



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE



NÍVEL MESTRADO

THAYNARA RAFAELA CARDOSO NASCIMENTO

EXERCÍCIO VERDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

São Cristóvão- SE
2026

THAYNARA RAFAELA CARDOSO NASCIMENTO

EXERCÍCIO VERDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente da Universidade Federal de Sergipe como requisito final para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente.

Orientador: Prof. Dr. Cae Rodrigues

Linha de Pesquisa: Planejamento e Gestão Ambiental

São Cristóvão /SE

2026

THAYNARA RAFAELA CARDOSO NASCIMENTO

EXERCÍCIO VERDE NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente da Universidade Federal de Sergipe como requisito final para obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente.

Aprovada em 27 de fevereiro de 2026 às 08:30h.

Prof. Dr. Cae Rodrigues
PRODEMA/UFS
Presidente-Orientador

Profª. Dra. Gicélia Mendes
PRODEMA/UFS
Examinadora Interna

Prof. Dr. Fabio Zoboli
Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Educação Física, São Cristóvão, SE
Examinador Externo

Prof. Dr. Danilo Silva
Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Educação Física, São Cristóvão, SE
Suplente Externo

Prof. Dr. Albérico Queiroz
PRODEMA/ UFS
Suplente Interno
São Cristóvão/SE

2026

CESSÃO DE DIREITOS

É concebido ao Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente (PRODEMA) da universidade Federal de Sergipe (UFS) responsável pelo Mestrado e, Desenvolvimento e Meio ambiente permissão para disponibilizar, reproduzir cópia desta Dissertação e emprestar ou vender tais cópias.

Thaynara Rafaela Cardoso Nascimento

Programa de pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente- (PRODEMA)

Universidade Federal de Sergipe-UFS

Prof. Dr. Cae Rodrigues- Orientador

Programa de pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente- (PRODEMA)

Universidade Federal de Sergipe-UFS

DECLARAÇÃO DE VERSÃO FINAL

Essa versão corresponde à versão final da Dissertação de Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente concluído no Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente (PRODEMA) da Universidade Federal de Sergipe (UFS).

Prof. Dr. Cae Rodrigues- Orientador

Programa de pós-graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente- (PRODEMA)

Universidade Federal de Sergipe-UFS

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

Nascimento, Thaynara Rafaela Cardoso.

N244e Exercício verde na promoção da saúde da pessoa idosa / Thaynara Rafaela Cardoso Nascimento; orientador Cae Rodrigues . – São Cristóvão, SE, 2026.

119 f.; il.

Dissertação (mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Universidade Federal de Sergipe, 2026.

1. Meio ambiente. 2. Promoção da saúde. 3. Idosos – Saúde e higiene. 4. Exercícios físicos para idosos. 5. Qualidade de vida. 6. Política pública. 7. Política de saúde. 8. Justiça ambiental. I. Rodrigues, Cae, orient. II. Título.

CDU 502.11-053.9

“O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001”.

“This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001”.

RESUMO

O exercício verde foi compreendido nesta pesquisa como vivências corporais realizadas ao ar livre, intencionalmente orientadas à promoção da saúde. A dissertação teve como objetivo analisar os potenciais benefícios do exercício verde na promoção da saúde de pessoas idosas, buscando compreender suas implicações físicas, psicossociais e ecopedagógicas. A fundamentação teórica foi construída a partir de produções científicas que abordam, de maneira ampliada, as relações entre saúde e envelhecimento, bem como entre saúde e vivências em ambientes naturais. Paralelamente, realizou-se uma revisão sistemática da literatura com foco específico nas inter-relações entre exercício verde e população idosa, permitindo identificar tendências, lacunas e convergências no campo investigado. No âmbito empírico, os dados foram produzidos por meio de observações diretas e entrevistas semiestruturadas com pessoas idosas em locus diferentes (CER IV E CLÍNICA UNIFISE). A análise do material empírico foi conduzida com base na Análise Textual Discursiva, conforme proposta por Roque Moraes (2003), possibilitando a construção de categorias interpretativas emergentes a partir do corpus investigado. Os resultados evidenciam que o exercício verde contribui significativamente para a promoção da saúde integral de pessoas idosas, favorecendo não apenas aspectos físicos, mas também dimensões emocionais, sociais e ambientais da experiência humana. Foram identificadas, ainda, dificuldades relacionadas ao acesso, à segurança, à infraestrutura dos espaços públicos e às condições socioculturais que influenciam o engajamento desse público. Ademais, a pesquisa problematiza as possibilidades e limitações ecopedagógicas dessas vivências, destacando seu potencial formativo para a ampliação da sensibilidade ambiental. Conclui-se que o exercício verde se configura como prática relevante para políticas públicas voltadas ao envelhecimento ativo, à qualificação dos espaços urbanos e à promoção de experiências corporais que integrem saúde e natureza, oferecendo subsídios teóricos e práticos para a formulação de ações intersetoriais.

Palavras-chave: Acesso à natureza, ecomotricidade, justiça ambiental, qualidade de vida e vivências ao ar-livre.

ABSTRACT

Green exercise was understood in this study as bodily experiences carried out outdoors, intentionally oriented toward health promotion. The dissertation aimed to analyze the potential benefits of green exercise in promoting the health of older adults, seeking to understand its physical, psychosocial, and ecopedagogical implications. The theoretical framework was developed based on scientific literature addressing, in a broader sense, the relationships between health and aging, as well as between health and experiences in natural environments. In parallel, a systematic literature review was conducted with a specific focus on the interrelations between green exercise and the older population, enabling the identification of trends, gaps, and convergences within the field of study. In the empirical phase, data were generated through direct observation and semi-structured interviews with older adults in two different settings (CER IV and UNIFISE Clinic). The analysis of the empirical material was conducted based on Discursive Textual Analysis, as proposed by Roque Moraes (2003), allowing for the construction of emergent interpretative categories grounded in the investigated corpus. The findings demonstrate that green exercise significantly contributes to the comprehensive health promotion of older adults, fostering not only physical improvements but also emotional, social, and environmental dimensions of human experience. Challenges were also identified, particularly those related to access, safety, public space infrastructure, and sociocultural conditions that influence engagement in such practices. Furthermore, the study problematizes the ecopedagogical possibilities and limitations of these experiences, highlighting their formative potential in expanding environmental sensitivity. It is concluded that green exercise constitutes a relevant practice for public policies aimed at active aging, the enhancement of urban spaces, and the promotion of embodied experiences that integrate health and nature, offering both theoretical and practical contributions to the development of intersectoral actions.

Keywords: Access to nature; ecomotricity; environmental justice; quality of life; outdoor experiences.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma no modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)

LISTA DE SIGLAS

- ATD- Análise Textual Discursiva
- BPC- Benefício de Prestação Continuada
- CER IV- Centro Especializado de Reabilitação IV
- DCNTs- Doenças Crônicas não Transmissíveis
- EA- Educação Ambiental
- EP- Envelhecimento Populacional
- GWI- *Global Wellness Institute*
- IASP- *International Association for the Study of Pain*
- IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- OMS- Organização Mundial da Saúde
- RS- Revisão Sistemática
- SUS- Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
2	PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS	17
2.1	Revisão Bibliográfica	18
2.2	Revisão Sistemática	19
2.3	Pesquisa de campo.....	22
2.3.1	Delimitação e caracterização da área de estudo	22
2.3.2	Coleta de dados.....	23
2.3.3	População a ser estudada	24
2.3.4	Garantias Éticas aos Participantes	26
2.3.5	CrITÉrios de Inclusão e Exclusão	26
2.3.6	Riscos e Benefícios.....	27
2.3.7	Métodos	28
3	SEÇÃO PRIMEIRA.....	32
3.1	Exercício e saúde na pessoa idosa	32
3.2	Espaços verdes e saúde.....	35
4	SEÇÃO SEGUNDA.....	37
4.1	Resultados da revisão sistemática	38
4.2	Discussão	41
4.3	Conclusão da Revisão Sistemática	47
5	SEÇÃO TERCEIRA (APRESENTAÇÃO DE DADOS)	48
6	SEÇÃO QUARTA (RESULTADOS E DISCUSSÕES)	64
6.1	Discussão.....	64
6.2	Análise Textual Qualitativa	66
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
8	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	74
9	APÊNDICES	86
9.1	APÊNDICE 1 (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE).....	86
9.2	APÊNDICE 2 (Roteiro de entrevistas semiestruturadas para praticantes de exercício verde).....	89
9.3	APÊNDICE 3 (Diário de Campo)	91
9.4	APÊNDICE 4 (Unidades de significado CER IV)	119

9.5	APÊNDICE 5 (Unidades de significado UNIFISE).....	121
-----	---	-----

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura uma das mais relevantes transformações demográficas contemporâneas. Com as alterações vem alguns desafios, para o sistema de saúde e para as políticas públicas, especialmente no que se refere a manutenção da autonomia e da capacidade funcional e da qualidade de vida de pessoas idosas.

Entende-se por pessoa idosa, a pessoa com 60 anos ou mais, conforme determina a Organização Mundial da Saúde (OMS) concomitante com a Convenção interamericana sobre Direito das Pessoas Idosas (2015), documento de caráter jurídico, que definiu o idoso como sendo a “[...] pessoa com 60 anos ou mais, exceto se a lei interna determinar uma idade base menor ou maior, desde que esta não seja superior a 65 anos”.

Atualmente, observa-se crescente demanda de pessoas idosas por estratégias que favoreçam a recuperação e a manutenção da saúde em ambientes arborizados, fenômeno associado ao aumento do interesse por práticas terapêuticas e atividades físicas realizadas ao ar livre. Essa busca torna-se especialmente visível a partir dos 50 anos, refletindo a preocupação com um envelhecimento saudável, ativo e com melhor qualidade de vida. No Brasil, dados do IBGE indicam que, entre os idosos fisicamente ativos, a caminhada se destaca como a modalidade mais frequente (66,5%), seguida pelo passeio de bicicleta (13,3%) e pela prática em academias (9,69%).

Apesar dos achados sugerirem um movimento crescente de enfrentamento do sedentarismo e de maior valorização de comportamentos protetivos à saúde na velhice. O modo de vida do sistema neoliberal, marcado pela centralidade do mercado, a velhice tende a ser enquadrada sob critérios de desempenho, o que produz um processo de “descarte” simbólico e material das pessoas idosas quando se trata de “menor” capacidade de produtividade e maior “custo” social.

Partindo desse pressuposto, a promoção da saúde em pessoas idosas implica minimizar os efeitos deletérios do envelhecimento, especialmente no plano biológico, marcado por alterações fisiológicas como redução de massa magra, declínio da mobilidade e comprometimento do equilíbrio. Ademais, esse processo deve contemplar a

dimensão psicossocial, uma vez que a perda de papéis sociais e a percepção de “perda de utilidade” podem reduzir a participação social e repercutir negativamente na saúde mental.

Nesse contexto, a inatividade física configura-se como um dos principais fatores de risco associados ao aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) em âmbito global e nacional. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), a inatividade física afeta mais de 20% da população adulta mundial e aproximadamente 80% dos adolescentes. Assim, o usufruto de espaços públicos, especialmente áreas verdes, para a prática de atividades físicas pode favorecer a melhora da qualidade de vida e, concomitantemente, contribuir para a prevenção de diferentes agravos, ampliar oportunidades de socialização e estimular maior sensibilização para questões ambientais (Pierone et al., 2016).

De acordo com o Art. 8, § 1º, da Resolução CONAMA nº 369/2006, considera-se área verde de domínio público “[...] o espaço de domínio público que desempenhe função ecológica, paisagística e recreativa, propiciando a melhoria da qualidade estética, funcional e ambiental da cidade, sendo dotado de vegetação e espaços livres de impermeabilização” (BRASIL, 2006).

As áreas verdes, além dos aspectos ambientais e estéticos, proporcionam a prática de exercício físico, por ser um ambiente de fácil acesso, melhorando a qualidade de vida da população. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é “[...] a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

O conceito de ecomotricidade está diretamente relacionado a propriocepção do indivíduo com a natureza, por meio de perspectiva de movimento. Para Rodrigues (2018) a ecomotricidade focaliza os processos pelos quais sujeitos produzem e incorporam significados ecológicos por meio de distintas experiências corporais e formas de movimento, constituídas na interação com a natureza, em suas múltiplas possibilidades de relação e vivência. Uma visão holística do meio ambiente concomitante aos preceitos ecopedagógico é fundamental na disseminação do conhecimento tanto da ética ambiental, ecológica e da estética ambiental.

As áreas verdes em região urbana para qualidade de vida dos residentes dos centros urbanos são de suma importância para promoção de saúde. Esse trabalho justifica-se pelo número crescente de pessoas com sedentarismo na comunidade, associado a diminuição de áreas verdes naturais, devido ao mau planejamento arquitetônico e em como essa influência atinge a qualidade de vida da população.

Quando se trata de vivências na fisioterapia o olhar vai além das limitações do paciente, existe uma força na fragilidade e sabedoria no silêncio. A gerontologia não se torna somente uma área do conhecimento; é um chamado para enxergar além do corpo e reconhecer a alma que ali habita, cheia de memórias, conquistas e afetos. A pesquisa justifica-se através do desejo que essa população supere as limitações da “velhice” e se tornem mais independente com a prática do exercício verde, transformando em sinergia sua relação do movimento para com a natureza.

A “velhice” não é um fenômeno homogêneo, pois apresenta características singulares para todos. Há, portanto, uma enorme variedade nas possibilidades de ser e do se constituir “velho”. Ao pensar na velhice e considerar aspectos que transcendem a mera ausência de doença, o objetivo da prática do exercício físico para a pessoa idosa é ampliar ao máximo sua longevidade. Quando se trata de exercício verde, destaca a intenção em fazer a atividade, dentro do ambiente verde, além dos benefícios físicos, promove ganhos cognitivos e emocionais.

O exercício verde é fundamental para reconhecer na população as limitações para o uso dos espaços disponíveis para a prática, alguns desafios são considerados, questões como acessibilidade e infraestrutura, segurança e mobilidade urbana e os fatores climáticos são importantes para compreender a assiduidade dos residentes nas áreas verdes disponíveis na malha urbana. Justifica-se a importância do desenvolvimento da pesquisa para salientar o poder público sobre a importância de programas de restauração ambiental de praças, parques no município de Aracaju-SE, promovendo inclusão e adaptação dos espaços urbanos, além de iniciativas a prática segura e prazerosa do exercício verde.

A dissertação está estruturada em quatro seções, além desta introdução e dos procedimentos metodológicos. Na primeira seção, apresenta-se a revisão bibliográfica. A segunda seção reúne a revisão sistemática, cujas discussões enfatizam a dimensão social da saúde e da qualidade de vida, compreendidas não apenas como ausência de doenças, mas também a partir de elementos como natureza, acesso ao lazer, especificidades da

promoção da saúde na pessoa idosa e vivências ao ar livre como potencialidade para a ecomotricidade. Na terceira seção, são apresentados os dados provenientes da pesquisa de campo. A quarta seção é dedicada à análise e discussão desses achados. Por fim, a dissertação é concluída com a síntese dos resultados e as considerações finais.

Após análise sistemática com o tema exercício verde como potencializadora da saúde do idoso é possível observar a redução no quantitativo de publicações na área, o que há na literatura, em sua maioria, são dissertações de mestrado, o que dificulta circulação no meio acadêmico. Devido a carência de publicações com esse tema a produção desse projeto justifica-se como meio de contribuição para academia, principalmente utilizando o meu Estado como o espaço amostral da pesquisa.

Nesse contexto, o intento da pesquisa foi apresentar as áreas verdes como potencializadora na promoção da qualidade de vida dos idosos residentes em centros urbanos. Considerando os aspectos acima destacados, a pesquisa tem como questões norteadoras:

- Quais os potenciais benefícios do exercício verde na promoção da saúde da pessoa idosa?

-Quais os maiores desafios enfrentados pela população idosa em grandes centros para a realização do exercício verde?

- Com base nessas questões, esta pesquisa teve como objetivo geral analisar possibilidades e limitações ecopedagógicas do exercício verde nos municípios de Aracaju e Nossa Senhora do Socorro.

. Para tanto, perseguiu os seguintes objetivos específicos:

- Investigar os potenciais benefícios do exercício verde na promoção da saúde de pessoas idosas, com base no conceito de saúde estabelecido pela Organização Mundial da Saúde.
- Compreender os fatores que dificultam o engajamento de pessoas idosas na prática de exercício verde no município de Aracaju e Nossa Senhora do Socorro.

2 PROCEDIMENTOS METODOLOGICOS

Esta pesquisa foi estruturada em três fases metodológicas complementares. A primeira fase consistiu em uma revisão bibliográfica, com a finalidade de compor o referencial

teórico e fornecer embasamento conceitual à investigação. A segunda fase correspondeu a uma revisão sistemática da literatura, realizada com o objetivo de sistematizar a produção científica existente acerca do tema, permitindo identificar tendências, lacunas e contribuições já consolidadas no campo de estudo. Por fim, a terceira fase correspondeu ao trabalho de campo, realizado em dois lócus distintos, no qual foram conduzidas entrevistas semiestruturadas com pessoas idosas que vivenciavam práticas de exercício verde. Os dados empíricos produzidos foram analisados por meio da Análise Textual Qualitativa, fundamentada nos pressupostos de Roque Moraes (2003).

2.1 Revisão Bibliográfica

A revisão bibliográfica como procedimento metodológico foi realizada no âmbito das temáticas da saúde, comorbidades, áreas verdes, sedentarismo e os preceitos ecopedagógicos.

A plataforma que foi utilizada: Oasisbr, com a combinação dos termos (1) “saúde” e “pessoas idosas”; (2) “saúde” e “vivências ao ar livre”, nos idiomas português (BRASIL) e inglês, no qual o critério de inclusão serão artigos publicados nos últimos 20 anos, posteriormente, foi feito o *snowballing* de referências bibliográficas dos artigos selecionados dando ênfase nos termos “exercício verde” e “ecomotricidade”.

Alguns marcos históricos ligados ao desenvolvimento e importância das áreas verdes em centros urbanos, foram investigados de modo a apresentar durante a realização no campo empírico os impactos na saúde da pessoa idosa, com a ausência das áreas verdes e em como há uma modificação da qualidade de vida dessa comunidade que reside ou frequenta áreas verdes nos espaços urbanos mediante práticas educativas desenvolvidas por profissionais da fisioterapia.

2.2 Revisão Sistemática

No que se refere a revisão sistemática (RS) sintetiza os resultados de estudos primários que se enquadram nos critérios de elegibilidade para responder uma pergunta de pesquisa (CHANDLER, 2020). As perguntas norteadoras da pesquisa são:

- Quais os potenciais benefícios do exercício verde na promoção da saúde da pessoa idosa?

-Quais os maiores desafios enfrentados pela população idosa em grandes centros para a realização do exercício verde?

A busca de publicações é feita de forma sistemática por meio de várias fontes de dados, com o uso de uma estratégia de busca ampla e sensível (BRASIL, 2021). Além das perguntas norteadoras a RS foi desenvolvida a partir da estratégia PICO (população, intervenção, comparador e desfecho- em inglês, outcome). A estratégia PICO consiste em um processo metodológico que auxilia a construir perguntas de pesquisa e busca de evidências. Na atual pesquisa P: população idosa; I: de que forma o exercício verde influencia na saúde de pessoas idosas; C: comparativo de publicações de pessoas idosas que fazem exercício verde ou apenas exercício indoor; O: aumento de qualidade de vida da pessoa idosa com o exercício verde.

No presente texto pode-se destacar a coleta de dados em sua primeira etapa na base de dados Oasisbr, com jogos das palavras-chaves: “exercício verde”, “qualidade de vida”, “pessoa idosa”, “natureza”, no qual foram coletadas e tabeladas 250 publicações.

A partir da leitura foi possível selecionar 14 publicações, sendo 11 dissertações de mestrado, 2 artigos e 1 trabalho de conclusão de curso, leva-se em consideração os critérios de exclusão aquelas publicações que não tiveram como foco a qualidade de vida da pessoa idosa e exercício verde, além das publicações duplicadas.

A RS é uma abordagem fundamental para sintetizar o conhecimento já produzido sobre um tema, permitindo identificar lacunas na literatura, evitar duplicação de estudos desnecessários e garantir que novas pesquisas sejam direcionadas de forma mais eficiente e embasada. Além disso, ela contribui para uma tomada de decisão informada em diversas áreas, incluindo a saúde e as ciências ambientais.

A interpretação dos dados nessa primeira etapa foi realizada através da leitura profunda das publicações selecionadas e categorização dos indicadores (TABELA 1) para realização da síntese e obtenção dos resultados.

Tabela 1- Quadro quantitativo do ano e região das publicações.

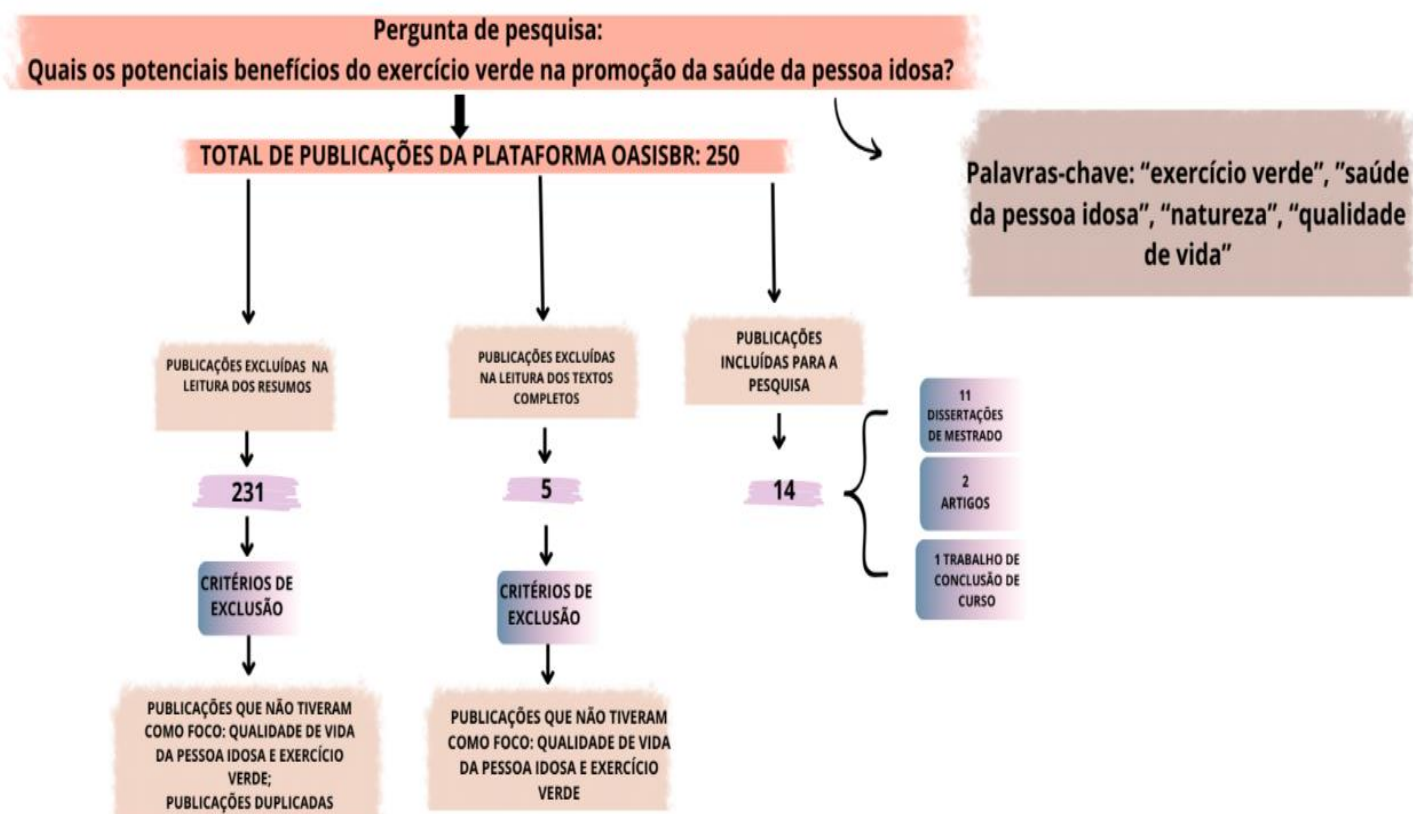
Autor	Ano	Região
MORENO	2021	Bauru (SP)
MARTINS	2018	Lisboa (Portugal)
SILVA	2021	Pernambuco (Brasil)
FARIAS, Tiago	2016	Natal (RN)
RODRIGUES, Leidjane	2019	Garanhuns (PE)
PAIVA, Neto	2019	Florianópolis (SC)
BATISTA, Rodrigo dos Santos	2021	João Pessoa (PB)
SOUZA, Tiago Siqueira Paiva	2021	João Pessoa (PB)
VISCARDI, Adriana Aparecida	2019	Florianópolis (SC)
FARIAS, Tiago Brito	2016	Natal (RN)
OLIVEIRA, Ana Luiza	2008	Santos (SP)
SILVA, Aurelia Carla	2021	Campina Grande (PB)
BAISTA, Maique dos Santos	2021	São Cristóvão (SE)
FORTE, Carlos Manuel	2015	Braga (Portugal)

Fonte: Autora, 2025.

Com base nos resultados obtidos, procede-se à discussão da RS, com o objetivo de sintetizar os achados das 14 publicações selecionadas. Nessa etapa, é apresentado um resumo dos principais resultados, bem como a identificação das limitações e dos pontos fortes do processo investigativo. Além disso, os achados são analisados em comparação com outros estudos disponíveis na literatura, permitindo uma contextualização crítica. Por fim, a conclusão da revisão sistemática destaca os aspectos metodológicos mais recorrentes e reforça a relevância das áreas verdes como fator potencializador da saúde dos idosos.

No diagrama de fluxo no modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) abaixo (figura 1), apresenta-se uma síntese do protocolo metodológico, delineando de forma sequencial as etapas e categorização para obtenção dos resultados esperados no capítulo da revisão sistemática.

Figura 1- Fluxograma no modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*)



Fonte: Autora, 2025.

Essa pesquisa seguiu as orientações do livro: *Diretrizes Metodológicas: elaboração de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados*. Ministério da saúde (2020)

A importância da RS sobre o exercício verde parte do pressuposto da consolidação e análise crítica das evidências científicas disponíveis na literatura, no qual foi usada a plataforma OasisBr como fonte de publicações na temática e jogos de palavras "saúde", "qualidade de vida", "pessoas idosa", "natureza", "exercício verde", as buscas foram

realizados e tabelados em 2024. Esse tipo de metodologia contribui para a compreensão aprofundada através da leitura das publicações selecionadas nas relações entre atividade física em ambientes naturais e seus impactos na saúde de pessoas idosas. O procedimento foi feito em 04 etapas: busca avançada na plataforma OasisBr; seleção com base na leitura do título e do resumo; seleção com base na leitura do texto completa; tabulação e descrição dos resultados.

Foram selecionadas e tabeladas 250 publicações, na qual 236 foram excluídas depois da leitura de título e resumo. Os critérios de exclusão consistem em publicações duplicadas e aquelas que não têm como foco a saúde de pessoas idosas e exercícios verdes.

As categorias estabelecidas para a análise dos resultados incluem: ano de publicação, região geográfica e metodologia aplicada nos estudos selecionados. Esses critérios são fundamentais para compreender a distribuição temporal das pesquisas, identificar as regiões que dedicam maior atenção ao tema exercício verde e promoção da saúde da pessoa idosa, além de mapear as abordagens metodológicas predominantes na literatura científica sobre o assunto.

2.3 Pesquisa de campo

2.3.1 Delimitação e caracterização da área de estudo

Para a realização dessa pesquisa, optou-se como locus do estudo a clínica de fisioterapia particular UNIFISE, localizada na R. Boquim, 709 - Cirurgia, Aracaju - SE, 49010-280, e o CERIV (Centro Especializado de Reabilitação) localizado Av. Dr. Carlos Rodrigues da Cruz - Capucho, Aracaju - SE, 49080-190. A escolha de dois locais distintos justifica-se pela possibilidade de comparar possíveis variações na qualidade de vida, na relação do indivíduo com a prática de exercício e na percepção sobre o exercício verde entre os participantes. Ao incluir uma clínica pública (CER IV) e uma clínica privada (UNIFISE), busca-se verificar se o contexto institucional de atendimento e eventuais diferenças no perfil sociodemográfico, permitindo identificar possíveis distinções nos

relatos e nos desfechos autorreferidos. Dessa forma, a estratégia amplia a capacidade analítica do estudo, conferindo rigor à interpretação comparativa dos resultados.

Portanto, o universo da pesquisa é constituído por dois grupos: “U”, composto pelos participantes vinculados à Unifise, e “C”, formado pelos participantes do CER IV. A amostra do grupo “U” é composta por 13 (treze) pessoas idosas, enquanto a amostra do grupo “C” reúne 8 (oito) pessoas idosas, de ambos os sexos. Conforme a Tabela 2.

Tabela 2- Universo da pesquisa do locus CER IV e Unifise.

Participantes do CER IV	Participantes Unifise
1 C	1U
2 C	2U
3C	3U
4C	4U
5C	5U
6C	6U
7C	7U
8C	8U
	9U
	10U
	11U
	12U
	13U

Fonte: Elaborado pela autora, com base no quantitativo de participantes da pesquisa (2026).

2.3.2 Coleta de dados

Todos os participantes, voluntários, foram entrevistados, construindo narrativas sobre a relação com o exercício, frequência e o ambiente onde praticam os exercícios. As perguntas foram feitas de forma oral, logo em seguida escrita no diário de campo (APÊNDICE 3) sem alteração das respostas dos participantes, sendo escrita na íntegra.

Por meio da Análise Textual Discursiva (ATD), conforme proposta por Roque Moraes (2003), as narrativas foram examinadas a partir da identificação de unidades de

significado, construídas em articulação direta com os objetivos do estudo. Em seguida, essas unidades foram agrupadas em categorias emergentes, definidas com base em critérios de similaridade e/ou divergência, considerando as questões norteadoras da pesquisa. Ressalta-se que o processo de categorização possui natureza interpretativa, sendo conduzido a partir do olhar analítico da pesquisadora, sustentado pelas observações de campo, pelo diário e pelo conjunto de questões que orientaram a investigação.

A atribuição de significados às respostas dos participantes foi realizada a partir de considerações e reflexões sobre suas experiências e relatos, possibilitando a construção de um perfil interpretativo dos indivíduos investigados. Com base nessa análise, foram evidenciados aspectos centrais relacionados às dificuldades na prática do exercício verde, às motivações para sua realização, à incorporação de preceitos ecológicos no cotidiano e às percepções sobre a melhoria da qualidade de vida e da saúde da pessoa idosa.

2.3.3 População a ser estudada

A população alvo desta pesquisa é composta pela população de pessoas idosas que frequentam clínicas de fisioterapia e reabilitação. Essa definição exclui pessoas adultas que estão em algum tratamento nessas mesmas clínicas. Este enfoque específico permite uma análise detalhada e precisa dos comportamentos ambientais das pessoas idosas e sua relação com exercício verde e natureza, oferecendo dados valiosos para o desenvolvimento de políticas e práticas sustentáveis dentro de áreas verdes em centros urbanos.

A pesquisa será conduzida com 21 pessoas idosas de diferentes planos de saúde e local de residência, evitando que a amostra não fique enviesada. Caso seja identificado que a saturação teórica (Nascimento et al. 2018) ainda não foi alcançada, a amostra poderá ser expandida para incluir novos participantes.

A população pesquisada abrange a faixa etária de 60 anos ou mais. Essa faixa etária é de suma importância para a pesquisa, já que a velhice não é um fenômeno homogêneo, pois apresenta características singulares para todos. Há, portanto, uma enorme variedade nas possibilidades de ser e do se constituir “velho”. Ao pensar na

velhice e considerar aspectos que transcendem a mera ausência de doença, o objetivo da prática do exercício físico para o idoso é ampliar ao máximo sua longevidade. Quando se trata de exercício verde, além dos benefícios físicos, promove ganhos cognitivos e emocionais.

A amostra incluiu pessoas idosas de todos os gêneros. Não houve um recorte específico quanto ao sexo, permitindo uma análise inclusiva e representativa dos comportamentos ambientais. Esse enfoque garante que as percepções e comportamentos ambientais de todos os gêneros sejam considerados, promovendo uma compreensão abrangente e equitativa.

Em termos de cor/raça e etnia, a pesquisa incluiu pessoas idosas de variadas origens raciais e étnicas, conforme a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Esta diversidade é fundamental para identificar possíveis variações nos comportamentos ambientais entre diferentes grupos raciais e étnicos, permitindo uma análise interseccional que considera as influências de raça e etnia nas percepções e comportamentos ambientais. Tal abordagem é crucial para promover a inclusão e a equidade nas políticas e práticas sustentáveis desenvolvidas no estado de Sergipe.

A pesquisa também não fez distinção quanto à orientação sexual ou identidade de gênero dos participantes. A inclusão de pessoas idosas com diferentes orientações sexuais e identidades de gênero é vital para garantir que a amostra reflita a diversidade de participantes nas clínicas de fisioterapia. Essa abordagem inclusiva permitirá identificar possíveis diferenças nos comportamentos ambientais e relação com a saúde com base em orientação sexual e identidade de gênero, contribuindo para políticas mais inclusivas e sensíveis às necessidades de todos os grupos.

Na condução da pesquisa, todos os princípios éticos foram rigorosamente seguidos, conforme as diretrizes do Sistema CEP/Conep e da Resolução CNS nº 510/2016. A confidencialidade dos dados e o sigilo dos participantes serão garantidos, assegurando que a pesquisa seja conduzida de maneira ética e respeitosa. Não serão utilizados grupos vulneráveis sem a devida justificativa e aprovação ética, e todos os procedimentos serão realizados com o consentimento informado dos participantes. Esta abordagem metodológica, focada em uma população de pessoas idosas e representativas, proporcionará uma compreensão abrangente dos comportamentos ambientais e sua

relação com saúde e movimento, contribuindo para o desenvolvimento de políticas e práticas sustentáveis mais eficazes e inclusivas.

2.3.4 Garantias Éticas aos Participantes

Foram garantidas aos participantes as informações sobre os possíveis riscos e benefícios da pesquisa. A privacidade de todos os participantes será respeitada, ou seja, todos os nomes ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificar qualquer participante, será mantido em sigilo. O anonimato dos participantes dar-se-á por meio de números ou codinomes. Os participantes terão direito a indenização, caso sofram qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa pelo pesquisador, do patrocinador e das instituições envolvidas nas fases da pesquisa, conforme estabelece a Resolução CNS nº 466 de 2012, itens IV.3 e V.7. Poderá ocorrer o ressarcimento de despesas do participante e de seus acompanhantes, quando necessário, como transporte, alimentação e compensação material (Resolução do CNS nº 466/2012, item II.21).

2.3.5 Critérios de Inclusão e Exclusão

- **Inclusão:** Pessoas idosas que estejam em algum tratamento de reabilitação e/ou fazendo fisioterapia, independentemente de faixa etária, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, cor/raça, etnia, função ou nível hierárquico. A participação estará condicionada à manifestação voluntária de interesse e à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando uma amostra diversa e representativa de pessoas idosas ;
- **Exclusão:** Serão excluídos da pesquisa todos os indivíduos que não pertencem ao grupo de pessoas idosas em tratamento fisioterapêutico e/ou em processo de reabilitação.

2.3.6 Riscos e Benefícios

Os riscos envolvidos são mínimos, estando restritos a desconfortos pontuais de ordem psicológica ou subjetiva, como eventuais constrangimentos decorrentes da exposição de opiniões, experiências ou sentimentos relacionados à atuação institucional ou a práticas pessoais de sustentabilidade. Esses riscos, contudo, não excedem aqueles presentes na vida cotidiana dos participantes e serão mitigados por meio da garantia de confidencialidade, do anonimato das respostas e da possibilidade de desistência a qualquer momento, sem prejuízo ou justificativa.

Não foram coletados dados sensíveis nem será exigida exposição de identidade funcional ou hierárquica. As entrevistas ocorreram em local reservado, seguro e com tempo estimado de 30 minutos, de modo a preservar o bem-estar e a autonomia dos participantes. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi previamente apresentado e assinado, assegurando clareza quanto aos objetivos, procedimentos, direitos e deveres dos envolvidos.

Em contrapartida, os benefícios esperados para os participantes, destaca-se que o pesquisador fornecerá orientações voltadas à prática segura de atividade física, com ênfase no respeito aos limites individuais, no reconhecimento de sinais de alerta e na adoção de estratégias de autocuidado. Ademais, foi incentivada a prática de exercício verde, a qual pode favorecer maior prazer e adesão à atividade, além de contribuir para a redução do estresse e para o estímulo à socialização entre pessoas idosas. Além disso, os benefícios da pesquisa são significativos do ponto de vista coletivo e individual. Espera-se que os resultados contribuam para a análise crítica das políticas ambientais visando a saúde da pessoa idosa e estimulando sua relação com as questões de preservação do meio ambiente qualificando às pessoas idosas e fortalecendo o sentimento de pertencimento e valorização de suas práticas cotidianas, promovendo um diálogo entre gestão, política e práticas ambientais.

Dessa forma, a pesquisa atende ao princípio da eticidade ao buscar maximizar os benefícios e minimizar os riscos, promovendo uma reflexão crítica e inclusiva sobre sustentabilidade na universidade pública, em consonância com os preceitos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510/2016.

2.3.7 Métodos

Os dados desta pesquisa foram obtidos por meio dos instrumentos de pesquisa: entrevistas semiestruturadas aplicadas com os praticantes (APÊNDICE 2), delineada especificamente para esse estudo. As entrevistas foram consideradas através da comunicação verbal e de coleta de informação através da observação direta e uso do diário de campo.

O roteiro de entrevista (APÊNDICE 2) foi composto por três temáticas, a saber, da caracterização da atividade e sobre qualidade de vida durante e após a prática de exercício verde. A primeira contempla as características sociodemográficas dos praticantes, contendo informações como nome, sexo, idade, estado civil, escolaridade, profissão, ocupação atual; na caracterização da atividade, constam informações sobre a importância da prática do exercício para os indivíduos entrevistados e sua relação com os espaços verdes; a terceira temática categoriza os principais desafios para assiduidade do exercício verde no município.

Para análise dos resultados será utilizado o método da análise textual qualitativa do autor Roque Morais (2003). A pesquisa qualitativa busca se aprofundar na complexidade dos fenômenos, valorizando a subjetividade e a interpretação dos dados coletados, sem se prender a rígidas hipóteses. Esse tipo de abordagem é essencial quando se deseja compreender processos humanos, sociais e cultural, como no caso dos exercícios verdes e sua relação com os preceitos ecopedagógicos.

A análise textual discursiva tem se mostrado especialmente útil nos estudos em que as abordagens de análise solicitam encaminhamentos que se localizam entre soluções propostas pela análise de conteúdo e a análise de discurso (MORAES, 2003). A abordagem de análise pode ser organizada com argumentos em torno de quatro etapas.

Desmontagem dos textos: desconstrução e unitarização, quando se trata do corpus da análise textual, os materiais analisados nessa etapa representam as informações da pesquisa para obtenção de resultados válidos. A qualidade e originalidade das produções resultantes se dão em função da intensidade de envolvimento nos materiais da análise, dependendo ainda dos pressupostos teóricos e epistemológicos que o pesquisador assume ao longo de seu trabalho (MORAES, 2003).

Análise qualitativa opera com significados construídos a partir de um conjunto de textos. Esses materiais constituem significados importante para o objetivo da pesquisa. Nessa pesquisa o principal objetivo é conhecer quais os potenciais benefícios do exercício verde na promoção da saúde das pessoas idosas, a leitura aprofundada do corpus se torna imprescindível no desenvolvimento e análise, podendo criar compreensões com base no conjunto de textos, expressa a partir da análise de alguns sentidos e significados.

A proposta de analisar textos por meio da categorização dos sentidos, superando a regra da exclusão mútua, constitui um esforço no sentido da fuga da fragmentação e do reducionismo marcantes em formas históricas da análise de conteúdo (MORAES, 2003). Essa abordagem busca respeitar a complexidade e fluidez, ou seja, uma unidade de análise pode carregar múltiplos sentidos e evita reducionismos. No contexto do exercício verde, essa abordagem é relevante, pois permite captar as nuances dos fluxos de expressão da sensibilidade ambiental das pessoas idosas sem forçá-los a categorias fixas.

A produção de hipóteses de trabalho e de argumentos para defendê-las constitui um dos elementos essenciais de uma análise textual qualitativa. Entretanto, assumir uma perspectiva qualitativa implica mais do que substituir números por argumentos linguísticos (MORAES, 2003). Desse modo, a pergunta de pesquisa surge através de uma perspectiva de preservação da natureza e em como os residentes urbanos se apropriam dos espaços verdes em prol da saúde, ou seja, quais os potenciais benefícios do exercício verde na promoção da saúde da pessoa idosa?

Os participantes, voluntários, foram entrevistados construindo as suas experiências sobre o ambiente onde praticam exercícios. As questões de pesquisa foram propostas através de perguntas feitas oralmente. As narrativas, contruídas pelos partícipes foram anotadas em diário de campo com a devida autorização por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a aplicação dos questionários e a elaboração do diário de campo, procedeu-se à análise qualitativa dos dados com base na Análise de Conteúdo, conforme a perspectiva proposta por Roque Moraes (2003). Inicialmente, realizou-se o processo de unitarização, no qual foram selecionadas as respostas referentes às questões de número 3 e 10, consideradas pertinentes aos objetivos da pesquisa. Esse procedimento consistiu na fragmentação dos textos em unidades de significado, preservando-se rigorosamente a essência, o contexto e a intencionalidade das narrativas dos participantes. As unidades de

significado foram identificadas e numeradas de modo sistemático, de acordo com a organização estabelecida no processo de tabulação dos dados, sendo adotada, nesta pesquisa, a ordem alfabética.

Dessa forma, no locus UNIFISE, a primeira unidade de significado foi codificada como 1 U 1.; a segunda como 1 U 2.; e assim sucessivamente. No locus CER IV, adotou-se procedimento análogo, sendo a primeira unidade identificada como 1 C 1; a segunda como 1 C 2.; e assim por diante. Na segunda entrevista realizada no locus CER IV, por exemplo, a primeira unidade de significado recebeu a codificação 2 C 1.; enquanto a segunda unidade da mesma entrevista foi identificada como 2 C 2. Do mesmo modo, na segunda entrevista do locus UNIFISE, as unidades de significado foram codificadas como 2 U 1., 2 U 2., e assim sucessivamente.

Após o processo de unitarização, as unidades de significado foram organizadas em agrupamentos construídos a partir das aproximações e recorrências presentes nas narrativas dos participantes, possibilitando a constituição das categorias de análise. A partir desse movimento interpretativo, emergiram as seguintes categorias: “Indicação médica” exemplo de unidade de significado: 1 C 2. [...] a hidroginástica foi prescrição médica.” ; “Exercício e redução de dores” exemplo de unidade de significado: 3 C 3. [...] com as atividades que eu faço estou melhorando das dores. ”; “Qualidade de vida” exemplo de unidade de significado: 2 C 1. "É importante fazer atividade porque durmo melhor".

As categorias emergentes constituem elementos centrais para a análise dos resultados, sendo vinculada aos gráficos apresentados na segunda seção, os quais se referem às demais questões da entrevista, como o perfil sociodemográfico dos participantes, as dificuldades relacionadas ao engajamento na prática de exercícios físicos e as atividades anteriormente realizadas, bem como os motivos que levaram à sua interrupção. Importante destacar que o roteiro da entrevista semiestruturada não contemplou perguntas direcionadas especificamente à prática de exercício verde ou a exercícios realizados em ambientes externos, o que reforça o caráter emergente das interpretações construídas a partir das narrativas dos participantes.

O processo de categorização possui caráter interpretativo e é construído a partir da relação dialógica entre a pesquisadora e o tema da pesquisa. Nesse percurso analítico, reconhece-se que uma mesma unidade de significado pode apresentar importância em

mais de uma categoria. Nesses casos, a unidade foi alocada na categoria considerada mais representativa, em função da relação de sentido mais diretamente estabelecida com o núcleo interpretativo da categoria. Florentino (2019) realizou, em sua dissertação de mestrado, uma pesquisa de campo no estado de Pernambuco, na qual os resultados foram obtidos por meio da categorização e interpretação de entrevistas semiestruturadas.

A apresentação das categorias, dos gráficos e dos resultados será desenvolvida ao longo da dissertação, de modo analítico e articulado ao referencial teórico-metodológico que orienta o estudo, assegurando a coerência entre os procedimentos de análise e a interpretação dos dados.

3 SEÇÃO PRIMEIRA

3.1 Exercício e saúde na pessoa idosa

Platão (428 a.C-347 a. C.) no Livro República e no Livro I de As Leis, vê a velhice como uma fase de vida que além do indivíduo levar consigo a sabedoria dos anos vividos, possui a liberdade do período de paz, apesar das limitações. No livro República, através do Céfalo, ele sugere que a velhice pode ser um período de paz, onde a mente se liberta das paixões e impulsos da juventude. A velhice não é considerada um fardo inevitável, mas um período que pode ser enriquecedor, desde que seja vivo o dom da virtude e sabedoria.

Com o estilo de vida capitalista e seu modo de produção para economia, o conhecimento técnico-científico teve um avanço vertiginoso, o surgimento de um novo mundo, de uma nova forma social, pautada na aquisição de bens e no lucro. O capitalismo passa a ser um norteador das relações sociais, determinando quem é útil para a sociedade. Nesse novo contexto social, contudo, emergem também desafios de natureza socioeconômica e cultural: os indivíduos passam a ser inseridos em uma lógica competitiva, e a população de pessoas idosas, muitas vezes, é socialmente descartada, uma vez que, para o sistema, o valor do indivíduo tende a ser medido por sua capacidade de consumir e produzir — aspecto no qual pessoas idosas encontram-se em desvantagem.

O envelhecimento populacional (EP) se mostra como uma das mais expressivas tendências dos países desenvolvidos, bem como nos que estão em desenvolvimento no século XXI. Esse fenômeno global é resultado de transformações demográficas e associado ao aumento da expectativa de vida. Fatores como as melhorias nas condições de saúde e sanitárias contribuíram significativamente para o aumento da expectativa de vida, tornando o envelhecimento uma das grandes evoluções para a humanidade, o que traz implicações distintas para diversos domínios da sociedade (CEPELLOS VM, et al., 2019).

O crescimento da população idosa no Brasil é um fenômeno demográfico relevante, associado a mudanças estruturais no perfil populacional e com implicações diretas para as áreas da saúde, economia e política social. De acordo com projeções do

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil está passando rapidamente de um país predominantemente jovem para um país com estrutura etária envelhecida. Em 2010, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais representava cerca de 11,3% da população; estima-se que em 2030 esse percentual ultrapasse 18%, e, em 2050, chegue a aproximadamente 30%. Esse ritmo de envelhecimento é mais acelerado do que o observado historicamente em países desenvolvidos, fenômeno conhecido como envelhecimento populacional acelerado.

Com essa reversão na dinâmica etária, em que a população de pessoas idosas apresenta crescimento acelerado, surgem desafios relevantes, como a sustentabilidade da previdência social, o financiamento público da saúde e o planejamento urbano, sobretudo em razão do expressivo aumento da razão de dependência de pessoas idosas. Esse cenário é agravado por alterações fisiológicas naturais do envelhecimento, como a redução da mobilidade, da força muscular e do equilíbrio, o que demanda políticas públicas integradas e estratégias de promoção da saúde e qualidade de vida ao longo do curso de vida.

Do ponto de vista fisiológico, o envelhecimento é marcado por alterações progressivas em múltiplos sistemas orgânicos, como sarcopenia, fragilidade óssea, redução da elasticidade vascular, diminuição da capacidade cardiorrespiratória e prejuízos neurossensoriais, que comprometem a autonomia funcional das pessoas idosas e elevam o risco de quedas, fraturas, incapacidades e doenças crônicas. Essa maior vulnerabilidade implica no maior consumo de serviços de saúde, internações frequentes e prolongadas, além de uso continuado de medicamentos e terapias de alta complexidade (MATSUDO, 2006).

Consequentemente, o envelhecimento populacional impõe pressão significativa sobre os gastos públicos com saúde e assistência social. Entre 2010 e 2022, o total pago pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) a pessoas idosas cresceu 68,4%, alcançando R\$ 2,8 bilhões (FERREIRA; SILVA, 2024). Simultaneamente, o déficit da seguridade social, que inclui a Previdência, saúde e assistência, quase dobrou nesse mesmo período, passando de R\$ 139,2 bilhões para R\$ 276,3 bilhões, um aumento real de 98,5% (FERREIRA; SILVA, 2024). Além disso, a razão de dependência da pessoa idosa, indicador que mede o número de idosos para cada 100 pessoas em idade ativa, atingiu 14,1 em 2020 e deve chegar a 42,6 em 2060 (IBGE, 2018). Esse cenário reflete,

portanto, não apenas maior demanda por serviços assistenciais e previdenciários, mas também um contexto fiscal desafiador que exige respostas integradas das políticas públicas.

Partindo do princípio de que o envelhecimento do indivíduo é caracterizado por um declínio progressivo das capacidades físicas, associado ao surgimento de novas fragilidades psicológicas, comportamentais e sociais. Nesse contexto, os indicadores relacionados ao aumento da longevidade assumem papel central na formulação de políticas públicas voltadas à promoção de estilos de vida saudáveis, à implementação de tecnologias assistivas, bem como aos cuidados e processos de reabilitação.

No âmbito legal, existem previsões, ações, estratégias e programas específicos direcionados à população idosa, os quais configuram instrumentos administrativos essenciais para a conscientização e garantia dos direitos estabelecidos constitucionalmente. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 230, estabelece que a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação plena na comunidade, protegendo sua dignidade e bem-estar, bem como garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, 1988).

Poerschke (2024) em seu artigo destaca a importância da educação básica para a vida de jovens e pessoas idosas, com ênfase na análise da Constituição Federal e do Estatuto do Idoso, especialmente a Lei nº 13.632/2018, que no Artigo 37 estabelece que “a educação de jovens e adultos será destinada àqueles que não tiveram acesso ou continuidade de estudos nos ensinos fundamental e médio na idade própria e constituirá instrumento para a educação e a aprendizagem ao longo da vida”. Dessa forma, assegura-se o direito das pessoas idosas que não concluíram o ensino médio de retomarem seus estudos.

Além disso, o apoio do poder público à criação de universidades abertas facilita a inclusão dessa população no meio acadêmico. A educação, quando acessível, inclusiva e adaptada às necessidades específicas das pessoas idosas, configura-se como uma ferramenta essencial para promover saúde, inclusão social, dignidade e sentido de vida na velhice. Os resultados apresentados no capítulo indicam que programas personalizados que integrem saúde física, cognitiva e intervenções psicoeducacionais são fundamentais

para otimizar conhecimentos e habilidades, encorajando as pessoas idosas a sentirem-se acolhidas e compreendidas em suas capacidades, dificuldades e limitações.

Como estratégia para atenuar os efeitos deletérios do envelhecimento e prevenir a instalação de condições que levem à disfunção ou à dependência funcional, a prática regular de exercícios físicos apresenta-se como uma intervenção essencial para a promoção da longevidade com qualidade de vida. De acordo com Almeida et al. (2020), o movimento programado, além de promover gasto calórico, contribui para a redução da ocorrência de doenças crônicas, atuando positivamente nas dimensões física e cognitiva, favorecendo o envelhecimento saudável e melhorando indicadores de qualidade de vida.

Do ponto de vista fisiológico, o exercício físico estimula adaptações musculoesqueléticas, como o aumento da força e da resistência muscular, retarda a perda de massa magra (sarcopenia) e preserva a densidade mineral óssea, reduzindo o risco de fraturas (DALY et al., 2018). No sistema cardiovascular, promove maior eficiência hemodinâmica e melhora da capacidade cardiorrespiratória (WHO, 2020), enquanto no sistema nervoso favorece a neuroplasticidade, a perfusão cerebral e a preservação de funções cognitivas (KIRK-SANCHEZ; MCGOUGH, 2014). Tais benefícios reduzem a vulnerabilidade funcional típica da senescência e retardam a necessidade de cuidados assistenciais, com impacto positivo na autonomia e na participação social da pessoa idosa.

3.2 Espaços verdes e saúde

Ao ser exposto as áreas verdes inseridas em contextos urbanos marcados predominantemente por construções cinzentas e arquitetonicamente padronizadas, o indivíduo tende a experimentar respostas psicofisiológicas positivas, caracterizadas por sensações de leveza e bem-estar. Esse fenômeno pode ser explicado pela ativação de circuitos neurais associados à percepção estética e à regulação emocional no córtex cerebral, além da influência de mecanismos evolutivos descritos pela teoria da biofilia (ULRICH, 1984; KAPLAN; KAPLAN, 1989).

É amplamente reconhecido que o contato entre o ser humano e a natureza ocorre de forma simbiótica, podendo ser observado para além das vivências cotidianas. De

acordo com o *Global Wellness Institute* (GWI, 2020), os chamados “banhos de floresta” consistem, de modo geral, em absorver plenamente a atmosfera florestal em todos os sentidos, configurando-se não como um simples passeio, mas como uma prática consciente e contemplativa de imersão nas imagens, sons e aromas presentes no ambiente natural. Originada no Japão na década de 1980, essa prática, ainda segundo o GWI (2020), consolidou-se como abordagem terapêutica reconhecida, incorporando-se ao repertório de estratégias saudáveis e figurando entre as tendências globais no setor de *spa* e bem-estar.

Rosa (2024) defende em sua tese de doutorado que a participação em algumas intervenções promove contato com a natureza associadas aos cuidados habituais ou nenhuma intervenção pode reduzir os sintomas depressivos de adultos, ao nível do grupo, mais do que os cuidados habituais por si só. No primeiro estudo, o autor, aborda que a terapia de floresta associada aos cuidados habituais aumenta a remissão da depressão nos adultos.

A terapia florestal pode incluir formas de exercícios baseadas na floresta, deve envolver mais do que apenas uma atividade física, normalmente incorporando outras atividades que promovam a saúde mental positiva (BANG et al. 2018). Quando comparado ao exercício físico realizado em áreas urbanas, o contato direto e imersivo com a floresta tende a favorecer estados de calma e a estimular a reflexão.

Na pandemia do covid-19 devido a população de pessoas idosas participar da população de risco os efeitos do isolamento social foram mais predominantes nesses indivíduos, algumas questões sobre saúde mental são abordadas. A depressão se tornou uma preocupação ainda maior durante a pandemia de COVID-19, com fatores de risco como isolamento social e desesperança aumentando (RODRÍGUEZ-REY; GARRIDO-HERNANSAIZ; COLADO, 2020; SCHILLER et al., 2022). Rosa (2024) descreve que com o crescente apoio à incorporação de atividades terapêuticas em contato com a natureza como uma intervenção convencional para a prevenção e tratamento de problemas de saúde mental.

O exercício físico desempenha um papel fundamental na promoção da qualidade de vida. Nesse contexto, o conceito de exercício verde, apresentado por Leijdane Florentino (2019), destaca a intencionalidade da interação com a natureza — concebida em sua dimensão virtual ou real — como um recurso capaz de potencializar a prática de

atividades físicas, especialmente quando direcionadas a pessoas idosas. Ou seja, o exercício verde enfatiza as vivências do indivíduo e a incorporação de preceitos ecológicos ao seu *habitus* de movimento, especialmente em momentos de caráter lúdico, nos quais se insere o conceito de ecomotricidade.

No que se refere ao termo ecomotricidade, o sufixo “eco” refere-se ao meio ambiente, à ecologia e ao vínculo com a natureza, enquanto “motricidade” diz respeito a capacidade de movimento humano, englobando aspectos motores, cognitivos, afetivos e sociais. A ecomotricidade tem suas raízes no complexo contexto histórico dos discursos ambientais e educacionais que, em geral, emergiram da Educação Ambiental (EA). A ecomotricidade se concentra em como criamos e incorporamos significados ecológicos mediante diferentes tipos de movimento à medida que interagimos de maneiras distintas com a natureza (RODRIGUES, 2018).

A partir do exercício verde, como movimento de intencionalidade à saúde em espaços ao ar livre, se destaca os preceitos ecopedagógicos, já que o exercício verde e a justiça socioambiental têm potenciais ecopedagógicos. Os preceitos ecológicos fundamentam uma educação voltada para a sustentabilidade, a consciência ecológica e a construção de uma nova relação entre o ser humano e o meio ambiente. Educar para o meio ambiente é mais que ensinar sobre a natureza, é despertar uma sensibilidade para sentir e respeitar a vida em todas as formas. Há três pilares sobre os preceitos ecopedagógicos, a estética ambiental, campo interdisciplinar onde há uma relação da percepção do meio ambiente e os valores estéticos associados a ele, ou seja, um ambiente saudável e preservado é, por si só, esteticamente valioso.

A ética ambiental como questionadora da visão tradicional sobre o homem ser o centro do mundo, antropocentrismo. A ética busca estabelecer princípios morais para orientar as ações antrópicas no meio ambiente, o que consiste que a natureza é um sistema independente, no qual o equilíbrio do todo é mais importante que os interesses individuais. Por fim, a ecolítica, campo essencial para garantir as políticas públicas relacionadas à sustentabilidade e seus conflitos entre interesses econômicos e preservação.

4 SEÇÃO SEGUNDA

A Revisão Sistemática constitui uma etapa para fundamentar, com rigor metodológico, a dissertação pois permite reunir, avaliar criticamente e sintetizar de forma

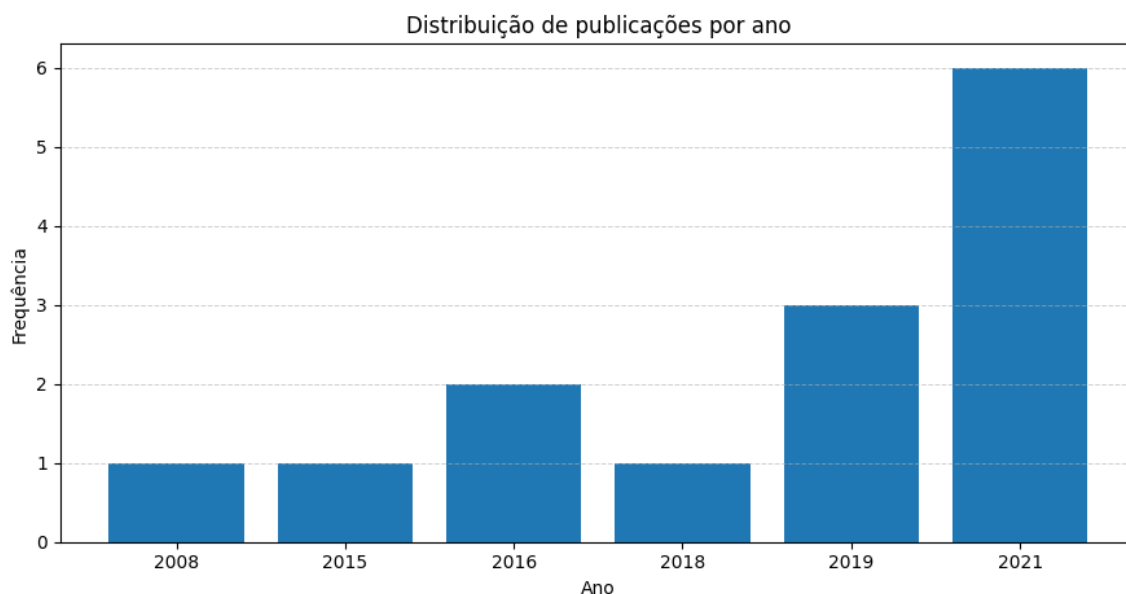
transparente as melhores evidências disponíveis na plataforma OasisBr sobre os efeitos da prática de atividade física em ambientes naturais nesse público. Ao empregar critérios explícitos de busca, seleção e análise dos estudos, como descrito nos processos metodológicos a RS reduz vieses, aumenta a confiabilidade das conclusões e oferece um panorama consistente sobre desfechos relevantes ao envelhecimento (por exemplo, bem-estar psicológico, estresse, funcionalidade, equilíbrio, qualidade de vida e participação social). Além disso, possibilita identificar lacunas do conhecimento (como limitações de desenho, heterogeneidade de protocolos, duração das intervenções e instrumentos de avaliação), orientando a justificativa, o recorte do problema e as escolhas metodológicas do estudo. Desse modo, a RS não apenas consolida o embasamento teórico-empírico do tema, como também fortalece a pertinência científica e social da dissertação, contribuindo para recomendações mais seguras para políticas públicas e programas de promoção da saúde voltados à população idosa em espaços verdes.

4.1 Resultados da revisão sistemática

Através do quadro analítico quantitativo (TABELA 1), é possível observar que as regiões que mais possuem publicações no tema exercício verde é a região Nordeste, representando cerca de 57%. Publicações feitas em Portugal representam cerca de 14% e nas regiões sul-sudeste possuem 29% de publicações. A partir dos dados analisados é possível observar a carência de estudos na área, principalmente quando se trata de um tema relevante para a população. De acordo com o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) no Censo Demográfico (2022) (Segunda Apuração), a população de pessoas idosas residente no Brasil era de 32.113.490 pessoas, representando um acréscimo de 56,0% em relação àquela recenseada em 2010.

A velhice não pode ser admitida com homogeneidade, não é uma fase da vida em que todos possuem a mesma experiência, ela é vivenciada a partir do contexto social que a pessoa idosa está inserida. Fatores econômicos, como a acentuada redução dos ganhos mensais; questões sociais, como a supervalorização do trabalho; problemas de saúde e locomoção; violência; além de preconceitos são alguns dos fatores que podem limitar a

participação dos idosos no lazer (FERREIRA, 2017; MARCELLINO, 2008).



Fonte: Elaboração da autora (2025), com base no corpus da análise sistemática (ver Tabela 1)

A partir do gráfico 1 é possível observar que as pesquisas na área só têm crescido nos últimos 10 anos. A temática fica em evidência já que o envelhecimento da população mundial é uma questão atual, quando há o envelhecimento ativo (criado pela OMS no ano de 2005), definido como o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança. A palavra “ativo” refere-se à participação nas questões sociais, culturais e espirituais, não somente a capacidade de estar fisicamente ativo. O envelhecimento ativo tem como objetivo aumentar a expectativa de vida, com qualidade independentemente da idade.

Nesse aspecto, a atuação da fisioterapia no desenvolvimento de práticas educativas em ambientes saudáveis, com especial atenção às áreas verdes, pode ser concebida como um conjunto de intervenções realizadas por uma equipe multidisciplinar em colaboração com os indivíduos. Essa abordagem visa promover condições dignas de saúde em espaços naturais preservados, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar da população idosa.

No contexto atual e após o isolamento social vivido durante a pandemia do covid-19 acarretou novos impactos sociais no que se refere aos “grupos de ricos”, principalmente a população idosa. O estresse mental, agravamento de doenças crônicas, surgimento de quadros de ansiedade e depressão foram comumente registrados durante o confinamento, tendo como principais acometidos os idosos (CHU et al., 2020; Müller et al., 2021). O que justifica o interesse sobre a saúde de pessoas idosas e o aumento das pesquisas na última década.

No que se refere às metodologias (TABELA 3) utilizadas nas publicações, quando se trata de exercício verde e promoção da saúde da pessoa idosa, cerca de 57% utilizaram da abordagem qualitativa como processos metodológicos, outros tipos de abordagem fora: estudo experimental, estudo randomizado, revisão sistemática e método analítico descritivo.

Tabela 3 – Quadro qualitativo da metodologia aplicada.

Autor	Metodologia
MORENO	Investigação com abordagem qualitativa
MARTINS	Revisão sistemática, com abordagem qualitativa
FARIAS, Tiago	Estudo experimental do tipo crossover randomizado
PAIVA, Neto	Análise longitudinal, com abordagem qualitativa
BATISTA, Rodrigo dos Santos	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa
SOUZA, Tiago Siqueira Paiva	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa
VISCARDI, Adriana Aparecida	Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa
FARIAS, Tiago Brito	Estudo experimental do tipo crossover randomizado
OLIVEIRA, Ana Luiza	Análise de dados orais e observação
SILVA, Aurelia Carla	Estudo documental, com análise documental
BAISTA, Maique dos Santos	Pesquisa bibliográfica, método analítico-descriptivo
FORTE, Carlos Manuel	Pesquisa qualitativa
RODRIGUES, Leidjane	Fenomenologia; pesquisa de campo; abordagem qualitativa

Fonte: Elaboração da autora (2025), com base no corpus da análise sistemática (ver Tabela 1)

A partir da análise, após a categorização da pesquisa, foi possível observar que o contexto geográfico a predominância na região Nordeste, já que obtiveram a maioria das publicações quando se trata de exercício verde e saúde da pessoa idosa. O fator socioeconômico entra em destaque, segundo o IBGE (2024), a região Nordeste tem um rendimento inferior à média nacional e apresentou uma queda na participação da renda do trabalho entre 2012 e 2023, o que pode influenciar a disponibilidade de tempo e recursos para a prática de atividades físicas ao ar livre. Nesses ambientes públicos, o exercício físico na fase idosa deve ser estimulado pelo poder público, pois pode gerar benefícios, melhorando a qualidade de vida do idoso, além de reduzir os gastos com tratamento médico e internações. (OLIVEIRA DE SÁ et al., 2016).

A carência de pesquisa sobre exercício verde, especialmente no contexto da saúde do idoso, pode ser justificada por vários fatores, incluindo as limitações metodológicas, há uma predominância da pesquisa em ambientes controlados, pois permitem um maior controle sobre variáveis como, intensidade e impacto fisiológico de exercício. A falta de políticas públicas e incentivos específicos, a influência do contexto urbano e infraestrutura e desvalorização do impacto ambiental na saúde de pessoas idosas no Brasil. Dessa maneira as justificativas das pesquisas se tornam recorrentes.

Segundo Paiva (2019) os benefícios das áreas verdes para a qualidade ambiental, para a sociedade, saúde e qualidade de vida da população são compreendidos devido ao serviço ecossistêmicos, como por exemplo: conforto térmico, proteção de recursos hídricos, controle de agentes poluentes. Além disso, os parques e áreas arborizadas dentro dos centros urbanos proporcionam lazer, relevância para educação ambiental e conservação da natureza.

4.2 Discussão

As áreas verdes são espaços naturais ou planejados que desempenham um papel fundamental na sustentabilidade urbana e qualidade de vida. Art. 8, § 1º, da Resolução CONAMA nº 369/2006, considera-se área verde de domínio público “[...] o espaço de domínio público que desempenhe função ecológica, paisagística e recreativa, propiciando a melhoria da qualidade estética, funcional e ambiental da cidade, sendo dotado de

vegetação e espaços livres de impermeabilização” (BRASIL, 2006).

Esses espaços incorporam habitats e ecossistemas equilibrados, essa concepção está diretamente relacionada com o preceito ecopedagógico da ética ambiental, quando destaca que o meio ambiente é um organismo independente e há resiliência ecológica afim de adaptações. Outro aspecto relevante a ser destacado é a necessidade de superar a visão antropocêntrica, na qual o ser humano é concebido como centro do universo. A sociedade, por meio de ações ecopedagógicas, deve reconhecer a relação de interdependência entre ser humano e natureza, promovendo uma perspectiva ecológica que valorize a sustentabilidade e a harmonia entre os sistemas socioambientais.

Além da função estética desempenhada por áreas arborizadas em grandes centros urbanos, destaca-se sua importância ecológica, especialmente no que tange à regulação térmica. Carfan (2011) afirma que o aumento da população e as modificações na paisagem alteram o clima local, favorecendo a formação do clima urbano. Essas áreas contribuem para a mitigação do efeito de ilha de calor, promovendo a estabilidade microclimática e a melhoria das condições ambientais nas cidades.

Para Batista (2021), nos centros urbanos, a prática de exercício físico pode constituir um elemento social relevante para as relações ecológicas, a saúde e o bem-estar dos residentes. O desconforto térmico pode impactar diretamente a saúde da população, especialmente em razão das variações de temperatura, reduzindo a assiduidade na prática de exercícios verdes.

Em relação às variáveis térmicas do estado de Sergipe, foi observado que ao longo de todo estado, há um aumento nos extremos tanto nas temperaturas máximas quanto mínimas. Em cidades grandes, e que apresentaram crescimento urbano recente, como no caso da capital Aracaju, estas alterações podem inclusive ser consequência do crescimento urbano, visto que a população da cidade aumentou em quase seis vezes durante o período de análise e que tal processo, traz em seu lastro um notado aumento térmico (CASTELHANO, 2021). A implantação de áreas verdes é uma forma de combater a formação das ilhas de calor e ainda promover uma melhoria na qualidade de vida em ambientes urbanizados. Os locais arborizados propiciam um maior conforto térmico para os indivíduos (ZAVITOSKI, 2018).

Em Aracaju-SE a distribuição espacial na cidade das áreas verdes públicas ocorre de forma heterogênea, pois há um menor número de tais áreas nos bairros da Zona Norte

quando comparado com bairros da Zona Sul e no Centro. Nos bairros Jardim Centenário, Olaria, Soledade, Capucho, Palestina, Lamarão, Porto Dantas e Cirurgia (localizados na Zona Norte), e Coroa do Meio (situado na Zona Sul) não foram constatadas áreas verdes públicas (CASTELHANO, 2021). Souza et al. (2010) apontam que os problemas ambientais também obedecem à lógica dos contrastes socioeconômicos. Esta pesquisa permite afirmar que, em Aracaju-SE, a arborização pública necessita urgentemente de uma atenção tanto do poder público quanto da população e seus representantes.

Através do decreto da Lei municipal de Nº 4.377 de 02 de maio de 2013, Art. 2º o fundo municipal do Meio Ambiente tem por finalidade a captação centralizada e aplicação de recursos orçamentários e financeiros na implantação, operacionalização, atuação, desenvolvimento de atividades e realização de ações referentes a políticas públicas de proteção e preservação do meio ambiente. A partir desse pressuposto, os recursos utilizados devem ser destinados ao uso sustentável de recursos naturais, as obras de infraestrutura básica e os equipamentos comunitários, a manutenção, melhoria e recuperação do meio ambiente e a educação ambiental.

Já a Lei Nº 4.378 de 2 de maio de 2013, Art. 2º tem por finalidade formular e propor diretrizes de ação governamental na área ambiental e atuar no controle social de políticas públicas de proteção e preservação do meio ambiente. Ambas as legislações têm como finalidade estabelecer diretrizes e mecanismos de controle para a mitigação da degradação ambiental no município, assegurando a proteção legal das áreas verdes e das regiões impactadas por processos de degradação.

As leis municipais de preservação ambiental desempenham um papel essencial na gestão sustentável dos recursos naturais em nível local. Elas estabelecem diretrizes para a conservação da biodiversidade, a proteção de áreas verdes, o controle da poluição e a gestão de resíduos. Além disso, estabelecem diretrizes para o ordenamento do uso e ocupação do solo, fomentam a arborização urbana, promovem a recuperação de áreas degradadas e incentivam a Educação Ambiental (EA) como instrumento de conscientização e desenvolvimento sustentável.

Para Forte (2015), a análise sociodemográfica da amostra revelou um baixo nível de escolaridade entre os participantes, sendo a maioria analfabeta. Entre aqueles que possuem algum grau de alfabetização, observa-se que a escolarização formal foi limitada aos anos iniciais do ensino fundamental. A baixa escolaridade pode influenciar

diretamente na adesão ao exercício verde, pois está associada a menores níveis de conhecimento sobre os benefícios da atividade física em ambientes naturais e a uma percepção da importância da saúde preventiva.

Indivíduos com menor nível de escolaridade podem apresentar dificuldades no acesso a informações sobre práticas saudáveis, o que pode impactar a adoção de hábitos benéficos à saúde. Além disso, fatores socioeconômicos podem atuar como barreiras estruturais, restringindo a utilização de espaços verdes para a prática de atividades físicas e, conseqüentemente, comprometendo os benefícios associados ao exercício em ambientes naturais.

No que se refere a Educação Ambiental (EA) do ponto de vista científico, sua importância reside na capacidade de integrar conhecimentos interdisciplinares, abordando aspectos ecológicos, sociais e econômicos para compreender os impactos ambientais pela ação antropocêntrica. Nos termos da lei municipal, Lei de Nº 3.309 de 21 de dezembro de 2005, Art 3º é possível observar que a EA é um componente essencial e permanente da educação municipal, devendo estar presente, de forma articulada em todos os níveis e modalidades do processo educativo, em caráter formal e não formal.

Compete ao poder público promover a incorporação do conceito de desenvolvimento sustentável no planejamento e execução das políticas públicas municipais, a conscientização da população quanto a importância e valorização do meio ambiente e o engajamento da sociedade na conservação e preservação.

Segundo Souza (2021), o exercício verde, por usar elementos da natureza, melhora os afetos positivos, bem-estar, autoestima e reduz os efeitos de doenças da saúde mental, como depressão e ansiedade. Além disso, a potencialização do próprio exercício físico. O termo exercício verde é a designação que consiste em combinar a atividade física com a exposição à natureza. Para Martins (2018) as evidências científicas demonstram que zonas residenciais mais verdes promovem maiores níveis de atividade física, a exposição à natureza e a atividade física podem estar intrinsecamente ligadas.

No que se refere aos resultados da dissertação de Martins (2018) entre a diferença de exercício feitos em outdoor e indoor a autora concluiu que não houve diferença entre os contextos da prática de exercício. Contudo, existiu uma redução nos níveis de ansiedade nos dois ambientes, bem como a melhoria do humor e irritação. Em contrapartida, Souza (2021) conclui que os exercícios verdes podem promover menor

estresse cardiovascular, melhorias no sistema imune e respiratório, melhoria na estabilidade postural. Estimular o exercício verde é uma ferramenta válida para contribuir com o desenvolvimento ecológico, além de promover a saúde de pessoas idosas.

O processo fisiológico do envelhecimento está associado a alterações biopsicossociais bem como o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis advindas do estilo de vida do idoso. O sedentarismo é diretamente proporcional ao declínio da aptidão física, e capacidade, tornando o idoso mais suscetível à fragilidade e a dependência dos responsáveis. Paiva (2019) destaca que os idosos fisicamente ativos tendem a viver mais e com melhor qualidade de vida em relação aos insuficientemente ativos.

O exercício verde possui contribuições para diminuir os efeitos deletérios do envelhecimento, reduzindo comorbidades, melhorando qualidade de vida, propondo boa relação homem-natureza, diminuindo eventos depressivos. (RODRIGUES, 2019). É evidente que, por meio das redes sociais e de programas voltados para a saúde, há um estímulo crescente à prática de atividade física.

No contexto atual, em que as mídias sociais exercem grande influência desempenha papel fundamental na redução do sedentarismo. Porém, para Rodrigues (2019) apesar dos benefícios apresentados, uma parcela da população apresenta-se de forma sedentária, diante disso a autora destaca a importância da promoção da saúde através de políticas públicas que favorecem e estimulam os idosos a serem mais ativos.

O Brasil é o primeiro país da América Latina que apresenta uma política de garantia de renda para a população trabalhadora com seguridade social. Não obstante, mesmo sendo políticas públicas tiveram participação forte da sociedade civil, associações de diversas áreas e grupos políticos (BATISTA, 2021). Essas políticas públicas têm como objetivo incentivar organizações a cooperar com pesquisas relacionadas às pessoas idosas, atividades educacionais. Essas atividades têm como finalidade estimular a prática de atividade física na população idosa, promovendo benefícios à saúde e ao bem-estar. Além disso, visam à educação para o envelhecimento saudável, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e para a autonomia funcional ao longo do processo de longevidade.

Farias (2016) ao investigar as respostas psicoafetivas de pessoas idosas fisicamente ativas durante o exercício físico em diferentes ambientes, observou que

apesar das evidências da melhora da qualidade de vida das pessoas idosas e exercício verde, em sua tese, contrariando as hipóteses, o exercício verde e o azul não apresentaram respostas afetivas diferentes daquelas vivenciadas no ambiente fechado e não provocou mudanças adicionais nos estados de humor. De acordo com Viscardi (2019) as atividades de aventura na natureza possuem características inovadoras e diferenciadas das práticas esportivas tradicionais, principalmente quando se refere à motivação e aos objetivos do participante, uma vez que têm, como foco principal, a busca por sensações e emoções geradas pela prática e experimentadas pelo corpo e, não necessariamente, o rendimento.

A prática corporal e o movimento são específicos da atividade humana, pois o ser social é quem cria suas próprias condições, indo além de suas necessidades orgânicas. Segundo Oliveira (2018) o ser humano trabalha e constrói sua existência por ter seu próprio corpo submetido ao controle da sua consciência. Este movimento de controle sobre o corpo participa do salto ontológico do orgânico para o social.

Quando situado em um contexto ambiental, a prática corporal não se reduz ao exercício físico por si só, mas torna-se uma experiência e interação com a natureza, ou seja, a propriocepção do indivíduo para com a natureza através do movimento. Isso gera um deslocamento na percepção do praticante, estimulando não apenas a motricidade, mas o reconhecimento da interdependência entre corpo e ambiente.

Entendemos por ecomotricidade práticas corporais desenvolvidas com intencionalidade, relacionada a processos educativos de reconhecimento das relações ser humano-meio ambiente, que primam pela sinergia entre educação ambiental, motricidade humana e pedagogia dialógica (RODRIGUES, 2009). Ao dar prioridade pela sinergia entre educação ambiental, motricidade humana e pedagogia dialógica, a ecomotricidade favorece a formação de uma consciência ecológica vivida.

O exercício verde se torna uma manifestação concreta da ecomotricidade, pois está intencionalmente alinhado a uma experiência ecológica. O exercício verde, ao ser praticado em parques, florestas, praias ou outros espaços naturais, fortalece essa sinergia para permitir que o corpo sinta, perceba e interaja com o ambiente de forma consciente. A ecomotricidade aplicada à saúde da pessoa idosa valoriza o corpo em movimento na natureza não apenas como um meio de prevenção de doenças, mas também como uma estratégia para a construção de um envelhecimento ativo, saudável e sustentável.

4.3 Conclusão da Revisão Sistemática

Conclui-se que o exercício verde desempenha um papel fundamental na promoção do envelhecimento saudável da população brasileira, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida dos residentes urbanos. No entanto, desafios como a redução dos espaços verdes nos grandes centros urbanos, a ausência de políticas públicas eficazes voltadas à proteção ambiental e à promoção da saúde da população idosa, além das alterações climáticas – incluindo a formação de ilhas de calor – impactam diretamente a adesão dessa faixa etária às práticas de exercício em ambientes naturais.

Outro ponto a ser destacado refere-se à mobilidade urbana e a aspectos relacionados à segurança social, que se mostram diretamente pertinentes à discussão sobre exercício verde e saúde da pessoa idosa. Isso porque há uma preocupação recorrente dessa população em relação ao deslocamento até as áreas verdes localizadas nos centros urbanos, o que pode influenciar tanto a adesão quanto a continuidade dessas práticas.

Em síntese, o exercício verde deve ser compreendido para além de uma prática promotora de saúde, configurando-se também como uma questão de justiça social. Garantir o acesso da pessoa idosa a espaços verdes e à possibilidade de vivenciar atividades físicas nesses ambientes significa reconhecer o direito ao envelhecimento ativo, saudável e digno. A ausência deste acesso acentua desigualdades e restringe benefícios que vão desde a manutenção das capacidades funcionais até o fortalecimento de vínculos sociais e emocionais. Assim, pensar políticas públicas e estratégias de intervenção que assegurem a equidade no usufruto do exercício verde não é apenas um desafio, mas uma necessidade urgente para a promoção de qualidade de vida, cidadania e inclusão social na velhice.

Apesar desses obstáculos, o exercício verde se destaca como uma estratégia essencial para a saúde e bem-estar das pessoas, reforçando sua relevância no contexto da saúde pública e da sustentabilidade urbana. Nesse sentido, a presente pesquisa se torna uma contribuição acadêmica significativa, fornecendo subsídios para futuros estudos na interface entre gestão ambiental e promoção da saúde da pessoa idosa.

5 SEÇÃO TERCEIRA (APRESENTAÇÃO DE DADOS)

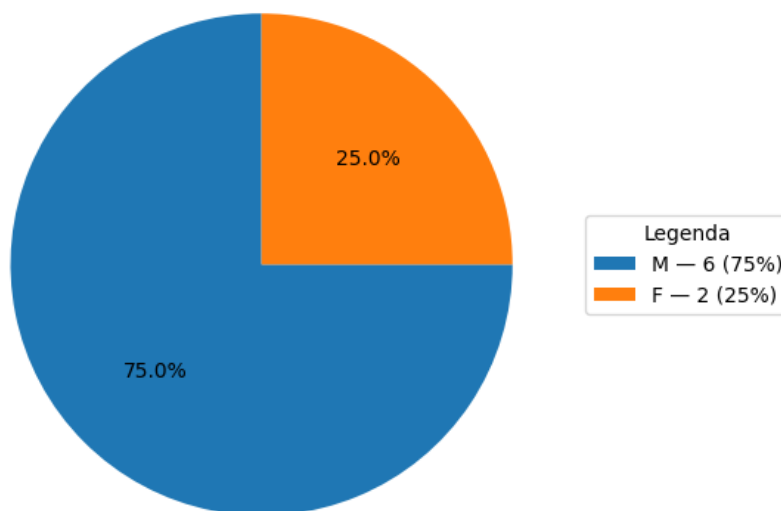
Nesta seção, foram apresentados os dados coletados, conforme os procedimentos descritos no capítulo metodológico, os quais serão posteriormente analisados e discutidos, de modo a explicitar os resultados obtidos na pesquisa de campo. No que se refere ao perfil sociodemográfico, apresentam-se, a seguir, as tabelas e os gráficos para análise dos resultados. Destaca-se que os dados foram organizados por *locus* de coleta; inicialmente, serão apresentados os resultados referentes ao CER IV.

Segue, abaixo, a tabela e o gráfico que apresentam a distribuição dos(as) participantes entrevistados(as) por sexo (homens e mulheres).

Sexo	Frequência	Percentual (%)
M	6	75
F	2	25

Fonte: Autora (2026)

Distribuição por Sexo

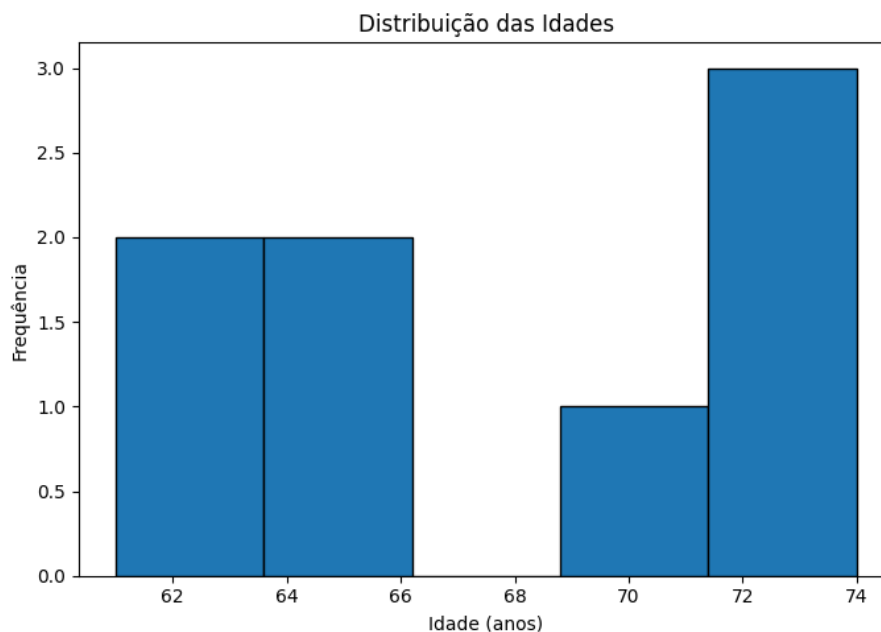


Fonte: Autora (2026)

No que se refere a idade dos participantes, importante destacar que foram considerados as pessoas idosas de acordo com a Constituição Federal, ou seja, a idade de

60 anos é o marco legal para ser considerado idoso no Brasil, conforme o Estatuto do Idoso, que regulamenta os direitos constitucionais. Constituição Federal e o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003).

A seguir, gráfico (histograma) da distribuição das idades com os valores: 64, 74, 65, 72, 61, 62, 73 e 69.



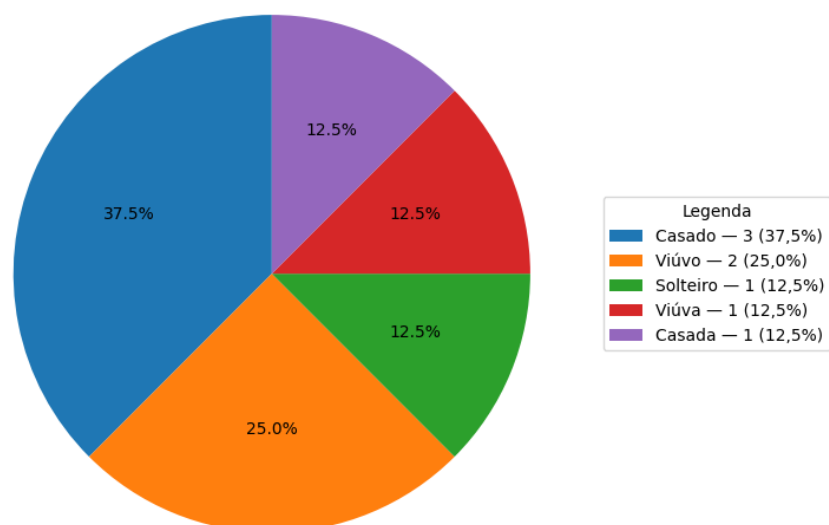
Fonte: Autora (2026)

A seguir, os dados referentes ao estado civil dos participantes.

Estado civil	Frequência	Percentual (%)
Casado	3	37,5
Viúvo	2	25
Solteiro	1	12,5
Viúva	1	12,5
Casada	1	12,5

Fonte: Autora, 2026

Distribuição do Estado Civil

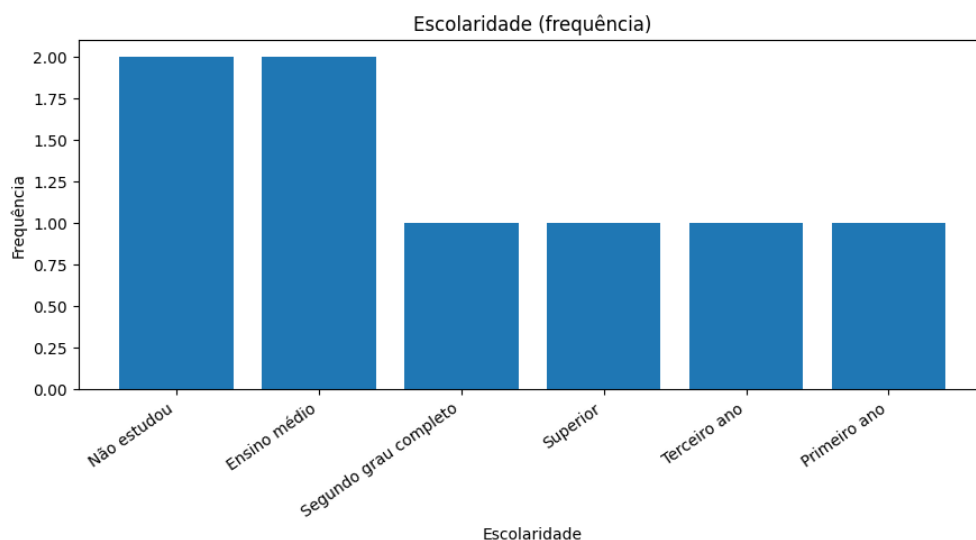


Fonte: Autora (2026)

Com relação ao dado Escolaridade, segue o gráfico (barras) com as frequências.

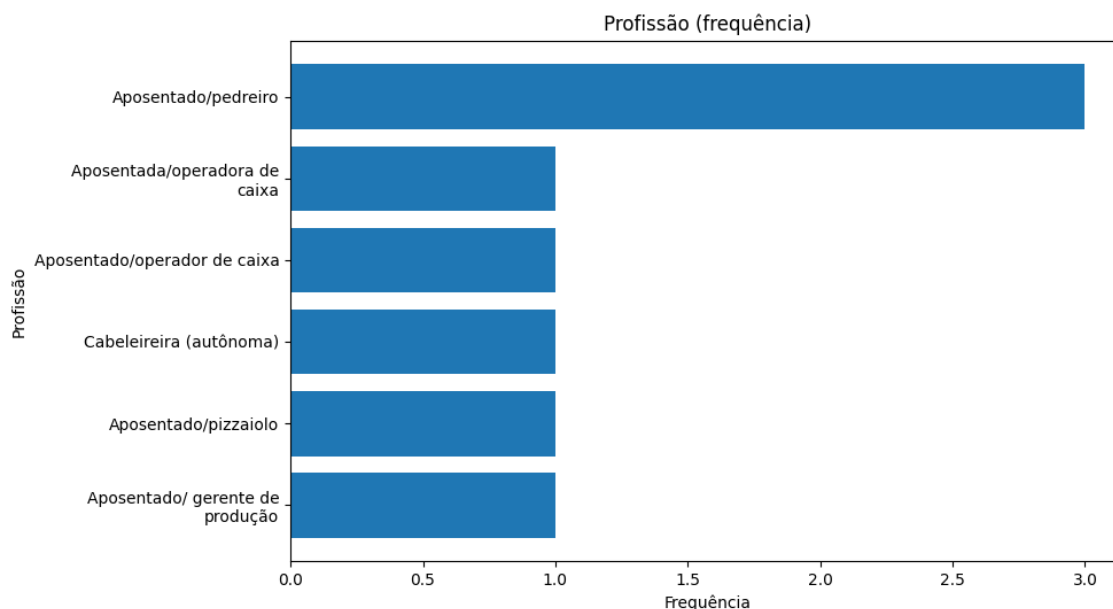
Escolaridade
Segundo grau completo
Não estudou
Não estudou
Superior
Ensino médio
Ensino médio
Terceiro ano
Primeiro ano

Fonte: Autora (2026)



Fonte: Autora, 2026

Com relação à variável profissão, observa-se que a pesquisadora registrou, em paralelo, o dado socioeconômico referente à aposentadoria, por se tratar de um aspecto relevante para a discussão sobre qualidade de vida na velhice. Nesse sentido, verifica-se que apenas um participante não possui aposentadoria, evidenciando a predominância dessa condição no grupo investigado.



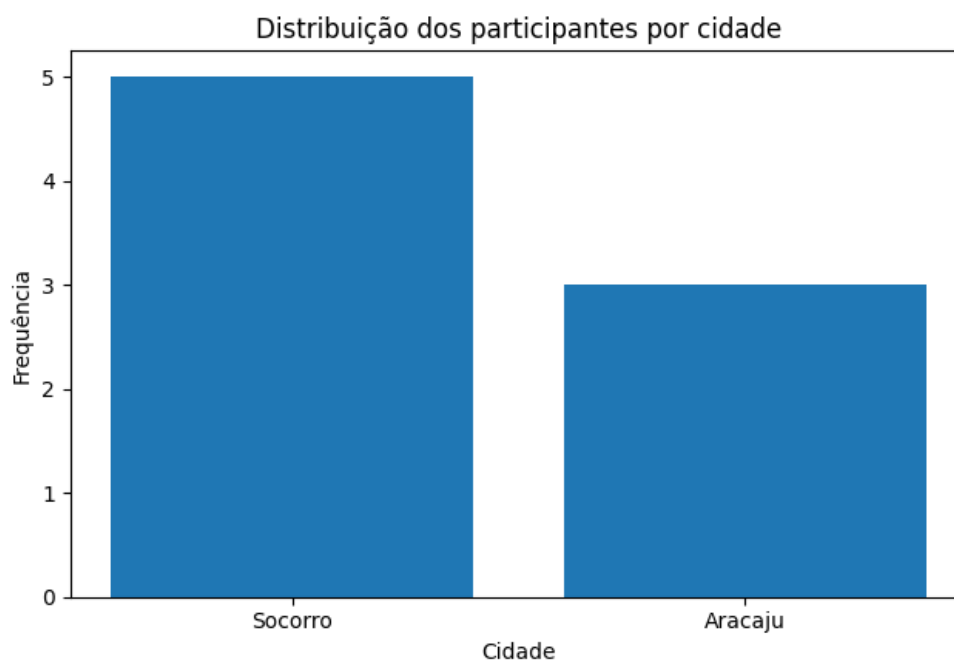
Fonte: Autora (2026)

Com relação ao município e ao bairro de residência dos participantes, é importante destacar que a pesquisa incluiu moradores do município de Aracaju/SE e da Grande Aracaju, a exemplo de residentes em Nossa Senhora do Socorro/SE.

Cidade/Bairro
Marcos Freire/ Socorro
Conj. Jardins/ Socorro
Santos Drumond / Aracaju
Luzia/ Aracaju
Marcos Freire III/ Socorro
Povoado Santa Cecília/ Socorro
Povoado Oiteiro/ Socorro
Soledade/ Aracaju

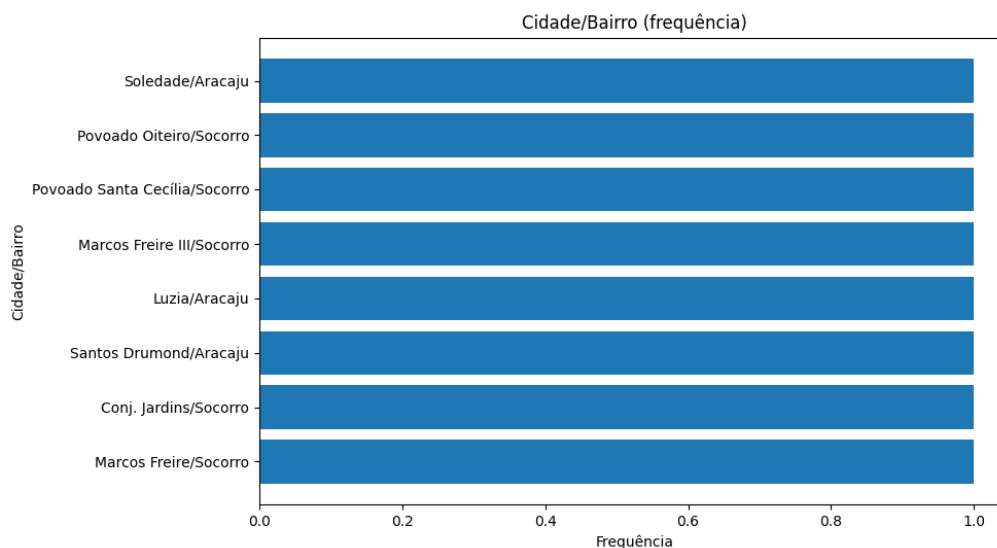
Fonte: Autora (2026)

No primeiro gráfico é possível observar a frequência de moradores dos municípios de Aracaju- SE e Nossa Senhora do Socorro- SE.



Fonte: Autora (2026)

No segundo gráfico, associado ao município está destacado o bairro/ conjunto no qual o participante reside.



Fonte: Autora (2026)

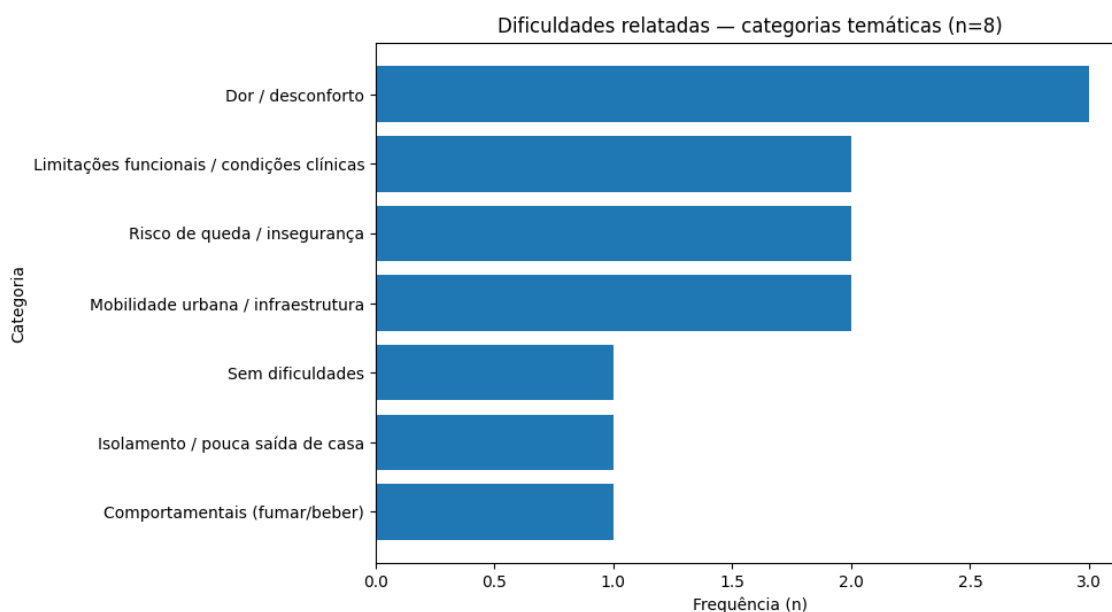
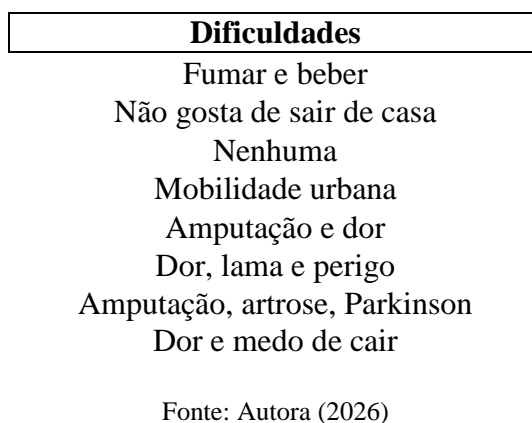
Na questão referente às atividades atuais, observa-se destaque para os exercícios verdes¹, sendo a caminhada a atividade mais frequente entre os participantes. Além disso, também foram mencionadas atividades realizadas na roça, evidenciando práticas corporais associadas ao contato com o ambiente natural.

É possível observar a recorrência de alguns padrões relacionados a fatores considerados importantes para a prática de exercícios físicos. Entre eles, destaca-se a prescrição médica, associada à percepção de melhora da saúde e do bem-estar dos participantes, evidenciada pelo aprimoramento do equilíbrio e da força, maior facilidade para caminhar em vias públicas, manutenção da qualidade do sono e redução de dores. Com relação ao exercício verde, alguns pontos relevantes merecem destaque. O medo de cair está presente entre os participantes, assim como as limitações impostas pela mobilidade urbana, que se configuram como um desafio à prática de exercícios. Soma-se

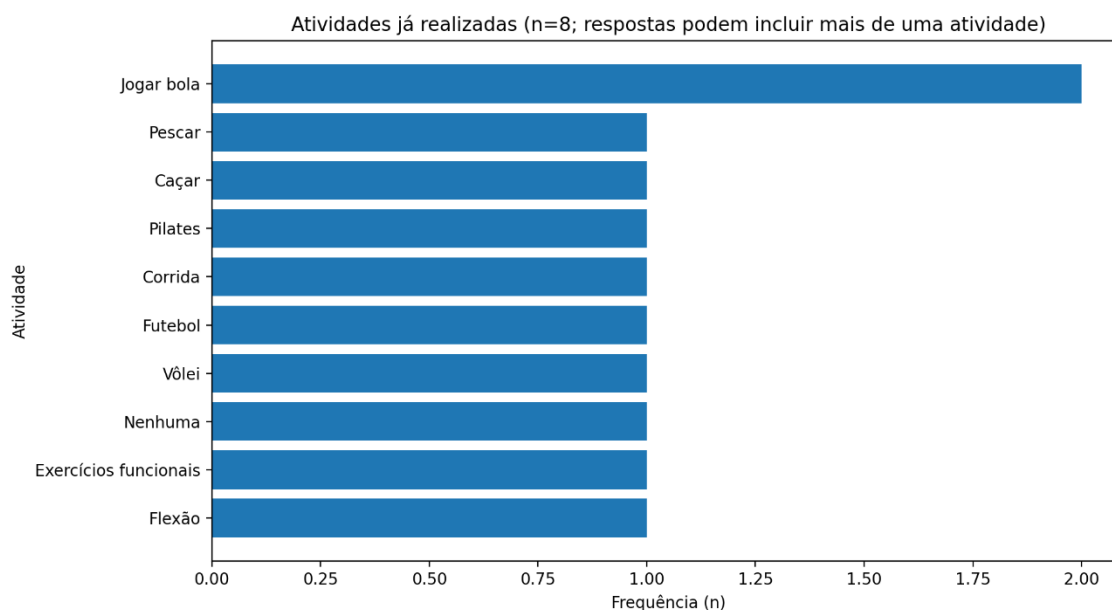
¹ Foram considerados exercício verde aqueles exercícios ao ar livre com intencionalidade à saúde da pessoa idosa, sendo responsável pela diminuição dos efeitos deletérios do envelhecimento. Exercícios físicos em ambiente fechados como “fisioterapia” não serão considerados exercícios verdes.

a isso o inadequado planejamento arquitetônico das vias e a progressiva redução dos espaços verdes, fatores que dificultam ainda mais a realização dessas atividades.

O próximo destaque são as dificuldades para o engajamento para o exercício verde, corroborando com o parágrafo anterior, o medo de cair é predominante, além das patologias relacionadas as articulações como: artrose, amputações e a presença de dores nos participantes.

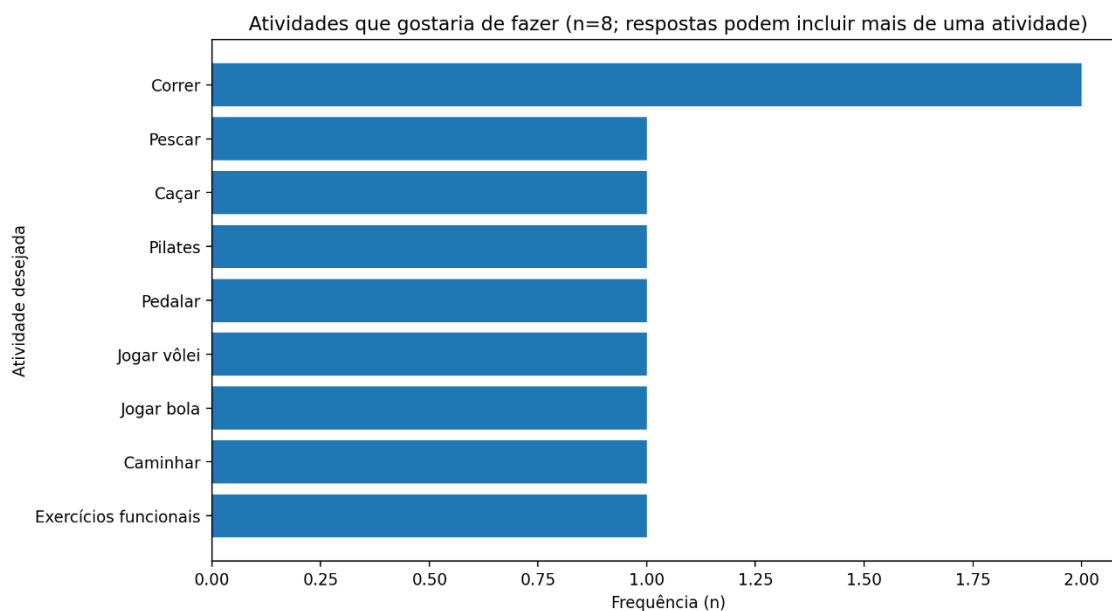


No que se refere às perguntas sobre atividades já praticadas, observa-se a predominância de esportes com bola, como vôlei e futebol, além de atividades como caça, pesca e pilates. Os motivos que levaram os participantes a interromperem essas práticas também se mostram recorrentes, destacando-se a presença de dores, problemas e limitações de saúde, dificuldades relacionadas ao equilíbrio e os custos financeiros envolvidos.



Fonte: Autora (2026)

Para os dados atividades que os participantes gostariam de fazer e os motivos para quererem fazer importante destacar que as respostas mostram motivações predominantemente intrínsecas e psicossociais para a prática dos exercícios, com ênfase em prazer/lazer, bem-estar emocional e convivência social.



Fonte: Autora (2026)

Os comentários finais revelam uma percepção positiva com relação ao exercício (incluindo o exercício verde) e saúde de pessoas idosa, articulando os benefícios físicos,

psicológicos, sociais e existenciais. Do modo geral, as falas indicam que as práticas corporais são compreendidas não somente como estratégia para prevenção e tratamento, mas como elemento que reconfigura a experiência de envelhecer, fortalecendo a autonomia e bem-estar. Os benefícios físicos e funcionais como “melhorando as dores” “sinto melhora corporal” traduz a importância do movimento, o comentário sobre “aprecio a natureza e paz espiritual” traz a importância de como o ambiente natural pode produzir benefícios que extrapolam o físico, como a sensação de tranquilidade.

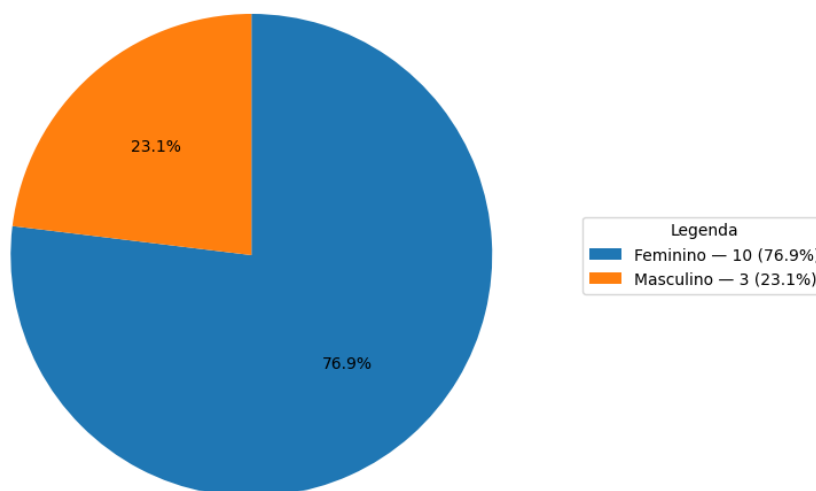
Nesta seção, daremos continuidade à apresentação dos dados. A partir deste ponto, serão expostos os dados coletados no *locus* UNIFISE, no qual as pessoas idosas que buscam atendimento fisioterapêutico na clínica são usuárias de planos de saúde ou de pacotes particulares. Em contraste, no *locus* CER IV, as pessoas idosas entrevistadas são usuárias do SUS (Sistema Único de Saúde). A escolha de *loci* distintos é fundamental para traçar o perfil dos usuários de ambos os sistemas, bem como para compreender as relações estabelecidas entre exercício verde, movimento e qualidade de vida.

Segue, abaixo, a tabela e o gráfico que apresentam a distribuição dos(as) participantes entrevistados(as) por sexo (homens e mulheres).

Sexo	Frequência	Percentual %
Feminino	10	76,90%
Masculino	3	23,10%

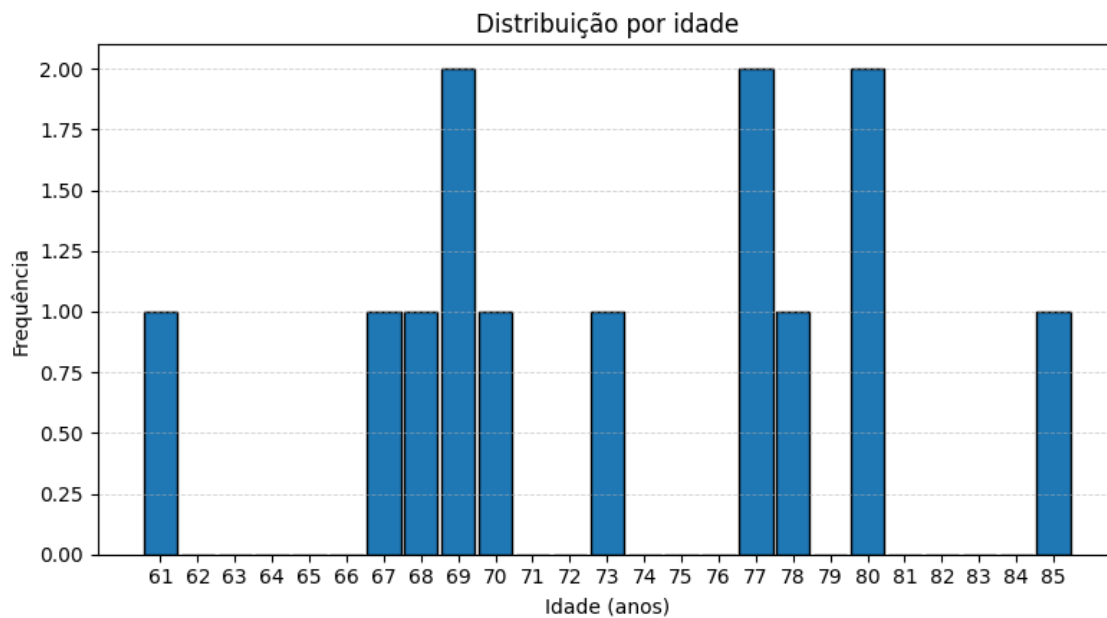
Fonte: Autora (2026)

Distribuição por Sexo (n=13)



Fonte: Autora (2026)

A seguir, gráfico (histograma) da distribuição das idades com os valores: 61 anos a 85.



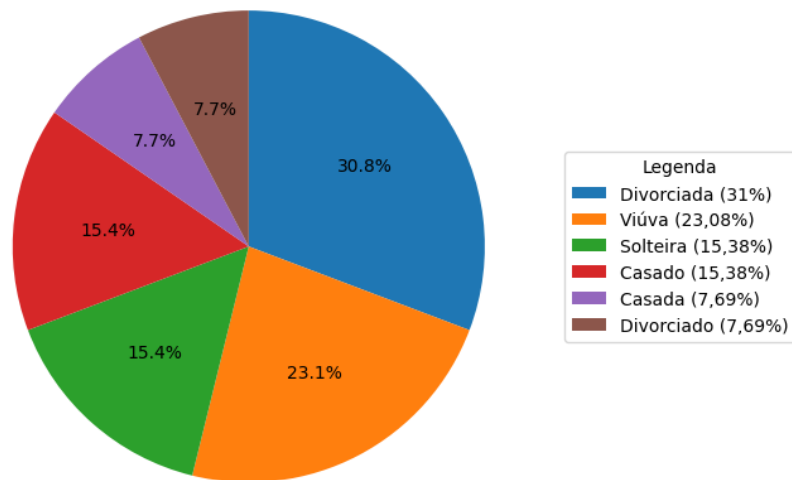
Fonte: Autora (2026)

A seguir os dados referentes ao estado civil dos participantes:

Estado Civil	Frequência	Percentual %
Divorciada	4	31%
Viúva	3	23,08%
Solteira	2	15,38%
Casado	2	15,38%
Casada	1	7,69%
Divorciado	1	7,69%

Fonte: Autora (2026)

Distribuição do estado civil



Fonte: Autora (2026)

Com relação ao dado Escolaridade, segue o gráfico (barras) com as frequências.

Escolaridade

Ensino médio completo

Ensino médio completo

Fundamental

Superior

Superior incompleto

Superior

Superior

Superior

Fundamental

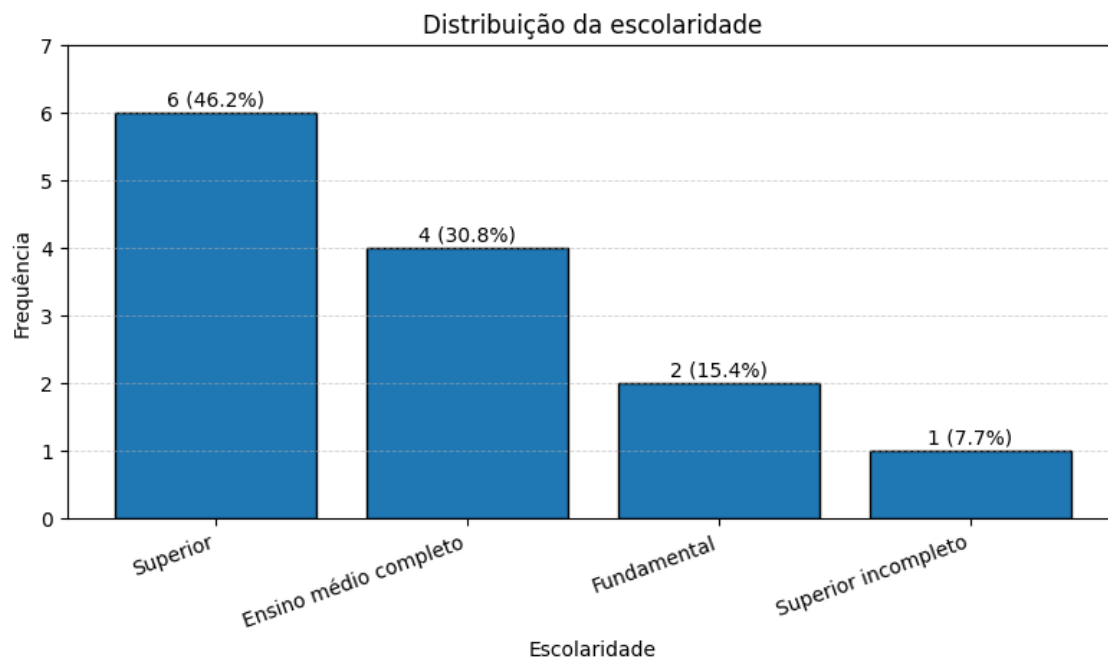
Ensino médio completo

Ensino médio completo

Superior

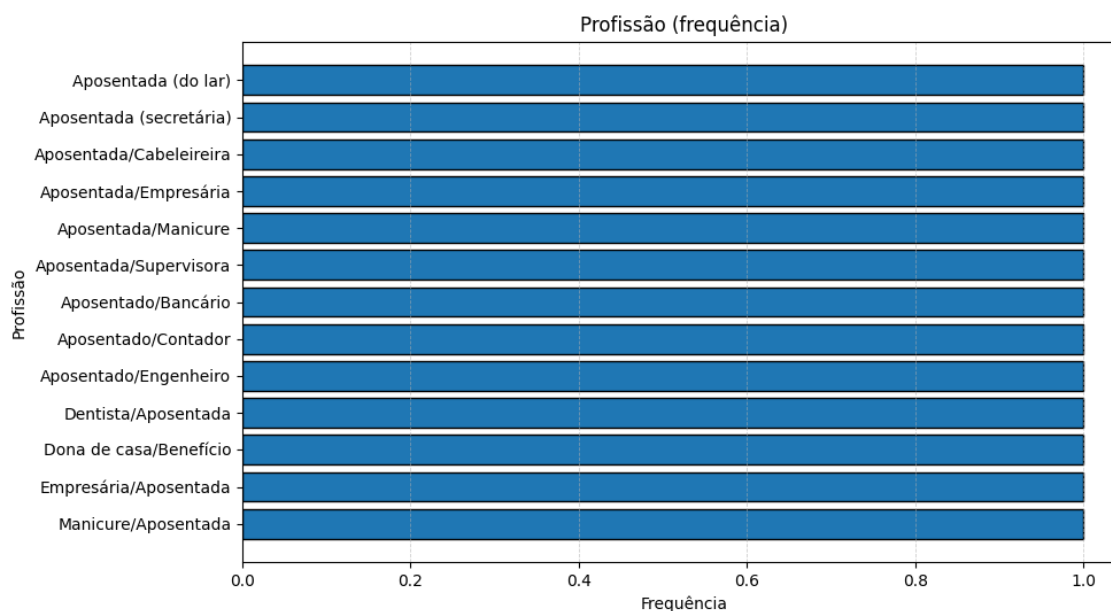
Superior

Fonte: Autora (2026)



Fonte: Autora (2026)

No que se refere às profissões, adotou-se o mesmo princípio utilizado no locus do CER IV. Ao lado, registrou-se se o participante recebe ou não aposentadoria; destaca-se que apenas um participante recebe benefício previdenciário, em substituição à aposentadoria. Segue o gráfico das profissões:



Fonte: Autora (2026)

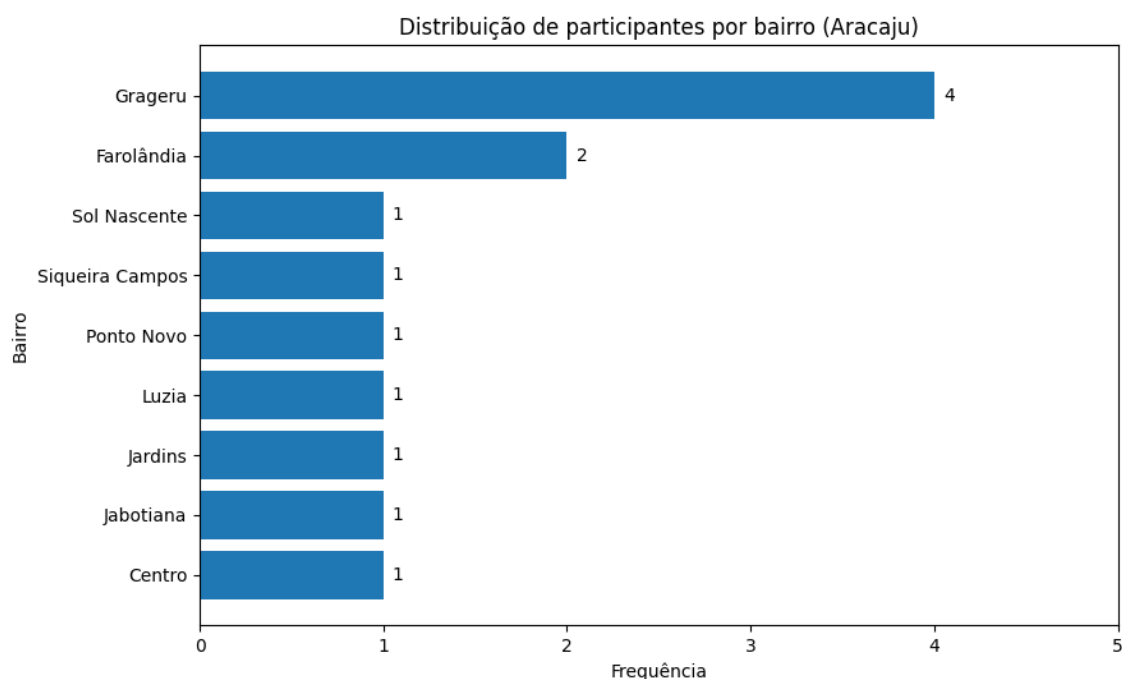
Em relação ao local de residência, observa-se que, no locus UNIFISE, a totalidade dos participantes residia no município de Aracaju-SE, não sendo identificados participantes de outros municípios.

Cidade/Bairro

Aracaju/Farolândia
Aracaju/Farolândia
Aracaju/Sol Nascente
Aracaju/Grageru
Aracaju/Jardins
Aracaju/Grageru
Aracaju/Grageru
Aracaju/Grageru
Aracaju/Siqueira Campos
Aracaju/Luzia
Aracaju/Ponto Novo
Aracaju/Centro
Aracaju/Jabotiana

Fonte: Autora (2026)

Segue o gráfico representando os dados:



Fonte: Autora (2026)

Nesse locus, observou-se que as atividades atuais dos participantes apresentam predominância da caminhada, configurando-se, em muitos casos, como uma prática associada aos exercícios verdes, uma vez que ocorre em espaços abertos e em contato direto com a natureza. Esse contato aparece relacionado à promoção do bem-estar, conforme expresso por um dos participantes: “[...] caminhar na fazenda me faz bem.”

A natação surge como uma prática percebida como segura e prazerosa, sobretudo por minimizar o risco de quedas, como evidencia o relato: “eu gosto de fazer natação, caminhada na rua eu não posso devido à minha cegueira total.” Embora não se configure

diretamente como exercício verde, essa prática se articula à busca pela qualidade de vida e à adaptação das atividades corporais às condições individuais dos participantes.

De modo geral, as narrativas evidenciam que a busca pela melhoria do bem-estar e da qualidade de vida é recorrente, estando associada tanto à prescrição médica quanto ao sentimento de pertencimento e prazer proporcionado pela movimentação corporal. Destaca-se, ainda, o relato de uma participante que encontra na dança um importante amparo emocional, vivenciado como uma experiência libertadora, reforçando que, para além do ambiente, o exercício assume um papel integrador entre corpo, emoção e sensibilidade.

Neste parágrafo, são apresentados os dados referentes às dificuldades de engajamento nos exercícios verdes. O medo de cair mostra-se predominante entre os participantes, sendo possível observar, ao longo das respostas, que muitos relataram já ter sofrido quedas em momentos anteriores à entrevista. Tal experiência contribui para a redução da prática desses exercícios, evidenciando a influência do receio de novas quedas no engajamento dos participantes.

Dificuldades

Medo de cair; realiza caminhada de forma lenta.

Falta de tempo devido ao trabalho (faxina).

Dores nos ossos. Apesar disso a proximidade da praça facilita a prática.

Anda de bengala, tem medo de cair

Medo de sair devido à queda anterior, trauma

Falta de tempo, artrite e lesões antigas

Não relata dificuldade

Medo de cair durante a caminhada

Medo de cair (já caiu antes)

Não relata dificuldade

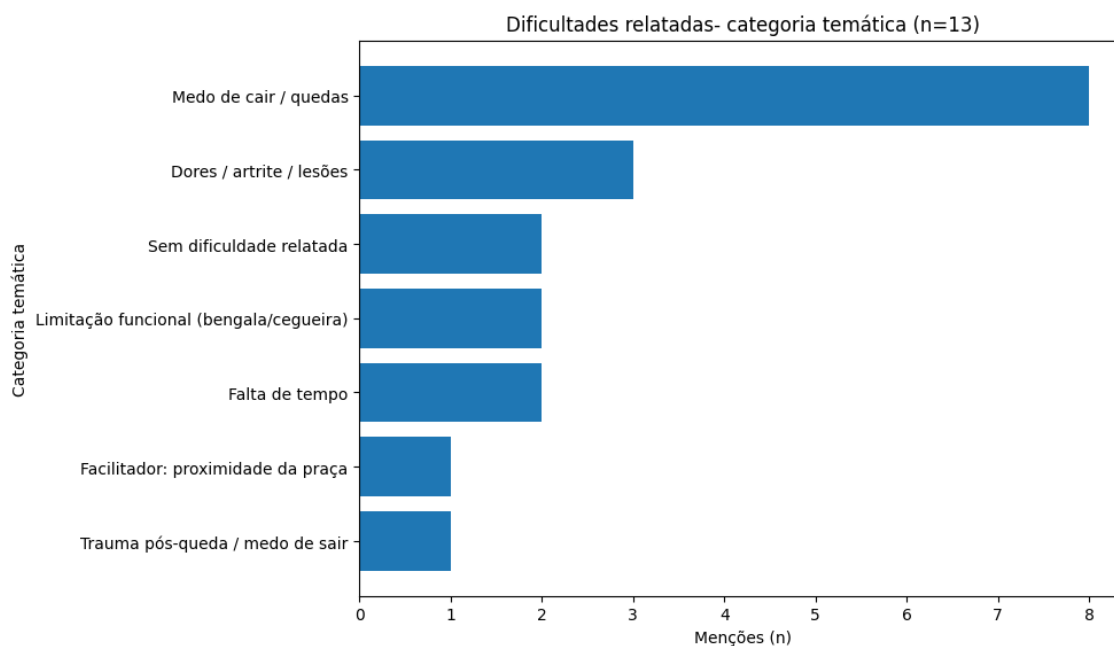
Medo de cair, lesão no joelho

Cego totalmente, tem medo de cair na rua

Já caiu antes, tem medo de cair novamente

Fonte: Autora (2026)

A seguir, apresentação do gráfico referente a tabela anterior.



Fonte: Autora (2026)

No que se refere às atividades já praticadas, observa-se a predominância da caminhada e de esportes com bola, como vôlei, tênis e futebol. Os motivos que levaram os participantes à interrupção dessas práticas coincidem com os dados do locus CER IV, destacando-se o medo de cair como fator predominante, em consonância com os parágrafos anteriores. Além disso, foram mencionadas doenças reumáticas e dores diversas como elementos que também contribuíram para o afastamento das atividades físicas.



Em relação aos dados referentes às atividades que os participantes gostariam de realizar e aos motivos para tal interesse, observa-se que a maioria dos participantes não

manifesta desejo de iniciar ou retomar outras atividades. Destaca-se apenas o relato de um participante que expressou interesse em retornar à prática do tênis.



Fonte: Autora (2026)

Por fim, no que se refere aos comentários finais, observa-se que os participantes reconhecem a atividade física como um elemento central para a promoção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida. Os relatos associam o exercício à melhora da disposição física, à redução de dores e desconfortos corporais e ao favorecimento da socialização, como evidenciado na fala: “melhora a saúde e a qualidade de vida, sair, ficar em casa não é legal, gosto de socializar”. Tais aspectos revelam a compreensão do exercício como uma estratégia de cuidado contínuo, especialmente no contexto do envelhecimento.

Observa-se, ainda, que práticas como pilates, fisioterapia, natação e dança são mencionadas não apenas por seus benefícios físicos, mas também por seus efeitos positivos sobre a saúde mental e emocional, conforme expresso por um dos participantes: “é muito importante para a minha saúde física e mental, me sinto muito bem, me sinto mais leve, acho importante o contato com a água e a fisioterapia”.

No âmbito dos exercícios verdes, destaca-se a caminhada como uma prática frequentemente associada ao contato com a natureza e à sensação de prazer e liberdade. O vínculo estabelecido com ambientes naturais emerge como um fator motivador e significativo, ampliando os efeitos positivos do exercício para além do aspecto físico e reforçando sua dimensão integradora entre corpo, ambiente e bem-estar.

6 SEÇÃO QUARTA (RESULTADOS E DISCUSSÕES)

Esta seção apresenta os resultados e as discussões construídos a partir das respostas dos participantes. Com base nesse material, foram identificadas unidades de significado e, a partir delas, elaboradas categorias analíticas. As categorias aqui apresentadas emergiram de uma leitura interpretativa do corpus da pesquisa. Ao longo desta seção, cada categoria será detalhada e discutida, acompanhada das respectivas unidades de significado que sustentam e fundamentam sua construção. Neste primeiro momento, foram discutidos os dados sociodemográficos apresentados na seção anterior; em seguida, procedeu-se à discussão da categorização elaborada com base na Análise Textual Qualitativa.

6.1 Discussão

Conforme observado na seção anterior, o perfil socioeconômico dos participantes apresenta dados relevantes, especialmente no que se refere à escolaridade e à situação de aposentadoria. No locus CER IV, a maioria dos participantes é composta por pessoas aposentadas, havendo também uma diversidade nos níveis de escolaridade. Já no locus UNIFISE, observa-se maior frequência de participantes com nível superior de escolaridade. Segundo Lesser et al (2024) em sua tese sobre o exercício verde como estratégia de promoção de saúde com equidade, menciona que pessoas que possuem menor escolaridade tendem a ter mais barreiras para atividade física, o que fundamenta a importância de intervenções de baixo custo e alta acessibilidade.

Há diferentes estratégias para promoção da saúde por meio das práticas corporais, com destaque para os exercícios verdes. Entretanto, em ambos os *loci* investigados, os participantes relataram dificuldades para o engajamento nessas atividades. A barreira mais frequente foi o medo de cair, associado a experiências prévias de quedas em espaços públicos, o que tende a reduzir a confiança para caminhar e se exercitar ao ar livre. Nesse contexto, a acessibilidade a ambientes verdes emerge como elemento central, pois limitações de infraestrutura, distância e condições de deslocamento podem contribuir para a baixa adesão e para o reduzido índice de prática.

Uma discussão pertinente no âmbito da acessibilidade a ambientes verdes diz respeito à dinâmica de uso e gestão desses espaços no município de Aracaju–SE. A cidade é contemplada por uma orla amplamente reconhecida como atrativa e, em tese, configurada como um dos espaços públicos mais democráticos para a prática de atividade física, especialmente caminhada e corrida. Entretanto, observa-se um fenômeno recorrente em diversas cidades brasileiras: a intensificação de eventos esportivos organizados (como corridas de rua e ações promocionais com estandes de empresas privadas) que, ao demandarem estruturas, interdições e controle de fluxos, acabam por privatizar temporariamente trechos do espaço público. Nesse cenário, instaura-se uma tensão entre dois princípios: de um lado, o incentivo institucional e social à prática esportiva; de outro, o direito coletivo ao uso livre, contínuo e equitativo do espaço público, condição fundamental para a promoção da saúde e para a ampliação do acesso aos exercícios em ambientes verdes.

Por um lado, essas corridas promovem visibilidade para atividade física, estimulam a participação social e podem fortalecer uma cultura de movimento na cidade. Por outro, ao interditar trechos da orla, exigir inscrições pagar ou restringir o acesso da população, limitam o uso espontâneo, gratuito e cotidiano. Nesse sentido, pensar na orla como território de exercícios verdes para a população no geral, especialmente a de pessoas idosas, ajuda a ampliar o debate e o equilíbrio entre um local esportivo e um ambiente de cuidado diário de encontros, socialização e pertencimento.

A orientação para o exercício verdes em grupo costumam ser potente por combinar alguns mecanismos, suporte social, segundo Killingback (2017) caminhar/treinar com outras pessoas reduz a sensação de isolamento e aumenta a probabilidade de manter a prática, como é possível observar no discurso: 13 U 2. "Acho que melhora a saúde e qualidade de vida e sair ficar em casa não é legal [...]; 13 U 3. [...]gosto de socializar. "Mais prazer e "significado" segundo a revisão sistemática de Creighton (2022) as intervenções em grupo desenhadas para serem agradáveis (música, conversa, metas realistas, autonomia) aumentam participação e continuidade. E por fim, efeito terapêutico do ambiente natural, segundo Koselka (2019) mesmo caminhadas relativamente curtas em ambiente natural podem melhorar desfechos psicológicos (humor, estresse, ansiedade), o que reforça a adesão por "feedback positivo" percebido.

Por fim, a superação das barreiras identificadas implica reconhecer que a promoção do exercício verde depende, fundamentalmente: a organização social da prática

e a existência de condições ambientais concretas que viabilizem sua realização. Nesse sentido, a orientação qualificada de profissionais, especialmente no que se refere ao manejo do risco de quedas, à adequação de intensidade e ao monitoramento de sinais de alerta, constitui elemento estratégico para ampliar a segurança e a confiança dos participantes. Em paralelo, políticas públicas voltadas ao incentivo à atividade física, à qualificação e manutenção de espaços verdes e à ampliação do acesso (infraestrutura, iluminação, bancos, rotas seguras e programas comunitários) tornam-se essenciais para sustentar a adesão. Alinhado à perspectiva do envelhecimento ativo proposta pela Organização Mundial da Saúde, o exercício verde deixa, assim, de ser uma recomendação abstrata e passa a configurar-se como uma prática viável, segura e socialmente apoiada, coerente com as demandas de saúde, autonomia e bem-estar expressas pelos participantes.

6.2 Análise Textual Qualitativa

Esta seção organiza a análise a partir de três categorias inter-relacionadas: “Prescrição médica”, “Redução de dores” e “Movimento e qualidade de vida” que emergem das narrativas dos participantes e revelam um percurso de sentidos atribuído à prática corporal. Inicialmente mobilizados pela orientação médica, especialmente em contextos de artrose, problemas articulares e amputações, os participantes passam a compreender o exercício não apenas como resposta ao adoecimento, mas como experiência ampliada de cuidado que articula corpo, ambiente e sensibilidade. A percepção da diminuição das dores atua como marcador de funcionalidade e mecanismo de adesão, atribuindo ao movimento o significado de tratamento e autocuidado. Por fim, o exercício ressignifica-se como elemento constitutivo da qualidade de vida, ultrapassando a dimensão terapêutica e alcançando esferas subjetivas e experienciais, nas quais o movimento passa a sustentar uma relação mais positiva, autônoma e significativa com a própria saúde.

A categoria “Prescrição médica” emergiu das narrativas dos participantes como um elemento central na decisão de iniciar, manter ou restringir a prática de atividades físicas, incluindo os exercícios verdes. Os relatos indicam que a orientação profissional

da área médica exerce influência sobre o comportamento corporal das pessoas idosas, funcionando como o fato de incentivo quanto de limitação do movimento.

Observou-se que, para parte dos participantes, a autorização médica configura-se como um marco de segurança, legitimando a prática do exercício físico e reduzindo medos relacionados a quedas, dores e ao agravamento de patologias. Nesse contexto, a prescrição médica aparece associada às noções de cuidado, prevenção e confiança. Tal percepção pode ser identificada em diferentes unidades de significado, como em 1C2 “[...] a hidroginástica foi prescrição médica”; 8C1 “Indicação para fazer a fisioterapia devido à artrose [...]”; 1U2 “[...] o médico mandou eu fazer a caminhada [...]”; e 7U1 “Porque eu preciso e o médico mandou”.

Observa-se que o ponto de partida para a adesão às práticas corporais é, majoritariamente, a prescrição médica, sendo a fisioterapia um elemento que caminha de forma articulada nesse processo. Assim, durante as entrevistas, ainda que realizadas em centros de fisioterapia, os relatos indicam que a fisioterapia funciona como um “pontapé inicial” para a inserção em exercícios realizados em ambientes abertos, como evidenciado no relato 5U3: “[...] preciso voltar a fazer e caminhar mais na praça e voltar para descer na piscina do meu prédio”.

No contexto dos exercícios verdes, observa-se uma menor incidência de prescrição médica relacionada a essa prática, o que pode estar associado à escassez de incentivo institucional e à pouca difusão desse tipo de intervenção no campo da saúde. Tal cenário evidencia a necessidade de maior divulgação e reconhecimento dos exercícios verdes como estratégia legítima de promoção da saúde.

Nesse sentido, Firnhaber et al. (2025), em sua meta-análise, compararam os efeitos da atividade física associada à exposição à natureza com diferentes contextos de prática, incluindo a ausência de exercício, atividades realizadas em ambientes fechados e exercícios em áreas urbanas. Os estudos analisados apresentaram delineamentos comparativos que fortalecem a interpretação dos resultados. Como principal achado, os exercícios verdes demonstraram efeitos positivos significativos sobre o bem-estar e a saúde mental.

Esses resultados dialogam diretamente com os relatos dos participantes, que atribuem ao contato com a natureza sensações de alívio, conforto e melhora das dores, como evidenciam as falas: 7 C 3. “Ficar sentado em um pé de jaboticabeira e conversando

com Deus [...]”; e 7 C 4. “[...] olhar a natureza, isso me faz bem, eu fico melhor até das dores.” Tais narrativas reforçam o potencial dos exercícios verdes como uma experiência ampliada de cuidado, capaz de integrar dimensão corporal, emocionais e espirituais do bem-estar.

Assim, a categoria prescrição médica revela uma tensão entre cuidado e autonomia, na qual o saber médico desempenha papel fundamental na mediação da relação da pessoa com o movimento. Os achados sugerem a importância de abordagens interdisciplinares na promoção da saúde da pessoa idosa, nas quais a prescrição médica dialogue com perspectivas educativas, ambientais e sociais, valorizando o exercício verde como estratégia segura, prazerosa e promotora de qualidade de vida.

A categoria “Redução de dores” emerge como ideia central nas narrativas dos participantes, uma vez que eles associam a prática corporal, sobretudo quando realizada de modo regular, orientado e ajustado às condições individuais, à redução do desconforto musculoesquelético e ao alívio de sintomas dolorosos que interferem nas atividades da vida cotidiana. As unidades de significado evidenciam que o movimento é percebido como estratégia de cuidado e manejo de queixas crônicas, especialmente em condições osteomioarticulares. Nesse sentido, os depoimentos apontam para a compreensão de que “movimentar-se” contribui para preservar funcionalidade e bem-estar, como se observa em: 4 C 4 “Acho importante me movimentar devido ao meu problema de quadril”; 8 C 3 “Quando eu estava no pilates eu estava me sentindo melhor [...]”; 3 U 2 “Eu faço porque é necessário para minha saúde, eu me sinto bem [...]”; e 10 U 1 “[...] eu tenho escoliose e me sinto bem com o pilates”.

Além disso, a categoria também revela um segundo eixo interpretativo: a percepção de que o exercício pode contribuir para reduzir a dependência de medicamentos ou, ao menos, diminuir a necessidade percebida de seu uso diante das dores. Os participantes articulam o movimento como recurso que concorre com o modelo exclusivamente medicamentoso de enfrentamento da dor, reforçando a valorização do corpo ativo como elemento terapêutico no cotidiano. Tal compreensão é expressa em relatos como: 11 U 2 “Eu acho importante para saúde, além da necessidade; ficar parada eu não posso porque dói tudo”; e 5 U 2 “Eu acho muito importante, mais do que remédio [...]”.

A dor aparece nos relatos como um marcador relevante de limitação funcional e de vulnerabilidade do bem-estar, de modo que sua redução é interpretada pelos participantes como um indicativo de melhoria corporal, maior tolerância ao movimento e ampliação da autonomia nas atividades cotidianas. Nessa perspectiva, a dor não é compreendida apenas como um sintoma isolado, mas como um fenômeno que atravessa a experiência de saúde e influencia diretamente a disposição, a mobilidade e a participação social.

Conforme a definição da *International Association for the Study of Pain* (IASP, 2020), dor é “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada a, ou semelhante à associada a, dano tecidual real ou potencial”. Trata-se, portanto, de uma experiência individual e subjetiva, cuja significação não se restringe a mecanismos biológicos, mas é modulada por fatores psicológicos e sociais, em consonância com o modelo biopsicossocial. Assim, a forma como cada indivíduo percebe, interpreta e comunica a dor varia conforme sua história, expectativas, condições clínicas e o contexto no qual está inserido, o que reforça a necessidade de compreendê-la de maneira integrada ao cotidiano e à funcionalidade. Relatos como: 3 C 3. [...] com as atividades que eu faço estou melhorando das dores. " 6 C 2. "Só falta ter coragem para levantar cheia de dor [...]; 6 C 3. [...] depois dos exercícios eu melhorei bastante minha relação com o corpo. [...]; 7 C 2. [...] se ficar parado enferruja." corroboram com os achados científicos.

Ainda, a dor relatada por pessoas idosas frequentemente se relaciona a doenças crônicas não transmissíveis, sendo comum que a melhoria seja expressa como “redução” e não como “eliminação”, o que é coerente com uma leitura e interpretação das unidades de significado. Por isso essa categoria também se articula com a próxima categoria “movimento e qualidade de vida”, já que menos, menos dor tende a significar melhor sono, maior mobilidade e principalmente maior participação social, a dor passa não ser mais um ponto limitante na vida das pessoas idosas.

Por fim, a categoria “Movimento e qualidade de vida” compreende as experiências corporais no processo de envelhecimento, reconhecendo-o como um percurso singular e heterogêneo. Trata-se de um processo individual, fortemente influenciado pelo estilo de vida adotado ao longo da trajetória de cada sujeito, no qual as atitudes relacionadas à saúde, ao bem-estar e ao cuidado de si desempenham papel fundamental na forma como o envelhecimento é vivenciado. A atividade física é a base para manter uma boa saúde, o movimento é significado não apenas como ação física ou funcional, mas como

componente essencial na manutenção da autonomia, do bem-estar e da percepção positiva da própria saúde. Os relatos evidenciam que a prática regular de atividades corporais contribui com melhora da disposição, mobilidade, equilíbrio, ou seja, qualidade de vida.

É possível observar que ao longo das narrativas, observa-se um deslocamento do sentido do movimento, que deixa de ser associado exclusivamente a reabilitação ou a prevenção de agravos e passa a ser vivenciado como uma experiência. O exercício assume, uma dimensão ampliada, envolvendo prazer e reconexão com o próprio corpo. Tal compreensão é expressa em relatos como: 6 U 3. "Atividade físico para mim é tudo, a produção de endorfina me faz sentir muito bem, [...]"; 7 U 3. [...] me sinto muito bem em caminhar e fazendo a musculação. "; 9 U 3. [...] para a saúde e me sinto realizada em fazer a atividade física. "; 13 U 2. "Acho que melhora a saúde e qualidade de vida e sair ficar em casa não é legal [...]"; 6 C 3. [...] depois dos exercícios eu melhorei bastante minha relação com o corpo. [...];

A qualidade de vida, no campo da saúde é uma construção multidimensional. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), QV é a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerando cultura, valores, objetivos, expectativas e preocupações. Na pessoa idosa, o movimento atua como uma estrutura para impactar diretamente na saúde, a relação movimento e qualidade de vida se dá por duas camadas complementares, a camada funcional com melhora de força e resistência, equilíbrio e mobilidade (Bull et al. 2020).

Nesse contexto, os exercícios verdes configuram-se como uma prática especialmente potente para a promoção da qualidade de vida, pois articulam o movimento corporal direto com ambientes naturais. Diferente de exercícios indoor ou altamente urbanizados, os exercícios verdes potencializam os efeitos da atividade física ao incorporar elementos da natureza que favorecem sensações de prazer, pertencimento, liberdade e tranquilidade (PRETTY et al., 2007; KAPLAN; KAPLAN, 1989).

O contato com áreas verdes, paisagens naturais, árvores, água e ar livre contribui não apenas para a melhora da condição física, mas também para a redução do estresse, da ansiedade e da percepção de dores, ampliando significativamente os benefícios para a saúde mental e emocional (ULRICH, 1984; BARTON; PRETTY, 2010). Nessa perspectiva, o exercício deixa de ser apenas uma prática funcional ou terapêutica e passa a ser vivenciado como uma experiência integradora entre corpo, ambiente e sensibilidade.

Como é possível observar através desses relatos: 4 C 3. "[...] saio a noite com o cachorro na rua, procuro algum parque perto para ir com ele [...]; 7 C 4. [...] olhar a natureza isso me faz bem, eu fico melhor até das dores."

Além dos benefícios físicos, é importante destacar que os exercícios verdes também promovem impactos significativos na saúde mental dos participantes, favorecendo o bem-estar emocional e, em alguns casos, fortalecendo a conexão com o sagrado. Essa dimensão é evidenciada nos relatos: 7 C 3. "Ficar sentado em um pé de jaboticabeira e conversando com Deus [...]"; 8 C 2. "[...] Antes eu corria, amava ver as plantinhas, mas as dores me fizeram parar."; 5 C 2. "O exercício físico melhorou minha ansiedade e depressão, além disso me dá ânimo de viver [...]"; 5 C 3. "[...] estou esperando a órtese para voltar a pedalar na natureza, principalmente."

O contato com áreas verdes, paisagens naturais, árvores, água e ar livre contribui não apenas para a melhora da condição física, mas também para a redução do estresse, da ansiedade e da percepção de dores, ampliando significativamente os benefícios para a saúde mental e emocional (ULRICH, 1984; BARTON; PRETTY, 2010). Nessa perspectiva, o exercício deixa de ser apenas uma prática funcional ou terapêutica e passa a ser vivenciado como uma experiência integradora entre corpo, ambiente e sensibilidade.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as conclusões advindas da revisão sistemática realizada neste estudo, destaca-se que o exercício verde exerce papel fundamental na promoção do envelhecimento saudável da população brasileira, contribuindo de forma significativa para a melhoria da qualidade de vida em contextos urbanos. Apesar de seus reconhecidos benefícios como estratégia essencial para a saúde e o bem-estar das pessoas idosas, e de sua relevância para a saúde pública e a sustentabilidade, torna-se necessário aprofundar o debate sobre mobilidade urbana, segurança social e acessibilidade no âmbito das políticas públicas. Observa-se uma preocupação recorrente dessa população quanto ao deslocamento até as áreas verdes nos centros urbanos, fator que pode impactar diretamente tanto a adesão quanto a continuidade dessas práticas.

Ao longo da apresentação dos dados e da análise textual qualitativa foi possível observar que esta pesquisa e a coleta de campo potencialmente fortalece a literatura que

já existe assim, após a realização do estudo, pode-se afirmar que o exercício físico é potencialmente capaz de favorecer à pessoa idosa maior autonomia e independência, contribuindo, por consequência, para uma velhice mais saudável e satisfatória. Contudo, em ambos os *locus* investigados, observa-se uma fragilidade na conexão das pessoas idosas com o exercício verde, decorrente de dificuldades relatadas, entre elas a mobilidade urbana. O medo de quedas mostrou-se recorrente em toda a análise de dados apresentada na terceira seção. Esse receio está, em geral, associado a alguns fatores centrais: experiências prévias de quedas, condições da infraestrutura local, percepção de segurança na região de moradia e a redução de espaços verdes nos bairros.

A superação das dificuldades relatadas não depende exclusivamente da iniciativa individual da pessoa idosa, mas de intervenções ambientais, profissionais e coletivas de políticas públicas que favoreçam o acesso seguro aos espaços verdes. Nesse sentido, propõe-se a qualificação dos ambientes urbanos, a mediação profissional da prática, a organização de grupos sociais de exercício e ações educativas voltadas à confiança corporal. Tais estratégias podem transformar o exercício verde em uma prática acessível, segura e promotora de saúde para a população idosa.

Importa destacar alguns aspectos pouco evidenciados na literatura e igualmente discretos nos achados desta investigação. Observa-se que a aplicação de questionários que não abordam explicitamente a relação entre exercício verde e a população idosa tende a manter em aberto a possibilidade de emergirem respostas com forte, fraca ou nenhuma associação a essa temática, como no presente estudo. Os dados desta pesquisa, oriundos de entrevistas semiestruturadas, indicam que essa relação não se manifesta de forma significativa quando não é diretamente provocada pelo instrumento de coleta, diferente dos achados da revisão bibliográfica e sistemática. Em contraste, em estudos realizados em contextos de práticas desportivas em áreas verdes, como corrida, surf e skate, essa associação aparece de maneira mais evidente no discurso dos praticantes, sugerindo que a explicitação do contexto ambiental influencia diretamente a percepção e a verbalização dessa relação. Essa conclusão mostra-se relevante para a revisão da perspectiva tradicional de prescrição do exercício, uma vez que os achados indicam que a promoção da saúde está centrada no movimento em si, e não necessariamente em um conjunto de fatores articulados por relações ecopedagógicas.

Com o aumento da expectativa de vida, emergem novas demandas relacionadas à oferta de serviços voltados à população de pessoas idosas, especialmente no que diz

respeito à moradia, à saúde e à segurança com dignidade. No âmbito da promoção da saúde, o exercício verde tem se mostrado uma alternativa economicamente viável, sustentável e ecológica. Nessa perspectiva, a prática dessa modalidade pode contribuir para a redução de gastos com medicações e consultas médicas, ao mesmo tempo em que fortalece a relação de cuidado com o meio ambiente e incentiva ações mais sustentáveis.

O exercício verde, compreendido como a prática de atividade física com intencionalidade voltada à saúde e à interação com a natureza, apresenta como característica a atenuação dos efeitos deletérios do envelhecimento. Configura-se, ainda, como um potente aliado das práticas integrativas e socializadoras entre pessoas idosas e outras faixas etárias, promovendo a saúde e fortalecendo a relação com o meio ambiente. A partir desses aspectos, foi possível observar a relevância da prescrição médica para a adesão à prática do exercício, bem como a importância das mudanças comportamentais associadas a essa vivência.

Além disso os benefícios de caráter social, como a socialização e capacidade de interação com outros indivíduos, devido a pandemia do COVID- 19, o impacto para população idosa foi profundo e multifacetado, afetando tanto a saúde física (potencializando a perda de massa magra, mobilidade e equilíbrio devido a restrições e quarentenas) Nogami et al, (2020) como o isolamento prolongado demonstrou impacto negativo para a saúde mental e cognitiva, com evidências sugerindo o aumento de sintomas depressivos em indivíduos submetidos a longos período de restrição social. Kassam et al, (2023). Da mesma forma, a redução da atividade física durante o confinamento contribuiu para declínios funcionais, perda de independência em atividades básicas e aumento de queda.

Para além dos aspectos já mencionados, observam-se melhorias na saúde de modo geral, especialmente na diminuição das dores e na elevação da qualidade de vida. A prática de exercícios também apresenta potencial para reduzir os efeitos das doenças crônicas não transmissíveis. De forma ampla, a realização regular de atividades físicas proporciona benefícios fisiológicos, como a redução do risco de quedas, a melhora da qualidade do sono e o aumento da sensação de bem-estar.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA MABD, Gutierrez GL, Marques R. Qualidade de vida definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. Escolas de Artes, Ciências e Humanidades (EACH/USP). São Paulo, 2012.

ARNALDO, C.; MUANAMOHA, R.; Dinâmica demográfica e suas implicações em Moçambique, 1. ed. Maputo, SEPSA, 2014.

ARACAJU. Prefeitura municipal de Aracaju. Decreto nº 112 de 13 de novembro de 1996. Cria, no município de Aracaju, Estado de Sergipe, o Parque Municipal Ecológico do Tramandaí e dá outras providências.

ARACAJU. Prefeitura municipal de Aracaju. Lei Nº 4.377 de 02 de Maio de 2013.

ARACAJU. Prefeitura municipal de Aracaju. Lei Nº 4.378 de 2 de maio de 2013.

ARACAJU. Prefeitura municipal de Aracaju. Lei de Nº 3.309 de 21 de dezembro de 2005.

BARBOSA, H. P; AMORIM, M. C. C. T; Clima Urbano em Presidente Prudente/SP: Diferenças Térmicas e Higrométricas Urbano/Rural em Episódios de Outono. Revista Geonorte, Edição Especial 2, V.2, N.5, p. 220 – 232, 2012.

BATISTA, Maique dos Santos Bezerra. Uso pedagógico de protocolo de atividades físicas para pessoa idosa na correlação pessoa-ambiente. Dissertação mestrado. Universidade Federal de Sergipe. 2021.

BATISTA, Rodrigo Santos. ANÁLISE DAS CONDIÇÕES TÉRMICAS EM PRAÇAS PÚBLICAS E SUA RELAÇÃO COM A POPULAÇÃO IDOSA PRATICANTES DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB. Dissertação mestrado. João Pessoa, 2021.

BISPO, José. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. Instituto Multidisciplinar de saúde, Universidade Federal da Bahia, 2007.

BONAMETTI, J. H. Arborização Urbana. Curitiba: Terra e Cultura, n. 36, 2001. Disponível em: <https://web.unifil.br/docs/revista_eletronica/terra_cultura/36/Terra%20e%20Cultura_36-6.pdf> .

BRASIL. Lei nº 13.632, de 7 de março de 2018. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13632.htm. Acesso em: 25 nov. 2024.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Diretrizes metodológicas : elaboração de revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.

BRASIL. Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências. Saúde Legis. 20 out. 2006. p. 1–12.

BUSATO, L. Distribuição e qualidade das áreas verdes de lazer no espaço urbano: o caso de Passo Fundo – RS. 127p. 2016. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

CAMARANO, Ana. ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO BRASILEIRA: UMA CONTRIBUIÇÃO DEMOGRÁFICA. Rio de Janeiro, janeiro de 2002.

CARFAN, A. C. Análise do conforto térmico em áreas abertas no município de Ourinhos – SP. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, 2011.

CARBONE, A. S; COUTINHO, S. M. V; TOMERIUS, F; PHILIPPI JUNIOR, A; Gestão de áreas verdes no município de São Paulo. Ambiente & Sociedade. São Paulo v. XVIII, n. 4 n p. 201-220 out.-dez. 2015.

CASTELHANO, Francisco et al. Tendências e alterações climáticas no Estado de Sergipe, nordeste do Brasil. Universidade de São Paulo. Revista do departamento de geografia. 2021.

CHU, I. Y. H., Alam, P., Larson, H. J., & Lin, L. (2020). Social consequences of mass quarantine during epidemics: a systematic review with implications for the COVID-19 response. *Journal of travel medicine*, 27(7), 1-14

COELHO-RAVAGNANI, Christianne de Faria et al. Atividade física para idosos: Guia de Atividade Física para a População Brasileira. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, v. 26, p. 1-8, 2021.

CORREIA, Elder et al. Educação Física, ontologia marcista e materialismo sem corpo. Campinas, São Paulo, 2023.

CUNHA, F. C. Educação ambiental: uma descrição das ações realizadas no município de Cruz das Almas (BA). Revbea, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 76-95, 2018.

DE SÁ, P. H. V. O; CURY, G. C; CAMPOS RIBEIRO, L. C; Atividade Física de Idosos e a Promoção da Saúde nas Unidades Básicas. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 14 n. 2, p. 545-558, maio/ago. 2016.

ESTELLES, Javier et al. Impacto da pandemia de COVID-19 na funcionalidade e no risco de quedas em pacientes geriátricos institucionalizados: um estudo observacional longitudinal. Edição Especial Avanços em Medicina Geriátrica: Avaliação de Risco, Biomarcadores e Estratégias de Gestão. <https://doi.org/10.3390/life15071130>. 2025.

FARIAS, Thiago de Brito. Respostas psicoafetivas de idosos fisicamente ativos durante o exercício físico em diferentes ambientes. 2016. 70f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

FORTE. Carlos Manuel Oliveira Gonçalves. Atividade física com idosos: promoção de uma vida mais ativa e saudável. Dissertação de mestrado. Portugal, 2015.

GIRALDI, Rita C. Espaços de lazer para a terceira idade: sua análise por meio de diferentes vertentes. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v.17, n.3, p.627-636, jul./set.2014.

HEMMINGSSEN, B.; GIMENEZ-PEREZ, G.; MAURICIO, D.; I FIGULS, M. R. et al. Diet, physical activity or both for prevention or delay of type 2 diabetes mellitus and its

associated complications in people at increased risk of developing type 2 diabetes mellitus. Cochrane Database of Systematic Reviews, n. 12, 2017.

IDF. Diabetes Atlas – Ninth Edition 2019 - (Acessado em: 26/05/2020/ Disponível para download em: <http://www.diabetesatlas.org/>) 2019

JAVADI, H; Sustainable Urban Public Squares. European Journal of Sustainable Development, 5, 3, 361-370, 2016.

Jornal Edição do Brasil, Número de idosos que frequentam academias corresponde a 9,69%. Belo Horizonte- MG. 2022. Disponível em <<https://edicaodobrasil.com.br/2022/04/29/numero-de-idosos-que-frequentam-academias-corresponde-a-969/>>

JUNIOR, E. B. OLIVEIRA, G. S.; SANTOS, A. C. O; L.SCHNEKENBERG, G. F. Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. Mestrado em educação. Universidade Federal de Uberlândia, 2021.

KASSAM, Kareena et al. O impacto da solidão e do isolamento social durante a COVID-19 na cognição de idosos: uma revisão de escopo. doi: 10.3389/fpsy. 2023.

KEINERT, Tânia; ROSA, Tereza. Direitos Humanos, envelhecimento ativo e saúde da pessoa idosa: marco legal e institucional. Revista Envelhecimento & Saúde, nº 47, p. 4-8, 2009. Disponível em: <<https://periodicos.saude.sp.gov.br/index.php/bis/article/view/33812>>.

LAUX, Rafael Cunha et al. Exercício Físico para Idosos Brasileiros. 1. ed. Joaçaba: Unoesc, 2021.

LOBODA CR, Angelis BLD. Áreas verdes públicas urbanas: conceitos, usos e funções. *Ambiência* 2009; 1(1):125-39.

LONDE PR, Mendes PC. A influência das áreas verdes na qualidade de vida urbana. *Hygeia(Uberlândia)* 2014;10(18): 264-72.

LOPEZ, Thiago. Exercícios verdes e autoconversas: validação de escala e efeitos sobre o estresse e práticas sustentáveis. Dissertação de mestrado (Programa de pós-graduação e meio ambiente). Universidade Federal da Paraíba. 2021.

MAKIZAKO, H., Nakai, Y., Shiratsuchi,D., Akanuma, T., Yokoyama, K., Matsuzaki-Kihara, Y., & Yoshida, H. (2021). Perceived declining physical and cognitive fitness during the COVID-19 state of emergency among community-dwelling Japanese old-old adults. *Geriatrics & Gerontology International*,21(4), 364-369.

MALTA, D. C.; BERNAL, R. T. I.; LIMA, M. G.; ARAÚJO, S. S. C. D. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 51, p. 4s, 2017.

MALLOY-DINIZ, Leandro F.; FUENTES, Daniel; COSENZA, Ramon M. *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional*. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MALTA, D.C.; CEZARIO, A.C.; MOURA, L.; MORAIS NETO, O.L.; SILVA JUNIOR, J.B.S. *Epidemiologia e serviços de saúde*, v. 15, n. 3, p. 47-65, 2006.

MARCELLINO, Nelson C. et al. *Espaços e equipamentos de lazer em região metropolitana: o caso da RMC –Região Metropolitana de Campinas*. 1.ed. Curitiba: Opus Print Editora, 2007.

MARCELLINO, Nelson C.; BARBOSA, Felipe S.; MARIANO, Stéphanie H. *As cidades e o acesso aos espaços e equipamentos de lazer*. Impulso, Piracicaba, v.7, n.44, p.55-66, ago.2006.

MARTINS, Catarina Isabel. A INFLUÊNCIA DO CONTEXTO INDOOR E OUTDOOR DE PRÁTICA DE EXERCÍCIO FUNCIONAL NO ESTADO EMOCIONAL DE ADULTOS SAUDÁVEIS. Universidade de Lisboa, 2018.

MATIAS, Lindon et al., Áreas verdes urbanas: um estudo de revisão e proposta conceitual. Revista da Sociedade Brasileira de Arborização Urbana. Piracicaba- SP. 2011.

MATTIAZZI, B; FIGUEIREDO; R.A.; KLEFASZ, A. Ecologia, educação ambiental e participação comunitária. São Carlos: RiMa Editora, 2011. 118 p.

MCSWEENEY, J et al. A health-promotion framework. Health Promot int [internet]. 2015.

MENDHAM, A. E.; DUFFIELD, R.; MARINO, F.; COUTTS, A. J. A 12-week sports-based exercise programme for inactive Indigenous Australian men improved clinical risk factors associated with type 2 diabetes mellitus. Journal of Science and Medicine in Sport, 18, n. 4, p. 438-443, 2015.

MORAES, Norma A.S.; WITTER, Geraldina P. Velhice: qualidade de vida intrínseca e extrínseca. Boletim de Psicologia, São Paulo, v.LVII, n.127, p.215-238, jul./dez.2007.

MOURÃO, José et al. Banhos na floresta. PERCURSOS & IDEIAS.
<http://doi.org/percursos.2022.n12.38>

MORENO, Ana Maria Guilmo. Utilização de espaços públicos para a prática de atividades físicas e diabetes mellitus no município de Bauru/SP. Bauru, 2021

MULLER, F., Röhr, S., Reininghaus, U., & Riedel-Heller, S. G. (2021). Social isolation and loneliness during COVID-19 lockdown: Associations with depressive symptoms in the German old-age population. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(7), 3615

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. Einstein, v.6, n.Supl 1, p. S4-S6, 2008.

NOGAMI, Audrey et al. O impacto do COVID-19 sobre a população idosa: uma revisão narrativa. 2020 DOI: <https://doi.org/10.18227/hd.v4i1.7532>

NOVAES, A. R. V. D.; MENDONÇA, C. S.; AMADO, D. M.; VIEIRA, E. P. et al. Estratégias para o cuidado da pessoa com Doenças Crônicas. Brasília: Ministério da Saúde 2014.

OLIVEIRA, Ana Luiza Teixeira de. O idoso e a praia: revelando significados. Dissertação de mestrado. PUC-São Paulo, 2008.

Organização Mundial da Saúde. Ageing. Organização Mundial da Saúde (OMS). Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1>.

Organização Mundial de Saúde (OMS). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde* Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2005.

PAIVA, Francisco Timbó de. Ambiente percebido da vizinhança e mudança na atividade física: estudo EpiFloripa Idoso. Dissertação (mestrado). Florianópolis, 2019.

PARFITT, C. M. Áreas de preservação do ambiente natural urbano, segregação e impacto nas paisagens e na biodiversidade: estudo de caso de pelotas. Curitiba, v.37, p.7-36, 2016.

PEREIRA, P. H. S. Três princípios para uma ética ambiental. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/tres-principios-para-uma-etica-ambiental/>. Acessado em: 2025

Perehouskei NA, Angelis BLD. Áreas verdes e saúde: paradigmas e experiências. *Diálogos & Saberes* 2012;8(1):55-77.

PIERONE, J. M., et al.. Qualidade de vida de usuários de parques públicos. *Bol. Psicol. São Paulo*. V. 66, n. 144, p:99-112, 2016.

POERSCHKE, Mariluce. et al. Vivências e desafios do envelhecimento: educação, saúde, bem-estar e finanças na terceira idade. Universidade do Oeste de Santa Catarina. 2024.

Resolução Conama n.º 369, de 28 de março de 2006. Dispõe sobre os casos excepcionais, de utilidade pública, interesse social ou baixo impacto ambiental, que possibilitam a intervenção ou supressão de vegetação em Área de Preservação Permanente APP. 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/mma/pt-br>

RODRIGUES, C.; CRUZ SANTOS SILVA, T. Ecomotricidade do plantar e do cuidar: um referencial pedagógico decolonial e ecofenomenológico. *MOTRICIDADES: Revista da Sociedade de Pesquisa Qualitativa em Motricidade Humana*, [S. l.], v. 7, n. 2, p. 92–104, 2023. DOI: 10.29181/2594-6463-2023-v7-n2-p92-104. Disponível em: <https://www.motricidades.org/journal/index.php/journal/article/view/2594-6463-2023-v7-n2-p92-104>.

RODRIGUES, Leidjane Florentino. Exercício verde e envelhecimento: relações do idoso em experiências lúdicas na natureza. 114 f. Dissertação (mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE, 2019.

RODRIGUES, M. L.; MALHEIROS, T. F.; FERNANDES, V.; DAGOSTIN DAROS, T. A percepção ambiental como instrumento de apoio na gestão e na formulação de políticas públicas ambientais. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, p. 96-110, jun. 2012.

ROCHA, S. V., Dias, C. R. C., Silva, M. C., Lourenço, C. L. M., & dos Santos, C. A. (2020). A pandemia de COVID-19 e a saúde mental de idosos: possibilidades de atividade física por meio dos Exergames. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, 1-4

SANTANA, Paula. Avaliação da Qualidade Ambiental dos Espaços Verdes Urbanos no Bem-estar e na Saúde.

SALLIS, J. F. et al. An ecological approach to creating active living communities. *Annual Review of Public Health*, v. 27, p. 297-322, 2006

SANTOS, Carlas. Subsídios para o planejamento das áreas verdes públicas de Aracaju, Sergipe. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente). Universidade Federal de Sergipe, 2013.

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Avaliação da capacidade de vivências e desafios funcional de idosos para o desempenho das atividades instrumentais da vida diária: um estudo na atenção básica à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2014.

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019 - 2020 / São Paulo: Editora Clannad 2019. ISBN 978-85-93746-13-0

SCHUCH MIS. (Dissertação) Arborização urbana: uma contribuição à qualidade de vida com uso de geotecnologias. Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria. 2006.

SILVA, Aurélia Carla Queiroga. Atuação do idoso na preservação ambiental e a aplicabilidade das medidas processuais. UFCG ,2005.

SILVA, Genilva et al. Impactos da prática de exercícios físicos na qualidade de vida da pessoa idosa: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* | ISSN 2178-2091.

SILVA, Romário Rodrigues Diomedes da. Análise qualitativa do parque de Camaragibe-PE para a prática de atividades físicas. Trabalho de conclusão de curso. Instituto Federal de Pernambuco, 2021.

SOUZA, Thiago Siqueira Paiva. Exercícios verdes e autoconversas: validação de escala e efeitos sobre o estresse e práticas sustentáveis. João Pessoa, 2021.

Universidade de São Paulo. Escola de Artes, Ciências e Humanidades. Qualidade de vida. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. 5 passos para uma melhor qualidade de vida: uma meta ao seu alcance. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,expectativas%2C%20padr%C3%B5es%20e%20preocupa%C3%A7%C3%B5es%E2%80%9D.

VISCARDI, Adriana Aparecida Da Fonseca. Atividades de aventura na natureza na perspectiva de praticantes com 60 anos ou mais de idade. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2019.

WOLF, Katheleen et al. Urban Trees and Human Health: A Scoping Review. 2020.

WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: Web Annex. Evidence profiles. Geneva: World Health Organization; 2020. Disponível em <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336657/9789240015111-eng.pdf>>

YAMADA, M., Kimura, Y., Ishiyama, D., Otobe, Y., Suzuki, M., Koyama, S., ... & Arai, H. (2020). Effect of the COVID-19 epidemic on physical activity in community-dwelling older adults in Japan: a cross-sectional online survey. *The journal of nutrition, health & aging*, 24(9)

YANG, D.; YANG, Y.; LI, Y.; HAN, R. Physical exercise as therapy for type 2 diabetes mellitus: from mechanism to orientation. *Annals of nutrition and metabolism*, 74, n. 4, p. 313-321, 2019.

ZAVITOSKI, E. V. S. Análise termohigrométrica nos eixos viários centrais da malha urbana original de Sinop-MT. Dissertação de mestrado - Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Física, Programa de Pós-Graduação em Física Ambiental, Cuiabá. 2018.

9 APÊNDICES

9.1 APÊNDICE 1 (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE)

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título do Projeto: Exercício verde na promoção da saúde da pessoa idosa.

Pesquisador Responsável: Thaynara Rafaela Cardoso Nascimento

Local onde será realizada a pesquisa: Unifise (Unidade de fisioterapia de Sergipe) e CER IV (Centro de Especializado de Reabilitação)

CAAE: 93796025.8.0000.5546

Você está sendo convidado(a) a participar como voluntário(a) desta pesquisa porque você é uma pessoa idosa em tratamento e/ou reabilitação na fisioterapia. Sua contribuição é muito importante, mas não deve participar contra a sua vontade.

A pesquisa na Unifise, com seu contexto geográfico, social, proporcionará uma base robusta para investigar as principais dificuldades para o engajamento de pessoas idosas em exercícios verdes no município de Aracaju-SE e analisar possibilidades e limitações ecopedagógicas do exercício verde.

Os objetivos dessa pesquisa é conhecer os potenciais benefícios do exercício verde na promoção da saúde em pessoas idosas, considerando o conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde. Investigar as principais dificuldades para o engajamento de pessoas idosas em exercícios verdes no município de Aracaju-SE. Analisar possibilidades e limitações ecopedagógicas do exercício verde. Analisar as

políticas públicas e a legislação de Aracaju-SE associadas à criação e manutenção de áreas verdes em centros urbanos.

A população alvo desta pesquisa é composta pela população de pessoas idosas que frequentam clínicas de fisioterapia e reabilitação. Essa definição exclui pessoas adultas que estão em algum tratamento nessas mesmas clínicas. Este enfoque específico permite uma análise detalhada e precisa dos comportamentos ambientais das pessoas idosas e sua relação com exercício verde e natureza, oferecendo dados valiosos para o desenvolvimento de políticas e práticas sustentáveis dentro de áreas verdes em centros urbanos.

Antes de decidir, é importante que entenda todos os procedimentos, os possíveis benefícios, riscos e desconfortos envolvidos nesta pesquisa.

A qualquer momento, antes, durante e depois da pesquisa, você poderá solicitar mais esclarecimentos, recusar-se ou desistir de participar sem ser prejudicado, penalizado ou responsabilizado de nenhuma forma. Caso você já esteja em tratamento e não queira participar, você não será penalizado por isso.

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável THAYNARA RAFAELA CARDOSO NASCIMENTO, contato (79) 99846-9273, Cidade Universitária Prof. Aloísio de Campos, Jardim Rosa Elze e e-mail thaynara.rcn@gmail.com.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe. “O CEP é um colegiado interdisciplinar e independente, de relevância pública, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos” (Resolução CNS nº 466/2012, VII. 2).

Caso você tenha dúvidas sobre a aprovação do estudo, seus direitos ou se estiver insatisfeito com este estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe, situado na Rua Cláudio Batista s/nº Bairro: Sanatório – Aracaju CEP: 49.060-110 – SE. Contato por e-mail: cep@academico.ufs.br .Telefone: (79) 3194-7208 e horários para contato– Segunda a Sexta-feira das 07:00 as 12:00h.

Todas as informações coletadas neste estudo serão confidenciais (seu nome jamais será divulgado) e utilizadas apenas para esta pesquisa. Somente nós, o pesquisador

responsável e/ou equipe de pesquisa, teremos conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo.

Para maiores informações sobre os direitos dos participantes de pesquisa, leia a Cartilha dos Direitos dos Participantes de Pesquisa elaborada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), que está disponível no site:

http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img/boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf

Caso você concorde e aceite participar desta pesquisa, deverá rubricar todas as páginas deste termo e assinar a última página, nas duas vias. Eu, o pesquisador responsável, farei a mesma coisa, ou seja, rubricarei todas as páginas e assinarei a última página. Uma das vias ficará com você para consultar sempre que necessário.

O QUE VOCÊ PRECISA SABER:

Declaração do pesquisador

Declaro que obtive de forma apropriada, esclarecida e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante para a participação neste estudo. Entreguei uma via deste documento com todas as páginas rubricadas e a última assinada por mim ao participante e declaro que me comprometo a cumprir todos os termos aqui descritos.

Nome _____ do _____ Pesquisador

Responsável: _____

Assinatura: _____

Local/data: _____

Nome do auxiliar de pesquisa/testemunha quando aplicável:

Assinatura: _____

Local/data: _____



9.2 APÊNDICE 2 (Roteiro de entrevistas semiestruturadas para praticantes de exercício verde)

Antes da entrevista

1. Informar ao idoso os objetivos do estudo
2. Esclarecer as informações contidas no TCLE com relação ao estudo
3. Solicitar autorização para gravação da entrevista, bem como para filmagens e fotografias, solicitando a assinatura da Declaração de Consentimento para fotografias, vídeos e gravações e do TCLE.
4. Esclarecer ao entrevistado que ele poderá se recusar a responder qualquer uma das perguntas e que poderá se retirar do estudo a qualquer momento, bem como solicitar qualquer esclarecimento que considere necessário.

Final da entrevista

1. Destacar a possibilidade de complementação da entrevista com informações que não tenham sido mencionadas anteriormente
2. Verificar a disponibilidade do entrevistado em realizar a validação da entrevista, apontando eventuais alterações em sua fala, se for o caso, após transcrição; combinando forma de envio (digital ou impresso) e prazos para entrega e devolução.

Guia da entrevista

1. Nome

2. Sexo
3. Idade
4. Estado civil
5. Escolaridade
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)
7. Cidade e bairro onde reside
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

9.3 APENDICE 3 (Diário de Campo)

Guia da entrevista

1. Nome – 1 C
2. Sexo – Masculino
3. Idade- 64 anos
4. Estado civil- casado
5. Escolaridade- segundo grau completo
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) - aposentado
7. Cidade e bairro onde reside- Socorro, Marcos Freire
10. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 5 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Faço hidro e fisioterapia

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Manter a relação de atividade física, sou amputado e preciso de força.

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

A fisioterapia para manter a força e o equilíbrio e a hidroginástica foi indicação médica.

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Só pode dificultar seria fumar e beber.

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

Flexão, exercícios funcionais

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

Devido a amputação eu não consigo mais fazer.

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Exercícios funcionais, correr.

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Não tenho mais a perna direita, o que impede eu correr e fazer atividades que gostaria

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Dentro do que aconteceu comigo e sendo uma pessoa amputado eu me sinto realizado através dos exercícios e atividades físicas que eu faço, porque eu sou capaz de chegar aonde eu cheguei e me sinto útil com a capacidade de enxergar e ter em mente do que pode ser feito. Hoje eu consigo me locomover com facilidade e consigo fazer tudo com facilidade.

Guia da entrevista

1. Nome- 2 C

2. Sexo- Masculino

3. Idade-74 anos

4. Estado civil- solteiro

5. Escolaridade- nunca estudei

6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- aposentado

7. Cidade e bairro onde reside- conj. Jardins - Socorro

10. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria 5 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Nenhuma atividade

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Não faço porque não tenho tempo

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

É importante fazer atividade porque durmo melhor.

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Eu não gosto de sair de casa, só para acompanhar meu amigo nas “coisas” do dia a dia

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

Nunca fez atividade física

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

Não tem

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Só se o médico me obrigar, eu faço.

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Só queria se fosse caminhar apenas

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Cansaço

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Não sei o que responder porque eu nunca fiz, mas acho que é importante para o coração e para pressão.

Guia da entrevista

1. Nome – 3 C

2. Sexo – Masculino

3. Idade – 65 anos

4. Estado civil- casado

5. Escolaridade- não estudei

6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) – pedreiro- aposentado

7. Cidade e bairro onde reside- Aracaju, Santos Drumond

10. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 1 ano

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Caminho uma hora, numa praça perto de casa, além da frequência na fisioterapia

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Depois do problema que tive eu me sinto bem caminhar, depois da caminhada estou me sentindo melhor

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Depois do problema que tive eu me sinto bem caminhar, depois da caminhada estou me sentindo melhor

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Não há nada que dificulte

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

Jogar bola

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

Não jogo mais devido ao problema de saúde.

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Jogar bola

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Me divertia com os amigos, estava sempre no campo, eu gostava demais.

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Devido a artrose no joelho quadril

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Se eu pudesse trabalhar porque minha vida era trabalho e jogar bola, eu me sentia feliz, com as atividades que eu faço estou melhorando das dores.

Guia de entrevista

1. Nome – 4 C
2. Sexo – Masculino
3. Idade- 72 anos
4. Estado civil- Viúvo
5. Escolaridade- Superior
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- gerente de produção, hoje está aposentado.
7. Cidade e bairro onde reside- Aracaju/ Luzia
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 2 anos.

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Ando 40 min na rua.
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Exercício em casa também para fortalecimento
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Mais fácil caminhar na rua
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Mobilidade urbana

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

Vôlei

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

Devido a dor no quadril parou de jogar.

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Jogar vôlei.

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Brincar com os amigos, toda quarta e sábado na praça.

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Devido ao problema no quadril e fraqueza de MMII

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Devido a rotina eu acho importante não ficar parado, principalmente depois da aposentadoria, saio a noite com o cachorro na rua, procuro algum parque perto para ir com ele. Acho importante me movimentar devido ao meu problema de quadril.

Guia de entrevista

1. Nome- 5 C

2. Sexo Masculino

3. Idade 61 anos

4. Estado civil- viúvo

5. Escolaridade- terminei o ensino médio

6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) - pizzaiolo, aposentado

7. Cidade e bairro onde reside -Marcos freire III- Socorro

8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 10 anos ou mais

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Faço atividade física em casa e aqui no CERIV.
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Faço fisioterapia para órtese.
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Melhorar o equilíbrio e a força
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Além da amputação, eu fazia a musculação.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Joguei bola e atleta de corrida.
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Devido a amputação
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Pedalar
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
eu melhorei do problema de ansiedade e depressão
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

O exercício físico melhorou minha ansiedade e depressão além disso me dá animo de viver, estou esperando a ortose para voltar a pedalar na natureza principalmente.

Guia de entrevista

1. Nome- 6 C
2. Sexo- Feminino
3. Idade- 62 anos
4. Estado civil – casada
5. Escolaridade – ensino médio
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) - cabeleira
7. Cidade e bairro onde reside- Nossa senhora do socorro povoado santa Cecilia
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- não é aposentada

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Só na fisioterapia.

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Só na fisioterapia no CER IV

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Devido a dor e medo de cair não faz atividade física na rua.

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Além da dor, a lama do povoado e o perigo de sair na rua.

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

Pilates

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR)
POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

Se tornou caro para continuar no pilates.

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE
FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Pilates

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR)
POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Senti bem com o pilates, melhorou postura e respiração.

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR)
POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Dinheiro

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER
SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Só falta ter coragem para levantar cheia de dor, mas depois dos exercícios eu melhorei bastante minha relação com o corpo. Nunca fiz atividade na natureza.

Guia de entrevista

1. Nome – 7 C
2. Sexo- Masculino
3. Idade 73 anos
4. Estado civil- casado
5. Escolaridade – médio completo
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) - operador de caixa/ aposentado
7. Cidade e bairro onde reside- socorro, povoado oiteiro
10. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria aposentado desde 97

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Olha eu faço em casa no sítio, pego uma enxada, caminho em casa.
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Eu não fico “quieto” em casa.
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Eu me sinto bem em fazer atividade física tanto aqui, ou em casa, se ficar parado enferruja
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
A falta da perna e a artrose, além do Parkinson e muito remédio por conta da diabete
E hernia de disco
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Caçar e pescar, além de fazer roça
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Devido as dores
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Caçar e pescar
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
Dores e medo de cair
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Ficar sentado em um pé de jaboticabeira e conversando com deus, olhar a natureza isso me faz bem, eu fico melhor até das dores.

Guia da entrevista

1. Nome- 8 C
2. Sexo- Feminino
3. Idade- 69 anos
4. Estado civil- viúva
5. Escolaridade- primeiro ano
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) operadora de caixa, é aposentada
7. Cidade e bairro onde reside- Aracaju Solidade
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 10 anos ou mais

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Nenhuma, só faz as terapias no CERIV
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Devido a dor e a fratura faz só a fisioterapia
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Indicação para fazer a fisioterapia devido a artrose. Antes eu corria, amava ver as plantinhas, mas as dores me fizeram parar.
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Equilíbrio e falta de mobilidade, tenho medo de cair na rua.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Jogar bola no campo com 20 anos
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Porque não tenho mais equilíbrio pra fazer a atividade
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER,

MAS QUE NÃO FAZ?

Voltar a correr

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Eu gostava de ver a natureza, amo minhas plantinhas gostavam de correr vendo a natureza.

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Tenho medo de correr.

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Quando eu estava no pilates eu estava me sentindo melhor, me levantava com disposição, mas depois da fratura eu parei de fazer tudo, queria voltar para minhas atividades e voltar a dormir bem.

Guia de entrevista

1. Nome- 1 U
2. Sexo – Feminino
3. Idade- 80 anos
4. Estado civil- casada
5. Escolaridade – ensino médio completo
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- aposentada, empresária
7. Cidade e bairro onde reside- aracaju, farolandia
- 8 . (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria – 10 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Faço caminhada na praça em frente a minha churrascaria

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Faço a caminhada há muitos anos devido aos meus problemas nas pernas.

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu acho importante por conta das minhas varizes, o médico mandou eu fazer a caminhada e preferi fazer na praça porque é perto da minha casa.

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Tenho medo de cair, devido a isso eu faço a caminhada bem lenta.

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

não

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

não

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Não

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Não

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu acho importante fazer, eu me sinto muito melhor, principalmente as minhas pernas que antes me sentia pesada, hoje em dia eu faço as coisas com mais tranquilidade.

Guia de entrevista

1. Nome - 2 U
2. Sexo- Feminino
3. Idade- 67 anos
4. Estado civil- Solteira
5. Escolaridade – segundo grau completo
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- manicure, aposentada
7. Cidade e bairro onde resid- aracaju, farolandia

8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Pilates

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Além de trabalhar em casa, faço o pilates

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Início de artrose no joelho, por isso comecei a fazer o exercício

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Não tenho tempo, faço faxina

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

Caminhada na rua

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

Eu tenho mais tempo, eu so paro para dormir.

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Não

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Não

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Gosto de tudo, é qualidade de vida pra mim, além do pilates eu gosto de caminhar, eu amo o pilates, eu não recuso nenhum exercício, me faz muito bem.

Guia de entrevista

1. Nome – 3 U

2. Sexo – Feminino

3. Idade- 69 anos

4. Estado civil- solteira
5. Escolaridade – quinta serie
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria- aposentada, manicure
7. Cidade e bairro onde reside- aracaju- sol nascente
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria + de 10 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Além do pilates, caminha na praça e na rua
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Faço pilates e caminho na rua vendo a natureza
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
A caminhada toda vida eu gostei, mas comecei a sentir dor e parei.
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Dores nos ossos. a praça fica pertinho da minha casa então fica mais fácil
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Só o trabalho.
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Porque ficou aposentada, não quer mais trabalhar.
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
Não
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
não
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu faço porque é necessário para minha saúde eu me sinto bem, principalmente quando eu caminho.

Guia de entrevista

1. Nome- 4 U
2. Sexo – feminino
3. Idade- 77 anos
4. Estado civil- divorciada
5. Escolaridade- Superior
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) Aposentada (secretaria)
7. Cidade e bairro onde reside- Aracaju Grageru
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria 10 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
So a fisioterapia
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Estou com dores e só estou na fisioterapia.
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Eu ainda vou começar ainda o pilates após a fisioterapia
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Eu to andando de bengala por conta da coluna, mas não posso operar pq tenho marca passo.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Não
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Não
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não, já basta a fisioterapia

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Não

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Me sinto melhor após a atividade física e me sinto melhor, principalmente após a fisioterapia, na rua eu não consigo caminhar na rua devido a mobilidade urbana e o medo de cair.

Guia de entrevista

1. Nome – 5 U

2. Sexo – Feminino

3. Idade 70 anos

4. Estado civil- divorciada

5. Escolaridade- superior incompleto

6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- empresária/ aposentadoria

7. Cidade e bairro onde reside- aracaju (Jardins)

8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 5 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Nenhuma

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Às vezes eu vou na piscina ou na praça, mas nada sem muito compromisso

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu só gosto de passear.

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

Eu tenho receio de sair, porque eu já cai e fiquei com um pouco de medo.

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?

Não fazia nada

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?

Nada

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?

Nenhuma, eu não gosto muito de sair opara fazer exercício, mas a queda me deixou um pouco traumatizada.

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Nunca fez

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu acho muito importante, mais do que remédio, preciso voltar a fazer e caminhar mais na praça e voltar para descer na piscina do meu prédio.

Guia de entrevista

1. Nome 6 U
2. Sexo- masculino
3. Idade- 73 anos
4. Estado civil- casado
5. Escolaridade – superior

6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- aposentado, engenheiro de petróleo
7. Cidade e bairro onde reside- Aracaju- Grageru
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- + 10anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Caminhada e caminho na fazenda
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Caminha na fazenda, na orla, além de caminha no calçadão
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Caminhar na natureza me faz bem, além de caminhar na minha fazenda que eu tenho bastante contato com as plantas
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
O tempo, eu sou aposentado mas faço muita coisa e as vezes não dá tempo.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Jogava tenis e vôlei, era atleta amador
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
O físico não deixa, eu tenho artrite e artrose, eu parei com 48 anos, tive lesão previa.
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Tenis
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
Eu era viciado em tenis.
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
Lesão no menisco e torção.
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Atividade físico para mim é tudo, a produção de endorfina me faz sentir muito bem, eu sempre fui atleta amador e eu amava jogar tênis e sinto muita falta, quando eu melhorar quero voltar ao tênis.

Guia de entrevista

1. Nome – 7 U
2. Sexo- Feminino
3. Idade- 68 anos
4. Estado civil- divorciada
5. Escolaridade- superior
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- dentista (aposentada)
7. Cidade e bairro onde reside- Aracaju (grageru)
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Musculação e caminhada praça na frente da minha casa
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Musculação pq preciso e caminhada pq eu gosto
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Porque eu preciso e o médico mandou.
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Não acho que tenha dificuldade em fazer a atividade física
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Continuo fazendo todas as atividades sempre
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
não
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Não

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Acho importante porque eu tenho uma melhor desenvoltura nos meus afazeres no dia a dia, me sinto muito bem em caminhar e fazendo a musculação.

Guia de entrevista

1. Nome-8 U

2. Sexo – feminino

3. Idade 61 anos

4. Estado civil viúva

5. Escolaridade- superior

6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- aposentada e cabelereira

7. Cidade e bairro onde reside- grageru aracaju

8 . (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria 1 ano

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Academia e caminhada

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Faço academia perto do meu salão e vou caminhar na pracinha perto de casa.

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu faço por necessidade, eu estava muito tempo parada e por conta do trabalho sinto dor principalmente nos punhos.

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Não há nada que dificulte de fato, mas tenho medo de cair durante a caminhada,
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Quando eu era mais jovem eu corria.
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Por medo de cair e ter dores nos joelhos
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
não
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
Não
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
Não
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Acho importante, principalmente pelo contato com a natureza quando eu estou andando na pracinha, além da minha academia que eu gosto muito.

Guia de entrevista

1. Nome- 9 U
2. Sexo- Feminino
3. Idade- 78 anos
4. Estado civil- Divorciada
5. Escolaridade- 4 ano primário
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- dona de casa, benefício
7. Cidade e bairro onde reside- aracaju, bairro siqueira campos
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- benefício

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Dança no sesc.
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Eu faço dança no sesc, todo tipo de dança.
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Eu faço dança no sesc, eu amo dançar, me sinto livre e feliz, além de me fazer super bem por conta da socialização, reizado, quadrilha, carimbo
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Eu acho perigoso, tenho medo de cair, levei uma queda e fiquei com médico.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Caminhar.
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Não faço mais com medo de cair, a ciclovia onde moro é bem estreita e eu moro em uma avenida, tenho medo de me derrubarem, como já aconteceu.
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
Não
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
Não
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Eu acho uma maravilha, eu me sinto muito bem, para a saúde e me sinto realizada em fazer a atividade física.

Guia de entrevista

1. Nome- 10 U
2. Sexo – feminino
3. Idade- 85 anos

4. Estado civil- viuva
5. Escolaridade – primeiro grau
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) aposentada (do lar)
7. Cidade e bairro onde reside Aracaju Luzia
10. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- + 10 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Pilates, fisioterapia acupuntura
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Não faz
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Me sinto muito bem por isso eu faço, eu tenho escoliose e me sinto bem com o pilates.
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Não sinto dificuldade.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Não
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Não
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
Não
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
Não
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu me sinto muito bem, por isso eu gosto do pilates

Guia de entrevista

1. Nome – 11 U
2. Sexo – feminino
3. Idade- 80 anos
4. Estado civil- viúva
5. Escolaridade – até o ginásio
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- supervisora de pesquisa hoje em dia aposentada
7. Cidade e bairro onde reside- Aracaju- ponto novo
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 12 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
So o pilates.
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
So faz pilates e fisioterapia, fazia hidrogenástica.
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Eu me sinto muito bem com o pilates e pela saúde
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
eu já cai na rua e isso me deixa com medo de sair.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Além da hidrogenástica eu caminhava. Eu caminhava na rua ou dentro do condomínio.
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Por conta da dor no joelho.
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?

Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?

Não

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu acho importante para saúde, além da necessidade, ficar parada eu não posso porque dói tudo

Guia de entrevista

1. Nome – 12 U

2. Sexo – Masculino

3. Idade- 69 anos

4. Estado civil- divorciado

5. Escolaridade - superior

6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria)- aposentado, bancário

7. Cidade e bairro onde reside Aracaju- (centro)

8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- 10 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE

Natação

2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS

Eu faço natação, não gosta de academia.

3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?

Eu gosto de fazer natação, caminhada na rua não posso devido a minha condição visual.

4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?

As calçadas são péssimas eu sou cego totalmente E TENHO MEDO DE CAIR, não costumo caminhar na rua nem nada.

5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Jogava muita bola antigamente.

6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Parei devido a trabalho e depois fiquei cego totalmente.

7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não

8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
Não

9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
Não

10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
É muito importante para saúde física e mental e me sinto muito bem, me sinto mais leve, acho importante o contato com a água e com a fisioterapia.

Guia de entrevista

1. Nome 13 U
2. Sexo – masculino
3. Idade- 77 anos
4. Estado civil- casado
5. Escolaridade -Superior
6. Profissão (atual ou a principal exercida antes da aposentadoria) Contador (aposentado)
7. Cidade e bairro onde reside Aracaju, jabotiana
8. (Apenas para pessoas aposentadas) Tempo de aposentadoria- + 10 anos

Caracterização da atividade

1. LISTE AS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE FAZ ATUALMENTE
Caminhada onde mora, na praça.
2. FALE SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO ATUAIS
Eu faço a caminhada na rua, fiz pilates uns 5 meses e parei.
3. QUAIS FATORES CONSIDERAM IMPORTANTE PARA A ESCOLHA DAS SUAS ATUAIS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Há vários anos eu faço caminha e pedalar soube que era bom pra saúde e resolvi fazer.
4. QUAIS FATORES DIFICULTAM A SUA PRÁTICA DE EXERCÍCIO ATUAL?
Mobilidade urbana, e quando pedala ter cuidado com o trânsito.
5. HÁ ATIVIDADES DE EXERCÍCIO QUE JÁ FEZ, MAS QUE NÃO FAZ MAIS?
Caminhar.
6. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ MAIS ESSAS ATIVIDADES?
Porque caiu durante uma caminhada e a calçada estava ruim, tropecei e cair
7. HÁ ALGUMA ATIVIDADE DE EXERCÍCIO QUE GOSTARIA DE FAZER, MAS QUE NÃO FAZ?
Não
8. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE GOSTARIA DE FAZER ESSAS ATIVIDADES?
Não
9. (CASO HAJA ATIVIDADES LISTADAS NA PERGUNTA ANTERIOR) POR QUE NÃO FAZ ESSAS ATIVIDADES?
Não
10. HÁ ALGUM COMENTÁRIO FINAL QUE GOSTARIA DE FAZER SOBRE SUAS ATIVIDADES DE EXERCÍCIO?
Acho que melhora a saúde e qualidade de vida e sair ficar em casa não é legal, gosto de socializar.

9.4 APÊNDICE 4 (Unidades de significado CER IV)

1 C

1 C 1. "A fisioterapia para manter a força e o equilíbrio [...]"

1 C 2. [...] a hidroginástica foi prescrição médica."

1 C 3. "sendo uma pessoa amputado eu me sinto realizado através dos exercícios e atividades físicas que eu faço [...]"

1 C 4. [...] Hoje eu consigo me locomover com facilidade e consigo fazer tudo com facilidade. "

2 C

2 C 1. "É importante fazer atividade porque durmo melhor"

2 C 2. "Não sei o que responder porque eu nunca fiz [...]"

2 C 3. [...] mas acho que é importante para o coração e para pressão."

3 C

3 C 1. " Depois da caminhada eu me sinto melhor."

3 C 2. "Se eu pudesse trabalhar porque minha vida era trabalho e jogar bola [...]"

3 C 3. [...] com as atividades que eu faço estou melhorando das dores. "

4 C

4 C 1. " Mais fácil caminhar na rua."

4 C 2. "Devido a rotina eu acho importante não ficar parado [...]"

4 C 3. "[...] saio a noite com o cachorro na rua, procuro algum parque perto para ir com ele [...]"

4 C 4. [...] Acho importante me movimentar devido ao meu problema de quadril. "

5 C

5 C 1. "Melhorar o equilíbrio e a força."

5 C 2. "O exercício físico melhorou minha ansiedade e depressão além disso me dá animo de viver [...]"

5 C 3. "[...] estou esperando a ortose para voltar a pedalar na natureza principalmente."

6 C

6 C 1. "Devido a dor e medo de cair não faço atividade física na rua. "

6 C 2. "Só falta ter coragem para levantar cheia de dor [...]"

6 C 3. [...] depois dos exercícios eu melhorei bastante minha relação com o corpo. [...]"

6 C 4. [...] nunca fiz atividade na natureza ."

7 C

7 C 1. " Eu me sinto bem em fazer atividade física tanto aqui, ou em casa [...]"

7 C 2. [...] se ficar parado enferruja."

7 C 3. "Ficar sentado em um pé de jaboticabeira e conversando com deus [...]"

7 C 4. [...] olhar a natureza isso me faz bem, eu fico melhor até das dores.."

8 C

8 C 1. "Indicação para fazer a fisioterapia devido a artrose [...]"

8 C 2. [...] Antes eu corria, amava ver as plantinhas, mas as dores me fizeram parar."

8 C 3. "Quando eu estava no pilates eu estava me sentindo melhor [...]"

8 C 4. [...] depois da fratura eu parei de fazer tudo [...]"

8 C 5. [...] queria voltar para minhas atividades e voltar a dormir bem. "

9.5 APÊNDICE 5 (Unidades de significado UNIFISE)

1 U

1 U 1. " Eu acho importante por conta das minhas varizes[...]

1 U 2. [...] o médico mandou eu fazer a caminhada [...]

1 U 3. [...] preferi fazer na praça porque é perto da minha casa. "

1 U 4. "Eu acho importante fazer, eu me sinto muito melhor[...]

1 U 5. [...] hoje em dia eu faço as coisas com mais tranquilidade."

2 U

2 U 1. " Início da artrose no joelho, por isso comecei a fazer o exercício."

2 U 2. " Gosto de tudo, é qualidade de vida pra mim, além do pilates eu gosto de caminhar [...]

2 U 3. [...] eu não recuso nenhum exercício, me faz muito bem. "

3 U

3 U 1." A caminhada toda vida eu gostei, mas comecei a sentir dor e parei. "

3 U 2. "Eu faço porque é necessário para minha saúde eu me sinto bem [...]

3 U 3. [...] principalmente quando eu caminho. "

4 U

4 U 1. "Eu ainda vou começar ainda o pilates após a fisioterapia."

4 U 2. " Me sinto melhor após a atividade física e me sinto melhor, principalmente após a fisioterapia [...]

4 U 3. [...] na rua eu não consigo caminhar na rua devido a mobilidade urbana e o medo de cair. ."

5 U

5 U 1. " Eu so gosto de passear"

5 U 2. "Eu acho muito importante, mais do que remédio [...]

5 U 3. [...] preciso voltar a fazer e caminhar mais na praça e voltar para descer na piscina do meu prédio. '

6 U

6 U 1. "Caminhar na natureza me faz bem [...]"

6 U 2. [...] além de caminhar na minha fazenda que eu tenho bastante contato com as plantas."

6 U 3. "Atividade físico para mim é tudo, a produção de endorfina me faz sentir muito bem, [...]"

6 U 4. [...] sempre fui atleta amador e eu amava jogar tênis e sinto muita falta [...]"

6 U 5. [...] quando eu melhorar quero voltar ao tênis."

7 U

7 U 1. " Porque eu preciso e o médico mandou."

7 U 2. "Acho importante porque eu tenho uma melhor desenvoltura nos meus afazeres no dia a dia [...]"

7 U 3. [...] me sinto muito bem em caminhar e fazendo a musculação. "

8 U

8 U 1. "Eu faço por necessidade [...]"

8 U 2. [...] por conta do trabalho sinto dor principalmente nos punhos. ."

8 U 3. "Acho importante, principalmente pelo contato com a natureza quando eu estou andando na pracinha[...]"

9 U

9 U 1. "Eu faço dança no sesc, eu amo dançar, me sinto livre e feliz [...]"

9 U 2. [...] além de me fazer super bem por conta da socialização."

9 U 3. [...] para a saúde e me sinto realizada em fazer a atividade física. "

10 U

10 U 1. [...] eu tenho escoliose e me sinto bem com o pilates. "

10 U 2. "Eu me sinto muito bem, por isso eu gosto do pilates. "

11 U

11 U 1. "Eu me sinto muito bem com o pilates e pela saúde ."

11 U 2. "Eu acho importante para saúde, além da necessidade, ficar parada eu não posso porque dói tudo ."

12 U

12 U 1. "Eu gosto de fazer natação [...]"

12 U 2. [...] caminhada na rua não posso devido a minha condição visual. ."

12 U 3. "É muito importante para saúde física e mental e me sinto muito bem [...]"

12 U 4. [...] acho importante o contato com a água e com a fisioterapia. ."

13 U

13 U 1. "Há vários anos eu faço caminha e pedalar soube que era bom pra saúde e resolvi fazer. "

13 U 2. "Acho que melhora a saúde e qualidade de vida e sair ficar em casa não é legal [...]"

13 U 3. [...]gosto de socializar. "