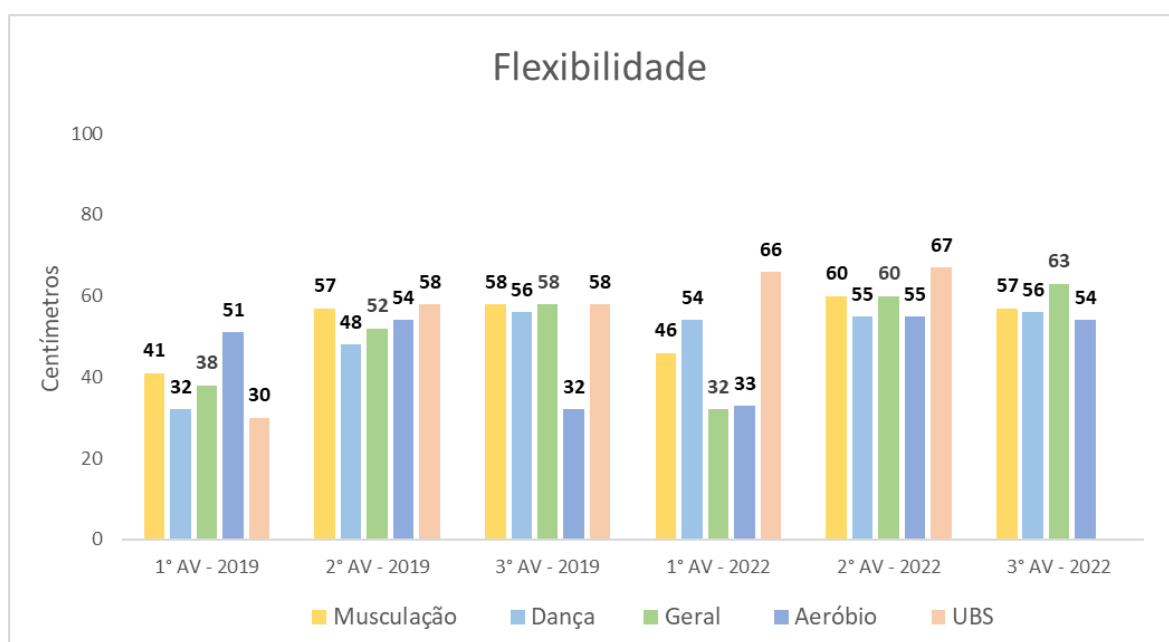


Legenda: AV - Avaliação; UBS - Unidade Básica de Saúde.

4.2 Capacidade física 2019 e 2022: Flexibilidade

Ao analisar a Figura 2, referente à capacidade física Flexibilidade, percebe-se que há um comportamento parecido também nas primeiras avaliações, com potencial aumento nos testes subsequentes, independente do ano. Percebe-se que, independente das atividades físicas realizadas, há propensão de melhorias na capacidade Flexibilidade.

Figura 2. Número médio em centímetros da capacidade flexibilidade nas diferentes modalidades do projeto de extensão Saúde Ativa, em diferentes momentos, no ano de 2019 e 2022 (Rio Claro, n=60).



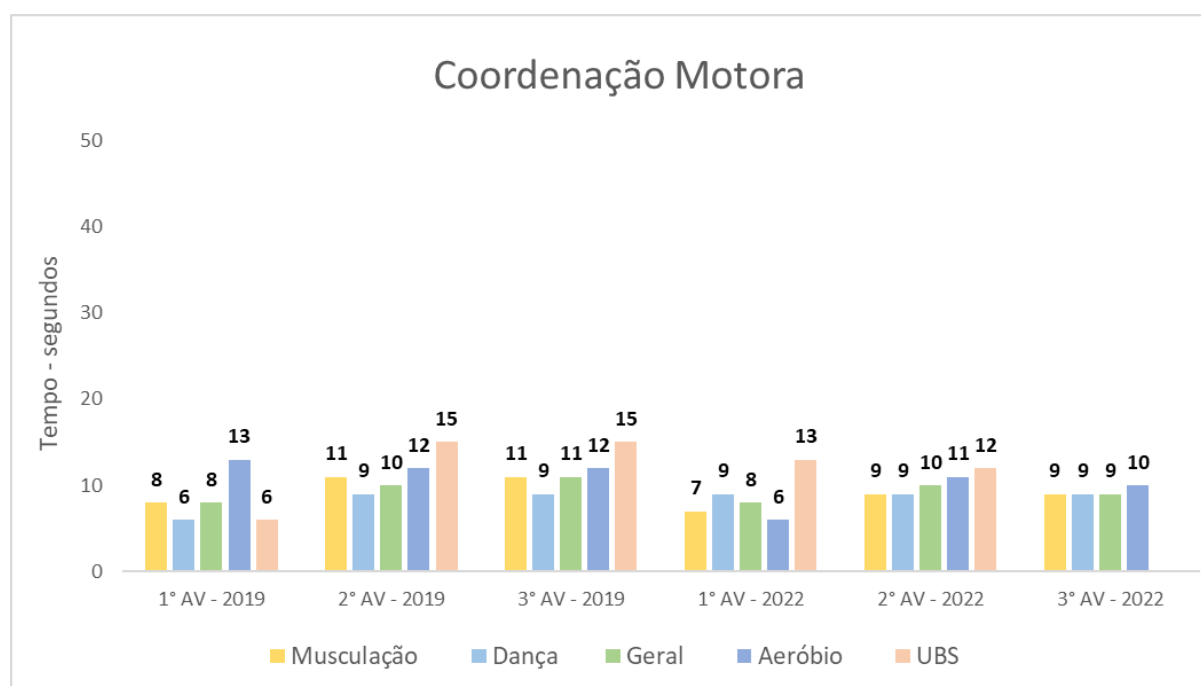
Legenda: AV - Avaliação; UBS - Unidade Básica de Saúde.

4.3 Capacidade física 2019 e 2022: Coordenação Motora

Ao observar a Figura 3, identificou-se que nesta capacidade na modalidade “musculação” houve uma queda nos valores para o ano de 2022. Na “dança” houve um aumento no valor da primeira avaliação, e na segunda e na terceira avaliação, os resultados se equiparam nos dois anos analisados.

A modalidade “geral” apresenta um valor equiparado na primeira e na segunda avaliação nos dois anos analisados, enquanto na última avaliação, houve uma queda no resultado. No “aeróbico” os resultados de todas as avaliações do ano de 2022 são menores comparado ao ano de 2019. Enquanto na “UBS”, na primeira avaliação, o valor subiu para o ano de 2022, mas na segunda avaliação houve uma queda comparado ao ano de 2019.

Figura 3. Número médio em segundos da capacidade coordenação motora nas diferentes modalidades do projeto de extensão Saúde Ativa, em diferentes momentos, no ano de 2019 e 2022 (Rio Claro, n=60).



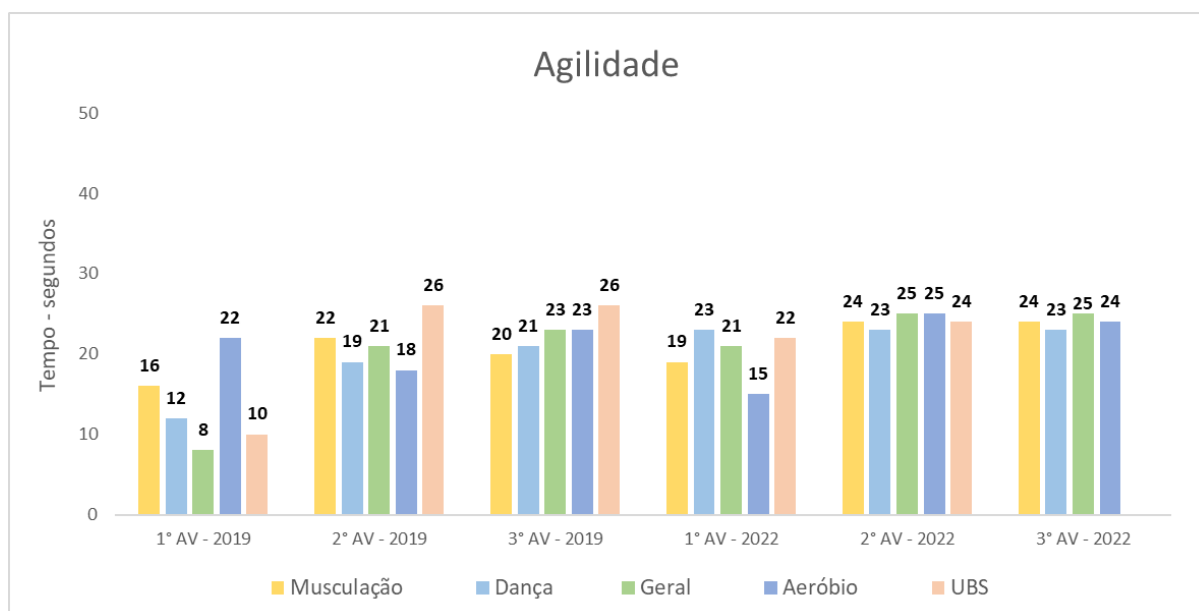
Legenda: AV - Avaliação; UBS - Unidade Básica de Saúde.

4.4 Capacidade física 2019 e 2022: Agilidade

Ao observar a Figura 4, observou-se que as modalidades “Musculação” e “Dança” tiveram um aumento nos valores para o ano de 2022, ao comparar com os dados de 2019, nas três avaliações.

A modalidade “Geral” apresenta valores maiores no ano de 2022, comparando com os dados de 2019. No “Aeróbio”, os resultados demonstram uma queda na primeira avaliação de 2022, e um leve aumento nos valores das avaliações seguintes. Enquanto na “UBS”, o valor subiu na primeira avaliação de 2022, mas na segunda avaliação houve uma queda comparado ao ano de 2019.

Figura 4. Número médio em segundos da capacidade agilidade nas diferentes modalidades do projeto de extensão Saúde Ativa, em diferentes momentos, no ano de 2019 e 2022 (Rio Claro, n=60).



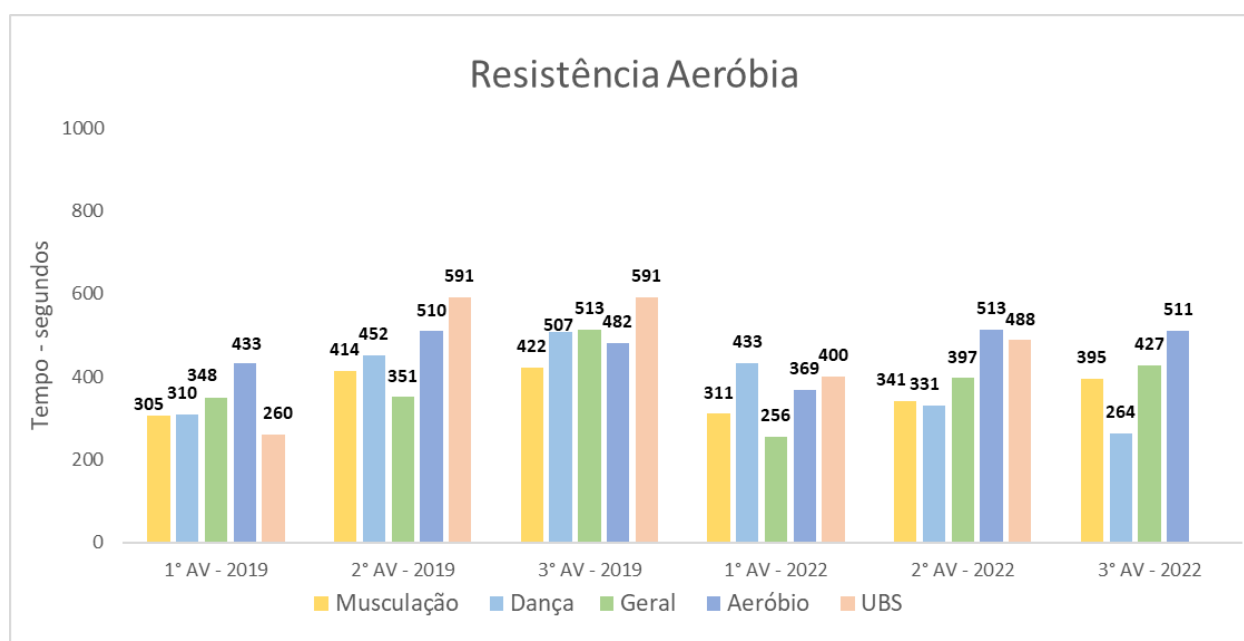
Legenda: AV - Avaliação; UBS - Unidade Básica de Saúde.

4.5 Capacidade física 2019 e 2022: Resistência Aeróbia

Ao observar a Figura 5, identificou-se que a Resistência Aeróbia, tanto na modalidade “Musculação” e “Dança” apresentaram um aumento na primeira avaliação e uma queda nos valores da segunda e terceira para o ano de 2022.

A modalidade “Geral” apresenta uma queda no valor da primeira avaliação no ano de 2022, enquanto na segunda avaliação, este valor aumenta com o ano de 2019, e na última avaliação o resultado diminui. No “Aeróbio” os resultados demonstraram uma queda na primeira avaliação e um aumento na segunda e terceira de 2022, comparado ao ano de 2019. Enquanto na “UBS”, a primeira avaliação o valor subiu para o ano de 2022, mas na segunda avaliação houve uma queda ao comparar com o ano de 2019.

Figura 5. Número médio em segundos da capacidade resistência aeróbia nas diferentes modalidades do projeto de extensão Saúde Ativa, em diferentes momentos, no ano de 2019 e 2022 (Rio Claro, n=60).



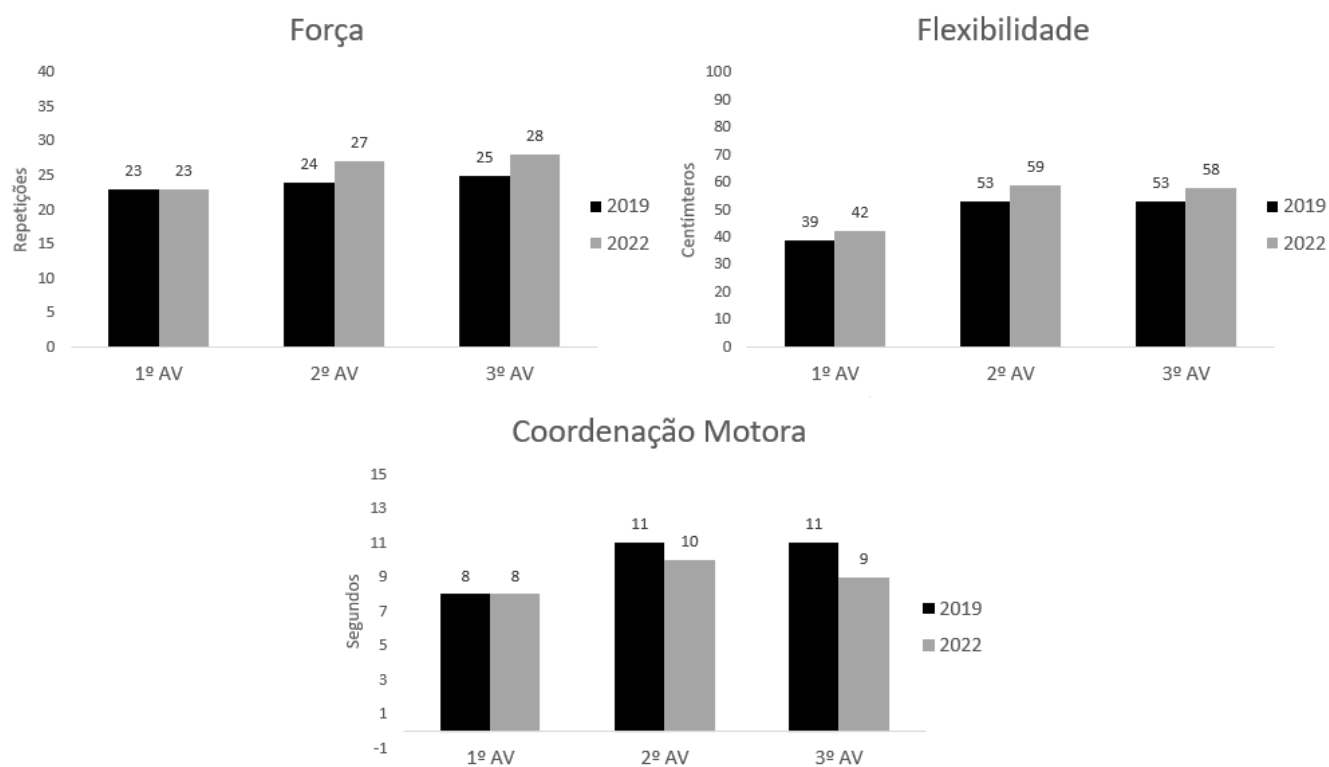
Legenda: AV - Avaliação; UBS - Unidade Básica de Saúde.

4.6 Capacidades físicas: 2019 e 2022 - Amostra total (n=60)

Nestes resultados da amostra total, a capacidade física força demonstrou um resultado equivalente na primeira avaliação, nos dois anos, e na segunda e terceira avaliação os valores de 2022 foram maiores que no ano de 2019.

Para a capacidade flexibilidade, nas três avaliações, os dados apontaram maiores valores para o ano de 2022 comparando com o de 2019, entretanto x pessoas não conseguiram realizar o teste. Por outro lado, a capacidade física de coordenação motora na primeira avaliação, apresentou valor equivalente pré e pós-pandemia e, nas avaliações seguintes, o resultado foi menor para o ano de 2022, sendo uma condição positiva.

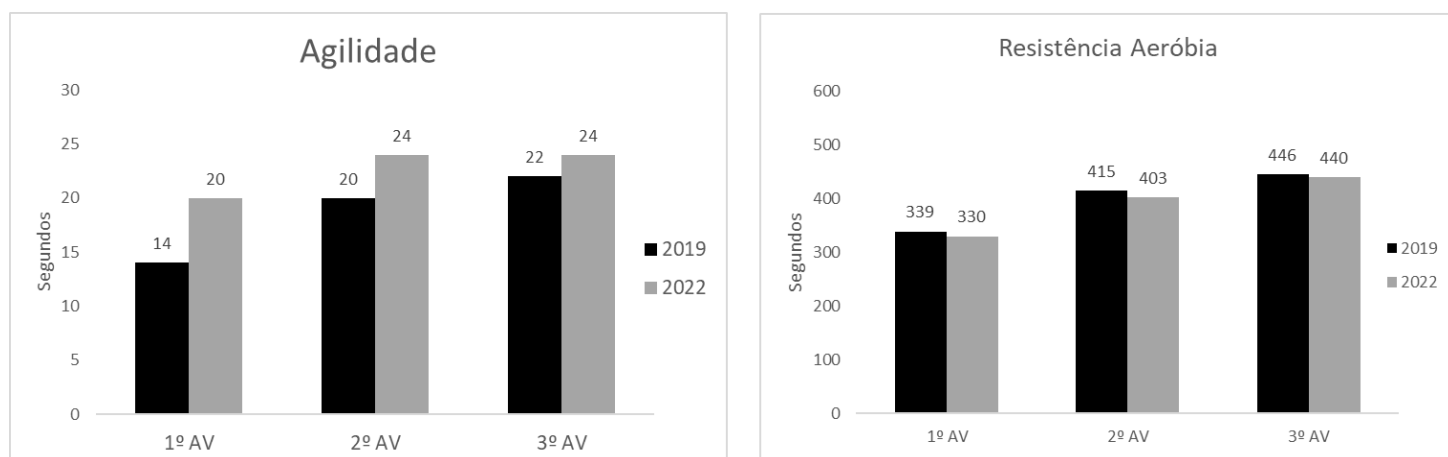
Figura 7. Valores médios das capacidades físicas força, flexibilidade e coordenação motora (Rio Claro, n=60)



Legenda: AV - Avaliação.

De acordo com a Figura 8, na capacidade de agilidade, os valores maiores são para o ano de 2022 em todas as avaliações. Já na capacidade de resistência aeróbia, os resultados mostraram no ano de 2022 valores menores ao analisar com o ano de 2019, sendo um achado similar ao comparar com as diferentes modalidades, como foi observado na Figura 5, entretanto, X pessoas não conseguiram realizar o teste.

Figura 8. Valores médios das capacidades físicas de agilidade e resistência aeróbia (Rio Claro, n=60)



Legenda: AV - Avaliação

5 DISCUSSÃO DOS DADOS

O objetivo deste estudo foi descrever e analisar as capacidades físicas, força, agilidade, coordenação motora, flexibilidade e resistência aeróbia em idosos do Projeto de Extensão “Saúde Ativa”, pré e pós pandemia da Covid-19. A discussão será apresentada a partir de três perspectivas. A primeira trata-se da classificação das capacidades de acordo com o sexo e faixa etária, a segunda a partir da classificação por capacidade, de acordo com as modalidades oferecidas pelo projeto, e a terceira sobre a amostra total (n=60).

No ano de 2019 para a capacidade de força, independente de sexo e faixa etária, os resultados foram classificados em “muito bom”. Assim como este estudo em que apontou idosos com ou sem doenças apresentam valores melhores, significativos, quando comparado com grupo que não pratica atividade física (MAZO et al., 2012).

Para a flexibilidade, os dados encontram-se variados, tanto para homens quanto para mulheres, mas a classificação que se sobressai é de “muito fraco”. Da mesma maneira do estudo de Elias et al. (2012) em que apresentou em um teste de flexibilidade com os membros inferiores e superiores e os resultados apontaram um elevado número de idosos classificadas como baixa aptidão física nesta capacidade.

Para a coordenação motora, estudos mostraram que idosos com doenças osteoarticulares demonstram piores médias, considerando que aqueles que praticam exercícios físicos revelaram valores relativamente melhores ao comparar com o grupo que não faziam os exercícios (MAZO et al., 2012). Tal como no presente estudo, a amostra possui alta prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis e os gráficos referentes às faixas etárias apresentaram resultados melhores para ambos os sexos em “muito bom”.

A capacidade física de agilidade, apresentou melhores resultados na classificação "muito bom" e em um estudo feito com idosos obtiveram resultados, independente de ter ou não doença, apresentam melhores resultados nesta capacidade, quando comparados aos que não praticam atividade física (MAZO et al., 2012).

Na capacidade de resistência aeróbia os dados encontram-se heterogêneos, tanto para homens quanto para mulheres e a classificação que se sobressai é de “muito bom”. Em um estudo feito por Lima et al. (2015), os autores fizeram uma avaliação da resistência aeróbia que utilizaram o teste de Marcha Estacionária de 2 minutos, os resultados foram classificados por faixa etária e de 60 a 64 anos a classificação foi “fraco” e para 65 a 69 e 70 a 74 foram classificadas como regulares.

É interessante ressaltar que, na faixa etária de homens com 80-89 anos, os resultados encontrados nas capacidades físicas, força e coordenação motora foram 100% classificados “muito bom”.

Por conseguinte, nesta mesma classificação: sexo e faixa etária, os dados no período pós pandemia, no ano de 2022, se apresentam da seguinte maneira: os maiores resultados se encontram classificados em “muito bom” para as capacidades físicas força, coordenação motora e agilidade. Para a flexibilidade e resistência aeróbia os resultados também apresentam maiores dados em “muito bom”, mas nestas capacidades as classificações estão variadas. Ou seja, mesmo após a pandemia, o padrão de comportamento sobre os dados se manteve sobre as capacidades físicas.

Vale ressaltar que no ano de 2022 a capacidade física de resistência aeróbia obteve diminuição nos resultados, pois muitos não realizaram este teste, sendo na primeira avaliação n=3, na segunda n=3 e na terceira n=13. Também, no ano de 2019, a capacidade de agilidade

obteve sempre resultados classificados como “muito bom” para mulheres de 80-89 anos, mas em 2022 esses resultados foram diferentes, apresentando uma classificação maior em “muito fraco”, indicando diminuição no desempenho da agilidade nesses alunos.

Da mesma forma, para homens de 70-79 anos, os resultados em 2022, para as capacidades física, força e resistência aeróbia, se apresentaram como muito diversos nas classificações, quando comparado com o ano de 2019, a qual era, em sua maior parte, classificado como “muito bom”.

Santos et al (2022) publicaram um artigo que aborda a influência da atividade física na capacidade funcional de idosos durante a pandemia de Covid-19. Os autores concluíram que quanto maior for o nível de atividade física menor foi a pontuação no ICVF-20 que indica, sendo assim uma melhora na capacidade funcional. Dessa forma, assim como em um estudo de revisão sistemática que abordou a capacidade funcional em idosos, é possível afirmar a importância da avaliação das capacidades físicas para esse público, por ser uma prática que promove independência na vida diária (NUNCIATO et al., 2012).

Ao analisar as modalidades: Musculação, Dança, Geral, Aeróbio e UBS, podemos observar que, em geral, houve um aumento dos resultados para a maioria dos dados ao longo das avaliações, mas este aumento não significa melhora ou piora dos resultados, isso varia de acordo com a capacidade física.

Para a capacidade física força, os resultados no ano de 2022 em relação ao ano de 2019 para as modalidades Musculação e Aeróbio diminuíram na 3ª avaliação. Para as demais modalidades, estes valores foram maiores no ano pós pandemia comparado ao pré pandemia, exceto na terceira avaliação, que está relacionada ao momento pós férias dos alunos, a qual os valores de todas as modalidades foram menores.

Um estudo que buscou avaliar o nível de força em idosos que praticam atividades físicas regularmente em um “Programa de Atividades Físicas para Terceira Idade, do Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina”, sendo as modalidades: dança, ginástica, natação e hidroginástica, as modalidades oferecidas, apontou bons resultados, ao aplicar os testes nos membros inferiores (Levantar e Sentar na Cadeira), membros superiores (Teste de Resistência de Força de Membros Superiores) e teste de preensão manual (direita e esquerda), os resultados foram de “bom” e “muito bom”, levando em consideração que a amostra do estudo já praticava exercícios físicos (CONCEIÇÃO et al. 2010).

Na capacidade física agilidade, houve um aumento dos resultados em 2022 nas modalidades, em todas as avaliações, exceto na modalidade aeróbio, o qual, na primeira avaliação apresentou valores menores ao de 2019, mas nas avaliações seguintes esses valores

subiram novamente. Fato que talvez possa ser explicado pelo longo período (2 anos) sem a sistematização da capacidade na rotina de um programa de atividades físicas, além disso, as modalidades buscaram periodizar no seu programa de treino atividades mais simples e relacionadas ao trabalho de força, objetivando reduzir o risco de quedas.

Faustino et al. (2016), elaboraram um programa para desenvolver a agilidade em 12 semanas, após a intervenção, os autores comprovaram que ocorreu uma melhora significativa nessa capacidade funcional, uma vez que, há uma aplicação de programa de exercícios bem elaborados e específicos, diferentemente das atividades oferecidas pelo projeto, no qual, buscam priorizar duas capacidades diferentes por aula.

Na flexibilidade, os dados se comportaram com um aumento para a Musculação, a Dança e a UBS, enquanto para a Geral e o Aeróbio essa mudança foi para valores menores em 2022 ao comparar com 2019. Portanto, nestas respectivas modalidades, o resultado foi menor somente na primeira avaliação, pois na segunda e terceira estes valores subiram. Em um estudo que buscou analisar o efeito de um programa de ginástica orientada com movimentos coordenados e sistematizados sobre a flexibilidade, os autores elaboraram um protocolo de 12 semanas, totalizando 24 sessões, sendo 2 vezes por semana com duração de 60 minutos, e observaram efeitos positivos em relação ao aprimoramento da flexibilidade (SILVA; GUEDES, 2015). Vale considerar novamente que as atividades do projetos não são específicas, e ainda sim, é possível observar a manutenção ou melhoria dos resultados.

A capacidade física coordenação motora apresentou valores parecidos para ambas as modalidades, com diminuição dos resultados em 2022 nas três avaliações ao serem comparadas com o ano de 2019, exceto na UBS e na Dança, em que houve um aumento na primeira avaliação. Para Salles et al. (2017), em um estudo sobre a influência da dança na coordenação motora em um grupo controle e um grupo praticante, os autores apontaram resultados significativos para aqueles que praticavam dança. De acordo com os autores, a modalidade envolve movimentos complexos, o que pode favorecer a melhora da coordenação motora. Parece que o retorno do trabalho da capacidade foi positivo sobre algumas modalidades.

Por fim, a capacidade física resistência aeróbia repercutiu algumas implicações, as quais, por alguma limitação do aluno, muitos não fizeram este teste, além disso, os resultados variaram de acordo com o sexo, faixa etária e modalidade. Franchi et al. (2008) avalia a caminhada e alongamento em idosos e aponta que aqueles que praticam essas atividades apresentam níveis moderados e avançados na capacidade funcional, os resultados

apresentaram que, estes que tem em sua rotina exercícios físicos, manifestam melhores índices das capacidades físicas .

Dessa forma, assim como Lourenço et al. (2012) apontam, tais estudos que se preocupam com a capacidade funcional dos idosos são importantes, pois buscam compreender o processo de autonomia e independência para a vida diária.

6 CONCLUSÃO

Podemos concluir que a partir da classificação dos participantes do projeto com o sexo e faixa etária em relação as capacidades físicas, observou-se resultados positivos para o ano de 2019 e 2022 sobre a “Força”, “Agilidade” e “Coordenação Motora”. Já a “Flexibilidade” e “Resistência Aeróbia” os resultados se apresentaram com classificações mais baixas. Além disso, essas capacidades são as mais difíceis de serem analisadas, devido à maior recusa para a realização do teste, em virtude da dificuldade de ir ao chão para mensuração da flexibilidade e o de caminhar por uma distância estabelecida para o de resistência aeróbia.

Após a análise da classificação por modalidade em 2019 e 2022, podemos concluir que independente da modalidade e do ano, o planejamento das atividades, com o objetivo de aprimorar as capacidades físicas é atingido, uma vez que houve resultados positivos após o início das aulas, indicando uma tendência de melhora nas avaliações subsequentes.

Por fim, a representação da amostra total indicou bons resultados, apresentando tendência de melhoria após o início das atividades, em ambos os anos. Ainda, após o período de pandemia (2022), houve indicativo de resultados promissores, o que pode ser justificado pelo longo período sem atividades sistematizadas a partir das capacidades físicas.

Portanto, tal projeto é de suma importância para a população idosa, uma vez que, aprimora suas capacidades funcionais, permitindo que os alunos tenham independência e autonomia em seu cotidiano.

REFERÊNCIAS

ALVES, BIREME / OPAS / OMS-Márcio. Ministério da Saúde disponibiliza “Guia de Atividade Física para a População Brasileira” | Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/ministerio-da-saude-disponibiliza-guia-de-atividade-fisica-para-a-populacao-brasileira/>>. Acesso em: 29 abr. 2022.

AMORIM, Patrick; VELOSO, Fabrício; GRISA, Roberto. Avaliação da Velocidade, Agilidade e Potência de membros inferiores em futebolistas. **ENCONTRO CIENTÍFICO CULTURAL INTERINSTITUCIONAL**, 17. Paraná, 2019

BADARO, Ana Fátima Viero; SILVA, Aline Huber da; BECHE, Daniele. FLEXIBILIDADE VERSUS ALONGAMENTO: ESCLARECENDO AS DIFERENÇAS. **Revista do Centro de Ciências da Saúde**, Florianópolis, v. 33, n. 1, p. 33-33, 2007.

BENEDETTI, Tânia R. Bertoldo; MAZO, Giovana Zarpellon; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase. Bateria de testes da AAHPERD: adaptação para idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 16, p. 1–14, 2014.

BENTO, Paulo Cesar Barauce; RODACKI, André Luíz Félix; HOMANN, Diogo; et al. Exercícios físicos e redução de quedas em idosos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 12, p. 471–479, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/rbcdh/a/mrCPVNXB45wwhLRMdb6NwQR/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 5 out. 2022.

CECCATO, Juliana Sampaio. **FREQUÊNCIA CARDÍACA, CAPACIDADE AERÓBICA MÁXIMA E LIMAR ANAERÓBICO NO TREINAMENTO DE RESISTÊNCIA AERÓBICA PARA CORREDORES DE LONGA DISTÂNCIA**. 2010. 38 f. Monografia (Especialização) - Curso de Educação Física, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010.

CONCEIÇÃO, Renata da; LOPES, Marize Amorim; MEURER, Simone Teresinha; et al. Associação entre os diferentes testes de força em idosos praticantes de exercícios físicos. **Fitness & Performance Journal**, v. 9, n. 1, p. 52–57, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=75118600008>>. Acesso em: 6 out. 2022

COSME, Renata Garrido; OKUMA, Silene Sumire; MOCHIZUKI, Luis. A capacidade funcional de idosos fisicamente independentes praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, São Paulo, v. 1, n. 16, p. 39-46, 2008.

ELIAS, Rui Gonçalves Marques *et al.* Aptidão física funcional de idosos praticantes de hidroginástica. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 15, p. 79-86, 2012.

FAUSTINO, Francisca Sousa; KUMMER, Regina Helena Martins; RIBAS, Danieli Isabel Romanovitch. Avaliação dos efeitos dos exercícios psicomotores na coordenação e agilidade de idosos. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 2, n. 16, 2016. Disponível em: <<https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2461>>. Acesso em: 6 out. 2022.

FERRARI, Filipe. COVID-19: dados atualizados e sua relação com o sistema cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 114, p. 823-826, 2020. Sociedade Brasileira de Cardiologia. <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20200215>.

FOGAÇA JÚNIOR, Orlando Mendes. **A FORMAÇÃO DA NOÇÃO DA FORÇA CORPORAL NA CRIANÇA: CONTRIBUIÇÕES PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA**. 2009. 153 f. Tese (Doutorado) - Curso de Educação, Educação, Universidade Estadual Paulista, Júlio de Mesquita Filho, Marília, 2009.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros; MONTEIRO, Luciana Zaranza; ALMEIDA, Samuel Brito de; et al. Capacidade funcional e atividade física de idosos com diabetes tipo 2. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 13, n. 3, p. 158-166, 2008. Disponível em: <<https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/795>>. Acesso em: 6 out. 2022.

GOBBI, S.; VILLAR, R.; ZAGO, A.S. **Bases teórico-práticas do condicionamento físico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SANTANA, Rosimere Ferreira. SAÚDE DO IDOSO EM TEMPOS DE PANDEMIA COVID-19. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 1-11, 2020.

IBGE | **Projeção da população**. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>>. Acesso em: 5 out. 2022.

LIMA, Francisco Uberlânio Paulo de; SANTOS, Ricardo Manoel Monteiro; PIRES, Gilberto Pivetta. O NÍVEL DE RESISTÊNCIA AERÓBIA EM IDOSOS ATIVOS DO PROJETO LUZ DA VIDA DO SESC. **Fórum de Integração Ensino, Pesquisa, Extensão e Inovação Tecnológica do IFRR - e-ISSN 2447-1208**, v. 2, n. 3, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ifrr.edu.br/index.php/anais_forint/article/view/470>. Acesso em: 6 out. 2022.

LOURENÇO, Tânia Maria; LENARDT, Maria Helena; KLETEMBERG, Denise F.; et al. Capacidade funcional no idoso longo vivo: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, p. 176-185, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/j/rge/f/a/HTL6gdzs9YQCQ5C93SZBbZjq/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 6 out. 2022.

MAZO, Giovana Zarpellon; SACOMORI, Cinara; KRUG, Rodrigo de Rosso; et al. Aptidão física, exercícios físicos e doenças osteoarticulares em idosos. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 17, n. 4, p. 300-306, 2012. Disponível em: <<https://www.rbafs.org.br/RBAFS/article/view/1882>>. Acesso em: 6 out. 2022.

MOURA, Maria Lucia Seidl de. Idosos na pandemia, vulnerabilidade e resiliência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 1-3, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562021024.210060>

NUNCIATO, Ana Claudia; PEREIRA, Barbara Caetano; BORGHI-SILVA, Audrey. Métodos de avaliação da capacidade física e qualidade de vida em idosos: revisão de literatura. **Saúde em Revista**, v. 12, n. 32, p. 41-48, 2012. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/213>>. Acesso em: 6 out. 2022.

PITANGA, Francisco José Gondim; BECK, Carmem Cristina; PITANGA, Cristiano Penas Seara. Atividade Física e Redução do Comportamento Sedentário durante a Pandemia do Coronavírus. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [S.L.], v. 114, n. 6, p. 1058-1060, jun. 2020. Sociedade Brasileira de Cardiologia. <http://dx.doi.org/10.36660/abc.20200238>

QUEIROZ, Wesley Rufino de; VALE, Rodrigo Gomes de Souza; SILVA, Leandro de Lima e; PERNAMBUCO, Carlos Soares; NUNES, Rodolfo Alkmim Moreira; SEIXAS-DA-SILVA, Ignácio Antônio. Comparação dos níveis de agilidade em crianças em idade escolar praticantes e não praticantes de judô: um estudo seccional. **Revista de Educação Física**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 88, p. 905, 2019.

ROSA, Ana Lúcia. A FLEXIBILIDADE EM INDIVÍDUOS IDOSOS. **Revista de Educação do Ideau**, Uruguai, v. 7, n. 15, p. 4, jan. 2012.

SALLES, Paulo Gil; SILVA, Elaine Braga da; MENDES, Jeane da Silva; et al. INFLUÊNCIA DA DANÇA DE SALÃO NA COORDENAÇÃO MOTORA DE IDOSOS. **Revista Presença**, v. 3, n. 8, p. 55–66, 2017. Disponível em: <<http://sistema.celsolisboa.edu.br/ojs/index.php/numerohum/article/view/84>>. Acesso em: 6 out. 2022.

SANTOS, Stephanie Gomes dos; CALAZANS, Thayna Cristine dos Santos; SANTOS, Larissa Silva dos; et al. Influência da prática de atividade física na capacidade funcional dos idosos durante a pandemia COVID-19. **PESQUISA & EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA**, v. 0, n. 22, 2022. Disponível em: <<http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=2013EAD1&page=article&op=view&path%5B%5D=9370>>. Acesso em: 6 out. 2022.

SILVA, José Leandro Soares; GUEDES, Rosilene Maria Lucena. Efeitos de um Programa de Ginástica Orientada sobre os Níveis de Flexibilidade de Idosos. **Saúde e Pesquisa**, v. 8, n. 3, p. 541–548, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4498>>. Acesso em: 6 out. 2022.

STELLA, Florindo; GOBBI, Sebastião; CORAZZA, Danilla Icassatti; COSTA, José Luiz Riani. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Motriz**, Rio Claro, v. 8, n. 3, p. 91-98, 2002.

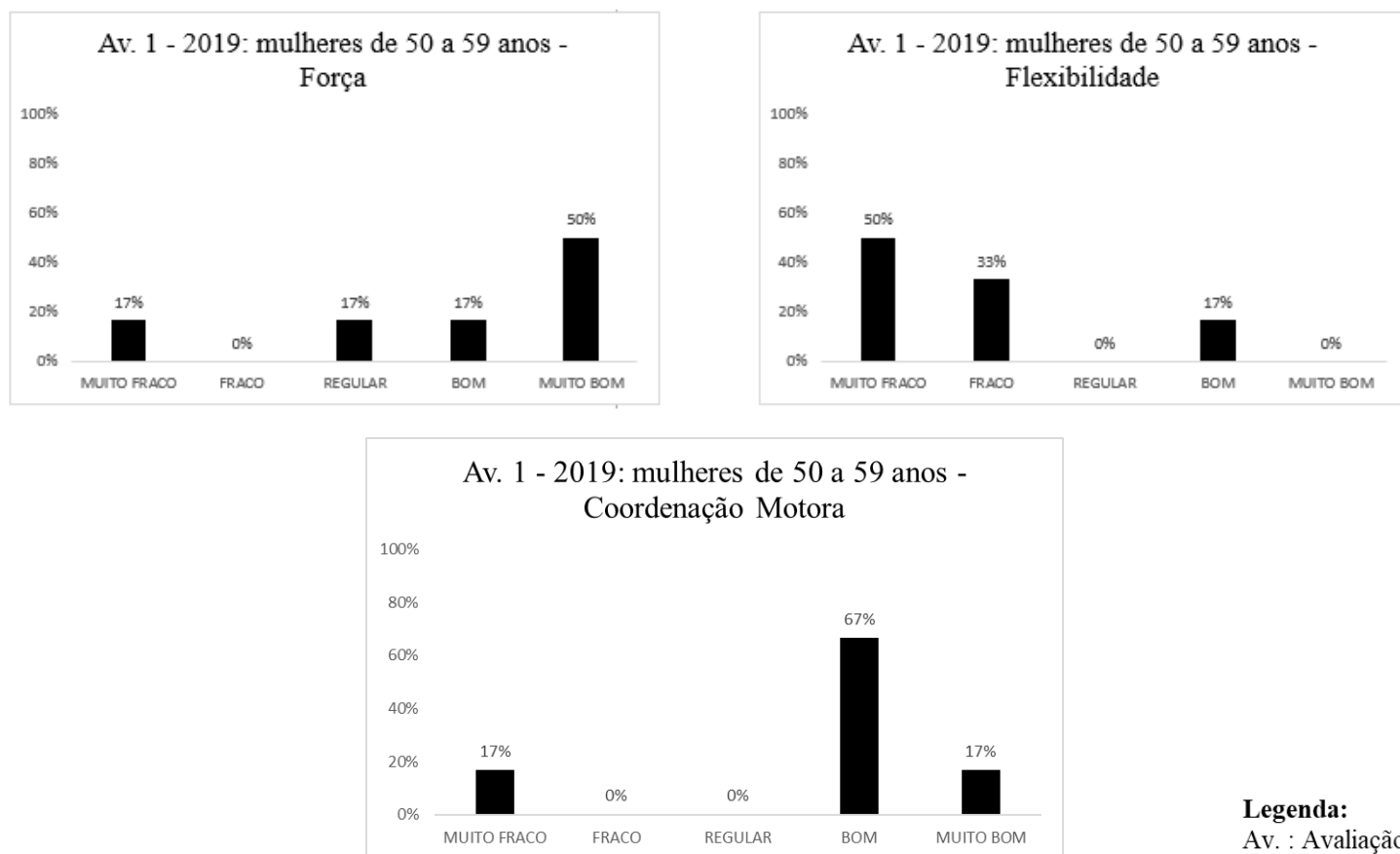
VIEIRA, Thaís Ladeira. **A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DA COORDENAÇÃO MOTORA NA EDUCAÇÃO FÍSICA E SUA DEVIDA APLICAÇÃO**. 2017. 19 f. TCC (Graduação) - Curso de Educação Física, Educação Física, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Instituto de Biociências - Rio Claro, Rio Claro, 2017.

APÊNDICE A – CLASSIFICAÇÃO DOS TESTES DE ACORDO COM A IDADE E O SEXO

Classificação das avaliações 1, 2 e 3 do ano de 2019: mulheres de 50 a 59 anos
(Figuras 1 a 6)

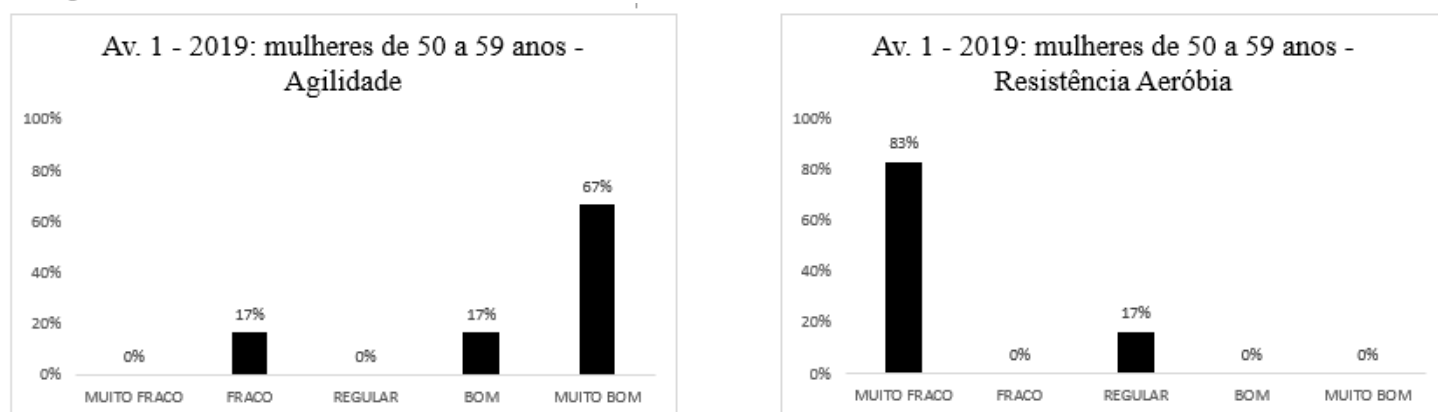
Para a faixa etária correspondente haviam 6 pessoas adultas. Ao observar a Figura 1, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se no “muito fraco”. Já a capacidade de coordenação motora estabeleceu-se em “bom” (Figura 1).

Figura 1:



A Figura 2, classifica-se em “muito fraco” o maior valor na capacidade de resistência aeróbia. Enquanto na capacidade de agilidade, o maior percentual encontra-se na classificação de “muito bom”.

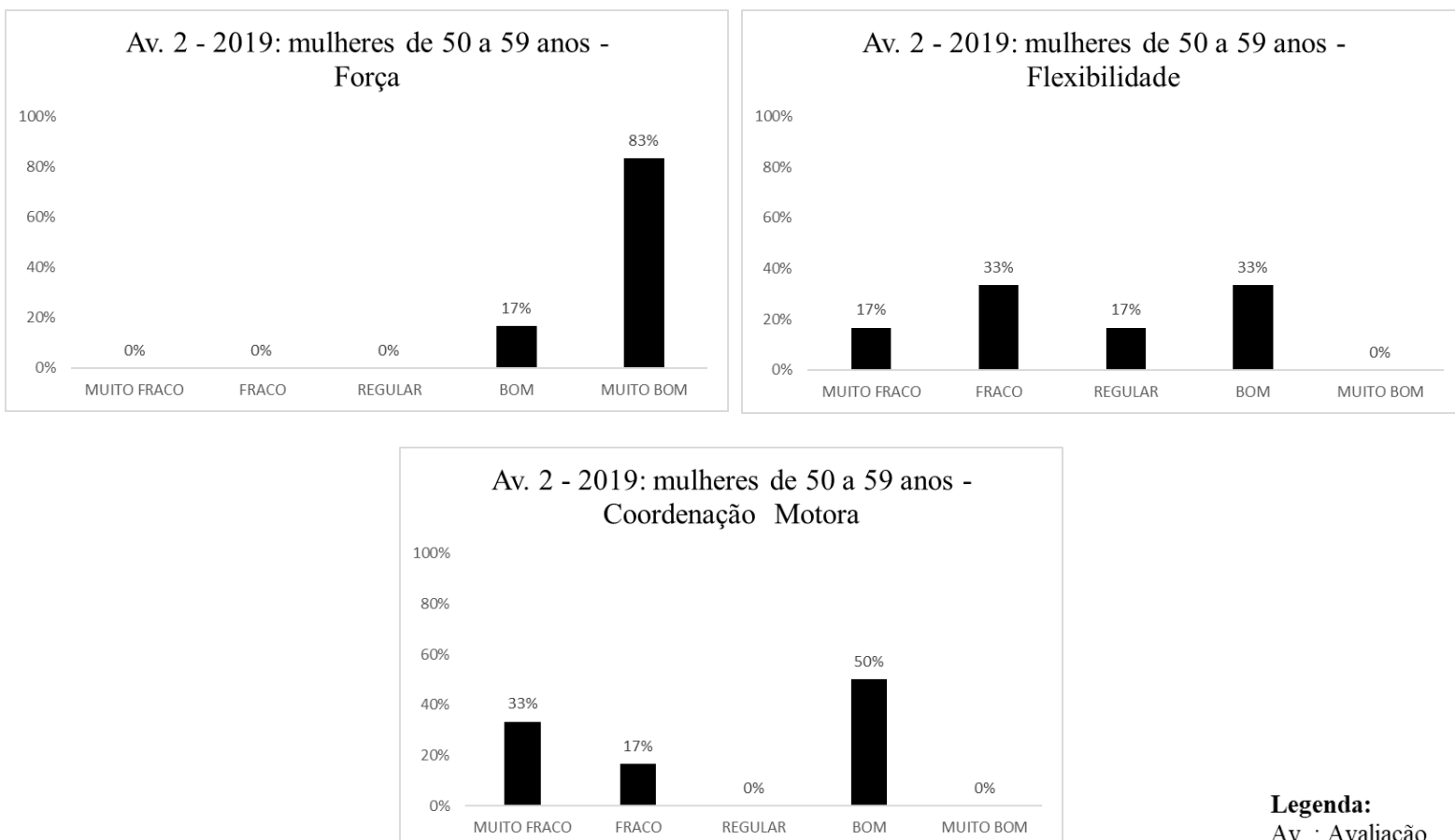
Figura 2:



Legenda:
Av. : Avaliação

Para a segunda avaliação, ao observar a Figura 3, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. Já a capacidade de coordenação motora esteve classificada em “bom”, mas houve aumento da classificação “muito fraco”, estabelecendo-se em 33% . Enquanto para a capacidade de flexibilidade , há uma distribuição nas categorias com uma porcentagem equiparada em “fraco” e “bom”.

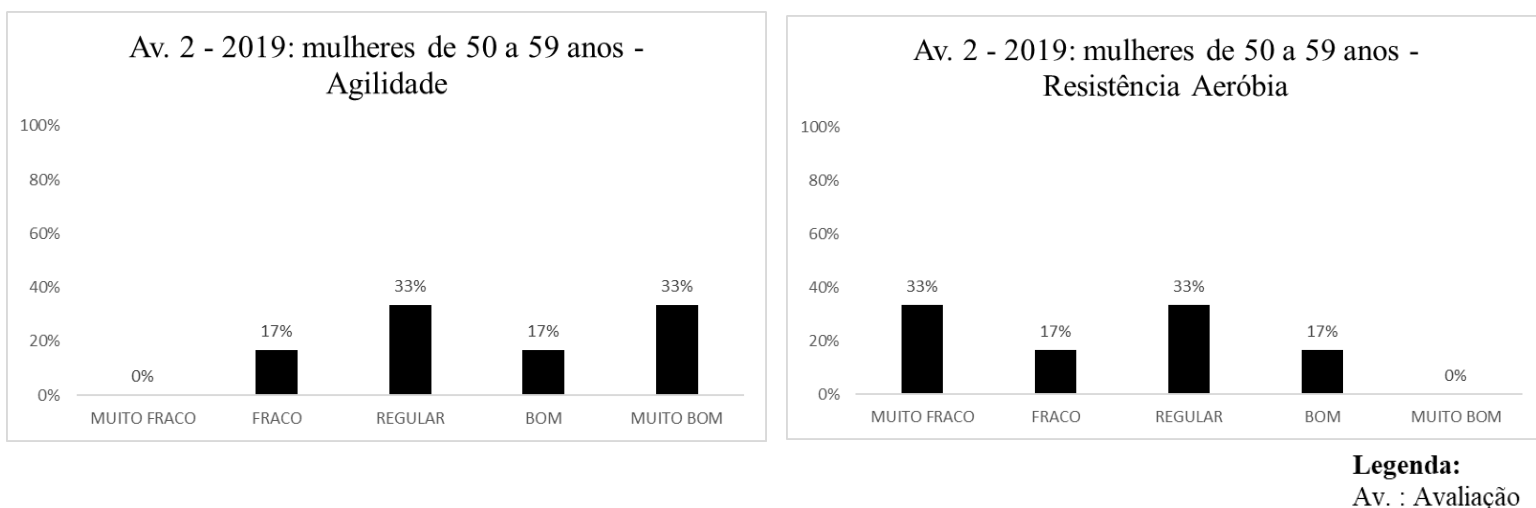
Figura 3:



Legenda:
Av. : Avaliação

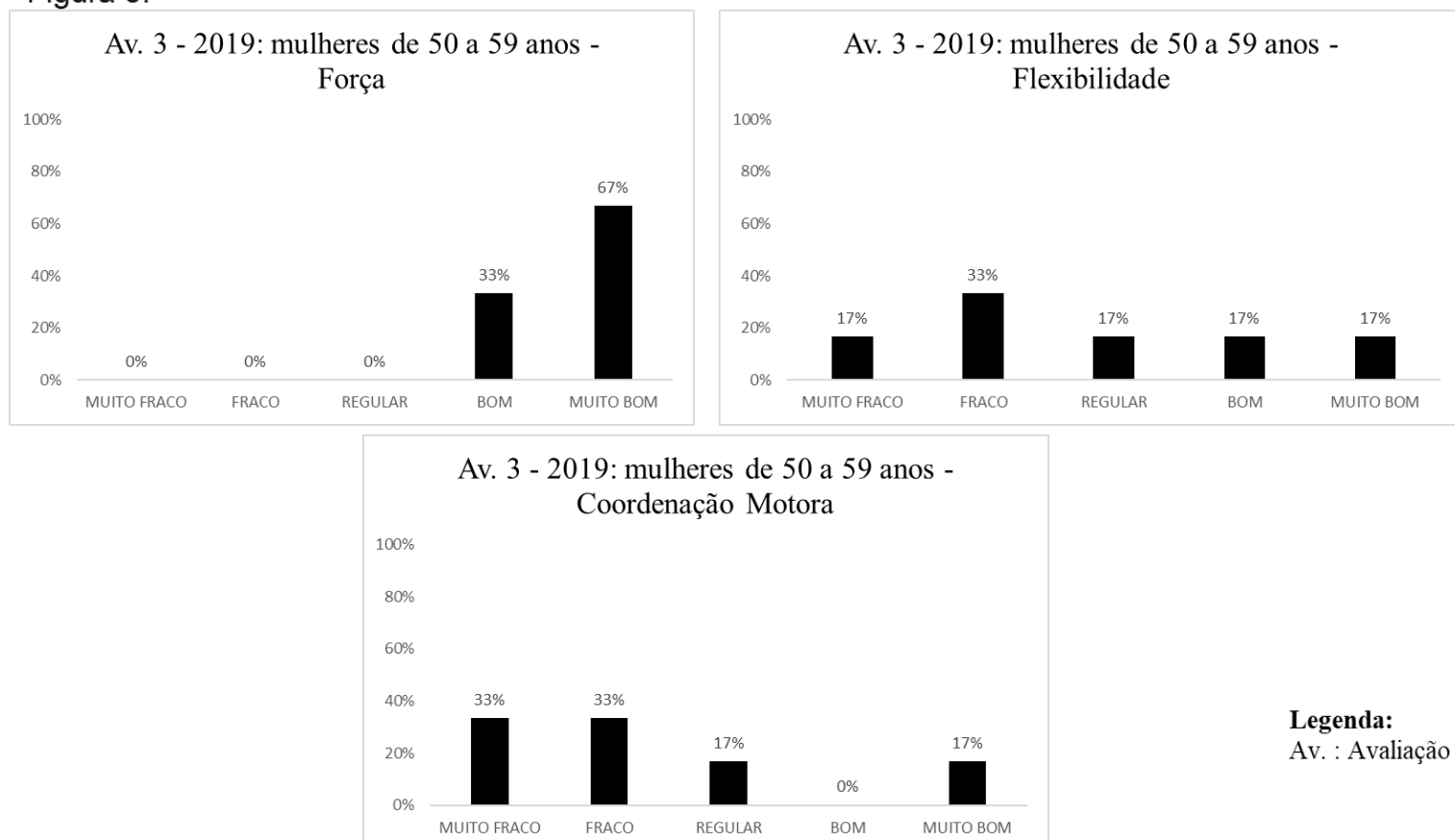
Na Figura 4, a capacidade agilidade apresentou um percentual dividido, sendo 33% classificados como “regular” e 33% classificados como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados também estão divididos, mas sendo classificados em 33% “muito fraco” e 33% “muito bom”.

Figura 4:



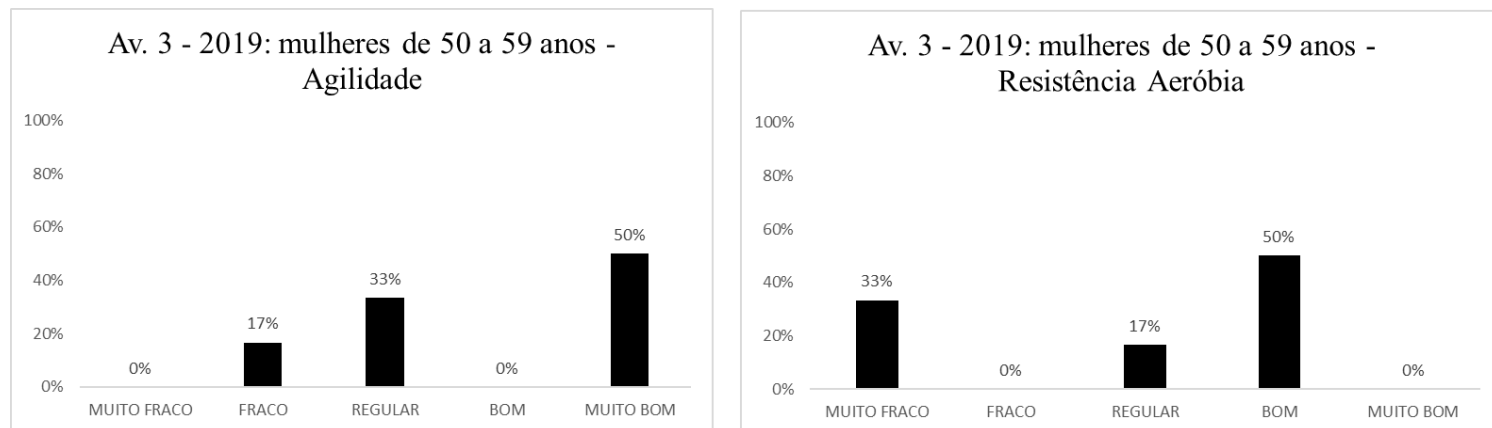
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 5, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade houve um maior percentual na classificação “fraco”. E na capacidade de coordenação motora houve uma queda e, de acordo com a classificação, o valor está equiparado em “muito fraco” e “fraco”.

Figura 5:



Na Figura 6, a capacidade de agilidade , apresenta um percentual maior classificado como “muito bom” e a capacidade de resistência aeróbia apresentou maiores valores na classificação “bom”.

Figura 6:



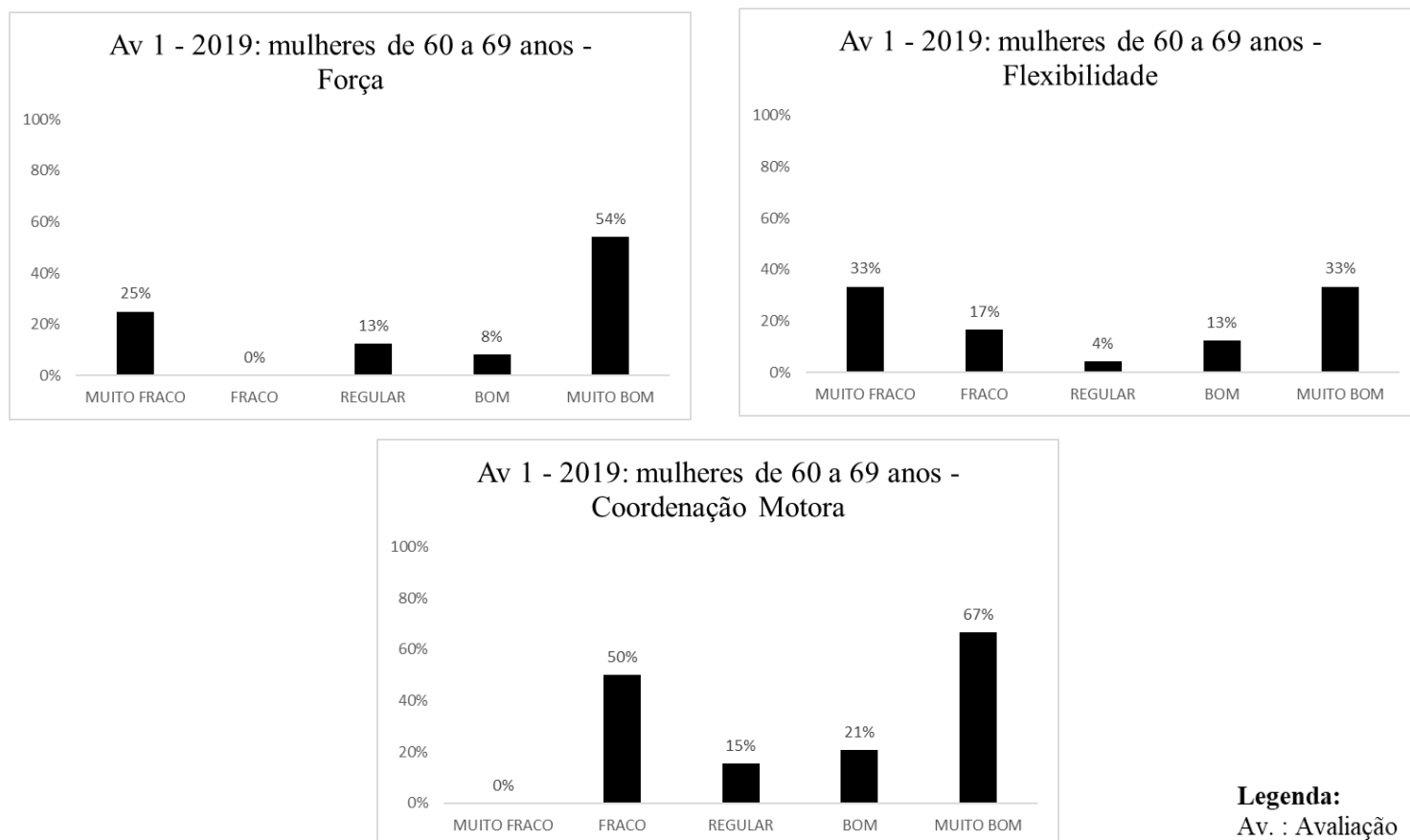
Legenda:
Av. : Avaliação

Classificação das avaliações 1, 2 e 3 do ano de 2019: mulheres de 60 a 69 anos (Figuras 7 a 12)

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de mulheres de 60 a 69 anos, nesta, no ano de 2019 haviam 24 participantes e os dados se comportaram da seguinte maneira:

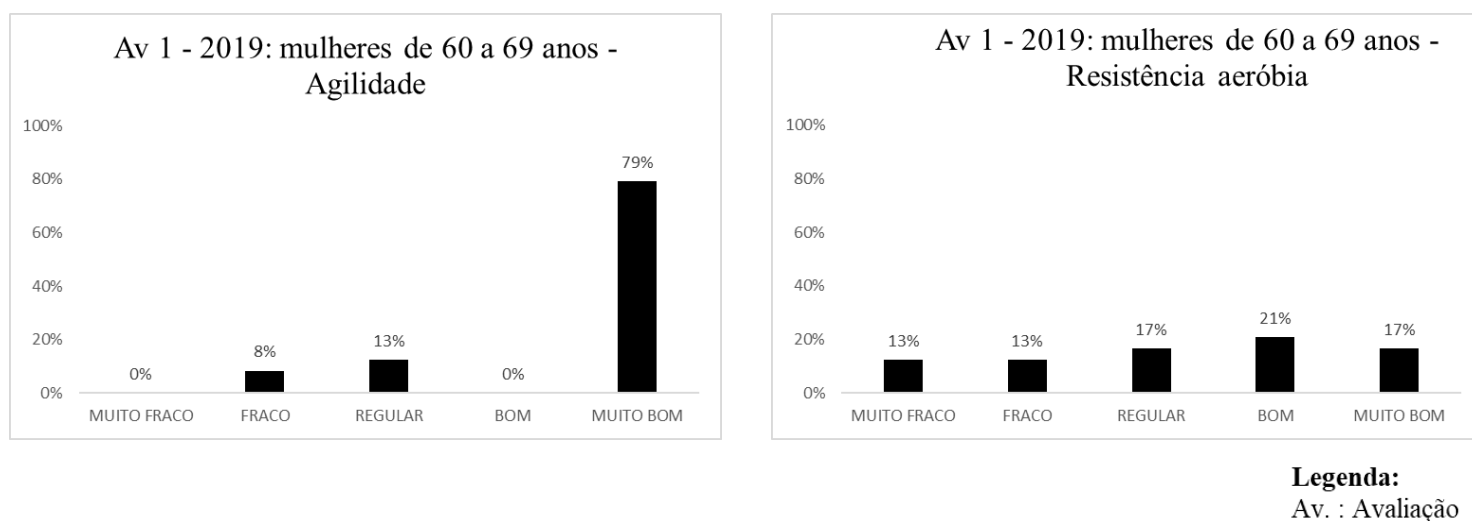
Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 7, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora, de acordo com a classificação, o valor maior está em “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade , verificou-se que o maior percentual encontra-se equivalente em “muito fraco” e “muito bom”.

Figura 7:



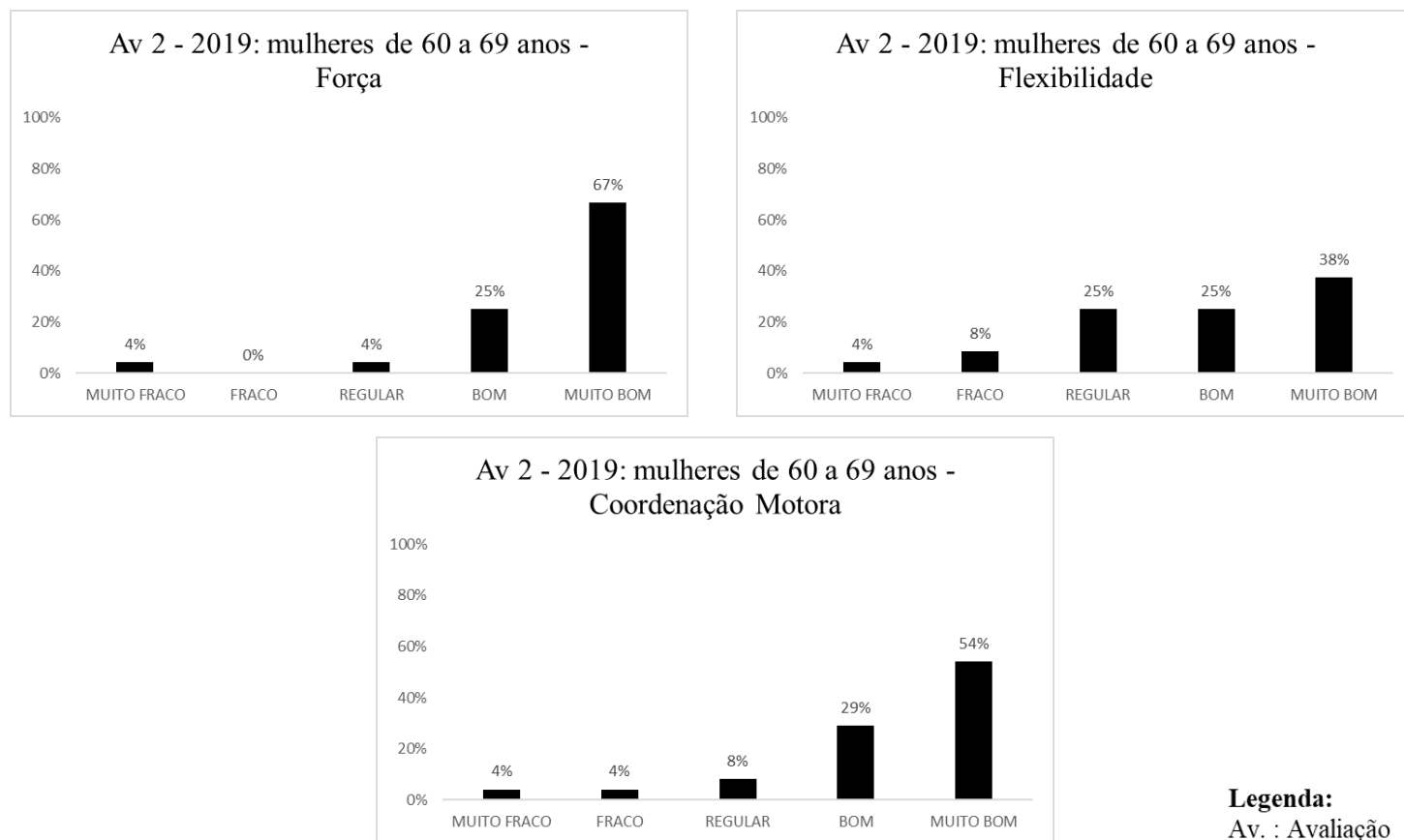
Na Figura 8, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação “bom” mesmo havendo uma classificação bem diversificada.

Figura 8:



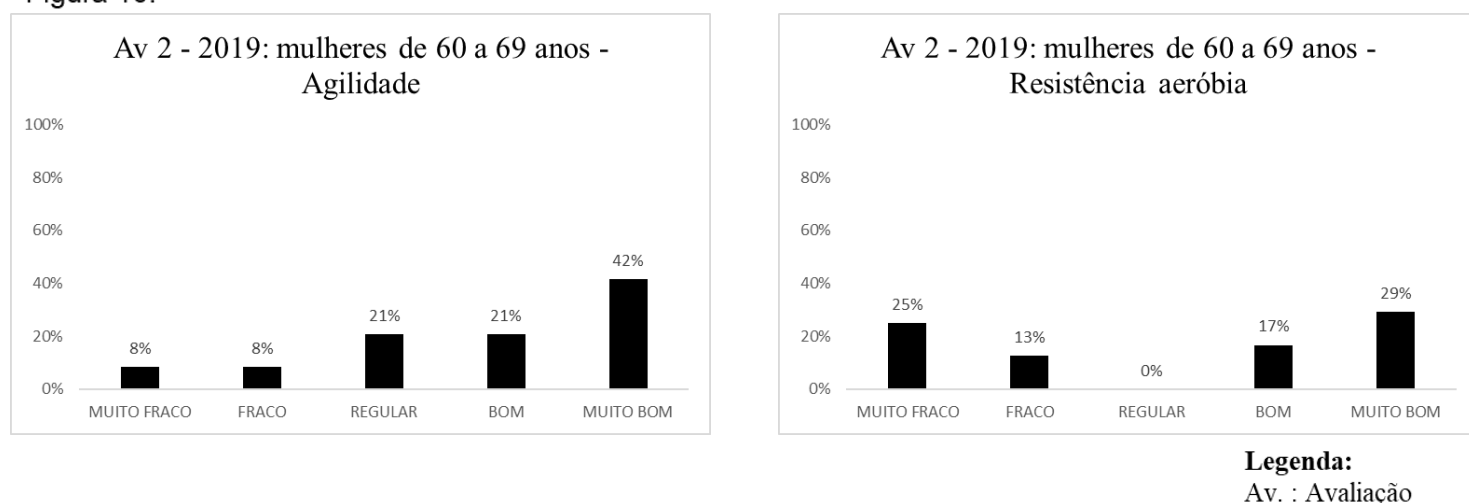
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 9, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”, assim como na capacidade de coordenação motora. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “muito bom”, embora haja uma classificação bem diversificada.

Figura 9:



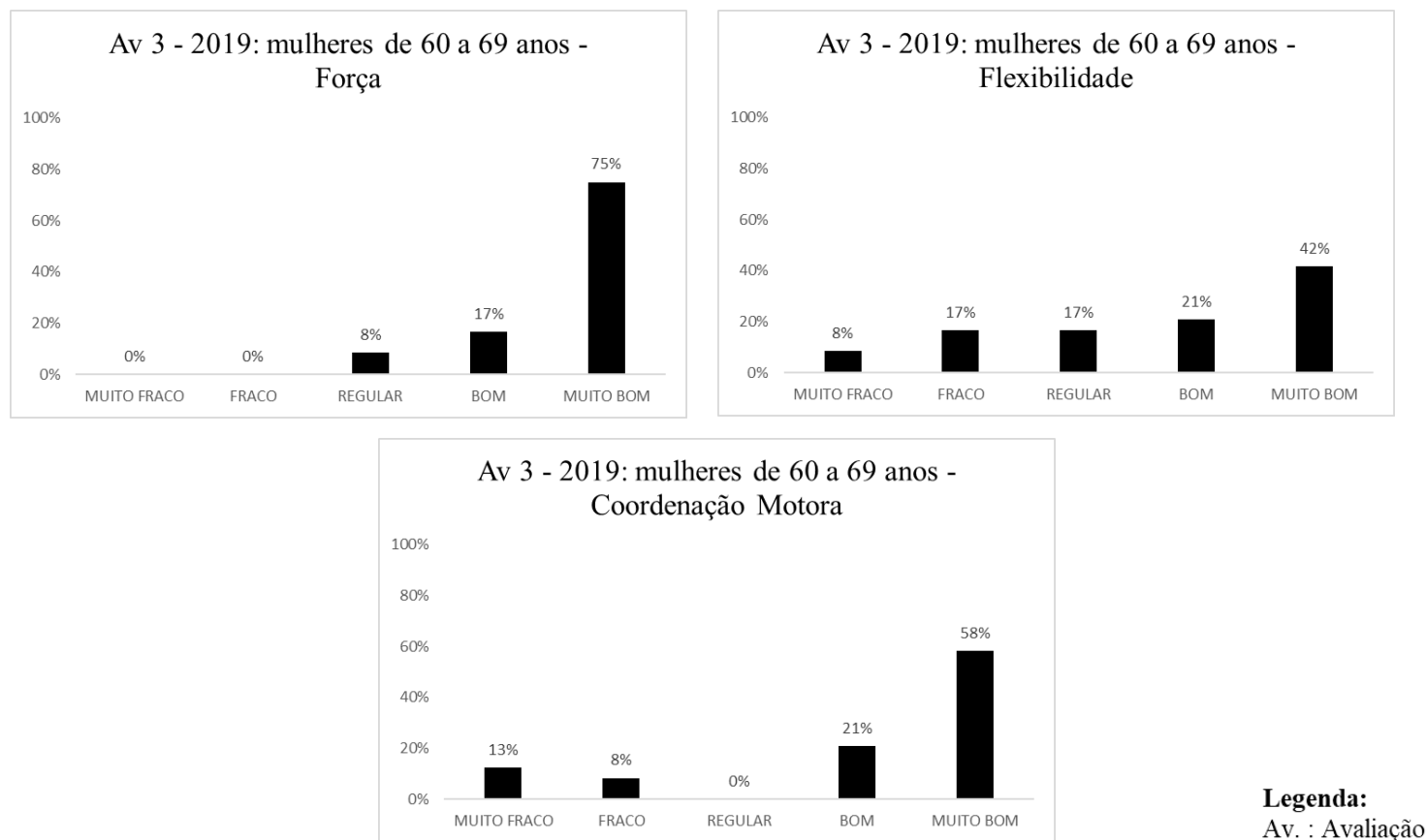
Na Figura 10, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação “muito bom” com percentuais diversificados.

Figura 10:



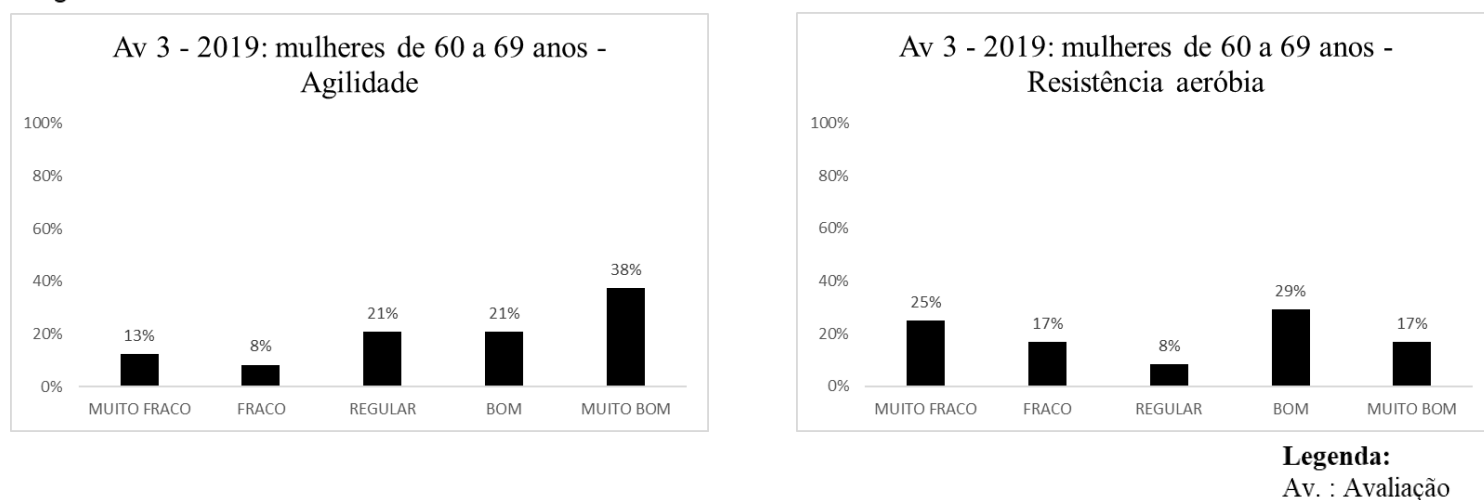
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 11, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade teve um maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora em que a classificação é de “muito bom”.

Figura 11:



Na Figura 12, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação “bom”, com percentuais diversificados.

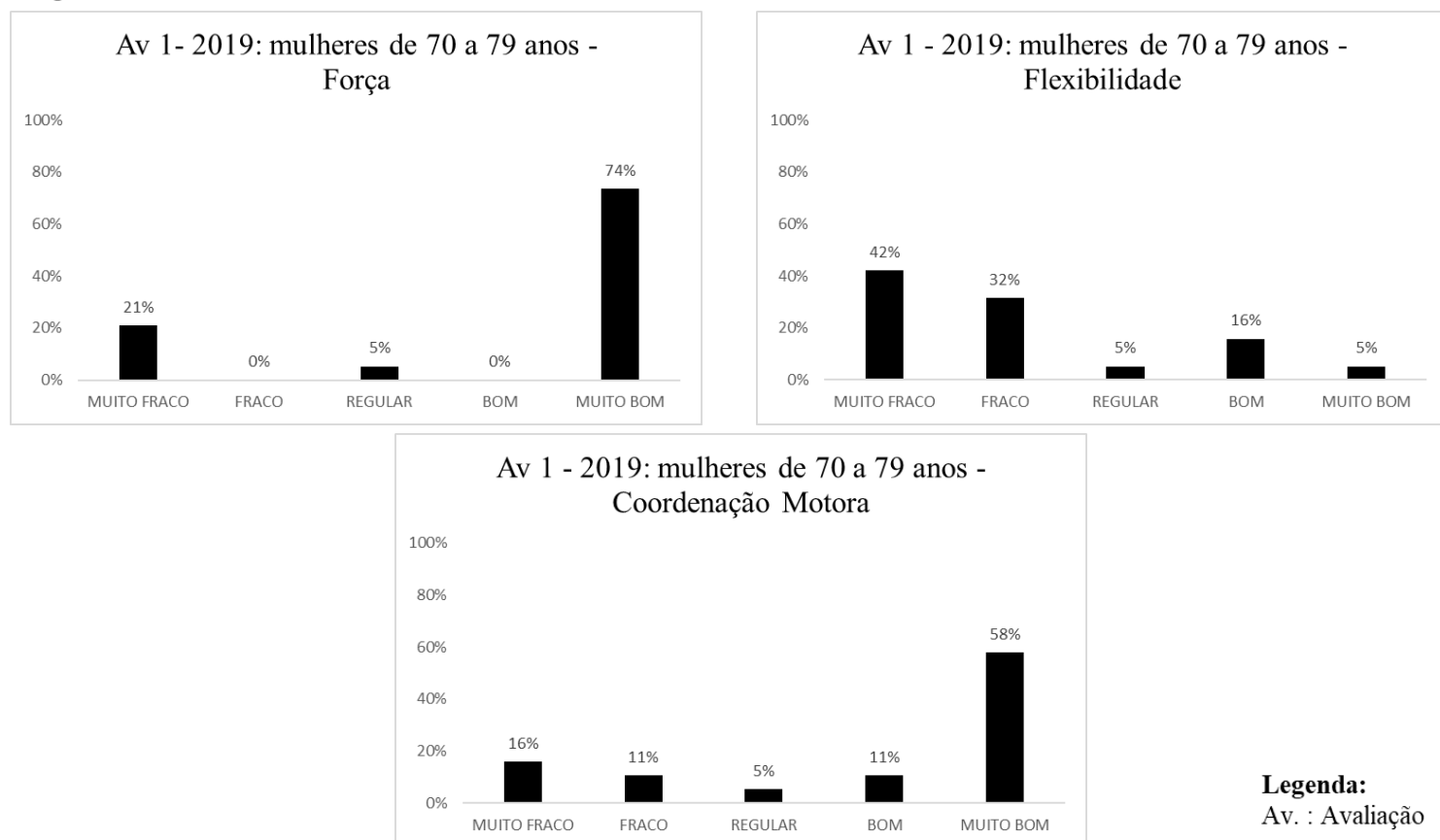
Figura 12:



Classificação das avaliações 1, 2 e 3 do ano de 2019: mulheres de 70 a 79 anos
(Figuras 13 a 18)

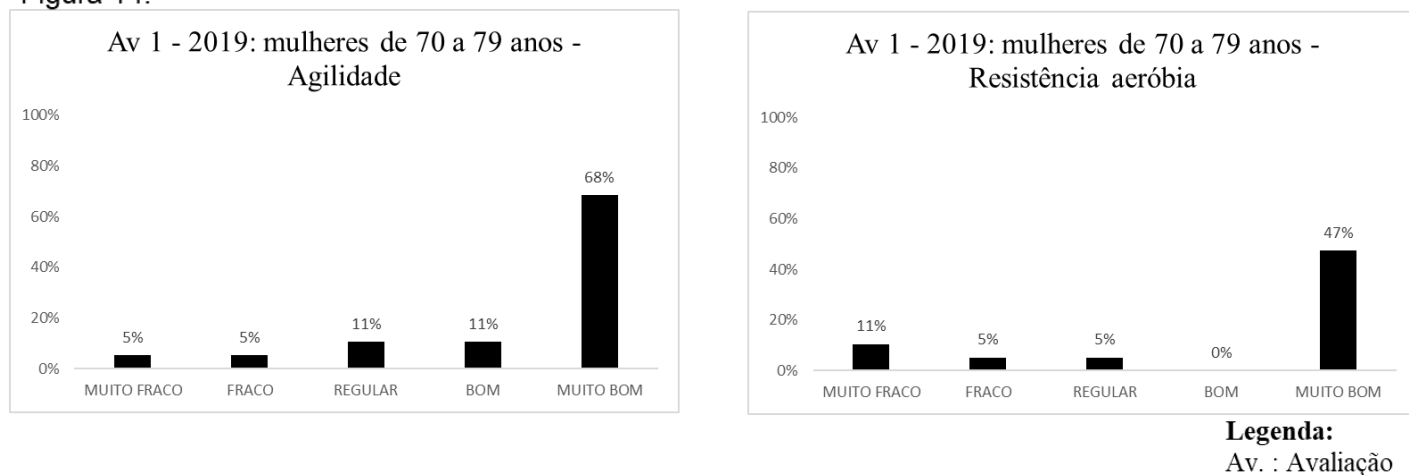
Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 13, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que os maiores percentuais encontram-se em “muito fraco” e “fraco”.

Figura 13:



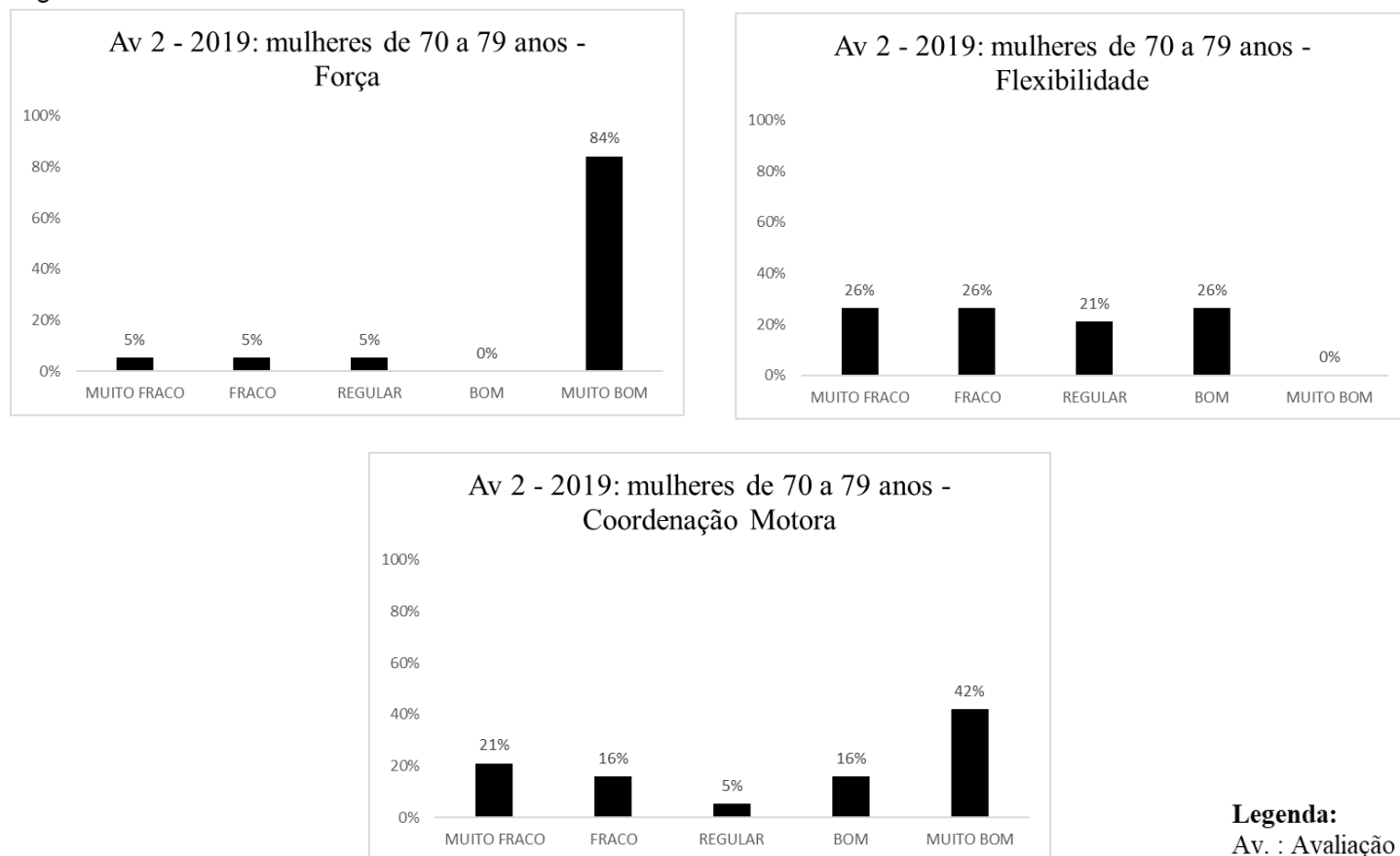
Na Figura 14, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia em que os resultados mostraram os maiores valores na classificação “muito bom”.

Figura 14:



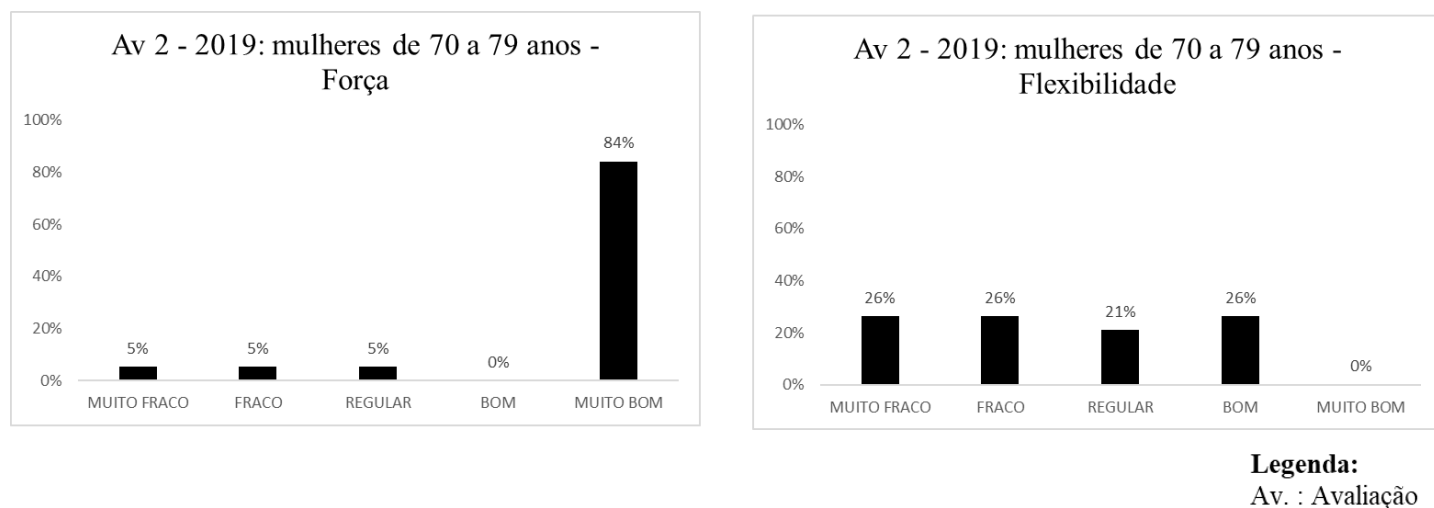
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 15, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”, assim como na capacidade de coordenação motora. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que os maiores percentuais encontram-se equiparados em “muito bom”, “fraco” e “bom”.

Figura 15:



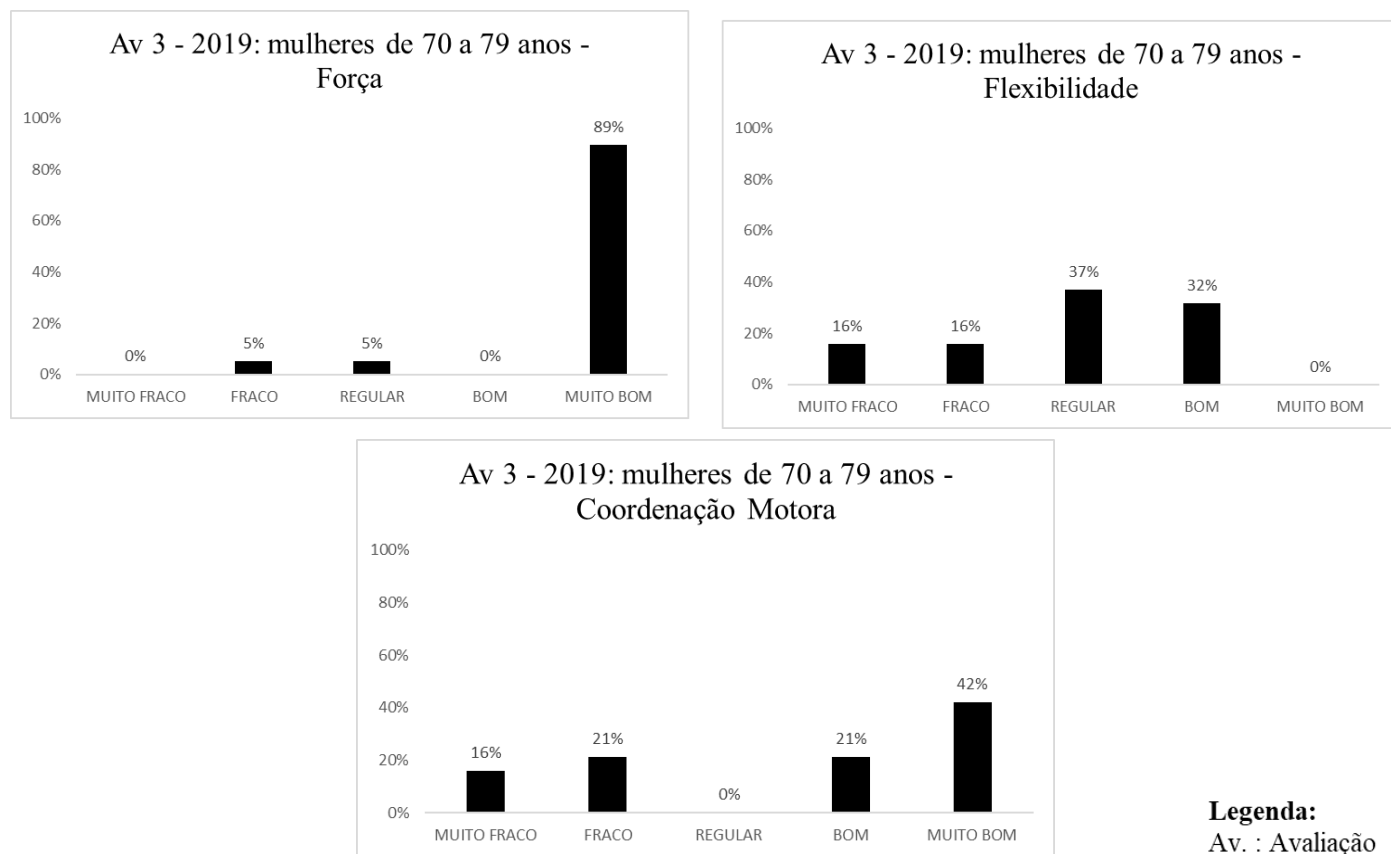
Na Figura 10, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”, assim como na capacidade de resistência aeróbia.

Figura 16:



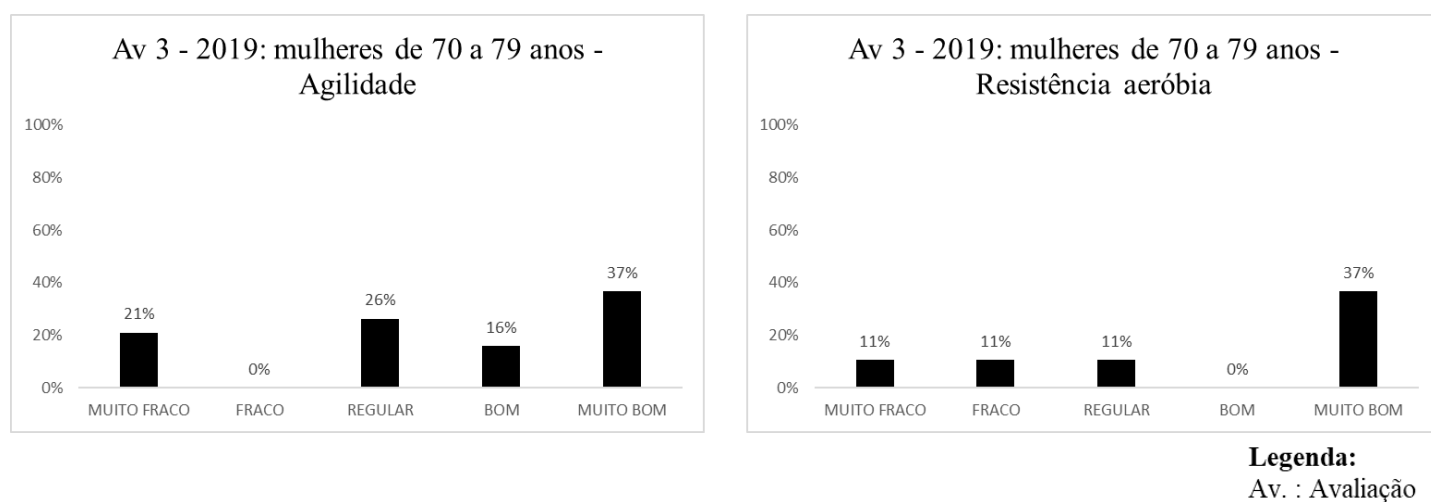
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 17, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade teve um percentual dividido na classificação “regular” e “bom”. Enquanto a capacidade de coordenação motora o valor maior está na classificação de “muito bom”.

Figura 17:



Na Figura 18, a capacidade agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”, assim como na capacidade de resistência aeróbia.

Figura 18:

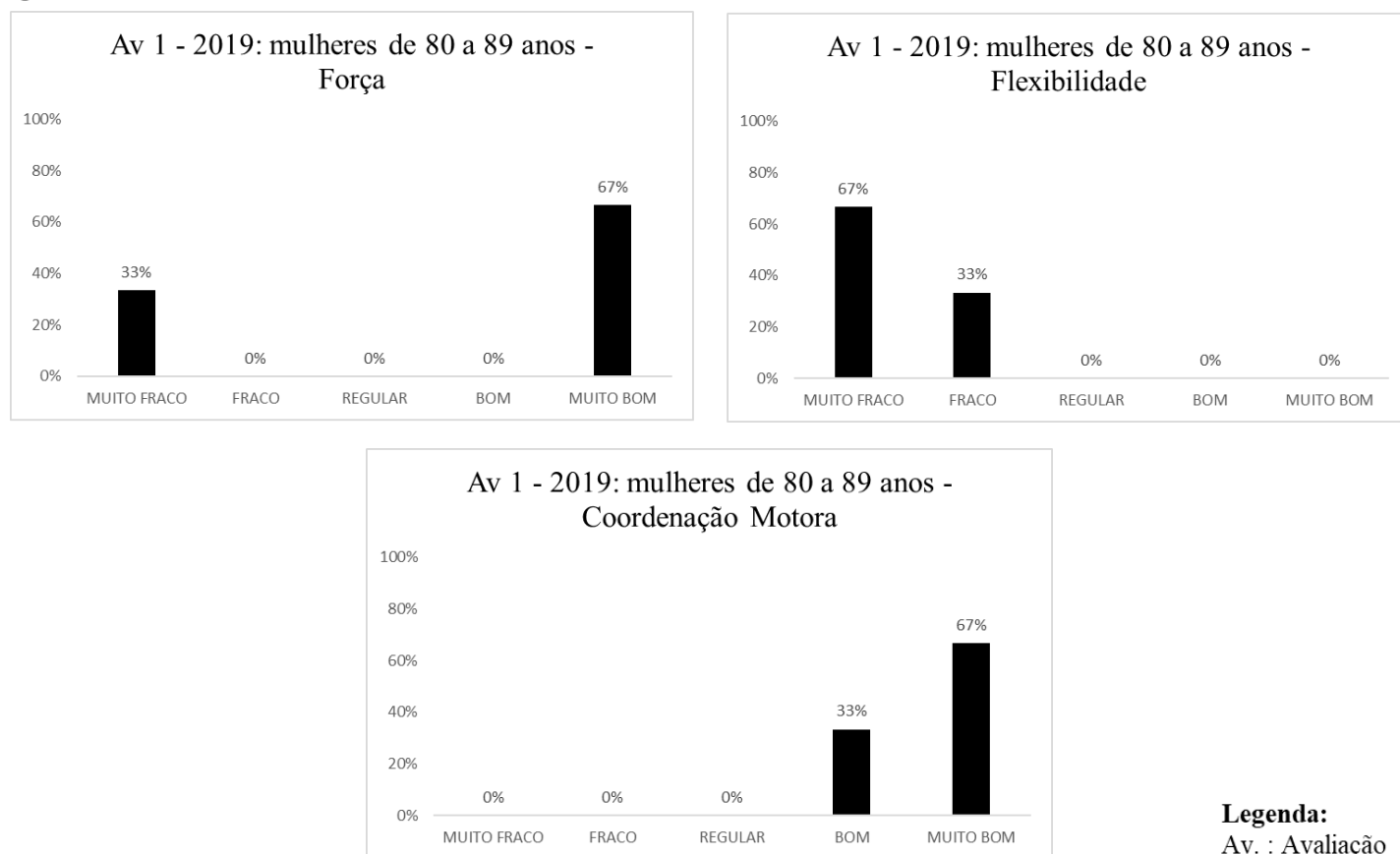


Classificação das avaliações 1, 2 e 3 do ano de 2019: mulheres de 80 a 89 anos
(Figuras 19 a 23)

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de mulheres de 80 a 89 anos, nesta, no ano de 2019 haviam 3 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

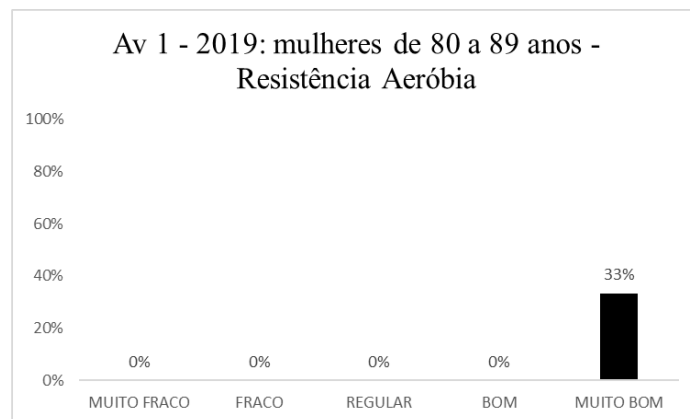
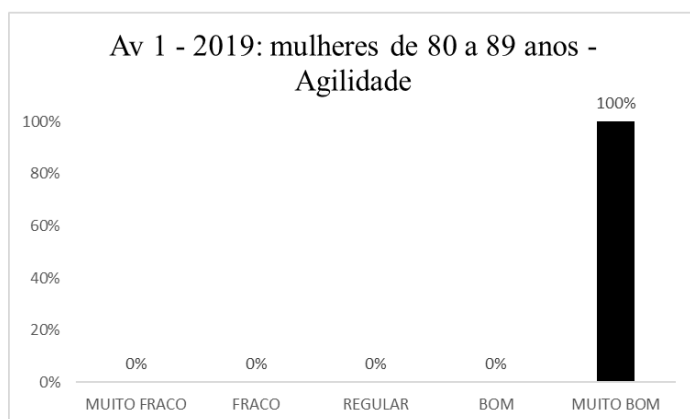
Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 19, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”, assim como na capacidade de coordenação motora. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “muito fraco”.

Figura 19:



Na Figura 20, a capacidade agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”, sim como na capacidade de resistência aeróbia, embora duas pessoas não tenham realizado o teste

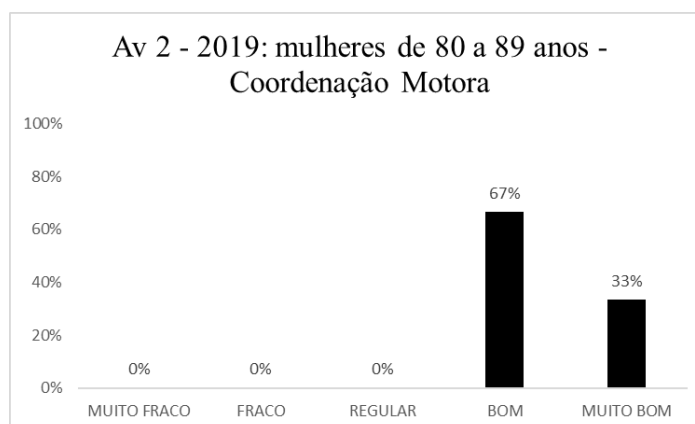
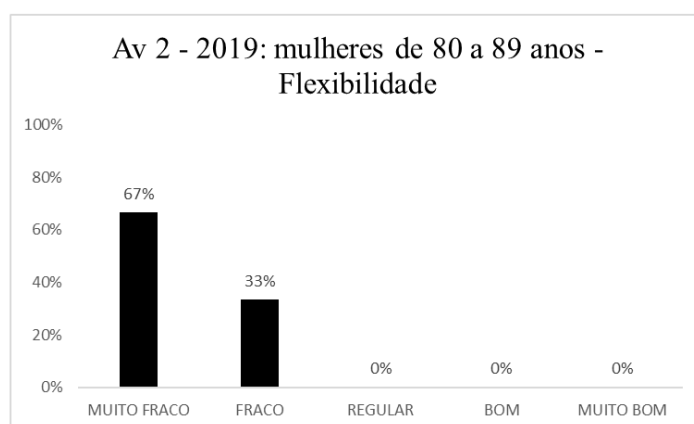
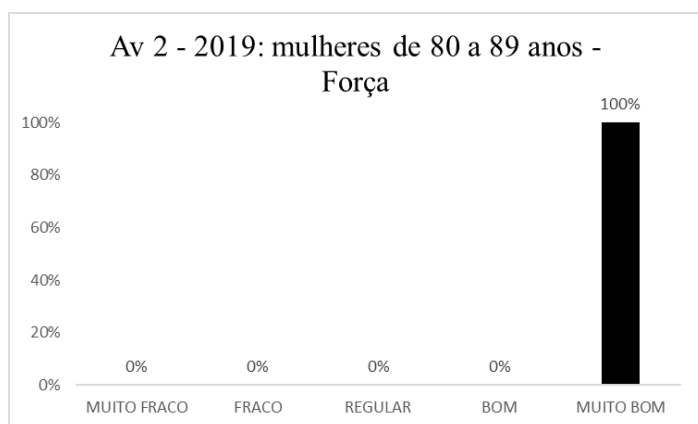
Figura 20:



Legenda:
Av. : Avaliação

Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 21, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”, assim como na capacidade de coordenação motora. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “muito fraco”.

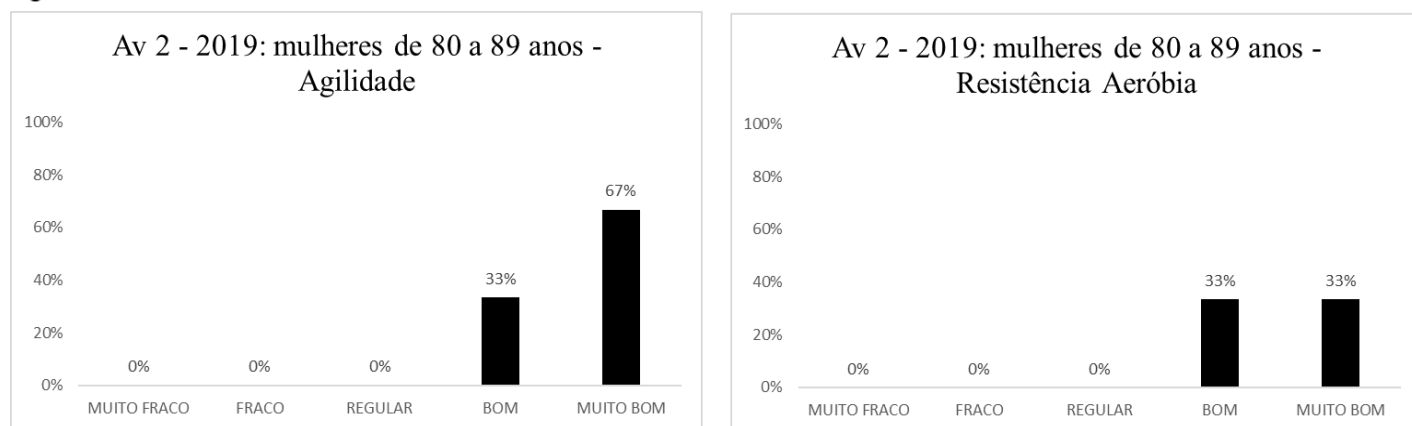
Figura 21:



Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 10, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os valores equiparados na classificação “bom” e “muito bom” considerando que 1 pessoa não fez.

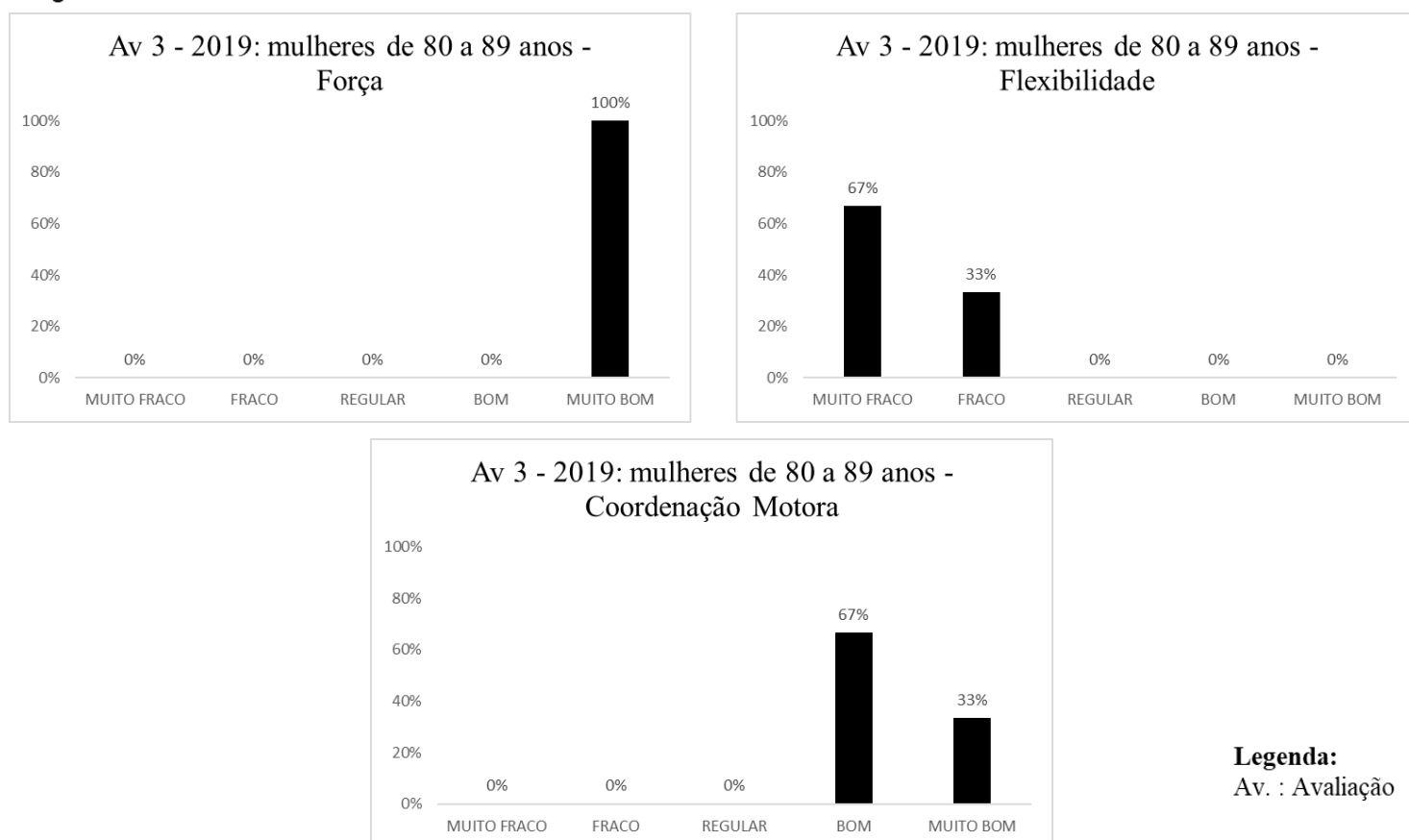
Figura 22:



Legenda:
Av. : Avaliação

Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 23, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”, assim como na capacidade de coordenação motora. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “muito fraco”.

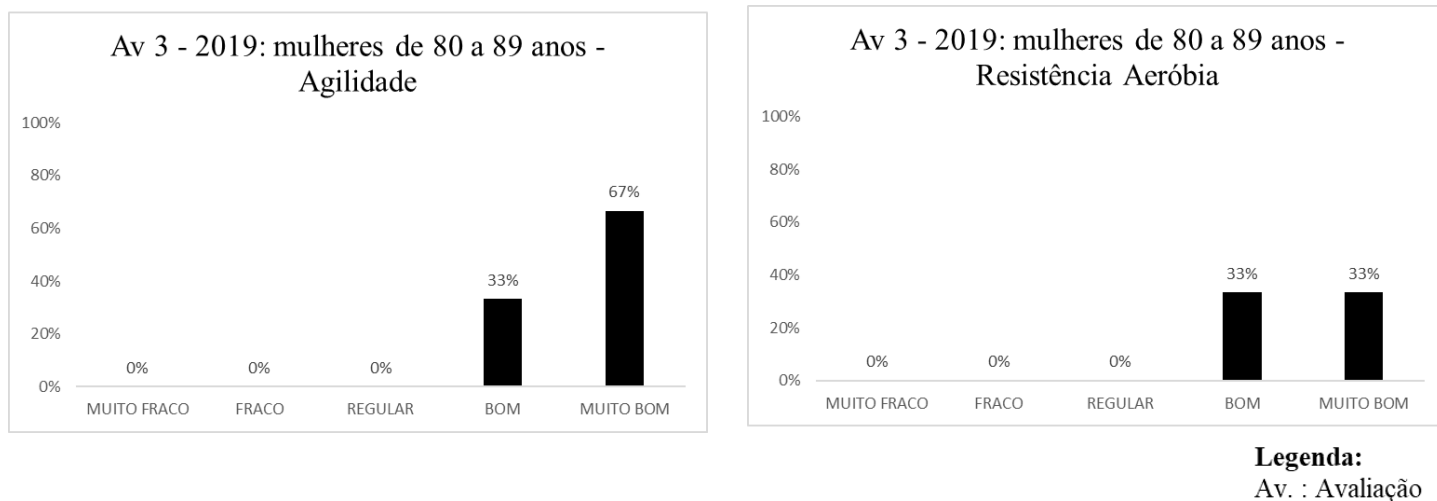
Figura 23:



Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 24, a capacidade de agilidade , apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”, assim como na capacidade de resistência aeróbia em que os resultados mostraram maiores valores equiparados na classificação “bom” e “muito bom”, embora 1 pessoa de 3 não tenha feito o teste.

Figura 24:

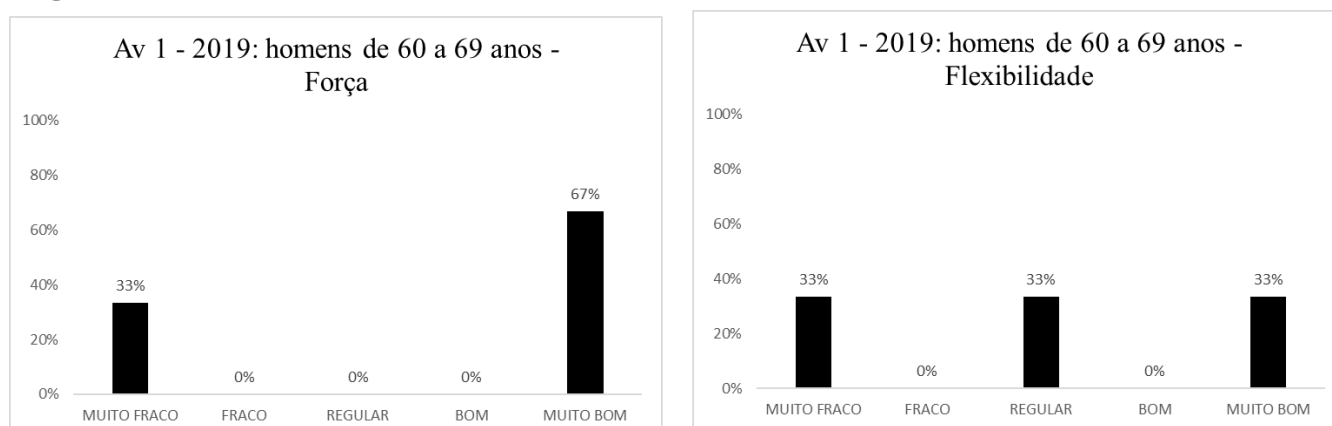


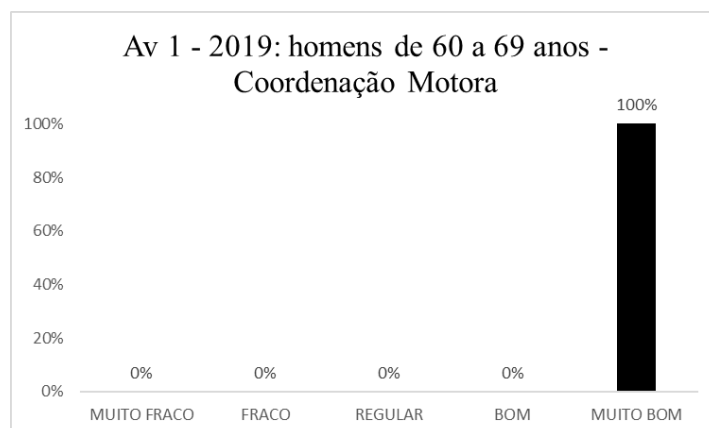
Classificação das avaliações 1, 2 e 3 do ano de 2019: homens de 60 a 89 anos (Figuras 25 a 42)

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de homens de 60 a 69 anos, nesta, no ano de 2019 haviam 3 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 25, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom” e o mesmo ocorreu para a capacidade de coordenação motora.. Enquanto para a capacidade de flexibilidade , verificou-se que o percentual encontra-se equivalente em “muito fraco”, “regular” e “muito bom”.

Figura 25:

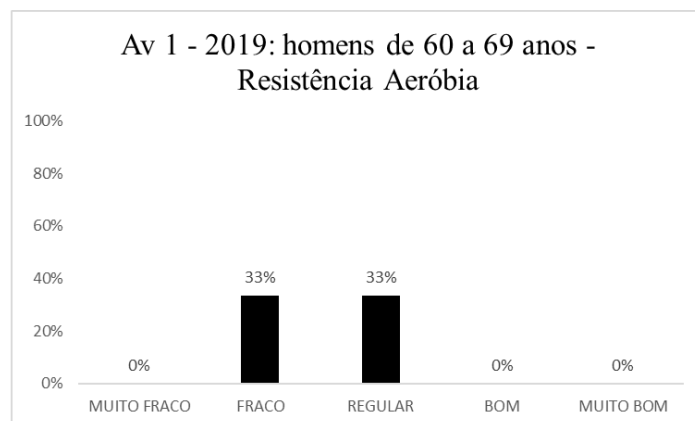
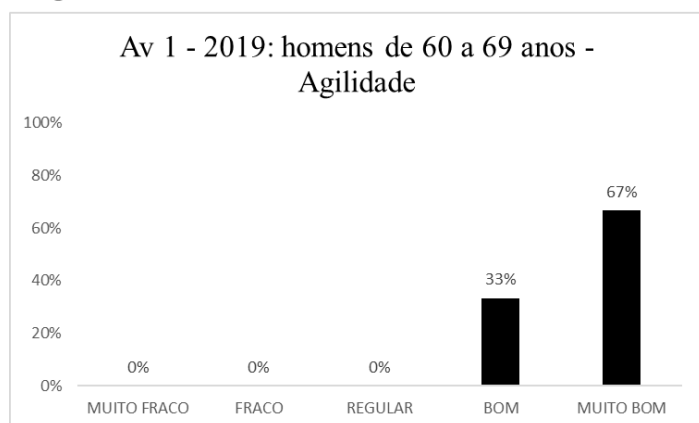




Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 26, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Enquanto na capacidade de resistência aeróbia verificou-se que o percentual encontra-se equivalente em “fraco” e “regular”.

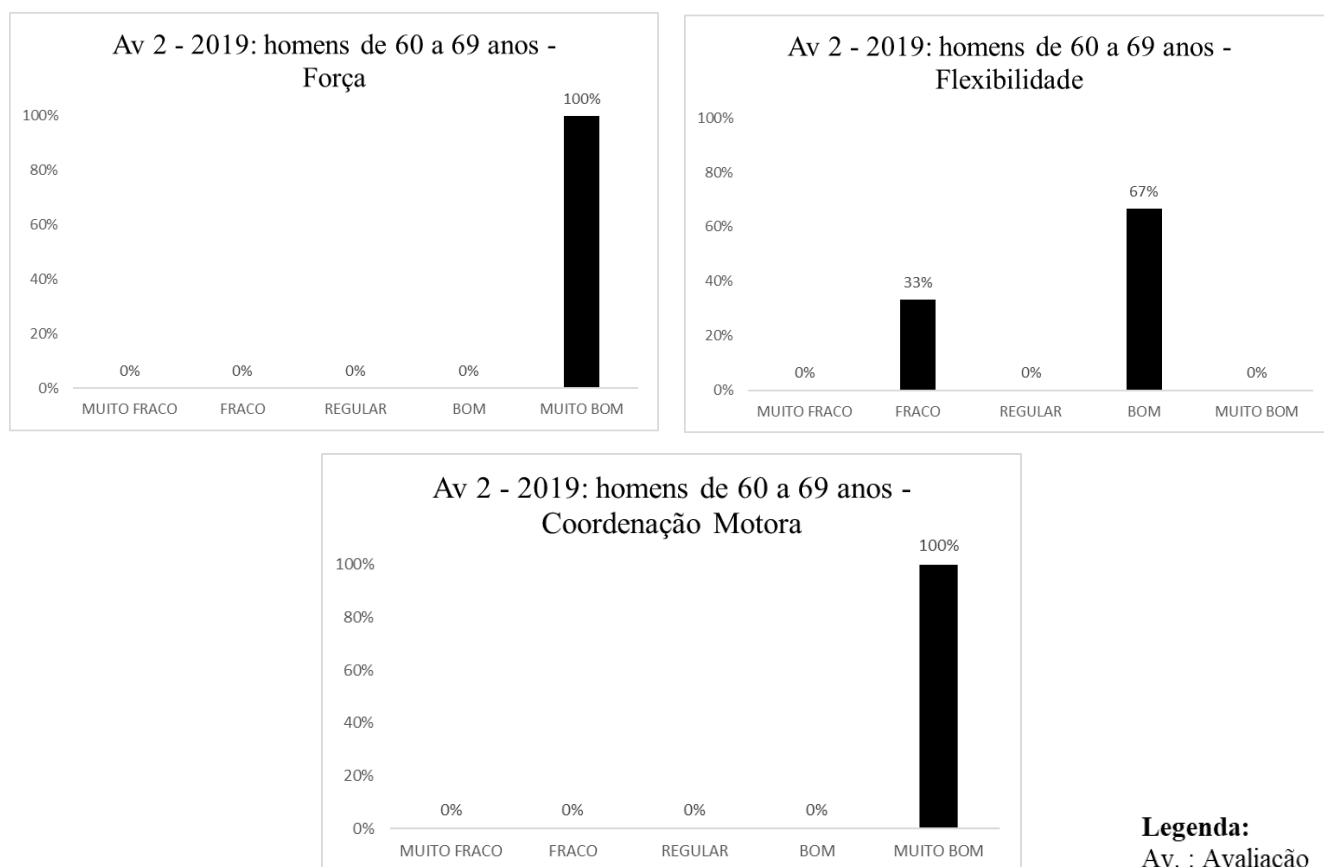
Figura 26:



Legenda:
Av. : Avaliação

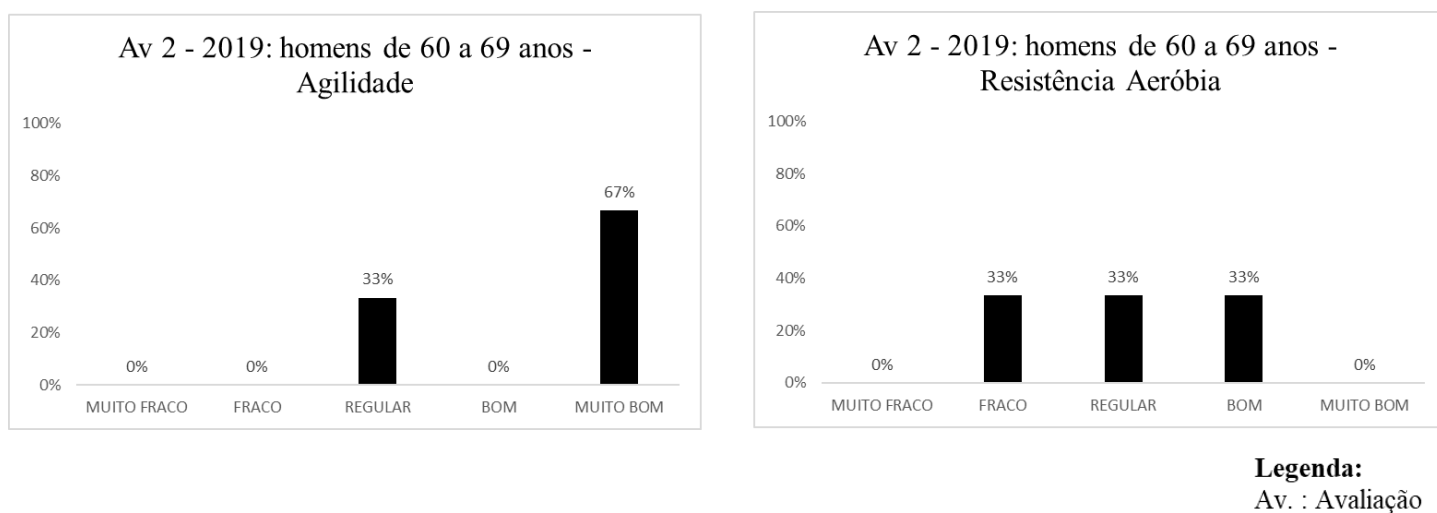
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 27, identificou-se que a capacidade força apresentou percentual de 100% na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora de acordo com a classificação o valor maior está em “bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o percentual 100% em “muito bom”.

Figura 27:



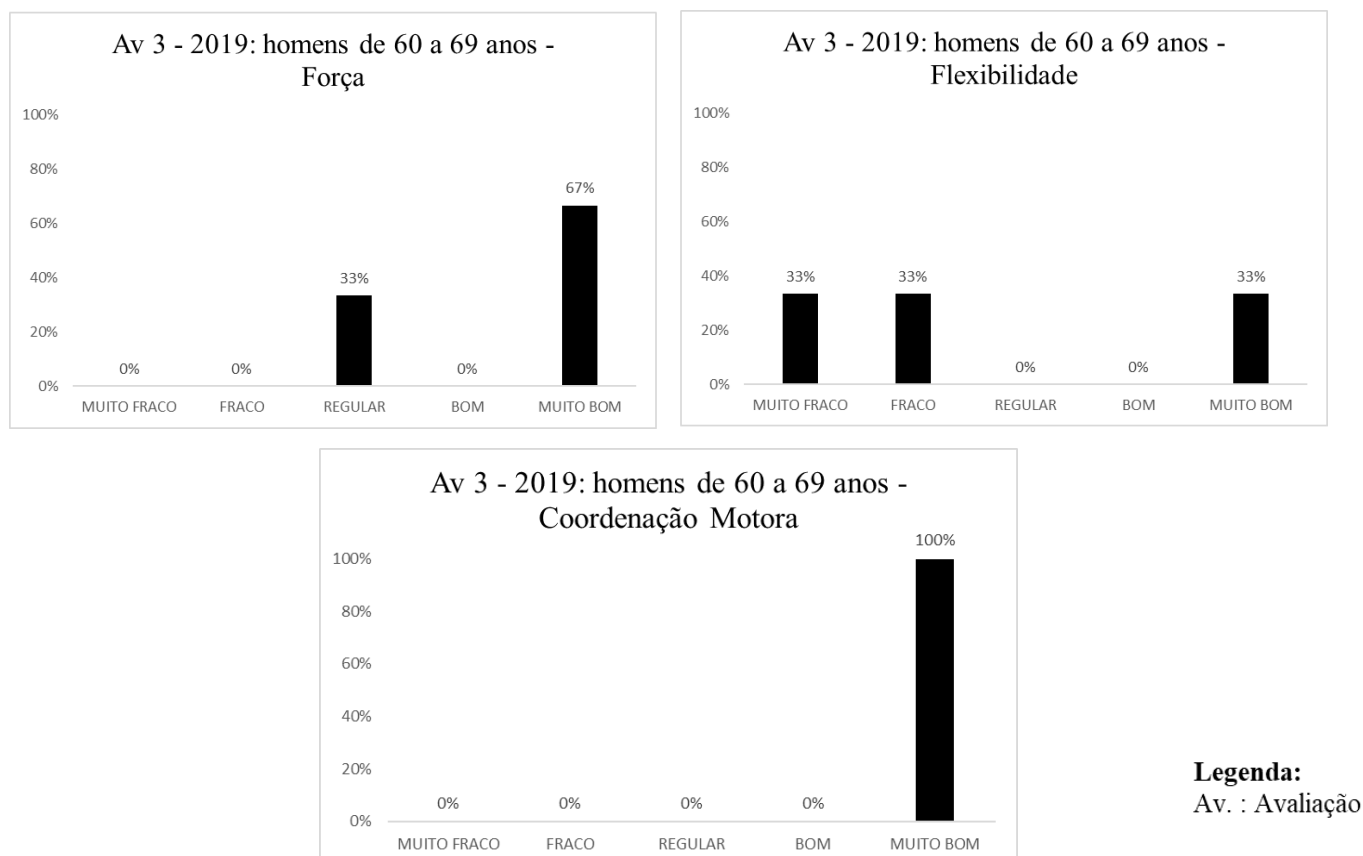
Na Figura 28, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Enquanto na capacidade de resistência aeróbia que os resultados são equiparados na classificação “fraco”, “regular” e “bom”.

Figura 28:



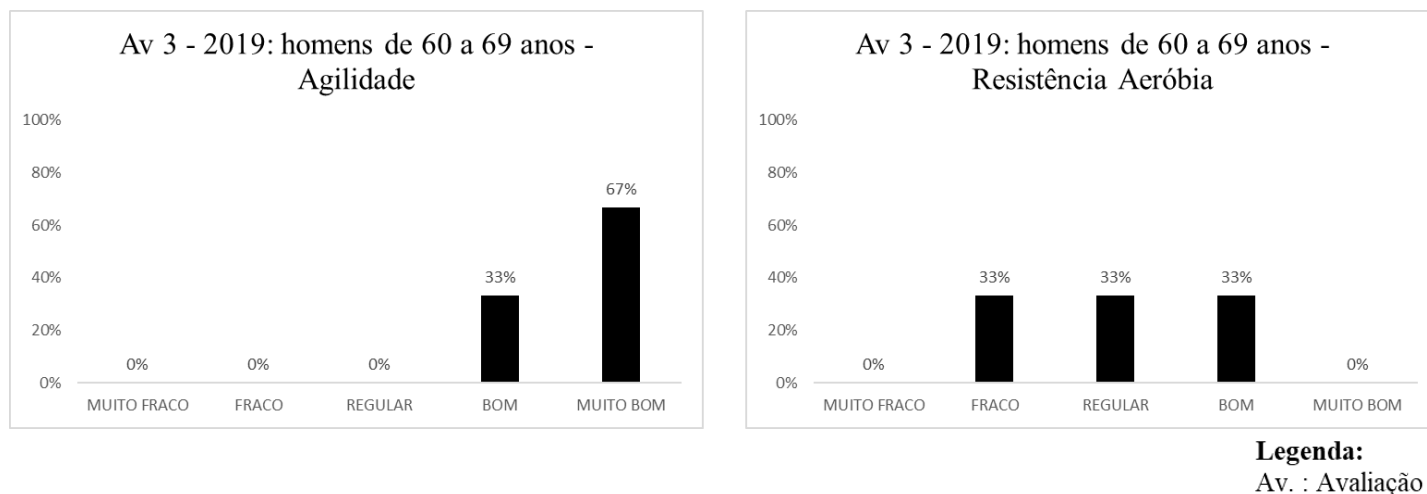
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 29, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto na capacidade de flexibilidade os resultados são equiparados na classificação “muito fraco”, “fraco” e “muito bom”. A capacidade de coordenação motora identificou-se um percentual de 100% na classificação “muito bom”.

Figura 29:



Na Figura 30, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Enquanto na capacidade de resistência aeróbia que os resultados são equiparados na classificação “fraco”, “regular” e “bom”.

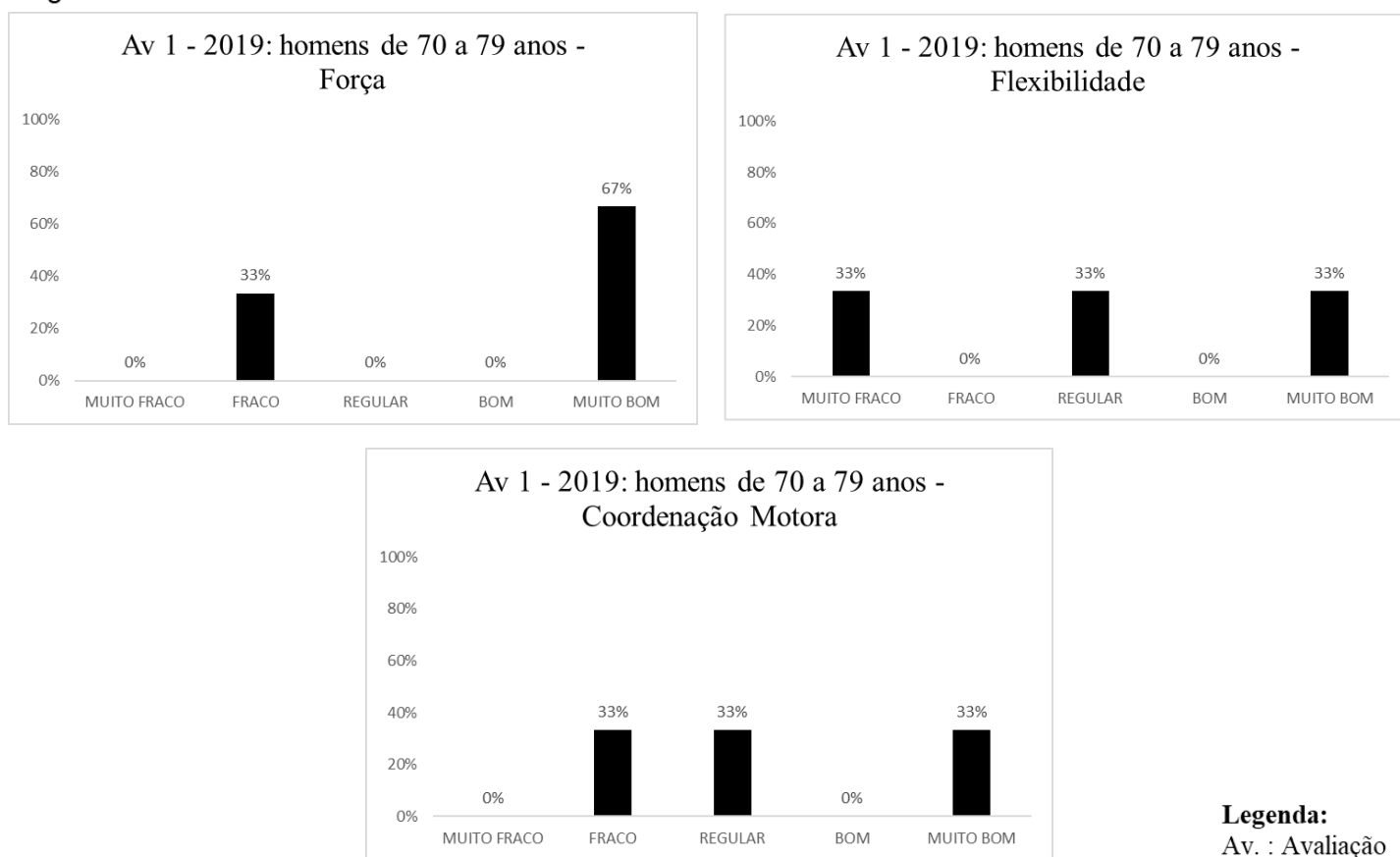
Figura 30:



Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de homens de 70 a 79 anos, nesta, no ano de 2019 a qual haviam 3 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

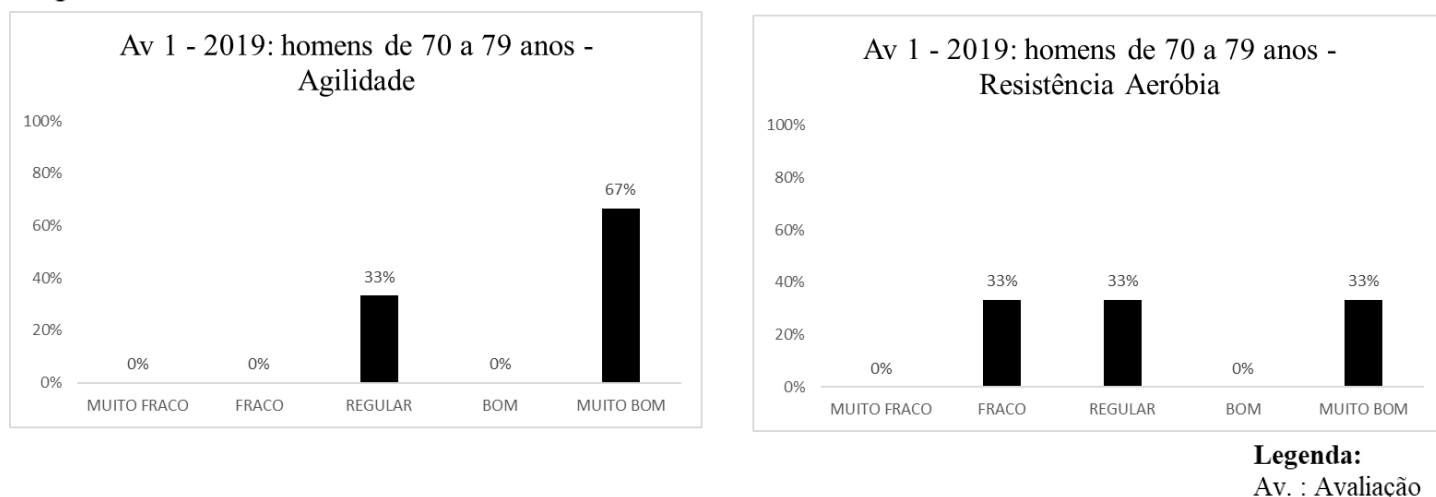
Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 31, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom” com 67% das pessoas. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se equivalente em “muito fraco”, “regular” e “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora de acordo com a classificação os valores classificam-se em “fraco”, “regular” e “muito bom”.

Figura 31:



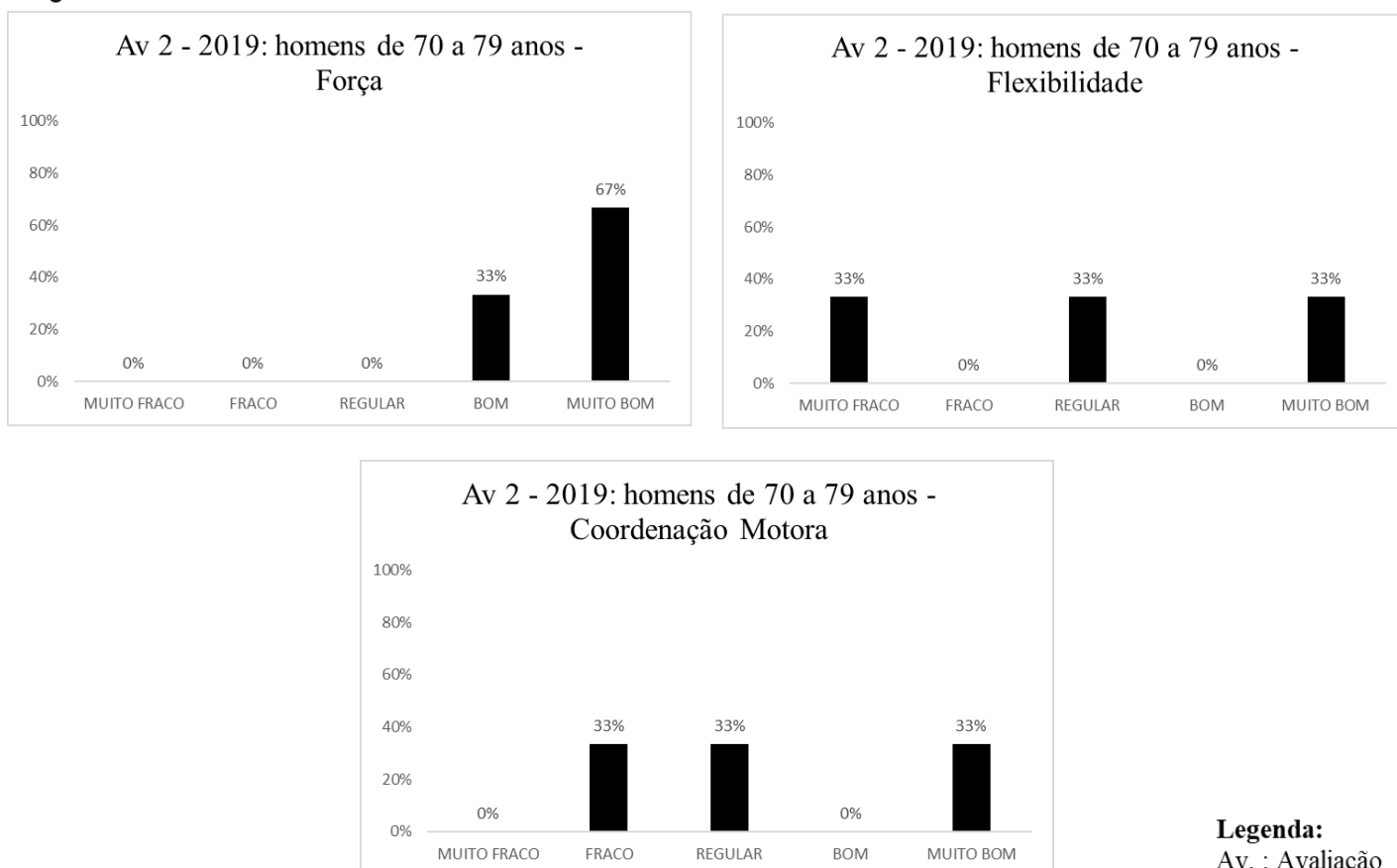
Na Figura 32, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Também na capacidade de resistência aeróbia os resultados apresentam a classificação em: “fraco”, “regular” e “muito bom”.

Figura 32:



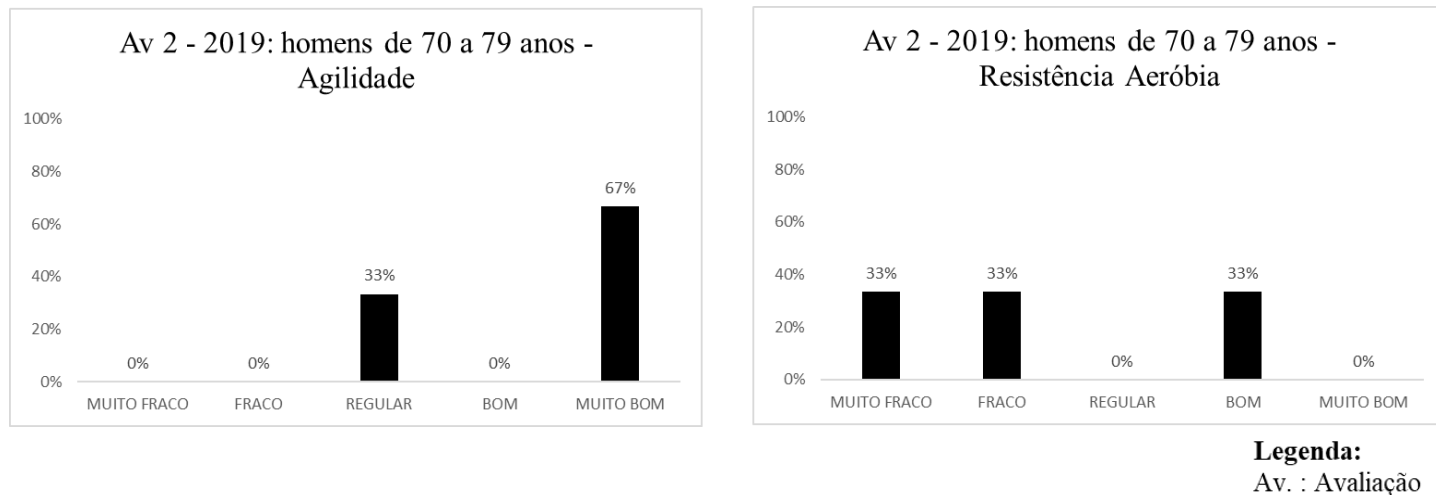
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 33, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se equivalente em “muito fraco”, “regular” e “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora de acordo com a classificação os valores classificam-se em “fraco”, “regular” e “muito bom”.

Figura 33:



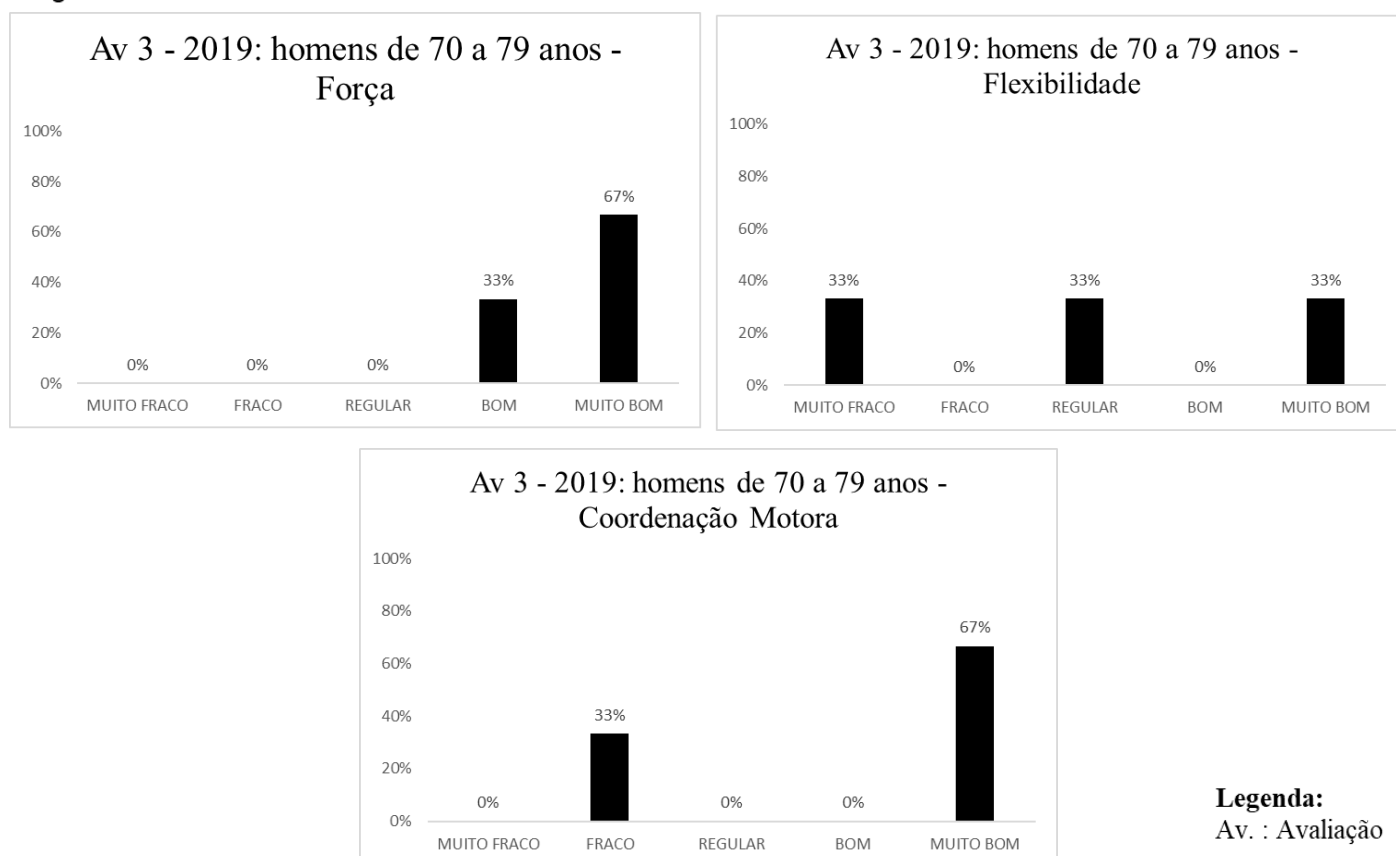
Na Figura 34, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Também na capacidade de resistência aeróbia os resultados apresentam a classificação em: “muito fraco”, “fraco” e “bom”.

Figura 34:



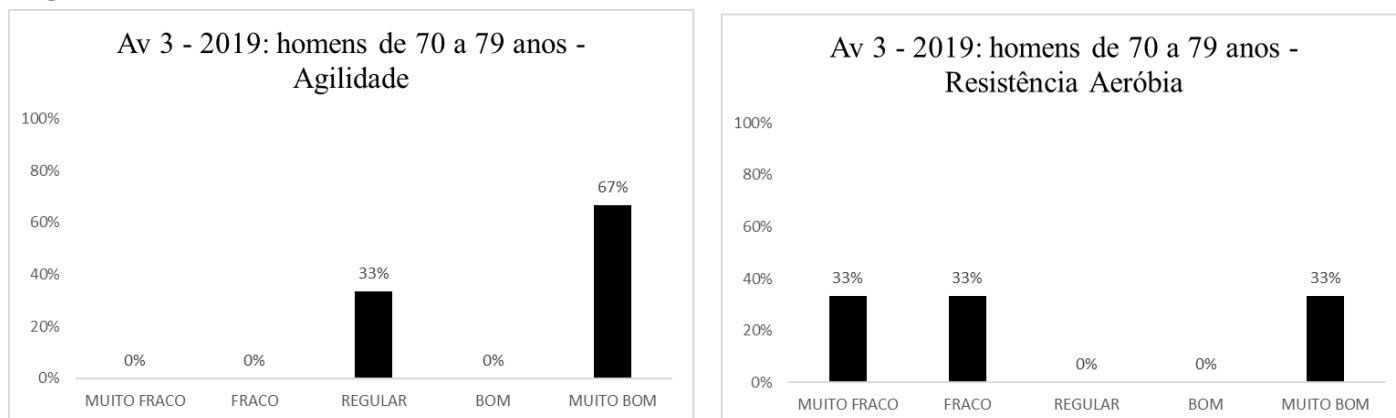
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 35, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se equivalente em “muito fraco”, “regular” e “muito bom”. E a capacidade de coordenação motora demonstra uma classificação maior de “muito bom”.

Figura 35:



Na Figura 36, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. E a capacidade de resistência aeróbia apresenta resultados equivalentes na classificação :“muito fraco”, “fraco” e “ muito bom”.

Figura 36:

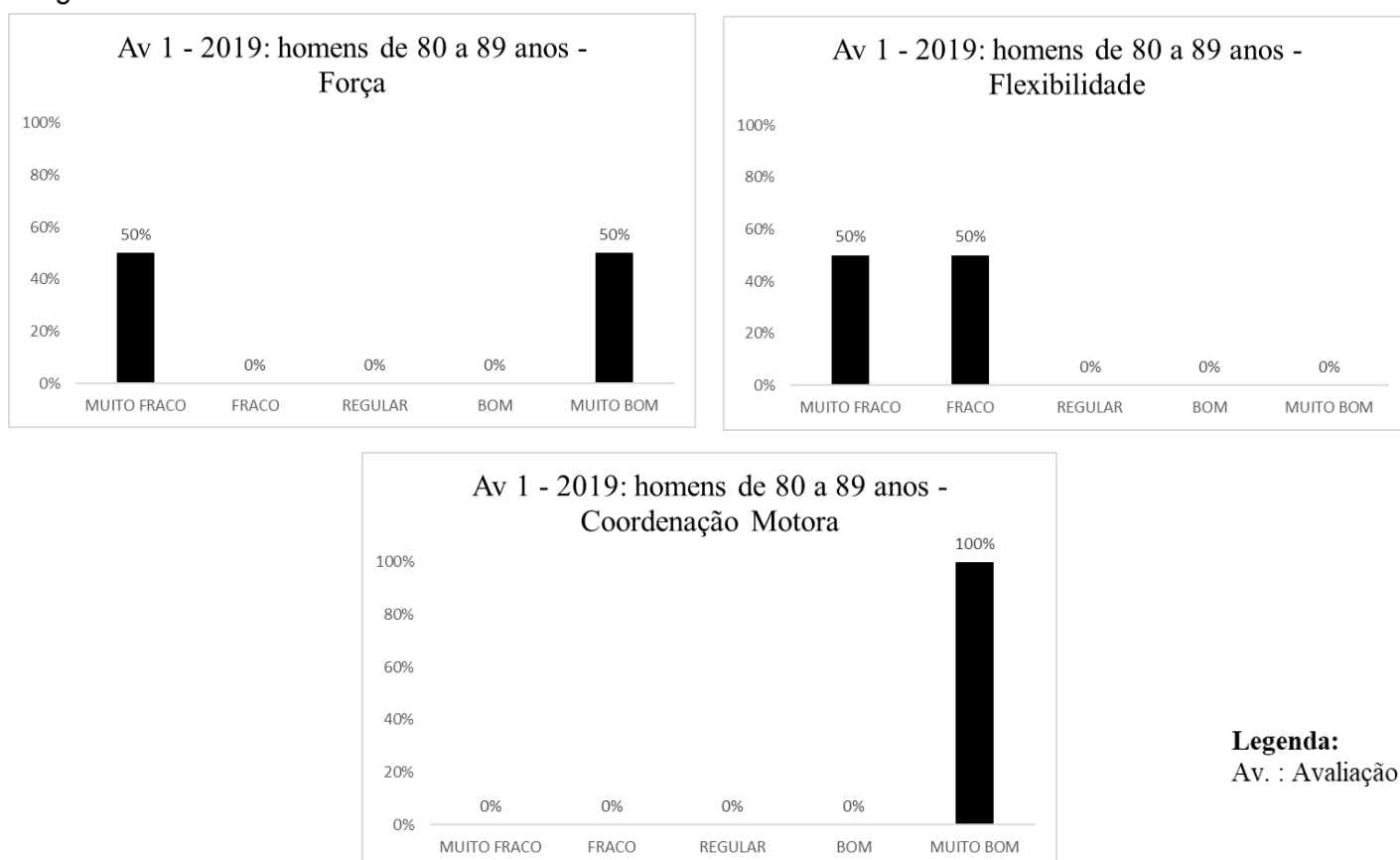


Legenda:
Av. : Avaliação

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de homens de 70 a 79 anos, nesta, no ano de 2019 a qual haviam 2 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 37, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual idem na classificação de “muito fraco” e “muito bom”. Assim como na capacidade de capacidade de flexibilidade que de acordo com a classificação o valor está equivalente em “muito fraco” e “fraco”. Enquanto para a capacidade de coordenação motora, verificou-se que o percentual é de 100% em “muito bom”.

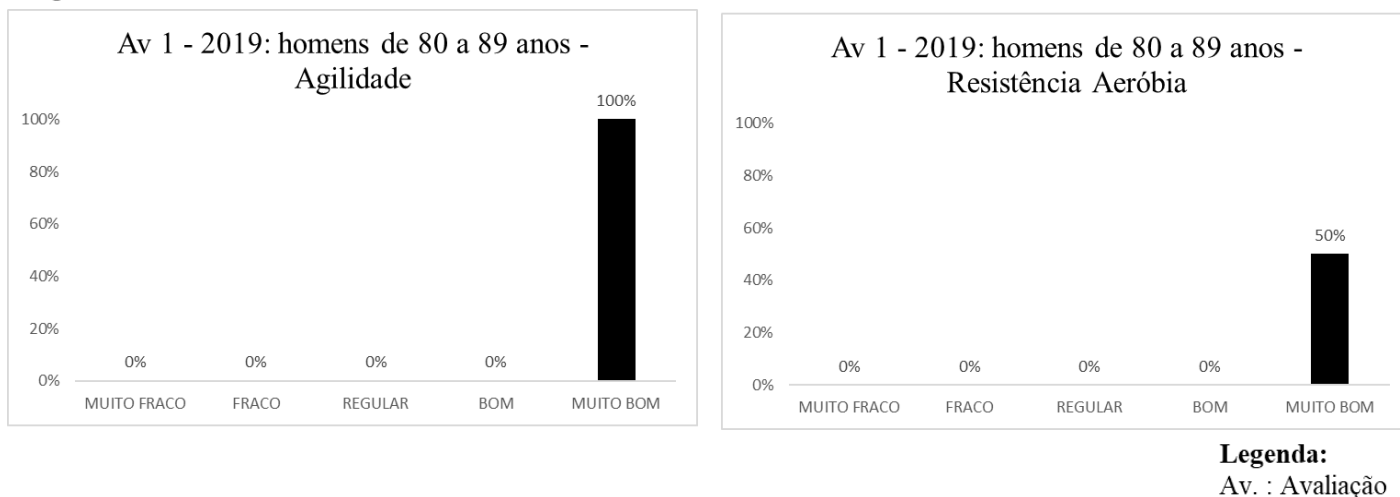
Figura 37:



Legenda:
Av. : Avaliação

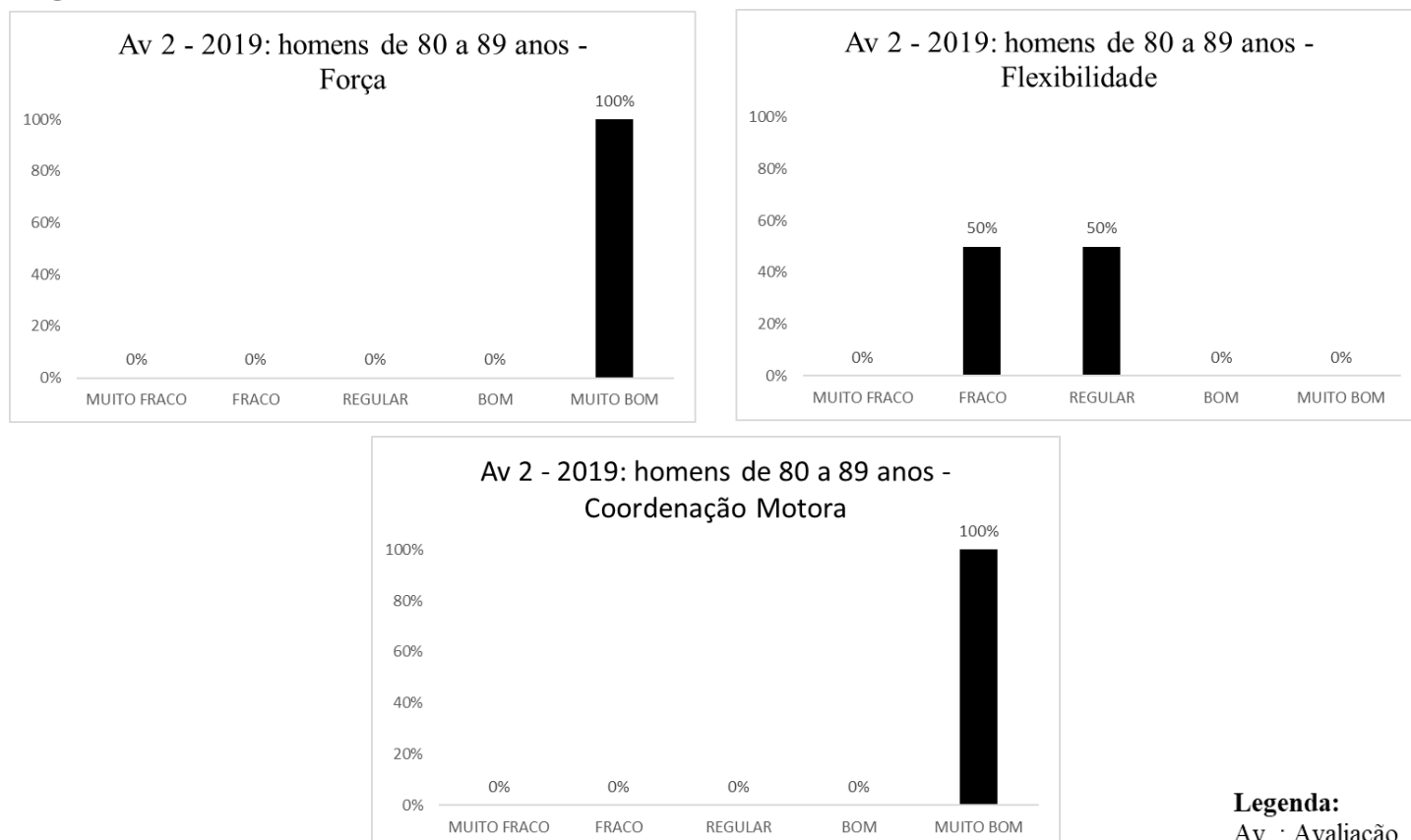
Na Figura 38, a capacidade de agilidade, verificou-se um percentual de 100% em “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram também a classificação “muito bom”, considerando que 1 pessoa não realizou a avaliação.

Figura 38:



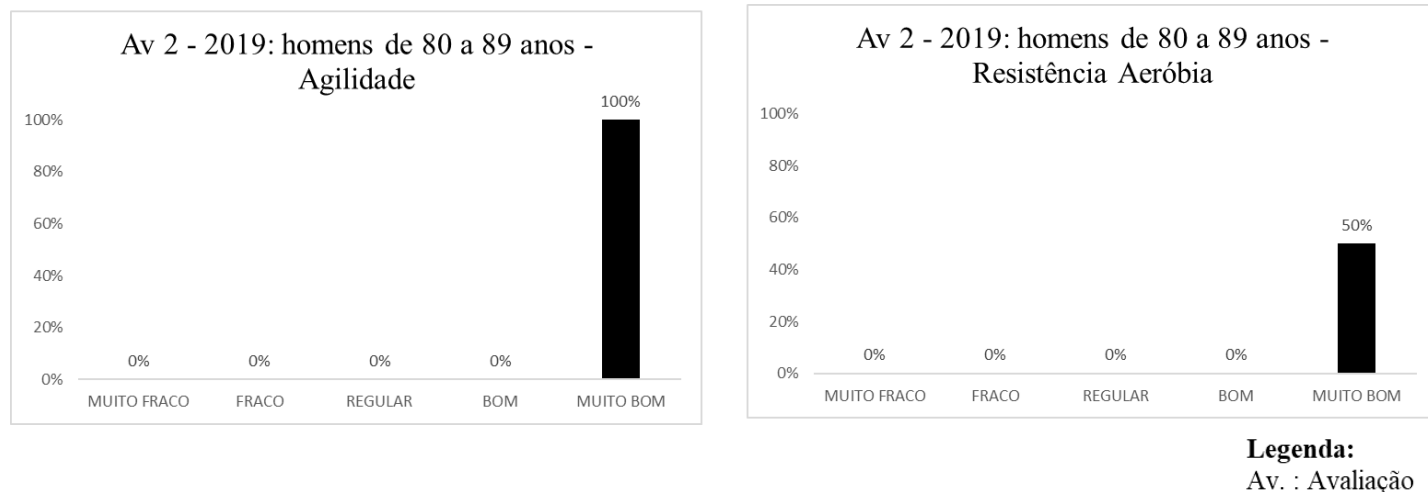
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 39, identificou-se que a capacidade força apresentou percentual de 100% em “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora classificado 100% em “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual idem em: “fraco” e “regular”.

Figura 39:



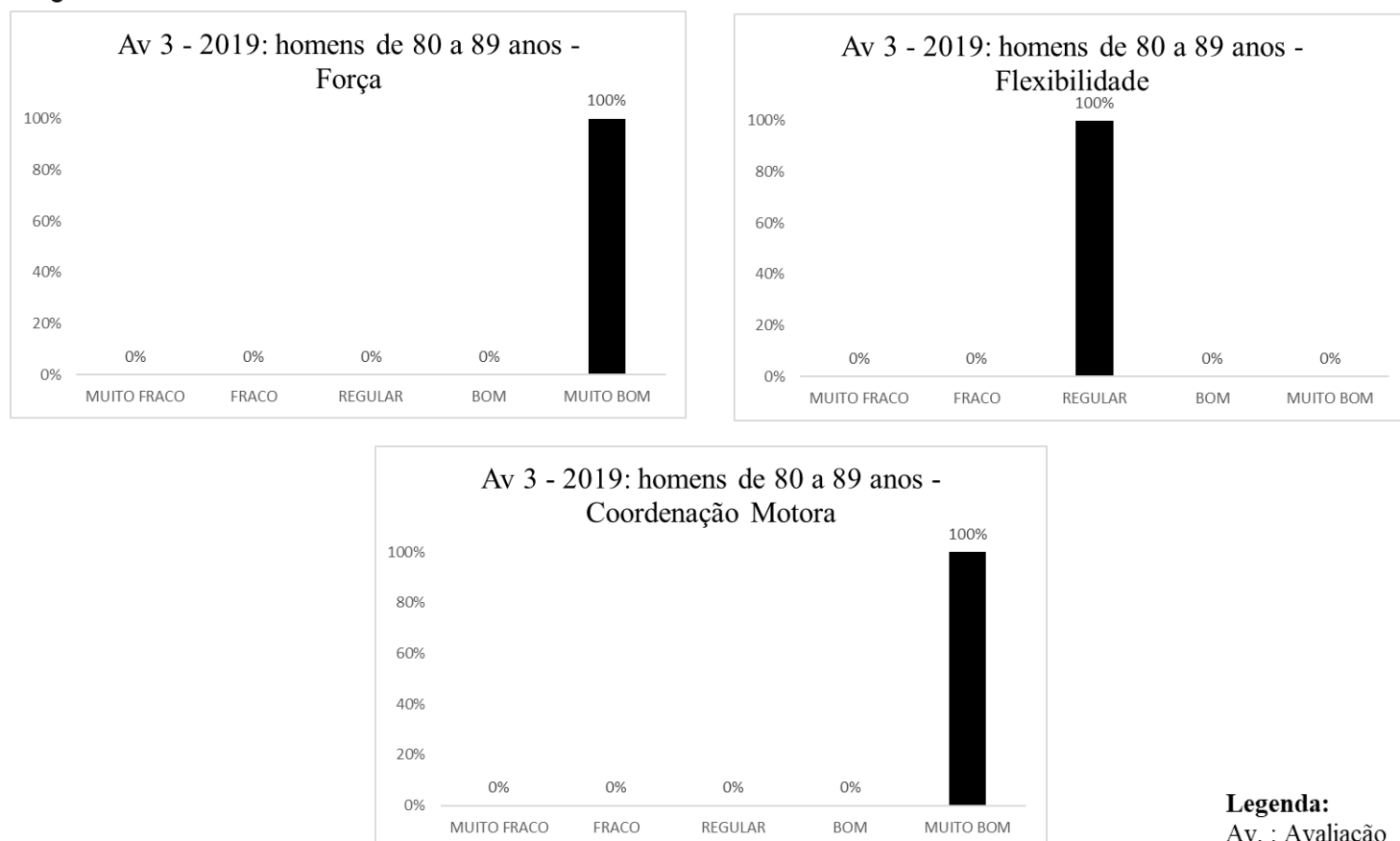
Na Figura 40, a capacidade de agilidade, verificou-se um percentual de 100% em “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram também a classificação “muito bom”, considerando que 1 pessoa não realizou a avaliação.

Figura 40:



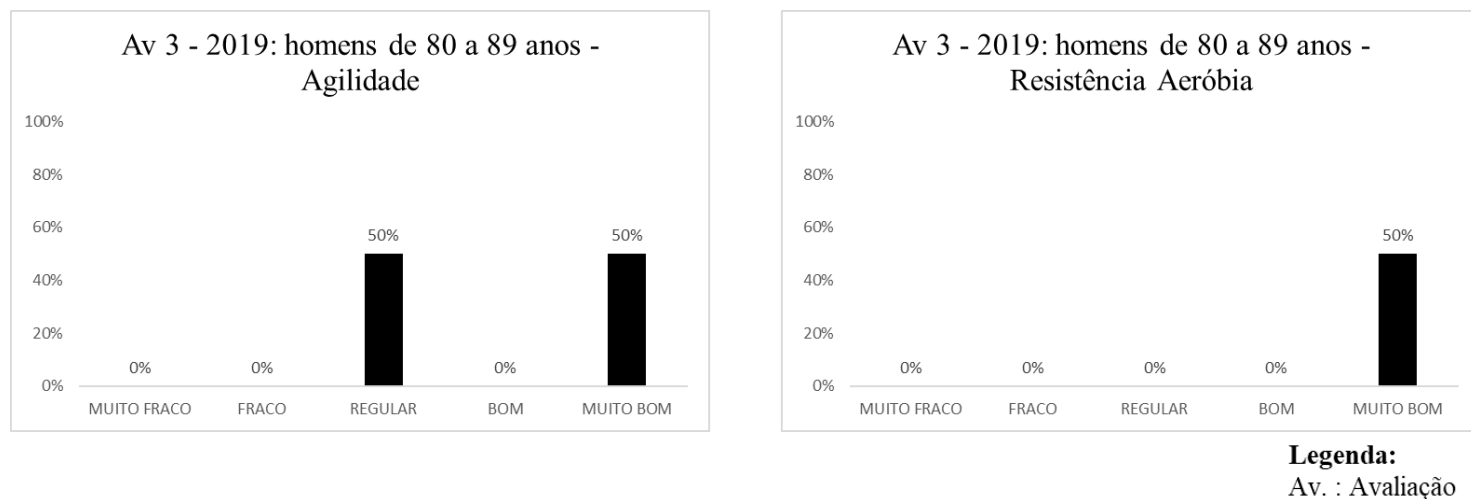
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 41, identificou-se que as capacidades força, flexibilidade e coordenação motora houveram um percentual de 100%, nas classificações “muito bom”, “regular” e “muito bom”, respectivamente.

Figura 41:



Na Figura 42, a capacidade de agilidade, verificou-se que o maior percentual idem em: “regular” e “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram também a classificação “muito bom”, considerando que 1 pessoa não realizou a avaliação.

Figura 42:

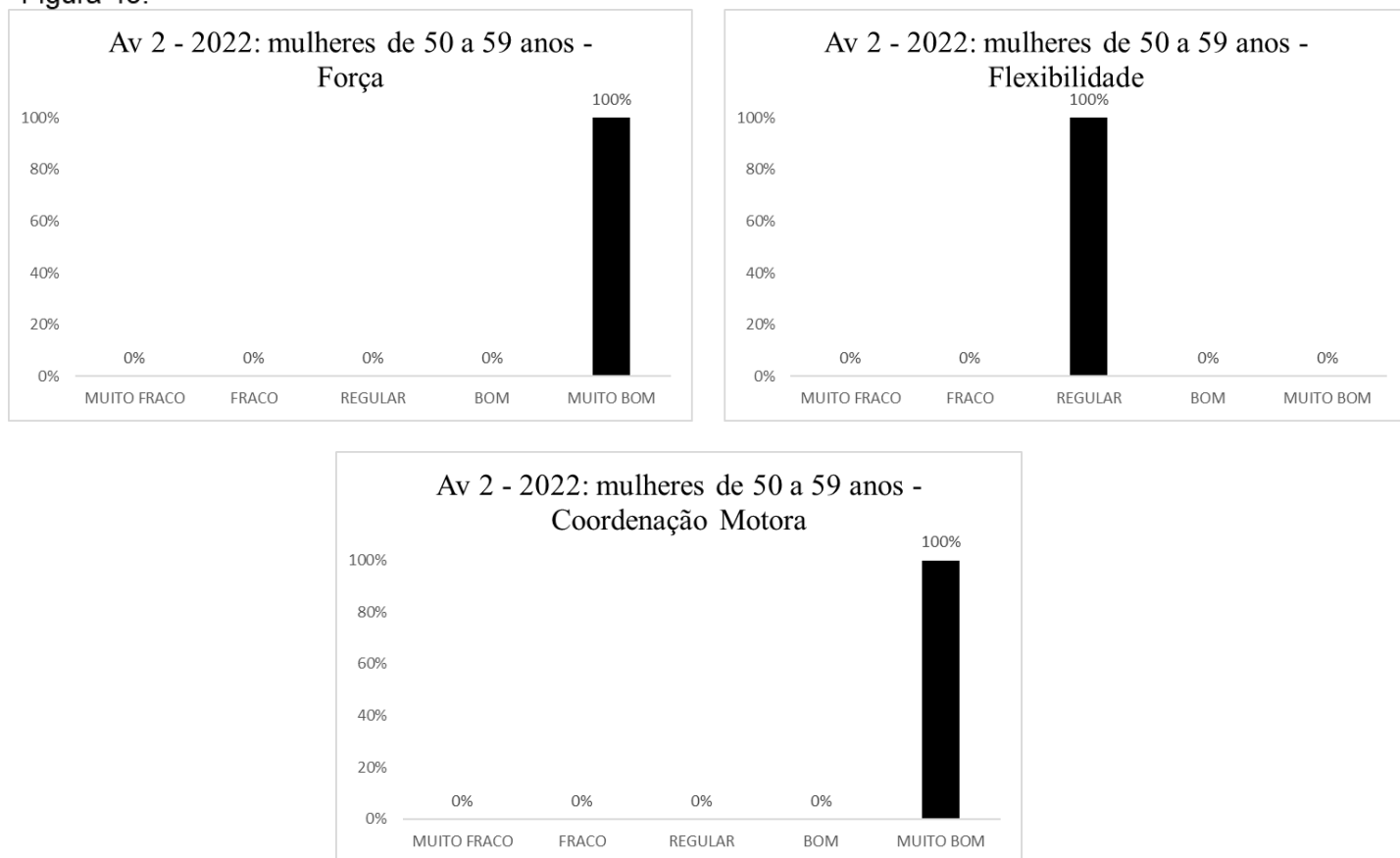


Classificação das avaliações 1, 2 e 3 do ano de 2022: mulheres de 50 a 89 anos (Figuras 43 a 64)

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de mulheres de 50 a 59 anos, nesta, no ano de 2022 a qual havia 1 pessoa. Na primeira avaliação o indivíduo ainda não havia sido matriculado. Dessa forma, os dados, serão apresentado nesta classificação (mulheres 50-59 anos) das avaliações 2 e 3, portanto, estes se comportaram da seguinte forma:

Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 43, identificou-se que as capacidades força, flexibilidade e coordenação motora houveram um percentual de 100%, nas classificações “muito bom”, “regular” e “muito bom”, respectivamente.

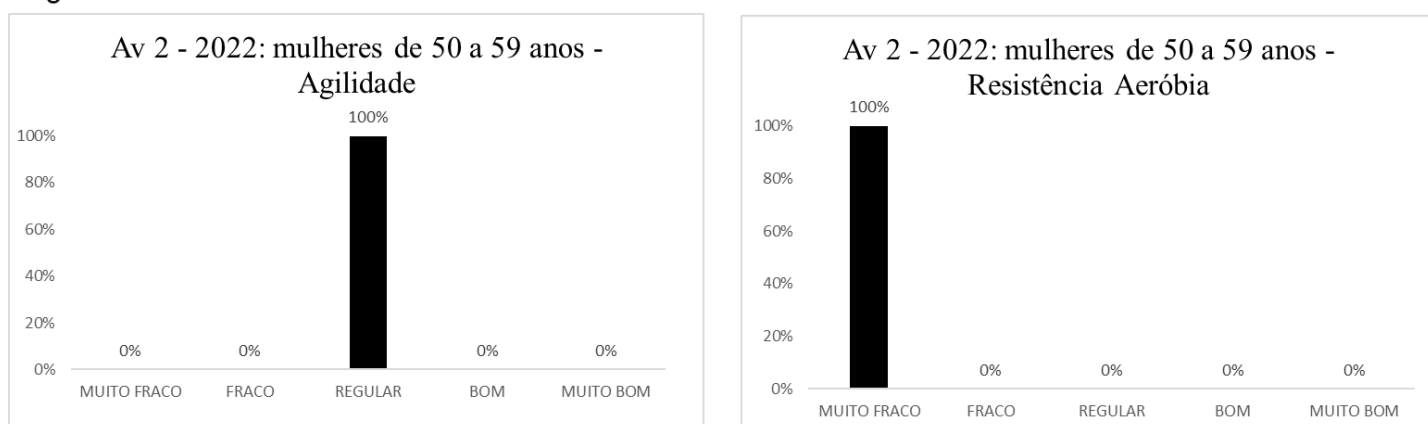
Figura 43:



Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 44, a capacidade agilidade e resistência aeróbia, houveram um percentual de 100%, nas classificações “regular” e “muito fraco”, respectivamente.

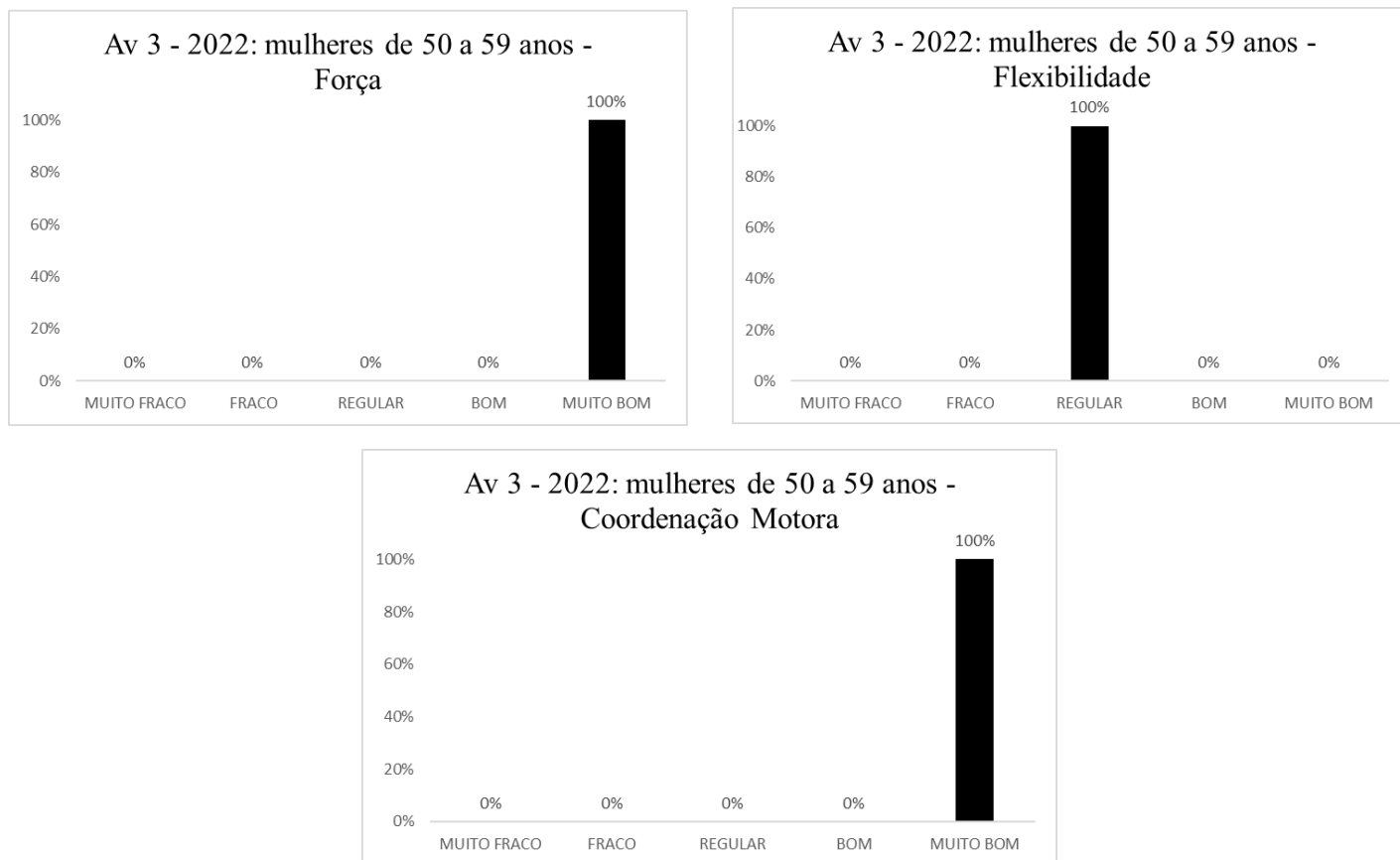
Figura 44:



Legenda:
Av. : Avaliação

Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 45, identificou-se que as capacidades força, flexibilidade e coordenação motora tiveram um percentual de 100%, nas classificações “muito bom”, “regular” e “muito bom”, respectivamente.

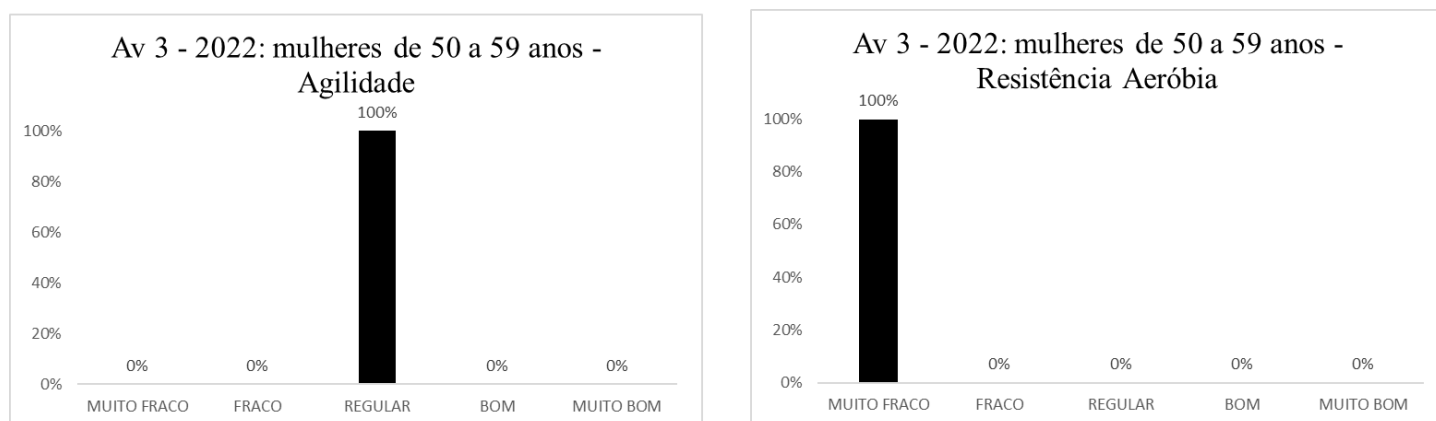
Figura 45:



Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 46, a capacidade agilidade e resistência aeróbia, houveram um percentual de 100%, nas classificações “regular” e “muito fraco”, respectivamente.

Figura 46:

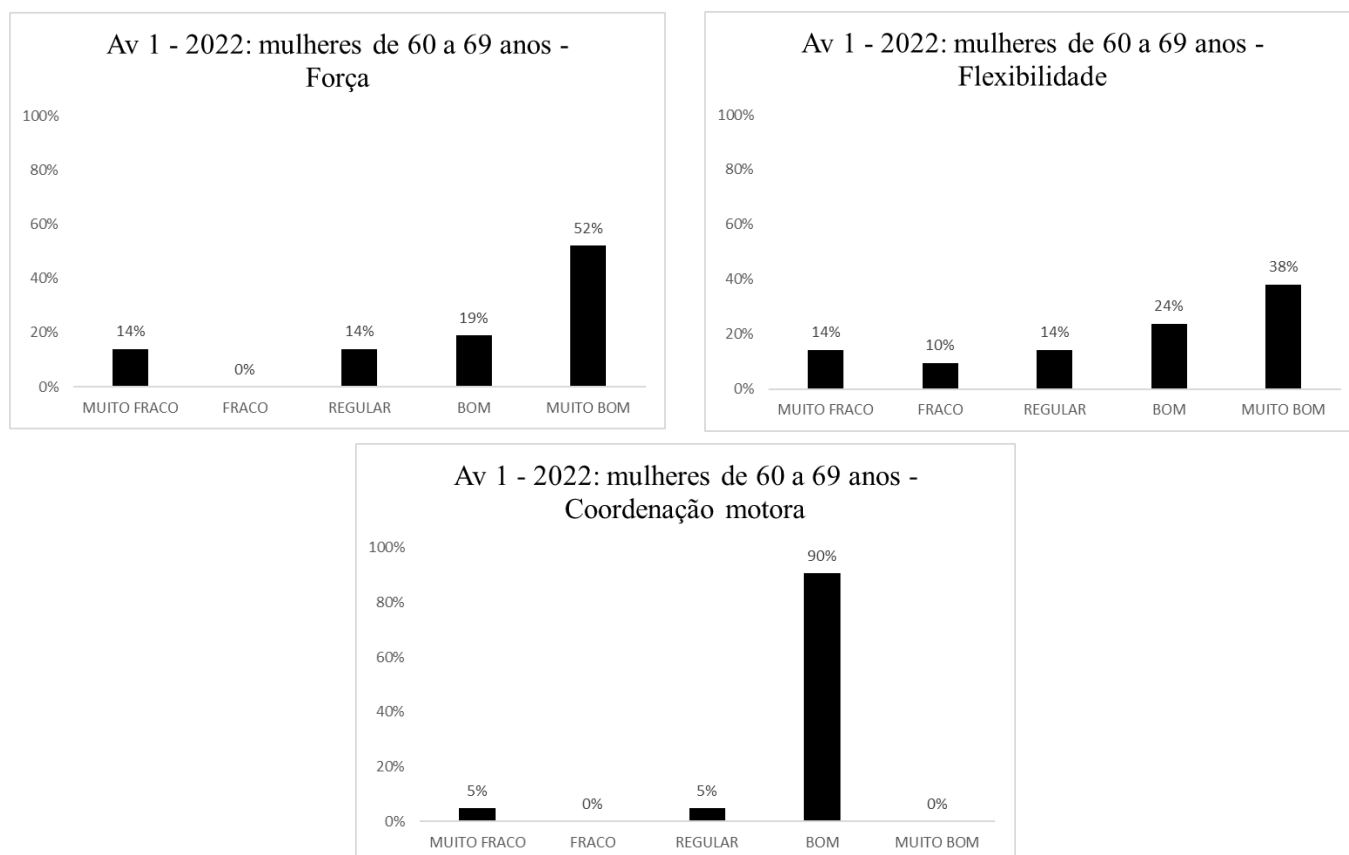


Legenda:
Av. : Avaliação

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de mulheres de 60 a 69 anos, nesta, no ano de 2022 a qual haviam 21 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 47, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de flexibilidade de acordo com a classificação o valor maior está em “muito bom”, ambas as capacidades com resultados bem diversificados. Enquanto para a capacidade de coordenação motora verificou-se que o maior percentual encontra-se em “bom”.

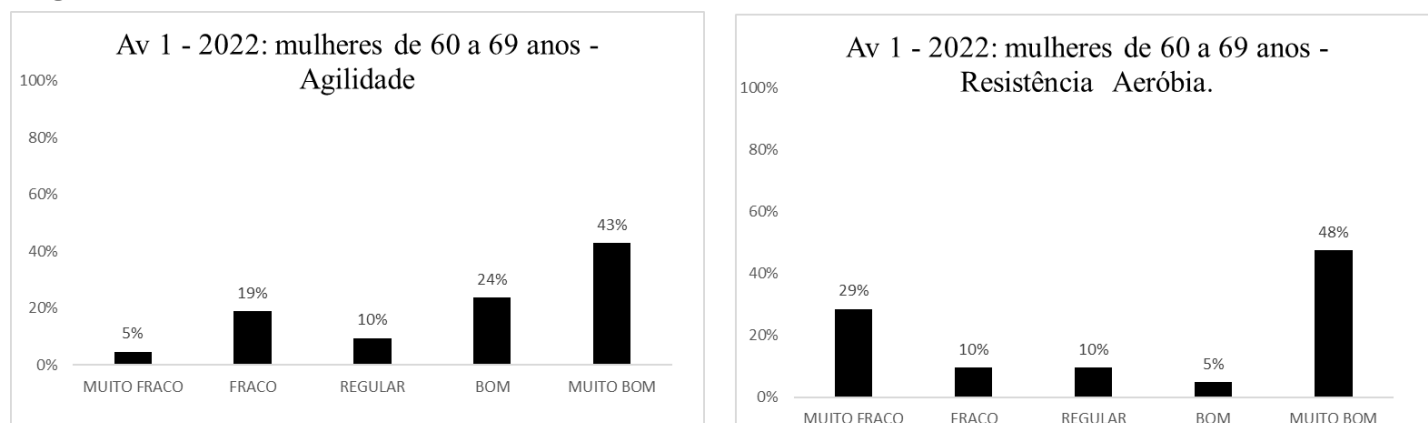
Figura 47:



Legenda:
Av. : Avaliação

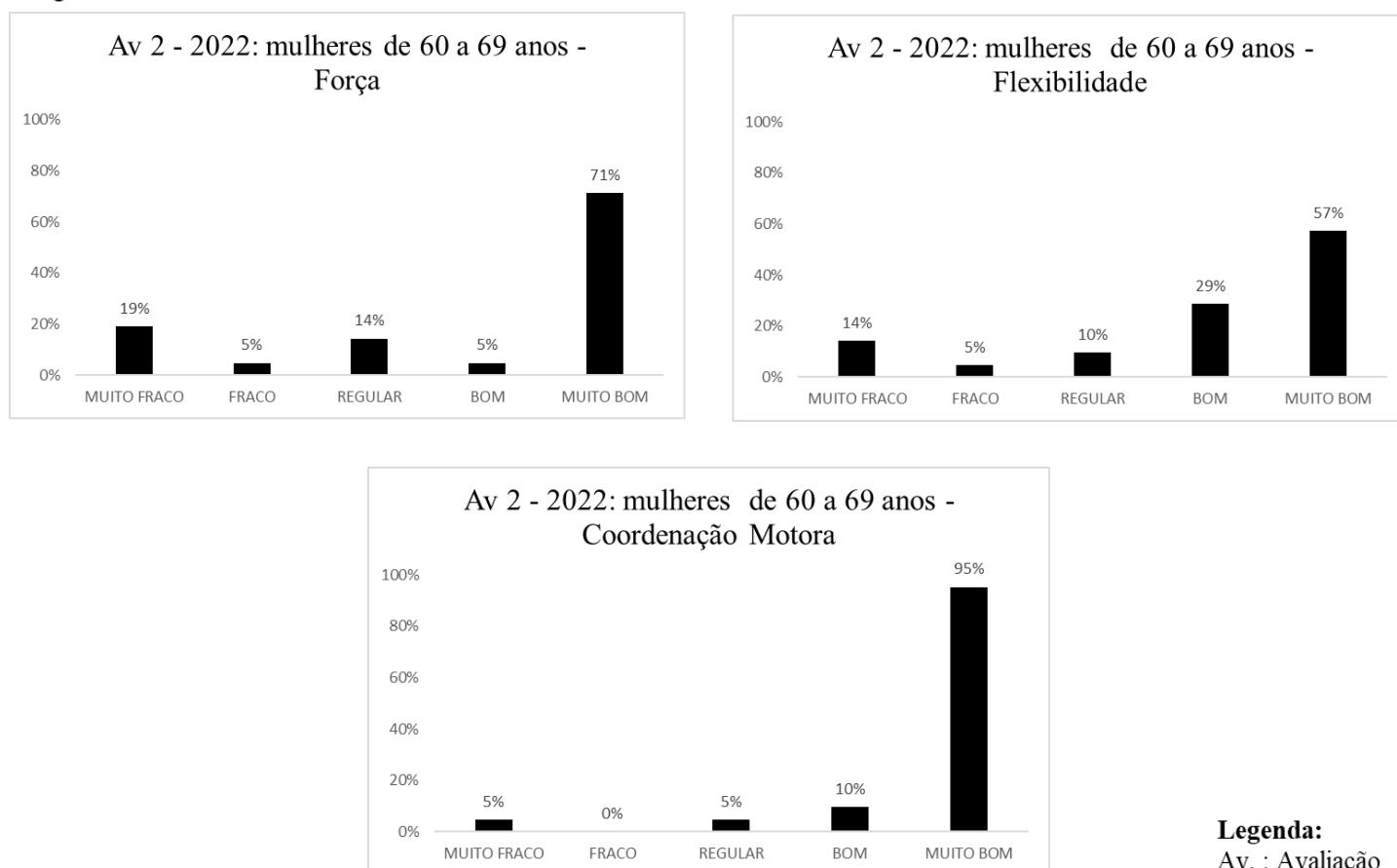
Na Figura 48, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação “muito bom” mesmo havendo uma classificação bem diversificada em ambas as capacidades.

Figura 48:



Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 49, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora e flexibilidade a qual de acordo com a classificação o valor maior está em “muito bom” havendo resultados nas classificações bem diversificadas.

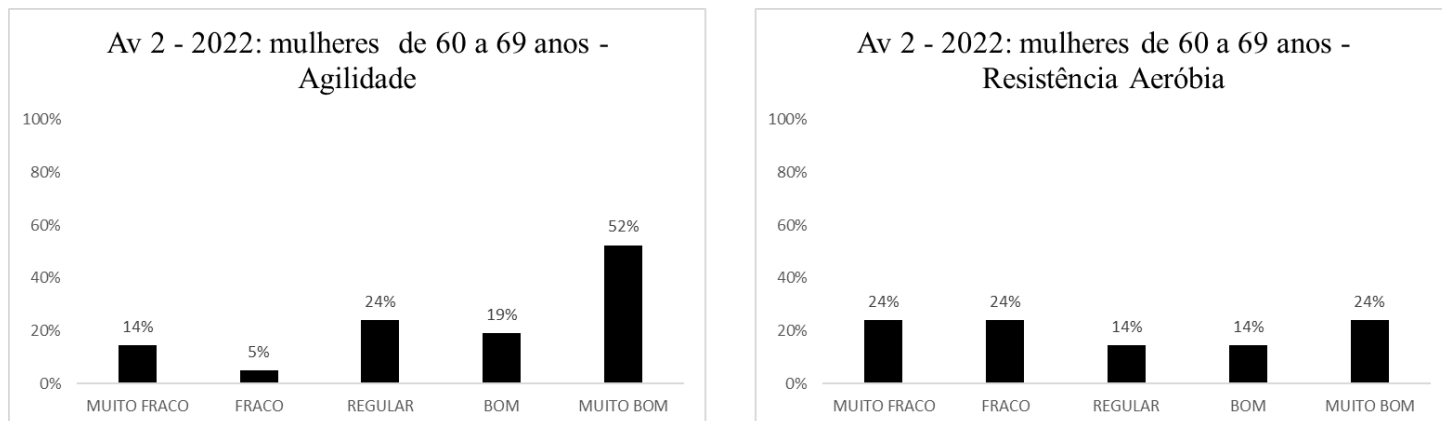
Figura 49:



Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 50, a capacidade de agilidade, apresentaram um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores idem nas classificações "fraco" e "muito bom" mesmo havendo uma classificação bem diversificada em ambas as capacidades.

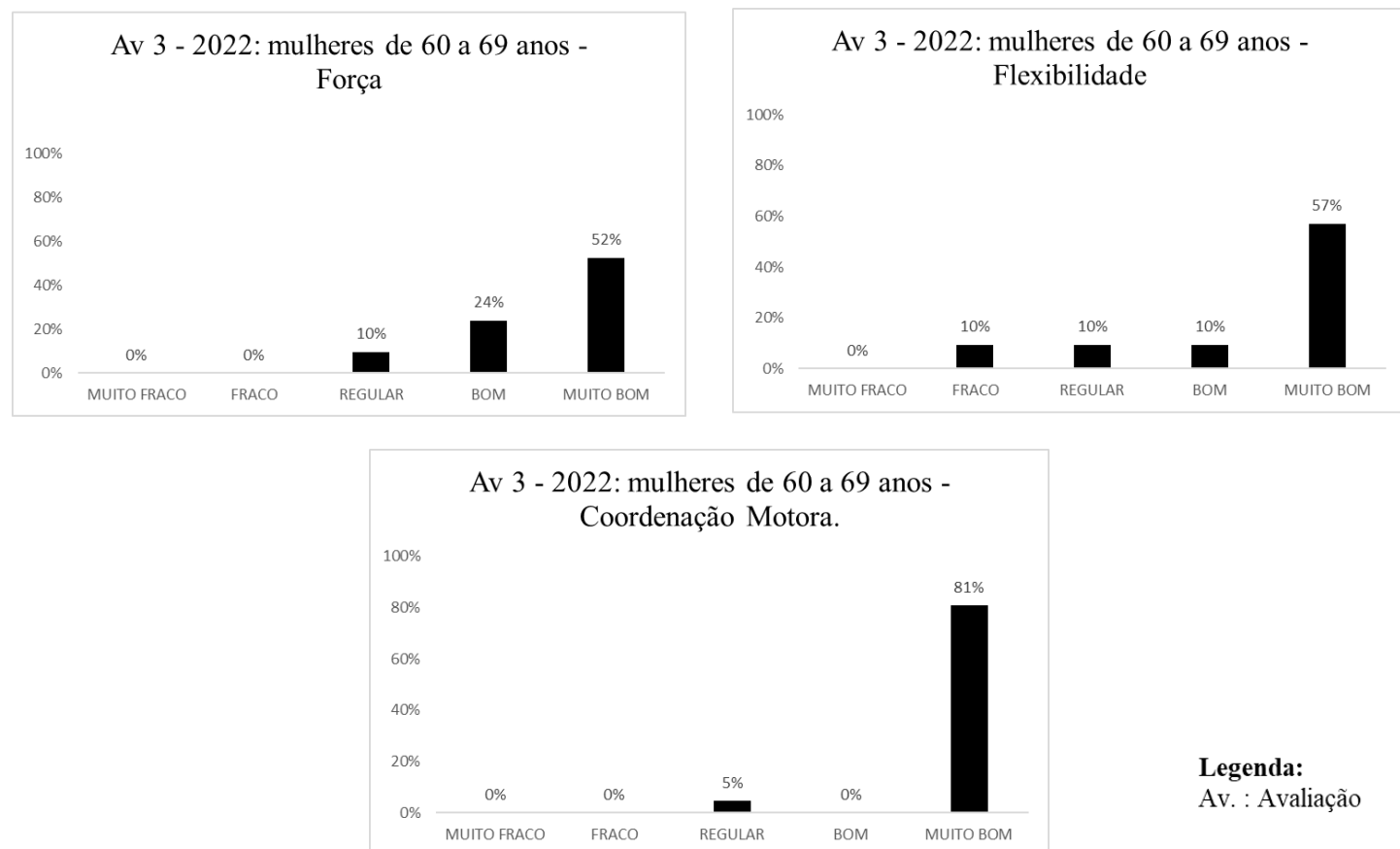
Figura 50:



Legenda:
Av. : Avaliação

Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 51, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade teve um maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora em que a classificação é de “muito bom” também.

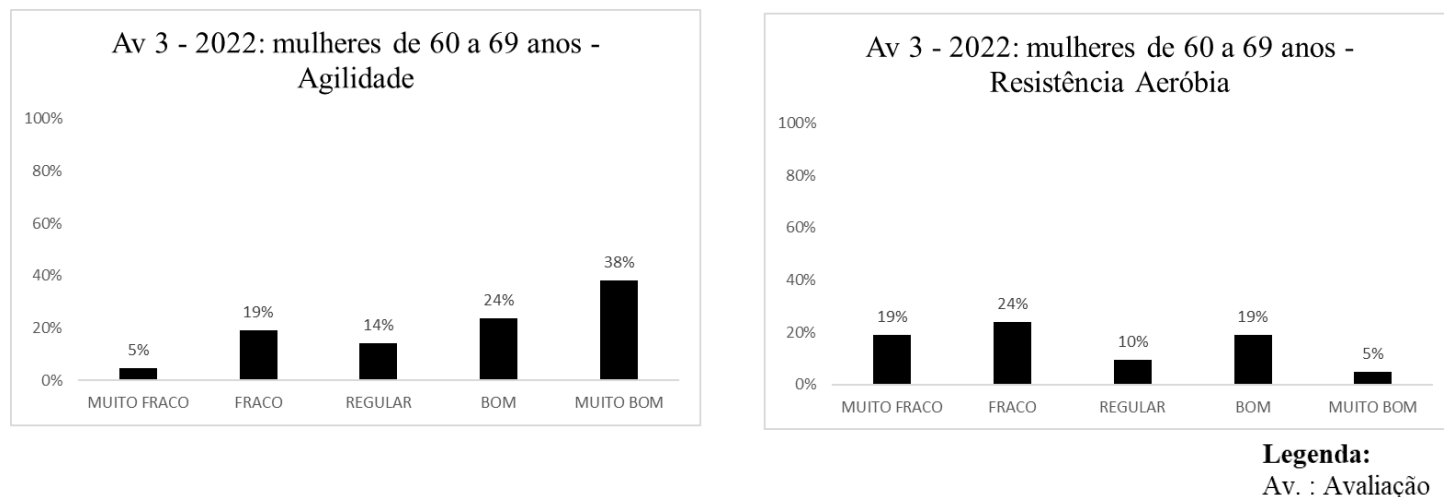
Figura 51:



Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 52, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. A capacidade de resistência aeróbia apresenta resultados com valores maiores na classificação “fraco” com percentuais diversificados em ambas as capacidades.

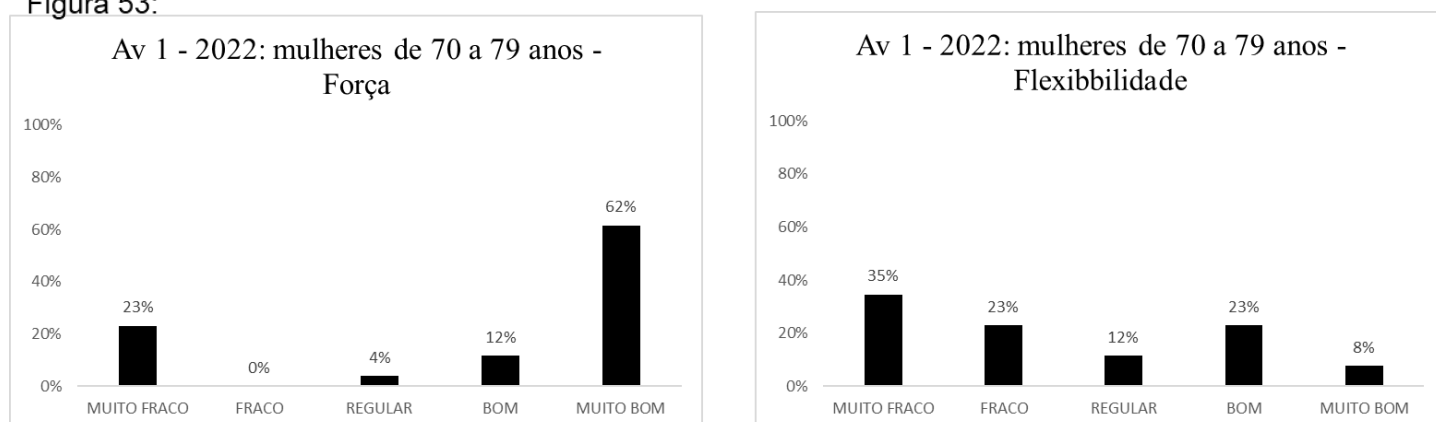
Figura 52:

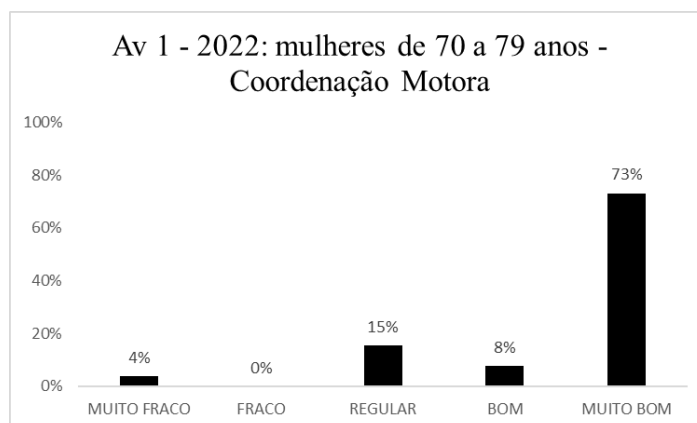


Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de mulheres de 70 a 79 anos, nesta, no ano de 2022 a qual haviam 26 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 53, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual maior na classificação de “muito bom”. Assim como na capacidade de flexibilidade que de acordo com a classificação o valor maior é de “muito fraco”, ambas com percentuais diversificados. Enquanto para a capacidade de coordenação motora, verificou-se que o percentual maior é de “muito bom”.

Figura 53:

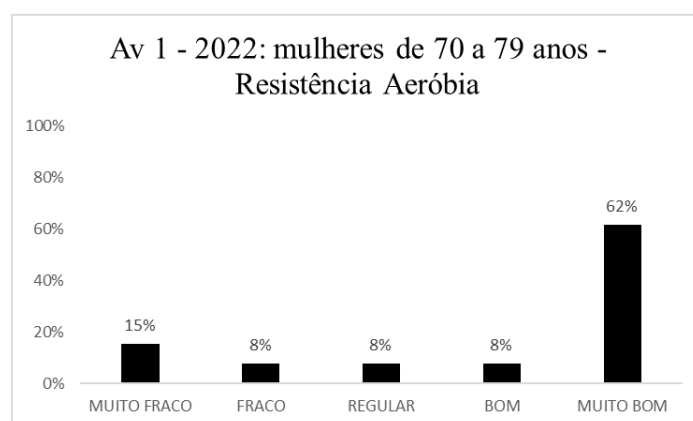
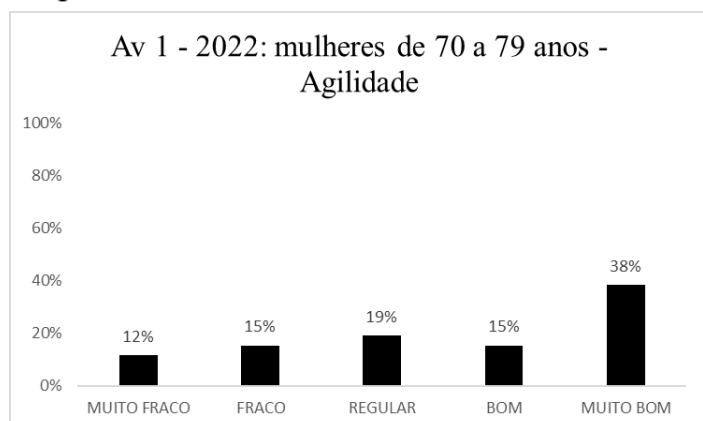




Legenda:
Av. : Avaliação

Na Figura 54, a capacidade de agilidade , apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação “muito bom” mesmo havendo uma classificação bem diversificada em ambas as capacidades.

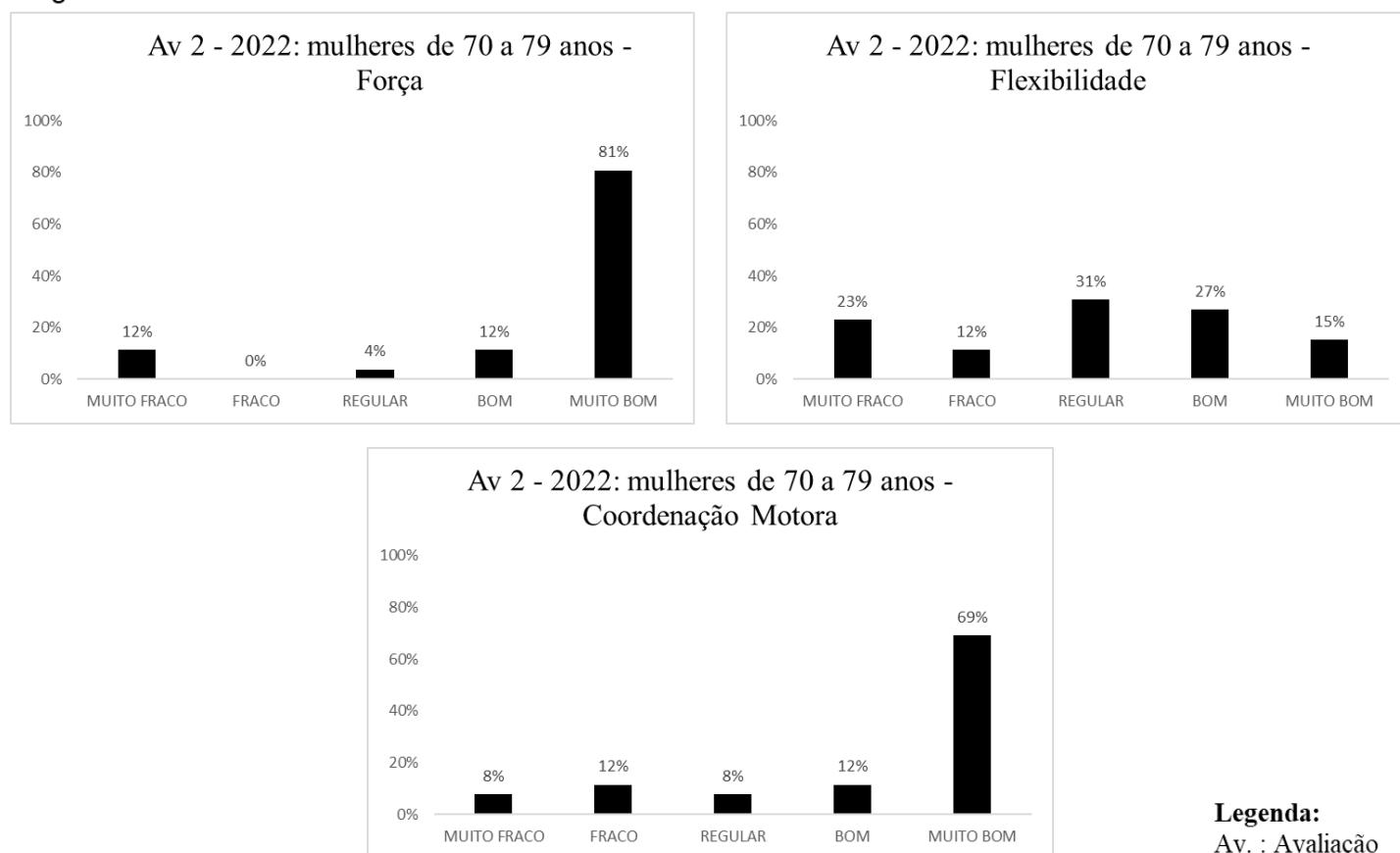
Figura 54:



Legenda:
Av. : Avaliação

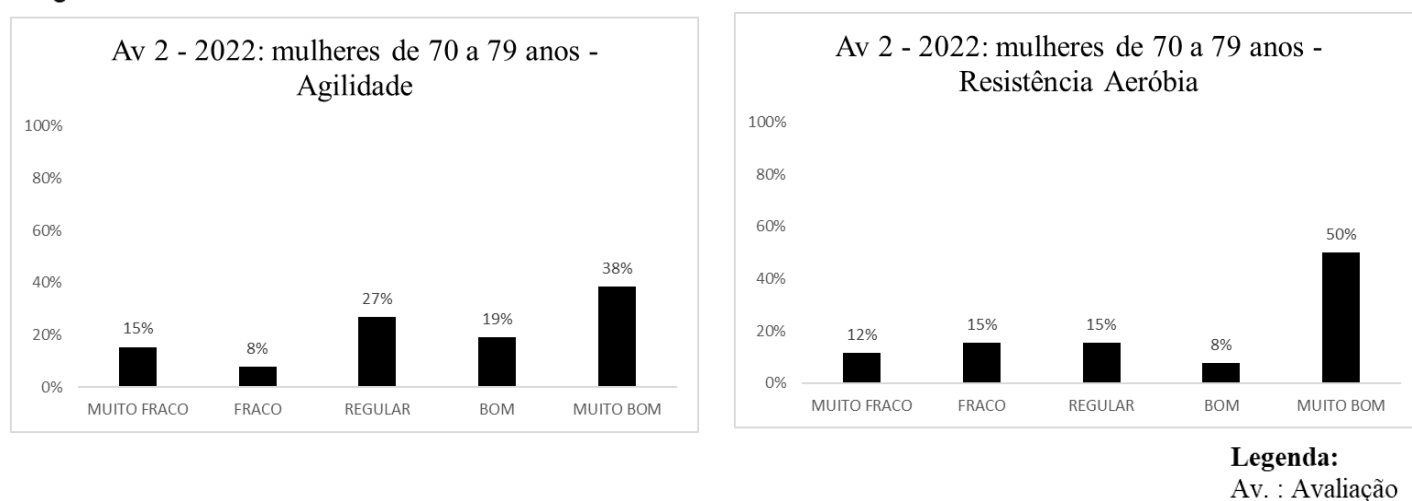
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 55, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora que de acordo com a classificação o valor maior está em “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “regular” havendo uma classificação bem diversificada.

Figura 55:



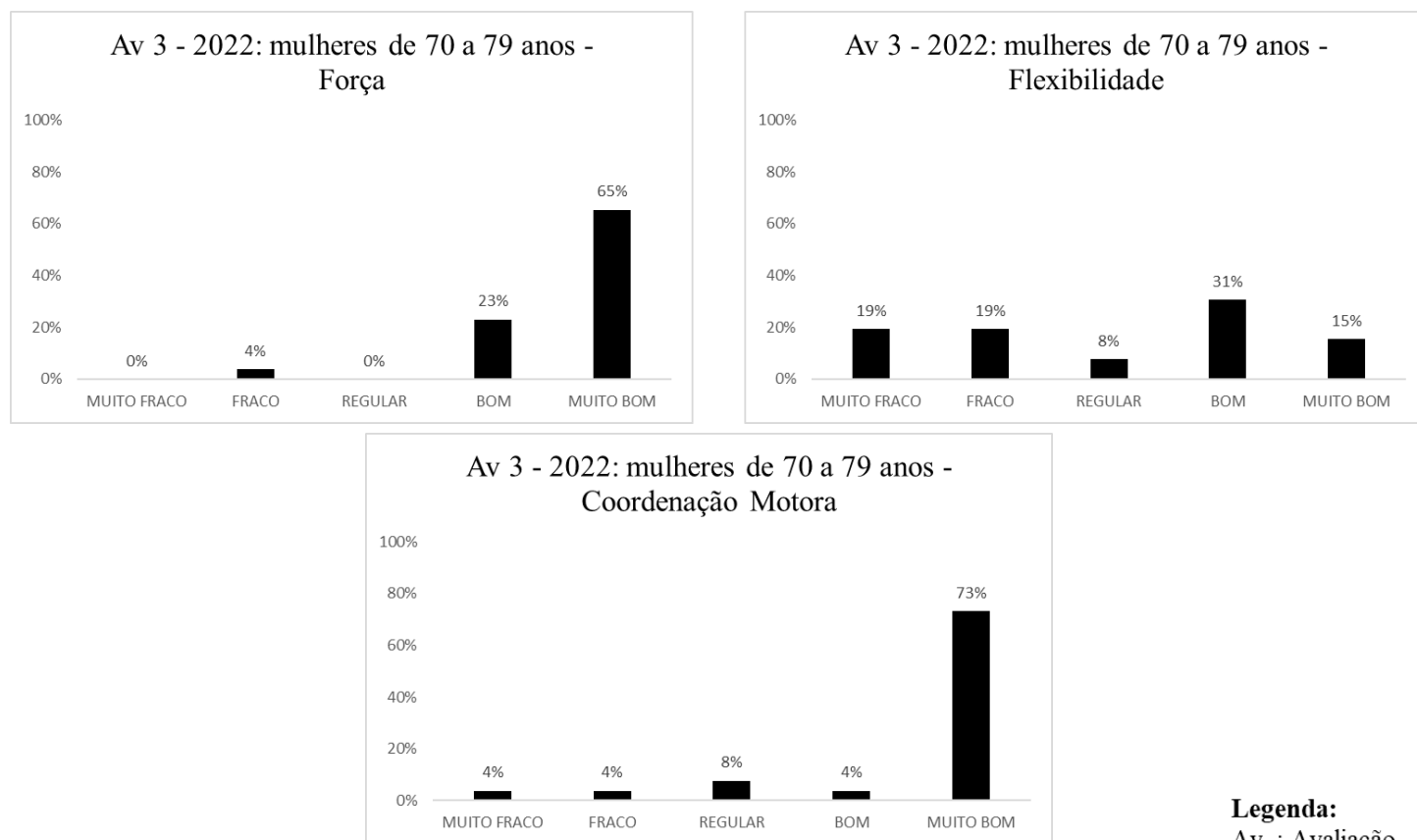
Na Figura 56, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação “muito bom” com percentuais diversificados.

Figura 56:



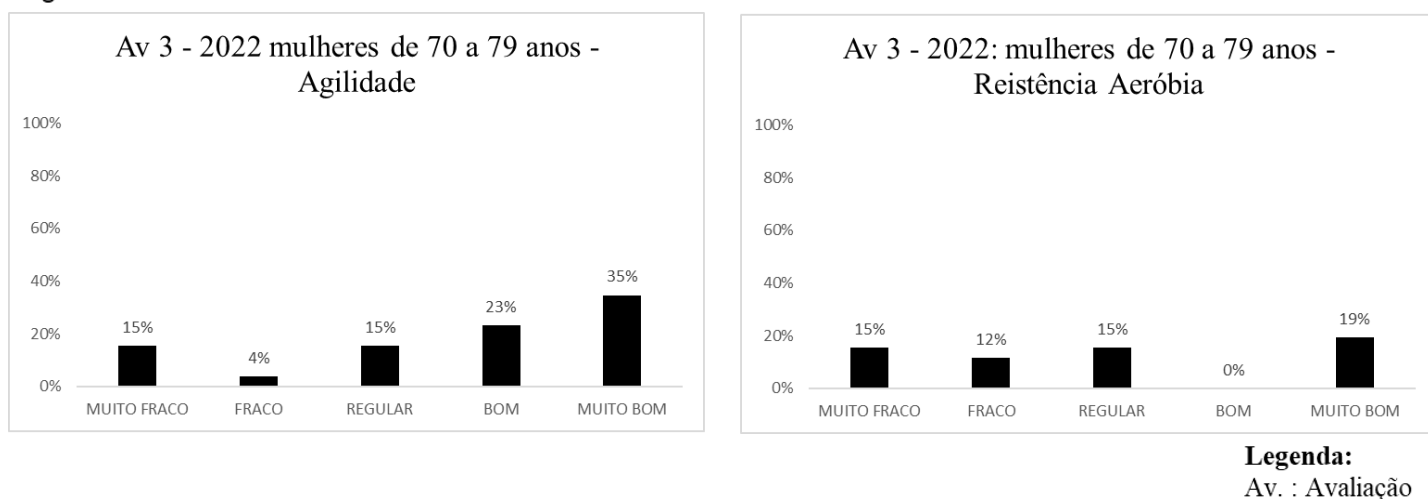
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 57, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade teve um maior percentual na classificação “bom”. E na capacidade de coordenação motora em que a classificação é de “muito bom”.

Figura 57:



Na Figura 58, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Assim como na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação “muito bom”, ambas capacidades com percentuais diversificados.

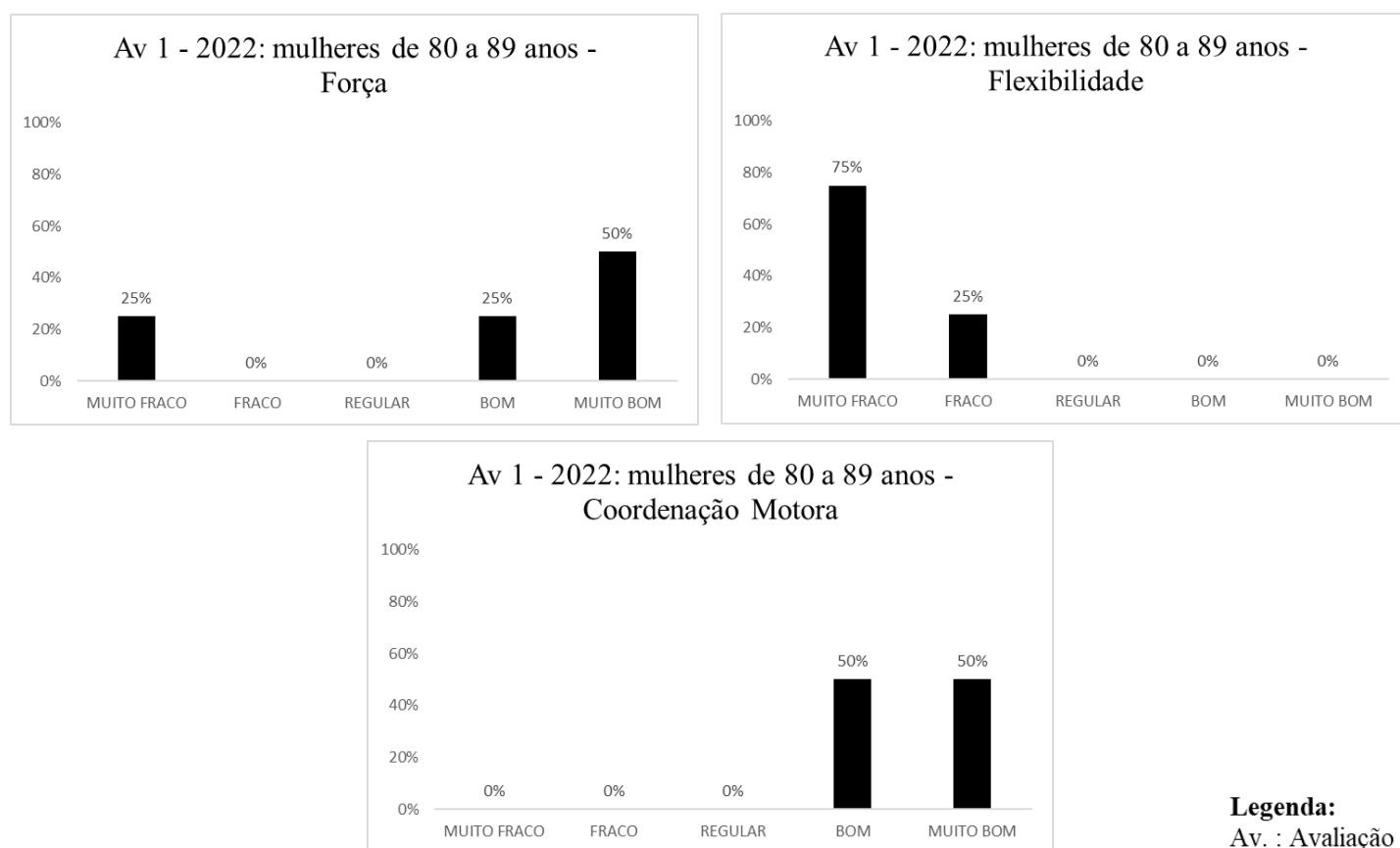
Figura 58:



Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de mulheres de 80 a 89 anos, nesta, no ano de 2022 a qual haviam 4 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

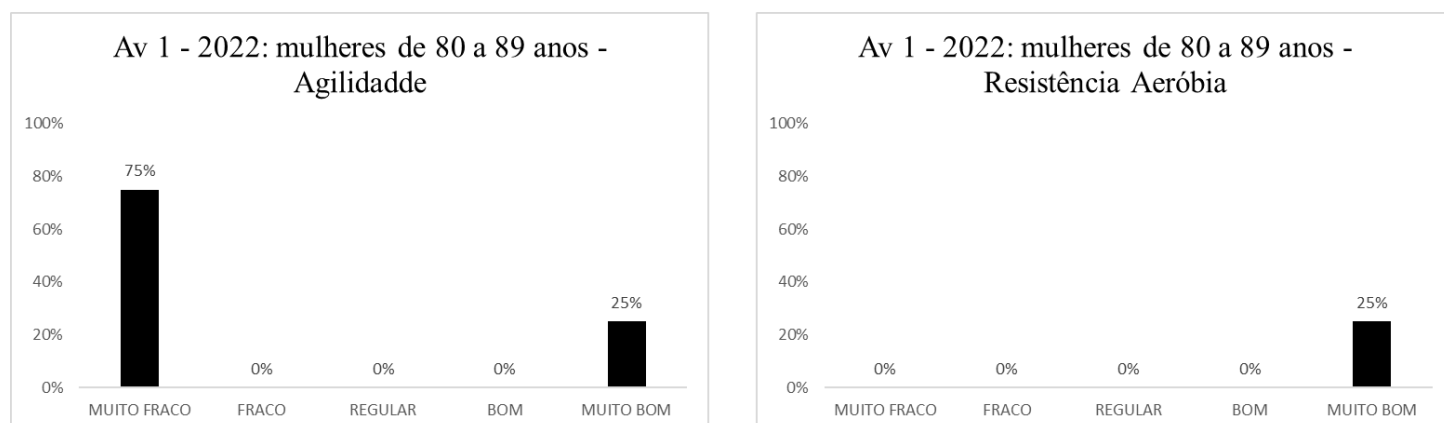
Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 59, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “muito fraco”. Já a capacidade de coordenação motora de acordo com os resultados as classificações se equiparam em: “bom” e “muito bom”.

Figura 59:



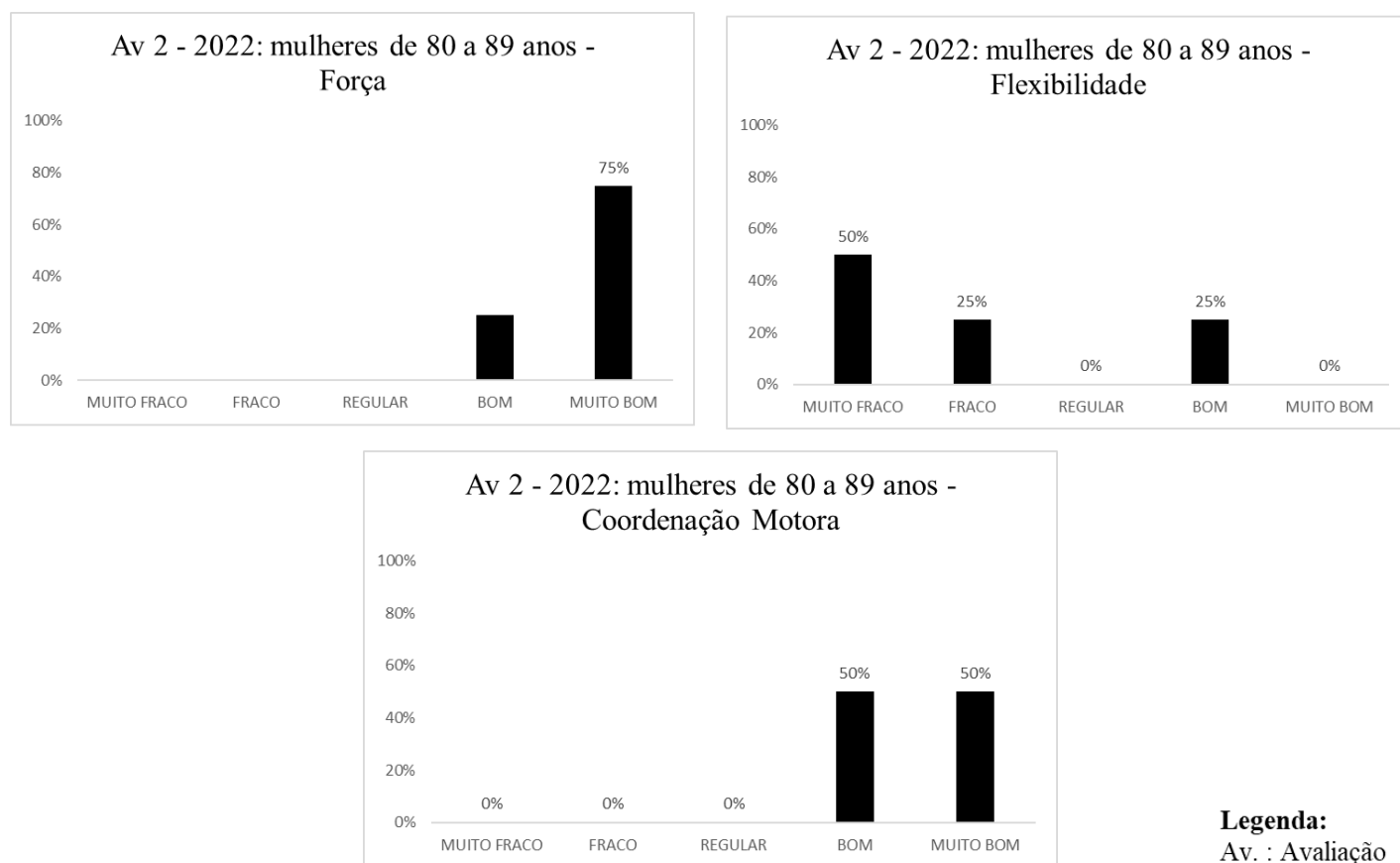
Na Figura 60, a capacidade de agilidade, verificou-se que o maior percentual em “muito fraco”. Enquanto a capacidade de resistência aeróbia apresenta os resultados na classificação “muito bom”, considerando que 3 pessoas não realizaram a avaliação.

Figura 60:



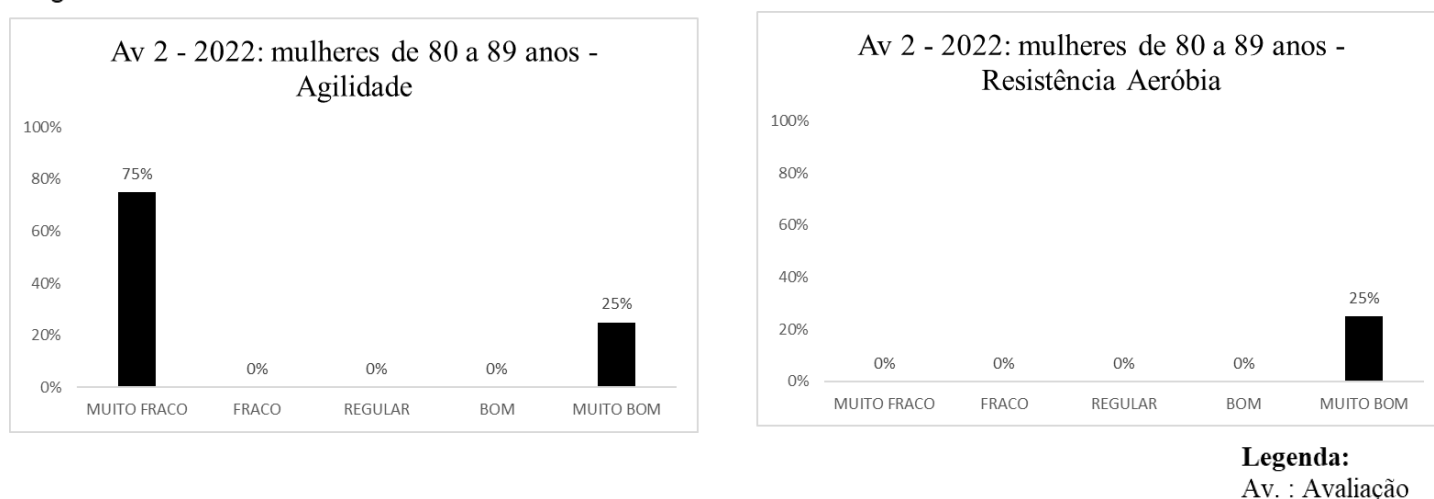
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 61, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “muito fraco”. Já a capacidade de coordenação motora de acordo com os resultados as classificações se equiparam em: “bom” e “muito bom”.

Figura 61:



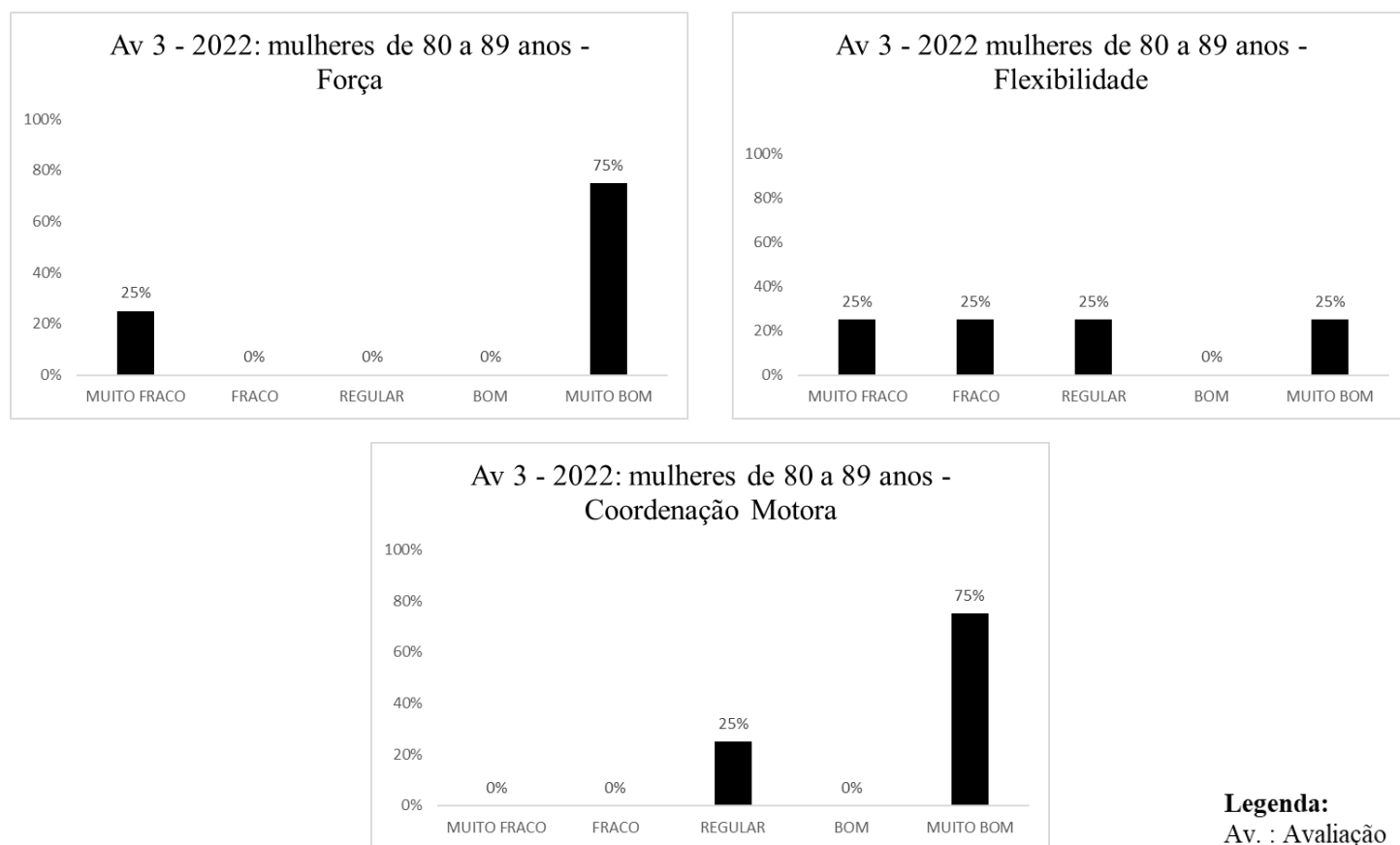
Na Figura 62, a capacidade de agilidade, verificou-se que o maior percentual em “muito fraco”. Enquanto a capacidade de resistência aeróbia apresenta os resultados na classificação “muito bom”, considerando que 3 pessoas não realizaram a avaliação.

Figura 62:



Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 63, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade apresentou resultados em que as classificações se equiparam em: “muito fraco”, “fraco”, “regular” e “muito bom”. Enquanto na capacidade de coordenação motora a classificação, com maiores resultados, é de “muito bom”.

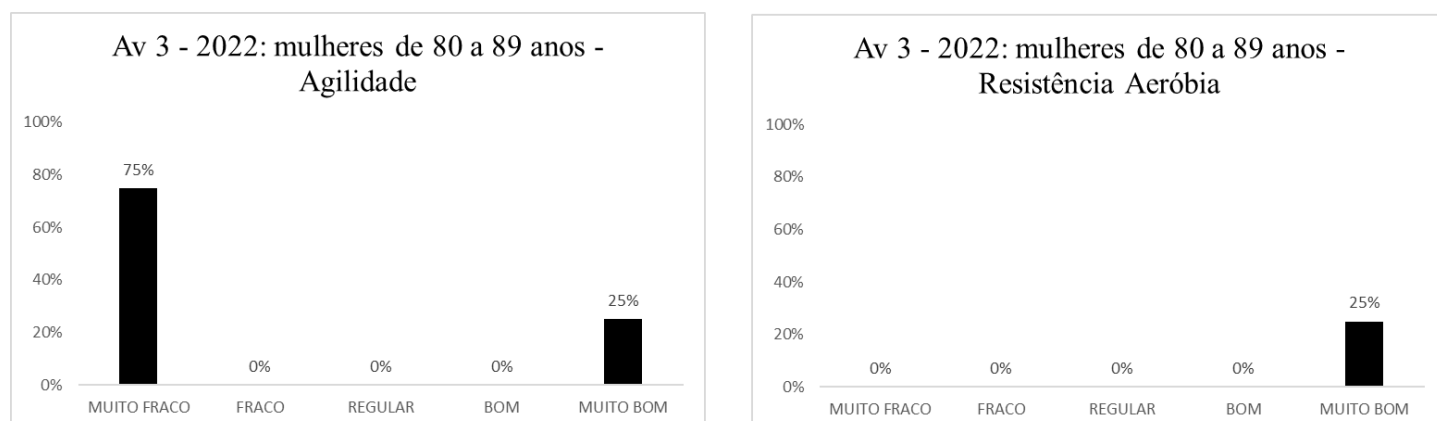
Figura 63:



Na Figura 64, a

capacidade de agilidade, verificou-se que o maior percentual em “muito fraco”. Enquanto a capacidade de resistência aeróbia apresenta os resultados na classificação “muito bom”,

Figura 64: considerando que 3 pessoas não realizaram a avaliação.



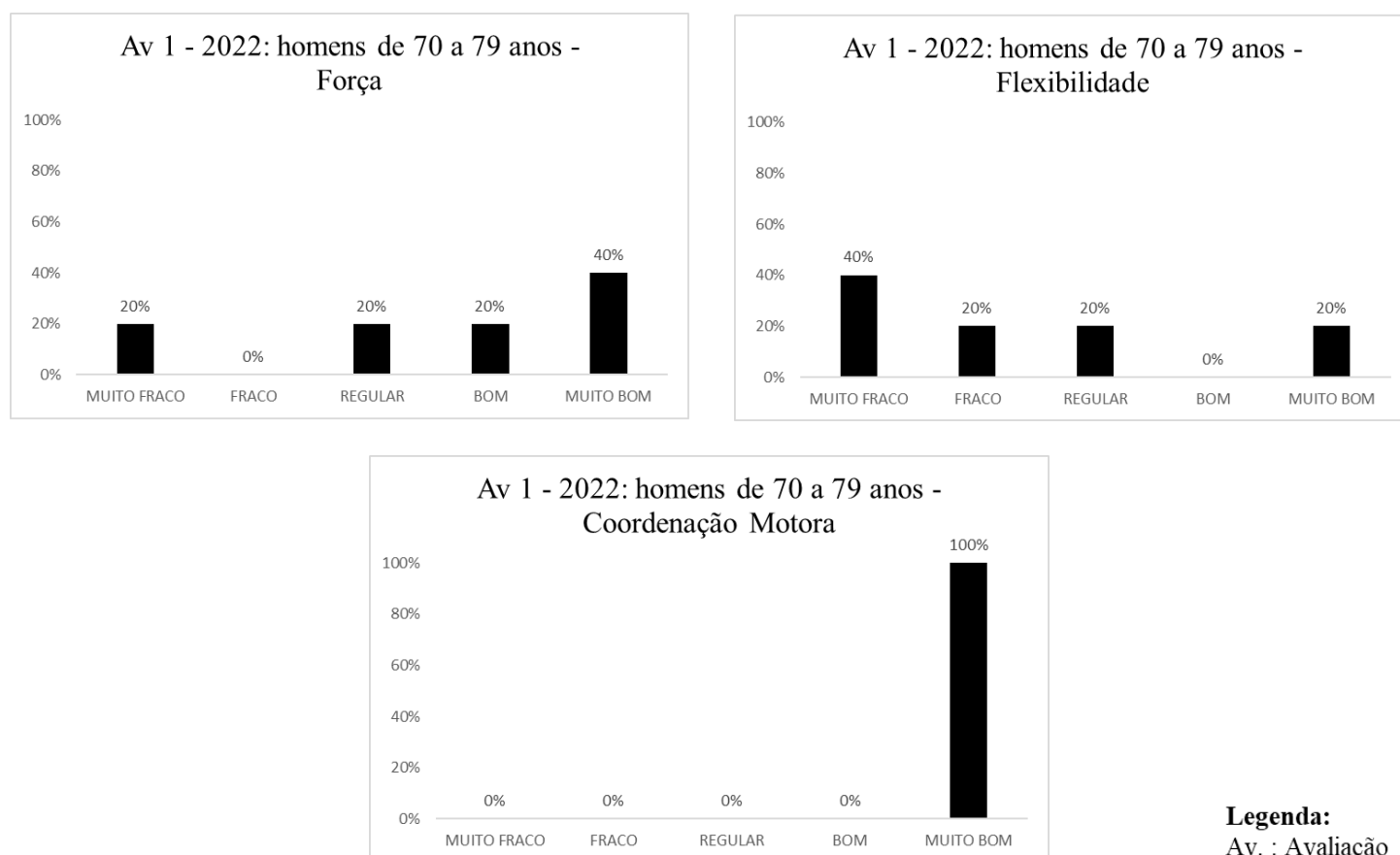
Legenda:

Classificação das avaliações 1, 2 e 3 do ano de 2022: homens de 70 a 89 anos
(Figuras 65 a 76)

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de homens de 70 a 79 anos, nesta, no ano de 2022 a qual haviam 5 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

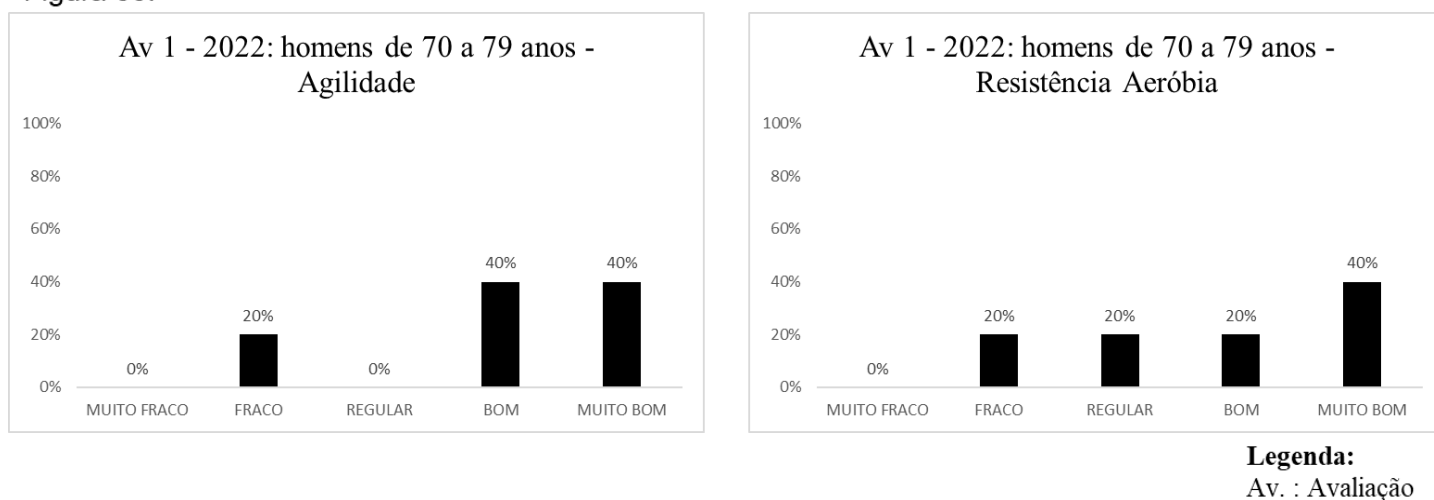
Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 65, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual maior na classificação de “muito bom”. Na capacidade de capacidade de flexibilidade de acordo com a classificação o valor maior é de “muito fraco”. Enquanto para a capacidade de coordenação motora, verificou-se que o percentual é de 100% em “muito bom”.

Figura 65:



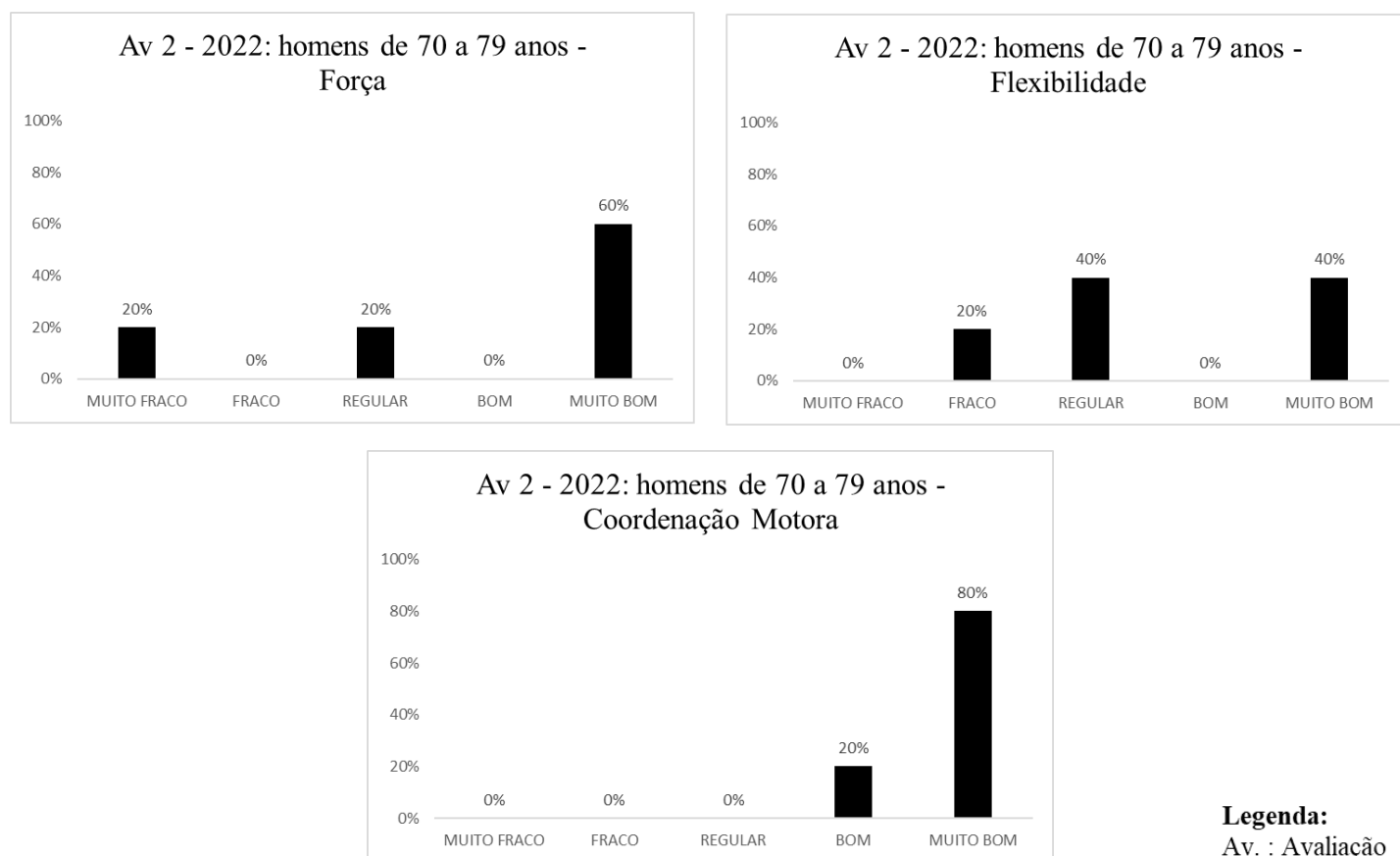
Na Figura 66, a capacidade de agilidade, verificou-se que o maior percentual idem em: “bom” e “muito bom”. Enquanto na capacidade de resistência aeróbia os resultados mostram maior valor na classificação de “muito bom”.

Figura 66:



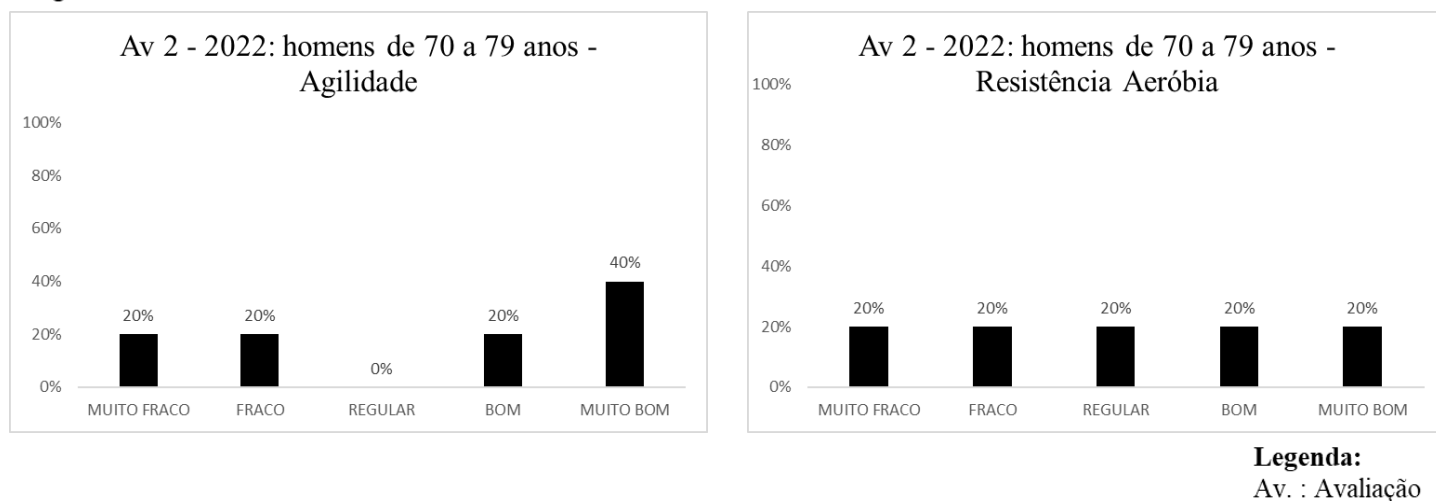
Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 67, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se igual para: “regular” e “muito bom”. Já a capacidade de coordenação motora de acordo com os resultados da classificação com maior resultado é de “muito bom”.

Figura 67:



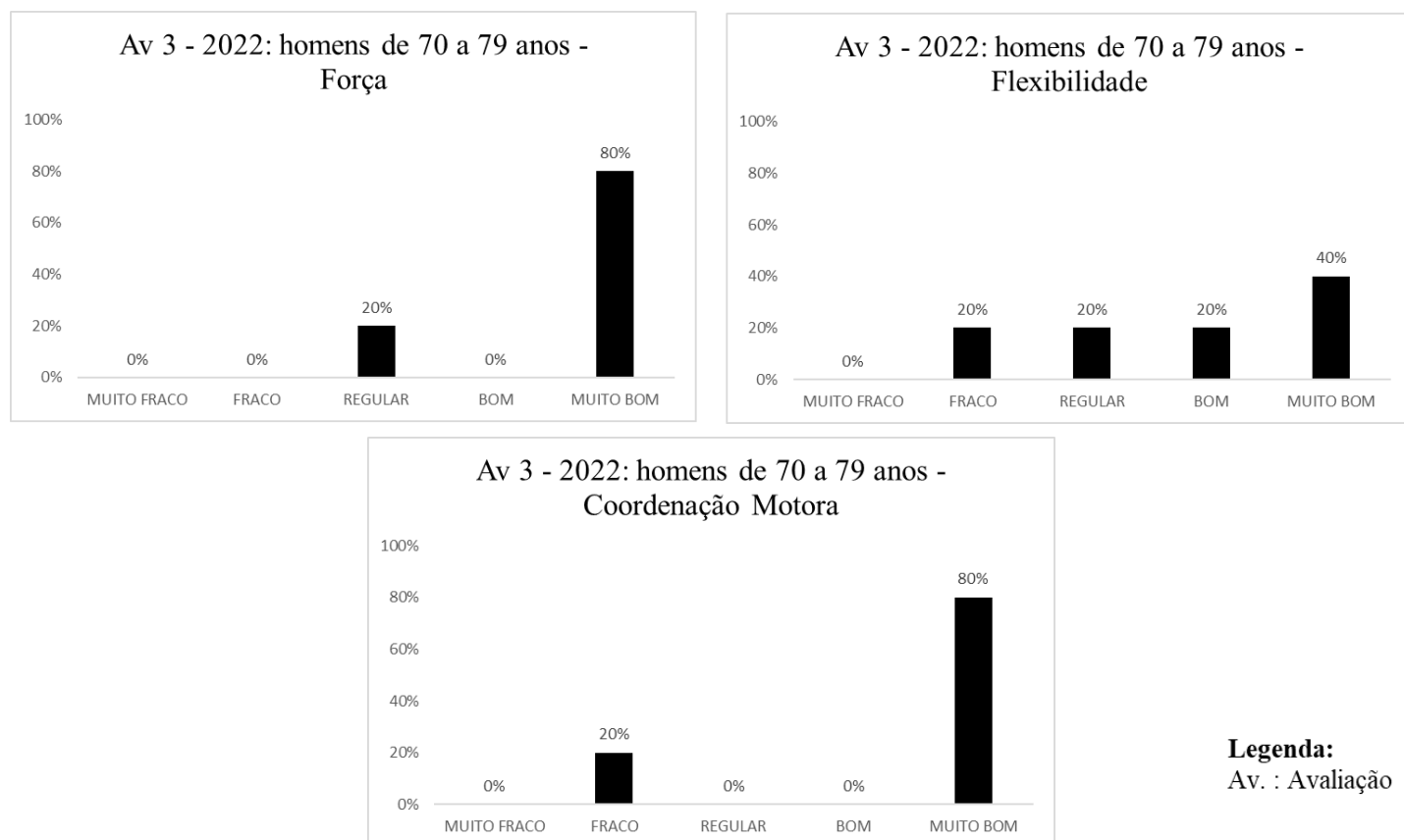
Na Figura 68, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual maior classificado como “muito bom”. Enquanto na capacidade de resistência aeróbia que os resultados mostram os maiores valores na classificação, equiparados em: “muito fraco”, “fraco”, “regular”, “bom” e “muito bom”.

Figura 68:



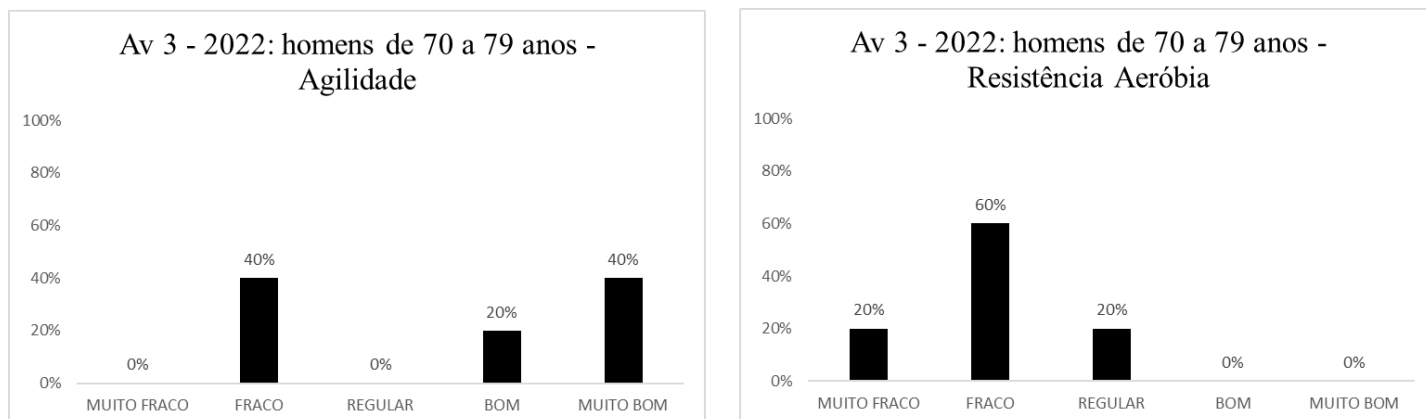
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 69, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade teve um maior percentual na classificação “muito bom”. Assim como na capacidade de coordenação motora em que a classificação é de “muito bom”.

Figura 69:



Na Figura 70, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual classificado, igualmente, como “fraco” e “muito bom”. Enquanto na capacidade de resistência aeróbia os resultados mostram os maiores valores na classificação “fraco”.

Figura 70:

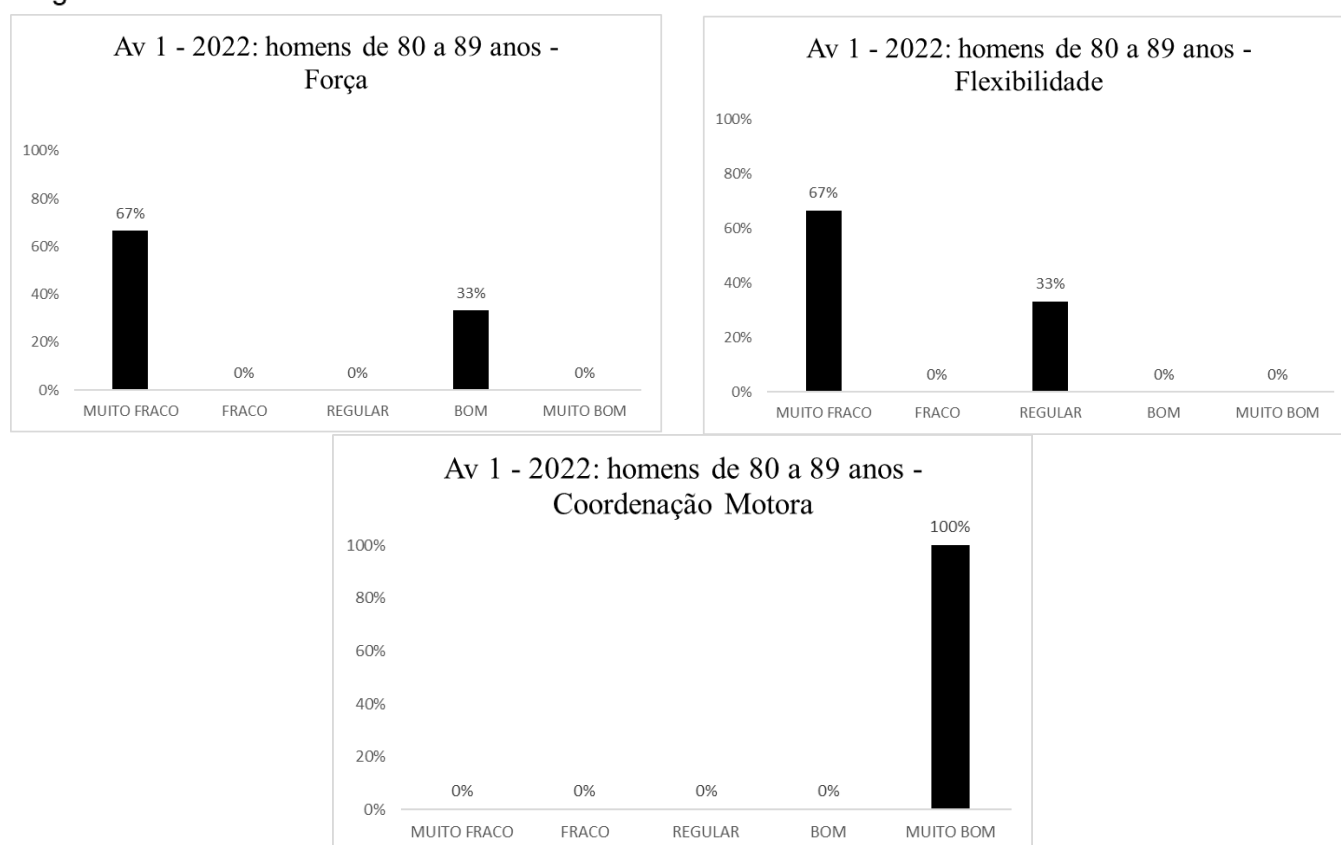


Legenda:
Av. : Avaliação

Nas imagens a seguir, trata-se da classificação de mulheres de 80 a 89 anos, nesta, no ano de 2022 a qual haviam 3 pessoas e os dados se comportaram da seguinte forma:

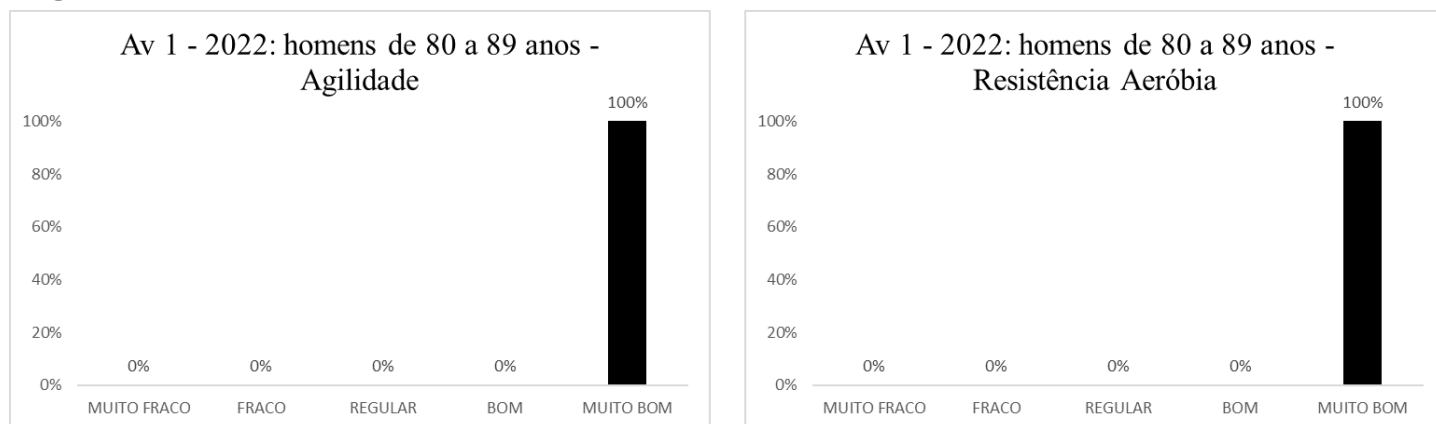
Nesta primeira avaliação, ao observar a Figura 71, identificou-se que a capacidade força apresentou maior percentual na classificação “muito fraco”. Assim como na capacidade de flexibilidade, em que o maior percentual foi classificado em “muito fraco”. Enquanto na coordenação motora de acordo com a classificação o valor é de 100% em “muito bom”.

Figura 71:



Na Figura 72, a capacidade de agilidade e resistência aeróbia apresentam percentual de 100% classificados em “muito bom”, para ambas as capacidades.

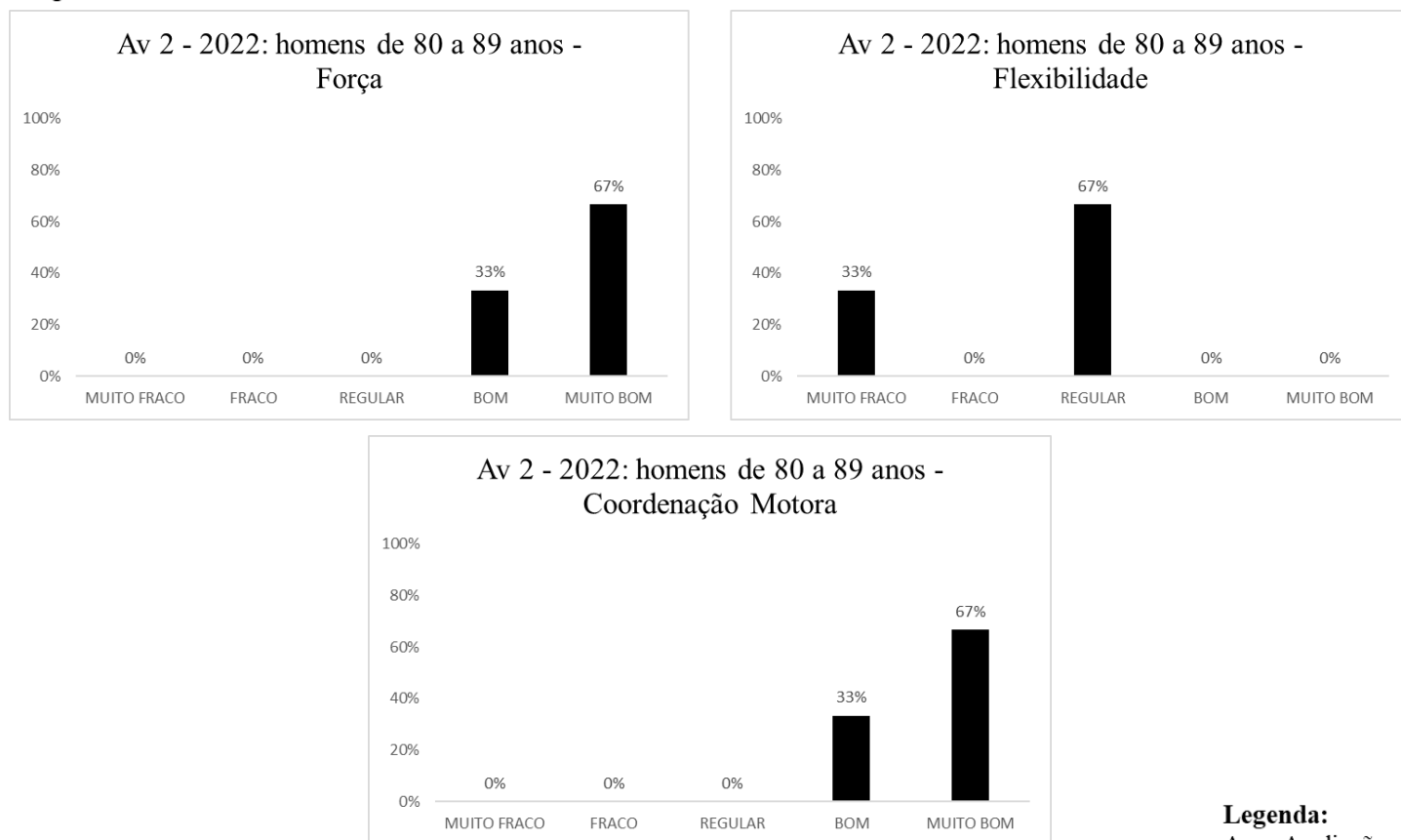
Figura 72:



Legenda:
Av. : Avaliação

Nesta segunda avaliação, ao observar a Figura 73, identificou-se que na capacidade de força e de coordenação motora apresentou maior percentual na classificação “muito bom”. Enquanto para a capacidade de flexibilidade, verificou-se que o maior percentual encontra-se em “regular” havendo uma classificação bem diversificada.

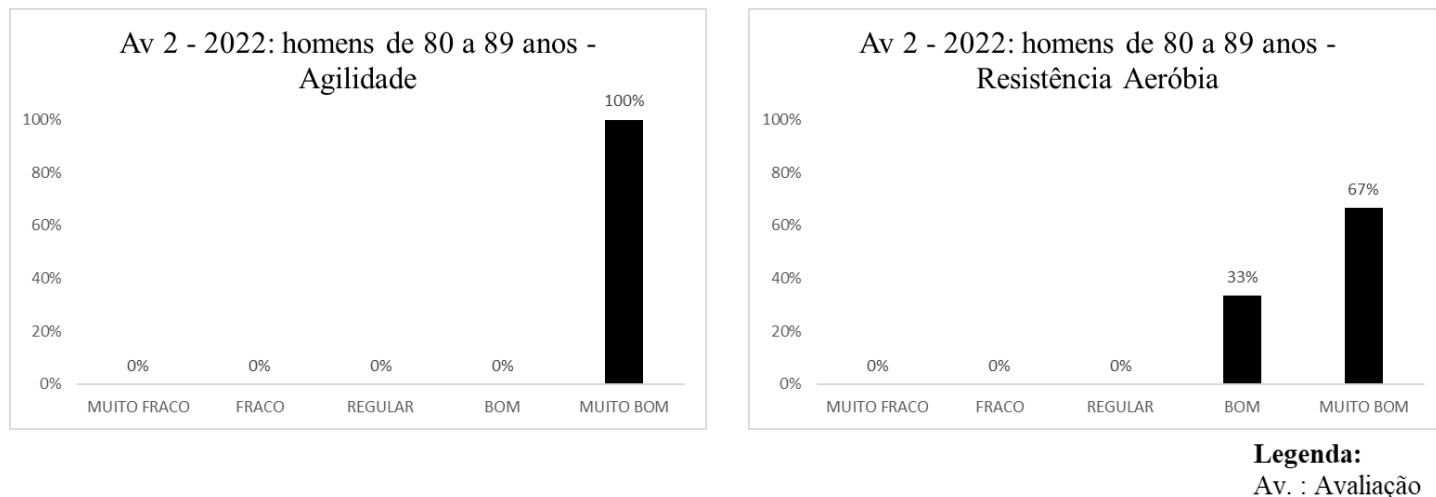
Figura 73:



Legenda:
Av. : Avaliação

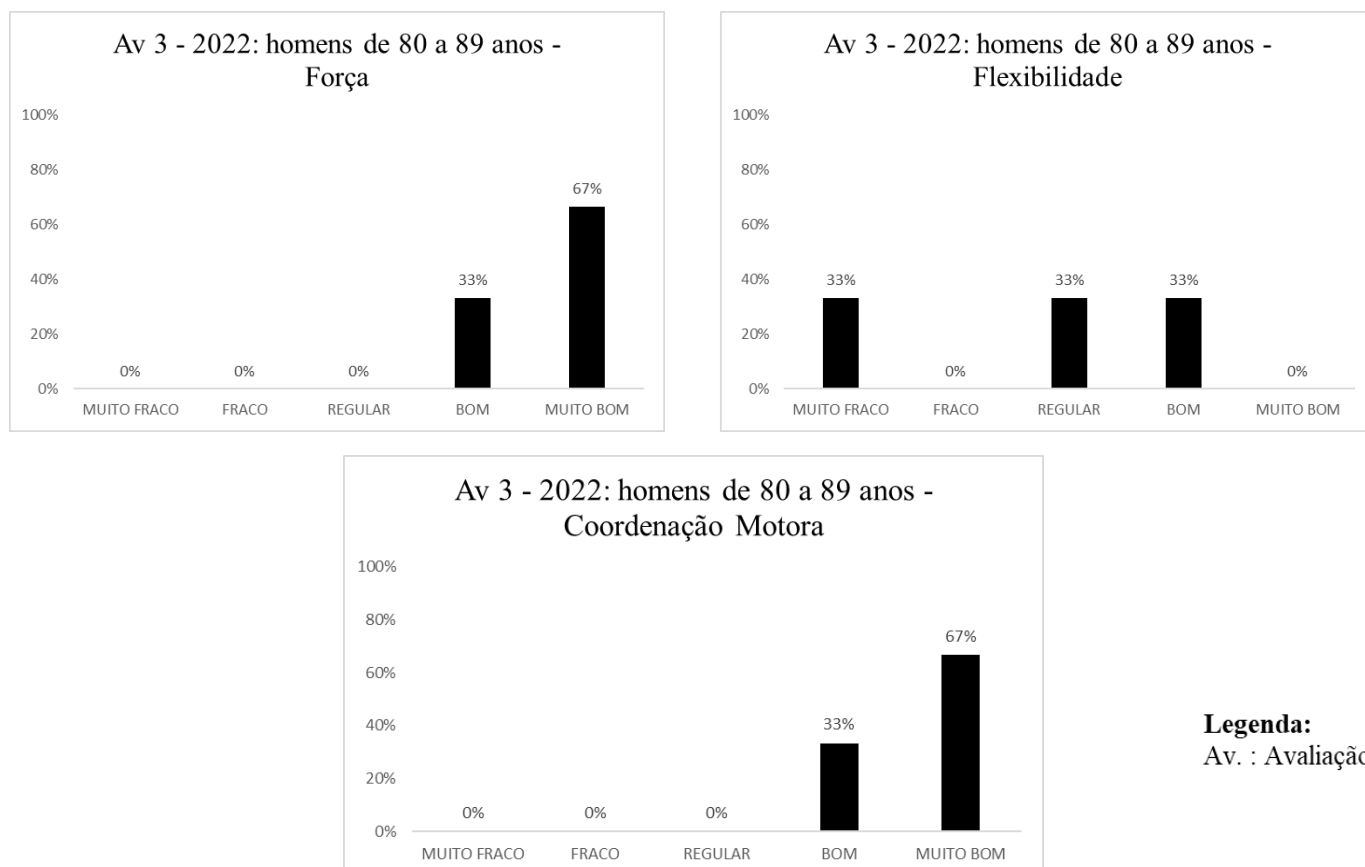
Na Figura 74, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual de 100% classificado em “muito bom”. Já a capacidade de resistência aeróbia apresenta os resultados com valores maiores classificados em: “muito bom”.

Figura 74:



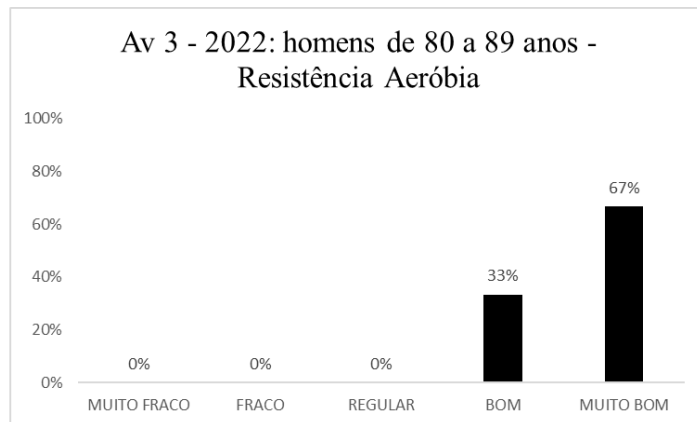
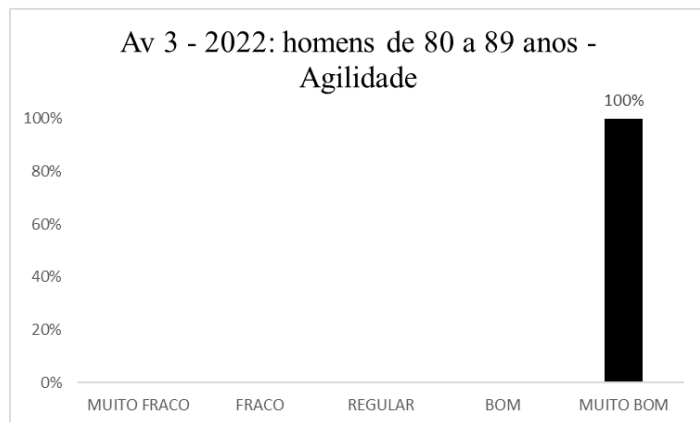
Nesta terceira avaliação, ao observar a Figura 75, identificou-se que a capacidade força continuou apresentando um maior percentual na classificação “muito bom”. A capacidade de flexibilidade teve um maior percentual equivalente, nas classificações: “muito fraco”, “regular” e “bom”. Para a capacidade de coordenação motora a classificação com valores maiores é de “muito bom”.

Figura 75:



Na Figura 76, a capacidade de agilidade, apresenta um percentual de 100% classificado em “muito bom”. Já a capacidade de resistência aeróbia demonstra resultados com valores maiores na classificação “muito bom”.

Figura 76:



Legenda:
Av. : Avaliação