

## **A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DA ATIVIDADE FÍSICA EM INDIVÍDUOS IDOSOS**

\*CUNHA, Graziella  
\*\*SILVA, Ronaldo Rodrigues

### **RESUMO**

O presente artigo teve como objetivo avaliar a importância da prática da atividade física em indivíduos idosos. A amostra foi composta por 41 idosas, com idade média de X 62,46% anos, com o grupo de ginástica na quadra da QE38 do Guarã II- DF, o instrumento de coletas de dados utilizado foi semi-estruturados e aplicado pela própria pesquisadora com questões fechadas, envolvendo uma questão com opção de três respostas. Foi avaliada a importância da prática da atividade física para a adoção de um estilo de vida ativo necessária para a promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. Verificou-se, ainda, que os idosos que adotaram um estilo da prática da atividade física perceberam com o mesmo os benefícios à sua saúde.

**Palavras-chave:** qualidade de vida, prática da atividade física; idosos.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento é algo natural e inevitável que expressa a perda de algumas capacidades ao longo da vida, devido à influência de diferentes variáveis, como genética, danos acumulados, alterações psíquicas - emocionais e estilo de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 1997).

Com isso a prática de atividade física de forma regular e controlada apresenta-se, então como um importante meio de mantermos em atividade nossos sistemas orgânicos, possibilitando seu melhor funcionamento, reduzindo os efeitos do envelhecimento e o risco de algumas doenças e proporcionando-nos uma maior aptidão da qualidade de gordura corporal e do seu padrão de distribuição (FLECK, 1999). Está comprovado que quanto mais ativa é uma pessoa menos limitações físicas ela tem.

Dentre inúmeros benefícios que a prática de atividade física promove, um dos principais é a proteção da capacidade funcional, ou seja, manter a capacidade para realizar as atividades do cotidiano. A atividade física para os idosos é vista como um meio prazeroso de prevenir e de manter a saúde e que, a autoconfiança é atingida a partir de programas adequados de atividade física que favoreçam o organismo e contribuam para a manutenção da autonomia. É importante para o idoso ter sempre um acompanhamento de um profissional, seja ele em avaliação médica ou em treinamento dirigido (SPIRDUSO, 2005).

Atualmente um fato que tem chamado atenção dos diversos profissionais da área da saúde, e a constatação de que há um envelhecimento populacional e esse é um fenômeno mundial que atinge tanto os países desenvolvidos como os países em desenvolvimento (OMS, 1996). Vários fatores têm contribuído para isso dentre eles a evolução da medicina no tratamento e no controle das doenças a melhoria das condições sócias econômicas e a preocupação com a adoção de um estilo de vida saudável (LEAVEL, CLARK CITADO POR FARIA JÚNIOR, 1999).

No Brasil este fenômeno também tem sido constatado, o crescimento da população com mais de 60 anos deve-se à redução de taxa de fecundidade, a queda das taxas de mortalidade e a migração. Segundo (FARIA JÚNIOR, 1999) destacam que o Brasil será até 2025 a sexta nação com maior número de idosos em todo mundo. Portanto é de fundamental importância a adoção de políticas públicas que inclui a população idosa e permitem o acesso às atividades que visam à melhoria da qualidade de vida são de fundamental importância.

Em razão de grande parte das evidências epidemiológicas sustentar efeito positivo de um estilo de vida ativo e/ou do envolvimento dos indivíduos em programas de atividade física e exercício na prevenção e minimização dos efeitos deletérios do envelhecimento, os cientistas enfatizam cada vez mais a necessidade de que a atividade física seja parte fundamental dos programas mundiais de promoção da saúde (AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE"ACMS", 1998). Não se deve pensar em "prevenir" ou minimizar os efeitos do envelhecimento sem que, além das medidas gerais de saúde, se inclua a atividade física. Esta preocupação tem sido discutida não somente nos chamados países desenvolvidos ou do primeiro mundo, como também nos países em desenvolvimento como, é o caso do Brasil.

O envelhecimento aceita modificações físicas e fisiológicas importantes entre eles à diminuição da massa óssea e muscular e aumento de gordura corporal. O aumento de gordura corporal e o padrão de distribuição de gordura estão relacionados com uma série de doenças crônicas degenerativas. Tendo em vista ser

a atividade física reconhecidamente importante na promoção e prevenção de saúde o treinamento de atividades físicas, e sua relação com os índices indiretos da avaliação da qualidade de gordura corporal e do seu padrão de distribuição (SMTHURST, WILLIAM SERRANO, 2001).

Nos últimos anos, surgiu um aumento de programas de atividade física como meio de promoção de saúde dos idosos, pois a atividade física regular promove benefícios fisiológicos, psicológicos, sociais proporcionando um envelhecimento saudável para o idoso ao longo da vida (WORLD HEALTH ORGANIZATION"WHO", 1997). Um consenso entre os investigadores reside no objetivo fundamental da prática de atividade física para os idosos, que é a preservação ou a restauração de uma qualidade de vida aceitável (ACSM 2000, LEE, I.; PAFFENBARGER R.S. 2000, SHEPHARD, R.J. 1995 ). O Brasil, dispõe de poucos dados sobre a prevalência da atividade física da sua população, bem como da associação da inatividade física com as variáveis sócio-demográficas (idade, estado civil, etnia, ocupação, nível econômico entre outros) e as condições de saúde (presença ou não de doenças, tipo de doenças, percepção de saúde entre outras) dos idosos, principalmente utilizando as mesmas medidas de avaliação que possam subsidiar comparações nacionais e internacionais e indicadores de possíveis intervenções, em termos de saúde pública (BENEDETTI, T.B 2004), CONTE, E.M.T.2004, HALLAL, P.C.; VICTORA, C.G.; WELLS, J.C.K.; LIMA, R.C. 2003).

Portanto o objetivo deste estudo foi analisar a importância da prática da atividade física em indivíduos idosos.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **População**

A pesquisa de campo desenvolveu-se no Grupo de Ginástica na quadra, para Idosos da cidade satélite Guará II, quadra 38 do Distrito Federal, que oferecem aos participantes oportunidades de prática de atividades físicas, três vezes por semana. As aulas foram realizadas no turno matutino, sendo assim, participaram da pesquisa todos os alunos que se encontravam durante a aula de Ginástica na quadra. Eles apresentaram atestado médico liberando para a atividade física; assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, antes de ingressarem no programa. Constituindo de uma amostra qualificada, ou seja, a partir de critérios estabelecidos previamente, de forma a oferecer os subsídios necessários para análise do objeto em estudo.

### **Amostra**

Participaram da pesquisa 41 idosas, com idade média de 62,46% anos. A maioria dos sujeitos não eram aposentadas (53,66%), eram casadas (48,78%) e que sabiam ler e escrever (78,04%). Assim selecionados de acordo com sua disponibilidade para participar da pesquisa.

### **Instrumento**

Para analisar "a importância da prática da atividade física para o idoso" utilizou-se, como instrumento de coletas de dados semi-estruturados. Dados sócio-demográficos que foram coletados de todos os participantes

para documentar idade, sexo, estado civil, nível educacional. O questionário contém 21 questões fechadas, envolvendo uma questão com opção de três respostas.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO

### Perfil do grupo estudado

**Tabela 1.** Características demográficas dos idosos do Grupo de ginástica na quadra. (n= 41)

| Características                      | n  | %     |
|--------------------------------------|----|-------|
| <b>Sexo</b>                          |    |       |
| Feminino                             | 41 | 100   |
| <b>Idade</b>                         |    |       |
| 42 a 72                              | 41 | 60,17 |
| <b>Situação conjugal</b>             |    |       |
| Casado(a) ou vive com companheiro(a) | 20 | 48,78 |
| Viúvo(a)                             | 13 | 31,70 |
| Separado/divorciado(a)               | 5  | 12,20 |
| Solteiro(a)                          | 3  | 7,32  |
| <b>Ocupação</b>                      |    |       |
| Aposentado(a)                        | 19 | 46,34 |
| Não aposentado(a)                    | 22 | 53,66 |
| <b>Escolaridade</b>                  |    |       |
| Sabe ler e escrever                  | 3  | 78,04 |
| Não sabe ler e escrever              | 9  | 21,96 |

Todos os participantes do estudo eram do sexo feminino. Tais dados confirmam a prevalência do sexo feminino em estudos relacionados com a população idosa. No Brasil, o número absoluto de mulheres idosas tem sido superior, quando confrontado com o de homens de 65 anos ou mais. Ressalta-se que o índice maior de mulheres idosas participantes do estudo está relacionado também ao fato de que as mulheres estão mais

predispostas e interessadas aos benefícios da atividade física sendo que os homens são minoria nos grupos de terceira idade (IBGE).

A media de idade foi de X 62,46%. Estes dados caracterizam uma amostragem de indivíduos entrando na faixa etária longeva. Idosos com idade avançada são mais susceptíveis a desenvolverem doenças crônicas degenerativas ou os agravos das mesmas. No entanto, a participação efetiva no grupo de atividades físicas tende a minimizar ou retardar os processos patológicos dessa faixa etária (PENA FB, SANTO FHE).

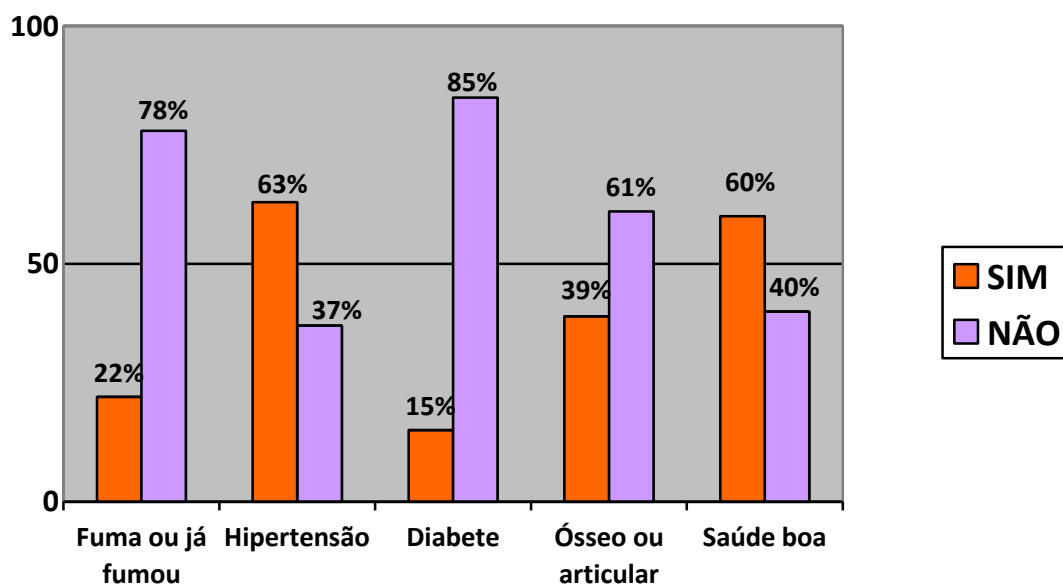
Em relação ao estado civil observou-se que, a maioria são casadas (48,78%), seguindo são viúvas (31,70%), entre separadas ou divorciadas (12,20%) e solteiras (7,32%). No entanto, as mulheres encontram-se mais freqüentemente na condição de casadas.

53,66% das participantes continuava trabalhando, mostrando que ainda exercem algum tipo de trabalho seja ele domestico ou com carteira assinada, sendo seguido por pensionistas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e aposentados (46,34%). O predomínio de que continuam trabalhando justifica-se pela proporção elevada que o idoso tem a dificuldade de se aposentar diante do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Sobre o índice de alfabetização, a grande maioria sabe ler e escrever (78,04%), e a minoria não sabe ler e escrever (21,96%), mostrando assim um grande avanço nesse grupo, pois muitas pesquisas mostram que muitos idosos não sabe ler e escrever.

### Saúde do sujeitos

Gráfico1- referente aos problemas e condições da saúde do idoso:



Observou que 78,04 não fuma, o que demonstra que elas terão um melhor rendimento na prática da atividade física, e somente (21,96%) fuma ou já fumou, assim com o envelhecimento e o uso do tabaco pode diminuir a elasticidade dos pulmões, afetando a capacidade pulmonar em absorver o oxigênio. Há uma propensão à fadiga e dificuldade respiratória devido ao esforço. O efeito global consiste em aumentar o trabalho necessário para vencer a resistência elástica em cerca de 20%. O volume residual aumenta de 30 a 50%, na medida em que a capacidade vital diminui de 40 a 50%, por volta dos 70 anos. Essas alterações funcionais

levam o indivíduo a ter um maior aumento da frequência respiratória, em maior volume de ar corrente durante o esforço, o que leva a aumentar o trabalho da respiração. Nos indivíduos normais, em qualquer idade, a função respiratória não limita a capacidade de realizar exercícios, as alterações ventilatórias que ocorrem com o envelhecimento, não impedem uma melhoria significativa da capacidade aeróbica após o treinamento. À semelhança do que ocorre em indivíduos jovens, nos idosos sem doença respiratória, o sistema de transporte de oxigênio, depende mais da capacidade periférica e cardiovascular do que da capacidade respiratória (Smith: 91-101 in Fitzgerald, 1985).

Em relação ao problema de Hipertensão a maioria das participantes relatou esse problema (63,41%), as demais não têm problemas de hipertensão (36,59%), sendo bom que a prática regular de atividades físicas promove uma série de alterações benéficas ao sistema cardiovascular do indivíduo hipertenso, auxiliando no controle da pressão arterial, o que resulta muitas vezes na redução de medicamentos hipertensivos ou mesmo na eliminação do medicamento. A pressão arterial constantemente elevada favorece a aterosclerose, e produz o enfraquecimento do coração, podendo se instalar a insuficiência cardíaca podendo originar arritmias, angina e morte súbita. Os exercícios com pesos somente produzem aumento de pressão arterial muito superior a outras formas de exercícios quando se utilizam altas sobrecargas tensionais, principalmente quando ocorrem contrações isométricas em apnéia. Pessoas hipertensas treinando com pesos devem evitar essas situações porque a elevação aguda e intensa da pressão arterial sistólica pode levar a acidentes hemorrágicos pela rotura da parede de artérias enfraquecidas pela deposição de ateromas. No entanto, qualquer tipo de atividade física, incluindo o treinamento com pesos, contribui para o tratamento dos hipertensos. A pressão arterial em repouso diminui, embora durante os exercícios ocorra aumento dos níveis pressóricos ( YAZBECK & BATISTELLA, 1994).

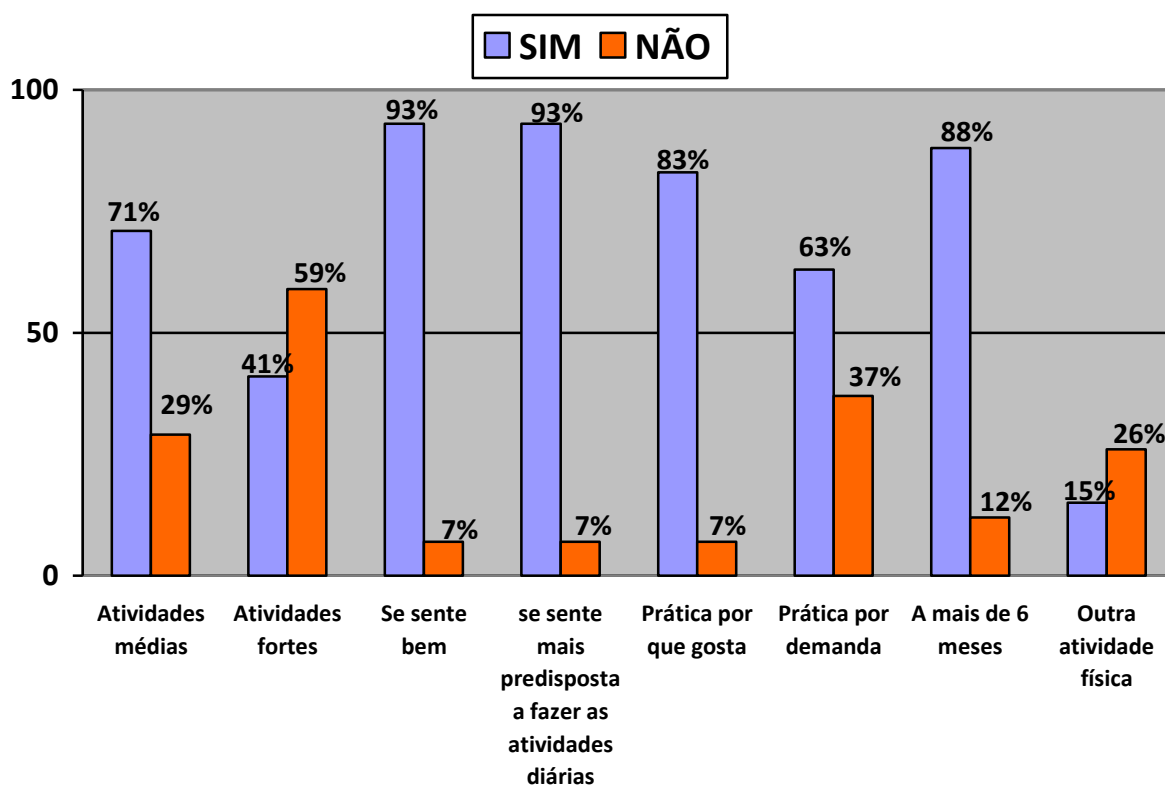
Sobre os problemas de ser diabético, a maior delas não tem esse problema (85,37%) o que demonstra os cuidados com excesso de doces e outros similares a ocasionar a diabetes, sendo que somente (14,63%) relata esse tipo de doença, dessa forma qualquer atividade física ajuda no tratamento do diabetes porque: durante os exercícios a glicose entra nas células sem a necessidade de insulina e, portanto a glicemia abaixa; os exercícios habituais diminuem a resistência à insulina nas células. Diabetes mellitus apresenta um imediato risco de cetose, hiper e hipoglicemia. Complicações crônicas, em longo prazo (infecções na pele, úlceras, arteriosclerose, isquemia do miocárdio, neuropatia periférica, retinopatias e catarata) podem limitar a tolerância ao exercício físico. No entanto, uns exercícios moderados com uma dieta de restrição energética são um tratamento efetivo para a diabetes iniciada no idoso; muitos pacientes são, assim, poupados de complicações em longo prazo da terapia insulínica e controle rígido da ingesta alimentar. Alguns tipos de diabetes sugere que a musculação seja particularmente útil em longo prazo, porque o aumento da massa muscular aumenta a quantidade de tecido captador de glicose, mesmo em repouso, ajudando a controlar melhor a glicemia. Devido à fragilidade vascular dos diabéticos, recomenda-se evitar sobrecargas tensionais que aumentem muito a pressão arterial. Durante as sessões de treinamento os diabéticos podem apresentar crises de hipoglicemias, podendo ficar torporosos, quando então deverão receber alguma forma de açúcar. Caso o torpor seja por hiperglicemia, não haverá prejuízo, mas se for por hipoglicemia, o açúcar poderá salvar uma vida, pois o coma hipoglicêmico pode evoluir rapidamente para a morte. Com a atividade física habitual os diabéticos tendem a precisar de menores doses de medicamentos. Nota do CDOF: Necessário atentar para alguns efeitos cardiovasculares. Nesses indivíduos existe um grande aumento da Frequência Cardíaca, pois eles apresentam resistência vascular muito contraída e pouco vascularizada (MAZZEO et al., 1998, SANTARÉM, 1999).

Em questão de se ter problemas ósseo ou articular, a grande maioria apresentou um bom índice pois (60,98%) não relatam esse problema e somente (39,02%) das participantes tem esse devido problema ósseo ou articular. Por tanto o envelhecimento promovem, na saúde óssea, um declínio da densidade mineral óssea (DMO - quantidade máxima de tecido ósseo alcançado durante a vida) ou no conteúdo mineral total. A osteoporose, cujo significado é osso poroso, constitui uma doença esquelética sistêmica, caracterizada pela diminuição da densidade mineral óssea e sua deterioração, aumentando a fragilidade e susceptibilidade a fraturas. Representa na atualidade, um dos maiores problemas da saúde pública, sendo uma das principais causas de fraturas em indivíduos da terceira idade e em mulheres pós-menopáusicas, provocando morte prematura, incapacidade física e grandes gastos médicos. A perda de cálcio pode começar tão cedo como aos 30 anos, e nas mulheres o processo acelera-se por volta do período da menopausa. Em idosos, os ossos tornam-se tão fracos que uma pequena queda, um acesso de tosse ou ainda uma contração muscular mais vigorosa podem causar uma fratura. Uma regular e orientada carga de exercício pode parar e algumas vezes reverter a perda mineral até a oitava década de vida. Semelhantemente uma dieta é particularmente efetiva quando acompanhada por um alto conteúdo de cálcio (1500 mg/dia). Os exercícios têm papel fundamental não só na profilaxia, como também no tratamento da osteoporose. Entretanto, a forma como estes estimulam o aumento da DMO, não está bem elucidado.. A tensão ao suporte de cargas e a contração muscular são dois fatores de grande relevância. O aumento da DMO ocorre nas regiões estimuladas por sobrecarga gravitacional ou por contrações razoavelmente intensas. Com isso, os maiores níveis de DMO foram encontrados em levantadores de peso (esforços curtos e de alta intensidade). O *aumento da massa óssea* diminui a probabilidade de fraturas. O *aumento da massa muscular* tem vários benefícios: eleva a taxa metabólica basal, facilitando a redução do tecido adiposo; aumenta a quantidade de tecido com sensibilidade à insulina aumentada e, portanto captador de glicose; aumenta a proteção de articulações anatomicamente instáveis por sedentarismo, processos degenerativos ou inflamatórios, diminuindo as dores; diminui a possibilidade de quedas por facilitar a recuperação postural nas situações de desequilíbrios do corpo; possibilita a realização de tarefas comuns que exigem força muscular, como levantar de cadeiras, subir escadas e deslocar objetos pesados; diminui a frequência cardíaca e a pressão arterial durante os esforços da vida diária. O *aumento da mobilidade articular* permite a realização de atividades comuns da vida diária, freqüentemente impossibilitadas nos idosos sedentários por diminuição da flexibilidade (RUSSO et al., 2002).

Em geral as idosas consideraram se sua saúde boa, (60%) concordaram mostrando que a prática da atividade física aumenta sua auto estima e demonstra aos mesmo a sua qualidade diante da sua saúde, um índice um pouco elevado de (40%) demonstraram que não considera sua saúde boa, assim isso influencia vários fatores, pois o processo de envelhecimento podem estar associadas perdas sociais, cognitivas, neuromotoras e metabólicas capazes de comprometer seriamente a qualidade de vida do indivíduo idoso, levando-o à perda de autonomia e a dependência física, psicológica e econômica, com relação à família e à sociedade. Além de todos os comprometimentos relacionados à perda da qualidade de vida, permanece ainda a relação do idoso com a sociedade afetando mais ainda esse fator em consideração a sua saúde ser boa ou não (ANTONIAZZI, 1999, POLLOCK et al. 1986 & MONTEIRO, 1997).

#### **Atividade física**

Gráfico- Referente a prática da atividade física.



Todas as participantes praticam atividade física regularmente, com isso diversos são os estudos que apontam a atividade física como meio de intervenção positiva para a melhoria e/ou manutenção das capacidades físicas e funcionais de idosos, atenuando o processo de envelhecimento e contribuindo para uma vida mais saudável e longa para o indivíduo. Isso mostra que a escolha da atividade física para pessoas idosas é um aspecto mais complexo do que no caso de pessoas mais jovens. O idoso sendo sedentário há muitos anos faz com que, a perda de aptidão costuma impossibilitar muitas atividades que poderiam ser prazerosas para a pessoa. Por outro lado, a possível presença de osteopenia, artrose, instabilidades articulares, aterosclerose, diabetes e hipertensão arterial também limita a escolha da atividade física, devido ao risco de intercorrências patológicas. Por estas razões, os programas sistematizados de condicionamento físicos, adequados para casos individuais, podem ser a melhor opção para a atividade física de idosos.

Com 71% das participantes faz atividade física média, 29% não faz atividade física média, usando um pouco a aumentar a sua respiração e seus batimentos do coração, sendo que a maioria necessitam melhorar e manter as funções físicas que lhes permitem independência e previnem doenças, incapacidades ou lesões que possam levar ao nível de fragilidade. Essa atividade física média requer força e resistência muscular, flexibilidade, endurance cardiovascular, equilíbrio, tempo de reação e de movimento, agilidade e coordenação (Okuma Apud Matsudo-SD).

Em relação á 59% das participantes que faz atividade física fortes, é 41% não faz esse tipo de atividade, mostra que as participantes tenha suado muito e aumentado muito sua respiração e seus batimentos do coração por mais de 10 minutos seguidos, sendo que necessitam manter em nível ótimo a aptidão física e funcional, ou seja, a força e resistência muscular, a flexibilidade, endurance cardiovascular, o tempo de reação e de



movimento, a agilidade e a coordenação (Okuma Apud Matsudo-SD). Assim capazes de realizarem trabalho físico moderado, esportes de resistência e jogos.

Em questão de se sentir bem com a prática da atividade física 93% disseram que sim e somente 7% não se sente bem, isso mostra que a maioria das participantes se sente bem praticando atividade física, pois a pessoa que faz exercícios tem mais disposição, vontade de viver, servindo os exercícios físicos de musculação, acompanhados de exercícios de relaxamento muscular, como poderoso método de tratamento de problemas emocionais e sexuais. As angústias, ansiedade, depressões e fobias podem melhorar com a realização de exercícios leves de músculos e de respiração (KNOPLICH, 2001).

Em geral todas as participantes concordaram que a atividade física traz algum benefício psicológico, por tanto o fator psicológico: desenvolve a auto estima aumentando a vaidade e a vontade de viver. Tudo indica que a atividade física atua diminuindo o stress emocional, alterando favoravelmente a fórmula sanguínea, ativando o metabolismo dos nutrientes, modulando o sistema imunológico, e proporcionando aptidão física para uma boa qualidade de vida. Ocorrem diversas modificações no decorrer dos anos, onde alteram seus valores e atitudes. Os entusiasmos são menores, a motivação tende a diminuir, é preciso criar estímulos bem maiores para fazê-lo empreender uma nova ação, para lutar contra fatores internos e externos que ameaçam a vida. Por isso, os benefícios ao idoso, ocasionado através da prática regular de exercícios físicos, transcendem os aspectos psicológicos que contemplam o ser humano em sua globalidade. Por esse motivo, a Educação Física possui um papel importante na vida das pessoas, e a sua prática é um direito a todos.

Com 93% das participantes se sentem mais predispostas depois da atividade física a fazer as atividades diárias, somente 7% que não se sente predispostas. Sendo que a maioria se sente predisposta pode-se perceber que os exercícios regulares aumentam a longevidade, melhorando a energia do indivíduo, sua disposição e saúde de um modo geral. Melhorando também o seu nível intelectual e seu raciocínio, sua velocidade de reação e o seu convívio social, ou seja, seu estilo de vida que é a sua própria qualidade de vida.

Em relação a praticar exercícios por que gosta 83% disseram que sim é 17% não prática a atividade física por que gosta mais sim por alguma demanda, sendo que essas 83% participantes viram dentro desse grupo de atividade que os grupos de terceira idade ou grupos de idosos constituem-se num novo espaço para o extravasamento de emoções, podendo funcionar como canal de comunicação entre idosos e familiares ou entre idosos e profissionais de saúde. O trabalho em grupo estimula o conhecimento dos problemas relacionados ao processo de envelhecimento, tanto os físicos como os psicológicos; resgata a re-socialização (formação de novos relacionamentos) e; a prática regular da atividade física, estimula a criação de programas de promoção da saúde e da educação dirigidos à população idosa (ZIMERMAN GI, ARTMED; 2000).

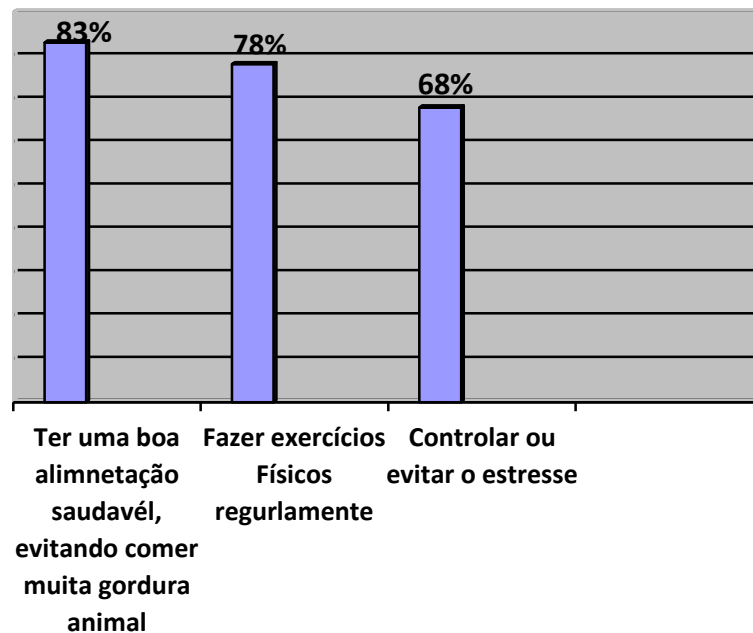
Com 63% das participantes, praticam atividade física por alguma demanda, 37% praticam por que se sentem bem, desse modo pode-se observar que a demanda na maioria das vezes é de um profissional, se torna importante notar que a pratica da atividade física, apresenta aspectos diferenciados em indivíduos sedentários e indivíduos fisicamente ativos ao longo de suas vidas, porém, os indivíduos fisicamente ativos sempre apresentam níveis funcionais mais elevados quando comparados aos seus pares sedentários. Portanto, a prática regular e sistemática de atividade física ao longo da vida não evita a perda funcional geral associada ao envelhecimento, mais atenua essa perda, possibilitando, assim, a realização de uma variedade de tarefas motoras, comumente não realizadas por idosos. Essa maior capacidade de trabalho no âmbito das tarefas motoras decorre dos idosos fisicamente ativos ao longo da vida apresentar, em geral, um nível de funcionamento orgânico comparável aos

sedentários em torno dos 30 anos de idade. Obviamente, esse fato amplia consideravelmente as possibilidades de engajamento em uma ampla gama da prática da atividade física, contribuindo efetivamente para um melhor nível de qualidade de vida do idoso e propiciando, acima de tudo maior independência e autonomia motora é o que em relação a esse processo só pode ocorrer quando há interação entre os profissionais e os clientes sob a égide daquele saber e prática (REBELATO, MORELLI ; 2004).

Em questão a praticar a atividade física a mais de 6 meses 88% já praticam, e somente 12% menos que esse tempo, como a maioria pratica a mais de 6 meses pode-se perceber que a prática regular de atividade física tem sido apontada como importante estratégia para o envelhecimento saudável e o aumento da expectativa de vida. Exercícios físicos praticados regularmente inibem alterações orgânicas que se associam ao processo degenerativo, contribuem para a reabilitação de determinadas patologias que podem aumentar os índices de morbidade e mortalidade, agindo também sobre a saúde mental e a eficácia cognitiva. As atividades físicas diárias são importantes para que os idosos permaneçam com uma melhor aptidão física, pois requerem um nível mínimo de força muscular, flexibilidade, coordenação e equilíbrio e com isto, mantêm suas capacidades funcionais ativas por mais tempo e com melhor qualidade. Por esta razão, estratégias devem ser criadas a fim de estimular os idosos a aderirem à prática regular de exercícios físicos (FERREIRA MT, 2003).

Em relação à questão de praticar outro tipo de atividade física 63% pratica somente a atividade ginástica na quadra, pois a dose recomendada de exercícios deve, deixar, o praticante levemente cansado, e não mais que isso, no dia seguinte. O processo de recuperação ocorre lentamente, e um treinamento mais vigoroso deve ser assim, realizado em dias alternados isso mostra que a participantes que optou por essa questão seria devido essa demanda, é 37% prática outro tipo de atividade física, se proponha ainda mais a sua qualidade de vida, segundo o autor descrito constatou em seus estudos que a atividade física não pode restaurar os tecidos que tenham sido destruídos por doenças, porém, pode oferecer alguma proteção contra as doenças da idade avançada, e poderá também trazer maior contribuição para a qualidade de vida maximizando as funções (SHEPARD, 1990). Porém às atividades físicas diárias são importantes para que os idosos permaneçam com uma melhor aptidão física, pois requerem um nível mínimo de força muscular, flexibilidade, coordenação e equilíbrio e, com isto, mantenham sua capacidade funcional (ADAMS K. 1999, BRILL P. 2000, FIATARONE M. 1994).

Gráfico- Referente à questão da importância para manter uma boa saúde.



Em questão de indicar 3 medidas que na opinião das participantes são mais importantes para manter a boa saúde, 83% responderam que ter uma alimentação saudável, assim a escolha dos alimentos que fazem parte da dieta de praticantes de atividade física determinante para a manutenção da saúde deste indivíduo, bem como para o controle do peso e da composição corporal, o aprimoramento do rendimento e o alcance de resultados positivos em competições. Os carboidratos devem contribuir com 60% - 70% das calorias totais diárias e as proteínas com 15 % - 20 %. Os lipídios devem completar o valor calórico diário, sem ultrapassar os 30% das calorias recomendadas para a prevenção de enfermidades cardiovasculares. Com 78% elas indicaram que fazer exercícios físicos regularmente e importante para se manter uma boa saúde, pois exercícios físicos praticados regularmente inibem alterações orgânicas que se associam ao processo degenerativo, contribuem para a reabilitação de determinadas patologias que podem aumentar os índices de morbidade e mortalidade, agindo também sobre a saúde mental e a eficácia cognitiva. As atividades físicas diárias são importantes para que os idosos permaneçam com uma melhor aptidão física, pois requerem um nível mínimo de força muscular, flexibilidade, coordenação e equilíbrio e com isto, mantêm suas capacidades funcionais ativas por mais tempo e com melhor qualidade. Por esta razão, estratégias devem ser criadas a fim de estimular os idosos a aderirem à prática regular de exercícios físicos (FERREIRA MT, 2003). E 68% indicaram que controlar ou evitar o estresse e importante para manter uma boa saúde pois tudo indica que a atividade física atua diminuindo o stress emocional, alterando favoravelmente a fórmula sanguínea, reduzindo a gordura corporal, aumentando a massa muscular, aumentando a densidade óssea, ativando o metabolismo dos nutrientes, modulando o sistema imunológico, e proporcionando aptidão física para uma boa qualidade de vida. A atividade física, possui influências sociais nos idosos e traz benefícios em relação à família, amigos, bem estar, integração social, e melhora na auto-estima (CHOGAHARA ET AL. 1998).

## CONCLUSÃO

A importância da prática da atividade física e a adoção de um estilo de vida ativo é necessária para a promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento.

As alterações das capacidades físicas, anatomo-fisiológica, psicos-social e cognitiva são comuns e evoluem progressivamente, no processo de envelhecimento. Todavia, podem ser proteladas e eliminadas com a prática da atividade física. Com a prática da atividade física, a terceira idade se sentirá mais útil, independente, com mais esperança e vontade de viver, mais auto-estima, com maior vitalidade e disposição, tornando-se seres mais saudáveis, sociáveis e felizes. Apesar desses efeitos benéficos, o exercício pode ser considerado como um risco se praticado de forma inadequada, dessa forma, em se tratando de hipertensos idosos, que, portanto podem apresentar doença cardiovascular sem saberem ou podem estar tomando medicamentos que interferem com a frequência cardíaca (principalmente beta-bloqueadores), eu aconselharia a execução do teste ergométrico máximo executado sob a vigência do medicamento, antes do início do treinamento. Acredito que uma das maiores contribuições da educação física com relação a estes estudos, é o destaque ao processo pedagógico, que deve permear os planejamentos da importância a prática da atividade física para o idoso.

## SUGESTÃO:

Espera-se que este trabalho possa despertar em outros profissionais de saúde a mudança da visão a cerca do idoso como ser inválido, doente, inativo. Constatou-se durante este estudo que, através das atividades físicas é possível recuperar funções e oferecer recursos para os idosos lidarem melhor com estas perdas – com atividade física, e com profissionais focados nessa transformação. Com atividade física, o corpo pode voltar a ter músculos fortes, articulações flexíveis e condições cardiorespiratórias. A transformação do corpo, vai se refletir na vida: “O corpo é a dimensão concreta de nossa existência, e quando ele muda, muda também nossa dimensão interna, a maneira como nos relacionamos com o mundo” (Silene Okuma, Londrina, 2006). O idoso é uma parte crescente da população, é ativo, atuante na sociedade, mas com suas particularidades impostas pela idade. Ao término deste estudo, demonstramos como resultado esperado que a atividade física traz inúmeros benefícios e é muito importante para ele nesta fase, retardando o processo de envelhecimento humano, mantendo sua produtividade social. O início de uma tomada de consciência profissional e humana junto a esse novo grupo social exige sensibilidade, competência profissional, conhecimento e disponibilidade para agir, pois, a Educação Física na terceira idade já constitui uma marcante realidade no mundo em que vivemos. Constatamos que a atividade física é importante para todas as pessoas, mas se reveste de uma importância ainda maior quando se trata da terceira idade, não apenas como meio de proporcionar maior saúde e bem estar físico, mas também, é importante pela integração social, oferecendo ao idoso condições de enfrentar as deficiências normais desse período de vida.

## **REFERÊNCIAS**

- ACSM - American College of Sports Medicine (2000). *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription*. 6ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Adams, K.; O'Shea, P.; O'Shea, K.L. (1999). Aging: its effects on strength, power, flexibility, and bone density. *Natl. Strength Cond. Assoc. J.* 21, 65-77.
- ANTONIAZZI, Regina Copetti; PORTELA, Luiz Osório; DIAS, José Francisco da Silva; SÁ, Clodoaldo Antônio; MATHEUS, Silvana Corrêa; ROTH, Maria Amélia; MORAES, Luiz Bragança; RADINS, Eduardo; MORAES & Jones de Oliveira. Alterações do VO2máx. de indivíduos com idades entre 50 e 70 anos, decorrente de um programa de treinamento com pesos. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v.4, n.3, p.27-34, 1999.
- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. Position stand on the recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in adults. **Med. Sci. Sports Exerc.**, v. 30, p. 975-991, 1998b.
- Benedetti, T.B (2004). *Atividade física: uma perspectiva de promoção de saúde do idoso no município de Florianópolis*. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciência de Saúde, Doutorado em Enfermagem (Tese de Doutorado).
- Brill, P.; Macera, C.; Davis, D.; Blair, S.; Gordon, N. (2000). Muscular strength and physical function. *Med. Sci. Sports Exerc.* 32, 412-416.
- Chogahara, M.; Cousins, S. O.; Wankel, L. M. (1998). Social Influence on Physical Activity in Older Adults: A Review. **Journal of Aging and Physical Activity**. 6(1) 1-17. Human Kinetics Publishers.
- Conte, E.M.T. (2004). *Indicadores de qualidade de vida em mulheres idosas*. Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Desportos (Dissertação de Mestrado).
- Ferreira MT. O papel da atividade física na composição corporal de idosos. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* 2003; 1(1):43- 53.
- Fiatarone, M.; O'Neill, E.; Doyle, N.; Clements, K.; Roberts, S.; Kehayias, J.; Lipsitz, L.; Evans, W. (1994). Exercise training and supplementation for physical frailty in very elderly people. *N. Engl. J. Med.* 330, 1769-1775.
- FLECK, S.J.; KRAEMER, W. J. Fundamentos do treinamento de força muscular. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999. 247 p.
- Hallal, P.C.; Victora, C.G.; Wells, J.C.K.; Lima, R.C. (2003). Physical inactivity: prevalence and associated variables in Brazilian adults. *Med.Sci.Sports Exerc.* 35 (11)1894-1900. 17. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- KNOPLINCH, J. **Osteoporose, o que você precisa saber**. 3º ed. São Paulo: Robe Editorial, 2001.
- Lee, I.; Paffenbarger R.S. (2000). Associations of light, moderate, and vigorous intensity physical activity with longevity. *Am. J. Epidem.* 151, 293-299.
- OMS (1996). *Aplicaciones de la epidemiología al estudio de los ancianos*. Informe de un grupo científico de la OMS sobre la epidemiología del envejecimiento. Ginebra.
- POLLOCK, Michael L.; WILMORE, Jack H. & FOX III, Samuel M. Função musculoesquelética. In: Exercícios na saúde e na doença. Rio de Janeiro: Ed. Medsi. p.135-153, 1986.
- RAMOS, R. L.; VERAS, R.P.; KALACHE, A. envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. *Rev. Saúde Pública*, 21:211-24, 1987.

REBELATO, J.R.; MORELLI, J.G.S.; **Fisioterapia Geriátrica: A prática da assistência ao idoso**. BARUERI - SP, MANOLE, 2004.

RUSSO, L. A. e et.al. Osteoporose: mais de 100 respostas para suas perguntas. 1ª edição. Editora Record. Rio de Janeiro, 2002.

SANTAREM, José Maria. Treinamento de força e potência. In: GHORAYEB, Nabil & BARROS, Turibio, O Exercício: preparação fisiológica, avaliação médica, aspectos especiais e preventivos. São Paulo: Ed. Atheneu. p.35-50, 1999.

SMTHURST, William Serrano Envelhecimento, Aptidão Física e Saúde, 2000.

SPIRDUSO, Wennen Wyrick. Dimensões Físicas do Envelhecimento Barueri, SP :Manole, 2005

SONI - Sociedade Neurológica Integrada, Brasil, São Paulo, 1997.

Shephard, R.J. (1995). Physical activity, fitness and health: the current consensus. *QUEST* 47, 288-303.

MAZZEO, R. S. et al. Exercício e atividade física para pessoas idosas. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v. 3, n. 1, p. 48-68, 1998.

MATSUDO, S.M. et al. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. **Revista Brás Méd Esporte**, São Caetano do Sul- v. 9 nº p. 1. 12-nov/dez. 2003.

MONTEIRO, Walace David. Força muscular: uma abordagem fisiológica em função do sexo, idade e treinamento. *Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde*, v.2, n.2, p.50-66, 1997.

WHO - World Health Organization (1997). Declaração de Yakarta. In: P.M. Buss (Ed.) *Promoção da Saúde e Saúde Pública*. Rio de Janeiro: ENSP, 174-178.

YAZBEK, P.J. & BATTISTELLA, L.R.. *Do atleta ao transplantado, Condicionamento físico*. SAVIER: Associação Paulista de Medicina. São Paulo - SP, 1994.

Zimmerman GI. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre (RS): Artmed; 2000.

Artigo **Folha de Londrina.** Disponível em:  
<<http://www.bonde.com.br/folha/folhad.php?id=15827pdt=20060717>>. Acesso em:  
19 out. 2006

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo demográfico 2000. [cited 2004 mar 12]; Available from: URL: <http://www.ibge.gov.br/censo/>

Pena FB, Santo FHE. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [serial on-line] 2006; [cited 2006 nov 29]; 8(1):17-24. Available from: URL: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_1/pdf/original\\_02.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_1/pdf/original_02.pdf)

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Fundação Nacional de Saúde. DATASUS. Informações de saúde. "<http://www.datasus.gov.br> ", 1997.

## ANEXO

### INSTRUÇÃO

Este trabalho pretende avaliar a importância da prática da atividade física em indivíduos idosos.

#### QUESTIONÁRIO – IDOSOS

##### BLOCO A – IDENTIFICAÇÃO

1. **Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino

2. **Qual é a sua idade?** \_\_\_\_ \_\_\_\_ \_\_\_\_ (anos completos)

3. **Qual sua situação conjugal atual?** ( ) Casado(a) ou vive com companheiro(a)  
( ) Viúvo(a)  
( ) Separado/divorciado(a)  
( ) Solteiro(a)

4. O(A) Sr.(a) é aposentado(a)? ( ) Não ( ) Sim

5. O(A) Sr.(a) sabe ler e escrever? ( ) Não ( ) Sim

##### AGORA NÓS VAMOS FALAR DA SAÚDE

6. O(A) Sr.(a) fuma ou já fumou? ( ) Não ( ) Sim

7. O(A) Sr.(a) problemas de saúde como Hipertensão? ( ) Não ( ) Sim

8. O(A) Sr.(a) problemas de saúde como Diabetes? ( ) Não ( ) Sim

9. O(A) Sr.(a) problemas de saúde como ósseo ou articular? ( ) Não ( ) Sim

10. O(A) Sr.(a) considera sua saúde boa? ( ) Não ( ) Sim

##### AGORA NÓS VAMOS FALAR DE ATIVIDADES FÍSICAS

11. O (A) Sr.(a) Prática atividade Física regularmente? ( ) Não ( ) Sim

( ) Não ( ) Sim

12. O(A) Sr.(a) fez atividades médias, que fizeram você suar um pouco ou aumentar um pouco sua respiração e seus batimentos do coração, por mais de 10 minutos seguidos? Por exemplo: pedalar em ritmo médio, nadar, dançar, praticar esportes só por diversão, fazer serviços domésticos leves, em casa ou no pátio, como varrer, aspirar, etc.

( ) Não ( ) Sim

13. O(a) Sr.(a) fez atividades fortes, que fizeram você suar muito ou aumentar muito sua respiração e seus batimentos do coração, por mais de 10 minutos seguidos? Por exemplo: correr, fazer ginástica, pedalar rápido em bicicleta, fazer serviços domésticos pesados em casa, no pátio ou jardim, transportar objetos pesados, jogar futebol competitivo, ...

14. O(a) Sr.(a) se sente bem com a prática da atividade física. ( ) Não ( ) Sim

15. O(a) Sr.(a) a atividade física trás algum benefício psicológico? ( ) Não ( ) Sim

16. O(a) Sr.(a) depois da atividade física se sente mais predisposto para fazer as atividades diárias. ( ) Não ( ) Sim

17. O(a) Sr.(a) pratica atividade física por que gosta? ( ) Não ( ) Sim

18. O(a) Sr.(a) pratica atividade física por alguma demanda? ( ) Não ( ) Sim

19. O(a) Sr.(a) pratica atividade física a mais de 6 meses? ( ) Não ( ) Sim

20. O(a) Sr.(a) pratica outro tipo de atividade física que não seja está? ( ) Não ( ) Sim

21. Indique as 3 medidas que, na sua opinião, são as mais importantes para manter a boa saúde, começando com a mais importante de todas.

( ) (1) Ter uma alimentação saudável, evitando comer muita gordura animal;

( ) (2) Fazer exercícios físicos regularmente;

( ) (3) Não tomar bebidas alcoólicas em excesso;

( ) (4) Consultar o médico regularmente;

( ) (6) Manter seu peso ideal;

( ) (7) Controlar ou evitar o estresse;



