



FERNANDO ROSARIO DE SOUSA

**ADERÊNCIA À PRÁTICA DO AIKIDÔ E JUDÔ EM IDOSOS:
ESTUDO QUALITATIVO**

**Piracicaba
2014**



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA

FERNANDO ROSARIO DE SOUSA

**ADERÊNCIA À PRÁTICA DO AIKIDÔ E JUDÔ EM IDOSOS:
ESTUDO QUALITATIVO**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE
APRESENTADA À FACULDADE DE PIRACICABA DA
UNICAMP PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE MESTRE
EM ODONTOLOGIA EM SAÚDE COLETIVA.

Orientador: Prof. Dr. **EDUARDO HEBLING**

Este exemplar corresponde à versão final da dissertação defendida pelo aluno Fernando Rosario de Sousa e orientada pelo Prof. Dr. **Eduardo Hebling**.

Assinatura do Orientador

Piracicaba

2014

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Márlene Girello - CRB 8/6159

S085a Sousa, Fernando Rosario de, 1975-
Aderência à prática do Aikidô e Judô em Idosos : estudo qualitativo / Fernando
Rosario de Sousa. – Piracicaba, SP : [s.n.], 2014.

Orientador: Eduardo Hebling.

Dissertação (mestrado profissional) – Universidade Estadual de Campinas,
Faculdade de Odontologia de Piracicaba.

1. Idosos. 2. Atividades físicas. 3. Artes marciais. 4. Motivação. I. Hebling,
Eduardo, 1968-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de
Odontologia de Piracicaba. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Adherence to martial arts training in older adults : qualitative study

Palavras-chave em inglês:

Older people

Physical activities

Martial arts

Motivation

Área de concentração: Odontologia em Saúde Coletiva

Titulação: Mestre em Odontologia em Saúde Coletiva

Banca examinadora:

Eduardo Hebling [Orientador]

Edna Alves Silva

Dagmar de Paula Queluz

Data de defesa: 15-07-2014

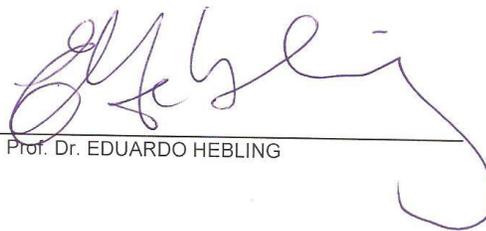
Programa de Pós-Graduação: Odontologia em Saúde Coletiva



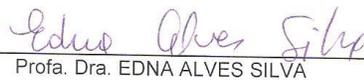
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Odontologia de Piracicaba



A Comissão Julgadora dos trabalhos de Defesa de Dissertação de Mestrado Profissionalizante, em sessão pública realizada em 15 de Julho de 2014, considerou o candidato FERNANDO ROSARIO DE SOUSA aprovado.



Prof. Dr. EDUARDO HEBLING



Profa. Dra. EDNA ALVES SILVA



Profa. Dra. DAGMAR DE PAULA QUELUZ

RESUMO

A prática de atividades físicas regulares por idosos é importante na manutenção e melhora da saúde. As artes marciais são um tipo de atividade física praticada por pessoas de diferentes idades que apresenta altas taxas de aderência. Esse estudo qualitativo transversal teve como objetivo avaliar os fatores determinantes da aderência ao treino de artes marciais (Aikidô e Judô) em idosos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas por amostragem de grupos. Os critérios de seleção da amostra foram: idade de 60 anos ou mais, filiação a associação da modalidade e treino de 20 anos ou mais. As entrevistas foram gravadas e avaliadas por análise de conteúdo qualitativo convencional. A amostra de conveniência foi composta por 12 homens, com média de idade de 67,3 anos e média de tempo de aderência à prática de 37,3 anos para o Aikidô e de 51,3 anos para o Judô. Os fatores determinantes da aderência ao Aikidô foram: preocupação com a manutenção da saúde, inserção social, valorização e superação pessoal, ausência de competição. No Judô, esses fatores foram: filosofia de vida, inserção social, foco competitivo, valorização e superação pessoal. A filosofia das artes marciais valoriza a atuação de indivíduos idosos no grupo de praticantes, inspirando atitudes positivas de aderência a atividade física. Estudos futuros são necessários para avaliar os efeitos de diferentes tipos de prática de artes marciais na aderência a atividade física e seus efeitos na melhoria da saúde e da qualidade de vida em idosos.

Palavras-chave: Idoso, atividades físicas, artes marciais, motivação.

ABSTRACT

The practice of regular physical activity for elderly is important in the maintenance and improvement of health. The martial arts are a type of physical activity training by people of different ages that shows high rates of adherence. This qualitative cross-sectional study aimed to evaluate the determinants of adherence to the training of martial arts (Aikido and Judo) in elderly. The data were collected by semi-structured interviews by sampling of groups. The selection criteria for the sample were: age of 60 years or more, membership the association of modality, and training of 20 years or more. The interviews were recorded and evaluated by conventional qualitative content analysis. The purposeful sample was composed of 12 men, with a mean age of 67.3 years and mean time of adherence to the practice of 37.3 years for Aikido, and 51.3 years for Judo. The determinants of adherence to Aikido were: concern with the maintenance of the health; social inclusion; appreciation and overcoming personal; lack of competition. In Judo, these factors were: philosophy of life; social integration; focus competitive; appreciation and overcoming personal. The practice of the philosophy of both modalities of martial arts enhances the performance of elderly in the group of practitioners, inspiring positive attitudes of adherence to physical activity. Future studies are needed to evaluate the effects of different types of training of martial arts in adherence to physical activity and its effects on the improvement of health and quality of life in the elderly.

Keywords: Elderly, physical activities, martial arts, motivation.

SUMÁRIO

Dedicatória.....	xiii
Agradecimentos.....	xv
Introdução	1
Capítulo 1: Aderência à prática de artes marciais em idosos: estudo qualitativo.....	5
 Conclusão	29
 Referências	30
Anexo1.....	32
Anexo2	33

Dedico este trabalho à minha esposa **Maritza** e à minha filha **Fernanda** com as quais quero envelhecer e rejuvenescer muitas vezes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **DEUS**, autor da vida, o qual nos permite envelhecer para percebermos que um dia o nosso corpo físico não será mais necessário.

Aos meus pais, **LEANDRO E TERESA**, por serem os verdadeiros mestres que me ensinaram tudo o que realmente vale à pena aprender.

À minha irmã, no sentido mais profundo do que esta palavra pode significar, **MARIA DA LUZ**, a qual me motiva pelo principal modo que pode existir, com seu exemplo de amor incondicional à vida.

Ao mestre **MAKOTO NISHIDA**, que sabe fazer dos tatames uma escola de vida e para a vida.

À Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas nas pessoas de seu diretor da faculdade, o Prof. Dr. **JACKS JORGE JÚNIOR** e do Prof. Dr. **ANTÔNIO CARLOS PEREIRA**, que sabe conduzir com contagiante vitalidade o Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva desta instituição.

Ao meu orientador, o Prof. Dr. **EDUARDO HEBLING**, o qual soube me orientar com imensa sabedoria, guiando sem sufocar e mostrando como o mundo acadêmico e a realidade podem estar mais próximos do que a maioria das pessoas imagina.

A **Naiara de Paula Ferreira Nóbilo** pelas ideias geradas com seu enorme auxílio no tratamento dos dados.

Aos meus professores, tutoras e colegas do Mestrado, que me mostraram a importância da verdadeira paixão pelo saber a serviço do próximo.

"Envelhecer é como escalar uma grande montanha: enquanto se sobe as forças diminuem, mas a visão é mais livre, ampla e serena".

INGMAR BERGMAN

Dramaturgo e cineasta

Introdução

A população idosa no Brasil cresce rapidamente. Em 2000, os idosos representavam 5% da população brasileira e, em 2050, a previsão é que sejam 18%¹. Há uma tendência de que o Brasil seja a sexta nação do mundo com mais idosos a partir de 2025².

Junto a esta perspectiva, a pesquisa científica tem evidenciado a estreita relação entre a longevidade e qualidade de vida na população idosa praticante de atividades físicas³. Contudo, a continuidade das atividades físicas iniciadas nessa população é insatisfatória. Um dos fatores de desmotivação seria o fato do prazer na atividade física muitas vezes ser relegado a um papel coadjuvante, valorizando-se prioritariamente aspectos fisiológicos⁴.

Há evidências que o aumento da atividade física promove benefícios relacionados à saúde⁵. Na população idosa, a prática regular de atividades físicas pode tanto prevenir como fazer parte do tratamento de doenças crônico-degenerativas, como a hipertensão arterial, a obesidade e o diabetes⁶. Idosos com diferentes níveis de habilidade podem melhorar seu desempenho funcional pelo treino regular de exercícios físicos⁵. Contudo, esses benefícios são reversíveis, de modo que a manutenção da prática regular de atividades físicas deve ser estimulada continuamente⁷. Dessa forma, manter indivíduos ativos fisicamente de maneira regular tem se tornado um grande desafio em saúde coletiva⁸.

O estudo de estratégias para aumentar a adoção e manutenção de práticas de atividades físicas em uma população deve compreender o entendimento de

fatores determinantes da aderência à atividade física, os quais podem influenciar de forma positiva ou negativa o comportamento do praticante na manutenção do treino da atividade física. Esses fatores determinantes de aderência à atividade física podem ser classificados em **individual**, que incluem a motivação, auto-eficácia, histórico de atividades físicas, estágios de mudança, peso corporal, fatores de risco, dieta e estresse, entre outros, e, em **ambiental**, que incluem o suporte social, o tempo de atividade, o acesso ao local da prática, o relacionamento interpessoal, as características do exercício e os danos causados⁹.

As artes marciais são um tipo de atividade física praticada por pessoas de várias faixas de idade. Em idosos, é frequente a aderência por mais de 20 anos a essa prática de atividade física¹⁰.

O Aikidô é uma arte marcial japonesa criada por **Morihei Ueshiba** (1883-1969) no início do século XX. Literalmente traduzida, significa: Caminho (DO) da harmonização (AI) com a energia vital (KI). Mesmo sendo uma modalidade recente, conta com o respeito de toda comunidade nipônica e mundial, uma vez que, seu fundador, após várias décadas de treinamento em antigas artes marciais e filosofias do Japão, valeu-se de elementos de diversas delas para formular o que seria conhecido como a “Arte da Paz”. Apesar de parecer contraditória, a criação de uma arte marcial pacífica (na origem da palavra, marcial deriva do que é relacionado a Marte, deus da guerra romano), o mestre Ueshiba tinha seus motivos para metodizá-la. Ele viu seu povo ser arrasado pela mentalidade bélica que levou o Japão à Segunda Guerra Mundial e, após observar como o foco

extremamente competitivo e egoísta pôde fazer mal à humanidade, decidiu direcionar todo o seu treinamento para a construção de uma cultura de paz¹¹.

O termo **aiki** refere-se ao princípio ou tática das artes marciais de desagregar movimentos atacantes, com o propósito de controlar as ações do oponente, utilizando o mínimo de força possível. Praticar o aiki, passa por compreender o ritmo e a intenção do atacante e encontrar a posição e o tempo ideais para aplicar a técnica contrária ao ataque. Isto é muito semelhante aos princípios expressos por Jigoro Kano, o fundador do Judô¹².

Contemporâneo de Morihei Ueshiba, **Jigoro Kano** (1860-1938) também usou seus amplos conhecimentos de artes marciais japonesas antigas, adaptando-as ao contexto e às demandas de sua época para metodizar o Judô, literalmente traduzido como o “caminho da suavidade”. A técnica utiliza, basicamente, a força e o equilíbrio do oponente contra ele¹³.

Sendo o Aikidô uma atividade física não competitiva e o Judô uma atividade física competitiva em suas origens, nas quais a experiência dos praticantes mais velhos é valorizada, a comparação de fatores determinantes da aderência a essas atividades por praticantes seniores pode contribuir para estimular políticas públicas e ações individuais de estímulo às atividades físicas em indivíduos idosos. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar os fatores determinantes da aderência ao treino de artes marciais (Aikidô e Judô) em praticantes idosos.

Proposição

O objetivo desse estudo foi avaliar os fatores determinantes da aderência ao treino de artes marciais (Aikidô e Judô) em praticantes idosos.

Este trabalho foi realizado no formato alternativo, conforme a deliberação da Comissão Central de Pós-graduação (CCPG) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) nº 001/98. O trabalho apresentado no Capítulo 1 foi realizado para alcançar o objetivo proposto.

Capítulo 1:

Aderência à prática de artes marciais em idosos: estudo qualitativo¹

Adherence to martial arts training in older adults: qualitative study

Fernando Rosario de **SOUSA**¹, fernandorosariodesousa@gmail.com

Eduardo **HEBLING**¹, hebling@fop.unicamp.br

Maria da Luz Rosario de **SOUSA**¹,

Naiara de Paula Ferreira **NÓBILO**¹, naiaradepaula@gmail.com

1-Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

Título Curto: Aderência à prática de artes marciais em idosos

Endereço para correspondência:

Prof. Dr. Eduardo Hebling

Av. Limeira, 901, 13414-903, Piracicaba, SP, Brasil

Telefone: (19) 2106. 5280

Fax: (19) 2106.5218

E-mail: hebling@fop.unicamp.br

¹ Artigo submetido à publicação na *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia* e formatado de acordo com as normas dessa revista (ANEXO 1).

Resumo: A prática de atividades físicas regulares por idosos é importante na manutenção e melhora da saúde. As artes marciais são um tipo de atividade física praticada por pessoas de diferentes idades que apresenta altas taxas de aderência. Esse estudo qualitativo transversal teve como objetivo avaliar os fatores determinantes da aderência ao treino de artes marciais (Aikidô e Judô) em idosos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas por amostragem de grupos. Os critérios de seleção da amostra foram: idade de 60 anos ou mais, filiação a associação da modalidade e treino de 20 anos ou mais. As entrevistas foram gravadas e avaliadas por análise de conteúdo qualitativo convencional. A amostra de conveniência foi composta por 12 homens, com média de idade de 67,3 anos e média de tempo de aderência à prática de 37,3 anos para o Aikidô e de 51,3 anos para o Judô. Os fatores determinantes da aderência ao Aikidô foram: preocupação com a manutenção da saúde, inserção social, valorização e superação pessoal, ausência de competição. No Judô, esses fatores foram: filosofia de vida, inserção social, foco competitivo, valorização e superação pessoal. A prática da filosofia de ambas as modalidades de artes marciais valoriza a atuação de indivíduos idosos no grupo de praticantes, inspirando atitudes positivas de aderência a atividade física. Estudos futuros são necessários para avaliar os efeitos de diferentes tipos de prática de artes marciais na aderência a atividade física e seus efeitos na melhoria da saúde e da qualidade de vida em idosos.

Palavras-chave: Idoso, atividades físicas, artes marciais, motivação.

ABSTRACT: The practice of regular physical activity for elderly is important in the maintenance and improvement of health. The martial arts are a type of physical activity training by people of different ages that shows high rates of adherence. This qualitative cross-sectional study aimed to evaluate the determinants of adherence to the training of martial arts (Aikido and Judo) in elderly. The data were collected by semi-structured interviews by sampling of groups. The selection criteria for the sample were: age of 60 years or more, membership the association of modality, and training of 20 years or more. The interviews were recorded and evaluated by conventional qualitative content analysis. The purposeful sample was composed of 12 men, with a mean age of 67.3 years and mean time of adherence to the practice of 37.3 years for Aikido, and 51.3 years for Judo. The determinants of adherence to Aikido were: concern with the maintenance of the health; social inclusion; appreciation and overcoming personal; lack of competition. In Judo, these factors were: philosophy of life; social integration; focus competitive; appreciation and overcoming personal. The practice of the philosophy of both modalities of martial arts enhances the performance of elderly in the group of practitioners, inspiring positive attitudes of adherence to physical activity. Future studies are needed to evaluate the effects of different types of training of martial arts in adherence to physical activity and its effects on the improvement of health and quality of life in the elderly.

Keywords: Elderly, physical activities, martial arts, motivation.

Introdução:

Artes marciais são práticas de atividades físicas, filosóficas e espirituais originárias de países orientais, como a China e Japão, e, atualmente, muito praticadas também nos países ocidentais. Embora originalmente desenvolvidas como uma prática para autodefesa, as motivações para a aderência a essas práticas, em pessoas de diferentes idades, tem sido como esporte, promoção de saúde e auto-aperfeiçoamento (1,2).

Existem cerca de 200 diferentes disciplinas de artes marciais, sendo que cada disciplina possui escolas específicas denominadas de estilos ou sistemas. Cada estilo tem suas próprias tradições de treino e filosofia, sendo que em alguns destes há também um profundo senso de espiritualidade (2). As artes marciais podem ser divididas em duas classes ou tipos: leves e pesadas. As artes marciais leves, como o Tai Chi Chuan, o Judô e o Aikidô, entre outras, são assim chamadas porque suas teorias de autodefesa são baseadas no redirecionamento da energia de ataque do oponente e pelo uso de socos e chutes de menor potência física. As artes marciais pesadas, como o Caratê, o Kung Fu, o TaeKwon-Do, entre outras, são baseadas no uso de golpes e socos com maior intensidade de força física, que podem esmagar os ossos ou partes do corpo de um inimigo (3).

Há vantagens e desvantagens na prática de cada um desses tipos de artes marciais. No entanto, tanto as artes marciais leves quanto as pesadas apresentam grandes benefícios à saúde, por serem formas de exercício físico e por induzirem em seus praticantes um senso de bem-estar (4). Esses benefícios podem incluir: a

variabilidade da força do movimento (5); o controle do equilíbrio, da flexibilidade e da competência cardiorrespiratória (6); a redução no risco de queda e prevenção da osteoporose (7); a melhora da força muscular, da tolerância (8) e dos distúrbios de sono (9) em indivíduos idosos; e, a melhora na função cardiorrespiratória de pacientes com cirurgia de revascularização miocárdica (10).

Especificamente na população idosa, a prática regular de atividades físicas pode tanto prevenir como fazer parte do tratamento de doenças crônico-degenerativas, como a hipertensão arterial, a obesidade e o diabetes (11). Idosos com diferentes níveis de habilidade podem melhorar seu desempenho funcional pelo treino regular de exercícios físicos (12). Contudo, esses benefícios são reversíveis, de modo que a manutenção da prática regular de atividades físicas deve ser estimulada continuamente (13). Dessa forma, manter indivíduos ativos fisicamente de maneira regular tem se tornado um grande desafio em saúde coletiva (14), sendo a prática de atividades físicas recomendada tanto como método de prevenção primária quanto secundária em saúde (15).

O estudo de estratégias para aumentar a adoção e manutenção de práticas de atividades físicas em uma população deve compreender o entendimento de fatores determinantes da aderência à atividade física, os quais podem influenciar de forma positiva ou negativa o comportamento do praticante na manutenção do treino da atividade física. Esses fatores determinantes de aderência à atividade física podem ser classificados em **individuais**, que incluem a motivação, auto-eficácia, histórico de atividades físicas, estágios de mudança, peso corporal, fatores de risco, dieta e estresse, entre outros, e, em **ambientais**, que incluem o

suporte social, o tempo de atividade, o acesso ao local da prática, o relacionamento interpessoal, as características do exercício e os danos causados, entre outros (16).

As artes marciais são um tipo de atividade física praticada por pessoas de várias faixas de idade. Em idosos, é frequente a aderência por mais de 20 anos a essa prática de atividade física (2). Além das melhorias na saúde e no bem-estar de populações de idosos, a prática de artes marciais, sobretudo as do tipo leve, pode reduzir o declínio do sistema músculo-esquelético, que ocorre com o processo de envelhecimento humano, prevenindo o risco de quedas e fraturas no quadril (2, 3, 7). As quedas representam uma das principais causas de morte em idosos (17).

O Aikidô é uma arte marcial japonesa criada por **Morihei Ueshiba** (1883-1969) no início do século XX. Literalmente traduzida, significa: Caminho (DO) da harmonização (AI) com a energia vital (KI) (18). O termo **aiki** refere-se ao princípio ou tática das artes marciais de desagregar movimentos atacantes, com o propósito de controlar as ações do oponente, utilizando o mínimo de força possível. Praticar o aiki, passa por compreender o ritmo e a intenção do atacante e encontrar a posição e o tempo ideais para aplicar a técnica contrária ao ataque. Isto é muito semelhante aos princípios expressos por Jigoro Kano, o fundador do Judô (19). Contemporâneo de Morihei Ueshiba, **Jigoro Kano** (1860-1938) também usou seus amplos conhecimentos de artes marciais japonesas antigas, adaptando-as ao contexto e às demandas de sua época para metodizar o Judô,

literalmente traduzido como o “caminho da suavidade”. A técnica utiliza, basicamente, a força e o equilíbrio do oponente contra ele (20).

Sendo o Aikidô uma atividade física não competitiva e o Judô uma atividade física competitiva em suas origens, nas quais a experiência dos praticantes mais velhos é valorizada, a comparação de fatores determinantes da aderência a essas atividades por praticantes seniores pode contribuir para estimular políticas públicas e ações individuais de estímulo às atividades físicas em indivíduos idosos. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar os fatores determinantes da aderência ao treino de artes marciais (Aikidô e Judô) em praticantes idosos.

Metodologia

Esse estudo qualitativo transversal foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (Protocolo nº 009/2013). Todos os voluntários participantes assinaram um termo de consentimento esclarecido para a pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas por amostragem de grupos (Aikidô e Judô). Os critérios de seleção da amostra foram: idade de 60 anos ou mais, filiação à federação da modalidade, residente na cidade de São Paulo/SP, Brasil e treino de 20 anos ou mais por, no mínimo, duas horas por semana. As entrevistas foram gravadas e avaliadas por análise de conteúdo qualitativo convencional (21, 22).

A amostragem dos grupos foi feita pelo método da saturação de dados, que é caracterizado pela suspensão da inclusão de novos participantes quando os

dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição (21).

Durante as entrevistas, para ambos os grupos, foram realizados os seguintes questionamentos: 1) Há quanto tempo pratica a atividade?; 2) Que fatores considera importante na continuidade de sua prática?; 3) Qual a sua sensação em relação ao acolhimento que o seu grupo marcial lhe faz?; 4) Você sente-se útil para o seu grupo marcial? Como?; 5) Quais são suas perspectivas para os próximos anos, dentro e fora dos “tatames”?

As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e a descrição dos resultados obtidos nas mesmas seguiu a análise de discurso. Esta análise busca uma leitura profunda das mensagens, além das aparências. Assim, trabalhamos com mensagens (comunicações); categorias temáticas e manipulação de mensagens (conteúdo e expressão) o que nos possibilitou realizar as posteriores inferências. Os dados obtidos foram organizados sistematicamente em quadros, sendo o Núcleo de análise referente às questões investigadas. As etapas adotadas durante a análise de conteúdo foram (21, 22):

- 1) **Pré-análise:** o material foi organizado, e houve a formulação de questões norteadoras, e elaboração de indicadores que facilitaram a interpretação final. As entrevistas foram transcritas e o material reunido constituiu o “corpus” da pesquisa, obedecendo às seguintes regras: exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência e exclusividade.

- 2) **Leitura flutuante:** surgiram hipóteses e questões norteadoras em função de teorias previamente identificadas, principalmente no que se refere à competição como um fator associado importante ou, não.
- 3) **Escolha de indicadores:** foram recortadas do texto unidades comparáveis de categorização, editou-se as entrevistas transcritas, valendo-se de grifos de mesma cor para identificar ideias similares.
- 4) **Exploração do material:** os dados brutos foram codificados agrupando-os segundo unidades de registro. A classificação e a categorização dos elementos foi realizada de acordo com suas semelhanças e disparidades e, quando necessário, houve posterior reagrupamento em função de características em comum.

A leitura flutuante das transcrições foi realizada, sendo destacadas, a partir das falas dos participantes, as categorias de análise. Visando minimizar a subjetividade da análise, foram elaborados quadros-síntese, divididos em (a) 'Núcleos de Sentido', que se referiram a cada uma das categorias criadas; (b) 'Texto', onde foram evidenciadas as citações dos participantes que remetem aos Núcleos de Sentido; e, (c) 'Síntese', que destacou de maneira ampla as opiniões dos pesquisados (23).

Resultados

A amostra de conveniência foi composta por 12 homens (6 de cada modalidade estudada), com média de idade de 67,3 anos. Os voluntários do grupo de Aikido apresentaram aderência à prática variando de 23 a 48 anos (média= 37,3 anos). A aderência do grupo de Judô variou de 30 a 65 anos (média= 51,3 anos).

As entrevistas semiestruturadas enfatizaram os seguintes núcleos temáticos: 1) fatores mantenedores na prática (**Quadros I e IV**); 2), sensação de ser acolhido pelo grupo e sentir-se útil ao mesmo (**Quadros II e V**); e, 3) perspectivas na prática (**Quadros III e VI**).

Os fatores determinantes da aderência ao Aikidô foram: preocupação com a manutenção da saúde, inserção social, valorização e superação pessoal, ausência de competição. No Judô, esses fatores foram: filosofia de vida, inserção social, foco competitivo, valorização e superação pessoal.

A análise dos discursos levantados nos grupos evidencia que entre os fatores associados à prática tanto do Aikidô como do Judô, por idosos, há uma grande influência de fatores que vão além das motivações ligadas à fisiologia ou aos aspectos meramente motores. Os envolvidos têm uma clara percepção de que a saúde deve ser vista por meio de um enfoque mais amplo, fatores de inserção e interação social, reconhecimento, participação política, defesa de um ideal e altruísmo estão entre os itens que os mantêm por décadas os interessados em suas respectivas atividades.

De modo geral, os praticantes de Aikidô apontaram como fatores que contribuíam para a aderência por décadas na atividade elementos com grande apelo de melhoria da qualidade de vida cotidiana, passando pelos aspectos biológicos, porém, focando, principalmente na questão de como a superação pessoal por meio de elementos aprendidos no Aikidô consiste-se em um verdadeiro desafio interno mais do que externo (**QUADRO I**).

No **QUADRO II**, podemos perceber que há uma forte noção de coletividade, na amostra do Aikidô, onde a percepção de se buscar ideais comuns mantém a unidade do grupo, o qual, por sua vez retroalimenta nos praticantes mais velhos o desejo de manterem-se atuantes, conforme depreende-se do **QUADRO III**.

No que se refere à amostra do Judô, o aspecto filosófico foi enfatizado por todos os membros entrevistados, conforme pode se constatar no **QUADRO IV**.

Também observa-se a percepção da noção da importância da coletividade, porém, os aspectos de ajuda mútua não estão evidenciado como no caso do Aikidô, uma vez que a valorização do *status* ou reconhecimento pelo grupo está bastante presente (**QUADRO V**).

Tal aspecto de evidência social é ressaltado pelo interesse na obtenção do título de árbitro, valorizado pela maior parte dos entrevistados como pode-se perceber no **QUADRO VI**.

Quadro I: FATORES MANTENEDORES NA PRÁTICA DO AIKIDÔ.

NÚCLEO	DISCURSOS	SÍNTESE
Cuidado com a saúde	<p><i>“Primeiro foi por causa das condições físicas; eu tenho que fazer algum esporte”.</i></p> <p><i>“Comecei a treinar para manter a condição física”.</i></p>	
Ausência de competição	<p><i>“Aikidô é muito profundo, independe de competição”.</i></p> <p><i>“Sobretudo por causa da ausência de competição”.</i></p> <p><i>“Tinha que visualizar sempre o lado do oponente, antes de você ver com prepotência, você também entender o outro lado”.</i></p> <p><i>“Você pode pensar, não se preocupar em ganhar, preocupar mais em direcionamento próprio”.</i></p>	<p>Os entrevistados consideram a prática importante para manutenção da saúde, além da possibilidade de maior sociabilização a partir dos ensinamentos do Aikidô. Entretanto, a ausência de competição foi fator apontado por todos os entrevistados: ora compararam com outras práticas marciais competitivas, ressaltando o estresse gerado pelas tais; ora destacaram a importância da competição interna (você com o seu eu) a partir da prática do Aikidô.</p>
Melhorias na inserção social	<p><i>“Eu era mais travado, fiquei mais solto, mais falante”.</i></p> <p><i>“Ensina muito a concentrar, relaxar. Você consegue ser mais confiante, ter mais comunicação, mais sociabilidade”.</i></p> <p><i>“... e também você transporta tranquilamente [o que aprende no Aikidô] para a sua vida: a questão de cair e levantar”.</i></p>	

FATORES MANTENEDORES DA PRÁTICA

Quadro II: ACOLHIMENTO DO GRUPO E SENTIMENTO DE UTILIDADE PARA O GRUPO NA PRÁTICA DO AIKIDÔ.

	NÚCLEO	DISCURSOS	SÍNTESE
ACOLHIMENTO DO GRUPO UTILIDADE PARA O GRUPO	Sensação de pertencimento ao grupo	<p><i>“Eu me sinto bem porque acho que todo mundo ali me quer bem, são todos amigos. Me dou bem com todo mundo”.</i></p> <p><i>“Todo lugar onde você vai no Aikidô, você é muito bem recebido”.</i></p> <p><i>“No Aikidô todos gostam de conviver uns com os outros, porque você aprende muito um com o outro”.</i></p> <p><i>“A maioria que treina são pessoas mais sérias, que procuram mais filosofia”.</i></p>	<p>Os praticantes se identificam com os ideais do grupo e têm a sensação de serem bem recebidos pelos seus pares. Todos os praticantes se sentem úteis para o grupo, quer por serem bem graduados e/ou dar aulas, ou, por participarem de atividades além dos tatames, como seminários e organizações de cunho político.</p>
	Graduação	<p><i>“Acredito que sim, porque continuo sendo o mais graduado e não ficar estagnado”.</i></p> <p><i>“Me sinto útil dando aula”.</i></p>	
	Participação política	<p><i>“No dia a dia do treino, e quando tem exames, seminários”.</i></p> <p><i>“Sim, estou em praticamente todas as reuniões [da Federação Paulista de Aikidô]”.</i></p>	

Quadro III: PERSPECTIVAS DOS PRATICANTES IDOSOS EM RELAÇÃO AO FUTURO NA PRÁTICA DO AIKIDÔ

	NÚCLEO	DISCURSOS	SÍNTESE
PERSPECTIVAS	Expansão do Aikidô	<p><i>“Meu sonho é fundar um estilo de Aikidô, um estilo próprio de fazer Aikidô”.</i></p> <p><i>“Quero expandir o Aikidô, não só por número, eu quero número com qualidade”.</i></p>	Os praticantes têm perspectiva de continuarem atuando, para expandir o Aikidô, alcançando outras pessoas e são motivados, principalmente, pela vontade servir/ajudar à comunidade.
	Auxiliar outras pessoas	<p><i>“Ainda não é hora de parar. A cada dia chega um aluno que me sinto na necessidade de ajudar”.</i></p> <p><i>“Contribuir para minha organização ficar melhor e divulgar o Aikidô”.</i></p> <p><i>“Treinar bastante para poder auxiliar um pouco mais na comunidade”.</i></p>	

Quadro IV: FATORES MANTENEDORES NA PRÁTICA DO JUDÔ.

	NÚCLEO	DISCURSOS	SÍNTESE
FATORES MANTENEDORES DA PRÁTICA	Filosofia	<p><i>“O legado sempre foi muito a questão da parte cultural filosófica”.</i></p> <p><i>“Fiz do Judô uma filosofia de vida”.</i></p> <p><i>“O Judô é fantástico como ferramenta educacional”.</i></p> <p><i>“Valores morais, valores de respeito”.</i></p>	<p>Todos os entrevistados apontaram a filosofia do judô como fator responsável para a manutenção da prática em suas vidas.</p>

Quadro V: ACOLHIMENTO DO GRUPO E SENTIMENTO DE UTILIDADE PARA O GRUPO NA PRÁTICA DO JUDÔ.

	NÚCLEO	DISCURSOS	SÍNTESE
ACOLHIMENTO DO GRUPO	Reconhecimento/ Status	<p><i>“Espetacular, também pelos meus cabelos brancos”.</i></p> <p><i>“Faço parte da Federação de Juízes do Judô, sou bastante conhecido e muito respeitado no Judô”.</i></p>	Os entrevistados valorizam o reconhecimento/status de suas posições nos grupos em que se inserem, embora alguns discursos apontem para a sensação de pertencimento ao grupo em função da harmonia que sentem no grupo.
	Sensação de pertencimento ao grupo	<p><i>“Em todo lugar onde você vai existe um clima de harmonia”.</i></p> <p><i>“Pra mim é uma família desde quando começou”.</i></p>	
UTILIDADE PARA O GRUPO	Ajuda ao próximo	<p><i>“Fazer a formação da criançada, (...) a gente ensina disciplina”.</i></p> <p><i>“As orientações dadas são bastante úteis e isso serve para a vida de qualquer um, principalmente criançada, adolescentes e rapazes”.</i></p> <p><i>“Já passou pela gente muitos adultos e crianças com muitos problemas. Pessoas que se não tivessem feito Judô, ou estariam muito submissas ou no mundo do crime. Só em modificar a vida deles, isso é muito gratificante”.</i></p>	Os praticantes se sentem úteis para o grupo, pois entendem que podem ajudar outras pessoas com os ensinamentos do judô, melhorando suas vidas.

Quadro VI: PERSPECTIVAS DOS PRATICANTES IDOSOS EM RELAÇÃO AO FUTURO NA PRÁTICA DO JUDÔ.

	NÚCLEO	DISCURSO	SÍNTESE
PERSPECTIVAS	Ascensão na carreira	<p><i>“Recentemente fiz um curso para juiz, já estou atuando como oficial de luta”.</i></p> <p><i>“Uma das minhas ambições era ser árbitro internacional, e isso já consegui”.</i></p>	A maioria dos participantes da pesquisa almejam novas posições em suas carreiras, embora poucos queiram continuar dando aulas como já fazem.
	Dar aulas	<i>“Sou muito modesto, meu sonho é continuar ajudando as pessoas dando aula”.</i>	

Discussão

Há, ao mesmo tempo, uma necessidade e uma dificuldade metodológica para a discussão de resultados do presente estudo, uma vez que as pesquisas acerca da prática de artes marciais por idosos ainda são escassas (24). O quadro ainda é agravado ao notar-se que, em sua grande maioria, os artigos levantados direcionam-se a estudos de performance desportiva. Apesar de ainda existir a lacuna de uma quantidade mais significativa de estudos (2), principalmente no que se refere aos fatores que contribuem para os idosos aderirem e continuarem em suas práticas corporais, os envolvidos têm uma clara percepção de que a saúde deve ser vista por meio de um enfoque mais amplo, fatores de inserção e interação social, reconhecimento, participação política, defesa de um ideal e altruísmo estão entre os itens que os mantêm por décadas interessados em suas respectivas atividades, conforme os dados obtidos.

De modo geral, os praticantes de Aikido apontaram como fatores que contribuíam para a aderência por décadas na atividade elementos com grande apelo de melhoria da qualidade de vida cotidiana, passando pelos aspectos biológicos, porém, focando, principalmente na questão de como a superação pessoal por meio de elementos aprendidos no Aikidô consiste-se em um verdadeiro desafio interno mais do que externo, conforme pode se verificar no **Quadro I**.

No **Quadro II** podemos perceber que há uma forte noção de coletividade, na amostra do Aikidô, onde a percepção de se buscar ideais comuns mantém a

unidade do grupo, o qual, por sua vez retroalimenta nos praticantes mais velhos o desejo de manterem-se atuantes, conforme depreende-se do quadro III.

No que se refere à amostra do Judô o aspecto filosófico foi enfatizado por todos os membros entrevistados, conforme pode se constatar no quadro IV. Independentemente desta valorização filosófica, vale-se ressaltar que estudos vêm demonstrando o papel do treino das quedas no Judô como fator preventivo tanto na melhoria do equilíbrio, como na menor gravidade quando as mesmas ocorrem entre idosos praticantes de Judô (7).

Também percebe-se a noção da importância da coletividade, porém, o aspecto de ajuda mútua não está tão evidenciado como no caso do Aikido, uma vez que a valorização do *status* ou reconhecimento pelo grupo está bastante presente de acordo com os dados do quadro V. Este fator é evidenciado no quadro VI, onde o interesse na ascensão da carreira é ressaltado.

Conclusão

A análise dos discursos levantados nesta pesquisa evidencia que praticantes idosos de Aikidô e Judô mantêm perspectivas em suas práticas que lhes são fonte de motivação por abrangerem também os aspectos motores, mas por, acima de tudo, nutrirem perspectivas mais amplas acerca da modalidade a que estão aderidos.

Percebe-se que, curiosamente, um elemento com forte carga de apelo fisiológico, o cuidado com a saúde física, foi apontado pelo grupo praticante do

Aikidô e, justamente no grupo onde há uma maior requisição do vigor físico devido às práticas competitivas (Judô), tal quesito não foi abordado pelos entrevistados.

Entre os dados obtidos, a questão da ausência de competição foi apontada por todos os praticantes do Aikidô como fator para manterem-se na prática. Muitos deles chegaram a ter contato com modalidades competitivas em algum momento da vida e relataram como o estresse gerado pelas mesmas acabava os desviando do foco daquilo que realmente buscam, que seria um tipo de vitória interna (superação própria). Em contrapartida, é frequente no grupo dos judocas elementos ligados à necessidade reconhecimento e ascensão na carreira, mostrando uma certa continuidade de aspectos valorizados na mentalidade competitiva.

A sensação de pertencer a um grupo e ao mesmo tempo poder ser útil ao mesmo mostrou-se importante para ambos os grupos de entrevistados. Vale ressaltar que tal sentimento influencia tanto às atitudes presentes como às perspectivas futuras dos entrevistados. Nota-se uma sutil diferença no teor dos discursos no que refere-se à retroalimentação dada pelos pares: enquanto no Aikido, o referencial de alta graduação tende a converter-se em um sentimento de responsabilidade pelos menos graduados, no Judô há uma tendência à expectativa de valorização do reconhecimento aos mais velhos por parte dos mais novos. De qualquer modo, em ambos os grupos percebe-se a satisfação em poder ajudar aos demais como fator para continuidade na prática e desejo de superação para continuar os ideais altruístas. O altruísmo é identificado por Nogueira (2013)

como um fator terapêutico bastante poderoso no cotidiano dos idosos, tanto quando é sentido como recebido quer como doado por eles (25).

Para um resultado mais conclusivo se fazem necessários estudos de maior abrangência, envolvendo outras artes marciais e um acompanhamento longitudinal dos envolvidos. Estudos futuros são necessários para avaliar os efeitos de diferentes tipos de prática de artes marciais na aderência a atividade física e seus efeitos na melhoria da saúde e da qualidade de vida em idosos.

A prática da filosofia de ambas as modalidades de artes marciais valoriza a atuação de indivíduos idosos no grupo de praticantes, inspirando atitudes positivas de aderência a atividade física. Estudos futuros são necessários para avaliar os efeitos de diferentes tipos de prática de artes marciais na aderência a atividade física e seus efeitos na melhoria da saúde e da qualidade de vida em idosos.

Referências

1. Burke DT, Al-Adawi S, Lee YT, Audette J. Martial arts as sport and therapy. *J Sports Med Phys Fitness*. 2007; 47(1): 96-102.
2. Bu B, Haijun H, Yong L, Chaohui Z, Xiaoyan Y, Singh MF. Effects of martial arts on health status: a systematic review. *J Evid Based Med*. 2010; 3(4): 205-219.
3. Brudnak MA, Dundero D, Van Hecke FM. Are the “hard” martial arts, such as the Korean martial art, Taekwon-Do, of benefit to sênior citizens? *Med Hypotheses*. 2002; 59(4): 485-91.

4. Woodward TW. A review of the effects of martial arts practice on health. *WMJ* 2009; 108(1): 40-3.
5. Yan JH. Chi practice reduces movement force variability for seniors. *J Gerontol A Biol Sci med Sci* 1999; 54(12): M629-M634.
6. Hong Y, Li JX, Robinson PD. Balance control, flexibility, and cardiorespiratory fitness among older Tai Chi practitioners. *Br J Sports Med.* 2000; 34(1): 29-34.
7. Henderson NK, White CP, Eisman JA. The roles of exercise and fall risk reduction in the prevention of osteoporosis. *Endocrinol Metab Clin North Am* 1998; 27(2): 369-387.
8. Suominen H. Muscle training for bone strength. *Aging Clin Exp Res.* 2006; 18(2): 85-93.
9. Amtmann JA. Self-reported training methods of mixed martial artists at a regional reality fighting event. *J Strength Cond Res* 2004; 18(1): 194-6.
10. Lan C, Chen SY, Lai JS, Wong MK. The effect of Tai Chi on cardiorespiratory function in patients with coronary artery bypasses surgery. *Med Sci Sports Exerc* 1999; 31(5): 634-638.
11. Dipietro L. Physical activity in the prevention of obesity: current evidence and research issues. *Med Sci Sports and Exerc.* 1999; 31(11): S 542.
12. Chin A Paw MJ, Van Uffelen JG, Riphagen I, Van Mechelen W. The functional effects of physical exercise training in frail older people: a

- systematic review. *Sports Med.* 2008; 38(9): 781-93.
13. Marcus BH *et al.* Physical activity behavior change: issues in adoption and maintenance. *Health Psychol.* 2000; 19(1 Suppl): 32-41.
 14. World Health Organization. Years of health life can be increased 5-10 years. Geneva: WHO, 2002.
 15. Giannuzzi P, Mezzani A, Saner H, Björnstad H, Fioretti P, Mendes M, Cohen-Solal A, *et al.* Physical activity for primary and secondary prevention. Position paper of the Working Group on Cardiac Rehabilitation and Exercise Physiology of the European Society of Cardiology. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil.* 2003; 10(5): 319-27.
 16. Sherwood NE, Jeffery RW. The behavioral determinants of exercise: implications for physical activity interventions. *Annu Rev Nutri.* 2000; 20: 21-44.
 17. Sattin RW, Easley KA, Wolf SL, Chen Y, Kutner MH. Reduction in fear of falling through intense tai chi exercise training in older, transitionally frail adults. *J Am Geriatr Soc* 2005; 53(7): 1168-78.
 18. Saotome M. *The Principles of Aikido.* Boston, Massachusetts: Shambhala, 1989. p. 222
 19. Stevens, J. *The Way of Harmony.* Boston, Massachusetts: Shambhala, 1984. 3–17 p.
 20. Kano J, Watson BN. *Judô memoirs of Jigoro Kano.* Victoria, BC: Trafford Publishing 2008.

21. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Sampling in qualitative research: a proposal for procedures to detect theoretical saturation. *Cad Saude Publica* 2008; 27(2): 389-394.
22. Malterud K. Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *Lancet* 2001; 11(358):483-88.
23. Giacomini MK, Cook DJ. Users` guides to medical literature, XXIII: qualitative research in health care-A, are the results of the study valid? *J Am Med Assoc.* 2000; 284: 357-62.
24. Jacomin, LS, Ito, IH, Fernandes, RA, Christofaro, D. Estudos sobre arte marcial e lutas na literatura brasileira: revisão sistemática. *Colloquium Vitae* 2014; 5(2): 1-9.
25. Nogueira, A. L. G., Munari, D. B., Santos, L. F., Oliveira, L. M. D. A. C., Fortuna, C. M. Fatores terapêuticos identificados em um grupo de promoção da saúde de Idosos. *Rev Esc Enfer USP* 2013; 47(6): 1352-58.

CONCLUSÃO

Programas de apoio às atitudes positivas de idoso para a prática de atividade física são necessários para otimizar a aprovação e a adesão ao exercício como um meio para melhoria da qualidade de vida e da saúde dessa população.

As técnicas de artes marciais podem ser treináveis em indivíduos idosos. Um bom desempenho e aderência às atividades físicas nessa população podem aprimorar e manter as funções do sistema músculo-esquelético, prevenindo o risco de quedas e fraturas, e, auxiliar na prevenção da hipertensão, da diabetes, da obesidade, da síndrome metabólica e da perda cognitiva.

A prática da filosofia de ambas as modalidades de artes marciais (Aikidô e Judô) valoriza a atuação de indivíduos idosos no grupo de praticantes, inspirando atitudes positivas de aderência à atividade física.

Estudos futuros são necessários para avaliar os efeitos de diferentes tipos de prática de artes marciais na aderência à atividade física e seus efeitos na melhoria da saúde e da qualidade de vida em idosos.

Referências

1. Moreira MM. O Envelhecimento da População Brasileira em nível regional: 1940-2050. *In: Anais do XI Encontro de Estudos Populacional da Associação Brasileira de Estudos Populacionais. Belo Horizonte: ABEP, 1998; 3103 – 3124.*
2. Kalache A, Veras RP, Ramos LR. O Envelhecimento da população mundial: um desafio novo. *Rev Saúde Pública* 1987; 21(3): 200-10.
3. Oliveira AC, Oliveira NMD, Arantes PMM, Alencar MA. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física: uma revisão sistemática. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [Internet] 2010 [acesso 2014 Maio 02] ; 13(2): 301-312. Disponível em:
http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000200014&lng=pt.
4. Ferreira HG, Barham EJ. O envolvimento de idosos em atividades prazerosas: Revisão da Literatura sobre Instrumentos de Aferição. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [Internet]. 2011 [acessado 2014 Maio 02]; 14(3): 579-590. Disponível em:
http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000300016&lng=pt.
5. Chin A Paw MJ, Van Uffelen JG, Riphagen I, Van Mechelen W. The functional effects of physical exercise training in frail older people: a systematic review. *Sports Med.* 2008; 38(9): 781-93.

6. Di Pietro L. Physical activity in the prevention of obesity: current evidence and research issues. *Med Sci Sports and Exerc.* 1999; 31(11): S 542.
7. Marcus BH *et al.* Physical activity behavior change: issues in adoption and maintenance. *Health Psychology* 2000; 19(1): S32-S41.
8. World Health Organization. Years of health life can be increased 5-10 years. Geneva: WHO, 2002.
9. Sherwood NE, Jeffery RW. The behavioral determinants of exercise: implications for physical activity interventions. *Annual Review of Nutrition* 2000; 20: 21-44.
10. Bu B, Haijun H, Yong L, Chaohui Z, Xiaoyan Y, Singh MF. Effects of martial arts on health status: a systematic review. *J Evid Based Med* 2010; 3(4): 205-219.
11. Saito M, Pranin SA. *Takemusu Aikido: fundamentos e bases.* Lisboa: Universitária, 2003.
12. Stevens, J. *Três mestres do Budo.* São Paulo: Cultrix, 2007, 35 p.
13. Kano J, Watson BN. *Judo Memoirs of Jigoro Kano.* Victoria, BC: Trafford Publishing 2008.



**COMITE DE ETICA EM PESQUISA
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE PIRACICABA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS**



CERTIFICADO

O Comitê de Ética em Pesquisa da FOP-UNICAMP certifica que o projeto de pesquisa "**Aderência ao Aikido por praticantes idosos e fatores associados**", protocolo nº 009/2013, dos pesquisadores Fernando Rosario de Sousa e Eduardo Hebling, satisfaz as exigências do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde para as pesquisas em seres humanos e foi aprovado por este comitê em 23/02/2013.

The Ethics Committee in Research of the School of Dentistry of Piracicaba - State University of Campinas, certify that the project "**Adherence to Aikido for elderly practitioners and associated factors**", register number 009/2013, of Fernando Rosario de Sousa and Eduardo Hebling, comply with the recommendations of the National Health Council - Ministry of Health of Brazil for research in human subjects and therefore was approved by this committee at 02/23/2013.

Prof. Dr. Felipe Bevilacqua Prado
Secretário
CEP/FOP/UNICAMP

Prof. Dr. Jacks Jorge Junior
Coordenador
CEP/FOP/UNICAMP

Nota: O título do protocolo aparece como fornecido pelos pesquisadores, sem qualquer edição.
Notice: The title of the project appears as provided by the authors, without editing.

Anexo 2: Normas para publicação na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia

Escopo e Política

A Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia é continuação do título revista Textos sobre Envelhecimento, fundada em 1998. É um periódico especializado que publica produção científica no âmbito da Geriatria e Gerontologia, com o objetivo de contribuir para o aprofundamento das questões atinentes ao envelhecimento humano. A revista tem periodicidade trimestral e está aberta a contribuições da comunidade científica nacional e internacional. Os manuscritos devem destinar-se exclusivamente à Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

Categorias de Artigos

Artigos originais: são relatos de trabalho original, destinados à divulgação de resultados de pesquisas inéditas de temas relevantes para a área pesquisada, apresentados com estrutura constituída de Introdução, Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusão, embora outros formatos possam ser aceitos (Máximo de 5.000 palavras, excluindo referências bibliográficas, tabelas e figuras. Máximo de referências: 35) Para aceitação de artigo original abrangendo ensaios controlados aleatórios e ensaios clínicos, será solicitado o número de identificação de registro dos ensaios.

Revisões: síntese crítica de conhecimentos disponíveis sobre o tema, com análise da literatura consultada e conclusões. Apresentar a sistemática de levantamento utilizada (máximo de 5.000 palavras e 50 referências).

Relatos de caso: prioritariamente relatos significantes de interesse multidisciplinar e/ou práticos, relacionados ao campo temático da revista (máximo de 3.000 palavras e 25 referências).

Atualizações: trabalhos descritivos e interpretativos, com fundamentação sobre a situação global em que se encontra determinado assunto investigativo, ou potencialmente investigativo (máximo de 3.000 palavras e 25 referências).

Comunicações breves: relatos breves de pesquisa ou de experiência profissional com evidências metodologicamente apropriadas. Relatos que descrevem novos métodos ou técnicas serão também considerados (máximo de 1.500 palavras, 10 referências e uma tabela/figura).

Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

O trabalho deve ser aprovado pelo Comitê de Ética da instituição onde a pesquisa foi realizada e cumprir os princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki, além do atendimento a legislação pertinente. Na parte "Metodologia", constituir o último parágrafo com clara afirmação deste cumprimento. O manuscrito deve ser acompanhado de cópia de aprovação do parecer do Comitê de Ética.

Ensaio Clínicos

A Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, a partir de 2007, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

Autoria

O conceito de autoria está baseado na contribuição de cada autor, no que se refere à concepção e planejamento do projeto de pesquisa, obtenção ou análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica etc. Não se enquadrando nesses critérios, deve figurar na seção "Agradecimentos". Explicitar a contribuição de cada um dos autores. Os autores são responsáveis pela obtenção de autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos, já que se pode aferir que tais pessoas subscrevem o teor do trabalho.

Avaliação de Manuscritos – Peer Review

Os manuscritos que atenderem à normalização conforme as "Instruções aos Autores" serão encaminhados aos revisores ad hoc selecionados pelos editores. Caso contrário, serão devolvidos para a devida adequação. Cada manuscrito é encaminhado para dois revisores ad hoc, de reconhecida competência na temática abordada.

O procedimento de avaliação por pares (peer review) é sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores. Os pareceres dos consultores podem indicar: [a] aceitação sem revisão; [b] aceitação com reformulações; [c] recusa com indicação de o manuscrito poder ser reapresentado após reformulação; e [d] recusa integral. Em quaisquer desses casos, o autor será comunicado. O texto não deve incluir qualquer informação que permita a identificação de autoria; os dados dos autores devem ser informados na página de título.

A decisão final sobre a publicação ou não do manuscrito é sempre dos editores. No processo de editoração e normalização, de acordo com o estilo da publicação, a revista se reserva o direito de proceder a alterações no texto de caráter formal, ortográfico ou gramatical antes de encaminhá-lo para publicação.

Conflito de Interesses

- Sendo identificado conflito de interesse da parte dos revisores, o manuscrito será encaminhado a outro revisor ad hoc.
- Possíveis conflitos de interesse por parte dos autores devem ser mencionados e descritos no "Termo de Responsabilidade".
- Os autores receberão prova do manuscrito em PDF, para identificação de erros de impressão ou divergência do texto original. Mudanças no manuscrito original não serão aceitas nesta fase.

Preparo dos Manuscritos – formato e partes

Os manuscritos podem ser escritos em português, espanhol e inglês, com título, resumo e termos de indexação no idioma original e em inglês. Eles devem destinar-se exclusivamente à Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia e não serem submetidos para avaliação simultânea em outros periódicos. A indicação das referências constantes no texto e a correta citação são de responsabilidade do(s) autor(es) do manuscrito.

Texto: preparado em folha tamanho A-4, espaço duplo, fonte Arial tamanho 12, margens de 3 cm. Todas as páginas deverão estar numeradas. **Tabelas:** deverão ser apresentadas depois do texto, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas, e sua localização no texto deve ser indicada. Não repetir em gráficos os dados apresentados em tabela. Não traçar na tabela linhas internas horizontais ou verticais; os quadros terão as bordas laterais abertas. Preferencialmente, a quantidade máxima de tabelas deve ser cinco. A cada uma se deve atribuir um título breve e indicar a cidade/estado e ano. **Imagens:** o autor responsabiliza-se pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações e gráficos), que devem ser enviados em impressão de alta qualidade, em preto-e-branco e/ou cinza, e devem estar no programa original (Excel, Corel etc.) ou em 300 dpi quando não forem editáveis. **Notas de rodapé:** deverão ser restritas ao necessário. Não incluir nota de fim.

Página de título contendo: (a) Título completo do artigo, em português ou espanhol e em inglês, e título curto para as páginas. Um bom título permite identificar o tema do artigo. (b) Autores: devem ser citados como autores somente aqueles que participaram efetivamente do trabalho, para ter responsabilidade pública pelo seu conteúdo. Relacionar nome e endereço completo de todos os autores, incluindo e-mail, última titulação e instituições de afiliação (informando departamento, faculdade, universidade). Informar as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo. Indicar o autor para correspondência. (c) Financiamento da pesquisa: se a pesquisa foi subvencionada, indicar o tipo de auxílio, o nome da agência financiadora e o respectivo número do processo.

Resumo: os artigos deverão ter resumo com um mínimo de 150 palavras e máximo de 250 palavras. Os artigos submetidos em inglês deverão ter resumo em português, além do abstract em inglês. Para os artigos originais, os resumos devem ser estruturados destacando objetivos, métodos, resultados e conclusões mais relevantes. Para as demais categorias, o formato dos resumos pode ser o narrativo, mas com as mesmas informações. Não deve conter citações.

Palavras-chave: indicar no mínimo três e no máximo seis termos que identifiquem o conteúdo do trabalho, utilizando descritores em Ciência da Saúde - DeCS - da Bireme (disponível em <http://www.bireme.br/decs>).

Corpo do artigo: os trabalhos que expõem investigações ou estudos devem estar no formato: introdução, metodologia, resultados, discussão e conclusões. Introdução: deve conter o objetivo e a justificativa do trabalho; sua importância, abrangência, lacunas, controvérsias e outros dados considerados relevantes pelo autor. Não deve ser extensa, a não ser em manuscritos submetidos como Artigo de Revisão. Metodologia: deve conter descrição da amostra estudada e dados do instrumento de investigação. Nos estudos envolvendo seres humanos deve haver referência à existência de um termo de consentimento livre e esclarecido apresentado aos participantes após aprovação do Comitê de Ética da instituição onde o projeto foi desenvolvido. Resultados: devem ser apresentados de forma sintética e clara, e apresentar tabelas ou figuras elaboradas de forma a serem auto-explicativas e com análise estatística. Evitar repetir dados do texto. O número máximo de tabelas e/ou figuras é cinco. Discussão: deve explorar os resultados, apresentar a experiência pessoal do autor e outras observações já registradas na literatura. Dificuldades metodológicas podem ser expostas nesta parte. Conclusão: apresentar as conclusões relevantes face aos objetivos do trabalho, e indicar formas de continuidade do estudo.

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho, em parágrafo com até cinco linhas.

Referências: devem ser normalizadas de acordo com o estilo Vancouver. A identificação das referências no texto, nas tabelas e nas figuras deve ser feita por número arábico, correspondendo à respectiva numeração na lista de referências. As referências devem ser listadas pela ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto (e não em ordem alfabética). Esse número deve ser colocado em expoente. Todas as obras citadas no texto devem figurar nas referências.

Exemplos:

1. ARTIGOS EM PERIÓDICOS

Artigo com um autor

Marina CS. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. *Textos Envelhecimento* 2005 jan-abr;8(1): 43-60.

Artigo com até três autores, citar todos

Daumas RP, Mendonça GAS, León AP. Poluição do ar e mortalidade em idosos no município do Rio de Janeiro: análise de série temporal. *Cad Saúde Pública* 2004 fev; 20(1):311-19.

Artigo com mais de três autores usar "et al"

Silva DMGV, et al. Qualidade de vida na perspectiva de pessoas com problemas

respiratórios crônicos: a contribuição de um grupo de convivência. Rev Lat Am Enfermagem 2005 fev;13(1):7-14.

2. LIVROS

Autor pessoa física

Minayo CS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec; 2007.

Autor organizador Veras RP, Lourenço R, organizadores.

Formação humana em Geriatria e Gerontologia: uma perspectiva interdisciplinar. 1ª ed. Rio de Janeiro: UnATI/UERJ; 2006.

Autor instituição

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

3. CAPÍTULO DE LIVRO

Prado SD, Tavares EL, Veggi AB . Nutrição e saúde no processo de envelhecimento.

In:

Veras RP, organizador. Terceira idade: alternativas para uma sociedade em transição. 1ª

ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1999. p. 125-36.

4. Anais de Congresso - Resumos

Machado CG, Rodrigues NMR. Alteração de altura de forrageamento de espécies de aves

quando associadas a bandos mistos. VII Congresso Brasileiro de Ornitologia; 1998; Rio

de Janeiro. Rio de Janeiro: UERJ/NAPE; 1998.

5. DISSERTAÇÃO E TESE

Lino VTS. Estudo da resposta imune humoral e da ocorrência de episódios de gripe após

a vacinação contra influenza em idosos. [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde

Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2001.

6. DOCUMENTOS LEGAIS

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União 1996; 16 set.

7. Material da Internet

Artigo de periódico

Meira EC, Reis LA, Mello IT, Gomes FV, Azoubel R, Reis LA. Risco de quedas no ambiente físico domiciliar de idosos: Textos Envelhecimento [Internet]. 2005 [Acesso em

2007 nov 2]; 8(3). Disponível em

URL:[http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext &pid=51517-59282005000300006&ing=pt&nrm=iso](http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=51517-59282005000300006&ing=pt&nrm=iso).

Livro Assis M, organizador. Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos. Rio de Janeiro; 2002. 146p.

(Série

Livros Eletrônicos) [acesso em 2010 jan 13]. Disponível em: URL:

<http://www.unati.uerj.br>

Documentos legais

Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Brasília: 2006. [Acesso em 2008 jul 17]. Disponível em: URL:

<<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>>

DOCUMENTOS

(a) Declaração de responsabilidade e Autorização de publicação

Os autores devem encaminhar, juntamente com o manuscrito, carta autorizando a publicação, conforme modelo a seguir:

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE E TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

Título do manuscrito:

1. Declaração de responsabilidade

Certifico minha participação no trabalho acima intitulado e torno pública minha responsabilidade por seu conteúdo. Certifico que não omiti quaisquer acordos com pessoas, entidades ou companhias que possam ter interesse na publicação deste artigo. Certifico que o manuscrito representa um trabalho original e que nem este ou qualquer outro trabalho de minha autoria, em parte ou na íntegra, com conteúdo substancialmente similar, foi publicado ou enviado a outra revista, seja no formato impresso ou no eletrônico, exceto o descrito em anexo.

2. Transferência de Direitos Autorais Declaro que, em caso de aceitação do artigo, a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia passará a ter os direitos autorais a ele referentes, que se tornarão propriedade exclusiva da Revista, sendo vedada a reprodução total ou parcial sem o competente agradecimento à Revista.

3. Conflito de interesses

Declaro não ter conflito de interesses em relação ao presente artigo.

Data, assinatura e endereço completo de todos os autores

(b) Autorização para reprodução de tabelas e figuras

Havendo no manuscrito tabelas e/ou figuras extraídas de outro trabalho previamente publicado, os autores devem solicitar por escrito autorização para sua reprodução.

PERMISSÃO DE REPRODUÇÃO

É permitida a reprodução no todo ou em parte de artigos publicados na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, da UERJ/UnATI/CRDE, desde que sejam mencionados o nome do(s) autor(es), em conformidade com a legislação de Direitos Autorais.

Envio do Manuscrito

Os manuscritos devem ser encaminhados a revista no endereço abaixo. Enviar uma via em papel, acompanhada de autorização para publicação assinada por todos os autores. Enviar, ainda, arquivo eletrônico do manuscrito, em Word. O arquivo pode ser em CD (enviado juntamente com a cópia em papel) ou apenas por e-mail.

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia

UnATI/CRDE

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Rua São Francisco Xavier, 524 - 10º andar - bloco F - Maracanã

20559-900 - Rio de Janeiro, RJ, Brasil,