



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**ORIENTAÇÃO E PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS PARA IDOSOS;
ANALISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS BACHARÉIS EM
EDUCAÇÃO FÍSICA QUE ATUAM NAS ACADEMIAS DA REGIÃO CENTRAL DA
CIDADE DE TRINDADE-GO.**

Bruno Vieira Dos Santos

Orientador: Prof. Fernanda Jorge de Souza

TRINDADE - GO

2018

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**ORIENTAÇÃO E PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS PARA IDOSOS;
ANALISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS BACHARÉIS EM
EDUCAÇÃO FÍSICA QUE ATUAM NAS ACADEMIAS DA REGIÃO CENTRAL DA
CIDADE DE TRINDADE-GO.**

Bruno Vieira Dos Santos

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial para
obtenção do título de bacharel em
Educação Física.

Orientador: Prof. Fernanda Jorge de Souza

TRINDADE- GO

2018

Bruno Vieira dos Santos

**ORIENTAÇÃO E PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS PARA IDOSOS;
ANALISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS BACHARÉIS EM
EDUCAÇÃO FÍSICA QUE ATUAM NAS ACADEMIAS DA REGIÃO CENTRAL DA
CIDADE DE TRINDADE-GO.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Educação Física, aprovada pela seguinte
banca examinadora:

Prof. Orientador: Ms. Fernanda Jorge de Souza
Faculdade União de Goyazes

Prof. Interno: Ms. Cátia Rodrigues dos Santos
Faculdade União de Goyazes

Prof. Externo: Esp. Reginaldo Pereira da Silva
Academia Auge Fitness

Trindade - GO
2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me permitido chegar até aqui. Á minha mãe por ter me educado e me guiado por todos os caminhos que percorri e, principalmente, pelo apoio durante toda essa trajetória acadêmica. Agradeço também meus amigos e colegas de Faculdade, pois cada um de alguma maneira colaborou para que chegasse a esse final.

A todos os professores pelos ensinamentos dados. Em especial agradeço a professora Fernanda Jorge de Souza, primeiro pela amizade, pela confiança, pelo companheirismo, depois como orientadora pela paciência, por ter tirado todas minhas dúvidas e por todos conselhos dados.

Enfim, deixo aqui registrado o meu agradecimento a todos que de uma maneira ou de outra contribuíram para a minha formação acadêmica e vida pessoal. Muito obrigado!

Bruno Vieira dos Santos

**ORIENTAÇÃO E PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIOS PARA IDOSOS;
ANALISE DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS BACHARÉIS EM
EDUCAÇÃO FÍSICA QUE ATUAM NAS ACADEMIAS DA REGIÃO CENTRAL DA
CIDADE DE TRINDADE-GO.**

Bruno Vieira dos Santos¹
Fernanda Jorge de Souza²

RESUMO

Observando que a população de idosos vem crescendo cada dia mais e tendo em vista os benefícios que o exercício físico proporciona para os mesmos segundo vários estudos nesse sentido, compreendemos que o exercício físico é um fator importante para essas pessoas, porém que necessitam de um acompanhamento profissional especial, visando que na maioria dos casos essas pessoas tendem a ter algum tipo de doença ou limitação. Associando o profissional de Educação Física um precursor importante, promovendo qualidade de vida e bem-estar para essa população, investigamos nesse estudo se os profissionais de Educação Física bacharel que atuam nas academias da região central da cidade de trindade estão preparados para atender a esse publico. Os avaliados responderam a um questionário relacionadas a sua formação, seu interesse em trabalhar com idosos e questões básicas específicas sobre idosos e treinamento para idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Prescrição, exercício físico, idosos, Educação Física.

**ORIENTATION AND PRESCRIPTION OF EXERCISES FOR ELDERLY;
ANALYSIS OF KNOWLEDGE OF PROFESSIONAL BACHELORS IN PHYSICAL
EDUCATION THAT ACT IN THE ACADEMIES OF THE CENTRAL REGION OF
THE CITY OF TRINDADE-GO.**

ABSTRACT

Observing that the elderly population is growing every day and considering the benefits that physical exercise provides for this population according to several studies thus, we comprehend physical exercise as an important factor for these people, however they need a special professional accompaniment, aiming that in most cases these people tend to have some kind of illness or limitation. Associating the Physical Education professional as an important precursor, promoting quality of life and well-being for this population, in this study we investigated if the bacharel professionals of Physical Education that work in academies on the central region of the city of Trindade are prepared to attend this public. The evaluated ones answered a questionnaire related to their formation, their interest in working with the elderly, and specific basic questions about the elderly and training for the elderly.

Key words: Prescription, physical exercise, elderly, Physical Education.

¹ Acadêmico do curso de Educação Física da Faculdade União de Goyazes.

² Orientador: Profª Fernanda Jorge de Souza, Faculdade União de Goyazes.

INTRODUÇÃO

Segundo o artigo 1º LEI Nº 10.741, DE 1.º DE OUTUBRO DE 2003 do estatuto do idoso, cabe-se o termo idoso pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. O envelhecimento é um fenômeno que atinge todos os seres humanos, independentemente. Sendo caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais (LITVOC, BRITO; 2004). É uma geração que tem seu papel fundamental dentro da sociedade pois de alguma maneira contribuiu para o desenvolvimento e crescimento da mesma. (SOBRINHO; JUNIOR, 2017).

Em todo o mundo a população de idosos está crescendo mais rapidamente do que qualquer outra faixa etária. No Brasil estima-se que representarão 13% da população em 2025, aproximadamente 32 milhões de pessoas, será a sexta maior população mundial de idosos. (VAISBERG, 2010). O que destaca a importância de promover saúde para essa população.

Os impactos sociais e de saúde pública, diante destes dados, fazem parte do presente e serão mais significativos no futuro. Diversos estudos populacionais revelam a prevalência de doenças crônicas (média de três por idosos), o uso de medicamentos (média de três por idosos), prevalência em ocupação de leitos hospitalares (média de 70% em hospitais gerais, de rede pública e privada). São indicadores que podem revelar a complexidade das intervenções que serão necessárias para promover a saúde nesta população (VAISBERG, 2010).

De acordo com SPIRDURO, (2005), envelhecimento está associado as mudanças corporais físicas, visíveis e as vezes dramáticas. O implacável declínio físico seja talvez o marcador da idade cronológica mais usado, algumas das mudanças mais marcantes com o passar da idade é a diminuição da altura e peso, diminuição da densidade mineral óssea, diminuição da massa muscular, aumento da gordura corporal, diminuição da água corporal, diminuição da amplitude de movimento.

O envelhecimento está associado com uma variedade de limitações físicas e psicológicas, isso depende muito de sua motivação, circunstâncias ambientais e reações a incapacidade e aqueles que são afetados podem também

ficar incapazes de desempenhar as atividades desejadas, a consequência de tal invalidez e uma diminuição considerável da qualidade de vida desse idoso. (SHEPHARD, 2003).

Segundo Farinatti (2008), o comitê científico responsável pelo desenvolvimento das recomendações, selecionou os indivíduos com 50 anos de idade ou mais como a faixa etária mais adequada para a prática de exercício físico, essa idade estaria associada a uma fase da vida que os benefícios da atividade física regular podem ser mais relevantes em evitar, minimizar ou reverter muito dos declínios físicos, psicológicos e sociais que frequentemente acompanham o avançar da idade.

De acordo com Salin et.al. (2011), para a Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e para a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, a atividade física deve ser incentivada e estimulada para os indivíduos idosos, inclusive através de iniciativas públicas e privadas, pois se torna um excelente instrumento de promoção de saúde para essa população.

Para Raso e Greve (2013), a prática regular de atividades físicas pode atuar de forma positiva na redução e/ou manutenção de diversos aspectos associados a saúde e a autonomia do idoso.

Muitos dos idosos enfrentam uma deterioração crescente e substancial na qualidade de vida e assim uma discrepância substancial entre sua longevidade mensurada pelo calendário e sua expectativa de vida ajustada a qualidade. Portanto a importância de um programa de exercício físico para o cidadão idoso seria o de aumentar a expectativa ajustada a qualidade de vida do indivíduo, este é um objetivo muito mais significativo do que a mera extensão do ciclo de vida total (SHEPARD, 2003).

Exercícios de força, flexibilidade e equilíbrio são fundamentais para que o idoso mantenha uma boa aptidão física funcional (Matsudo, 2001 apud Vaisberg, 2010, p.340).

Para Tribess (2005), a prescrição de exercício físico para idosos fundamentam-se na modalidade apropriada, intensidade, duração, frequência e progressão da atividade física, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida, retardar as alterações fisiológicas, melhorar a capacidade motora e proporcionar benefícios sociais, psicológicos e físicos.

A redução da massa muscular associada a idade e chamada sarcopenia (EVANS E CAMPBELL,1993, apud FLECK E KRAEMER 2006, p.313), e tem sido sugerida como a razão primária para a diminuição da capacidade de produção de força em idosos (FLACK; KRAEMER, 2006).

A perda da massa muscular tem sido relacionada com alguns riscos à saúde do idoso, como prejuízo da capacidade aeróbica máxima, intolerância à glicose, baixa taxa metabólica de repouso, disfunção imune, diminuição da velocidade de andar e dependência funcional. O treinamento específico de força muscular é sem dúvida alguma a principal estratégia para prevenir, controlar ou reabilitar algumas dessas condições. (MATSUDO, 2000).

Ainda segundo Matsudo (2000), uma das principais causas de acidentes e de incapacidade na terceira idade são as quedas que geralmente acontece por anormalidades do equilíbrio, fraqueza muscular, desordens visuais, anormalidades do passo, doenças cardiovascular, alterações cognitivas e consumo de alguns medicamentos.

Conforme Spirduso (1995) apud Matsudo (2000), o exercício contribui na prevenção das quedas mediante diversos mecanismos como fortalecimento dos músculos das pernas e costas, melhora dos reflexos, melhora a sinergia motora das reações posturais, melhora da velocidade de andar incremento da flexibilidade, manutenção do peso corporal, melhora da mobilidade e diminuição do risco de doença cardiovascular.

No mesmo sentido, a maioria dos estudos segundo Hurley e Hagberg (1998 apud Matsudo, 2000), mostra que atividade física aeróbica e de força muscular podem melhorar a função neuromuscular, o andar e o equilíbrio que são fatores determinantes nas quedas.

Um estudo realizado por Abdala (2017), relatou que idosas praticantes de exercícios físicos demonstraram menores declínios nos parâmetros espaço-temporais (velocidade, cadência, comprimento do passo e tempo em duplo suporte) da marcha em comparação com idosas sedentárias. Ainda, idosas ativas relataram menor prevalência de quedas e de medo de cair, portanto, a prática de exercícios físicos realizados de forma sistemática em programas de educação física para idosos parece ser uma estratégia interessante para minimizar os efeitos do processo de envelhecimento na marcha, no risco de quedas e no medo de cair em mulheres

idosas. A recomendação da frequência semanal de treinamento de força para idosos segundo o American College of Sports Medicine (ACMS, 2002) é de 2 a 3 vezes por semana.

De acordo com Matsudo (2000), outra variável neuromotora associada a qualidade de vida do idoso é a flexibilidade, já que a perda da mesma com o envelhecimento está associada com dificuldade em andar, subir escadas, levantar-se de uma cadeira ou cama. O autor ainda sugere que atividades aeróbicas e de força não provocam melhora na flexibilidade e para que isso aconteça essas atividades devem incluir exercícios específicos de flexibilidade.

Entre muitos argumentos para o encorajamento da manutenção de um estilo de vida ativo durante a velhice, o praticante de exercício regular pode contatar com aumento de contatos sociais, melhora da saúde física e emocional, um risco reduzido de doenças crônicas e a manutenção de suas funções. Esses ganhos não somente melhoram a saúde do idoso, mas (pela redução da necessidade de cuidados médicos e apoio institucional) também fazem muito para conter os custos sociais de uma sociedade em envelhecimento, (SHEPHARD, 2003).

Para Vaisberg et.al. (2010), desenvolveu-se nos últimos anos a criação de cursos de Educação Física que contemplem em seus currículos a discussão de conceitos como saúde, doença/vulnerabilidade, prevenção de doenças e promoção da saúde e com base nesse paradigma, na atualidade a formação do profissional de Educação Física bacharel passa a ter um foco mais definido para atuação na área da saúde, visando o emprego de diversas modalidades e possibilidades do movimento humano por meio do exercício físico, na promoção da saúde e na prevenção de doenças especialmente daquelas conhecidas como crônico-degenerativas.

De acordo com o conselho federal de Educação Física (CONFEF). RESOLUÇÃO CONFEF nº 046/2002. O Profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas, nas suas diversas manifestações - ginásticas, exercícios físicos, desportos, jogos, lutas, capoeira, artes marciais, danças, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, musculação, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, dentre varias outras modalidades.

MATERIAIS E MÉTODOS

A realização do presente estudo ocorreu por meio de pesquisa de campo, do tipo delineamento descritivo exploratório, através da aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas e com a coleta de dados, junto aos profissionais de Educação Física bacharel atuantes nas academias da região central da cidade de Trindade-GO. A pesquisa foi realizada com 20 profissionais dos quais foram incluídos somente profissionais formados e que estariam atuando nas academias.

A coleta de dados da pesquisa foi realizada por meio de um questionário com 12 perguntas abertas e fechadas, aplicadas aos profissionais de Educação Física, visando analisar seu interesse em trabalhar com exercício físico para idosos bem como seu conhecimento sobre o assunto e sua autoconfiança em trabalhar com esse público.

Durante o mês de setembro de 2018, foi realizado a coleta de dados nas 8 academias da região central da cidade de Trindade-GO que aceitaram participar da pesquisa, a coleta foi realizada diariamente em horários diferentes uma vez que o pesquisador teria que respeitar o horário de serviço dos participantes da amostra, sendo assim foi coletado em diversos períodos, matutino, vespertino e noturno.

Para a realização das entrevistas, utilizou-se os critérios de inclusão (profissionais de Educação Física bacharel de ambos os sexos) e exclusão (estagiários, profissionais provisionados, academias que não se localizam na região central da cidade, excluindo, portanto, a região da Trindade 2).

A presente pesquisa foi aprovada pela comissão de ética e pesquisa da Faculdade União de Goyazes (FUG) com o protocolo nº 20/2018-1.

A amostra foi composta por 20 profissionais, o número da amostra foi determinado por levantamento de informação junto as academias que aceitaram fazer parte da pesquisa. Após o cálculo amostral por meio do programa OpenEpi, que considerando um nível de significância de 5% com intervalo de confiança de 95% a amostra do estudo foi de 20 indivíduos.

Os participantes da pesquisa responderam ao questionário sem interferência do pesquisador, porém com a sua presença, sem que pudessem ser consultados de forma alguma algum meio que poderia interferir no verdadeiro

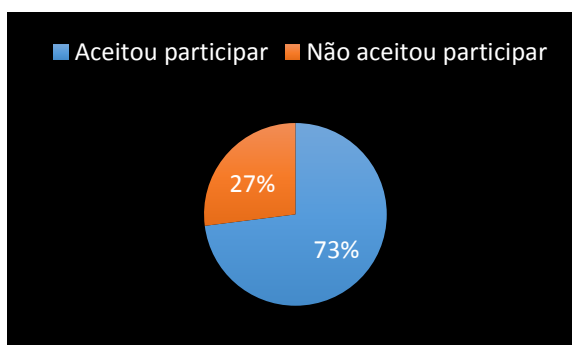
resultado da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente artigo se propôs investigar o conhecimento dos profissionais de Educação Física atuantes na região central da cidade de Trindade-GO, sobre a orientação e prescrição de exercício físico para idosos.

A pesquisa foi realizada com profissionais de Educação Física que atuam nas academias da cidade que aceitaram fazer parte da pesquisa.

Gráfico 1- Academias que aceitaram fazer parte do estudo.



Fonte: Elaboração própria.

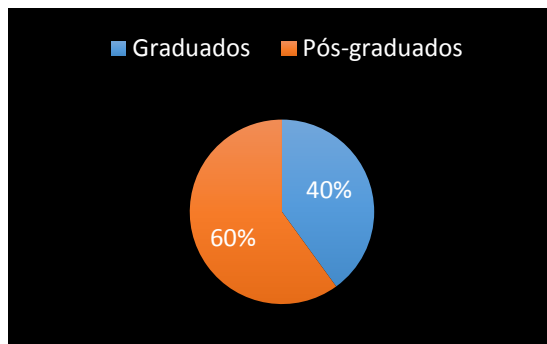
Tabela 1- Porcentagem do sexo, idade e ano de formatura dos participantes do estudo.

SEXO	MASCULINO	FEMININO	
	75%	25%	
IDADE	20 A 30	31 A 40	41 A 50
	70%	25%	5%
ANO FORMATURA	2005 A 2009	2010 A 2014	2015 A 2018
	5%	40%	55%

Fonte: Elaboração própria.

Entre os pesquisados encontrava-se graduados em Educação Física e Pós-graduados em alguma especialização específica da área:

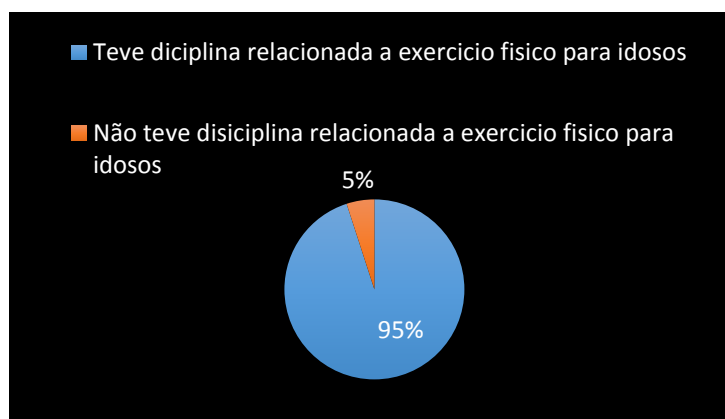
Gráfico 2 - Percentual de graduados e Pós graduados que participaram da pesquisa.



Fonte: Elaboração própria.

Com base nos resultados das perguntas realizadas pelo questionário (Anexo 1), 95% dos pesquisados disseram ter tido alguma disciplina relacionada a exercícios físicos para idosos.

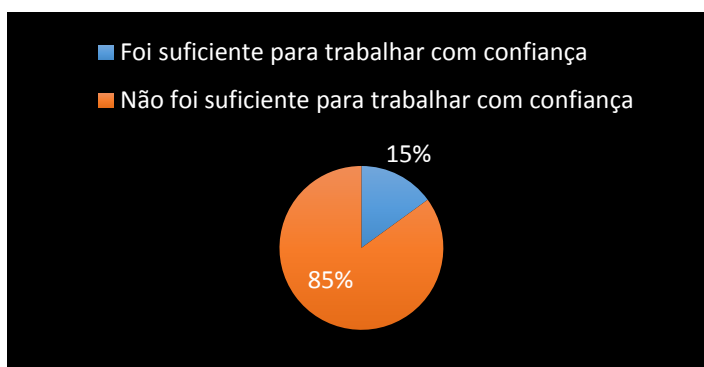
Gráfico 3- Profissionais que teve disciplina relacionada a exercício físico para idosos, em sua formação acadêmica.



Fonte: Elaboração própria.

Porem 85% responderam que somente sua formação acadêmica (Graduação) não foram suficientes em questão de conhecimentos e aprendizados para trabalhar com idosos.

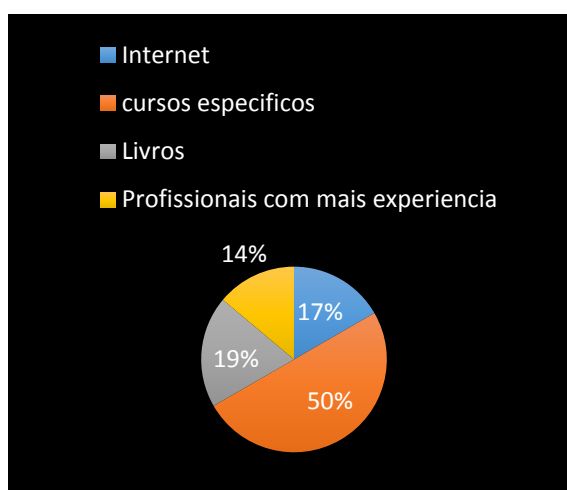
Gráfico 4- Questionamento se a formação foi suficiente para trabalhar com idosos com confiança.



Fonte: Elaboração própria.

Todos eles responderam que buscam se aperfeiçoar em conhecimentos específicos para o público idoso, das seguintes formas:

Gráfico 5 – Principais formas de aperfeiçoamento em conhecimentos específicos para o publico idoso, utilizados pelos participantes da pesquisa.

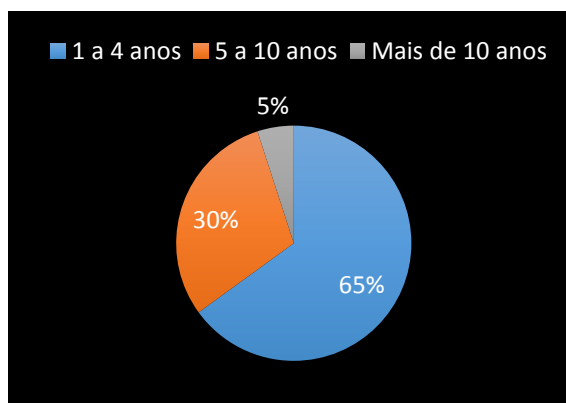


Fonte: Elaboração Própria.

Todos os participantes da pesquisa responderam ter afinidade para trabalhar com o público idoso e conhecimento das principais patologias que acometem os idosos, reforçaram também que baseado em sua formação geral se sentem confiantes para trabalhar com o público idoso.

Todos os participantes relataram ter alunos idosos e trabalhar com esse público há um determinado tempo, sendo esses apresentados no gráfico:

Gráfico 6 – Tempo de trabalho com idosos, pelos participantes da pesquisa.



Fonte: Elaboração própria.

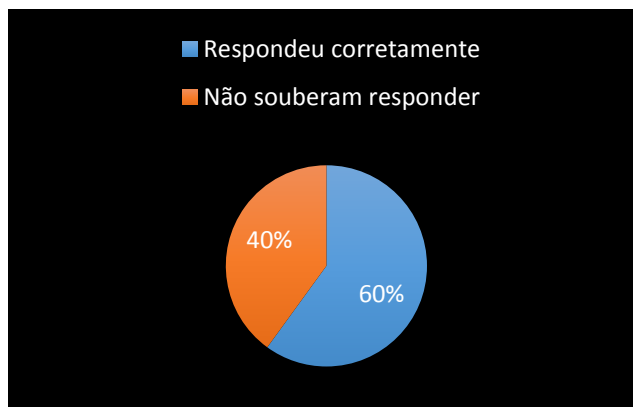
Baseado no levantamento da quantidade de alunos idosos que cada profissional atende, tivemos um total de 149 idosos, sendo uma média de 7,45 alunos por profissional. Podemos com essa informação afirmar o quão importante é o profissional ter conhecimento para lidar com esse público, podemos também observar que essas pessoas (idosos), já tiveram por algum meio a informação de que o exercício físico é um fator importante para a melhoria e/ou manutenção de sua saúde. Um estudo de C Freitas et.al (2007) observou que os motivos mais importantes para adesão de exercícios físicos pelos idosos era pelos seguintes, em uma ordem de importância de maior para menor, melhorar a saúde, melhorar o desempenho físico, adotar estilo de vida saudável, reduzir o estresse, acatar prescrição médica, auxiliar na recuperação de lesões, melhorar a autoimagem, melhorar a autoestima e relaxar.

Ao serem questionados todos os pesquisados afirmaram verdadeiro o que diz Matsudo (2001), que tem prioridade na prescrição de exercício físico para os idosos, exercícios específicos de força, flexibilidade e equilíbrio e também o que diz Shepard (2003), que a importância de um programa de exercício físico para o cidadão idoso é aumentar a expectativa ajustada a qualidade de vida do participante. Observamos com esses dados que os profissionais têm o conhecimento da importância do exercício físico para idosos e deixa claro também que estão cientes das prioridades na prescrição de exercícios para o cidadão idoso.

Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM), a recomendação do treinamento de força para idosos é de 2 a 3 vezes por semana, ao

serem questionados sobre essa recomendação somente 60% responderam corretamente.

Gráfico 7- Quantidade de profissionais que souberam responder sobre a recomendação do (ACSM) sobre frequência semanal de treinamento de força para idosos.

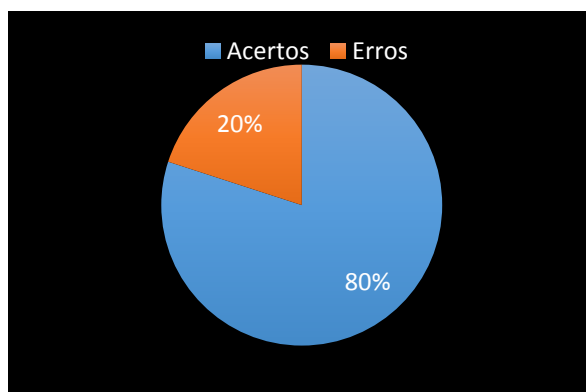


Fonte: Elaboração própria.

Isso mostra que muitos dos profissionais não buscam essa informação para que possam se basear para prescrever o treinamento seguro e eficiente. Um estudo realizado por Salerno et.al. (2015), verificou o Conhecimento sobre atividade física e saúde dos profissionais de academias de Pelotas - RS, BR e concluíram que o escore de conhecimento sobre atividade física e saúde foi baixo entre os profissionais que atuavam em academias de ginástica da cidade de Pelotas, tal resultado torna-se preocupante frente ao número de pessoas atendidas por esses profissionais, os quais podem não estar ajudando na melhoria das condições de saúde desses indivíduos ou, em uma visão mais pessimista, piorando esta condição.

É também de extrema importância que os profissionais saibam o que é Sarcopenia devido a várias consequências negativas que esse fator proporciona para a vida do idoso, sendo da competência dos profissionais tentarem retardar esse processo aumentando a qualidade de vida do idoso. Ao serem questionados sobre o que é Sarcopenia tivemos os seguintes resultados.

Gráfico 8- Acertos e erros sobre o questionário, o que é sarcopenia.



Fonte: Elaboração própria.

Monteiro et.al. (2010), realizou um estudo para analisar nível de conhecimento dos profissionais de educação física frente a alunos com hipertensão arterial nas academias de ginástica, e concluíram que os participantes não apresentaram um conhecimento satisfatório a respeito da hipertensão arterial, sugerindo um direcionamento maior nos cursos de educação física bacharel atenção especial para disciplinas da área do treinamento físico para grupos em situações diferenciadas, como os hipertensos, por exemplo. Seguindo esse exemplo verificamos também que esses grupos em situações diferenciadas podem incluir as principais patologias e alterações físicas dos idosos.

CONCLUSÃO

Com base nos dados do estudo podemos concluir que, apenas o conhecimento adquirido no curso de graduação mostrou ser insuficiente no conhecimento dos profissionais para trabalhar com idosos, mostrando a esses profissionais a importância de buscar se aperfeiçoar mais no assunto por meio de fontes seguras como cursos e livros específicos.

O fato de todos os profissionais pesquisados terem alunos idosos e uma parte não saberem o que é sarcopenia, se torna preocupante, uma vez que esse fator seria um dos principais pontos a se preocupar ao prescrever exercício para idosos, por conta dos prejuízos que esse fator pode proporcionar a saúde dos mesmos. Podemos observar também que a adesão dos idosos da cidade à prática de exercício físico está em alta, intensificando ainda mais a responsabilidade dos profissionais de Educação Física, mostrando a eles a importância de estarem cientes das principais necessidades dos idosos e estarem preparados para atendê-

los, prescrevendo á pratica de exercício físico para essa população de maneira segura e eficiente proporcionando qualidade de vida e bem estar a esse público que vem crescendo cada dia mais.

REFERÊNCIAS

ABDALA, Roberta Pella; JUNIOR, William Barbieri; JUNIOR, Carlos Roberto Bueno; GOMES, Matheus Machado. **Padrão De Marcha, Prevalência De Quedas E Medo De Cair Em Idosas Ativas E Sedentárias**. Rev Bras Med Esporte vol.23 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220172301155494>.

BRASIL, Brasília – DF. Lei N.º 10.741, de 1 de outubro de 2003, Ministério da saúde, Estatuto do Idoso, 1. ed., 2.ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL, Rio de Janeiro - RJ. Resolução CONFEF nº 046/2002, 18 de fevereiro de 2002. Conselho Federal de Educação Física.

FARINATTI; Paulo de Tarso Veras. **Envelhecimento promoção da saúde e exercício**. Barueri-SP: Ed. Manole, 2008.

FLECK, Steven J.; KRAEMER, William J.. **Fundamentos do Treinamento de Força Muscular**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro de; SANTIAGO, Marcela de Souza; VIANA, AnaTereza; LEÃO, Ana Carolina; FREYRE, Carmen. **Aspectos Motivacionais Que Influenciam A Adesão E Manutenção De Idosos A Programas De Exercícios Físicos**. Rev. Bras.Cineantropom. Desempenho Hum. 2007;9(1):92-100.

LITVOC, Júlio; BRITO, Francisco Carlos de. **Envelhecimento Prevenção e Promoção da Saúde**. São Paulo: Atheneu, 2004.

MASTSUDO, Sandra Mahecha; MATSUDO, Victor Keihan Rodrigues; NETO, Turíbio Leite Barros. **Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento**. Revista brasileira atividade física e saúde. 2000, v.5, p. 60-76.

MONTEIRO, Luciana Zaranza; SPINATO, Itana Lisane; SILVA, Carlos Antônio Bruno da; SANTOS, Zélia Maria de Sousa Araújo; JÚNIOR, Renan Magalhães Montenegro. **Nível de conhecimento do profissional de educação física frente a alunos com hipertensão arterial nas academias de ginástica**. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano. vol.12 no.4 Florianópolis Jul/Ago. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2010V12N4P262>. Acesso em: 13 set. 2018.

RASO, Vagner; GREVE, Julia Maria D'Andrea; POLITO, Marcos Doederlein. POLLOCK: **Fisiologia Clínica do Exercício**. Barueri-SP: Manole, 2013.

SALERNO, Mateus; ROMBALDI, Airton José; REICHERT, Felipe Fossati; SILVA, Marcelo Cozzensa da. **Conhecimento sobre atividade física e saúde dos profissionais de academias de Pelotas, RS, BR**. Revista Brasileira de Medicina do Esporte vol.21 nº.5 São Paulo Set./Out. 2015. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220152105122775>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

SALIN, Mauren da Silva; MAZO, Giovana Zarpellon; SANT'ANA, Adilson Cardoso; GARCIA, Guilherme da Silva. **Atividade Física para idosos: diretrizes para implantação de programas e ações**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, vol. 14, núm. 2, 2011, pp. 197-208 Universidade do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

SHEPARD, Roy J.. **Envelhecimento, atividade física e saúde**. São Paulo: Phorte, 2003.

SPIRDUSO, Waneen W.. **Dimensões Físicas do Envelhecimento**. 4.ed. Barueri: Manole, 2004.

SOBRINHO, D.; JUNIOR, M.. **Nível de conhecimento profissional de educação física em relação ao idoso**. 2017. 121 f. Trabalho de conclusão de curso (bacharel em educação física), FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES, TRINDADE, 2017-1.

TRIBESS, Sheilla; JUNIOR, Jair Sindra Virtuoso. Prescrição De Exercícios Físicos Para Idosos. **Rev.Saúde.Com**, 2005; 1(2): 163-172.

VAISBERG, Mauro; MELLO, Marco Túlio de. **Exercícios na Saúde e na Doença**. Barueri: Manole, 2010.

ANEXO – I

Questionário

Nome: _____

Idade: _____ Sexo: () M () F

Instituição que formou: _____

Ano que formou: _____

Titulação: () Graduado () Pós-graduado () Mestre () Doutorado

Área de Titulação: _____

1. Durante sua formação, você teve alguma disciplina relacionado a exercício físico para idosos? () Sim () Não

2. Você acredita que sua formação acadêmica foi suficiente para trabalhar com idosos? () Sim () Não

3. Você busca se aperfeiçoar em conhecimentos específicos para o publico idoso? () Sim () Não

Se sim de que forma?

() internet () cursos específicos () Livros () Profissionais com mais experiência

4. Você tem conhecimento das principais patologias que acometem os idosos? () Sim () Não

5. Baseado em sua formação você se sente confiante para trabalhar com idosos?

() Sim () Não

6. Você tem algum aluno idoso? () Sim () Não

Se sim quantos alunos atualmente?

7. Você trabalha a quanto tempo com idosos?

8. Você tem afinidade para trabalhar com idosos? () Sim () Não

9. Segundo Matsudo (2001), tem prioridade na prescrição de exercício físico para idosos, exercícios específicos de força, flexibilidade e equilíbrio. Marque (v) para verdadeiro e (F) para falso.

() V () F

10. A importância de um programa de exercício físico para o cidadão idoso e aumentar a expectativa ajustada a qualidade de vida do participante, (SHEPARD, 2003). Marque (v) para verdadeiro e (F) para falso.

() V () F

11. Segundo o ACSM, qual a frequência semanal de treinamento de força e recomendado para população idosa? Assinale a alternativa correta.

A. () 1 a 2 vezes na semana;

B. () 2 a 3 vezes na semana;

C. () 3 a 4 vezes na semana;

D. () Todos os dias da semana.

12. O que é sarcopenia? Assinale a alternativa correta.

A. () É o aumento da massa muscular do idoso;

B. () É a perda de flexibilidade associado a idade;

C. () É a redução da massa muscular associada á idade;

D. () É uma doença que atinge todas as faixas etárias, mas tem mais prevalência entre os idosos.