



Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Ciências Humanas – FAFICH
Centro de Pesquisa e Capacitação em Projetos Sociais - CECAPS
Elaboração, Gestão e Avaliação de Projetos Sociais em Áreas Urbanas

PROGRAMA VIDA ATIVA: ANÁLISE DOS IMPACTOS DE SUAS AÇÕES AOS IDOSOS

ANNE CAROLINA DOS SANTOS VIEIRA

BELO HORIZONTE
DEZEMBRO / 2011

ANNE CAROLINA DOS SANTOS VIEIRA

**PROGRAMA VIDA ATIVA: ANÁLISE DOS IMPACTOS DE SUAS
AÇÕES AOS IDOSOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas do Centro de Pesquisa e Capacitação em Projetos Sociais da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do grau de especialista em Elaboração, Gestão e Avaliação de Projetos Sociais em Áreas Urbanas.

Orientadora: Ms. Cinthia B. S. Miranda

BELO HORIZONTE
DEZEMBRO / 2011

PROGRAMA VIDA ATIVA: ANÁLISE DOS IMPACTOS DE SUAS AÇÕES AOS IDOSOS

Por

ANNE CAROLINA DOS SANTOS VIEIRA

Trabalho de conclusão de curso para obtenção do grau de especialista em elaboração, Gestão e avaliação de Projetos Sociais em Áreas Urbanas, pela Banca Examinadora formada por:

Presidente: Prof.

Membro: Prof.

Membro: Prof.

Membro: Prof.

BELO HORIZONTE
DEZEMBRO / 2011

Dedico este trabalho a Deus, que me proporcionou sabedoria e saúde para seguir minha jornada de estudos; aos meus pais, Lúcia e José, aos meus irmãos pelo apoio e todas as pessoas que me acompanharam, me deram força e me incentivaram em minha caminhada.

Agradeço a Deus por me dar força em momentos de desânimo. À minha orientadora Cinthia Miranda pelo apoio e sabedoria, auxiliando-me nos momentos de aflição. À Fabiane Matos, pelo companheirismo nesta caminhada e a todos aqueles que contribuíram e apoiaram o desenvolvimento e o progresso de meus estudos.

"Não importa o que você seja, quem você seja, o que deseja na vida, a ousadia em ser diferente reflete na sua personalidade, no seu caráter, naquilo que você é. E é assim que as pessoas lembrarão de você um dia."

Ayrton Senna

"As coisas que nos unem superam todas aquelas que nos separa. Compartilhamos o mesmo planeta, a mesma terra, o mesmo céu e as mesmas esperanças e visões. Ao ver as virtudes nos outros sou capaz de acender seus corações com a chama do amor e apagar todos os traços de incompreensão. Assim cresce a solidariedade interpessoal.

Brahma Kumaris

RESUMO

O sedentarismo está cada vez mais presente na sociedade, independente da faixa etária e das camadas sociais. Isso se agrava quando relacionado com o público idoso. É importante direcionar ações para este público, pois se estima que nos próximos 20 anos, o número de idosos no Brasil poderá ultrapassar o valor de 30 milhões de pessoas, o correspondente a 13% da população total do país ao final deste período. Uma iniciativa para que ações deste cunho aconteçam é o Programa Vida Ativa, em Belo Horizonte, realizada pela prefeitura, por meio da Secretaria Municipal Adjunta de Esportes, desde 1993. Com isso, o presente estudo teve como objetivo avaliar os impactos que o Programa Vida Ativa proporciona ao idoso, com a prática de suas ações. Para alcançar o objetivo proposto, foi aplicado um questionário a 120 idosos participantes do Programa, de 10 núcleos distribuídos em 05 regionais da cidade. Os resultados deste estudo mostraram que o Programa proporciona diversos benefícios aos idosos, relacionado tanto a saúde física, intelectual e/ou social. Conclui-se que o Programa Vida Ativa alcança seus objetivos e auxilia na melhoria da qualidade de vida dos participantes.

Palavras-chave: Idoso, Atividade Física, Vida Ativa

ABSTRACT

Physical inactivity is increasingly present in society, regardless of age and social strata. This is aggravated when the public related to elderly. It is important to guide actions for this audience, it is estimated that over the next 20 years, the number of elderly people in Brazil exceed the value of 30 million people, representing 13% of the total population at the end of this period. An initiative that actions of this nature to happen is the Active Living Program, in Belo Horizonte, held by the city, through the Deputy Municipal Sports since 1993. Thus, this study aimed to evaluate the impact the Active Living Program provides the elderly with the practice of their actions. To achieve the proposed objective, a questionnaire was administered to 120 individuals participating in the program, 10 of 05 regional centers distributed in the city. The results showed that the program provides many benefits to the elderly, related to both the physical, intellectual and/or social. It is concluded that the Active Living Program achieves its goals and assists in improving the quality of life of participants.

Keywords: Elderly, Physical Activity, Active Living

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	MARCO TEÓRICO	11
2.1	IDOSO	11
2.2	ATIVIDADE FÍSICA	14
2.3	PROGRAMA VIDA ATIVA	16
3	MÉTODO DE PESQUISA.....	19
3.1	AMOSTRA.....	19
3.2	INSTRUMENTOS	19
3.3	PROCEDIMENTOS	19
3.4	TRATAMENTO DE DADOS.....	20
3.5	CUIDADOS ÉTICOS.....	20
4	RESULTADOS	20
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
	REFERÊNCIAS.....	35
	ANEXO A – LISTA DOS NÚCLEOS E ILPS	37
	ANEXO B – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA	39
	ANEXO C – CARTA AOS PROFESSORES.....	42
	ANEXO D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	43
	ANEXO E – BREVE HISTÓRICOPROGRAMA VIDA ATIVA.....	44

1 INTRODUÇÃO

O sedentarismo está cada vez mais presente na sociedade, independente da faixa etária e das camadas sociais. Isso tem se agravado principalmente devido aos avanços dos recursos tecnológicos.

Dessa forma, a atividade física surge como meio de promoção de saúde e qualidade de vida. Há um crescimento de iniciativas em prol de estilos de vida mais ativos. Em 2006, o Ministério da Saúde apoia a iniciativa de promoção de programas de atividades físicas nos municípios e estados brasileiros. Além do apoio financeiro, formou parceria com centros colaboradores e estudam a efetividade de programas de promoção de atividades físicas nacionalmente destacados, como Recife-PE, Curitiba-PR, Vitória-ES, Belo Horizonte-MG e Aracaju-SE (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010).

Uma iniciativa para que ações deste cunho aconteçam é o Programa Vida Ativa, em Belo Horizonte, realizada pela prefeitura, por meio da Secretaria Municipal Adjunta de Esportes, desde 1993.

O Programa Vida Ativa atende pessoas acima de 50 anos, com atividades físicas e de lazer em 29 núcleos regionalizados e 18 Instituições de Longa Permanência (asilos), atendendo cerca de 3500 pessoas mensalmente. O Programa visa à melhoria de qualidade de vida e a integração social, por meio da convivência e da prática de exercícios e atividades sócio recreativas, ministradas e supervisionadas por profissionais de Educação Física. Além disso, o Vida Ativa promove eventos e palestras, e oferece, também, cursos de capacitação e apoio a instituições que prestam atendimento ao público idoso (PREFEITURA DE BELO HORIZONTE, 2010).

De fato, “a participação nesses programas passa pela própria compreensão da população sobre a atividade física, saúde, corpo e qualidade de vida, além de outros conceitos; assim como pelos princípios que justificam tais iniciativas, tanto do poder público quanto do privado” (CARVALHO, 2006 apud HALLAL, 2010, p.71).

É importante direcionar ações para este público – idoso -, pois se estima que nos próximos 20 anos, o número de idosos no Brasil poderá ultrapassar o valor de 30 milhões de pessoas, o correspondente a 13% da população total do país ao final deste período. Esse dado terá reflexo direto em todo o Sistema de Saúde, público e

privado (SOCIEDADE MÉDICA PAULISTA DE ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE, 2006).

A velhice, como etapa da vida, também é uma palavra carregada de inquietude, de fragilidade e algumas vezes de angústia. Não é surpresa ao descobrir que muitos dos enganos, medos e concepções que envolvem a velhice nos tempos atuais são ecos de uma cultura que ainda persiste. O importante de destacar nessa análise é o efeito negativo que certas ideias exercem sobre as concepções de velhice e dos idosos (LORDA, 2004). E para romper com tabus sociais e mitos percebe-se que a informação e atividades para beneficiar e melhorar a saúde e a qualidade de vida deve chegar à comunidade e principalmente aos idosos.

Dessa forma, o presente estudo pretende avaliar os impactos que o Programa Vida Ativa proporciona ao idoso, com a prática de suas ações/atividades, à partir da perspectiva do participante.

Este trabalho consta do capítulo 1 (introdução) e 4 outros capítulos, que perpassam pelo embasamento teórico do assunto, relacionado ao idosos, a atividade física e ao Programa Vida Ativa (capítulo 2); a metodologia de avaliação, bem como os resultados encontrados na pesquisa (capítulo 3 e 4); e a conclusão extraída a partir da pesquisa efetuada sobre o tema (capítulo 5).

2 MARCO TEÓRICO

2.1 IDOSO

A prática da atividade física tornou-se essencial na vida do cidadão. Independente da idade, o que se deseja ter é uma vida saudável, física e mental.

Os idosos, em sua grande parte, apresentam alguma doença e utilizam de algum medicamento. Por isso, esse projeto é direcionado ao idoso, pois é importante que o mesmo tenha um envelhecimento ativo e saudável, buscando qualidade de vida por meio da prática de atividade física regular e orientada, alimentação adequada e balanceada, boa convivência social, busca de atividades prazerosas e/ou que atenuem o estresse e a diminuição significativa de automedicação. Um idoso saudável tem sua autonomia preservada, tanto física, como psíquica.

O Brasil, como vários outros países, tem vivido, nos últimos anos, uma mudança no seu perfil populacional passando a caracterizar-se não mais como um país de jovens. A população brasileira tem hoje cerca de 20% de seus indivíduos com idade superior a 60 anos, o que os enquadra na chamada Terceira Idade. Estimativas do IBGE (2009) indicam que esse contingente atingirá 32 milhões em 2025 e fará do país o sexto em número de idosos no mundo.

Na última década, a ampliação do número de idosos foi de 47,8%, sendo que o aumento total da população brasileira no período foi menor: 21,6%. Se considerarmos apenas pessoas com mais de 80 anos, que representam 1,4% da população e somam 2,6 milhões de pessoas, percebe-se que o crescimento foi mais acentuado: 86,1%.

Os avanços científicos, tecnológicos e sociais possibilitam um crescimento na expectativa de tempo de vida dos idosos, trazendo como grande desafio, o equilíbrio entre a quantidade e a qualidade de vida. Com essa alteração na população, surgem temas de interesse relacionados diretamente com esse grupo social, tais como: o cuidado com o corpo, a melhora da qualidade de vida, a vivência de uma vida saudável e independente, entre outros (GEIS, 2003).

Simões (1998), afirma que a terceira idade não é alcançada de forma satisfatória e sem graves problemas; ao contrário, são marginalizados, desprezados, e apresentam um quadro de carência emocional, assustando a todos os que aí

enquadram ou virão a se enquadrar.

Apesar de o processo de envelhecimento ser uma experiência universal, que ocorre em todas as formas de vida e, em todos os tempos, o mesmo tem sido altamente estereotipado. A trajetória histórica tem sido testemunha da forma preconceituosa com que se tem tratado o tema da velhice e como esta tem se perpetuado. Essas ideias preconcebidas e prejudiciais estabelecem uma distância entre as gerações de onde emana por sua uma série de problemas que vão afetando assim a posição que os idosos ocupam em nossa sociedade (LORDA, 2004).

Os idosos necessitam ser incluídos! Inclusão social é o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade.

Diante do crescente aumento na expectativa de vida da população mundial, tornou-se uma grande preocupação atual propiciar melhor Qualidade de Vida para a população mais idosa (FORTI e CHACON-MIKAHIL, 2004).

“A velhice é mais uma etapa da vida, e devemos nos preparar para vivê-la da melhor maneira possível”. A terceira idade é o momento mais alto da maturidade, onde os idosos possuem um tesouro de sabedoria e experiência e, por isso merecem respeito, devendo ser valorizados (GEIS, 2003).

O processo de envelhecimento não é um processo unilateral, mas a soma de vários processos entre si, envolvendo os aspectos biopsicossociais (MEIRELLES, 2000). Forti e Chacon-Mikahil (2004, p.230) conceituam que o envelhecimento pode ser entendido como:

processo ou processos que se direcionam para a perda progressiva da adaptabilidade fisiológica com modificações morfológicas, funcionais e psicológicas, cujas alterações tornam-se aparentes após a maturidade e invariavelmente culminam com a morte.

O envelhecimento manifesta exteriormente através de alguns traços, como cabelos brancos, rugas nas mãos e no rosto, flacidez, entre outros. Os órgãos internos também dão sinais de cansaço ou falta de atenção, como dores musculares ou articulares, problemas respiratórios e circulatórios. Também há alterações no convívio social destes indivíduos (GEIS, 2003).

Geis (2003) afirma que uma das coisas mais maravilhosas neste mundo é observar pessoas entre 80 ou 90 anos, envelhecerem saudavelmente, com

autonomia e capacidade para resolverem, sozinhas, as suas próprias coisas, para viverem de forma independente e ativa suas vidas, sem se abalarem com o envelhecimento e com o que este representa, sem deixar que este crie barreiras para o prosseguimento do ritmo natural da vida.

De acordo com Forti e Chacon-Mikahil (2004), o termo Qualidade de Vida tem sido relacionado ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. Os conceitos estão ligados ao modo, às condições e aos estilos de vida, mas também a valores não materiais, como amor, solidariedade, inserção social, realização pessoal e felicidade.

Manter os idosos ativos é trazê-los para a convivência social, onde possam conversar, trocar experiências, praticar atividades físicas, minimizar o isolamento social, e, acima de tudo, proporcionar-lhes a Qualidade de Vida que tanto merecem. Para mais, o exercício físico pode produzir de imediato um grande aumento nas funções essenciais de aptidão física de idosos, levando respostas benéficas independentemente da idade, podendo adicionar condições favoráveis a essa população (FORTI e CHACON-MIKAHIL, 2004).

Ao realizar uma atividade física, o idoso poderá experimentar uma mudança substancial em sua vida interior, que o ajudará a aumentar o seu equilíbrio pessoal, a melhorar seu estado de ânimo e saúde, a estimular seus reflexos, proporcionando-lhe uma agilidade maior. Além disso, a atividade física faz com que os idosos se relacionem com outros idosos, compartilhe objetivos, esforços, desilusões, alegrias, doenças e opiniões, estabelecendo causas comuns com pessoas afins em idade ou em forma de pensamento (GEIS, 2003). Além da prática de atividade física, é importante o idoso fazer uma dieta equilibrada para manter-se saudável. Uma dieta equilibrada consiste em ingerir uma ampla variedade de alimentos a fim de proporcionar nutrientes necessários ao corpo (GEIS, 2003).

A hidratação do idoso também é um fator bastante importante. A água é essencial para manter a vida. Ela ajuda a dissolver e a digerir alimentos e a eliminar substâncias tóxicas. Além disso, nosso peso corporal é constituído de dois terços de água.

Pode-se vislumbrar um grande número de idosos saudáveis através da atividade física relacionada com uma alimentação adequada e balanceada, controle no consumo de bebidas alcoólicas, isenção de hábitos de tabagismo, hora de sono adequada (MEIRELLES, 2000).

Dessa forma é de suma importância que a sociedade e o poder público auxiliem as pessoas na preparação para um envelhecimento saudável e passem a ver o idoso como uma das prioridades e que sejam fomentados e ampliados programas que visem à melhoria da qualidade de vida desta população.

2.2 ATIVIDADE FÍSICA

O exercício físico e o acompanhamento do desenvolvimento do indivíduo gerem e inserem o processo de Educação em Saúde no cotidiano do mesmo. Toda esta ação pode contribuir na manutenção da saúde, alterando assim o modelo de saúde em hospitais e medicamentos.

De acordo com Hallal et al (2010) a falta de atividades físicas regulares vem sendo considerada um fator de risco primário e independente para muitos agravos à saúde, principalmente as doenças cardiovasculares e metabólicas. Apesar das evidências sobre os benefícios da atividade física regular para a saúde, os índices desse comportamento pela população são baixos. Esse quadro desfavorável no que se refere à prática de atividades físicas pela população motivou organizações internacionais e nacionais a incluírem a atividade física na agenda mundial de saúde pública.

As doenças infectocontagiosas, em 2003 no Brasil, correspondiam a 5% do total de óbitos registrados, enquanto as doenças cardiovasculares e neoplasias correspondiam a 31% e 15%, respectivamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

De acordo com a proposta das cidades saudáveis, surgida em Toronto, Canadá, em 1978, algumas cidades brasileiras desenvolveram programas de promoção à atividade física, enfocando o crescimento do nível de atividade física da população e a ampliação do conhecimento sobre os benefícios de sua prática (ADRIANO ET AL, 2000).

Recentemente, foi aprovada no Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), incluindo a promoção de atividade física na agenda nacional. A Portaria nº 2608, de 28 de dezembro de 2005, destina recursos a todos os estados da federação para investir em projetos locais de incentivo a atividade física (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A prática de exercícios físicos e uma alimentação equilibrada são muito importantes para evitar a obesidade, prevenir e tratar algumas doenças e melhorar a autoestima e a saúde mental do indivíduo. Além de ser importante na perda de peso, no diabetes, na redução da pressão arterial, na diminuição do colesterol total e aumento do HDL (o colesterol bom), os exercícios ainda melhoram o fluxo sanguíneo para o cérebro, reduzem a ansiedade, o estresse, melhoram o sono e proporcionam uma sensação de bem-estar, melhorando também a autoestima (ARGER, 2010).

É importante trabalhar na prevenção de doenças, obtendo uma população saudável, ao invés de postos de saúde cheios em busca de medicamentos. Deve haver sempre uma preocupação na integridade da saúde do indivíduo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a atividade física é a principal recomendação para melhoria da qualidade de vida na terceira idade. Sua prática propicia uma melhoria sensível da qualidade de vida com implicações sociais, psíquicas e fisiológicas.

A relação entre atividade física, saúde, qualidade de vida e envelhecimento vem sendo cada vez mais discutida e analisada cientificamente. Atualmente é praticamente um consenso entre os profissionais da área da saúde que a atividade física é um fator determinante no sucesso do processo do envelhecimento. Um dos aspectos que devem ser considerados na relação atividade física, doença e saúde em termos populacionais é a escolha do tipo de atividade física a ser prescrito na terceira idade.

A atividade física regular e a adoção de um estilo de vida ativo são necessárias para a promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. A atividade física deve ser estimulada não somente no idoso, mas também no adulto, como forma de prevenir e controlar as doenças crônicas não transmissíveis que aparecem mais frequentemente durante a terceira idade e como forma de manter a independência funcional. As evidências sugerem que a atividade física regular e o estilo de vida ativo têm um papel fundamental na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis, especialmente aquelas que se constituem na principal causa de mortalidade: as doenças cardiovasculares e o câncer. Mas, além disto, a atividade física está associada também com uma melhor mobilidade, capacidade funcional e qualidade de vida durante o envelhecimento.

É importante enfatizar, no entanto, que tão importante quanto estimular a prática regular da atividade física aeróbica ou de fortalecimento muscular, as mudanças para a adoção de um estilo de vida ativo no dia-a-dia do indivíduo são parte fundamental de um envelhecer com saúde e qualidade (MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001).

A prática de atividade física deve estimular o idoso a novas perspectivas, valores e compreensão na relação com o outro. Além do auxílio na melhoria da saúde do corpo, são importantes também para trabalhar o desenvolvimento intelectual, a socialização, os vínculos pessoais, que também são importantes na vida.

Assim, as atividades físicas revelam-se como importantes agentes para os idosos ao possibilitar que estes obtenham uma maior convivência social e até mesmo ao reabilitar aqueles que já passaram por um período difícil de isolamento e/ou problemas psicológicos. Estas atividades proporcionam a reinclusão do idoso, melhoraram seu desenvolvimento intelectual, fortalecem suas habilidades físicas e mantêm sua independência. Elas podem ainda lhes proporcionar a redescoberta da motivação e novas propostas de vida, aumentando assim sua satisfação em viver.

Cabe, portanto, desenvolver e executar programas sociais, ampliando ações que objetivem a construção de uma atenção à saúde dos idosos, a valorização da prática do exercício físico e a avaliação de projetos já existentes.

2.3 PROGRAMA VIDA ATIVA

Quando se deseja ter uma vida saudável, é preciso manter uma disciplina física e mental, independente da idade. Uma boa opção para os idosos de Belo Horizonte, que desejam uma melhor qualidade de vida sem gastos financeiros, é o Programa Vida Ativa.

O Programa Vida Ativa é desenvolvido pela Secretaria Municipal Adjunta de Esportes de Belo Horizonte, desde 1993, realizando atividade física e de lazer para pessoas acima de 50 anos.

O Programa elabora, coordena e executa políticas públicas de esporte e lazer para a população a partir de 50 anos no município de Belo Horizonte, levando atividades lúdicas diversas, por meio de atuações em núcleos, Instituições de Longa

Permanência. Além disso, organiza eventos, oferece cursos de capacitação, realiza palestras e oferece suporte técnico a grupos de convivência de terceira idade.

Possui como missão a implementação das políticas públicas, democratizando o acesso dos pré-idosos e idosos ao esporte e lazer, garantindo a melhoria da qualidade de vida destes cidadãos. É direito destes cidadãos não só a vivência do esporte e lazer, mas da escolha dos serviços que lhes serão oferecidos pelo poder público. Dessa forma, o Programa Vida Ativa constrói suas ações dentro da perspectiva da participação coletiva, fundamentado nos princípios da democracia, transparência, respeito à dignidade humana, solidariedade, responsabilidade, criatividade, excelência e ludicidade.

Seu trabalho justifica-se devido ao aumento da população idosa, necessitando de ações direcionadas a este público; aos benefícios sociais e psicofisiológicos da atividade física e devido as Políticas Nacional e Municipal do Idoso, que garante o direito do Idoso ter acesso ao lazer.

O Programa baseia-se nas seguintes diretrizes:

- Artigo 230 da Constituição Federal: a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar e garantindo-lhes o direito à vida.

- Lei 8842 de 04/01/94, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, capítulo IV, artigo 10, na área de esporte e lazer: os órgãos governamentais e entidades públicas têm o dever de “incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade”.

- Lei Orgânica Municipal, capítulo IV, artigo 18: preconiza que “a ação administrativa do poder executivo será organizada segundo critérios de descentralização, regionalização e participação popular”.

O Programa Vida Ativa tem por objetivo:

- Conscientizar/Difundir/Integrar/Oportunizar vivências de recreação e lazer para a pessoa a partir dos 50 anos;
- Conscientizar sobre a Importância da Prática da Atividade Física na Melhoria da Qualidade de Vida;
- Difundir a importância da prática consciente, lúdica, solidária e com autonomia das atividades físicas, esportivas e de lazer para o envelhecimento saudável;

- Promover a Saúde Global;
- Oportunizar Momentos de Recreação e Lazer;
- Fomentar a Socialização e Integração do Idoso;
- Ampliar oportunidades de participação dos sujeitos com mais de 50 anos em atividades de esporte e lazer, buscando a integração social;
- Conscientizar a população em geral sobre a necessidade, os limites e as possibilidades do desenvolvimento de atividades físicas e lazer que garantam a participação das pessoas com mais de 50 anos de idade.
- Promover o Exercício da Cidadania.

Em 29 núcleos e 18 Instituições de Longa Permanência (asilos) – (ANEXO A), o programa atende cerca de 3500 idosos, por meio da convivência e da prática de exercícios e atividades sócio recreativas, ministradas e supervisionadas por profissionais de Educação Física.

Os núcleos são locais de atendimento direto, onde são oferecidas atividades físicas e recreativas, danças que são ministradas por monitores e/ou estagiários e supervisionadas por analistas. Nas Instituições de Longa Permanência são desenvolvidas atividades físicas e recreativas adaptadas ao idoso institucionalizado. Todas as atividades contam com a supervisão dos profissionais de Educação Física acompanhados de monitores e/ou estagiários

Os eventos são encontros comemorativos e de conagraçamento para os participantes do Programa Vida Ativa em datas temáticas, como por exemplo: dia das mães, festa junina, festa da primavera, caminhada comemorativa ao dia do idoso, encontro de conagraçamento Vida Ativa (EVA). E os cursos são capacitações de profissionais, estudantes de Educação Física e agentes multiplicadores para atuarem com a Terceira Idade.

Além disso, o Programa Vida Ativa possui um grupo musical – Trem Chic, que atua desde 2004, levando músicas, cantigas e brincadeiras aos núcleos, asilos , grupos de convivência e festas comemorativas.

As ações do Programa Vida Ativa buscam o pleno exercício da cidadania e uma ação conscientizadora da importância da prática regular de atividades físicas para o envelhecimento saudável.

O Programa tem como meta ampliar mais 15 novos núcleos até junho de 2012.

3 MÉTODO DE PESQUISA

3.1 AMOSTRA

Participaram da amostra 120 idosas do Programa Vida Ativa, sendo 109 do gênero feminino e 11 do gênero masculino. Estes participantes foram escolhidos de forma aleatória, sendo participantes de 10 núcleos do Programa, onde realizam as atividades no período da manhã, divididos em 05 regionais de Belo Horizonte.

O estudo teve como proposta avaliar os impactos que o Programa Vida Ativa proporciona na vida dos idosos participantes. O intuito era aplicar o questionário a 350 pessoas, participantes dos núcleos do Programa Vida Ativa, das nove regionais de Belo Horizonte (Anexo A). Entretanto, conseguiu-se atingir 120 idosos de 10 núcleos em 05 regionais.

3.2 INSTRUMENTO

Utilizou-se um questionário (ANEXO B), elaborado pela própria pesquisadora, embasado em questionários de outras pesquisas. Foram realizadas perguntas de dados demográficos e de identificação da amostragem. E também, foram feitas questões relacionadas à saúde do idoso, seus objetivos no programa, suas melhorias com as atividades efetuadas no Programa Vida Ativa, investigando os benefícios que o Programa propicia aos participantes, à partir da perspectiva do idoso.

3.3 PROCEDIMENTOS

Houve um contato inicial com a coordenadora do Programa, com o objetivo de explicar a pesquisa bem como seus procedimentos. A coleta de informações foi feita pelos professores do Programa Vida Ativa, responsáveis pelos seus núcleos. Para a coleta de informações, foi realizada uma carta aos professores (Anexo C), explicando o objetivo do estudo e os direcionamentos para a aplicação do questionário. Foi deixada com a coordenação do Programa, para cada núcleo, a

carta ao professor, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo D) e os questionários a serem preenchidos.

Foi estipulada uma data de recolhimento dos dados, devolvendo o mesmo a coordenação do Programa. Dos 16 núcleos contatados, 10 deram retorno.

3.4 TRATAMENTO DE DADOS

Foi realizada uma análise descritiva dos dados, em percentual e número absoluto, sendo que os mesmo foram tabulados, utilizando-se o programa SPSS Statistics Versão 20 e Microsoft Office Excel 2010.

3.5 CUIDADOS ÉTICOS

A pesquisa foi realizada em caráter anônimo e participação voluntária, resguardando o nome dos participantes. Houve uma carta aos professores e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4 RESULTADOS

De acordo com Campêlo, (2006), avaliar consiste em emitir um juízo de valor sobre “algo” – objeto, situação ou processo –, baseando-se em determinados critérios de valor. A avaliação, relacionada a programas sociais, consiste em uma pesquisa avaliativa, no qual é utilizado método científico, tendo como objeto de estudo programas sociais implementados por entes governamentais e não-governamentais.

É importante a avaliação de programas sociais para se identificar, obter e proporcionar de maneira confiável e válida, dados e informações suficientes e relevantes para se apoiar em juízo sobre o mérito e o valor de diferentes componentes de um programa e atividades. Os resultados da avaliação servem de guia para uma tomada de decisão racional e inteligente, ou para solucionar problemas e promover conhecimento e a compreensão de fatores associados ao êxito ou ao fracasso de seus resultados (AGUILAR e ANDER-EGG, 1994).

Entre os tipos de avaliação, há a avaliação de impacto, que, segundo Roche

(2002) define-se como “a análise sistemática das mudanças duradoras ou significativas – positivas ou negativas, planejadas ou não – na vida das pessoas por determinada ação ou série de ações”. Dessa forma, o impacto é avaliado, analisando as mudanças, ou não, que uma intervenção proporcionou àqueles participantes do programa ou outros que não estavam diretamente envolvidos no mesmo.

Aplicou-se o questionário a 120 idosos, sendo 109 do gênero feminino e 11 do gênero masculino, como mostrado no gráfico 1, com média de idade de 66,2 anos, de acordo com a tabela 1.

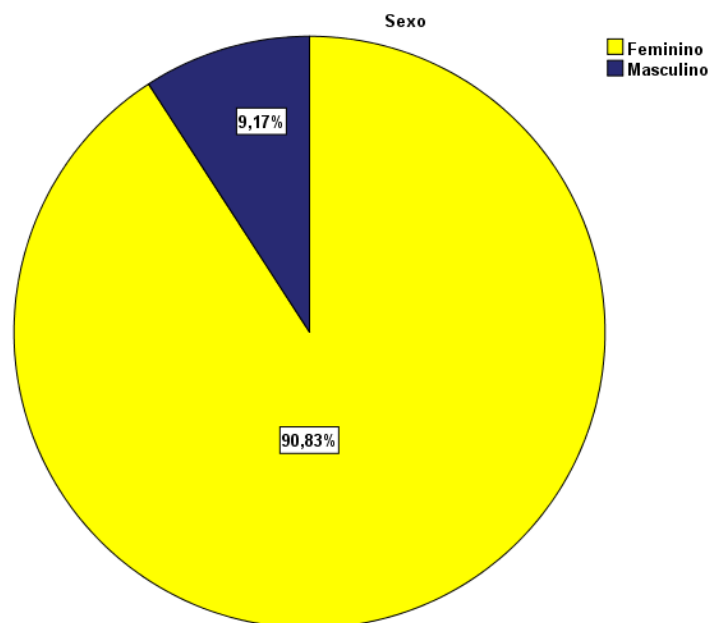


Gráfico 1: Gênero dos participantes

Tabela 1

Média de Idade		
N	Valid	120
	Missing	0
Média		66,20

Tabela 2
Faixas etárias

		Frequencia	Percentual
Valid	1	26	21,7
	2	54	45,0
	3	40	33,3
	Total	120	100,0

Sendo: 1= 46 a 59 anos; 2= 60 a 69 anos; 3= acima de 70 anos

Observa-se na tabela 2 que o maior número de idosos concentra-se na faixa etária de 60 e 69 anos, dentro da média de idade dos participantes.

Tabela 3
Estado Civil

		Frequencia	Percentual
Valid	Casado	54	45,0
	Separado	16	13,3
	Solteiro	12	10,0
	Viúvo	38	31,7
	Total	120	100,0

Ao analisar o estado civil dos participantes – tabela 3, os casados atingem 45%, seguido dos viúvos com 31,7%, separado/divorciado 13,3% e solteiros 10%.

Tabela 4
Escolaridade

		Frequencia	Percentual
Valid	Não possui	16	13,3
	Fundamental I	45	37,5
	Fundamental II	31	25,8
	Ensino Médio	16	13,3
	Ensino Superior	12	10,0
	Total	120	100,0

Sendo Fundamental I = 1ª a 4ª série ou Primário
Fundamental II = 5ª a 8ª série ou Ginásial

Em relação à escolaridade dos participantes da pesquisa, mais de 50% não possuem escolaridade ou têm apenas a 1ª a 4ª série ou primário. Apenas 10% possuem ensino superior. Isso é justificado a partir do momento que os núcleos do

Programa Vida Ativa, em sua maioria, estão implementados em áreas de vulnerabilidade social.

Em relação à empregabilidade dos idosos - tabela 5 - 71 idosos já estão aposentados, 36 não trabalham, 7 são autônomos e 6 ainda estão trabalhando. Os idosos que não trabalham, em sua maioria, são donas de casa.

Tabela 5
Empregado

	Frequencia	Percentual
Sim	6	5,0
Não	36	30,0
Valid		
Autônomo	7	5,8
Aposentado	71	59,2
Total	120	100,0

Os entrevistados, quando perguntados como eles consideram sua saúde, gráfico 2, 75,8% (91) consideram a saúde boa, 16,7% (20) consideram muito boa e 7,5% (9) consideram ruim.

Gráfico 2
Percepção sobre sua saúde

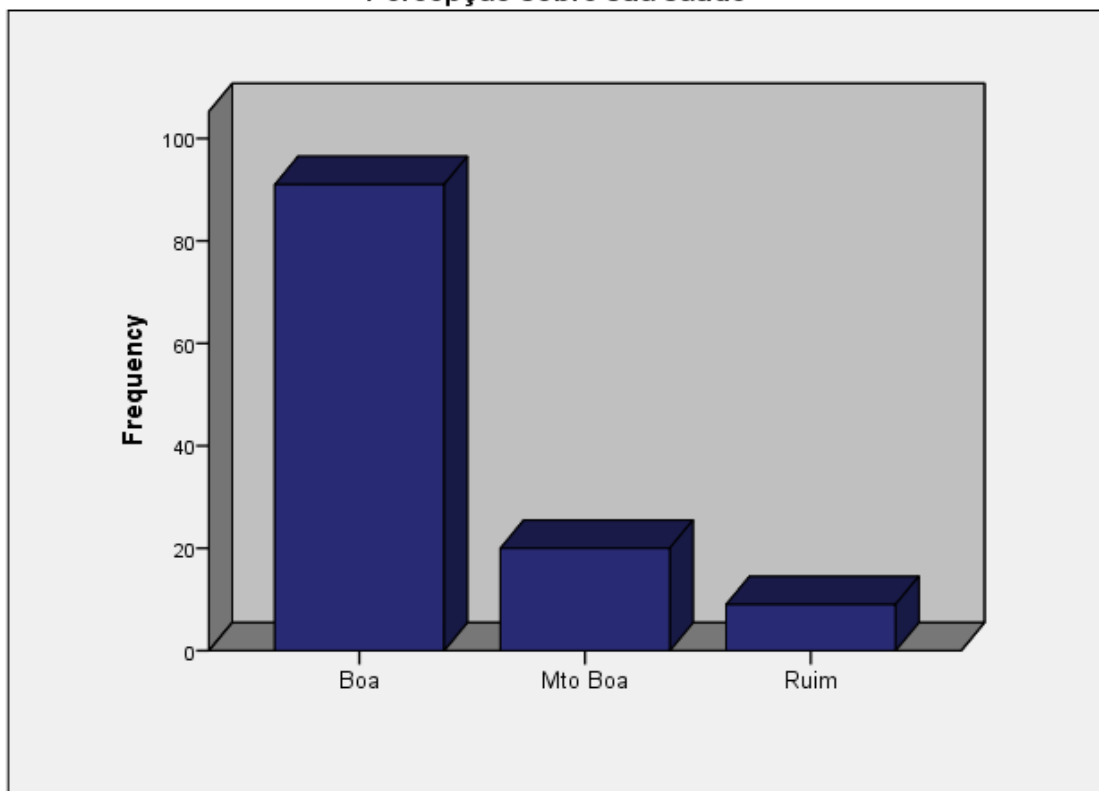


Gráfico 2: Percepção do idoso sobre sua saúde atual

Gráfico 3

Saúde comparada há um ano atrás

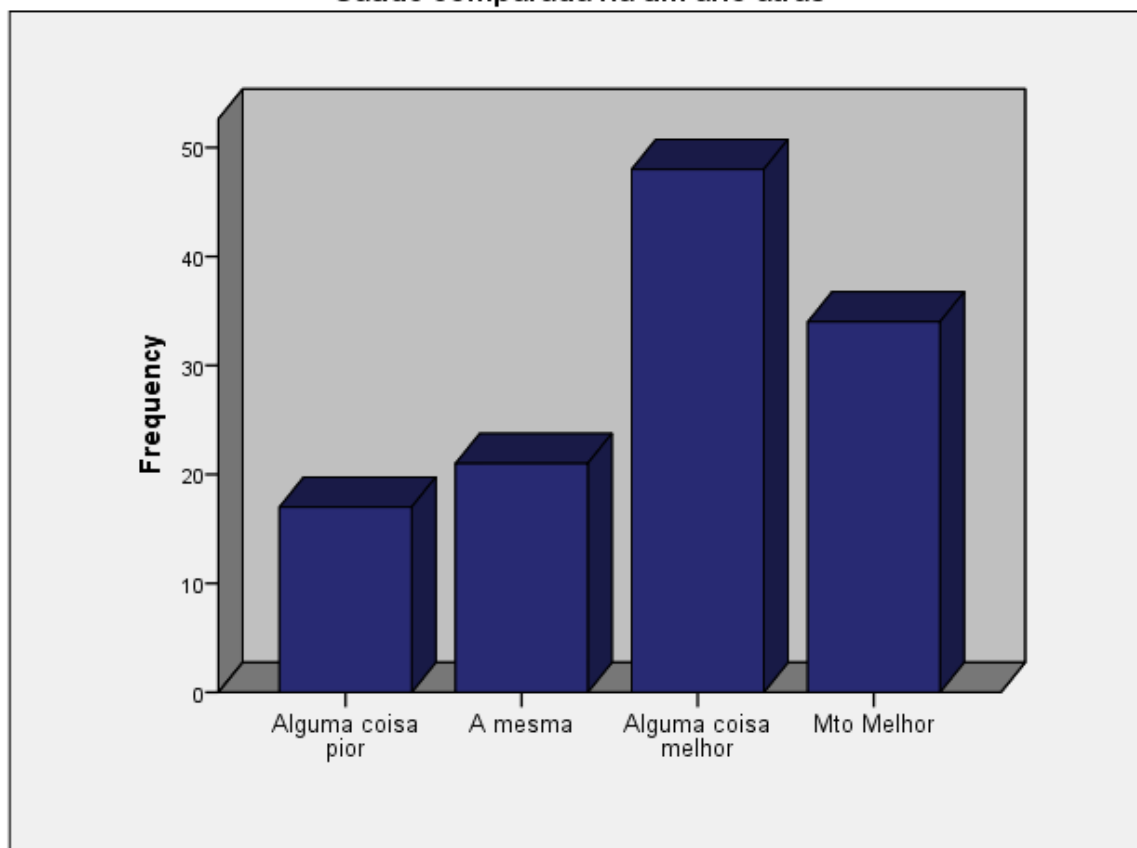


Gráfico 3: Percepção do idosos sobre sua saúde comparada há um ano atrás

Os participantes quando perguntados como estavam sua saúde comparada há um ano – Gráfico 3, 14,2% (17) consideram alguma coisa pior, 17,5% (21) a mesma; 40% (48) alguma coisa melhor e 28,3% (34) muito melhor. Dessa maneira, 82 idosos consideram que sua saúde obteve alguma melhoria.

Com relação a doenças, 28 (23,3%) dos entrevistados não possuem nenhuma e 92 (76,67%) afirmam possuir algum tipo de doença. Das pessoas que afirmaram ter alguma enfermidade, segue abaixo o gráfico 4 com o quantitativo e as doenças relatadas.

Das doenças listadas, a hipertensão possui maior incidência (59) e em segundo, o colesterol alto (48). A depressão também possui um número elevado (29), ultrapassando a diabetes (21). Isso confirma a importância de se trabalhar outros fatores, além do físico do indivíduo, como o social e o psicológico. Muitos idosos relataram mais de uma doença.

Gráfico 4

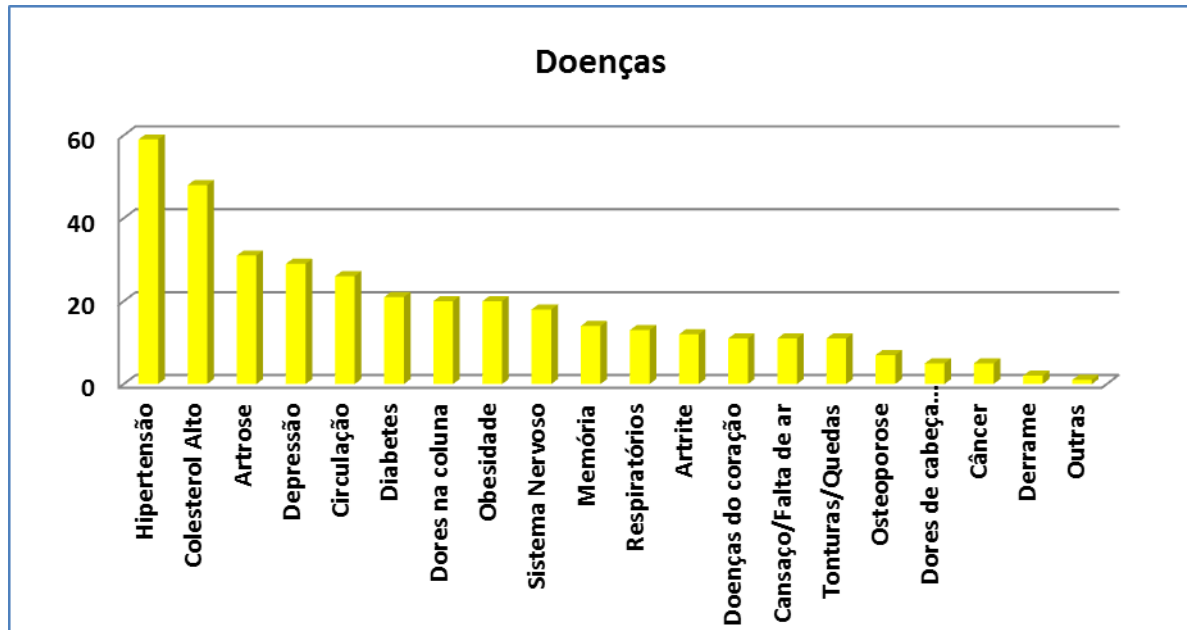


Gráfico 4: Doenças que os idosos possuem

Gráfico 5

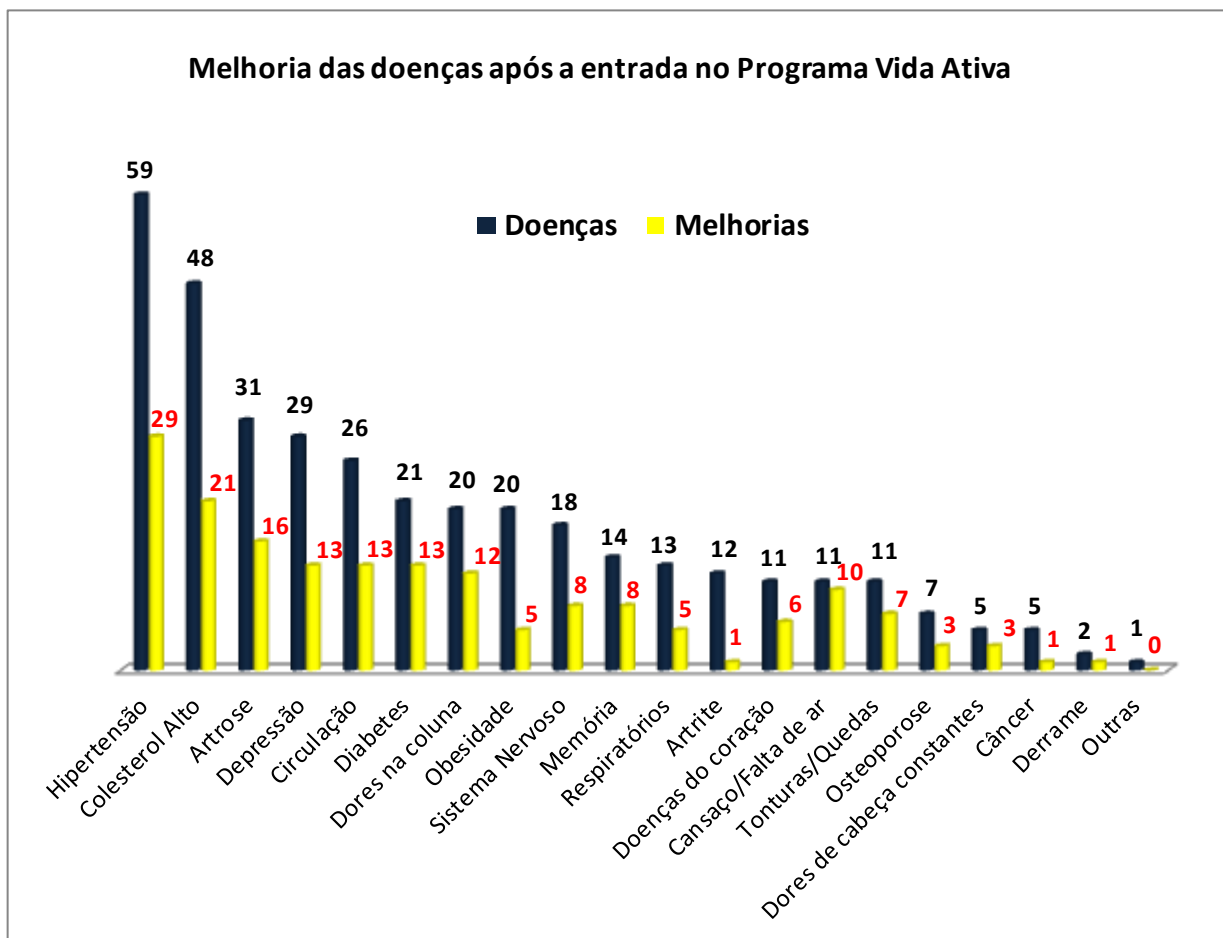


Gráfico 5: Melhorias das doenças adquiridas após a entrada no Programa Vida Ativa

Ao analisar o gráfico 5, podemos ver que em todas as doenças descritas, algum idoso sentiu melhora após a prática de atividade física no Programa. Desta maneira, podemos afirmar que as atividades influenciam positivamente na saúde dos participantes.

A tabela 6 e 7 estão relacionadas com o tempo de participação no Vida Ativa. Na tabela 6, observa-se que a média de participação dos idosos é de 40,25 meses, referente a aproximadamente 3,3 anos.

A tabela 7 mostra que quase 50% dos idosos está há um ano ou menos no programa. 23% são participantes há mais de 6 anos. O tempo de participação no Vida Ativa é influenciado pelo tempo de existência dos núcleos. Alguns núcleos estão implementados há mais tempo em algumas comunidades e regionais.

Tabela 6
Tempo de participação no
Programa Vida Ativa (meses)

N	Valid	119
	Missing	1
Média		40,25

Tabela 7
Faixa de tempo no Programa Vida Ativa
(meses)

		Frequencia	Percentual
	1	57	47,5
	2	8	6,7
	3	8	6,7
Valid	4	9	7,5
	5	9	7,5
	6	28	23,3
Total		119	99,2
Missing	System	1	,8
Total		120	100,0

Sendo 1= 0 a 12 meses; 2=13 a 24 meses; 3=25 a 36meses
4=37 a 48 meses; 5=49 a 60 meses; 6=acima de 61 meses

A tabela 8 mostra as atividades realizadas pelos idosos do Programa. As atividades mais realizadas são o alongamento e a ginástica, presentes em todos os núcleos do Vida Ativa. Entretanto, as atividades propostas são diferenciadas em

cada núcleo, a partir do perfil do grupo e das habilidades do professor responsável. Além das atividades físicas, também são realizadas conversas, brincadeiras, atividades de memória. Isso pode ser comprovado na tabela 9.

Tabela 8
Atividades realizadas no Programa Vida Ativa

Ginástica	Não	7
	Sim	113
Alongamento	Não	6
	Sim	114
Caminhada	Não	63
	Sim	57
Corrida	Não	118
	Sim	2
Outros	Sim	17
	Brincadeiras, Danças	1
	Liang Gong	4
	Não	98

Tabela 9
Atividades realizadas por Regional

		Regional				
		Barreiro	Centro Sul	Noroeste	Norte	Oeste
Ginástica	Sim	50	13	13	13	24
	Não	0	0	7	0	0
Alongamento	Sim	50	13	14	13	24
	Não	0	0	6	0	0
Caminhada	Sim	25	9	11	11	1
	Não	25	4	9	2	23
Corrida	Sim	1	1	0	0	0
	Não	49	12	20	13	24
Outros	Sim	0	0	4	2	11
	Brincadeiras, danças	0	0	1	0	0
	Liang Gong	0	4	0	0	0
	Não	50	9	15	11	13

Tabela 10

Prática de atividade física em outro local

		Frequencia	Percentual
Valid	Não	47	39,2
	Sim	73	60,8
	Total	120	100,0

Os participantes do Programa Vida Ativa, de acordo com a tabela 10, em sua maioria - 60,8% - realizam atividades físicas em outros locais e 39,2%, não participam de nenhum outro programa desta especificidade. Os idosos tem a liberdade de escolher as atividades que lhe agradam e expandir a prática da atividade física para outros dias além do Vida Ativa. Isto também influenciará em maiores benefícios para sua saúde.

Gráfico 6

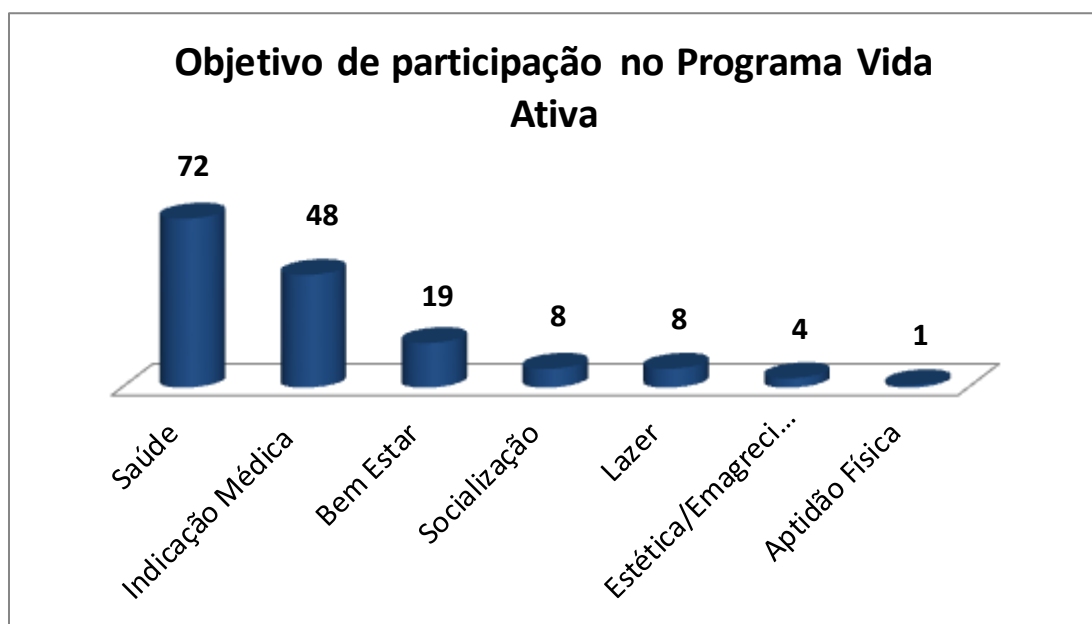


Gráfico 6: Objetivo de participação dos idosos no Programa Vida Ativa

O gráfico 6 mostra o principal objetivo do idoso em participar do Programa Vida Ativa. 72 idosos colocam a saúde como primeiro lugar e 48 idosos relatam por indicação médica. Além destes, também foram relatados bem estar (19), socialização (8), lazer (4), Estética/emagrecimento (4), aptidão física (1).

Quando perguntados como consideram sua saúde após a entrada no Programa, 90,9% relatam possuir melhorias; 9,2% consideram a mesma, como se

pode observar na tabela 11 e gráfico 7. Observa-se que a maioria dos idosos que consideram sua saúde “a mesma”, possuem pouco tempo no Programa.

Tabela 11
Saúde após o V.A.?

	Frequencia	Percentual
Alguma coisa melhor	56	46,7
Valid Mto Melhor	53	44,2
A mesma	11	9,2
Total	120	100,0

Gráfico 7

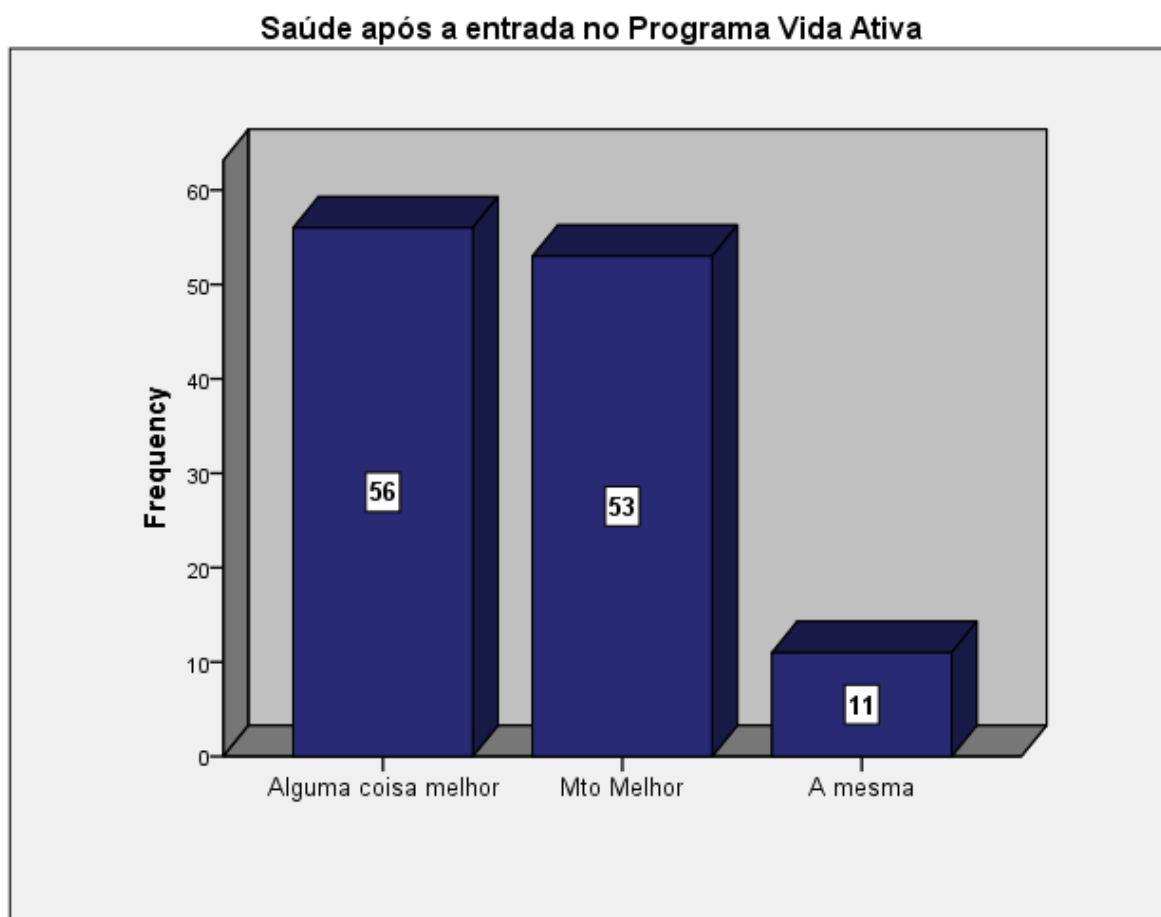


Gráfico 7: Percepção da saúde após a entrada no Programa Vida Ativa

Quando analisado a saúde dos indivíduos relacionados à faixa etária, como descrito na tabela 12, à idade entre 60 e 69 anos apresenta maior número de pessoas com melhoria na saúde. Entretanto, todas as demais faixas etárias possuem valores consideráveis de melhoria.

Tabela 12
Saúde após a entrada no Programa Vida Ativa por faixas etárias

Saúde após a entrada no Programa Vida Ativa					
		A mesma	Alguma coisa melhor	Mto Melhor	Total
	1	2	12	12	26
Faixas etárias	2	5	24	25	54
	3	4	20	16	40
Total		11	56	53	120

Sendo: 1= 46 a 59 anos; 2= 60 a 69 anos; 3= acima de 70 anos

Ao analisar a saúde dos participantes após a entrada no Programa, relacionado pela atividade desenvolvida, os números são bastante expressivos de melhora em todas as atividades. Não há nenhum resultado de piora na saúde a partir das atividades desenvolvidas nos núcleos.

Tabela 13
Saúde após a entrada no Programa Vida Ativa por atividade desenvolvida

Saúde após a entrada no Programa Vida Ativa					
		A mesma	Alguma coisa melhor	Mto Melhor	
Ginástica		9	53	51	
Alongamento		11	54	49	
Caminhada		7	30	20	
Corrida		1	1	0	
Outros	Brincadeiras, danças	0	0	1	
	Liang Gong	1	0	3	
	Sim	0	2	15	

Como mostrado no gráfico 8, as horas de atividade dos núcleos variam entre 2 e 6 horas semanais. Estas horas não são totalmente preenchidas com atividades físicas. Como relatado anteriormente, a equipe também realiza atividades de memória, integração, socialização, entre outras, trabalhando tanto o estado físico, quanto psicológico e social do idoso.

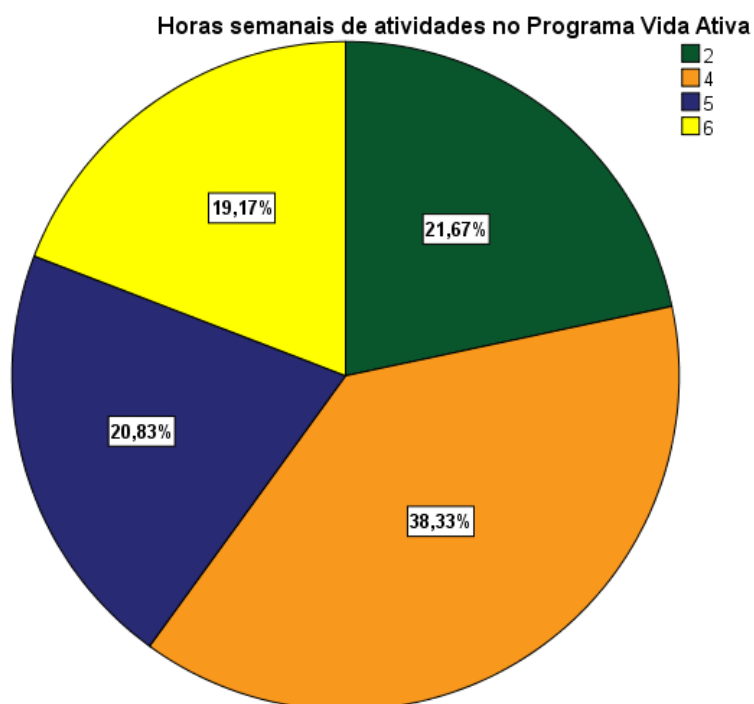
Gráfico 8

Gráfico 8: Horas semanais de atividades no Programa Vida Ativa

Dessa maneira, ao analisar a saúde após a entrada do indivíduo no Programa, relacionando as horas de atividade física (tabela 14), observa-se que, independente das horas de atividade física, a melhoria na saúde é evidente.

Tabela 14**Saúde após a entrada no Programa Vida Ativa por horas semanais de atividades no Programa**

	Saúde após a entrada no Programa Vida Ativa			Total
	A mesma	Alguma coisa melhor	Mto Melhor	
Horas semanais	2	17	7	26
de atividades	4	21	18	46
Programa Vida Ativa	5	9	15	25
	6	9	13	23
Total	11	56	53	120

Os idosos acreditam adquirir benefícios ao participar do Programa Vida Ativa. Na tabela 15 pode-se perceber que a melhoria da saúde é o fator mais presente para eles (90 pessoas). Outros idosos ainda dizem possuir maior disposição (80), maior socialização (77) e maior possibilidade de lazer (77). Isso reforça o fato que o

Programa não trabalha apenas a saúde física do indivíduo, mas ele como um todo, proporcionando atividades diversas, além de passeios e possibilidades de lazer e socialização.

Tabela 15
Benefícios proporcionados pela atividade física do Programa

	Count
Melhoria da saúde	97
Mais disposição	80
Maior socialização	77
Maior possibilidade de lazer	77
Alívio de dores	73
Melhoria da autoestima	70
Melhorou o equilíbrio	52
Melhorou os reflexos	42
Diminuição de medicamentos	28
Outros	3
Não traz benefícios	0

Foi perguntando aos participantes quais as atividades eles conseguiam realizar atualmente em seu dia-a-dia, e se eles conseguiam realizar isto antes do Programa Vida Ativa. Muitos idosos começaram a realizar atividades básicas a partir de sua participação no Programa, como podemos avaliar na tabela 16. Carregar peso ainda é uma limitação de muitos. Entretanto, na análise dos dados, observou-se que muitas pessoas não responderam a questão, considerando assim, a resposta como não. Porém, os idosos participantes do Programa são pessoas autônomas, que conseguem realizar atividades da vida diária, como comer sozinho e se vestir. Dessa maneira, acredita-se que o resultado não corresponde à realidade do grupo de idosos atendidos pelo Programa Vida Ativa.

Tabela 16
Atividades realizadas atualmente no dia-a-dia

		Não	Sim	Diferença
Correr	Consegue Atualmente	81	39	9
	Conseguia antes do V.A	90	30	
Caminhar algumas quadras	Consegue Atualmente	14	106	52
	Conseguia antes do V.A	66	54	
Caminhar 1 quadra	Consegue Atualmente	23	97	20
	Conseguia antes do V.A	43	77	
Ficar sentado por 2h	Consegue Atualmente	45	75	15
	Conseguia antes do V.A	60	60	
Levantar de uma cadeira	Consegue Atualmente	38	82	16
	Conseguia antes do V.A	54	66	
Deitar e levantar da cama	Consegue Atualmente	37	83	19
	Conseguia antes do V.A	56	64	
Subir escadas	Consegue Atualmente	25	95	29
	Conseguia antes do V.A	54	66	
Subir um degrau	Consegue Atualmente	36	84	18
	Conseguia antes do V.A	54	66	
Carregar peso	Consegue Atualmente	52	68	15
	Conseguia antes do V.A	67	53	
Se abaixar e/ou ajoelhar	Consegue Atualmente	40	80	18
	Conseguia antes do V.A	58	62	
Tomar banho	Consegue Atualmente	27	93	29
	Conseguia antes do V.A	56	64	
Estender os braços acima dos ombros	Consegue Atualmente	21	99	34
	Conseguia antes do V.A	55	65	
Comer sem ajuda	Consegue Atualmente	23	97	31
	Conseguia antes do V.A	54	66	
Se vestir sem ajuda	Consegue Atualmente	26	94	30
	Conseguia antes do V.A	56	64	

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das limitações metodológicas, de tempo e amplitude, foi possível verificar, por meio da pesquisa, que as ações do Programa Vida Ativa são de fundamental importância para os idosos e trazem benefícios aos mesmos. Os objetivos do Programa propiciam aos participantes uma melhor qualidade de vida, na opinião dos beneficiários.

O número de pessoas que possuem algum tipo de doença encontrados na pesquisa foi elevado (76,67%). Entretanto, em todas as doenças citadas, houve idosos relatando melhorias após a participação no Programa.

Os beneficiários buscam objetivos distintos no Vida Ativa, sendo a saúde o principal para a maioria. Após a entrada no Programa, há relatos de melhorias consideráveis da maioria do público atendido. Não foi relatada nenhuma piora da saúde dos idosos com a participação nas atividades propostas pelo Programa.

Há uma variedade nas atividades realizadas no grupo, no qual elas são definidas de acordo com o perfil do público e as habilidades dos professores responsáveis. As atividades ultrapassam os exercícios físicos, trabalhando-se também a relação interpessoal do idoso, realizando brincadeiras de memória, rodas de conversa.

A atividade física e recreativa dos encontros melhoram a capacidade funcional, a saúde física, mental, social e emocional dos idosos, tornando a população idosa mais ativa, mais autônoma e prevenindo possíveis doenças.

Há um vínculo do idoso com o Programa e suas atividades, permanecendo no grupo por muito tempo e buscando objetivos diversos.

Em toda a pesquisa não há relatos de insatisfação com o Programa. Em sua maioria, há relatos de melhoria da saúde física e maior socialização do idoso.

É necessário criar e incentivar políticas públicas relacionadas a este público e a esta ação para aumentar as intervenções e melhorias à população.

Também é importante realizar avaliações de projetos e programas já existentes, para que haja melhor compreensão e adequação do trabalho, objetivando alcançar as metas e proporcionar maiores benefícios aos participantes.

REFERÊNCIAS

ADRIANO J, WERNECK G, SANTOS M, SOUZA R. A construção de cidades saudáveis: uma estratégia viável para a melhoria da qualidade de vida? **Ciência Saúde Coletiva**; v.5, p.53-62. 2000.

AGUILAR, Maria José; ANDER-EGG, Ezequiel. **Avaliação de Serviços e Programas Sociais**. Petrópolis, TJ: Vozes, 2ª Edição, 1994, 199p.

ARGER, Maria Eduarda. As Academias da Cidade. Doutor, me Explica? Desenvolvido por Blue Box. Apresenta artigos, publicações, informações e dúvidas sobre saúde. Disponível em: <<http://bluelogs.net/drexplica/artigos/as-academias-da-cidade/>>. Acesso em: 15 de julho de 2010.

CAMPÊLO, Amanda Farias. Avaliação de Programas Sociais em Ongs: Discutindo aspectos conceituais e levantando algumas orientações metodológicas sobre avaliação de impacto. **Interface de saberes**, 2006.

CARVALHO Y.M. Saúde, sociedade e vida: um olhar da Educação Física. Revista Brasileira de Ciência e Esporte, v.27, p.53-68, 2006 *apud* HALLAL, Pedro et al. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.1, p.70-78, jan/2010.

FORTI, V. A.; CHACON-MIKAHIL, M. P. Qualidade de Vida e Atividade Física na Terceira Idade. In: GONÇALVES, A.; VILARTA, R. (organização). **Qualidade de Vida e Atividade Física**. Barueri – SP: Editora Manole, 2004. p.227-256.

GEIS, P. P. **Atividade Física e Saúde na Terceira Idade: Teoria e Prática**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

HALLAL, Pedro et al. Avaliação do programa de promoção da atividade física Academia da Cidade de Recife, Pernambuco, Brasil: percepções de usuários e não-usuários. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26, n.1, p.70-78, jan/2010.

LORDA, C. R. **Recreação na Terceira Idade**. Rio de Janeiro: Sprint. 4ª edição, 2004.

MATSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan; BARROS NETO, Turíbio Leite. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira Medicina do Esporte**, v.7, n.1, Jan/Fev 2001.

MEIRELLES, M. E. **Atividade física na 3ª Idade**. Rio de Janeiro: Sprint. 3ª edição, 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A vigilância, o controle e a prevenção das doenças não-transmissíveis: DCNT no contexto do Sistema único de Saúde Brasileiro**. Brasília: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série Pactos pela Saúde, 7).

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELO HORIZONTE. Saúde. **Academia da Cidade**. Belo Horizonte, 2010. Disponível em: <
http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=saude&tax=16466&lang=pt_BR&pg=5571&taxp=0&>.
Acesso em: 15 de julho de 2010.

ROCHE, Chris. **Avaliação de impacto dos trabalhos de ONGs**: aprendendo a valorizar as mudanças. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SOCIEDADE MÉDICA PAULISTA DE ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE. Aumento do número de idosos se reflete no mercado da saúde. São Paulo, 2006. Disponível em: <
<http://www.cqh.org.br/?q=node/327>>. Acesso em: 12 de julho de 2010.

ANEXO A – Lista dos Núcleos

NÚCLEOS DO PROGRAMA VIDA ATIVA						
REGIONAL	NÚCLEO	ENDEREÇO	NÚMERO	BAIRRO	DIA	HORÁRIO
BARREIRO	CAC Barreiro	Rua Pinheiros Chagas	252	Barreiro	4ª e 6ª feira	14h às 16h30
	Felicidade	Rua Cisne	185	Miramar	3ª e 5ª feira	8h às 10h30
	Lindéia	Rua das Petúnias	547	Lindéia	3ª e 5ª feira	8h às 10h30
	CRAS Vila Cemig	Rua Faizão	1071	Flávio Marques	2ª e 5ª feira	8h às 10h
	Barreiro de Cima	Rua bom Repouso	200	Cardoso	3ª 4ª 6ª feira	8h às 10h
CENTRO SUL	Nossa Senhora da Guia	Rua São Tomás de Aquino	538	São Pedro	3ª feira	14h30 às 16h
	CRAS Santa Rita de Cássia	Rua São Tomás de Aquino	640	São Pedro	6ª feira	14h às 16h30
	Barragem Santa Lúcia	Rua Principal	441	Santa Lúcia	4ª feira	14h às 16h30
	CRAS Vila Fátima	Rua São Miguel Arcanjo	115	Vila Fátima	5ª feira	14h às 16h30
	CRAS Cafezal	Rua São Miguel Arcanjo	115	Vila Fátima	2ª feira	14h às 16h30
	Parque Municipal	Avenida Afonso Pena	s/n	Centro	3ª e 5ª feira	7h às 9h
LESTE	Santa Tereza	Praça Duque de Caxias	200	Santa Tereza	3ª e 5ª feira	8h às 10h
	CRAS Taquaril	Rua Pedro de Sintra	77	Taquaril	4ª feira	14h às 16h30
	Paraça da Saudade	Rua Itaperuna	404	Saudade	3ª e 5ª feira	8h às 9h30 14h30 às 16h30
OESTE	CAC Havaí	Avenida Costa do Marfim	420	Estrela Dalva	5ª feira	7h30 às 9h30
	UNIPABE	Paulo Arbex	123	Jardim América	2ª 4ª 6ª feira	8h às 10h
	Vista Alegre	Praça Itueta	s/n	Vista Alegre	6ª feira	15h às 17h
NORTE	CRAS Vila Biquinhas	Rua Coronel Joaquim Tibucio	850	Vila Biquinhas	2ª 6ª feira	14h às 16h
	CRAS Providência	Rua Arantina	540	Minaslândia	2ª feira	7h às 9h
NORDESTE	São Gabriel	Rua Codajás	45	São Gabriel	2ª 4ª 6ª feira	7h às 9h
	Fundação Metodista	Rua Curimatã	300	São Gabriel	2ª 4ª 6ª feira	9h às 10h30
	Parque Guilherme Lage	Rua Angola	665	São Paulo	2ª 3ª 4ª 6ª feira	7h às 9h30 14h às 17h
NOROESTE	CAC Serrano	Avenida Tocantins	445	Serrano	3ª e 6ª feira	14h às 17h
	Centro de Referência da Pessoa Idosa	Avenida Dom Pedro II	3250	Padre Eustáquio	2ª 4ª , 3ª e 5ª feira	7h30 às 9h30 13h às 15h
	GECAM	Rua dos Médicos	1051	Alípio de Melo	4ª e 6ª feira	8h às 10h

PAMPULHA	Parque Lagoa do Nado	Rua Ministro Hermenegildo de Barros	904	Itapoã	5ª feira	14h às 17h
	CAC São Francisco	Rua Aveiro	191	São Francisco	4ª e 6ª feira	8h às 9h30
	CRAS Confisco	Rua K	s/n	Confisco	3ª e 5ª feira	14h às 16h30
VENDA NOVA	CAC Venda Nova	Rua João Ferreira da Silva	285	Lagoinha	2ª e 4ª feira	14h às 16h30

PROGRAMA VIDA ATIVA NAS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA						
REGIONAL	ILPI	ENDEREÇO	NÚMERO	BAIRRO	DIA	HORÁRIO
BARREIRO	Lar Cristo Rei	Rua Adelina Patrícia de Carvalho	16	Diamante	3ª e 5ª feira	14h às 17h
	Lar Paulo Penido	Rua Gilberto Freire	800	Bonsucesso	2ª e 6ª feira	15h às 17h
	Recanto dos Amigos	Rua das Petunias	265	Lindéia	3ª e 5ª feira	14h às 17h
CENTRO SUL	Casa Santa Rita	Rua Alagoas	215	Funcionários	3ª e 5ª feira	9h às 11h
LESTE	Lar Nossa Senhora da Saúde	Rua Potomaio	427	São Geraldo	2ª feira	14h30 às 16h
	República	Rua Iara	s/n	Pompéia	6ª feira	9h às 10h30
OESTE	Lar Recanto Feliz	Rua Bonança	128	Betânia	2ª e 4ª feira	13h30 às 15h
	Lar Clotilde Martins	Rua Campina Verde	407	Salgado Filho	3ª e 6ª feira	15h às 17h
NORTE	Caminhos para Jesus	Rua José Magalhães	341	Floramar	6ª feira	9h30 às 11h
	Recanto da Boa Viagem	Rodovia MG20	KM14	Ribeiro de Abreu	4ª feira	8h30 às 10h
NORDESTE	Cidade Ozanam	Rua Dom Barreto	s/n	Ipiranga	2ª e 4ª feira	13h30 às 15h
NOROESTE	Lar Santa Maria	Avenida Major Delfino	3053	São Francisco	2ª feira	8h às 10h
	Lar Frei Zacarias	Rua Sabinópolis	138	Padre Eustáquio	2ª e 4ª feira	15h às 17h
	Lar Dona Paula	Rua Henrique Gorceix	315	Padre Eustáquio	3ª e 5ª feira	14h30 às 16h
PAMPULHA	Lar Leopoldo Mertens	Rua Pedro Leopoldo Mertens	1231	São Francisco	4ª e 6ª feira	9h30 às 11h
	Lar da Vovó	Rua Aziz Abdi	55	Jardim Paquetá	3ª feira	9h às 11h
VENDA NOVA	Lar Santo Antônio	Rua São Vicente	55	Venda Nova	4ª e 6ª feira	9h às 11h
	Abrigo Frei Otto	Rua Rui Barbosa	299	Parque Riachuelo	2ª e 5ª feira	8h30 às 10h

¹ANEXO B – Questionário de Pesquisa

QUESTIONÁRIO¹

01 Idade: _____

02 Sexo: () Feminino () Masculino

03 Estado Civil:

- () Casado (a)
- () Solteiro (a)
- () Viúvo (a)
- () Desquitado (a) / Separado (a)

04 Escolaridade:

- () Ensino Fundamental (1ª a 4ª série ou Primário)
- () Ensino Fundamental (5ª a 8ª série ou Ginásial)
- () Ensino Médio (1º a 3º grau ou Colegial)
- () Ensino Superior

05 Empregado(a): () Sim () Não () Autônomo () Aposentado

06. Qual é (ou era) a sua Profissão?

07. O senhor diria que a sua saúde é :

- () Muito boa
- () Boa
- () Ruim
- () Muito ruim

08. Como está sua saúde comparada há um anos atrás?

- () muito melhor
- () alguma coisa melhor
- () a mesma
- () alguma coisa pior
- () muito pior

09. Há quanto tempo você participa do Programa Vida Ativa? _____ meses

10. Quais as atividades você realiza no Programa Vida Ativa? (Pode marcar mais de 1)

- () Caminhada
- () Corrida
- () Ginástica
- () Alongamento
- () Outros

11. Você pratica atividade física em outro local, além do Programa vida Ativa?

- () Não
- () Sim

¹ Este questionário foi elaborado embasado em outras pesquisas:

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Idosos no Brasil - Vivências, desafios e expectativas na 3ª idade, 2006 (Banco de dados). São Paulo, 2006. In: Consórcio de Informações Sociais, 2010. Disponível em: <www.cis.org.br>. Acesso em 01/12/2011.

RAMOS, Marília Patta. Perfil de idosos asilados em Santa Cruz do Sul, 2002 (Banco de dados). Santa Cruz do Sul, RS: Núcleo de Pesquisa Social da Universidade de Santa Cruz do Sul, 2002. In: Consórcio de Informações Sociais, 2005. Disponível em: <<http://www.cis.org.br>>. Acesso em 01/12/2011.

- () alguma coisa melhor
 () a mesma
 () alguma coisa pior
 () muito pior

17. Você possui alguma doença?

- () Não (pular para questão 20) () Sim

	18. Você possui? (Pode marcar mais de 1)	19. Depois do Vida Ativa, sentiu melhoras nessas doenças?
Colesterol alto	()	()
Artrose/ dor nas articulações	()	()
Pressão alta/ hipertensão	()	()
Dores nas costas/ de coluna	()	()
Problemas de circulação (dormência, varizes)	()	()
Problemas respiratórios/ pneumonia/ bronquite	()	()
Obesidade/ excesso de peso	()	()
Problemas do sistema nervoso/ ansiedade/ aflição	()	()
Doenças do coração (infarto etc)	()	()
Depressão	()	()
Diabetes	()	()
Problemas de memória	()	()
Artrite	()	()
Osteoporose/ fraqueza dos ossos	()	()
Derrame (dependência física)	()	()
Dores de cabeça constantes	()	()
Câncer	()	()
Cansaço/ falta de ar	()	()
Tonturas/ quedas com facilidade	()	()
Outras (<i>anote</i>): _____	()	()

	20. Você Consegue hoje?	21. Você conseguia antes do Programa Vida Ativa?
Correr	()	()
Caminhar algumas quadras	()	()
Caminhar 1 quadra	()	()
Ficar sentado por 2 horas	()	()
Levantar de uma cadeira	()	()
Deitar e Levantar da cama	()	()
Subir escadas	()	()
Subir um degrau	()	()
Carregar peso	()	()
Se abaixar e/ou se ajoelhar	()	()
Tomar banho	()	()
Estender os braços acima dos ombros	()	()
Comer sem ajuda	()	()
Se vestir sem ajuda	()	()

20. Além dos benefícios já descritos, você acredita que o Vida Ativa traz outros benefícios? Quais?

ANEXO C – Carta aos Professores

Prezados Colegas e Professores,

É importante a avaliação de programas sociais para se identificar, obter e proporcionar de maneira confiável e válida, dados e informações suficientes e relevantes para se apoiar em juízo sobre o mérito e o valor de diferentes componentes de um programa e atividades. Os resultados da avaliação servem de guia para uma tomada de decisão racional e inteligente, ou para solucionar problemas e promover conhecimento e a compreensão de fatores associados ao êxito ou ao fracasso de seus resultados.

Dessa forma, este estudo objetiva avaliar os benefícios do Programa Vida Ativa, relacionados à prática de atividade física, a partir da perspectiva do público idoso.

Peço o auxílio de vocês para potencializar a pesquisa, realizando a aplicação do questionário em seu núcleo. Favor selecionar ALEATORIAMENTE 13 idosos para responder as questões. As mesmas são rápidas e de fácil entendimento.

O prazo de devolução do questionário é até o dia 10 de novembro de 2011 na SMEL (Secretaria Municipal de Esporte e Lazer), na sala do Programa Vida Ativa.

É de grande importância o recolhimento dos dados para avaliação do Programa e os benefícios proporcionados aos usuários.

Qualquer dúvida, favor entrar em contato:

31-96985088 – Anne Carolina dos Santos Vieira

ANEXO D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

É importante a avaliação de programas sociais para se identificar, obter e proporcionar de maneira confiável e válida, dados e informações suficientes e relevantes para se apoiar em juízo sobre o mérito e o valor de diferentes componentes de um programa e atividades. Os resultados da avaliação servem de guia para uma tomada de decisão racional e inteligente, ou para solucionar problemas e promover conhecimento e a compreensão de fatores associados ao êxito ou ao fracasso de seus resultados.

Dessa forma, este estudo objetiva avaliar os benefícios do Programa Vida Ativa, relacionados à prática de atividade física, a partir da perspectiva do público idoso.

Eu entendi qual é a importância de minha participação neste estudo a partir das explicações que tive sobre o mesmo. Eu compreendi todos os procedimentos que envolveram esta pesquisa, bem como os seus objetivos. Eu perguntei e obtive as repostas para todas as minhas dúvidas. Portanto, aqui forneço o meu consentimento para participar do estudo intitulado: “BENEFÍCIOS DO PROGRAMA VIDA ATIVA, RELACIONADOS À ATIVIDADE FÍSICA, A PARTIR DA PERSPECTIVA DO PÚBLICO IDOSO”

Nº	NOME COMPLETO DO VOLUNTÁRIO / IDOSO
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

ANEXO E – Breve Histórico do Programa Vida Ativa

Vida Ativa – Breve Histórico

- ✓ **1993** – 2º Semestre/início (setembro)
Núcleos: CAC Venda Nova e Associação Santa Margarida
- ✓ **1994**
Núcleos: 2
Evento: Criação do Vida Ativa na Praça em parceria com o SESC
- ✓ **1995**
Núcleos: 2
Evento: Vida Ativa na Praça
- ✓ **1996**
Núcleos: 4 - Parque Lagoa do Nado e Parque Municipal
Eventos: 1º Curso para Agentes Multiplicadores
- ✓ **1997**
Núcleos : 4
Eventos : Vida Ativa no Parque/ Comemoração do Dia das Mães (Parque das Mangabeiras)
Festa Junina (Arraia de Belô nas Regionais)
Caminhada pelo Envelhecimento Saudável (Praça do Papa)
2º Curso Vida Ativa/Agentes Multiplicadores
- ✓ **1998**
Núcleos: 4
Eventos: 1º Encontro Esportivo e Recreativo da 3ª idade
Festa Junina: Associação Crista dos Moços
Caminhadas pelo Envelhecimento Saudável (Praça do Papa)
- ✓ **1999**
Núcleos: 9 - Ampliação de mais cinco: CAC Barreiro, Praça da Saudade, CAC Providencia, Parque Guilherme Lage, CAC Serrano
Eventos: Encontro Esportivo Recreativo
Arraial do Vida Ativa/Praça Cristo Redentor
Caminhada pelo Envelhecimento Saudável

1º EVA (Encontro Vida Ativa)- Escola de Direito

✓ **2000**

Núcleos: 11 – Ampliação de + 2 : CAC Havai e Grupo nossa Senhora da Guia

Eventos: Encontro Esportivo Recreativo

Arraial Vida Ativa: Regional Venda Nova

EVA (Encontro Vida Ativa)

✓ **2001**

Núcleos: 13 - Ampliação de mais dois: CAC São Francisco e Barreiro de Cima

Início das atividades em Instituições Asilares (3)

Nossa Senhora da Paz/Recanto Feliz/Padre Leopoldo Mertens

Eventos: Vida Ativa na Praça

Festa Junina/Praça da Saudade

EVA - Encontro Vida Ativa

3º Curso para Agentes Multiplicadores

✓ **2002**

Núcleos: 13

Asilos: 3

Eventos: Festa da Primavera (XV Veranistas)

EVA – Encontro Vida Ativa

Curso Dança Sênior

✓ **2003**

Núcleo: 14

Asilos: 3

Eventos: Arraial (UNI-BH)

Caminhada Pelo Envelhecimento Saudável

EVA- Encontro Vida Ativa

✓ **2004**

Núcleos: 15

Asilos: 23 - Criação do TAC (Termo de Ajuste de Conduta) Atendimento á todas as Instituições de Longa Permanência conveniadas com a PBH

Eventos: EVA- Encontro Vida Ativa

Festas Junina

✓ **2005**

Núcleos: 15

Asilos: 23

Eventos: EVA- Encontro Vida Ativa

Festas Juninas

Festa de Carnaval

✓ **2006**

Núcleos: 15

Asilos: 23

Eventos: EVA- Encontro Vida Ativa

Festas Juninas

Festa de Carnaval

✓ **2007**

Núcleos: 15

Asilos: 19

Eventos: EVA- Encontro Vida Ativa

Festas Juninas

Caminhada Pelo Envelhecimento Saudável

✓ **2008**

Núcleos: 15

Asilos: 19

Eventos: EVA- Encontro Vida Ativa

Festas Juninas

Caminhada Pelo Envelhecimento Saudável

Festa de Canarval

✓ **2009**

Núcleos: 15 e ampliação de 9 novos núcleos (meta de governo)

Asilos: 18

Eventos: Caminhada Pelo Envelhecimento Saudável

EVA – Encontro Vida Ativa

Festas Juninas

Festa de Carnaval

✓ **2010**

Núcleos: 24 e ampliação de 2 núcleos

Asilos: 18

Eventos: Caminhada Pelo Envelhecimento Saudável

EVA – Encontro Vida Ativa
Festas Juninas
Festa de Carnaval
Caminhada da Longevidade Bradesco

✓ **2011**

Núcleos: 24 e Ampliação de 2 núcleos

Asilos: 18

Eventos: Caminhada Pelo Envelhecimento Saudável

EVA – Encontro Vida Ativa
Festas Juninas
Festa de Carnaval
Caminhada da Longevidade Bradesco