

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

VERONICA JOCASTA CASAROTTO

**RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E
AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM IDOSAS SOCIALMENTE
ATIVAS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS**

Porto Alegre

2017

VERONICA JOCASTA CASAROTTO

**RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E
AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM IDOSAS SOCIALMENTE
ATIVAS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS**

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do título de mestre em Gerontologia Biomédica pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Newton Luiz Terra

Coorientadora: Profa. Dra. Daniela Lopes dos Santos

Porto Alegre

2017

Ficha Catalográfica

C335r Casarotto, Veronica Jocasta

Relações entre atividade física, sintomatologia depressiva e autopercepção do envelhecimento em idosas socialmente ativas do município de Porto Alegre-RS / Veronica Jocasta Casarotto . – 2017.

65 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, PUCRS.

Orientador: Prof. Dr. Newton Luiz Terra.

Co-orientadora: Profa. Dra. Daniela Lopes dos Santos.

1. Envelhecimento. 2. Idoso. 3. Atividade Física. 4. Depressão. 5. Autopercepção. I. Terra, Newton Luiz. II. Santos, Daniela Lopes dos.

VERONICA JOCASTA CASAROTTO

**RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E
AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM IDOSAS SOCIALMENTE
ATIVAS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS**

Dissertação apresentada como requisito para a obtenção do título de mestre em Gerontologia Biomédica pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica, do Instituto de Geriatria e Gerontologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Aprovada em: ____ de _____ de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Irani Iracema de Lima Argimon – PUCRS

Prof. Dr. Rafael Reimann Baptista – PUCRS

Porto Alegre

2017

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ), pela oportunidade da bolsa, pois sem esse auxílio não seria possível a realização deste sonho.

Ao meu orientador, prof. dr. Newton Luiz Terra, pela oportunidade de realizar o mestrado no Programa de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica.

À minha coorientadora, profa. dra. Daniela Lopes dos Santos, mesmo longe sempre me auxiliando na construção da pesquisa.

Às minhas colegas Adriana, Aline, Fernanda, Flávia, Katiana, Marta, Neusa, Susy, Simone, Magda e Pâmela. Nessa caminhada tivemos medos, angústias, alegrias, dentre outros sentimentos, mas de alguma forma ou de outra sempre compartilhamos juntas.

Às minhas eternas irmãs de coração, Sandra e Mithi, que mesmo longe nunca deixam de estar presente e de me incentivar... “Continuaremos a nadar...”.

À minha família – meu pai, Agenor, minha mãe, Neusa, e meu irmão, Vinicius –, que mesmo não entendendo direito a amplitude de um mestrado, sempre compreende os meus momentos de ausência.

Agradecer é pouco para o meu amor, companheiro, amigo, marido, Cristian, que acompanhou toda a caminhada. Quando tive vontade de desistir, lá estava ele com palavras de incentivo e com aquele chimarrão gostoso para aquecer meu coração nos inúmeros dias pesquisando. Obrigada por nunca me deixar desistir desse sonho.

Eu sei que, às vezes, a realidade esmaga sonhos, tira o sono, a paz, a alegria. Mas, por favor, não perde a esperança (LAUREANE ANTUNES).¹

¹ Informação verbal. Anotação de aula.

RESUMO

O envelhecimento é definido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado por alterações fisiológicas, bioquímicas, psicológicas, dentre outras. O objetivo desta pesquisa é analisar a relação entre a atividade física, a sintomatologia depressiva e a autopercepção do envelhecimento em idosas socialmente ativas do município de Porto Alegre/RS. Trata-se de um estudo transversal. Os instrumentos utilizados foram: Questionário Geral (QG), Escala Geriátrica de Depressão (GDS), Questionário de Autopercepção do Envelhecimento (APQ) e Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ). O estudo teve aprovação da Comissão Científica e do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Geriatria e Gerontologia da PUCRS (CAAE: 52097115.8.0000.5336 do CEP-PUC-RS), e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As análises estatísticas utilizaram média, desvio padrão, mediana, teste de *Kolmogorov-Smirnov*, análise de variância (ANOVA), teste de Tukey, teste de Kruskal-Wallis, teste qui-quadrado de Pearson e correlação de Spearman. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$), e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0. Os resultados apresentam uma amostra composta por 167 idosas, com média de idade de 70,0 ($\pm 7,3$) anos, sendo a idade mínima 60 anos e a máxima 95 anos. As faixas etárias foram divididas em três grupos, predominando o grupo de 60 a 69 anos ($n=91$; 54,5%), seguido do grupo de 70 a 79 anos ($n=54$; 32,3%) e o último grupo de 80 anos ou mais ($n=22$; 13,2%). Em relação ao nível de escolaridade, prevaleceram o Ensino Fundamental incompleto, com 34,7% ($n=58$), e Ensino Médio completo, com 31,7% ($n=53$). Sobre o estado civil, a maioria (68,3%; $n=114$) se declara separado, solteiro ou viúvo. As quatro doenças mais prevalentes na amostra foram, respectivamente, hipertensão (68,9%; $n=115$), diabetes melito (17,4%; $n=29$), osteoporose (16,2%; $n=27$) e dislipidemia (15,6%; $n=26$). A APQ, as subescalas controle positivo e consequência positiva apresentaram as maiores médias na amostra total. Na escala de depressão, 22,2% ($n=37$) das idosas apresentaram sintomatologia depressiva. No entanto, essa prevalência não teve relação com a faixa etária ($p=0,693$). No questionário IPAQ, o domínio que possui mais idosas praticando mais de 150 min./sem. é o de tarefas domésticas (85,6%; $n=143$). As associações significativas inversas foram a prática de atividade física nas questões relacionadas ao trabalho do IPAQ com os escores de consequência negativa e controle negativo da APQ; outra relação foi da atividade física com o meio de transporte do IPAQ, com os escores de controle negativo da APQ e os escores de sintomas depressivos da GDS; e a associação da prática de atividade física nas questões relacionadas ao lazer com os escores de consequência negativa da APQ e os sintomas depressivos do GDS.

Palavras-chaves: Envelhecimento. Idoso. Atividade Física. Depressão. Autopercepção.

ABSTRACT

Aging is defined as a dynamic and progressive process, characterized by physiological, biochemical, psychological and others. This research aims to analyze the relationship between physical activity, the depressive symptoms and the ageing self-perception in elderly women socially active in Porto Alegre City/RS. This is a cross-sectional study. The instruments used were: General Survey (HQ), Geriatric Depression Scale (GDS), Self-perception of aging questionnaire (APQ) and international physical activity Questionnaire (IPAQ). The study had approval of the Scientific Committee and the Research Ethics Committee of the Institute of Geriatrics and Gerontology of PUCRS (CAAE: CEP 52097115.8.0000.5336-PUC-RS), and all the participants signed an informed consent. The statistical analyses used average, standard deviation, median, Kolmogorov-Smirnov test, analysis of variance (ANOVA), Tukey test, Kruskal-Wallis test, Pearson's Chi-square test and Spearman correlation. The significance level adopted was 5% ($p < 0.05$), and the analyses were performed in the version 21.0 of SPSS program. The results present a sample composed of 167 elderly women, at an average age of 70.0 (± 7.3), being the minimum age 60 and maximum 95. The age groups were divided into three groups, with the 60 to 69 year- old Group of ($n = 91$ 54.5%), followed by the 70 to 79 year- old Group of ($n = 54$ 32.3%) and the last group at the age of 80 or older ($n = 22$ 13.2%). Regarding the schooling level, the incomplete elementary prevailed with 34.7% ($n = 58$), and complete high school with 31.7% ($n = 53$). On the civil status, the majority (68.3% $n = 114$) were declared as divorced, single or widowed. The four most prevalent diseases in the sample were, respectively, hypertension (68.9% $n = 115$), diabetes mellitus (17.4%, $n = 29$), osteoporosis (16.2% $n = 27$) and Dyslipidemia (15.6%, $n = 26$). The APQ, the positive control and positive consequence subscales presented the highest averages in the whole sample. On the scale of depression, 22.2% ($n = 37$) of the elderly women showed depressive symptomatology. However, this prevalence had no relationship with the age group ($p = 0.693$). The IPAQ questionnaire, the domain which has the greatest number of elderly women practicing more than 150 minutes a week, is the household chores (85.6% $n = 143$). Significant inverse associations were the physical activity practice on issues related to the work of the IPAQ with the scores of negative consequences and negative control of APQ; another relationship of physical activity with the means of transport of the IPAQ, with scores of negative control of the APQ and scores of depressive symptoms of GDS; and the association of physical activity in leisure-related issues with the scores of negative consequence of the APQ and depressive symptoms of the GDS.

Keywords: Aging. Elderly. Physical Activity. Depression. Self-perception.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	12
2.1 ENVELHECIMENTO.....	12
2.2 TEORIAS DO ENVELHECIMENTO.....	14
2.3 AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO.....	17
2.4 SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA	19
2.5 ATIVIDADE FÍSICA.....	21
3 OBJETIVOS.....	25
3.1 Objetivo Geral.....	25
3.2 Objetivos Específicos.....	25
4 MÉTODO.....	26
4.1 DELINEAMENTO.....	26
4.2 POPULAÇÃO EM ESTUDO.....	26
4.2.1 Cálculo do tamanho amostral.....	26
4.2.2 Critérios de inclusão.....	26
4.2.3 Critérios de exclusão.....	26
4.3 COLETA DOS DADOS.....	26
4.4 INSTRUMENTOS.....	27
4.4.1 Questionário geral.....	27
4.4.2 Escala de Depressão Geriátrica.....	27
4.4.3 Questionário sobre percepções de envelhecimento.....	27
4.4.4 Questionário internacional de atividade física.....	27
4.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	28
4.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	28
5 RESULTADOS.....	29
6 CONCLUSÃO.....	42
REFERÊNCIAS.....	43
Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	48
Apêndice B – Questionário geral.....	50
Anexo A – SIPESQ.....	51
Anexo B – Parecer Consubstanciado do CEP.....	52
ANEXO C – Escala de Depressão Geriátrica.....	55
ANEXO D – Questionário Sobre Percepções de Envelhecimento.....	56
Anexo E – Questionário Internacional de Atividade Física.....	57
ANEXO F – Submissão do artigo para o periódico Cadernos de Saúde Pública.....	63

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a expectativa de vida está aumentando progressivamente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), haverá, aproximadamente, 32 milhões de idosos em 2025, ano em que o Brasil será a sexta população de idosos no mundo. O estudo projeta que somente cinco países estarão à sua frente: Índia, China, Rússia, Estados Unidos e Japão (BRASIL, 2015).

De acordo com Ferreira *et al.* (2010), o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, caracterizado por modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas, psicológicas e enzimáticas que ocorrem em função da ação do tempo. À medida que o indivíduo envelhece, constrói sua subjetividade através da autopercepção do próprio envelhecimento. Quanto mais positiva for essa autopercepção, melhor poderão ser seus aspectos físicos e cognitivos, pois essa construção está relacionada diretamente com suas experiências de vida. Contudo, se essa autopercepção for negativa, poderá gerar maior incidência de doenças (RON, 2007).

A incidência de doenças em idosos resulta na procura por serviços de saúde (VERAS, 2009). Dentre essas doenças, destaca-se a depressão², que é uma condição clínica frequente, acompanhada por inúmeros sintomas fisiológicos, cognitivos e comportamentais. De acordo com Souza *et al.* (2009), a depressão envolve várias causas multifatoriais, incluindo fatores biológicos, psicológicos e sociais que, geralmente, estão associados a carências, perdas, ao abandono e à dificuldade em adaptar-se à nova fase da vida.

A prevenção é a maneira mais eficaz para modificar essa realidade, pois resulta num envelhecimento ativo, que significa o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem (BRASIL, 1999). O envelhecimento ativo também se refere à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais e espirituais, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou fazendo parte da força de trabalho. Além disso, tal forma de envelhecimento apresenta os seguintes aspectos:

- Previne e diminui a carga de deficiências em excesso (doenças crônicas e mortalidade precoce).
- Reduz os fatores de risco associados às principais doenças e aumenta os fatores que protegem a saúde durante a vida.

² No decorrer da pesquisa, o termo “depressão”, quando mencionado, não será utilizado como diagnóstico, mas, sim, como referência aos sintomas dessa patologia que caracterizam a sintomatologia depressiva.

- Desenvolve serviços sociais e de saúde acessíveis e baratos, de alta qualidade e adequados para os idosos, abordando as necessidades e os direitos dos homens e das mulheres em processo de envelhecimento.
- Fornece treinamento e educação para cuidadores formais e informais.
- Assegura proteção, segurança e dignidade aos idosos através dos direitos e das necessidades de segurança social.
- Propicia educação e oportunidades de aprendizagem durante o curso da vida.

De acordo com Zazá e Chagas (2011), um dos aspectos importantes para que os idosos tenham um bom envelhecimento ativo é a prática de atividade física. Para tanto, é preciso estimular a população idosa a essa prática, pois ela proporciona inúmeros benefícios, entre estes (BRASIL, 2006, p. 21-22):

- Melhor funcionamento corporal, diminuindo as perdas funcionais e favorecendo a preservação da independência.
- Redução no risco de morte por doenças cardiovasculares.
- Melhora do controle da pressão arterial.
- Manutenção da densidade mineral óssea, com ossos e articulações mais saudáveis.
- Melhora a postura e o equilíbrio.
- Melhor controle do peso corporal.
- Melhora o perfil lipídico.
- Melhor utilização da glicose.
- Melhora a enfermidade venosa periférica.
- Melhora a função intestinal.
- Melhora de quadros algícos.
- Melhora a resposta imunológica.
- Melhora a qualidade do sono.
- Amplia o contato social.
- Correlações favoráveis com redução do tabagismo e abuso de álcool e drogas.
- Diminuição da ansiedade, do estresse.
- Melhora do estado de humor e da autoestima.

Importa destacar que existem inúmeros estudos com a temática *depressão* (sintomatologia depressiva) e *atividade física*, no entanto ainda são escassas pesquisas que envolvem a autopercepção do envelhecimento, sintomatologia depressiva e atividade física.

A presente pesquisa pretende analisar a relação entre a atividade física, sintomatologia depressiva e auto percepção do envelhecimento em idosas socialmente ativas do município de Porto Alegre/RS.

6 CONCLUSÃO

A presente pesquisa teve a colaboração de 167 idosas socialmente ativas, isto é, que realizam atividade física igual ou maior que 150 min./sem. Destas, 31 são ativas em relação ao trabalho, 134 são ativas em relação ao meio de transporte, 143 são ativas nas tarefas domésticas e 98 idosas são ativas em relação ao lazer.

Na avaliação dos sintomas depressivos, verificou-se que 37 das idosas apresentam algum sintoma. Já a autopercepção do envelhecimento teve destaque no domínio controle positivo, pois revela como cada idosa compreende o processo de envelhecimento a partir das experiências positivas.

As associações significativas inversas foram a prática de atividade física nas questões relacionadas ao trabalho, com os escores de consequência negativa e controle negativo da autopercepção do envelhecimento, ou seja, quanto maior a prática de atividade física nesse item, menores os escores consequência negativa e controle negativo da autopercepção do envelhecimento; outra relação foi da atividade física em relação ao meio de transporte, com os escores de controle negativo da autopercepção do envelhecimento, e os escores de sintomas depressivos, ou seja, quanto maior a prática de atividade física nesse item, menor o escore de controle negativo da autopercepção do envelhecimento e menores os sintomas depressivos. Houve associação da prática de atividade física nas questões relacionadas ao lazer com os escores de consequência negativa da autopercepção do envelhecimento e dos sintomas depressivos, ou seja, quanto maior a prática de atividade física nesse item, menor o escore de consequência negativa da autopercepção do envelhecimento e menores os sintomas depressivos.

A prática de atividade física em relação às tarefas domésticas se associou, significativamente e de forma positiva, com os escores de controle positivo da autopercepção do envelhecimento e de forma negativa com os sintomas depressivos, ou seja, quanto maior a prática de atividade física nesse item, maior o escore de controle positivo da autopercepção do envelhecimento e menores os sintomas depressivos.

Em relação ao tempo gasto sentado, houve associação positiva entre o tempo gasto sentado em um dia no final de semana com os escores de tempo cíclico, consequência negativa da autopercepção do envelhecimento e sintomas depressivos, ou seja, quanto maior o tempo gasto sentado, maiores os escores de tempo cíclico, consequência negativa da autopercepção do envelhecimento e maiores os sintomas depressivos.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, W.M.; DUNNINGHAM, W.D. Depressão geriátrica: aspectos clínicos e terapêuticos. In: PEREIRA, C.U.; ANDRADE FILHO, A.S. (Orgs.). **Neurogeriatria**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 363-369.
- ALCÂNTARA, A.R. *et al.* Análise comparativa: qualidade de vida entre idosas praticantes e não praticante de atividade física em Terezina/Piauí. **Gestão & Saúde**, v. 6, n. 1, p. 379-389, 2015.
- ARAÚJO, C.G.S. Biologia do envelhecimento e exercício físico: algumas considerações. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE ATIVIDADES FÍSICAS PARA A TERCEIRA IDADE, 2000, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2000.
- ARKING, R. Human Aging. In: ARKING, R. **Biology of aging**. 2. ed. Sunderland: Sinauer, 1998. p. 153-250.
- ARNT, G.C. **Depressão na pessoa idosa: a importância do programa de saúde familiar**. Curitiba, 1999.
- ARRUDA, M.; SMITH, C.; BORSATTO, B. Telômeros relógios. **Ciência Hoje**, v. 23, n. 137, p. 32-37, 1998.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. DSM-5. 5. ed. Tradução de Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. DSM-IV-TR. 4. ed. rev. Tradução de: Cláudia Dornelles. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BALTES, P.B.; SMITH, J. New frontiers in the future of aging: From successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. **Gerontology**, v. 49, p. 123-135, 2003.
- BARKER, M.; O'HANLON, A.; MCGEE, H.M.; HICKEY, A.; CONROY, R.M. Cross-sectional validation of the Aging Perceptions Questionnaire: a multidimensional instrument for assessing self-perceptions of aging. **BMC Geriatrics**, v. 7, n. 9, 2007.
- BEMBEN, M.G.; MASSEY, B.H.; BEMBEN, D.; BOILEAU, R.A.; MISNER, J.E. Age-related patterns in body composition for men aged 20-79 yr. **Medicine and Science in Sports and Exercise**, v. 27, n. 2, p. 264-269, 1995.
- BENEDETTI, T.B.; MAZO, G.Z.; BARROS, M.V.G. Aplicação do questionário internacional de atividades físicas para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste-reteste. **Revista Brasileira de Ciência & Movimento**, v. 12, n. 1, 2004.
- BENEDETTI, T.B.; ANTUNES, P.C.; RODRIGUEZ-ANEZ, C.R.; MAZO, G.Z.; PETROSKI, E.L. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade

Física (IPAQ) em homens idosos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, n. 1, p. 11-16, 2007.

BENEDETTI, T.B.; MAZO, G.Z.; BARROS, M.V.G. Aplicação do Questionário Internacional de Atividades Físicas para avaliação do nível de atividades físicas de mulheres idosas: validade concorrente e reprodutibilidade teste/reteste. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 12, n. 1, p. 25-33, 2004.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estudos e Análises. Informação demográfica e socioeconômica número 3. **Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população**. Rio de Janeiro, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de n. 1395, de 9 de dezembro de 1999, que aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, n. 237-E, p. 20-24, seção 1, 13 dez 1999.

CARVALHO FILHO, E.T.; ALENCAR, Y.M. Teorias do envelhecimento. In: CARVALHO FILHO, E.T.; PAPALÉO NETTO, M. **Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 1996. p. 1-8.

CARVALHO FILHO, E.T.; PAPALÉO NETTO, M. **Geriatría: fundamentos, clínica e terapêutica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

CASPERSEN, C.J.; POWELL, K.E.; CHRISTENSON, G.M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. **Public Health Reports**, v. 100, n. 2, p. 126-131, 1985.

CENTRO Internacional de Longevidade Brasil. **Envelhecimento ativo: um marco político em resposta à revolução da longevidade**. Rio de Janeiro: ILC-Brasil, 2015.

FARIAS JR., J.C. Mensuração de atividade física em estudos epidemiológicos. In: FLORINDO, A.A.; HALLAL, P.C. **Epidemiologia da atividade física**. São Paulo: Atheneu, 2011. p. 37-56.

FARIAS, R.G. **Qualidade de vida e envelhecimento ativo em idosos mais idosos residentes na comunidade**. 2010. 195 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

FARINATTI, P.T.V. Teorias biológicas do envelhecimento: do genético ao estocástico. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 8, n. 4, p. 129-138, 2002.

FEIJÓ, O.G. **Corpo e movimento: uma psicologia para o esporte**. Rio de Janeiro: Shape, 1992.

FERREIRA, O.G.L.; MACIEL, S.C.; SILVA, A.O. *et al.* Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 15, n. 3, p. 357-364, 2010.

GAVRILLOV, L.A.; GAVRILLOVA, N.S. Evolutionary Theories of Aging and Longevity. **The Scientific World Journal**, v. 2, p. 339-356, 2002.

GOING, S.; WILLIAMS, D.; LOHMAN, T. Aging and body composition: biological changes and methodological issues. **Exercise Sport Science Reviews**, v. 23, p. 411-449, 1995.

HADDAD, E.G.C. Políticas sociais setoriais e por segmento: idoso. In: Capacitação em serviço social e política social. **Módulo 3**. Brasília: UnB, 2000.

LEVY, B.R.; LANGER, E.J. Aging free from negative stereotypes: Successful memory among the American deaf and in China. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 66, p. 935-943, 1994.

LEVY, B.R.; MYERS, L.M. Preventive Health Behaviors Influenced by Self-perceptions of Aging. **Preventive Medicine**, 39, p. 625-629, 2004.

LEVY, B.R.; SLADE, M.; KASL, S.V. Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. **Journal of Gerontology: Psychological Sciences**, v. 57, p. 409-417, 2002.

LUSTRI, W.R.; MORELLI, J.G.S. Aspectos biológicos do envelhecimento. In: REBELATTO, J.R.; MORELLI, J.G.S. **Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007. p. 37-58.

MAJ JR., F.H.B. Exercise prescriptions for active seniors. **The Physician and Sportsmedicine**, v. 30, n. 2, p. 19-29, 2002.

MATSUDO, S.; ARAUJO, T.; MATSUDO, V.; ANDRADE, D.; ANDRADE, E.; OLIVEIRA, C.; BRAGGION, G. Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 6, n. 2, p. 5-12, 2001.

MATSUDO, S.; MATSUDO, V.K.R.; BARROS NETO, T.L. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 8, n. 4, p. 21-32, 2000.

MAZO, G.Z.; BENEDETTI, T.R.B. Adaptação do questionário internacional de atividade física para idosos. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**, v. 12, n. 6, p. 480-484, 2010.

MEAD, G.H. **Mind, Self, and Society**. Chicago: University of Chicago Press, 1934.

MORAES, E.N. **Avaliação multidimensional do idoso: a consulta do idoso – instrumentos de rastreio**. 3. ed. Belo Horizonte: Folium, 2010.

MORAES, E.N.; MORAES, F.L. **Incapacidade cognitiva abordagem diagnóstica e terapêutica das demências no idoso**. Belo Horizonte: Folium, 2010.

MORAGAS, R.M. **Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida**. 3. ed. São Paulo: Paulinas, 2010.

MOTA, M.P.; FIGUEIREDO, P.A.; DUARTE, J.A. Teorias biológicas do envelhecimento. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, v. 4, n. 1, p. 81-110, 2004.

NELSON, T. **Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons**. Cambridge: MIT Press, 2002.

NETO, E.A.; CUNHA, G.L. Teorias biológicas do envelhecimento. In: FREITAS, E.V. *et al.* **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 13-19.

OKUMA, S.S. **O idoso e a atividade física**. Campinas: Papirus, 1998.

OLIVEIRA, D.A.A.P.; GOMES, L.; OLIVEIRA, R.F. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 734-736, 2006.

OLIVEIRA, J. **Psicologia do envelhecimento e do idoso**. Porto: Livpsic, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005.

PALMORE, E.B. **Ageism: negative and positive**. New York: Springer, 1999.

PIMENTEL, L. **O lugar do idoso na família: contextos e trajetórias**. Coimbra: Quarteto, 2001.

REXRODE, K.M.; BURING, J.E.; MANSON, J.E. Abdominal and total adiposity and risk of coronary heart disease in men. **International Journal Obesity and Related Metabolic Disorders**, v. 25, n. 7, p. 1047-1056, 2001.

RICHARD, J.; MATEEW-DIRKX, E. **Psychogérontologie**, 2. ed. Paris: Mason, 2004.

ROCHA, L.M.B.C.R.M. **Autopercepção do envelhecimento, autoimagem corporal, autopercepção de saúde e morbidades prevalentes em idosos**. 2014. 120 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) – Instituto de Geriatria e Gerontologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

ROCHA, L.M.B.C.R.M.; GOMES, I.; SCHWANKE, C.H.A. Tradução e adaptação cultural do APQ-*Aging Perceptions Questionnaire* para a língua portuguesa brasileira. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 2, 2012.

RON, P. Elderly people's attitudes and perceptions of aging and old age: the role of cognitive dissonance? **International Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 22, n. 7, p. 656-662, 2007.

ROWE, J.; KAHN, R. Successful aging. **The Gerontologist**, v. 37, p. 433-440, 1997.

SHEPHARD, R.J. **Aging, physical activity and health**. Champaign: Human Kinetics, 1997.

SNOWDON, J. Qual é a prevalência de depressão na terceira idade? **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, Sup. 1, p. 42-47, 2002.

SOUZA, A.L.F.; FONSECA, D.M.C.; ALMEIDA, G.S.C.; GOMES, O.E.; POLESE, J.C.; SILVA, S.L.; TREDE FILHO, R.G. Frequência de suspeita de depressão em idosos atendidos em um ambulatório de gerontologia de Belo Horizonte. **Conscientiae Saúde**, v. 8, n. 4, p. 627-633, 2009.

SOUZA, D.B.; SERRA, A.J.; SUZUKI, F.S. Atividade física e nível de depressão em idosa. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 16, n. 1, p. 3-6, 2012.

THOMPSON, D.V. Alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento. In: GUCCIONE, A.A. **Fisioterapia geriátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 28-30.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009.

WEINERT, B.; TIMIRAS, P. Physiology of aging. Invented Review: Theories of aging. **Journal of Applied Physics**, v. 95, p. 1706-1716, 2003.

YESAVAGE, J.A.; BRINK, T.L.; ROSE, T.L. *et al.* Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **Journal of Psychiatric Research**, v. 17, n. 1, p. 37-49, 1983.

ZAZÁ, D.C.; CHAGAS, M.H. **Educação física: atenção à saúde do idoso**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2011.

ZIMERMAN, G.I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O sr. (a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa sobre a **RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM UMA AMOSTRA COMUNITÁRIA DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE-RS**. A pesquisa será desenvolvida por Veronica Jocasta Casarotto, mestranda do Programa de Gerontologia Biomédica da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), e por Dr. Newton Luiz Terra, professor da PUCRS e orientador da pesquisa. A pesquisa tem como objetivo verificar a relação entre a atividade física, sintomatologia depressiva e a autopercepção do envelhecimento em idosos residentes na cidade de Porto Alegre. Solicitamos a sua colaboração para responder alguns questionários por, aproximadamente, 30 minutos. Esses questionários serão: Questionário Geral; Escala Geriátrica de Depressão; Questionário sobre Percepção de Envelhecimento e Questionário Internacional de Atividade Física. Também pedimos a sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Lembramos que sua participação é voluntária e que você pode retirar-se da pesquisa a qualquer momento, bem como todos os dados serão sigilosos e para uso apenas desta pesquisa. Newton Luiz Terra (Fone: 51 9910-9713), do curso de Pós-Graduação em Gerontologia Biomédica da PUCRS, em Porto Alegre, e Veronica Jocasta Casarotto (Fone: 55 9910-9719), responsáveis por esta pesquisa, asseguram que o/a Sr./Sra. não será identificado/a. O telefone do CEP em Porto Alegre é 51 3320-3345.

Eu, _____, convidado a participar na pesquisa, declaro que recebi informações de forma clara e detalhada a respeito do objetivo e da forma como participarei nesta investigação, sem ser coagido a responder eventuais questões por mim consideradas de menor importância ou constrangedoras. Assim, estou informado de que a qualquer momento posso esclarecer as dúvidas que tiver em relação à entrevista e à observação, assim como usar da liberdade de deixar de participar do estudo, sem que isso traga qualquer dificuldade para mim. A minha assinatura neste Termo de Consentimento autoriza os pesquisadores a utilizar e divulgar os dados obtidos, sempre preservando a minha privacidade, bem como a de pessoas ou locais eventualmente por mim citados. Declaro que recebi uma cópia do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que o mesmo foi suficientemente esclarecido pelos pesquisadores.

Porto Alegre, ____ de _____ 2015.

Assinatura do participante da pesquisa

Este formulário foi lido para _____ em ____/____/____
por _____ enquanto eu estava presente.

Assinatura da testemunha

Nome

Data

Veronica Jocasta Casarotto – Pesquisadora

APÊNDICE B – Questionário geral

Nome:		
Data:		
Data de Nascimento:		
Idade:		
E-mail:		
Endereço:		
Telefone:		
Celular:		
Estado civil:		
Profissão pregressa:		
Profissão atual:		
Escolaridade:		
Anos de estudo:		
Você apresenta algum problema de saúde/diagnóstico no momento? Se sim, qual?		
Quais medicamentos você faz uso no momento?		
Você faz uso de bebida alcoólica?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Você fuma?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

ANEXO A – SIPESQ



SIPESQ
Sistema de Pesquisas da PUCRS



Prezado(a) Pesquisador(a),

A Comissão Científica do INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA da PUCRS apreciou e aprovou o Projeto de Pesquisa "RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E AUTO PERCEÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM UMA AMOSTRA COMUNITÁRIA DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS/BRASIL" coordenado por NEWTON LUIZ TERRA. Caso este projeto necessite apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e/ou da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA), toda a documentação anexa deve ser idêntica à documentação enviada ao CEP/CEUA, juntamente com o Documento Unificado gerado pelo SIPESQ.

Atenciosamente,

Comissão Científica do INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E AUTO PERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM UMA AMOSTRA COMUNITÁRIA DE IDOSOS DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE/RS/BRASIL

Pesquisador: Newton Luiz Terra

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 52097115.8.0000.5338

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.455.241

Apresentação do Projeto:

Projeto retorna face pendência no TCLE.

Objetivo da Pesquisa:

Relacionar atividade física, sintomatologia depressiva e autopercepção de envelhecimento em amostra comunitária de Porto Alegre.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Risco mínimo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Importante pela avaliação proposta nos idosos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências foram atendidas adequadamente.

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505
 Bairro: Partenon CEP: 90.619-900
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@puors.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 1.455.241

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o CEP-PUCRS, de acordo com suas atribuições definidas na Resolução CNS n° 466 de 2012 e da Norma Operacional n° 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 632912.pdf	07/03/2016 15:33:26		Aceito
Outros	carta.jpg	07/03/2016 15:32:59	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	termo_tcle.pdf	07/03/2016 15:32:13	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	09/02/2016 18:38:43	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Outros	link_curriculos.pdf	15/12/2015 20:01:21	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Outros	autorizacao.pdf	15/12/2015 19:59:33	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	15/12/2015 19:58:13	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	01/12/2015 20:06:31	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	26/11/2015 16:54:57	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Outros	carta.pdf	26/11/2015 16:51:03	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Outros	carta_autorizacao.pdf	26/11/2015 16:47:28	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito
Outros	documento_unificado_do_projeto_de_pesquisa.pdf	26/11/2015 16:45:14	Veronica Jocasta Casarotto	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Ipiranga, 6681, prédio 40, sala 505
 Bairro: Partenon CEP: 90.619-000
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@pucrs.br

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO RIO GRANDE
DO SUL - PUC/RS



Continuação do Parecer: 1.455.241

PORTO ALEGRE, 17 de Março de 2016

Assinado por:
Denise Cantarelli Machado
(Coordenador)

Endereço: Av. Ipiranga, 9881, prédio 40, sala 505
Bairro: Partenon CEP: 90.819-000
UF: RS Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3320-3345 Fax: (51)3320-3345 E-mail: cep@pucrs.br

ANEXO C – Escala de Depressão Geriátrica

PACIENTE: _____

- | | |
|---|--|
| 1. Você está satisfeito com sua vida? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 2. Abandonou muitos de seus interesses e atividades? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 3. Sente que sua vida está vazia? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 4. Sente-se frequentemente aborrecido? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 5. Você tem muita fé no futuro? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 6. Tem pensamentos negativos? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 7. Na maioria do tempo, está de bom humor? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 8. Tem medo de que algo de ruim vá lhe acontecer? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 9. Sente-se feliz na maioria do tempo? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 10. Sente-se frequentemente desamparado, adoentado? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 11. Sente-se frequentemente intranquilo? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 12. Prefere ficar em casa em vez de sair? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 13. Preocupa-se muito com o futuro? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 14. Acha que tem mais problemas de memória que os outros? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 15. Acha bom estar vivo? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 16. Fica frequentemente triste? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 17. Sente-se inútil? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 18. Preocupa-se muito com o passado? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 19. Acha a vida muito interessante? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 20. Para você é difícil começar novos projetos? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 21. Sente-se cheio de energia? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 22. Sente-se sem esperança? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 23. Acha que os outros têm mais sorte que você? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 24. Preocupa-se com coisas sem importância? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 25. Sente frequentemente vontade de chorar? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 26. É difícil para você concentrar-se? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 27. Sente-se bem ao despertar? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 28. Prefere evitar as reuniões sociais? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 29. É fácil para você tomar decisões? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |
| 30. O seu raciocínio está tão claro quanto antigamente? | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |

Pontuação: 0 quando for diferente da resposta em negrito

1 quando for igual à resposta em negrito

Total > 10 = suspeita de depressão

ANEXO D – Questionário sobre percepções de envelhecimento

QUESTIONÁRIO SOBRE PERCEPÇÕES DE ENVELHECIMENTO (APQ)

As questões abaixo avaliam suas opiniões e experiências sobre o processo de envelhecimento. Como todos estão envelhecendo, estas questões podem ser respondidas por qualquer pessoa de qualquer idade. Não existem respostas certas ou erradas, apenas suas experiências e opiniões. Mesmo que a questão seja sobre um assunto que você não pense com frequência em relação a si mesmo, favor tentar dar uma idéia do que pensa, respondendo a todas as perguntas.

A) OPINIÕES SOBRE O ENVELHECIMENTO					
Estamos interessados nas suas opiniões e experiências pessoais sobre o processo de envelhecimento. Indique suas opiniões sobre as afirmações seguintes (discordo totalmente, discordo, não concordo nem discordo, concordo ou concordo plenamente). Circule a resposta que melhor descreve sua opinião sobre cada afirmação.					
	Discordo Totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo Plenamente
1. Tenho consciência de estar envelhecendo o tempo todo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Estou sempre consciente da minha idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sempre me classifico como velho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Estou sempre consciente do fato de que estou envelhecendo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sinto minha idade em tudo que faço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. À medida que envelheço, vou ganhando sabedoria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. À medida que envelheço, continuo crescendo como pessoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. À medida que envelheço, aprecio mais as coisas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Fico deprimido/a quando penso sobre como o envelhecimento pode afetar as coisas que eu consigo fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. A qualidade da minha vida social na velhice depende de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. A qualidade de meus relacionamentos com os outros na velhice depende de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Se eu vou continuar vivendo a vida plenamente é algo que depende de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Fico deprimido/a quando penso como o envelhecimento pode afetar minha vida social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. À medida que vou envelhecendo, há muito que posso fazer para manter minha independência	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Depende de mim o fato de envelhecer ter aspectos positivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Envelhecer limita as coisas que posso fazer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Envelhecer me torna menos independente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Envelhecer torna tudo muito mais difícil para mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. À medida que envelheço, posso participar de cada vez menos atividades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. À medida que envelheço, já não lido tão bem com os problemas que surgem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. A diminuição do ritmo de vida com a idade não é algo que eu possa controlar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. A minha mobilidade ao envelhecer não depende de mim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Não tenho controle sobre a perda de vitalidade ou de entusiasmo pela vida à medida que vou envelhecendo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Não tenho controle sobre os efeitos que o envelhecimento exerce sobre minha vida social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Fico deprimido/a quando penso em envelhecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Eu me preocupo com os efeitos que o envelhecimento pode ter sobre meus relacionamentos com os outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Minha experiência com o envelhecimento é cíclica :às vezes piora e às vezes melhora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Minha consciência de estar envelhecendo vai e volta em ciclos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Fico bravo/a quando penso em envelhecer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Passo por fases em que me sinto velho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Minha consciência de estar envelhecendo muda muito de um dia para outro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Passo por fases em que me vejo como velho/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO E – Questionário Internacional de Atividade Física

Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) adaptado para idosos

Forma longa, semana normal/habitual, administrado em forma de entrevista

As perguntas estão relacionadas ao tempo que você gasta fazendo atividade física em uma semana **normal/habitual**.

Para responder às questões, lembre-se que:

- Atividades físicas vigorosas são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar **muito** mais forte que o normal.
- Atividades físicas moderadas são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar **um pouco** mais forte que o normal.
- Atividades físicas leves são aquelas que o esforço físico é normal, fazendo com que a respiração seja normal.

DOMÍNIO 1 – ATIVIDADE FÍSICA NO TRABALHO:

Este domínio inclui as atividades que você faz no seu trabalho remunerado ou voluntário e as atividades na universidade, faculdade ou escola (trabalho intelectual). Não incluir as tarefas domésticas, como cuidar do jardim e da casa ou tomar conta da sua família. Estas serão incluídas no Domínio 3.

1a. Atualmente, você tem ocupação remunerada ou faz trabalho voluntário fora de sua casa?

() Sim () Não – **Caso você responda não, vá para o Domínio 2: Transporte.**

As próximas questões relacionam-se com toda a atividade física que você faz em uma semana **normal/habitual**, como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário. **Não inclua** o transporte para o trabalho. Pense apenas naquelas atividades que durem **pelo menos 10 minutos contínuos** dentro de seu trabalho:

1b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você realiza atividades **VIGOROSAS** como: trabalho de construção pesada, levantar e transportar objetos pesados, cortar lenha, serrar madeira, cortar grama, pintar casa, cavar valas ou buracos, subir escadas **como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário**, por **pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS**?
 _____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para a questão 1c.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

1c. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você realiza atividades **MODERADAS** como: levantar e transportar pequenos objetos, lavar roupas com as mãos, limpar vidros, varrer ou limpar o chão, carregar crianças no colo, **como parte do seu trabalho remunerado ou voluntário**, por **pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS**?

_____ horas _____ min. _____ dias por **semana** () Nenhum. **Vá para a questão 1d.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

1d. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você **CAMINHA, NO SEU TRABALHO remunerado ou voluntário** por **pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS**? Por favor, **não inclua** o caminhar como forma de transporte para ir ou voltar do trabalho ou do local que você é voluntário.

_____ horas _____ min. _____ dias por **semana** () Nenhum. **Vá para a Domínio 2 – Transporte.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

DOMÍNIO 2 – ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO DE TRANSPORTE:

Estas questões se referem à forma normal como você se desloca de um lugar para outro, incluindo seu grupo de convivência para idosos, igreja, supermercado, trabalho, cinema, lojas e outros.

2a. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante **uma semana normal** você **ANDA DE ÔNIBUS E CARRO/MOTO**?

_____ horas _____ min. _____ dias por **semana** () Nenhum. **Vá para questão 2b.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

Agora pense somente em relação a caminhar ou pedalar para ir de um lugar a outro em uma semana normal.

2b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você **ANDA DE BICICLETA** para ir de um lugar para outro por **peelo menos 10 minutos contínuos?** (Não inclua o pedalar por lazer ou exercício)

_____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para a questão 2c.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

2c. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana **normal** você **CAMINHA** para ir de um lugar para outro, como: ir ao grupo de convivência para idosos, igreja, supermercado, médico, banco, visita a amigo, vizinho e parentes por **peelo menos 10 minutos contínuos?** (**NÃO INCLUA** as caminhadas por lazer ou exercício físico)

_____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para o Domínio 3.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

DOMÍNIO 3 – ATIVIDADE FÍSICA EM CASA OU APARTAMENTO: TRABALHO, TAREFAS DOMÉSTICAS E CUIDAR DA FAMÍLIA.

Esta parte inclui as atividades físicas que você faz em uma semana **normal/habitual** dentro e ao redor da sua casa ou apartamento. Por exemplo: trabalho doméstico, cuidar do jardim, cuidar do quintal, trabalho de manutenção da casa e para cuidar da sua família. Novamente pense **somente** naquelas atividades físicas com duração **por pelo menos 10 minutos contínuos.**

3a. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz Atividades Físicas **VIGOROSAS AO REDOR DE SUA CASA OU APARTAMENTO (QUINTAL OU JARDIM)** como: carpir, cortar lenha, serrar madeira, pintar casa, levantar e transportar objetos pesados, cortar grama, por **pelo menos 10 MINUTOS CONTÍNUOS?**

_____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para a questão 3b.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

3b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz atividades **MODERADAS AO REDOR de sua casa ou apartamento** (jardim ou quintal) como: levantar e carregar pequenos objetos, limpar a garagem, serviço de jardinagem em geral, por **pelo menos 10 minutos contínuos?**

_____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para questão 3c.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

3c. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal você faz atividades **MODERADAS DENTRO da sua casa ou apartamento** como: carregar pesos leves, limpar vidros e/ou janelas, lavar roupas a mão, limpar banheiro e o chão, por **pelo menos 10 minutos contínuos?**

_____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para o Domínio 4.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

DOMÍNIO 4 – ATIVIDADES FÍSICAS DE RECREAÇÃO, ESPORTE, EXERCÍCIO E DE LAZER

Este domínio se refere às atividades físicas que você faz em uma semana normal/habitual unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Novamente pense somente nas atividades físicas que você faz por pelo menos 10 minutos contínuos. Por favor, não inclua atividades que você já tenha citado.

4a. Sem contar qualquer caminhada que você tenha citado anteriormente, quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você **CAMINHA** (exercício físico) no seu tempo livre por **PELO MENOS 10 MINUTOS CONTÍNUOS?**

_____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para questão 4b.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

4b. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você faz atividades **VIGOROSAS** no seu tempo livre como: correr, nadar rápido, musculação, canoagem, remo, enfim esportes em geral por **pelo menos 10 minutos contínuos?** _____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para questão 4c.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

4c. Quantos dias e qual o tempo (horas e minutos) durante uma semana normal, você faz atividades MODERADAS no seu tempo livre como: pedalar em ritmo moderado, jogar voleibol recreativo, fazer hidroginástica, ginástica para a terceira idade, dançar... **pelo menos 10 minutos contínuos?** _____ horas _____ min. _____ dias por semana () Nenhum. **Vá para o Domínio 5.**

Dia da Sem./Turno		Seg.	Ter.	Qua.	Qui.	Sex.	Sáb.	Dom.
Tempo horas/min.	Manhã							
	Tarde							
	Noite							

DOMÍNIO 5 – TEMPO GASTO SENTADO

Estas últimas questões são sobre o tempo que você permanece sentado em diferentes locais, como, por exemplo: em casa, no grupo de convivência para idosos, no consultório médico e outros. Isso inclui o tempo sentado, enquanto descansa, assiste televisão, faz trabalhos manuais, visita amigos e parentes, faz leituras, telefonemas e realiza as refeições. Não inclua o tempo gasto sentado durante o transporte em ônibus, carro, trem e metrô.

5a. Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante **UM DIA** de semana normal?

UM DIA _____ horas ____ minutos

Dia da Semana	Tempo Horas/Minutos		
Um dia	Manhã	Tarde	Noite

5b. Quanto tempo, no total, você gasta sentado durante **UM DIA** de final de semana normal?

UM DIA _____ horas ____ minutos

Final da Semana	Tempo Horas/Minutos		
Um dia	Manhã	Tarde	Noite

ANEXO F – Submissão do artigo para o periódico *Cadernos de Saúde Pública*

[Login: vjc2017](#)
 [Português](#)
 [English](#)
 [Español](#)



SAGAS
 Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos
 Cadernos de Saúde Pública / Reports in Public Health

[Início](#)
 [Autor](#)
 [Consultor](#)
 [Editor](#)
 [Mensagens](#)
 [Sair](#)

CSP_0819/17

Arquivos	Versão 1 [Resumo]
Seção	Artigo
Título	RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM IDOSAS SOCIALMENTE ATIVAS DE PORTO ALEGRE-RS
Título corrido	A. FÍSICA SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO
Área de Concentração	Planejamento de Saúde
Palavras-chave	Envelhecimento, Idoso, Exercício, Depressão, Autoimagem
Fonte de Financiamento	CNPQ
Autores	Veronica Jocasta Casarotto (PUC/RS) Newton Luiz Terra (PUC/RS) Daniela Lopes dos Santos (UFSM)

DECISÕES EDITORIAIS: [\[Exibir histórico\]](#)

Versão	Recomendação	Decisão	Pareceres	Data de Submissão
1		Em avaliação. Artigo enviado em 12 de Maio de 2017.		

© Cadernos de Saúde Pública, ENSP, FIOCRUZ - 2017

CSP_0819/17

RELAÇÕES ENTRE ATIVIDADE FÍSICA, SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA E AUTOPERCEPÇÃO DO ENVELHECIMENTO EM IDOSAS SOCIALMENTE ATIVAS DE PORTO ALEGRE-RS

Arquivos (Versão 1)

Arquivo	Título	Tipo	Tamanho
 csp_0819_17_1.doc (transferir)	Artigo principal	Artigo	96 KB
 tabela1_csp_0819_17_1.docx	Caracterização da amostra	Tabela	12 KB
 tabela2_csp_0819_17_1.docx	Resultados das escalas	Tabela	13 KB
 tabela3_csp_0819_17_1.docx	associação de autopercepção do envelhecimento e sintomas de depressão com a atividade física	Tabela	12 KB
 tabela4_csp_0819_17_1.docx	Associação de autopercepção do envelhecimento e sintomas depressivos	Tabela	12 KB

Fechar

← → ↻ 🏠 Seguro | https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/veiculoPublicacaoQualis/listaConsultaGeralPeriodicos.jsf

BRASIL Acesso à informação Participe Serviços Legislação Canais

PLATAFORMA Sucupira ACESSE A PLATAFORMA

INICIO >> Qualis >> Qualis Periódicos

Qualis Periódicos

* Evento de Classificação:
CLASSIFICAÇÃO DE PERIÓDICOS 2015

Área de Avaliação:
 INTERDISCIPLINAR +

ISSN:

Título:
 cadernos de saúde publica

Classificação:
 - SELECIONE -

[Consultar](#) [Cancelar](#)

Periódicos

ISSN	Título	Área de Avaliação	Classificação
1678-4464	CADERNOS DE SAUDE PUBLICA	INTERDISCIPLINAR	A2

[Início](#) [Anterior](#) 1 [Próxima](#) [Fim](#)