

**Centro Universitário – UNIFMU**  
**Curso de Educação Física**

**A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DE UMA  
ATIVIDADE FÍSICA  
NA 3ª. IDADE**

**Marcia da Rocha Barros**  
**N ° . 23**  
**1424 B**

**Professores: Valéria Santos de Almeida**  
**Laércio Elias Pereira**

**São Paulo**  
**Setembro de 2003**

## SUMÁRIO

<b>I INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
1.1 <i>Definição do problema</i> .....	4
1.2 <i>Justificativa</i> .....	4
1.3 <i>Objetivo</i> .....	5
<b>II REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>5</b>
2.1 <i>Envelhecimento</i> .....	5
2.2 <i>Estado nutricional</i> .....	6
2.3 <i>Diabetes</i> .....	6
2.4 <i>Atividade Física</i> .....	6
2.5 <i>Atividade Física e Envelhecimento</i> .....	7
<b>III METODOLOGIA.....</b>	<b>9</b>
3.1 <i>Amostra</i> .....	9
3.2 <i>Procedimento</i> .....	9
3.3 <i>Análise dos dados</i> .....	9
<b>IV APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>10</b>
<b>V CONCLUSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>VI REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>14</b>
<b>VII ANEXOS .....</b>	<b>16</b>
7.1 <i>Anexo I</i> .....	16
7.2 <i>Anexo II</i> .....	17
7.3 <i>Anexo III</i> .....	18

## RESUMO

Dados de pesquisas mostram que 25% da população idosa dependem de outras pessoas para a realização de determinadas atividades da vida diária. Dado consideravelmente alto para uma sociedade que, por meio dos veículos de comunicação, tem acesso a informações sobre os benefícios das atividades físicas. **Objetivo:** Verificar os benefícios da atividade física em relação às atividades da vida diária para mulheres idosas. **Metodologia:** Participaram da pesquisa 18 mulheres com idade entre 60 e 80 anos, sendo 9 ativas do ATC (Anhembi Tênis Clube), que participavam de atividades como Hidroginástica, Musculação, Caminhada e Fisioterapia, a mais de um ano, duas vezes por semana, uma hora por dia, e 9 sedentárias que foram classificadas como donas de casa escolhidas aleatoriamente, respondendo os questionários de forma voluntária. Levando em consideração as atividades realizadas no dia-a-dia dessas idosas, bem como suas dificuldades, foi realizado o Questionário de Auto-percepção do Desempenho de Atividades da Vida Diária (ANDREOTTI e OKUMA, 1999), contendo 40 questões relacionadas às atividades rotineiras da vida diária das avaliadas como: ficar muito tempo em pé, cozinhar, deitar e levantar da cama e vestir calça comprida, onde a classificação foi descrita entre *BOA*, *MÉDIA* e *MUITO BOA*. **Resultados:** Os resultados apontaram um alto grau de dificuldade em várias atividades, principalmente as relacionadas à locomoção, pelas idosas sedentárias e por algumas ativas. Em contra partida, as idosas ativas tiveram um ótimo desempenho na realização das mesmas atividades propostas no questionário, sendo que a classificação geral dessas idosas foi *MUITO BOA*. **Conclusão:** Isso nos deixa concluir que a atividade física influencia de forma positiva no desempenho funcional de idosas.

# **I INTRODUÇÃO**

## **1.1 Definição do problema**

O envelhecimento pode acarretar na dependência de outras pessoas para a realização de determinadas atividades da vida diária, caso o indivíduo não tenha uma boa condição física.

Essa situação ocorre em 25% da população idosa. Um dado consideravelmente alto para uma sociedade que tem no meio de comunicação, sejam eles rádio, tv, jornal e, até mesmo no boca a boca, uma forma de divulgação dos benefícios de uma atividade física.

Atualmente, apesar dos benefícios em relação à atividade física serem mostrados através desses meios de comunicação, ainda existe uma resistência muito grande, principalmente entre mulheres na 3ª idade, em realizar uma atividade física. Esta resistência existe devido aos “mitos”, algumas experiências mal sucedidas, patologias e outros fatores.

## **1.2 Justificativa**

Apesar de muitas evoluções, a prática da atividade física para a 3ª idade, ainda é fechada, ou seja, faltam informações, divulgações, para que haja o interesse dos idosos para essa prática.

Existem estudos que comprovam os benefícios da prática da atividade física, inclusive para a 3ª idade. Esses estudos mostram melhoras significativas em relação à resistência aeróbia, agilidade e flexibilidade.

Mesmo com esses estudos comprovando os benefícios da atividade física, existem poucos estudos que visam diretamente à conscientização do idoso para a prática da atividade física.

Isso acarreta em uma lacuna, principalmente para os profissionais da Educação Física, que lidam diretamente com essas pessoas.

A proposta é fazer com que haja uma maior conscientização entre mulheres na 3ª idade, de uma forma que possa ser mostrado a diferença entre idosas que praticam alguma atividade física e idosas que não praticam.

### **1.3 Objetivo**

O objetivo da pesquisa foi verificar os benefícios da atividade física em relação às atividades da vida diária para mulheres com idade entre 60 e 80 anos.

## **II REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Envelhecimento**

O envelhecimento é conceituado como sendo a redução da homeostase e do tempo de vida do indivíduo, fazendo com que diminua a intensidade e quantidade de atividades a serem realizadas (OLIVEIRA et al, 1988).

Nesta fase começa, o sentimento de depressão, estresse, velhice, apresentando com o passar do tempo, dificuldades em realizar tarefas do cotidiano, ocorrendo assim a dependência de outras pessoas para realização de suas tarefas (PETROSKI,1997; MATSUDO et al,1992 e RASO et al,1997).

Segundo OKUMA e ANDREOTTI (1999), dados de pesquisas mostram que 25% da população idosa mundial é dependente de outros para realizares suas tarefas cotidianas.

Muitos não conseguem utilizar transportes urbanos, deslocarem-se fora de casa, tomar remédios, preparar refeições, e até mesmo se alimentar.

Para explicar essas situações, IAMAMURA et al (1999) comentam que no aparelho locomotor as deteriorações funcionais, que ocorre com o progredir da idade, envolvem alterações morfológicas e bioquímicas. Dessa forma, a atrofia muscular parece atingir com maior intensidade as fibras de contração rápida, ocasionando o declínio da força muscular e a redução do uso de determinados grupos musculares.

Com o declínio da força muscular, a oscilação corporal do idoso na posição em pé, passa a ser maior. Para que o idoso não perca esse equilíbrio, ele utiliza informações somatosensórias, ou seja, ele utiliza apoios, como se encostar a superfícies rígidas, para não perder o equilíbrio (FERRAZ et al, 2001).

Outra característica do idoso é a lentidão.

A lentidão não parece ter como característica uma redução generalizada da atividade do sistema nervoso, pois o aumento do tempo de reação não tem uma relação proporcional com o processo de envelhecimento. O fator tempo, não pode ser considerado como a causa principal da lentidão (SANTOS e TANI, 1995).

O idoso se cansa com muita facilidade, por isso realiza as atividades, como o caminhar, de uma forma mais lenta (PACHECO, 1978).

## **2.2 Estado Nutricional**

Com o envelhecimento, ocorre uma diminuição do percentual de massa muscular e aumento da gordura corporal (OLIVEIRA et al 1988).

Outro fator, provável, para que isso ocorra é a falta de atividade física, como citam (ZAGO et al 2000 apud FLECK e KRAMAER1999). Sendo que mostram estudos que comprovam os efeitos benéficos quando há combinação de uma alimentação e atividade física.

## **2.3 Diabetes**

Os principais fatores predisponentes desta patologia são: obesidade, hereditariedade, sedentarismo, meio ambiente e estresse.

Segundo MARTINS et al (1997) apud KELLEHER et al (1991), o exercício físico tem sido utilizado como coadjuvante no tratamento da diabetes tipo II, juntamente com a dieta e/ou hipoglicemiante oral.

## **2.4 Atividade Física**

A atividade física é um fenômeno complexo, de significativos valores sócio-históricos, integrados com a capacidade de adaptação filogenética e ontogenética da espécie humana (FIGUEIRA JUNIOR et al, 2000).

A importância da atividade física para a população está fundamentada na manutenção, melhoria e recuperação do estado de saúde, que pode sofrer interferências de fatores múltiplos.

A atividade física regular traz na maioria dos indivíduos, benefícios em várias funções fisiológicas (BARBOSA et al, 2000 e ZAGO et al, 2000).

Na área das atividades aeróbias, a manutenção do esforço para obter efeitos cardiovasculares positivos requer do indivíduo a capacidade de afastar a fadiga. A música passa a ser, nestes casos, fator importante para a manutenção do exercício (MIRANDA et al, 1996).

A flexibilidade é um dos aspectos importantes da aptidão física, pois melhoram o desempenho nas atividades rotineiras (FARINATTI et al, 1996; UENO et al, 2000 e YAZAWA et al, 1989).

Segundo CAROMANO (1998), o treinamento de exercícios gerais é mais eficiente para o aumento da flexibilidade muscular dos membros superiores e inferiores.

A prática de uma atividade física deve ser planejada e controlada. É preciso que as pessoas tornem-se mais conscientes da importância da atividade física e que antes de tudo, observem suas expressividades nos movimentos do cotidiano, para que assim consigam o desenvolvimento do movimento no exercício (STORCHI et al, 1997 e FERNANDES, 2001).

## **2.5 Atividade Física X Envelhecimento**

O objetivo principal da atividade física para o idoso é incitá-lo a sair do isolamento, fazê-los descobrir novamente as possibilidades de movimento de seu corpo, torná-los menos vulneráveis às enfermidades (PAZ, 1990).

A atividade física tem sido considerada de grande importância e de necessidade primordial para manutenção da funcionalidade do sistema cardiovascular, muscular e ósseo, (YAZAWA et al 1989).

O exercício físico está associado com o controle de peso, incremento da potência aeróbia, melhoria da hipertrofia, da imagem corporal, da glicemia capilar, da postura, das funções cognitivas e de socialização, diminuição do

estresse, da insônia e da ansiedade (MATSUDO et al, 2000 e BORGES et al, 1997).

Segundo MONTEIRO et al (1990) estudos revelam que o índice de massa corpórea de um indivíduo a partir de 60 anos, fisicamente ativo, tem uma tendência à estabilidade com o passar dos anos.

Independente do mecanismo, os exercícios melhoram significativamente a velocidade de realização de determinados movimentos, como, por exemplo, levantar-se e subir escadas.

A meta principal dessa forma de trabalho é promover adaptações fisiológicas e morfológicas no músculo.

No entanto, essas adaptações são reduzidas ou retornam à situação anterior ao treinamento, quando o indivíduo interrompe o treinamento (RASO et al, 2001).



### **III METODOLOGIA**

#### **3.1 Amostra**

A amostra foi constituída por 18 mulheres com idade entre 60 e 80 anos, sendo 9 mulheres da ATC (Anhembí Tênis Clube) praticantes de Hidroginástica, entre outras atividades como caminhada, musculação e fisioterapia, e 9 mulheres sedentárias escolhidas aleatoriamente.

#### **3.2 Procedimento**

Antes de realizar o questionário, foi apresentado às avaliadas uma carta de apresentação (ANEXO I) contendo informações importantes, para que essas estivessem cientes do por que o questionário estaria sendo aplicado.

Foram realizados dois questionários. O primeiro, Ficha de coleta de dados, contendo algumas perguntas relacionadas à condição pessoal da avaliada, como: se a avaliada tem diabetes, se sofre de alguma doença cardiovascular, se realiza alguma atividade física, quantas horas por dia, quantas vezes na semana e a quanto tempo. (ANEXO II).

O segundo questionário, Questionário de Auto-percepção do Desempenho de Atividades da Vida Diária (ANDREOTTI e OKUMA, 1999), contendo 40 perguntas relacionadas às atividades rotineiras da vida das avaliadas (ANEXO III).

#### **3.3 Análise dos dados**

Os dados serão analisados através da média, desvio padrão, porcentagem, frequência e teste “t” de student não pareado por nível de significância  $P < 0,05$ .

## **IV APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Os dados obtidos nos questionários realizados pelas idosas sedentárias apontaram um grau de dificuldade em várias atividades realizadas rotineiramente, dentre elas as de sentar e levantar de uma cadeira sem apoio, calçar meias, entrar e sair de um carro, andar de 10 a 12 quarteirões, subir e descer escadarias e andar depressa.

Essas atividades acima citadas foram consideradas mais difíceis de serem realizadas por essas idosas, principalmente por algumas das avaliadas apresentarem patologias como doença cardiovascular ou cardiorrespiratória.

Outras pesquisas mostraram que o exercício físico tem sido utilizado como coadjuvante no tratamento de patologias (MARTINS et al, 1997 apud KELLEHER et al, 1991).

A *TABELA 1* traz os resultados relacionados à média e desvio padrão das idosas ativas e das sedentárias, mostrando que o índice de significância  $P < 0,05^*$  foi fidedigno.

**TABELA 1: Valores de média e desvio padrão para classificação de capacidade funcional de idosas ativas e sedentárias**

<b>Avaliadas</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>
<b>Ativas</b>	<b>141,88*</b>	<b>12,91</b>
<b>Sedentárias</b>	<b>112,22</b>	<b>13,02</b>

\*  $P < 0,05$

Para que o índice de significância seja considerado válido, é necessário que a média mostre, realmente, a diferença entre as avaliadas ativas e as avaliadas sedentárias.

No caso da *TABELA 1*, a média das avaliadas ativas é maior que a média das sedentárias, ou seja, a pontuação obtida pelas idosas ativas foi maior que a pontuação das sedentárias, provando assim que a atividade física realmente traz benefícios em relação às atividades diárias de um indivíduo (BARBOSA et al, 2000 e ZAGO et al, 2000).

As atividades de locomoção foram as que tiveram mais evidência em relação ao grau de dificuldade de realização.

Essas dificuldades ocorrem devido às deteriorações funcionais que ocorrem com o progredir da idade, envolvendo a atrofia muscular, alterações morfológicas e bioquímicas. Com isso a oscilação corporal do idoso passa a ser maior (IAMAMURA et al, 1999).

Foram consideradas 52,5% das atividades propostas pelo questionário de percepção do desempenho funcional, como sendo de locomoção.

Em contrapartida, as idosas que realizam alguma atividade física por mais de 1(um) ano, apresentaram um ótimo desempenho na realização dessas mesmas atividades propostas no questionário (ANEXO III).

Segundo MATSUDO et al (2000) e BORGES et al (1997) o exercício físico é incremento para o aumento da potência aeróbia, aumento da hipertrofia, melhoria da imagem corporal, diminuição do estresse, entre outros fatores que explicam o bom desempenho dessas idosas na realização das atividades propostas.

A *TABELA 2* nos mostra a porcentagem e a frequência para cada classificação do desempenho funcional.

**TABELA 2: Valores de frequência e porcentagem para capacidade funcional de idosas ativas e sedentárias**

	<b>Ativas</b>		<b>Sedentárias</b>	
	<b>Frequência*</b>	<b>%</b>	<b>Frequência*</b>	<b>%</b>
<b>Boa</b>	<b>2</b>	<b>22,2</b>	<b>4</b>	<b>44,4</b>
<b>Média</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>3</b>	<b>33,3</b>
<b>Muito Boa</b>	<b>7</b>	<b>77,7</b>	<b>2</b>	<b>22,2</b>

\* Frequência = nº. de indivíduos para cada classificação

Foi observado na *TABELA 2* que a porcentagem de idosas sedentárias com classificação “muito boa” foi de 22,2%. Isso mostra que, mesmo sendo sedentárias, algumas das avaliadas estão em uma boa condição física. Mas, mesmo com essa classificação, essas avaliadas apresentaram no questionário muita dificuldade em algumas das atividades propostas, como, por exemplo, entrar e sair de um carro.

Isso nos mostra que a atividade física incita os idosos a descobrirem novamente as possibilidades de movimento de seu corpo (PAZ, 1990).

Foi observado também que a porcentagem de idosas ativas com a classificação “boa” foi a mesma (22,2%), equivalente a 2 idosas, como é indicado na tabela. Uma das avaliadas realiza um trabalho de fisioterapia e a outra é a mais idosa de todas as avaliadas, explicando assim o porque dessa classificação.

## **V CONCLUSÃO**

Desta forma, foi permitido concluir que a atividade física influencia de forma positiva no desempenho de idosas em suas atividades rotineiras.

Os resultados apresentados fornecem a hipótese de que conforme a idade aumenta, aumentam também as dificuldades de realização de algumas atividades.

Sem dúvida, a realização de um exercício físico promove adaptações positivas no organismo do ser humano. Essas adaptações não são privilégio apenas de jovens, mas se trabalhada de forma adequada, passam a ser privilégio também dos idosos.

Com isso observa-se que a atividade física para idosas proporciona melhoras significativas no seu desempenho funcional de atividades rotineiras, melhorando assim sua auto-estima, sua imagem corporal, a diminuição do estresse, e por consequência, a melhora da sociabilização.

## VI REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDREOTTI R A, OKUMA S S. Validação de uma bateria de testes de atividades da vida diária para idosos fisicamente independentes. **Revista Paulista de Educação Física**. 1999, 13:46 – 66;
2. BARBOSA A R, SANTARÉM J M, FILHO W J e MARUCCI M F N. Efeitos de um programa de treinamento contra resistência sobre a força muscular de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 2000, 3:12- 20;
3. CAROMANO F A.. Efeitos do treinamento e da manutenção de exercícios de baixa a moderada intensidade em idosos sedentários saudáveis. **Revista de Fisioterapia da Universidade de São Paulo**. 1998, 5: 133-135;
4. FARINATTI P T V, VANFRAENCHEM J H P e KNUDSEN E. Flexibilidade de idosos após um ano de prática de ioga e calistenia. **Revista Mineira de Educação Física**. 1996, 4: 5-13;
5. FERNANDES C. Esculturas líquidas: a pré-expressividades e a forma fluida na dança educativa (pós) moderna. **www.scielo.br**. 2001;
6. FERRAZ M A, BARELA J A e PELEGRINI A M. Acoplamento sensório –motor no controle postural de indivíduos idosos fisicamente ativos e sedentários. **Revista Motriz**. 2001, 7: 99-105;
7. FIGUEIRA JUNIOR A, OLIVEIRA L C, ARAUJO T L, MATSUDO S M M, ANDRADE D R, ANDRADE E L e MATSUDO V K R. Impacto do programa de promoção de atividade física na mídia não paga: experiência do programa AGITA SÃO PAULO. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 2000, 5: 38-46;
8. IAMAMURA S T, IAMAMURA M e PASTRO E H. Efeitos do envelhecimento e do exercício físico sobre o colágeno do músculo esquelético humano. **Revista Brasileira de Reumatologia**. 1999, 39: 35-39;
9. LOPES C R L. Educação Física e Recreação para a terceira idade. 1. São Paulo: **Editora Sagra**; 1990; 29-31;
10. MARTINS D M, THIAGO D B S e BORGES P S S. Efeito do exercício físico regular sobre o controle da glicemia capilar de mulheres diabéticas não insulino – dependentes. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 1997, 2: 17 -23;
11. MATSUDO S M M e MATSUDO V K R. Prescrição e benefícios da atividade física na terceira idade. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 1992, 5: 19-28;
12. MATSUDO S M M, MATSUDO V K R e BARROS NETO T L. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 2000, 5; 60-75;
13. MATSUDO S M M. Avaliação do idoso: física e funcional. 1. São Paulo: **Editora Midigraf**; 2000; 72-75;
14. MIRANDA M L J, GODELI M R C S e OKUMA S S. Efeitos do exercício aeróbio com música sobre os estados de ânimo de pessoas idosas. **Revista Paulista de Educação Física**. 1996, 10: 174-178;

15. MONTEIRO W D, AMORIM P R S, FARJLLA R e FARINATT P T V. Força muscular e características morfológicas de mulheres idosas praticantes de um programa de atividades físicas. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 1999, 4:20 – 28.
16. OLIVEIRA R, PEREIRA M H N e MATSUDO V K R. Terceira idade: Características antropométricas e consumo de oxigênio em mulheres praticantes e não praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 1988, 2: 17 – 21;
17. OLIVEIRA R, PEREIRA M H N e MATSUDO V K R. Terceira idade: Características antropométricas e consumo de oxigênio em mulheres praticantes e não praticantes de atividade física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 1988, 2: 17 – 21;
18. PETROSKI E C. Efeitos de um programa de atividades físicas na terceira idade. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 1997, 2: 34-40;
19. RASO V, ANDRADE E, MATSUDO S M, MATSUDO V K R. Exercício aeróbio ou de força muscular melhora as variáveis da adaptação física relacionadas a saúde em mulheres idosas?. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 1997, 2:36-49;
20. RASO V, MATSUDO S M M e MATSUDO V K R .A força muscular de mulheres idosas decresce principalmente após 8 semanas de interrupção de um programa de exercícios com pesos. **Revista Brasileira de Medicina e Esporte**. 2001, 7: 177-186;
21. SANTOS S e TANI G. Tempo de reação e aprendizagem de uma tarefa de “timing” antecipatória em idosos. . **Revista Paulista de Educação Física**. 1995, 9:51 – 62;
22. SILVA P E. Envelhecer sem Esmoecer. 7. São Paulo: **Editora Melhoramentos**; 1978, 44-45.
23. STORCHI C N e NAHAS M V. A prática espontânea de atividade física nas ruas de Florianópolis, SC: diagnóstico preliminar com as de meia idade. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 1997, 6: 7-13;
24. UENO L M, OKUMA S S, MIRANDA M L, FILHO W J e HO L L. Análise de efeitos quantitativos e qualitativos de um programa de Educação Física sobre a flexibilidade do quadril em indivíduos com mais de 60 anos. **Revista Motriz**. 2000, 6:9 -16;
25. YAZAWA R H, RIVET R E, FRANÇA N M e SOUZA M T. Antropometria e flexibilidades em senhoras praticantes de ginástica aquática. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**. 1989, 3:23 – 29;
26. ZAGO A S, POLASTRI P F, VILLAR R, SILVA V M e GOBBI S. Efeito de um programa geral de atividade física de intensidade moderada sobre os níveis de resistência de força em pessoas da 3ª idade. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**. 2000, 5:42 – 51;

## **VII Anexos**

### **7.1 Anexo I**

#### **CENTRO UNIVERSITÁRIO DAS FACULDADES METROPOLITANAS UNIDAS**

Meu nome é Marcia da Rocha Barros, estudante de Educação Física pelo Centro Universitário Uni-FMU e portadora do Registro Acadêmico (RA) 446156/0.

Estou realizando esta pesquisa para dar continuidade ao meu trabalho de conclusão de curso (Monografia), que está sob a supervisão da professora Valéria S. Almeida.

Esta pesquisa destina-se a avaliar a percepção que se tem de seu desempenho em atividades da vida diária.

Por favor, leia as informações com muita atenção e responda o questionário com a máxima sinceridade.

Antecipadamente agradeço.

---

Marcia da Rocha Barros

**São Paulo, Abril de 2003**



## 7.2 Anexo II

### *Ficha para coleta de dados*

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ sexo: ( ) F ( ) M

Peso: \_\_\_\_\_

**Tem diabetes?**

( ) Sim ( ) Não

**Sofre de alguma doença cardiovascular?**

( ) Sim ( ) Não

**Faz alguma dieta?**

( ) Sim ( ) Não

**Realiza alguma atividade física? Que atividade?**

( ) Sim ( ) Não *Atividade:* \_\_\_\_\_

**Caso seja uma resposta afirmativa, quantas vezes por semana realiza esta atividade?**

( ) 1 vez por semana ( ) 2 vezes por semana  
( ) 3 vezes por semana ( ) mais que 3 vezes por semana

**Quantas horas por dia?**

( ) 1 hora ( ) 2 horas  
( ) mais que 2 horas

**Há quanto tempo realiza esta atividade?**

( ) 1 mês ( ) 2 meses  
( ) 3 meses ( ) menos que 6 meses  
( ) mais que 6 meses ( ) mais que 1 ano

### 7.3 Anexo III

#### Questionário de Auto-percepção do Desempenho de Atividades da Vida Diária

A seguir, estão descritas uma série de atividades que você realiza no seu dia-a-dia, desde as mais simples até as mais complexas. Ao lado de cada uma delas existe um quadro, onde você deverá responder como as realiza, seguindo a seguinte classificação:

- (A) Não consigo realizar esta atividade
- (B) Realizo esta atividade só com ajuda de outra pessoa
- (C) Realizo esta atividade sozinho, mas com muita dificuldade
- (D) Realizo esta atividade sozinho com um pouco de dificuldade
- (E) Realizo esta atividade sozinho e com facilidade

<b>Atividade da vida diária</b>	<b>Classificação</b>
1) alimentar-se	
2) tomar banho (lavar os pés)	
3) tomar banho (lavar as costas)	
4) pentear o cabelo	
5) cortar as unhas das mãos	
6) cortar as unhas dos pés	
7) vestir calça comprida	
8) vestir blusa sem botões	
9) abotoar blusas, casacos, etc.	
10) calçar meias	
11) calçar sapato de amarrar	
12) deitar na cama	
13) sentar em uma cadeira (sem braços)	
14) levantar de uma cadeira (sem braços)	
15) levantar da cama	
16) deitar no chão	
17) levantar do chão	
18) pegar um objeto do chão	
19) segurar um objeto de 5kg por 5 minutos	
20) fazer a cama	
21) varrer a casa	
22) limpar os móveis da casa	
23) fazer faxina na casa	
24) descascar / cortar alimentos	
25) cozinhar	
26) subir degraus de ônibus	
27) descer degraus de ônibus	
28) entrar no carro	
29) sair do carro	

30) realizar trabalhos artesanais (crochê, tricô, etc)	
31) realizar trabalhos manuais (pegar algo, ligar para alguém)	
32) andar 2-3 quarteirões	
33) andar em subidas	
34) andar depressa	
35) andar 10-12 quarteirões	
36) subir uma escada de 15-20 degraus	
37) descer uma escada de 15-20 degraus	
38) subir uma escadaria (mais de 40 degraus)	
39) descer uma escadaria (mais de 40 degraus)	
40) ficar muito tempo em pé (+ ou - 30 minutos)	