



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA

FRANK BARROS DA PAIXÃO

**CAPOTERAPIA: OS BENEFÍCIOS PARA A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS
ATENDIDOS POR UM CRÁS DA CIDADE DE PARAUAPEBAS**

PARAUAPEBAS – PA

2021

FRANK BARROS DA PAIXÃO

**CAPOTERAPIA: OS BENEFÍCIOS PARA A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS
ATENDIDOS POR UM CRÁS DA CIDADE DE PARAUPEBAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Bacharelado em Educação Física, para obtenção do Título de Bacharel em Educação Física.

Orient. Prof.^a Juliana Maria S. de Oliveira

Frank Barros da Paixão

**PARAUPEBAS – PA
2021**

FRANK BARROS DA PAIXAO

**CAPOTERAPIA: OS BENEFÍCIOS PARA A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS
ATENDIDOS POR UM CRÁS DA CIDADE DE PARAUAPEBAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Bacharelado em Educação Física, para obtenção do Título de Bacharel em Educação Física.

APROVADO: 31 de Agosto de 2021

Prof. Esp. Jackson Luiz Ferreira Cantão

Prof. Me. Kenedy Martins Miné

Prof.^a: Esp. Juliana Maria Silva de Oliveira
(Orientador – FADESA)

Dedico esse projeto primeiramente a Deus que é pai filho e espirito santo. Aos meus pais e minha família.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao criador que fez o céu e a terra, por ter me mantido no caminho correto até o final dessa graduação.

A meu pai, que onde ele esteja me deixou um exemplo de vida e de perseverança, pois de seu modo me moldou a ser uma pessoa exemplar.

A minha mãe exemplo de amor e determinação que nunca cessa mesmo de longe me dando força para que eu pudesse estudar.

A meus irmãos Fábio e Farid, que por grande parte da vida compreenderam minha situação em ter que estudar em outra cidade e assim realizar um sonho.

A minha família filhos e esposa que estiveram ao meu lado e compreenderam minha determinação.

Aos meus amigos de curso minha admiração é grande por todos! Meu muito obrigado de coração.

Deixo um agradecimento especial a todos os professores da faculdade FADESA pelo incentivo e pela dedicação em especial a professora Juliana Maria nossa orientadora, professores Cassio Negrão, professor Edilberto Serpa e Antônio Nilton, a todos, muito obrigado.

“Gosto de ser gente porque, inacabado, sei que sou um ser condicionado, mas, consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além dele.” (Paulo Freire)

RESUMO

Este trabalho tem como objetivo compreender a qualidade de vida dos longevos que praticam Capoterapia desenvolvidas pelo Centro de Referência e Assistência Social (CRAS) na cidade de Parauapebas. Nesse sentido tivemos como objetivo geral examinar a qualidade de vida desses praticantes, bem como os objetivos específicos, analisar o perfil demográfico como idade, gênero, educação, relação familiar e a percepção do idoso sobre qualidade de vida. A pesquisa foi realizada através de uma metodologia exploratória do tipo quali-quantitativa, aplicando questionários de perguntas abertas e fechadas. A pesquisa teve um universo cinquenta e quatro idosos participantes desse estudo. A elaboração desse trabalho contou com a contribuição de importantes autores como: FERREIRA ET AL 2012, CAMPOS 2017, GIL 2008 e GALLAHUE et al 2013. Contudo para uma melhor compreensão o estudo foi dividido em duas etapas. A primeira etapa faz-se uma contextualização do envelhecimento no Brasil, conceitos de qualidade de vida tanto na vida adulta como na terceira idade. Buscamos ainda, mostra importância da atividade física na velhice para evitar as doenças crônica degenerativas. Na última etapa procuramos apresentar como Capoterapia é uma alternativa de atividade física que o CRAS desenvolve com idosos na comunidade. Após essas seções analisou-se gráficos e tabelas além das análise bibliográfica com os resultados obtidos na pesquisa. Como conclusões, percebe-se que o sentido de qualidade de vida para os idosos Capoterapeutas abrange muitos significados, porém, destacou-se positivamente a autoestima elevada dos pesquisados, que classificaram suas qualidades de vida como muito boa.

Palavra chave: Capoterapia. Idoso. Qualidade de vida.

ABSTRACT

This work aims to understand the quality of life of the oldest old who practice Capotherapy developed by the Reference and Social Assistance Center (CRAS) in the city of Parauapebas. In this sense, our general objective was to examine the quality of life of these practitioners, as well as the specific objectives, to analyze the demographic profile such as age, gender, education, family relationship and the elderly's perception of quality of life. The research was carried out through an exploratory methodology of the qualitative-quantitative type, applying open and closed question questionnaires. The research had a universe of fifty-four elderly participants in this study. The preparation of this work had the contribution of important authors such as: FERREIRA ET AL 2012, CAMPOS 2017, GIL 2008 and GALLAHUE et al 2013. However, for a better understanding, the study was divided into two stages. The first step is a contextualization of aging in Brazil, concepts of quality of life both in adulthood and in old age. We also seek to show the importance of physical activity in old age to avoid chronic degenerative diseases. In the last step, we tried to present how Capotherapy is an alternative of physical activity that CRAS develops with elderly people in the community. After these sections, graphs and tables were analyzed in addition to the bibliographical analysis with the results obtained in the research. As conclusions, it is clear that the meaning of quality of life for elderly Capotherapists encompasses many meanings, however, the high self-esteem of the respondents was positively highlighted, who rated their quality of life as very good.

Key words: Capotherapy. Elderly. Quality of life.

SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO	9
2.0 O ENVELHECIMENTO NO BRASIL.....	11
2.1 Qualidades de vida na terceira idade	12
2.2 Atividades física e a Saúde do idoso.....	13
2.3 Capoterapia na prevenção da saúde.....	15
3.0 METODOLOGIAS	16
3.1 Procedimentos metodológicos	16
3.2 População e Amostra	17
3.3 Instrumentos da coleta de dados	17
3.4 Tabulações dos Dados.....	17
3.5 Aspectos Éticos.....	17
4.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
4.1 Variáveis sócio demográfica.....	18
4.2 Qualidades de vida.....	20
5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22

1.0 INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo fisiológico natural do corpo humano, pensar como melhorar essa fase da vida, mesmo no século XXI, vem sendo estudo de vários autores. Segundo o IBGE (2019), o Brasil possui uma população de 28 milhões de pessoas na terceira idade, número que representa 13% por cento da população em geral, porem esse percentual será duplicado em dez anos.

Os efeitos naturais do envelhecimento, ocorre quando o corpo humano, passa por um processo de degeneração gradual, que ocorre ao logo da vida, esse transcurso está relacionado a forma de vida do indivíduo leva e ao tempo, à medida que os efeitos fisiológicos degenerativos, superam os regenerativos, o corpo passa sofrer declínios, e essas sequelas são conhecidas como senescência (GALLAHUE et al., 2013).

Nessa etapa da vida, ocorrem muitas mudanças principalmente as, funcionais, morfológicas, psicológicas e outras peculiaridades, que são integradas, através da relação entre a natureza da pessoa com pouca idade, mais fraca e enferma, e as pessoas com mais idade, contudo cheia de vigor físico vivendo com muito mais saúde.

O crescimento físico e o envelhecimento são fascinantes. Os seres humanos, como membros de uma espécie, vivenciam muitos passos e processos comuns no crescimento e envelhecimento. O estirão de crescimento do adolescente é um exemplo. Fatores genético conduzem a um padrão muito ordenado e aquecido de crescimento e envelhecimento; assim em muitos aspectos sabemos o que esperar. Entretanto, os indivíduos têm potencias único e tempo próprio. Hayood e Getchell (2010, p. 66).

A individualidade biológica faz com que cada indivíduo seja único no processo de envelhecimento, porém, chegar bem na terceira idade, só terá valor, se o idoso mantiver as capacidades funcionais e saúde para goza os anos que virão. Dessa forma, manter hábitos saudáveis e atividade física, está cada vez mais em ascensão, como observamos nos indivíduos, que buscam cada vez mais, os projetos sociais para se manterem ativos.

A capoterapia, vem se destacando como uma terapia, com atividades lúdicas, envolvido dança, arte, cultura popular, luta e brincadeira, a mesma está ganhando cada vez mais adeptos, a essa forma de se exercitar, mantendo integração entre os praticantes e ao mesmo tempo uma forma de lazer, (PRASERES, 2017). O esporte é

reconhecido como a melhor forma de combater os males da velhice, aprimorando a coordenação motora global, o equilíbrio a flexibilidade e a velocidade de marcha.

Com o intuito de compreender, quais são as mudanças que de forma assertiva, a Capoterapia, causa aos seus adeptos, atendidos pelo projeto desenvolvido no CRAS, tivemos como objetivo geral deste estudo, examinar a qualidade de vida dos idosos praticantes de Capoterapia. Tivemos também como objetivos específicos, analisar o perfil demográfico como idade, gênero, educação, relação familiar e a percepção do idoso sobre qualidade de vida.

Para a realização e análise da coleta de dados, essa pesquisa utilizou-se de uma abordagem quali-quantitativa, a qual segundo Gil (2008, p. 178), “Para interpretar os resultados, o pesquisador, precisa ir além da leitura dos dados, como vistas a integrá-los num universo mais amplo em que poderão ter algum sentido”.

O número de pessoas que participaram da pesquisa, foram 54 idosos, dos 80 participantes do projeto de Capoterapia, atendidos no CRAS do bairro rio verde, da cidade de Parauapebas. Porém a inviabilidade da participação de todos os Capoterapeutas, envolvidos no projeto, utilizou-se a técnica de escolhas aleatórias, chamada de amostragem intencional. Nessa técnica, permite-se que o pesquisador escolha um subgrupo, com base nas informações disponível será o representativo de toda a amostra Gil (2008).

O grupo pesquisado foi definido da seguinte maneira: Participantes do projeto por um período superior a seis meses, estar em casa no momento da visita, a disponibilidade do idoso, para responder os questionários e a assinatura do termo de livre participação. Os dados da pesquisa, foram obtidos nos meses de Outubro e Novembro do ano 2020, no endereço indicado pelos participantes junto ao CRAS.

Para entender melhor a temática dessa pesquisa, a mesma foi dividida em duas seções. A seção um, faz a narrativa sobre o envelhecimento no Brasil, a qualidade de vida na terceira idade, a atividade física e a saúde do idoso e a ainda uma contextualização sobre os benefícios que a atividade causa na vida dos praticantes e os benefícios da Capoterapia para a terceira idade. Na segunda seção tratou-se, contextualizar a pesquisa com a explicação, transversalmente entre tabelas, gráficos e da análise bibliográfica dos dados. Apresentou-se os resultados encontrados e suas considerações finais.

2.0 O ENVELHECIMENTO NO BRASIL

A Organização Mundial da Saúde (OMS), Identifica que idosos, são as pessoas a partir de 60 anos, em países desenvolvidos, esse número representa 70% da população. Porém o crescimento de pessoas, que chegam aos 60 anos vem sendo um fenômeno em nosso país. Segundo Veras (2018), a população brasileira, vem crescendo rapidamente, o número de idosos (≥ 60 anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) esse aumento alcançou 32 milhões já em 2020.

Alguns estudos, estabelecem que o Brasil, se tornará ao longo das décadas um país de idosos, e essas pessoas requerem uma atenção maior de saúde, à medida que o tempo passa, os idosos passam a ter a saúde debilitada, resultadas de várias doenças principalmente a osteoartrite essas doenças causam mudança de equilíbrio, diminuição da massa muscular e da flexibilidade, resultando em uma série de fatores que desestimulam a caminhada e os outros exercícios físicos, resultando em graves consequências para a saúde (HAYOOD E GETCHELL, 2010).

A região norte e nordeste, possui o menor IDH, em comparação as demais regiões do Brasil, entretanto, da região Norte o Pará teve um aumento significativo na população idosa. Segundo Campos (2017), o índice de desenvolvimento humano (IDH) do Pará, passou de 0,640 no ano 1991 para 0,789 em 2010, correspondendo ao crescimento 4,8% da população com mais de 65 anos. O mesmo estudo indica que apesar do crescimento da população idosa, a região leva desvantagem no mesmo aspecto, em relação as regiões sul e sudeste, que tem um índice de envelhecimento muito maior. As maiores causas dessas diferenças são, a descentralização de renda, investimentos na geração de emprego, saneamento básico, segurança e Saúde.

Esses fatores, são primordiais para melhoras a concepção da qualidade de vida, e estão muito distantes para a região norte e o nordeste, a OMS, vem manifestado preocupações com o aumento dessa perspectiva e a diminuição da qualidade de vida dos idosos. A instituição afirma que, é preciso implementar medias para ajudar pessoas mais velhas se tornarem mais saudáveis e ativas, essas medidas, se fazem necessárias para melhorar a vida dessa população. A qualidade de vida, baseia-se em uma única palavra a prevenção, por isso é importante destacar que,

quanto mais hábito negativo se colecciona, maiores serão as chances de se ter uma velhice com problema.

2.1 Qualidades de vida na terceira idade

Apesar de tudo, envelhecer com capacidade passa a ser um desafio, as pessoas, geralmente perdem gradativamente as funções motoras, à uma diminuição da força, da flexibilidade nas articulações, causando desequilíbrios, dificuldade de manter a postura corporal, aumento do risco de quedas, problemas respiratórios, diminuição na velocidade de marcha e tudo isso reflete nas execuções das atividades diárias (HAYOOD E GETCHELL, 2010).

A qualidade de vida, aparece nos dias de hoje, como um importante conceito aplicado nas mais diversas situações da vida, estruturando-se em aspectos relativos e subjetivo, que cada pessoa relata de si mesmo, valorizando as condições materiais, culturais e ambientais (VILARTA, 2010). Vecchia et al. (2005), define que: O conceito de qualidade de vida, relaciona-se a auto estima, bem-estar e isso abrange vários aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, a religiosidade, o estado de saúde, valores éticos e culturais.

A sociedade cria padrões de vida a serem seguidos, de forma consciente e inconsciente, que se dá através de um processo de renovação e transmissão cultural, onde o sujeito incorpora, na percepção e expectativa perante a própria vida, (ALMEIDA, 2012). Essa sociedade detém complexo fatores, ligados a políticas, economia e a cultura, o indivíduo se torna uma mistura de todo esse ambiente, levando em conta a relação de seus objetivo, expectativa e padrões de vida.

A sim vários conceitos de qualidade de vida são criados para que se possa melhor esse entendimento.

Nesse contexto, qualidade de vida é um constructo de diferentes definições por estar relacionada aos aspectos culturais, éticos, religiosos e pessoais, podendo ser subjetiva, compreendida como realização pessoal ou objetiva, compreendida como a satisfação das necessidades básicas em uma dada estrutura social. Jesus (2018, p.2).

Porém, dentro dessa perspectiva relativa à qualidade de vida, ainda está valorizando-se a importância da prática da Atividade Física, do Esporte e do Lazer, para a prevenção de doenças e de condições, convenientes ao progresso integral das

habilidades e capacidades em crianças, jovens, adultos e idosos (VILARTA, 2010). Ferreira (2012), revela que, há uma grande importância dos estudos que possam identificar, fatores que proporcionem a esse envelhecimento dias mais saudáveis, principalmente, com a implantação de programas preventivos para combater as morbidades relativa a idade.

Portanto, aumentam a responsabilidade de todos, (Governos federais estaduais e municipais), de manterem projetos que envolva atividades físicas para esse público, buscando alternativas e orientações que possam acrescentar saúde e qualidade de vida, para os idosos, e eles tenham sempre absoluta autonomia e dignidade. Nesse sentido, o governo federal destaca o programa de saúde da família, como um dos projetos implementados nas unidades básicas de saúde (UBS), e atende os idosos que moram nos bairros de abrangência da unidade. (FERREIRA 2012).

Todas essas ações dos governos federais, estaduais e municipais na qualidade de vida do idoso, poderão reduzir os gastos com saúde pública minimizando e retardando as ações da idade.

2.2 Atividades física e a Saúde do idoso

Ao longo da vida, do nascimento até velhice, vários fatores influenciam no desenvolvimento humano. Haywood e Getchelli (2010), explica que, o ser humano na transição da fase adulta para a terceira idade, vivencia muitos passos que são comuns entre si, como o estirão de crescimento dos adolescentes. Já a velhice sofre vários fatores intrínsecos, que diferenciam cada indivíduo como a alimentação e as doenças.

Outros fatores associados estão diretamente ligados a causa a falta de saúde das pessoas mais velhas. Gallahue et al. (2013), relata que os idosos também sofrem por problemas sociais, como perda do emprego, mudanças hormonais, declínios progressivos na performance motora, a incapacidade de realizar tarefas domésticas.

A atividade física, aponta benefícios, melhorando todas as funções do corpo humano, sendo um dos indicadores de saúde e bem-estar, que estão no topo de todos os artigos científicos como indicadores de qualidade de vida, seus benefícios são imensamente recomendados pelos médicos.

Fatores como sensação de bem-estar, consciência da imagem corporal, percepção dos lócus de controle e estados de depressão têm apresentado melhora após a participação em um programa de exercícios. Indivíduos de

grupos de meia-idade ou de idades mais avançadas muitas vezes são escolhidos como sujeitos para pesquisas dessa interação. Gallahue et al. (2013, p. 400).

Nobrega et al. (1999) define que: A atividade física é um dos melhores instrumentos de saúde principalmente para o idoso, induzindo a várias adaptações fisiológicas e psicológicas tais como: Aumento do VO₂ máximo, aumento da massa muscular, melhora o controle de glicemia, reduz o peso corporal, melhora o controle da pressão arterial, melhora as dependências para realizar as atividades diárias, melhorando a auto confiança e a auto estima.

A importância da atividade física, de maneira mais geral, está pautada na melhora dos indicativos de saúde, cardiovasculares, cardiorrespiratórios, recuperando e prevenindo doenças.

[...] não é de surpreender que na atualidade, se considere a prática das atividades físicas como uma das maiores conquistas da saúde pública, entende-se a saúde pública como a ciência e a arte de evitar doenças, prolongar a vida e desenvolver a boa disposição física e mental dos seres humanos. Ferreira (2012, p. 6).

Portanto projetos de atividade física voltados a prática do lazer, de interação social, terapia de grupos, dança, trabalhos manuais e outras benevolências duradoras devem ser incrementadas para incentivar o idoso a ter um estilo de vida ativa. Lazzoli (1999, p. 1), relata que: “[...] é importante que a sociedade organizada e os governos em diferentes níveis também contribuam para que o idoso brasileiro tenha um tratamento mais digno e uma melhor qualidade de vida”.

Atento a tudo isso, podemos diagnosticar, os perímetros temáticos pedagógicos, que mostra a problematização sobre a qualidade de vida, do idoso, e a falta de projetos, para atende essa população. Lazzoli (1999), afirma em seus estudos que os problemas enfrentados pelos idosos no Brasil, são de natureza diversa, muitos estão vivendo um ciclo vicioso sociocultural, que leva o idoso, a ser esquecido pelos órgãos governamentais.

Por isso, esse momento, converge para uma reflexão das políticas de saúde da pessoa na terceira idade, nos desenvolvimentos de projetos, que visão promover atividades, que poderão, melhorar a saúde dessa população. Esse desenvolvimento, trará uma renovação, na autoestima, da pessoa com mais idade, que poderá se reinventar, se valorizar e também ser valorizada. O caminho dessa inserção não é

uma tarefa fácil porém é muito importante para a ressignificação dos paradigmas, entre a idade e a saúde, que cada ser humano carrega ao chegar na terceira idade.

2.3 Capoterapia na prevenção da saúde

Não há muitas pesquisas voltada para o assunto Capoterapia, segundo Andrade (2017): A Capoterapia, originou-se com o objetivo de proporcionar terapia, em conjunto com a medicina tradicional, a terapia trata a prevenção de doenças crônicas, cardiovasculares, locomotoras e psicológicas, oportunizando saúde e qualidade de vida a seus praticantes. A atividade, é oferecida através de projetos sociais, contando com o apoio dos programas governamentais de todas as esferas pública. Essa modalidade, vem crescendo pelo Brasil, como uma forma de terapia, favorável a saúde de seus praticantes.

De acordo com, Lima (2009): A Capoterapia é definida como uma modalidade lúdica, que parte da tranquilidade e cinesia da capoeira, com ritmos e intensidades, adequada ao público idoso. Os movimentos mais usados são, as gingas, as noções básicas da esquivas, os cânticos tradicionais, cantigas de rodas, não havendo golpes ou saltos e outros movimentos mais contundentes da capoeira tradicional.

Esses movimentos e gestos marcantes que a Capoeira trás, hora uma luta rápida, e alegre do estilo regional, outra hora uma luta lenta e melancólica do estilo angola, forma a união perfeita, adaptando-se a capacidade física dos idosos. A alegria do jogo as palmas e o som do berimbau foram mantidos de modo passar alegria aos praticantes que logo se identificam com a harmonia da atividade.

Sardinha et al. (2011), relata em seu artigo, que os participantes, começam as atividades sentados, em cadeira colocadas em círculos, com movimentos de alongamento suaves. A musicalidade, funciona como um momento de descontração, geralmente, relembram as antigas cantigas de roda, resgatando a memória do folclore nacional e os cantos da infância como: “Muié rendeira”, “Eu tava peneirando, ” “Peixe vivo”, estabelecendo assim uma atividade mais dinâmica, alegre, cheia de sentimentos.

Martins (2017, p. 3) explica: “As atividades desenvolvidas reproduzem a rotina dos idosos, com movimentos que lembram o momento de lavar roupas, passar ferro, estender roupas no varal e limpar casa. E esse clima convidativo, leva seus

integrantes, a movimentarem seus corpos, numa atividade mais tranquila e cheia de símbolos do dia a dia, incentivada por músicas do passado. Entre seus principais benefícios, estão, a integração ente os participantes, a ampliação do círculo de amizade, o combate a depressão, a solidão, renovando o prazer de viver.

Notamos que a atividade em grupo, muitas das vezes tiram os idosos que vivem sozinhos, para a volta ao convívio da sociedade, afastando-o do ócio do sedentarismo. Sardinha et al. (2011) define que: A maioria dos idosos que praticam Capoterapia notam uma melhora na saúde, na coordenação motora, na disposição diária e na vontade de viver. A atividade física, que a Capoterapia proporciona, sua musicalidade, contribui para uma mudança mentalmente positiva, motivadora, promotora de relaxamento e bem-estar, auxiliando na memorização.

Percebemos assim que, essa gímnica, apresenta diversas vantagens aos usuários, e trata-se, de um conjunto de direitos básicos, que deveriam ser respeitados pela sociedade e como consequência pelos governantes. Visto que já existe uma crescente demanda de pessoas na terceira idade, sendo assim, precisa-se reconhecer as reponsabilidades das instituições públicas, para idealizar e promover programas sociais, adequados às necessidades dos idosos, esses implementos, deverão ser criados e planejados, visando garantir em sua plenitude os direitos constitucionais, da pessoa, que vive nessa fase da vida.

3.0 METODOLOGIAS

3.1 Procedimentos metodológicos

A metodologia proposta neste estudo será uma pesquisa de cunho qualitativa, através de levantamento de campo. Gil (2008, p. 55) explica que: “A pesquisa desse tipo se caracteriza, pela interrogação direta das pessoas cujo o comportamento se deseja conhecer”. A pesquisa também teve caráter exploratória que segundo Gil (2008, p. 27): “Pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, a cerca de determinado fato”.

Após a coleta dos dados, os mesmos foram analisados e sistematizados. O instrumental abrange itens que permitem compreender a qualidade de vida dos

idosos, tais como: satisfação com a vida, preocupação com a saúde, sentir-se bem na terceira idade e outros.

3.2 População e Amostra

A amostra é composta por 54 idosos de um universo de 80 inscritos a partir de 60 anos com base no número de frequentadores matriculados ativos inscritos na Capoterapia no CRAS do bairro Rio Verde. A ausência dos participantes dos outros CRAS se deu porque a atividade Capoterapia é realizada apenas nesse CRAS. A composição foi realizada através do cálculo amostral, considerando 90%, de confiança.

3.3 Instrumentos da coleta de dados

A coleta foi feita através de dois questionários de pergunta fechadas e abertas, afim de investigar as variáveis sócio-demográfica da população. O segundo questionário foi utilizado a versão abreviada, em português, do WHOQOL-BREF. Esse instrumento, que possui boa resposta à qualidade de vida dos idosos, apesar de serem instrumentos autoaplicáveis, optou-se pela entrevista direta, dada a dificuldade de leitura, os problemas visuais de alguns pesquisados.

3.4 Tabulações dos Dados

Para estruturação da pesquisa os dados foram tabulados da seguinte maneira: Através da análise quantitativa, seguida de uma análise qualitativa, tendo como elemento básico o levantamento de aspectos organizacionais, ambientais e comportamentais e que poderá vir a ser considerados qualidade de vida.

3.5 Aspectos Éticos

Os participantes, foram esclarecidos sobre os objetivos da pesquisa, meios e métodos. A participação dos idosos foi voluntária e atendeu à Resolução 466/2012 do Ministério da Saúde, respaldada após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLC), garantido o anonimato dos participantes.

Em relação aos riscos ou desconfortos potenciais significativos à dimensão física, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano previsíveis que sejam prejudiciais à saúde e bem-estar dos participantes. Identificou-se a existência do risco de constrangimento. Como uma forma de atenuar esse risco, realizou-se a entrevista

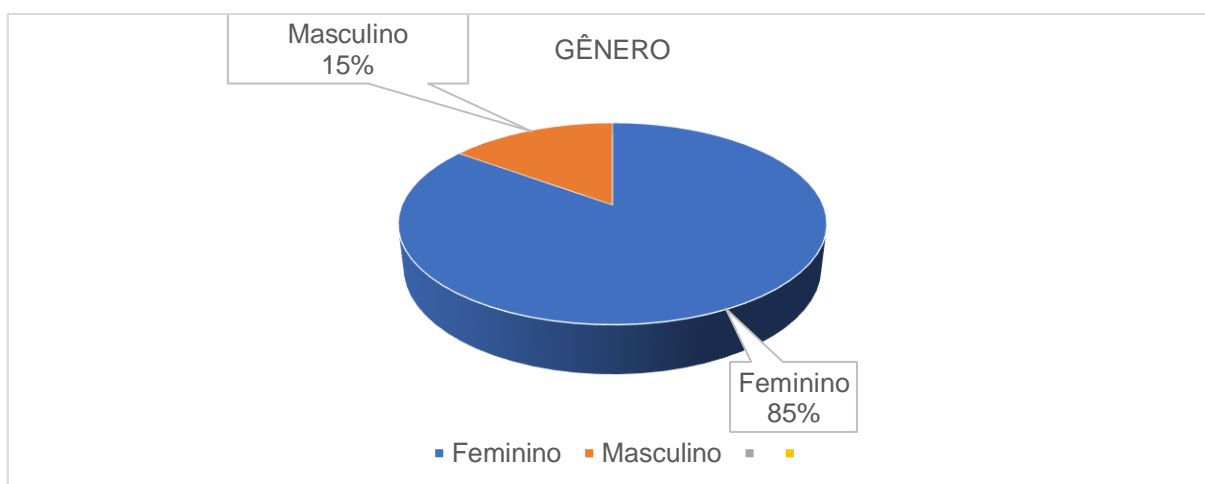
em ambiente que assegurou a privacidade do participante e foi resguardado o seu anonimato e o direito deles de responderem ou não as perguntas.

4.0 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Variáveis sócio demográfica

Algumas das características gerais da amostra em estudo encontram-se na Tabela 1. A idade média dos participantes predominante foi: 58,8% tem entre 70 a 79 anos, Já o estado civil dos participantes, 56% informaram que são viúvos.

Gráfico 1- Relação percentual de gênero dos idosos.



Fonte elaborado pelo autor 2020

Nesse estudo o gênero feminino teve a maior predominância (85%), apresentando um número bem maior que o gênero masculino (15%) (Gráfico 1). Estudos como de Veras et al. (1987) explica que: Os homens, em sua maioria trabalhar fora de casa, têm mais riscos de acidentes de trabalho, ainda apresentam maior consumo de álcool e tabaco consequentemente um maior índice de mortalidade.

Por outro lado, as mulheres em relação as doenças e as incapacidades são mais atentas aos diagnósticos precoces e são mais frequentes aos consultórios médicos. Segundo Camargos M.C.S. et al. (2013), observou-se que, tanto em 1998 como em 2013, as mulheres apresentavam maiores expectativas de vida em relação

aos homens, porém, elas possuem uma menor proporção de anos a serem vividos livres de incapacidade funcional.

A escolaridade, 15% dos idosos não frequentaram a escola; 26% possuíam o ensino fundamental incompleto, 56% o ensino fundamental completo, apenas 3% informaram possuíam o ensino médio. O baixo nível de estudo dos indivíduos pesquisado também foi percebido pelo estudo de (LIMA 2004), onde 56% possuíam até o primeiro grau e 30% contavam com o segundo grau completo (Tabela 1).

Tabela 1 Frequência (f) e percentagens (%) dos professores de acordo com as variáveis sócio demográficas.

Variáveis	Categorias	f	%
Gênero	Feminino	46	85
	Masculino	08	15
Faixa etária	60 a 69 anos	13	24
	70 a 79 anos	32	59
	80 a 89 anos	09	17
Estado civil	Casado	11	20
	Solteiro	02	04
	Viúvo	30	56
	Separado	11	20
Escolaridade	Nunca estudou	08	15
	Fund. Incompleto	14	26
	Fund. Completo	30	56
	Ensino médio compl.	01	03
Tem Filhos	Sim	54	100
	Não	00	00
Com quem convive atualmente	Sozinho	18	33
	Familiares	24	44
	Esposo (a)	12	23

Fonte elaborada pelo autor 2020

Porém a pesquisa pode ter sido influenciada pelo público que são atendidos pelos CRAS, pois esses usuários são cadastrados nos programas de transferências de renda, como bolsa família. BPC e outros programas.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, de caráter não asilar, tem como princípio desenvolver atividades que contribuam

no processo de envelhecimento saudável, da autonomia, sociabilidade e do fortalecimento de vínculos familiares, assim como, do comunitário. Nunes (2014, p. 35).

Em relação à família o estudo revelou que 63,5% dos idosos, convive com sua família (filhos), poucos convivem maritalmente. Mesmo estudo foi, confirmado por VECCHIA, et al. (2005, p. 247), onde nos seus estudos com idosos evidenciou a valorização do bom relacionamento com a família. Assim muitos idosos valorizam esse momento e permanecem com seus filhos muitos são viúvos ou separados.

4.2 Qualidades de vida

A avaliação da QV foi apresentada pelas respostas ao questionário WHOQOL-BREF respondidas pelos pesquisados. O mesmo apresenta um escore para os domínios, Qualidade de vida, Satisfação com a Saúde (Tabela 2) e outros escores para os domínios Físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (Gráfico 2).

Respostas para as questões 1 e 2 referentes aos aspectos gerais do questionário WHOQOL-BREF.

Tabela 2 Escore Qualidade de vida e Saúde

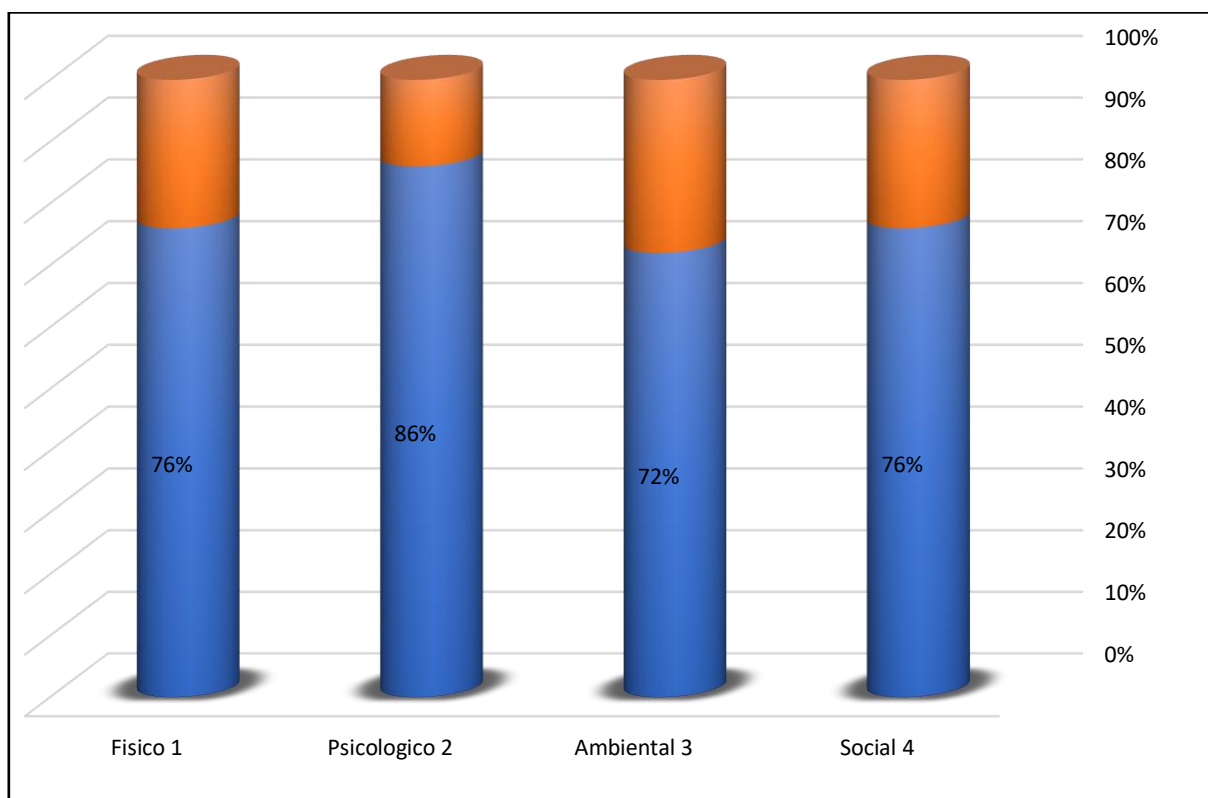
Questões aspectos gerais	Muito Ruim	Ruim	N. N.	Ruim Boa	Boa	Muito Boa
Q1-Como você avaliaria sua qualidade de vida?	0%	0%	1%		44%	55%
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos		Bastante	Extremamente
Q-2 Quão satisfeito você está com sua saúde?	0%	0%	33,5%		44,5%	22%

Fonte elaborada pelo autor 2020

Nesse estudo 55% dos entrevistados classificaram suas qualidades de vidas muito boa, 44% boa e apenas 1% consideram nem ruim nem boa, portanto foi

observado tanto na pesquisa como no momento da entrevista no geral uma boa avaliação dos praticantes dessa atividade. Segundo (ANDRADE 2016), a Capoterapia foi criada com esse objetivo de auxiliar junto aos tratamentos tradicionais da medicina, melhorando a auto estima, o equilíbrio emocional e aprimorando o convívio familiar e em grupo.

Gráfico 2 - Níveis de satisfação dos domínios em relação à qualidade de vida



Fonte elaborada pelo autor 2020

No gráfico 2, estão representados os níveis de satisfação da qualidade de vida nos quatro domínios. Nos domínios Físico, Psicológico, Ambiental e Social. Os resultados foram semelhantes, e o grau de satisfação concentrou-se no nível mais alto, variando poucos entre os domínios. Esse fato foi confirmado na amostra, na dimensão Relações Sociais do WHOQOL. Os maiores escores para essa dimensão foram encontrados entre os indivíduos considerados ativos fisicamente. (ALBANO, 2017).

As principais justificativas pode ser a grande integração social que é promovida pela prática de atividade física, em grupo levando também a uma melhor qualidade de vida desses indivíduos. Os programas de exercícios físicos regulares podem ser valiosos na melhoria de aspectos ligados à qualidade de vida, tendo em vista seus benefícios condicionamento físico, assegurando independência autonomia sobretudo nos aspectos psicológicos e comportamentais.

Dentre os aspectos psíquicos comportamentais, podemos citar os fatores sócio afetivos, dificuldade de relacionamento, isolamento desinteresse e estresse. O exercício físico, além de ajudar a combater o sedentarismo e ser uma atividade prazerosa de convívio social, oferece para quem o pratica um ambiente de maior descontração, momentos de lazer e alegria, contribuindo para o bem-estar psicológico e promovendo um estilo de vida saudável, que é fator importante para a melhoria da qualidade de vida (ALBANO, 2017).

Com isso, essa pesquisa corrobora com Praseres (2017), onde em seus estudos afirma que a Capoterapia trouxe efeitos positivos, principalmente nos problemas relacionados ao psicológico, saúde, qualidade de vida e autoestima, pois os mesmos ficam muito eufóricos com as atividades e isso faz com idoso, sintam-se acolhido, pertencente a um grupo que lhe proporciona um momento lazer.

5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se iniciou esse projeto de pesquisa, podemos verificar que é consenso o crescimento da população idosa no Brasil, essa população, demandam mais cuidados com a saúde pois estão sujeitos aos declínios funcionais da idade. A Capoterapia se interpõe no sentido de melhoras através das atividades físicas a qualidade de vida desses idosos. Diante disso a pesquisa teve como o objetivo geral examinar a qualidade de vida dos idosos praticantes dessa modalidade, que foi constatado através do questionário validado pela OMS, WHOQOL-BREF uma excelente ferramenta para relacionar os parâmetros da qualidade de vida.

Tivemos também como objetivo específico examinar a bibliografia desses longevos através de questionário com questões abertas e fechadas assim conhecer os gêneros de maior predominância, a educação, e a relação dos assistidos com suas famílias, essas questões ficaram evidenciada como bom relacionamento e o gênero

de maior predominância foi o gênero feminino. No quesito atendimento institucional, verificou-se que o CRAS atende um público de baixa vulnerabilidade social, muitos fazem parte de programas de transferência de renda do governo, como Bolsa família, BPC e Aluguel Social.

A maioria dos idosos trabalhavam na roça e relataram dificuldades em estudar pois moravam longe e precisavam andar vários quilômetros para poder chegar na escola, muitos não frequentaram a escola, devido ao trabalho duro durante a adolescência e essas mazelas poderiam ter de alguma forma interferido nesse resultado relativo a educação. Só um estudo mais detalhado poderá responder essa questão.

Partimos de uma hipótese de que a Capoterapia é fonte de desenvolver bem-estar físico e mental, do praticante. Verificou-se um impacto positivo no grupo os atendidos relataram uma melhora nas atividades do dia adia, melhora no auto estima, estreitamento nos laços de amizade, motivação e novas expectativas de vida. Assim a hipótese foi confirmada pois os dados mostram um bem-estar físico, mental ambiental e social que são as características para uma boa qualidade de vida confirmando de forma positiva nos problemas discutidos na pesquisa.

Nesse sentido recomendamos como perspectivas para as próximas pesquisas, que se faça uma comparação com idosos atendidos em outras instituições não governamentais, para podermos fazer um melhor diagnostico em relação a educação desses munícipes, e assim podendo melhorar as políticas voltada para a educação da população na terceira idade e na inclusão de novos projetos de inclusão.

O tempo produz limitações a todos, os idosos sofrem mais com essas deteriorações do organismo, a vida é um eterno aprendizado, seja na infância, na vida adulta e na velhice. O trabalho em grupo e atividade física, os passeios de lazer ajudam a melhorar a qualidade de vida de forma positiva, os idosos que se mantem ativo, terão muitos benefícios para se manterem bem na sociedade na família e na vida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE; G. **Capoterapia Brasil Word**. Idealizador da Capoterapia prestigiou evento em brasileira e concedeu entrevista. Blogs do mestre Gilvan. Fevereiro de 2016. Disponível em: < <http://capoterapia.com.br/portal/index.php/about-joomla/capoterapia-sua-hist%C3%B3ria/sobre-capoterapia/finalidade-da-capoterapia.html>> Acesso em 14 de abril 2020.

ALMEIDA, M.A.B de; GUTIERREZ, L. G; MARQUES, R; **Qualidade de vida**; Editora Each; São Paulo; 2012.

ALBANO, Daniele Cristina, **Qualidade de vida na terceira idade em projeto de exercício físico em Ubá-MG**, Revista Científica Fagoc Saúde - Volume II – 2017, Disponível em < <https://revista.fagoc.br/index.php/saude/article/view/193/237> > Visto em: 04/12/2020

CAMPOS, A. C. V. GONÇALVES, L. H. T. **Perfil demográfico do envelhecimento nos municípios do estado do Pará, Brasil**. Ver, Bras, Enferm. Belém PA.2018;71(sup1):636-643. Visto em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0591.pdf>. Acesso em 20 de abril de 2020.

CAMARGOS, M. C. S et al, **Estimativas de expectativa de vida livre de incapacidade funcional para Brasil e Grandes Regiões**, 1998 e 2013. Visto em: <<https://scielosp.org/pdf/csc/2019.v24n3/737-747/pt>> Acesso em 07de setembro 2020.

FERREIRA, O. G. L. et al; **Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional**. Texto contexto - enferm, Florianópolis, SC, vol.21, n.3, pp.513-518. ISSN 0104-0707.2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>>.Acesso em 14 de abril 2020.

GALLAHUE, David L. Et al; **Compreendendo o Desenvolvimento Motor**; 7ª ed.; Porto Alegre RS; AMG Editora; 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas da Pesquisa Social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HAYWOOD, Kathleen M; GETCHELL. Nancy; **Desenvolvimento Motor ao Longo da Vida**; 5ª ed; Porto Alegre RS; ARTMED Editora; 2010.

IBGE, **longevidade viver bem e cada vez mais**, retratos a revista do ibge fev 2019.Disponível em: < https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf > ; Visto em 03 Junho de 2020.

LAZZOLI, J. K. **Qualidade de vida na terceira idade**. Rev Bras Med Esporte, Niterói. v. 5. n. 1, p. III, fev. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86921999000100001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 jun. 2020.

JESUS, Isabela Thaís Machado de et al. **Fragilidade e qualidade de vida de idosos em contexto de vulnerabilidade social**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 27, n. 4, e4300016, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000400315&lng=pt&nrm=iso>. acessos em. Acesso em 03 jun. 2020.

LIMA, M. C.A; **Ginga dos mais vividos**. Brasília: Mano Lima, 2009; Disponível em: <<http://www.palmares.gov.br/wp-content/uploads/2010/11/Capoterapia-a-ginga-dos-mais-vividos.pdf>> Acesso em 03 de junho de 2020.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda. **A escolaridade afeta, igualmente, comportamentos prejudiciais à saúde de idosos e adultos mais jovens?**: Inquérito de Saúde da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2004, vol.13, n.4, pp.201-208. ISSN 1679-4974. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742004000400002>> Visto em: 02 de dezembro 2020.

MARTINS; Lucas Ramon Gomes et al; **Capoterapia e a Influencia na qualidade de vida do Idoso**; 2017; Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34234>> Visto em: 17 de Dezembro 2020.

NOBREGA, Antônio Claudio Lucas da et al . **Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso**. *Rev. Bras. Med. Esporte*, Niterói Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151786921999000600002&lng=en&nrm=iso>. Visto em: 07 Maio 2020.

NUNES, TAÍS DA SILVA; **Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos**: um saudoso resgate da qualidade de vida. Monografia apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia para a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social. 2014.

PRASERES, Maria Marcia Viana, **Capoterapia: A percepção dos Idosos com Relação a Prática da Capoterapia e Seus Benefícios**, Tese apresentada como Conclusão de curso Na Universidade Católica de Brasília, Disponível em:< <https://btdt.ucb.br:8443/jspui/bitstream/tede/2016/2/MariaMarciaVianaPrazeresTese2017.pdf>> Acesso em 05 de abril de 20 20.

SARDINHA, S. S. ET AL. **Capoterapia: elementos da capoeira na promoção do bem estar do idoso**. *Relato de caso. Comum. Ciênc. Saúde*, v. 4, n. 21, p. 349-354,2011.

VERAS, R. P. Oliveira, M. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, RJ, P.1929-1936, 2018. Disponível em:< <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n6/1929-1936/pt>>. Acesso em 14 de abril de 2020.

VECCHIA, R. D; RUIZ, T.; BOCCHI, S. C. M. CORRENTE, J. E. **Qualidade de vida na terceira idade**: um conceito subjetivo. *Rev. bras. epidemiol.* [online]. 2005, vol.8,

n.3, pp.246-252. ISSN 1980-5497. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000300006>> Acesso em 14 de abril de 2020.

VERAS, Renato P.; RAMOS, Luiz Roberto and KALACHE, Alexandre. **Crescimento da população idosa no Brasil: transformações e consequências na sociedade.** *Rev. Saúde Pública* [online]. 1987, vol.21, n.3 [cited 2020-12-05], pp.225-233. Available from: Visto em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101987000300007&lng=en&nrm=iso>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101987000300007>. Visto em: 02 de dezembro 2020.

VILARTA, Roberto, et al; **Qualidade de vida Evolução dos Conceitos e Práticas no Século XXI; 1ª ed.**; Campinas SP; Ed. Ipê; 2010.