

ATIVIDADE FÍSICA: UMA NECESSIDADE PARA A BOA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

PHYSICAL ACTIVITY: A NECESSITY FOR GOOD HEALTH IN OLD AGE

Cesar Rodrigues Barrinho¹

RESUMO

Um aumento da expectativa de vida, que se projeta através das pesquisas realizada nas últimas décadas, demonstram que se trata de um processo que se manifesta no mundo todo, inclusive no Brasil. É a partir de uma fase que se inicia normalmente aos 40 anos de idade, que os sistemas biológicos começam a apresentar sinais de envelhecimento, seja nos sistemas cardiovascular, no músculo esquelético e no sistema neural. Este processo acaba refletindo em uma baixa percepção da qualidade de vida. Neste sentido, a atividade física (AF) provoca adaptações neste organismo a ponto de contribuir positivamente na percepção da QV. Neste Sentido, estudos e pesquisas focados em avaliar os programas oferecidos pelos órgãos públicos podem influenciar no processo do envelhecimento fisiológico e na qualidade de vida e tornam-se importantes na medida em que fornecem subsídios para os profissionais de saúde, assim como dar suporte às políticas públicas, para que possam intervir de forma mais efetiva na saúde desta faixa da população.

Palavras-chave: Atividade Física. Envelhecimento. Saúde do idoso.

ABSTRACT:

An increase in life expectancy, projected through research conducted in the last decades, shows that it is a process that is manifested throughout the world, including in Brazil. It is from a phase that usually begins at age 40 that biological systems begin to show signs of aging, whether in the cardiovascular, skeletal muscle or neural systems. This process ends up reflecting a low perception of quality of life. In this sense, physical activity (FA) causes adaptations in this organism to the point of contributing positively to the perception of QOL. In this context, studies and research focused on evaluating the programs offered by public agencies can influence the process of physiological aging and quality of life and become important insofar as they provide subsidies for health professionals, as well as support policies so that they can intervene more effectively in the health of this population.

Keywords: Physical Activity. Aging. Health of the elderly.

1 INTRODUÇÃO

Refere-se como o envelhecimento como um fenômeno fisiológico de comportamento social ou cronológico. É um processo biossocial de regressão, observável em todos os seres vivos expressando-se na perda de capacidade ao longo da vida, devido à influência de

¹ Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

diferentes variáveis, como as genéticas, danos acumulados e estilo de vida, além de alterações psicossociais e emocionais. Definido como um fenômeno altamente complexo e variável, comum a todos os membros de uma determinada espécie, progressivo envolvendo mecanismos deletérios que afetam a capacidade de desempenhar um grande número de funções (KOPILER, 1997).

Segundo Franchi e Montenegro Junior (2005), trata-se de um processo multidimensional e multidirecional, pois há uma variabilidade na taxa e direção das mudanças (ganhos e perdas) em diferentes características em cada indivíduo e entre indivíduos. Entende-se por idoso ou pessoa da terceira idade, indivíduos com mais de 60 anos de idade, instituído pelo Estatuto do idoso.

A população idosa vem aumentando consideravelmente, o que se atribui a uma maior expectativa de vida, provavelmente relacionada a um melhor controle de doenças infectocontagiosas e crônico-degenerativas, gerando a necessidade de mudanças na estrutura social, para que estas pessoas tenham uma boa qualidade de vida (FRANCHI; MONTENEGRO JUNIOR, 2005).

Um estudo sobre a epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil mostra que o percentual de idosos na cidade de Fortaleza é de quase 8% da população, sendo similar à cidade de São Paulo e superior à média nacional, além disto, a maioria destes idosos reside em domicílios e apresentam morbidade física e mental particularmente alta em áreas mais pobres, mostrando uma realidade preocupante em termos de seu progressivo impacto sobre os serviços de saúde das próximas décadas. Verificou-se, portanto, que o aumento da população idosa gera necessidades de mudanças na estrutura social para que estas pessoas, ao terem suas vidas prolongadas, não fiquem distantes de um espaço social, em relativa alienação, inatividade, incapacidade física, dependência, conseqüentemente sem qualidade de vida (FERREIRA; PIRES, 2015).

Neste sentido, frente a tal situação, é importante estudar o perfil de saúde de idosos e a atividade física que é desenvolvida para essa população, visto que tal condição está associada à diminuição de doenças crônicas e a melhor qualidade de vida dessa população.

Estuda-se ainda a incidência de doenças mais comuns que causavam grande incidência de óbitos nesta faixa populacional e a forma como se tem combatido esta situação através de uma simples modificação nos seus hábitos. Resultados benéficos no combate a depressão, devido ao isolamento social e familiar, sem contar as doenças degenerativas.

2 CONCEITOS DE ATIVIDADE FÍSICA, ENVELHECIMENTO E PESSOAS IDOSAS

2.1 ENVELHECIMENTO

Segundo Nahas (2006), o envelhecimento é um processo gradual, universal e irreversível, provocando uma perda funcional progressiva no organismo. Esse processo é caracterizado por diversas alterações orgânicas, por exemplo, como a redução do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades fisiológicas (respiratória e circulatória) e modificações psicológicas (maior vulnerabilidade à depressão).

Shumway-Cook e Woollacott (2003) *apud* Maciel (2010) acrescentam que:

[...] há duas linhas teóricas principais que investigam o envelhecimento, uma, considerando os aspectos primários, e a outra os secundários. A primeira está relacionada às características genéticas e à deterioração do sistema nervoso; a segunda avalia a influência dos danos causados por fatores ambientais, como a radiação, a poluição, o estilo de vida, dentre outros. O envelhecimento como fenômeno complexo requer uma inter-relação entre os diversos componentes associados.

Atualmente, não se fala em envelhecimento sem que sejamos prudentes a ideia de envelhecimento ativo. É a palavra da moda, é um novo conceito que tem despertado a atenção das pessoas pois todos querem que o envelhecimento seja uma experiência positiva. Uma vida longa sim, mas com saúde, participação e segurança.

Mas o que é envelhecimento ativo?

Segundo o site da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (2017):

Envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas. O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

Com referência ao termo “ativo”, a Sociedade explica que este termo se refere à participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente à capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho. As pessoas mais velhas que se aposentam e aquelas que apresentam alguma doença ou vivem com alguma necessidade especial podem continuar a contribuir ativamente para seus familiares, companheiros, comunidades e países. O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de uma vida saudável e a qualidade de vida para todas as pessoas que

estão envelhecendo, inclusive as que são frágeis, fisicamente incapacitadas e que requerem cuidados.

Segundo a médica geriatra Maisa Kairalla (2018), da Universidade Federal de São Paulo e membro da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia:

Sempre que me questionam sobre o “segredo para envelhecer” — uma pergunta de 1 milhão de dólares —, costumo dizer que não há mistério, fórmula mágica ou fonte da juventude. Uma das chaves para envelhecer bem consiste em se preparar para essa etapa da vida. E acredite: a expectativa é que a maioria de nós vá alcançar o que se convencionou chamar de “terceira idade”. A grande questão, porém, não é só chegar lá. É chegar bem. Então a partir de quando deveríamos nos preocupar em como seremos lá na frente? Eu diria que desde que nascemos. Os hábitos que cultivamos ao longo da vida são responsáveis por 70% do que vamos colher em nossa velhice (positiva ou negativamente). Os outros 30% são fatores genéticos. Por isso, o ideal é que, desde crianças, tenhamos um olhar voltado para o processo de envelhecimento. Organicamente, é a partir dos 28 anos de idade que o ser humano entra na rota do envelhecimento. Pele, cabelos, órgãos e tecidos passam a sentir o que é um caminho natural da vida (KAIRALLA, 2018)

E Kairalla (2018) finaliza, afirmando que temos muito trabalho a fazer com a população idosa de hoje. Romper estigmas para que o indivíduo mais velho seja valorizado e visto fora do espectro do “aposentado” ou do “inválido”. Lutar para que o termo “idoso” não mais seja encarado com um cunho pejorativo, mas, sim, como uma atribuição de um cidadão ativo, respeitado e produtivo, física e intelectualmente – ainda que venha a ter certas limitações.

2.2 ATIVIDADE FÍSICA

A atividade física (AF) pode ser definida como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que requer gasto de energia acima dos níveis de repouso. Sua prática é fundamental em qualquer idade e tem sido considerado um meio de preservar e melhorar a saúde e a qualidade de vida do ser humano (CASPERSEN, 1985).

Desta forma, qualquer exercício físico como nadar, andar, varrer a casa e outras atividades de rotina que se pratica no cotidiano é chamado de atividade física e não só aquela praticada em academias.

Neste sentido, se deve sempre usar as atividades que exercemos normalmente para um melhor aproveitamento como optar pela escada ao elevador, caminhar até supermercado a pé, passear com o animal de estimação e até fazer algumas manutenções simples de casa, pois

isto reflete de forma positiva na qualidade de vida e, praticados de forma regular, proporcionam em benefícios físicos, emocionais e sociais do indivíduo.

Segundo Caspersen, Powell e Christensen (1985) *apud* Maciel (2010), existe diferença entre atividade física e exercício físico e acrescentam que exercício físico é toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem como objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física.

Brian D. Johnston (2017), no site da MSD, nos explica que

O exercício é uma das maneiras mais seguras de promover saúde. Devido ao declínio da capacidade física decorrente do envelhecimento e distúrbios que são comuns entre idosos, eles podem se beneficiar do exercício mais do que os jovens. Foi demonstrado que o exercício tem benefícios mesmo quando iniciados tardiamente. O treinamento de força básico e leve ajuda idosos a realizarem suas atividades rotineiras.

Complementa Johnston (2017), afirmando que a força diminui com a idade, o que pode comprometer o funcionamento. O treinamento de força pode aumentar a massa muscular, melhorando o funcionamento de forma significativa. Com uma massa muscular maior, o mesmo grau de trabalho muscular demanda menos esforço cardiovascular. O aumento da massa muscular das pernas melhora a velocidade de caminhada e a capacidade de subir escadas. Os idosos que se exercitam provavelmente têm melhor prognóstico durante uma doença crítica.

2.3 PESSOAS IDOSAS

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), no período de 1950 a 2025, idoso é considerado como todo indivíduo com 60 anos ou mais, no entanto, este não é um padrão que possa definir pessoa idosa aceito de forma universal, pois este limite está relacionado às condições de cada país.

A Conferência Internacional sobre o Envelhecimento reuniu-se para dar seguimento ao Plano de Ação, adotando a Proclamação do Envelhecimento. Seguindo a recomendação da Conferência, a Assembleia Geral da ONU declarou 1999 o Ano Internacional do Idoso. Constatou-se um reflexo imediato, nos anos 90, dessas assembleias e reuniões internacionais, através da transformação da representação do idoso, que deixou de ser visto como vulnerável e dependente, passando a dispor de uma imagem ativa e saudável (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Segundo Veras e Oliveira (2018), no Brasil, esta preocupação se deu ainda na década

de 90, com especial destaque pela mídia para as questões envolvendo pessoas nesta faixa etária.

Este despertar também favoreceu o aumento significativo de geriatras, gerontólogos e uma série de outros profissionais envolvendo a saúde, o bem-estar e o consumo desta geração que passou a ser denominada de terceira idade.

Toda esta evolução trouxe também um marco nos direitos, estabelecendo uma maior proteção por parte do Estado que se deu através do Estatuto do Idoso. Trata-se de uma Lei Federal, de nº. 10741 de outubro de 2003.

O debate que se estabeleceu na sociedade foi fundamental para o entendimento de que seria necessária uma legislação específica que foi introduzida pelo Estatuto do Idoso, para garantir a dignidade das pessoas da terceira idade, já que antes existia uma abrangência e uma carência do aprofundamento das questões fundamentais, como os conflitos inter geracionais e o entendimento da terceira idade como portadora de necessidades específicas (ANDRADE FILHO; RAMALHO, 2003).

2.4 ESTATÍSTICAS

Freitas (2019) citando dados recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística informa que o Brasil vem aumentando o número de pessoas com 60 anos ou mais.

Felix (2007), apud Kalache, traça a diferença do fenômeno do envelhecimento nos países em desenvolvimento e o processo ocorrido nas nações desenvolvidas:

Os países desenvolvidos enriqueceram e depois envelheceram. Nós, como todos os países pobres, estamos envelhecendo antes de enriquecer. Eles tiveram recursos e tempo. A França levou 115 anos para dobrar de 7% para 14% a proporção de idosos na população. O Brasil vai fazer o mesmo em 19 anos. Uma geração. Eles levaram seis.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, o mundo terá o dobro de idosos daqui a 35 anos, e o Brasil terá algo em torno de 70 milhões de idosos em 2050, crescendo 16 vezes mais. Em muitos países em desenvolvimento, especialmente na América Latina e Ásia é esperado um aumento de 30% na população idosa chegando a 2 bilhões de pessoas acima de 60 anos até 2025 (BRASIL, 2015).

Uma outra pesquisa divulgada pelo IBGE (2018) atualmente, o número de pessoas com mais de 65 anos é de, aproximadamente, 1 a cada 10 brasileiros. Em 2060, 1 a cada 4 brasileiros vai estar nessa faixa etária.

Os dados indicam ainda que em 2012, as pessoas na faixa etária de 60 anos ou mais, eram de 25,4 milhões e em 2017 superaram a marca dos 30,2 milhões, o que corresponde a um crescimento de 18%, segundo a Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílio Contínua – Características dos Moradores e Domicílios do IBGE conforme dados da Figura 1 (PNAD, 2015).

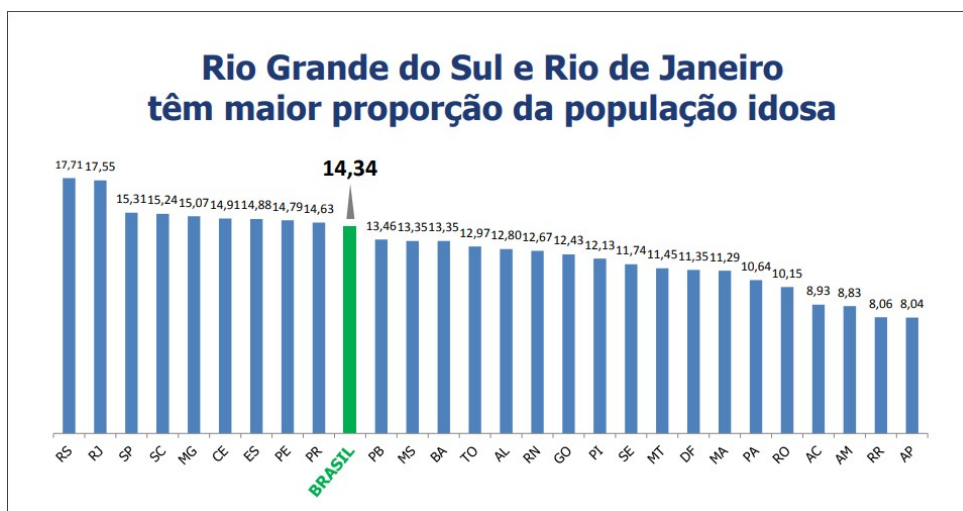


FIGURA 1 - População idosa nos estados brasileiros em 2015
 Fonte: IBGE (2015)

Neste sentido, o IBGE fez uma projeção com base nos dados coletados e elaborou uma projeção, para os próximos 40 anos, da evolução populacional brasileira por faixa etária de acordo com a Figura 2.

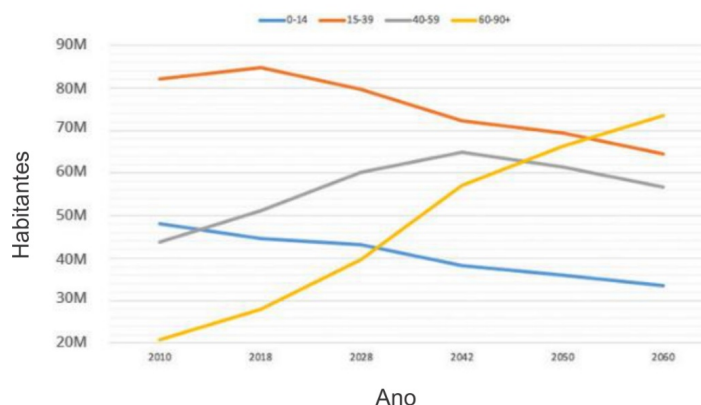


Figura 2 - Evolução da população brasileira por faixa etária
 Fonte: IBGE, 2015.

Concluindo, o IBGE (2018) nos informa através dos indicadores sociodemográficos

realizados em 2009:

Nos últimos anos, o Brasil vem apresentando um novo padrão demográfico que se caracteriza pela redução da taxa de crescimento populacional e por transformações profundas na composição de sua estrutura etária, com um significativo aumento do contingente de idosos. Estas modificações, por seu turno, têm imprimido importantes mudanças também no perfil epidemiológico da população, com alterações relevantes nos indicadores de morbimortalidade, e constituem, juntamente com outros temas selecionados sobre saúde e demografia, os objetos de estudo da presente publicação.

Com isso, pode-se perceber que existe uma necessidade urgente de se investir e aprimorar métodos que visem melhor qualidade de vida para os idosos, pois, assim, estar-se-á preparado para um futuro mais saudável e com melhores condições de existência física, mental e social.

2.5 DESAFIOS A SEREM ENFRENTADOS COM A ASSISTÊNCIA AOS IDOSOS

Como visto anteriormente, a previsão é que em 2050, a expectativa de vida nos países desenvolvidos será de 87,5 anos para os homens e 92,5 para as mulheres (contra 70,6 e 78,4 anos em 1998).

Já nos países em desenvolvimento, será de 82 anos para homens e 86 para mulheres, ou seja, 21 anos a mais do que os 62,1 e 65,2 atuais.

Segundo Berquó (2006), este fenômeno ocorre devido à redução nas taxas de fecundidade e mortalidade, (...) a transição da fecundidade no Brasil teve início em meados da década de 1960. As taxas sofreram redução de 24.1% entre 1970 e 1980, de 38.6% na década seguinte e a partir daí, 11.1% entre 1991 e 2000.

Desta forma, Alves (2008) esclarece que a transição demográfica inicia com a redução das taxas de mortalidade e, depois de um tempo, com a queda das taxas de natalidade, provocando significativas alterações na estrutura etária da população.

Esta afirmação pode ser observada na Tabela 1 a seguir.

Faixa etária	1920	1950	1980	2010
0 a 4 anos	4.593.163	8.370.880	16.423.700	13.796.11
5 a 9 anos	4.575.530	7.015.527	14.773.741	14.969.3
10 a 14 anos	3.909.630	6.308.567	14.263.322	17.166.70
15 a 19 anos	4.217.917	5.502.315	13.575.971	16.990.8
20 a 24 anos	2.139.364	4.991.139	11.513.220	17.245.19
25 a 29 anos	2.487.431	4.132.271	9.442.217	17.104.41
30 a 39 anos	3.560.225	6.286.052	14.039.109	29.633.09
40 a 49 anos	2.401.200	4.365.359	10.377.274	24.842.7
50 a 59 anos	1.451.319	2.650.314	7.250.094	18.416.66
60 a 69 anos	800.866	1.451.468	4.474.511	11.349.91
70 anos ou mais	433.310	753.873	2.741.506	9.240.67

Tabela 1 - Estimativa da população brasileira e características demográficas entre os anos de 1920 e 2040

Fonte: IBGE (2015)

Nesta Tabela 1, encontramos uma pesquisa produzida pelo IBGE em 2015, com dados dos censos produzidos em 1920, 1950, 1980 e 2010 e, com base nestes dados, fez-se uma projeção para o ano de 2040.

Dela se pode tirar conclusões importantes como:

Na faixa etária compreendida de 0 a 29 anos, as quantidades de pessoas diminuem até 2040, ou seja, teremos menos jovens e crianças que no ano de 2010

Na faixa dos 30 aos 70 anos pode-se perceber um aumento em 2040, em relação ao ano de 2010, portanto, teremos um aumento nesta faixa.

1. A esperança ao nascer chega a seu mais alto patamar desde 1920.

Da mesma forma a razão de dependência, que decaiu entre 1920 a 2010, volta a subir em 2040.

2. E, por fim, o índice de envelhecimento que teve uma alta vertiginosa na casa dos 1.440%.

3 IMPORTÂNCIA DAS ATIVIDADES FÍSICAS PARA OS IDOSOS

Muitas definições de qualidade de vida relacionada à saúde têm sido propostas e incluem diferentes medidas de resultados. Porém nessa pesquisa irá concentrar nos efeitos da atividade física como prevenção e tratamento de doenças e, então, considerar seu papel na prevenção da perda prematura de funções físicas emocionais, cognitivas, sociais e percebidas,

e sintomas físicos, e na melhoria da saúde, qualidade de vida entre idosos com deficiência e doença.

Com o aumento do número de idosos, a importância de manter uma boa saúde e independência funcional é fundamental, considerando a prevalência de incapacidade prematura e o custo crescente das instalações de vida assistida e de enfermagem e, segundo Lambertucci et al. (2006), são inúmeros os dados na literatura que demonstram os enormes custos sociais decorrentes da adoção de um estilo de vida sedentário.

Na visão de Pereira (2008):

Os sinais da velhice, o declinar das funções físicas, a fragilidade, a emotividade e as doenças, determinam [...] a identificação dos seus idosos. A atitude generalizada nos processos estudados é de tratar seus velhos a partir de estereótipos que os desqualificam, associando-os a uma infinidade de déficits, deteriorações, incapacidades e perdas. Esses idosos são assim, ditos como: senis, doentes, rígido de pensamento, dependentes e antiquados.

Silva (2012) ressalta a importância da atividade física na terceira idade, quando afirma:

Entende-se que o exercício físico tem uma grande repercussão na vida do geronte e, se for bem estruturado, regular e acompanhado, pode trazer grandes benefícios a todos os níveis, promovendo assim um viver saudável e um envelhecimento bem-sucedido.

4 BENEFÍCIOS FÍSICOS E SOCIAIS

4.1 EFEITOS SOBRE A DEPRESSÃO

O objetivo geral do presente trabalho é revisar as evidências científicas que relacionam a atividade física à depressão em idosos. Ao longo desta revisão, o termo atividade física será usado para denotar qualquer atividade muscular esquelética que resultaria em um gasto calórico acima do metabolismo em repouso. Isso inclui a participação em atividades normalmente realizadas em baixa intensidade, como jardinagem, trabalho doméstico ou golfe, bem como sessões de exercícios estruturados, que geralmente são realizadas com maior intensidade, por exemplo, andar de bicicleta estacionária.

Em contraste, o termo exercício será usado quando é feita referência específica aos subtipos de atividade física que são repetitivos, estruturados e planejados para melhorar ou manter a aptidão física. Exemplos de exercícios incluem programas supervisionados e não supervisionados de caminhada, natação, ciclismo ou ginástica.

Segundo Stella et al. (2002):

A depressão constitui enfermidade mental frequente no idoso, comprometendo intensamente sua qualidade de vida, sendo considerado fator de risco para processos demenciais. É uma condição que coloca em risco a vida, sobretudo daqueles que têm alguma doença crônico-degenerativa ou incapacitante, pois há uma influência recíproca na evolução clínica do paciente... A atividade física, quando regular e bem planejada, contribui para a minimização do sofrimento psíquico do idoso deprimido, além de oferecer oportunidade de envolvimento psicossocial, elevação da autoestima, implementação das funções cognitivas, com saída do quadro depressivo e menores taxas de recaída. Uma das vantagens do exercício físico é o efeito positivo também na prevenção e tratamento de outros agravos comuns nas pessoas idosas (STELLA, 2002).

Stella et al. (2002), complementa quando aduz que:

No idoso, a depressão tem sido caracterizada como uma síndrome que envolve inúmeros aspectos clínicos, etiopatogênicos e de tratamento. Quando de início tardio, frequentemente associa-se a doenças clínicas gerais e a anormalidades estruturais e funcionais do cérebro. Se não tratada, a depressão aumenta o risco de morbidade clínica e de mortalidade, principalmente em idosos hospitalizados com enfermidades gerais.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006) reconhece que a prática de atividades físicas se constitui de importante meio de promoção da saúde e redução de fatores de risco como a depressão. Um dos componentes mais importantes para se tiver uma boa saúde, segundo a OMS, é o estilo de vida adotado pelas pessoas, o qual pode ser entendido como as ações realizadas pelo indivíduo no seu dia a dia: alimentação, uso de drogas, prática de atividades físicas regulares, dentre outros, que são passíveis de serem modificadas.

Idosos que praticam atividade física regularmente apresentam menos casos depressivos, principalmente quando realizada em grupo de pessoas com idade ou patologias semelhantes, ocorre grande socialização e surgem novos interesses e novas amizades (RODRIGUES et al., 2005).

Segundo Ruuskanen e Ruoppila (1995) e Hassmen *et al.* (2000), a atividade física para aliviar a depressão em adultos idosos, tem recebido atenção crescente em pesquisas. Estudos epidemiológicos que examinam exercício e depressão em idosos tendem a relatar uma relação inversa entre o nível de atividade física e os escores de depressão com atividade física possivelmente desempenhando uma função protetora contra o desenvolvimento de sintomas de depressão.

Para Cooper (1982), o exercício físico, em particular o chamado aeróbio, realizado com intensidade moderada e longa duração (a partir de 30 minutos) propicia alívio do estresse ou tensão, devido a um aumento da taxa de um conjunto de hormônios denominados endorfinas que agem sobre o sistema nervoso, reduzindo o impacto estressor do ambiente e com isso pode prevenir ou reduzir transtornos depressivos, o que é comprovado por vários estudos.

Com base nas evidências epidemiológicas e experimentais existentes e que “a depressão e a má função física se reforçam mutuamente, causando uma progressiva espiral descendente na saúde física e psicológica dos idosos” (PENNINX *et al.* 1998).

Biddle e Faulkner (2002), por sua vez, concluíram que o potencial da atividade física para ter um efeito antidepressivo supera a possibilidade de que isso não ocorra.

4.2 FUNCIONAMENTO EMOCIONAL E SAÚDE MENTAL

Segundo Saba (2008), a qualidade de vida se mede por parâmetros individuais, socioculturais e ambientais que caracterizam as condições em que vive o ser humano. Está relacionado ao mesmo tempo os referenciais e a uma percepção individual do modo de vida.

Para Benedetti *et al.* (2003), o sedentarismo, uma dieta rica em gorduras, o alto nível de estresse, são alguns dos motivos que levam às doenças crônico-degenerativas, em especial as afecções cardiovasculares, que tanto afetam os idosos.

Na medida em que se praticam regularmente exercícios físicos e estabeleça hábitos de vida mais saudáveis, a possibilidade de reverter quadros de doenças e obter uma melhor qualidade de vida na terceira idade é muito maior.

Segundo Monteiro (2001), o indivíduo que mantém seu entusiasmo pela vida consegue ter um maior controle sobre suas emoções e um equilíbrio entre o físico e o psicológico, valorizando assim sua imagem, sua integração social e sua saúde.

4.3 FUNCIONAMENTO DO APRENDIZADO

O envelhecimento é um tema que cada vez mais tem sido considerado relevante na área do desenvolvimento humano. O aumento da expectativa de vida gera um aumento gradual no interesse por esse tema.

No entender de Neri e Freire (2000):

O envelhecimento está relacionado à perda de algumas funções cognitivas, sendo a melhoria da memória, habilidades, visual e auditiva, bem como ao

aumento da dependência dos recursos sociais, cognição como adquirir conhecimento da percepção. Entretanto, é um processo individual e experiência heterogênea, marcado também por circunstâncias históricas e culturais, a incidência de doenças e a interação entre aspectos genéticos e ambientais que podem influenciar o envelhecimento de cada indivíduo).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo nos leva a conclusão de que a prática de atividades físicas é imprescindível quando se pretende atingir uma qualidade de vida satisfatória para os idosos.

Um grande avanço neste sentido, pode ser percebido na nossa legislação, mais precisamente no Estatuto do Idosos, quando dispõe, entre os direitos assegurados, o da educação, da cultura, do esporte, lazer, diversão, espetáculos, além de acesso a produtos e serviços condizentes com a idade.

Com base nesses direitos proclamados, políticas públicas voltadas para os cuidados dos idosos procuram incrementar e incentivar a prática de atividades físicas no sentido de se promover uma população idosa mais saudável. Para tanto usam dos serviços sociais e das suas instalações para promoverem, não só as atividades físicas, mas a interação social destas pessoas.

O governo, através destas campanhas, procura não só o despertar para esta necessidade, mas também estimular a participação cada vez maior, visando a promoção de uma velhice com saúde e qualidade.

REFERÊNCIAS

ALVES, JED. **A transição demográfica e a janela de oportunidade**. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial, 2008.

ANDRADE FILHO, Evaldo Solano de; RAMALHO, Rosângela Palhano. **A efetividade legal do Estatuto do Idoso constituído sob a Lei nº. 10.741/2003**, 2003. Disponível em: http://biblioteca.virtual.ufpb.br/files/a_efetividade_legal_do_estatuto_do_idoso_constituado_sob_a_lei_10.7412003_1343915256.pdf. Acesso em 14 dez 2018.

ANTUNES, Hanna Karen M.; SANTOS, Ruth Ferreira; HEREDIA, Rimel Amador G.; BUENO, Orlando Francisco A.; MELLO, Marco Tulio de. Alterações cognitivas em idosos decorrentes do exercício físico sistematizado. **Revista da Sobama**, v. 6, p. 27 - 33, 2001.

ARGENTO, Rene de Souza Vianello. **Benefícios da atividade física na saúde e na qualidade de vida dos idosos**, 2010. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?down=000806280>. Acesso em: 15 fev. 2019.

ASSIS, M. Aspectos sociais do envelhecimento. In A.L. Saldanha, Caldas, C.P (Ed.), **Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Intercedência, p.11 - 26, 2004.

BENEDETTI, Tânia Bertoldo; PETROSKI, Edio Luiz.; GONÇALVES, Lucia Takase. Exercícios físicos, autoimagem e autoestima em idosos asilados. **Revista Brasileira de Cine antropometria & Desempenho Humano**. v. 5, n. 2, p. 69 – 74, 2003.

BERQUÓ, E. Algumas considerações demográficas sobre o envelhecimento da população no Brasil. In: CONGRESSO INTERNACIONAL SOBRE ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: uma agenda para o fim do século. **Anais...** Brasília, DF: Mimeo, 1998.

BIDDLE, S. J. H., Fox, K. R., Boutcher, S. H. **Physical activity and psychological well-being**. Washington, DC: Taylor & Francis, 2000.

BLOG da Educação Física. **Atividade para idosos: como a prática pode ser benéfica para a saúde**. 2017. Disponível em: <https://blogeducacaofisica.com.br/atividades-para-idosos/>. Acesso em: 12 fev. 2019.

BRAGA, Fernanda. Hidroginástica na terceira idade. **Ver. Bras. Esporte**, Niterói, v. 4, n. 1, jan./fev. 1998.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2015. **Expectativa de vida dos brasileiros**. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/12/expectativade-vida-dos-brasileiros-sobe-para-749-anos-diz-ibge.html>. Acesso em: 15 nov. 2018.

CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm. Acesso em: 22 dez 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº. 2.528 de 19 de outubro de 2006. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa – PNSI. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 15 set. 2018.

BRITO F. A Transição demográfica e as políticas públicas no Brasil: crescimento demográfico, transição da estrutura etária e migrações internacionais. Brasília, DF: SAE; 2007. Disponível em: <http://www.sae.gov.br/site/wp-content/uploads/07demografia1.pdf>. Acesso em 18 mar 2019.

CAMBOIN, Francisca Elidivânia de Farias et al. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/23405/19070>. Acesso em 22 fev. 2019.

CAROMANO, F. A.; IDE, M. R.; KERBAUY, R. R. Manutenção na prática de exercícios por

idosos. Revista do Departamento de Psicologia UFF, Niterói, v. 18, n. 2, p. 177-192, jul./dez.2 006.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E., CHRISTENSEN, G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. Public Health Reports, v. 100, p.126-131, 1985.

CARVALHO, J. et al. Força muscular em idosos II: efeito de um programa complementar de treino na força muscular de idosos de ambos os sexos. Revista Portuguesa de Ciências do Desporto, v. 4, 2004.

CHEIK, N. C; REIS, I. T; HEREDIA, R. A. G; VENTURA, M. L; TUFIK, S; ANTUNES, H. K; MELLO, M. T. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. Rev. Bras., Brasília. v. 11, n. 3, p. 45 - 52, jul./set., 2013.

JOHNSTON, Brian D. Exercícios para idosos. 2017. Merck Sharp and Dohme. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/t%C3%B3picos-especiais/exerc%C3%ADcios/exerc%C3%ADcios-para-idosos>. Acesso em: 14 mar. 2019.

KAIRALLA, Maísa. Será que estamos prontos para envelhecer? 2018. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/blog/chegue-bem/sera-que-estamos-prontos-para-envelhecer/>. Acesso em 15 mar 2019.

KOPIER, D. A. Atividade física na terceira idade. Revista Brasileira de Medicina do Esporte, Niterói, v. 3, n.4, out/dez, 1997.

KUWANO, Vanessa; SILVEIRA, Alexandre. A. influência da atividade física sistematizada na autopercepção do idoso em relação às atividades da vida diária. Revista da Educação Física/UEM, Maringá, PR, v.13, n.2, p 35- 39. 2. sem. 2002.

LAMBERTUCCI, R. H.; PUGGINA, E. F.; PITHON-CURI, T. C. Efeitos da atividade física em condições patológicas. Revista Brasileira Ciência e Movimento, v. 14, n. 1, p. 67-74, 2006.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz, Rio Claro, v.16, n.4, p.1024 - 1032, out./dez., 2010.

MATSUDO, S. M. Envelhecimento e Atividade Física. Londrina: Midiograf, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2011: Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito Telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

MONTEIRO, C. S. A influência da nutrição, da atividade física e do bem-estar em idosos. (Dissertação) – Mestrado em Engenharia da Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

NAHAS, M. V. Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Mediograf, 2006.

NAVEGA, M. T.; OISHI, J. Comparação da qualidade de vida relacionada à saúde entre

mulheres na pós-menopausa praticantes de atividade física com e sem osteoporose. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 47, n. 4, p. 258-264, jul./ago. 2007.

NERI, A.L. Envelhecer bem no Trabalho: possibilidades individuais, organizacionais e sociais. A Terceira Idade, São Paulo, v. 13, n. 24, p.7-27, 2002.

NERI, A. L., FREIRE, S. A. (Org.). E por falar em boa velhice. Campinas: Papirus, 2000.

OKUMA, S. S. O idoso e a atividade física. Campinas: Papirus, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. O papel da atividade física no Envelhecimento saudável. Florianópolis: OMS, 2006.

PAIXÃO, Rosmeira. Treinamento de Força para a Terceira Idade. 2014. Disponível em: <http://blogdoenvelhecimento Saudavel.blogspot.com/2014/01/os-beneficios-do-treinamento-de-forca.html>. Acessado em 26 mar 2019.

PENNINX, B.W. et al. Exercício e sintomas depressivos: uma comparação de efeitos do exercício físico aeróbico e resistido em função física em idosos com alto e baixo sintomatologia depressiva. Jornal de Gerontologia: Ciências psicológicas e ciências sociais, n. 57, p. 124-132, 2002.

PENNINX, B.W. et al. Journal of the American Medical Association, v. 279, p.1720 – 1726, 1998.

PEREIRA, Marlene Maria Vieira. A Construção Social da Violência contra idosos. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco, 2008. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9399/1/arquivo3764_1.pdf. Acesso em 24 jan. 2019.

RASO, V. Envelhecimento saudável: manual de exercícios com pesos. São Paulo: San Designer, 1. ed., p. 31-59, 2007.

RIGO J. C. , Rigo JFO, Faria BC, Stein A, Santos VM. Trauma associado com uso de álcool em idosos. Brasília, v. 42, supl.1, p.35-40, 2005.

RYAN, R. M., & DECI, E. L. Intrinsic and extrinsic motivations: classic definitions and new directions. Contemporary Educational Psychology, v. 25, n.1, p. 54-67, 2000.

RUUSKANEN, J.M.; RUOPPILA, I. Physical Activity and Psychological well-being among people aged 64 to 84 years. Age Ageing. v. 24, n. 4, p. 292-296, jul. 1995.

SANTOS, Antônio Evaldo dos; SANTOS, Anderson de Oliveira; BANCILON, Mario Sergio da Silva; SANTANA, Nailson Batista de; COSTA, Zerbini Pimentel C. Treinamento de força e potência para idosos. Artigo de revisão de pós-graduação. Universidade Gama Filho. 2012.

SHEPARD, R. J. Envelhecimento. Atividade física e saúde. São Paulo: Phorte, 2003.

SCHOENI, R. F. et al. Persistent and growing socioeconomic disparities in disability among

the elderly: 1982-2002. *American Journal of Public Health*, Boston, v. 95, n. 11, p. 2065-2070, Nov. 2005.

SHUMWAY-COOK, A.; WOOLLACOTT, M. H. *Controle Motor: teorias e Aplicações Práticas*. 2. ed. São Paulo: Manole, 2003.

SILVA, Aline Aparecida Nunes da. *Barreiras e benefícios encontrados pelos idosos na prática de atividades físicas em Buritis MG*. 2015. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/9612/1/2014_AlineAparecidaNunesDaSilva.pdf. Acesso em 12 jan. 2019.

SILVA, Luciano Flausino da. *A importância do exercício físico na vida do idoso*. (Monografia) – Graduação em Gerontologia Social, Lisboa, 2012. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/2656/1/monografia-%20Luciano%20da%20Silva.pdf>. Acesso em 15 fev. 2019.

SILVA, Valdemar Pereira da. *Terceira idade e atividade física: espaço de interação social em academias de Natal*, 2015. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/conedu/trabalhos/TRABALHO_EV045_MD4_SA12_ID7885_09092015100643.pdf. Acesso em: 02 fev. 2019.

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. *Envelhecimento Ativo*. 2017. Disponível em: <https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/envelhecimento-ativo/>. Acesso em: 12 mar. 2019.

TEIXEIRA, M.H. Aspectos psicológicos da velhice. In: A.L. Saldanha e C.P. Caldas (ed.). *Saúde do Idoso: a arte de cuidar*. 2. edição. Rio de Janeiro: Interciência, p.309-315, 2004.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. *Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado*. *Ciec. Saúde coletiva*, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1929-1936/pt/>. Acesso em 21 fev. 2019.