

Assinado digitalmente por: Osvaldo Homero Garcia
Cordero
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA - Ariquemes/RO
O tempo: 11-07-2018 23:46:17

Assinado digitalmente por: Yuri de Lucas Xavier
Martins
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA Ariquemes-RO
O tempo: 04-07-2018 17:30:45



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

JAMES DOS SANTOS FERNANDES

ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E A MELHORA DO ESTADO DE SAÚDE DE PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

ARIQUEMES – RO

2018

Assinado digitalmente por: LEONARDO ALFONSO
MANZANO
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA - Ariquemes-RO
O tempo: 04-07-2018 17:24:29

JAMES DOS SANTOS FERNANDES

**ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO
FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E A
MELHORA DO ESTADO DE SAÚDE DE PESSOAS
DA TERCEIRA IDADE.**

Monografia apresentada ao curso de Licenciatura em Educação Física, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), como requisito parcial à obtenção do grau de licenciatura em Educação Física.

Orientador: Ms. Leonardo Alfonso
Manzano

Ariquemes - RO

2018

James dos santos fernandes

**ATIVIDADE FÍSICA COMO MEIO
FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E O
A MELHORA DO ESTADO DE SAÚDE DE PESSOAS
DA TERCEIRA IDADE.**

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Orientador. Ms. Leonardo Alfonso Manzano
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Nome do Membro da Banca 1
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof. Nome do Membro da Banca 2
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, ____ de _____ de 2018

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho em especial para meus pais Luiz e Claudenice minha mulher Rosana que sempre me apoiam em tudo que eu preciso, obrigado, amor por vocês é inexplicável e meus amigos que nessa jornada toda de faculdade sempre esteve me apoiando.

AGRADECIMENTOS

Gostaria nesse momento de agradecer primeiramente a Deus, se não fosse a fé de que tudo iria dar certo e a força que recebi diante minhas orações nos momentos em que pensei desistir de tudo por achar que era o meu limite, Ele me mostrou que eu iria mais além. A minha mãe Claudenice dos santos Guimarães, por todo o apoio e motivação que me ofereceu, por me ver querer desistir e ainda assim estar ao meu lado.

Agradeço ao Prof. Orientador. Ms. Leonardo Alfonso Manzano, por todo o apoio, que foram fundamentais nesse trabalho.

RESUMO

Na atualidade a população idosa, ou da terceira idade, vem crescendo de forma exponencial, no Brasil não é diferente. O processo de envelhecimento biológico do indivíduo é inevitável e acontece no decorrer da vida, sendo também variável a partir das suas individualidades, situação econômica, social etc. É motivo de preocupação dos governos o envelhecimento e a situação dos idosos, em alguns países até tem sido colocadas leis que favorecem os seus direitos ante a sociedade. Nesse sentido, é recomendável a prática de atividade física regular e sistemática para as pessoas da terceira idade com o objetivo de prever doenças (Parkinson, Demência, Acidente vascular cerebral, Osteoporose e Diabete) e melhorar o estado de saúde. A recomendação de atividade física é de pelo menos três vezes na semana por mais de 30 minutos por dia ou 150 por minutos. Na presente monografia pretendeu-se realizar uma pesquisa bibliográfica através de livros, artigos, publicados por diferentes autores dos anos de 1990 até nossos dias, que abordassem a atividade física e sua relação com a prevenção de doenças e o aprimoramento do estado de saúde do idoso. O presente trabalho é muito importante, visto que explana a importância da atividade física e sua relação com o público idoso.

Palavras-chaves: Idoso; Envelhecimento Biológico; Doenças; Atividade Física; Estado de Saúde.

RESUMEN

En la actualidad la población anciana, o de la tercera edad, viene creciendo de forma exponencial, en Brasil no es diferente. El proceso de envejecimiento biológico del individuo es inevitable y ocurre en el transcurso de la vida, siendo también variable a partir de sus individualidades, situación económica, social, etc. Es motivo de preocupación de los gobiernos el envejecimiento y la situación de los ancianos, en algunos países hasta se han planteado leyes que favorecen sus derechos ante la sociedad. En este sentido, es recomendable la práctica de actividad física regular y sistemática para las personas de la tercera edad con el objetivo de predecir enfermedades (Parkinson, Demencia, Accidente vascular cerebral, Osteoporosis y Diabetes) y mejorar el estado de salud. La recomendación de actividad física es de al menos tres veces a la semana por más de 30 minutos al día o 150 por minutos. En la presente monografía se pretendió realizar una investigación bibliográfica a través de libros, artículos, publicados por diferentes autores de los años 1990 hasta nuestros días, que abordasen la actividad física y su relación con la prevención de enfermedades y el perfeccionamiento del estado de salud del anciano . El presente trabajo es muy importante, ya que explora la importancia de la actividad física y su relación con el público anciano.

Palabras claves: Ancianos; Envejecimiento biológico; enfermedades; Actividad física; Estado de Salud.

Sumário

INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 METODOLOGIA	12
4 REVISÃO DE LITERATURA	13
4.1 DOENÇAS APARECIDAS NA PESSOA DA TERCEIRA IDADE PRODUTO DO ENVELHECIMENTO BIOLÓGICO.....	13
4.2 INFLUÊNCIAS DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E O MELHORAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE DOS IDOSOS	17
4.3 LEIS IMPLANTADAS PELO GOVERNO BRASILEIRO PARA A MELHORA DO ESTADO DE SAÚDE E BEM ESTAR DAS PESSOAS DA TERCEIRA IDADE	19
4.4 IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES PARA PESSOAS DA TERCEIRA IDADE	23
4.5 ASPECTOS A TER PRESENTE QUANDO É FEITO O PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES PARA A PESSOA DA TERCEIRA IDADE	25
5 CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida no mundo e Brasil aumento, são muitos os estudos e pesquisas feitos por estudiosos e cientistas sobre a temática das condições de vida nas pessoas da terceira idade.

O avanço da ciência no controle de doenças e pesquisas para a melhora do saneamento básico, condições de saúde pública, e a melhora no sistema educacional no país, são elementos que tem possibilitado o incremento nas expectativas de vida da população brasileira.

O numero de produtos, oferecidos as pessoas, fundamentalmente em setores como o turismo e de entretenimento a procura de proporcionar as pessoas da terceira idade uma vida mais dinâmica, saudável e com uma participação mais ativa na sociedade.

A vida ativa das pessoas diminui produto do aumento da idade cronológica, assim inicia um processo muito complicado, aparecem doenças crônicas e degenerativas que podem ser crônicas.

As pessoas relacionadas com a saúde destas pessoas indicam a atividade física bem planejada para tentar retardar esse processo, a atividade física e exercício físico são parte fundamental nos programas de promoção de saúde em todos os países.

São muitas as atividades físicas que podem ser feitas em academias, ou ao ar livre, delas as mais praticadas são atividades de fortalecimento, natação, dança, tai-chi-chuan, caminhadas, uma área que vem sendo muito usadas pelas pessoas da terceira idade são as praças publicas. Essa ação estimula que o idoso abandone o sedentarismo, atenuando o aparecimento de complicações relacionadas a esta fase da vida, a socialização e a independência funcional.

Em cada ponto existe uma academia equipada com aparelhos de alongamento e musculação, algumas delas com professores e estagiários de Educação Física que orientam estas pessoas na realização de suas atividades.

São reconhecidos os inúmeros benefícios da pratica de exercícios físicos, mais ainda na atualidade os desafios para minimizar a inatividade, são grandes.

O desenvolvimento das tecnologias têm contribuído cada vez mais para o incremento das pessoas inativas, sedentárias, consequências uma redução nas atividades motoras. Considerando esse desafio, pesquisadores e profissionais da saúde e educação física devem pesquisar com o objetivo de encontrar soluções que assegurem melhores condições de vida do idoso.

O presente estudo consiste em uma revisão de literaturas de diferentes autores de diferentes épocas.

A pesquisa bibliográfica sobre o tema tratado é de novidade na cidade de Ariquemes-RO, e com certeza pode contribuir como meio de informação sobre o tema tratado para acadêmicos das faculdades e outros pesquisadores interessados no tema da atividade física como meio fundamental na prevenção de doenças e o melhoramento do estado de saúde de pessoas da terceira idade.

Foram aplicados métodos e procedimentos que sem dúvidas contribuíram para um melhor desenvolvimento e entendimento do tema da atividade física na terceira idade.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar a Atividade Física como meio fundamental na prevenção de doenças e a melhora do estado de saúde de pessoas da terceira idade.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar doenças aparecidas na pessoa da terceira idade produto do envelhecimento biológico

- Mostrar a influência da prática de atividade física na prevenção de doenças e a melhora do estado de saúde da pessoa com idade avançada;

- Enunciar leis implantadas pelo governo brasileiro para a melhora do estado de saúde e bem estar das pessoas da terceira idade;

- Expressar importância da participação do profissional de Educação Física no planejamento das atividades para pessoas da terceira idade;

- Considerar aspectos a ter presente quando é feito o planejamento de atividades para a pessoa da terceira idade;

3 METODOLOGIA

O estudo apresentado baseia-se em uma revisão de bibliografias de renomados autores, com a perspectiva de apresentar a Atividade Física como meio fundamental na prevenção de doenças e a melhora do estado de saúde de pessoas mais idosas, tendo presentes as fatais consequências do envelhecimento biológico das pessoas e os possíveis transtornos psicológicos, físicos e sociais que podem acarrear.

Para o desenvolvimento do estudo foram consultados artigos científicos, dentre os anos 1995 a 2017. Foram utilizados trabalhos de conclusão de cursos feitos por acadêmicos, orientados por reconhecidos professores da faculdade, além de livros encontrados na biblioteca Júlio Bordinhon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA), relacionados com a temática tratada.

Em adição, foi realizada uma leitura seletiva, separando os artigos mais relacionados com o tema tanto de autores brasileiros como também estrangeiros. A leitura dos artigos foi feita através da leitura interpretativa para resumir e apresentar o tema proposto.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 DOENÇAS APARECIDAS NA PESSOA DA TERCEIRA IDADE PRODUTO DO ENVELHECIMENTO BIOLÓGICO

O envelhecimento humano é motivo de atenção crescente por parte de pesquisadores e cientistas, na medida em que a quantidade de indivíduos que chega à terceira idade aumenta, e por decorrência, faz com que tanto os comprometimentos da saúde característicos desse período quanto os vários aspectos relativos à qualidade de vida dessa população sejam objetos de preocupação e de estudos.

É preciso considerar que o processo de envelhecimento não é igual para todos os seres humanos, não basta atingir certa idade cronológica para se tornar velho, pudesse falar também o contexto em que o sujeito está inserido juntamente com a carga genética.

Corazza (2001) nos seus estudos coloca quatro indicadores para a avaliação da idade: o primeiro tem relação à Idade Cronológica que segundo ele é expressa pela quantidade de anos ou meses desde o nascimento da pessoa; esse critério é independente, ou seja, não levam em consideração fatores fisiológicos psicológicos e sociais.

Entretanto, se o indivíduo possui fatores de risco para doenças cardiovasculares (diabetes, fumo, hipertensão associadas à obesidade, sedentarismo), sua idade biológica é maior que a idade cronológica.

O terceiro é a Idade Psicológica que se refere às capacidades individuais envolvendo dimensões mentais ou função cognitiva, como autoestima e autossuficiência, assim como aprendizagem, memória e percepção.

Por fim a Idade Social que se refere à noção de sociedade muitas vezes com expectativas rígidas do que é e do que não é um comportamento apropriado para o indivíduo daquela faixa etária.

Segundo Nahas (2001), as pessoas que são ativas na prática de atividade física com idade de 60 anos, em geral, tem a idade biológica de uma pessoa sedentária 20 anos mais jovem.

Durante o processo de envelhecimento, em decorrência da redução da eficácia de um conjunto de processos fisiológicos, ocorre decréscimo do sistema neuromuscular e conseqüente perda de massa muscular.

Em adição das complicações já faladas, acontece também uma redução das capacidades físicas e coordenativa (flexibilidade, força, resistência, mobilidade das articulações, desequilíbrio, limitações da amplitude dos movimentos de grandes articulações do corpo que ameaçam e determinam a independência do indivíduo porém que interferem na realização de suas atividades da vida diária.

Alterações na marcha, nos sistemas visuais, cardiorrespiratório, viscerais, neurológicos e imunológicos também limitam a interação do idoso com o meio ambiente.

A Terceira Idade é classificada sobre duas dimensões: A primeira, a "Sedentária", que é formada por indivíduos que não costumam realizar nenhuma atividade diária tendo, assim, um envelhecimento acelerado, estresse, depressão, imobilidade motora devido à imobilidade das articulações, fadiga, fraqueza, ações e reações negativas, e alterações sociais.

Essas últimas características tornam-se muito comuns em idosos que são excluídos do convívio social. A segunda, em Ativa, são aqueles idosos que em seu cotidiano está presente algum tipo de atividade física, como: caminhada, trabalho de força e até serviços em casa (varrer ou limpar a casa, fazer compras).

Essas atividades propiciam um bem-estar físico, um melhor domínio corporal, ampliação da mobilidade, uma respiração saudável, autoconfiança, reações e ações positivas, (por se sentir mais útil), ansiedade e tensão reduzidas, melhor função cardiovascular.

As modificações avançam junto ao envelhecimento, variam de pessoa para pessoa, podendo ser diminuídas com uma boa alimentação, uma vida social tranquila, e prática de exercícios físicos.

O estudioso expõe que existe um acúmulo de doenças crônicas, e com o processo de envelhecimento, as reservas fisiológicas são diminuídas.

O idoso tem uma maior propensão para desenvolver doenças crônicas, que acabam contribuindo para a fragilidade.

As mais evidentes alterações que acontecem com o aumento da idade cronológica é a mudança nas dimensões corporais, principalmente na estatura, no peso e na composição corporal.

Além do componente genético, outros fatores estão envolvidos nestas alterações, como a dieta, a atividade física, fatores psicossociais e doenças.

A senescência leva a uma série de modificações fisiológicas sobre o corpo dos idosos, dentre elas, a diminuição das aderências dos sistemas visual, sensorial, e que associadas às modificações musculoesqueléticas, como diminuição da massa, força e velocidade de contração muscular, as quais podem interferir negativamente no controle postural nos idosos.

Segundo Marchi Netto (2004), o enfraquecimento do tônus muscular e da constituição óssea leva à mudança na postura do tronco e das pernas, acentuando ainda mais as curvaturas da coluna torácica e lombar.

As articulações tornam-se mais rígidas, reduzindo assim a extensão dos movimentos e produzindo alterações no equilíbrio e na marcha. Quanto ao sistema cardiovascular, é próprio das fases adiantadas da velhice a dilatação aórtica, a hipertrofia concêntrica e dilatação do ventrículo esquerdo do coração, associados a aumento da pressão arterial. Outra alteração é a redução da frequência cardíaca.

Considerando o sedentarismo, Nahas (2001), afirma que a diminuição funcional e a redução na qualidade de vida do idoso são atribuídas a três fatores: envelhecimento normal, doenças e inatividade. Segundo Jacob Filho (2006), são reconhecido os efeitos deletérios do sedentarismo em praticamente todos os fenômenos biológicos, ou fisiopatológicos, dentre os quais se destacam: a capacidade cardiorrespiratória.

Ainda segundo Jacob Filho (2006), não é raro encontrarmos um paciente acamado, geralmente idoso, cujo histórico clínico demonstre que o início da sua limitação foi decorrente de uma situação episódica, geralmente circunstancial (dor, queda, ausência temporária do cuidador, condições ambientais, dentre outras) e que, com o passar do tempo, teve sua movimentação progressivamente comprometida.

Esta condição é conhecida por síndrome da imobilidade ou imobilismo e constitui um dos principais problemas que podem comprometer a saúde do idoso.

Quando devidamente diagnosticada e tratada, há recuperação (por vezes plenas) da aptidão motora e conseqüentemente da autoestima, o que muito contribui para o aumento da independência funcional e da longevidade.

Quando não detectada, o paciente pode ser alvo de inúmeros procedimentos que visam tratar suas conseqüências, sem que a causa comum seja abordada, o que limita muito a eficácia destas ações.

Culturais: além de haver um tradicional estímulo para evitar qualquer atividade motora entre as ações cotidianas, há também o excesso de cuidados com que geralmente se privam os idosos das suas potencialidades, tornando-os cada vez mais passivos a despeito das suas possibilidades de autonomia e independência.

Ambientais: dependendo do local em questão, existem verdadeiras “armadilhas” no trajeto destinado à locomoção de idosos: irregularidades do solo, ausência de corrimões, de faixas de pedestres. Poucos são os espaços destinados à prática segura das atividades físicas nesta faixa etária.

A atividade física tem-se confirmado como o principal procedimento terapêutico da síndrome da imobilidade. Nesse segmento podemos entender que o quadro funcional desfavorável se instala pela progressiva redução da atividade motora e, por intermédio da sua reativação, pode ser progressivamente revertido.

Na maioria dos casos, a maioria das pessoas que sofrem desta doença sente-se presa no sistema nervoso.

As articulações tornam-se mais rígidas, reduzindo porem a extensão dos musculos e reducida coisa que producealterações no equilibrio e na marcha.

É característico dos estágios iniciais do envelhecimento, dilatação da aorta, hipertrofia concêntrica e dilatação do ventrículo esquerdo do coração, associado a um aumento da pressão arterial.

Outra alteração é a redução da frequência cardíaca.

4.2 INFLUÊNCIAS DA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E O MELHORAMENTO DO ESTADO DE SAÚDE DOS IDOSOS

Segundo Nahas (2001), a prática regular de exercícios físicos promove uma melhora fisiológica (controle da glicose, melhor qualidade do sono, melhora da capacidade física relacionada à saúde); psicológica (relaxamento, redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora do estado de espírito, melhoras cognitivas) e social (indivíduos mais seguros, melhora a integração social e cultural, a integração com a comunidade, rede social e cultural ampliadas, 20 entre outros); além da redução ou prevenção de algumas doenças como osteoporose e os desvios de postura. Muitos idosos, para acatar ordens médicas ou mesmo por iniciativa própria, procuram praticar exercícios físicos para reduzir a gordura corpórea, por possuírem problemas de insônia, ou como auxílio na recuperação de lesões.

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

Pesquisa realizada por Santos e Pereira (2006) verificou os benefícios da prática regular de exercícios em idosos e concluíram que a prática da musculação e da hidroginástica (diminuição da função da musculatura esquelética), aprimora qualidade da marcha e reduz o risco de quedas, auxiliando na prática de atividades da vida diária.

Raso (2007) elenca outros benefícios importantes adquiridos com a prática de atividades físicas, melhora do controle glicêmico, melhora da queixa de dores, aumento da taxa metabólica basal, decréscimo no trânsito gastrointestinal, melhora do perfil lipídico, incremento da massa magra, melhora da sensibilidade à insulina.

Os exercícios físicos também podem ajudar a prevenir doenças cardíacas, aumentando os níveis de HDL (antiaterogênico) e diminuindo os níveis de LDL (aterogênico); ajudam a melhorar o humor devido à liberação de endorfina, hormônio que causa sensação de bem-estar, pois relaxa o sistema musculoesquelético; ajudam a aumentar a funcionalidade do sistema

imunológico acarretando benefícios cardiovasculares e facilitando, ainda, o controle da obesidade (BENEDETTI et al., 2003).

Além dos benefícios já citados, e segundo Matsudo (2001), o exercício físico ainda apresenta um efeito favorável sobre o equilíbrio e a marcha, diminuindo o risco de quedas e fraturas, proporcionando ao idoso menor dependência no dia a dia, elevando de forma significativa sua qualidade de vida.

A prescrição de exercícios deve encontrar aceitação e satisfação de quem praticá-lo, a fim de evitar o desinteresse inicial que poderá resultar em um abandono futuro e, conseqüentemente, na perda dos benefícios proporcionados pela prática regular da atividade física.

Um programa eficiente pode conter, por exemplo, exercícios aeróbios de baixo impacto, exercícios de força, exercícios de equilíbrio e coordenação; visando melhorar o padrão de marcha e reflexos (propriocepção) e com isso diminuir a incidência de quedas (JACOB FILHO, 2006).

O objetivo da prática de exercícios na terceira idade é preservar ou melhorar a autonomia, bem como minimizar ou retardar os efeitos da idade avançada, além de aumentar a qualidade de vida dos indivíduos.

É importante ressaltar, ainda, que um objetivo muito importante de um programa de exercícios para os idosos é elevar a expectativa ajustada à qualidade de vida destes indivíduos.

Deve-se salientar a importância de respeitar sempre as possíveis limitações próprias, para que se possa obter os resultados e benefícios esperados, tanto físicos quanto psicológicos.

A série de exercícios deve se compor de aquecimento, condicionamento, fortalecimento e volta a calma, com duração média de quarenta minutos.

Durante todos os exercícios propostos a pessoa deve fazer uma inspiração e expiração profundas, de modo que a inspiração acompanhe os movimentos que envolvem aumento da amplitude da caixa torácica, por exemplo, ao abduzir ou flexionar a articulação do ombro.

Um programa de exercícios com peso durante o processo de envelhecimento tem efeitos benéficos importantes não somente na massa e na força muscular.

Estudos demonstram que mesmo que o indivíduo pare de realizar este tipo de exercício a força muscular é mantida em níveis acima dos basais, antes do programa, durante pelo menos 20 até 32 semanas após o término do programa (MATSUDO, 2006).

Vários tipos de atividades físicas vêm sendo propostas, entre elas a hidroginástica, a ginástica, a musculação e a caminhada, ficando a cargo do idoso escolher a que melhor se adapta.

Verificaram que, paralelamente à atividade física generalizada, o trabalho resistido em máquinas de musculação parece ser ideal, uma vez que permite um maior controle postural, e o ajuste das cargas apropriadas para cada um dos grupos musculares.

Os autores acima citados concluíram, ainda, que o treino progressivo de força, com intensidade moderada, pode ser efetuado com elevada tolerância por idosos saudáveis, desempenhando um papel importante enquanto estratégia para a manutenção ou aumento de sua força.

4.3 LEIS IMPLANTADAS PELO GOVERNO BRASILEIRO PARA A MELHORA DO ESTADO DE SAÚDE E BEM ESTAR DAS PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

O envelhecimento é um processo natural da vida da pessoa, envelhecer é um direito personalíssimo do ser humano e a sua proteção um direito social, ou seja, são direitos adquiridos a partir do nascimento, independentemente e são inalienáveis, como é estabelecido no art. 8º do estatuto do Idoso.

Podemos dizer então, que envelhecer é um direito que não há como recusá-lo, pois, é um procedimento em que todos estão suscetíveis a passar, a menos que a morte impeça este destino.

Características próprias que necessitam de cuidados específicos, principalmente no que diz respeito à saúde, pois o corpo de um idoso não possui a mesma resistência de que o corpo de um jovem no aspecto biológico, o que o torna propício a adoecer, porém destaca que velhice não é sinônimo de doença.

Na atualidade, os idosos têm surpreendido a sociedade com a capacidade de desempenhar atividades físicas e intelectuais, quebrando com a ideia de que a velhice é um sinônimo de inatividade pessoal, e social.

Isso mostra que cada vez mais a população está buscando maneiras que lhes garantam boa qualidade de vida na velhice, e cuidar da saúde é a principal delas.

Segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil tem 20,6 milhões de idosos.

Número que representa 10,8% da população total. A expectativa é que, em 2060, o país tenha 58,4 milhões de pessoas idosas (26,7% do total).

O que explica esse aumento não é só a melhoria da qualidade de vida, que ampliou a expectativa de vida dos brasileiros, que pulará de 75 anos em 2013 para 81 anos em 2060 - com as mulheres vivendo, em média, 84,4 anos, e os homens 78,03 anos -, mas também a queda na taxa de fecundidade dos últimos 50 anos, que passou de 6,2 filhos nos anos 1960 para 1,77 (estimativa) em 2013.

O governo federal vem tomando medidas e estabelecendo políticas que ajudem a melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa.

O Pacto pela Vida, de 2006, propôs explicitamente a questão do ciclo do envelhecimento como um tema fundamental na área de saúde, e o Estatuto do Idoso, de 2003, assegura, por exemplo, o tratamento de saúde e a assistência de um salário-mínimo para todo idoso que esteja na linha de pobreza.

Foram esses avanços que colocaram o Brasil na 31ª posição no ranking dos países que oferecem melhor qualidade de vida e bem-estar a pessoas com mais de 60 anos, segundo o Global AgeWatch Index 2013, da organização não-governamental Help Age Internacional, que luta pelos direitos dos idosos.

Os indicadores consideraram quatro áreas-chave: garantia de renda, saúde, emprego e educação, e ambiente social.

O Brasil obteve nota 58,9 e seu melhor desempenho foi na categoria garantia de renda, em que ocupou a 12ª posição, graças às transferências de renda implementadas pelo governo brasileiro, como forma de reduzir a desigualdade social.

No entanto, no quesito emprego e educação para pessoas entre 55 e 64 anos empregadas, e o grau de instrução dos idosos, o País teve o seu pior desempenho, ficando em 68º lugar. Já nas categorias saúde e ambiente social, o obteve as 41ª e 40ª colocações, respectivamente.

Segundo a coordenadora do Sistema de Indicadores de Saúde e Acompanhamento de Políticas do Idoso – Sisap-Idoso, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica (Icict/Fiocruz), Dália Romero, nos últimos dez anos, o Brasil pode não estar nas condições ideais, mas obtivemos grandes avanços na área. Ela cita como exemplo o cuidado domiciliar, que é uma normativa do Estatuto do Idoso: “é o intermeio entre o cuidado hospitalar e o atendimento em casa.

A Fiocruz disponibiliza um Banco de Práticas e Soluções em Saúde e Ambiente, o Ideia SUS, no qual qualquer cidadão pode conferir algumas práticas desenvolvidas em todo o País para o atendimento da população e o que está dando certo. No banco, que é uma parceria entre a Fiocruz, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), o profissional e o gestor de saúde registram e compartilham técnicas, práticas, ações, iniciativas, projetos e programas para o enfrentamento nas áreas de saúde e ambiente, com foco no SUS.

A pesquisadora Dália Romero destaca que, com a atenção básica, houve uma redução nos custos do próprio sistema, “e muitas pesquisas comprovam isso”, afirma. De qualquer forma, a maneira de reduzir os custos do SUS pode ser investir mais na atenção básica. “Podemos diminuir os custos se incorporamos a prevenção dentro do SUS”, fala Dália Romero e exemplifica citando o caso do Rio de Janeiro: “Quando se implanta a atenção básica no Rio de Janeiro, que é muito recente, notamos que diminuíram muito as internações por doença como asma, gripe etc. E evitar uma internação, tratar dentro de casa com a atenção básica, isso já é um grande ganho para a qualidade de vida do idoso”, explica a coordenadora do Sisap-Idoso.

Para melhorar a qualidade de vida do idoso é fundamental também se falar no atendimento básico que ele terá ao chegar ao SUS e, para isso, há um

esforço tanto da Fiocruz, quanto do Citic, para incorporar o tema “saúde do idoso” dentro da atenção básica.

Para isso, a Fundação vem investindo em cursos e capacitações voltados à atenção básica para a área de saúde do idoso.

Apenas o Icict já capacitou cerca de 100 coordenadores estaduais e municipais.

Segundo Dália Romero, “foi um grande passo o Ministério da Saúde entender que tínhamos que capacitar a atenção básica não só para atender crianças e mulheres grávidas, mas também para atender idosos”, explica.

Em um projeto – Análise do nível, estrutura e tendências das internações de idosos por condições sensíveis à atenção primária (CSAP) no Rio de Janeiro e Minas Gerais – Comparação da efetividade do SUS e das condições de saúde dos idosos – coordenado pela pesquisadora, que conta com o apoio do CNPq, o foco é justamente a avaliação da atenção básica.

“Estamos tentando avaliar como indicador a internação por condições sensíveis à atenção básica, que nos dará uma ideia de como ela está.

Na realidade, o indicador diz: ‘na medida em que tivermos mais internações por conta daquela doença, que teria que ser tratada na atenção básica, pior será o desempenho dessa atenção básica’.

No momento, estamos comparando o desempenho do Rio de Janeiro e de Belo Horizonte”, explica.

A pesquisadora acredita que, com esse indicador, será possível monitorar a atenção básica no País.

“É por meio dele que poderemos avaliar a qualidade de vida do idoso”, destaca.

Afinal, como explica Dália, “qualidade de vida não é sobrevivência, que é um dos objetivos de um hospital.

Qualidade de vida é conviver com uma doença crônica, tratar bem e evitar complicações.

E, nesse sentido, temos um grande avanço no Brasil com a atenção básica e está ficando muito mais nítido o que está sendo feito para melhorar a qualidade de vida do idoso”.

Um outro instrumento que ajudará a melhorar a atenção básica é a nova Caderneta do Idoso – projeto solicitado pela Coordenação Técnica de Saúde do Idoso, do Ministério da Saúde, ao Icict.

A caderneta foi apresentada aos coordenadores estaduais e municipais de Saúde do Idoso em novembro, em Brasília, e será lançada no primeiro semestre de 2014.

4.4 IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NO PLANEJAMENTO DAS ATIVIDADES PARA PESSOAS DA TERCEIRA IDADE

Dessa forma, é de suma importância praticar atividade física, para que haja uma manutenção efetiva dos sistemas garantindo assim o bem-estar e a qualidade de vida do idoso, vindo contribuir para um envelhecimento bem-sucedido e amenizando os efeitos mais severos dessa fase da vida.

Para Francescantonio (2008) a qualidade de vida depende de dois tipos de condições: as subjetivas, como bem-estar psicológico; e as objetivas, como saúde, atividade e envolvimento social. Uma condição está fortemente ligada a outra, pois o bem-estar psicológico na velhice depende diretamente do bem-estar físico objetivo, esse último indicado pela ausência ou por presença de poucas doenças, incapacidade e desconfortos músculoesqueléticos (SANTAREM, 2005).

Dentre os benefícios da atividade física na terceira idade temos a melhoria do bem-estar geral, a melhora da condição da saúde física e mais importante, a preservação da independência, lembrando que a atividade física é uma das intervenções mais eficientes quanto à melhora da qualidade de vida dos idosos, pois auxilia no controle das mudanças ocorridas pelo processo de

envelhecimento, promovendo a independência e autonomia nas atividades do cotidiano.

Assim é importante conscientizar que a atividade física na terceira idade é muito importante para a rotina dos idosos, pois colabora com sua saúde, agindo sobre o envelhecimento, e evitando muitas vezes a sua limitação funcional.

Torna-se importante realizar a atividade física, que sem dúvida age diretamente na esfera biológica do envelhecimento, trazendo benefícios aos sistemas que se comprometem na terceira idade, dentre esses se podem citar o controle da pressão arterial, a melhora da capacidade cardiovascular, respiratória, amplitude da mobilidade, menor risco de doenças, e a prevenção de alguns tipos de câncer.

Para Santarém (2005), o sedentarismo ou a hipocinética induzida por doenças leva a uma redução gradativa e as vezes acentuada das qualidades de aptidão física. Comprometem a capacidade de realizar atividades diárias, dificultando a locomoção, aumentando os riscos de queda e criando situações de risco cardiovascular nos esforços habituais. O mesmo autor ainda diz que, um aspecto pouco divulgado é que a força muscular também é um fator importante para diminuir o risco de acidentes cardiovasculares nos 18 esforços de vida diária, justificando que isso ocorre porque as pessoas mais fortes realizam as atividades com menos número de fibras musculares em relação às pessoas mais debilitadas.

A atividade física é uma das intervenções mais eficientes quanto à melhora da qualidade de vida dos idosos, pois auxilia no controle das mudanças ocorridas pelo processo de envelhecimento promovendo a independência e autonomia nas atividades do cotidiano, o que para o idoso é de suma importância, trazendo para sua vida benefícios além da saúde, voltadas para o seu aspecto social e psicológico.

O principal benefício que a atividade física promove no envelhecimento biológico é a manutenção da capacidade funcional, promovendo maior manutenção dos sistemas fisiológicos por um tempo maior, e evitando seu rápido declínio.

Dessa forma, aplicar a atividade física aos idosos é sem dúvida de grande valia, pois ao conceder às pessoas idosas a oportunidade de

independência mantendo suas capacidades de realizar atividades cotidianas sem o auxílio de outras pessoas por um tempo maior, mantendo-os em evidência na sociedade, tornando-os mais proveitosos aos olhos de todos, é também um presente a nós profissionais.

Os benefícios físicos e psicológicos provenientes da atividade física em geral e do exercício em especial, pode-se concluir que a sua prática por indivíduos idosos depressivos sem comorbidades é capaz de promover a prevenção e a redução dos sintomas depressivos. (MORAES et al., 2007).

Assim, construir uma rotina de prática de atividade física na terceira idade faz com que promova benefícios na de sua qualidade de vida, trazendo vigor, energia e demonstrando que o exercício físico é um remédio, literalmente, haja vista que diminui o risco de doenças ou condições crônico-degenerativas associadas aos baixos níveis de atividade física.

Dessa maneira observa-se quão importante se faz a atividade física na terceira idade, pois se tem os meios de tornar mais lento o processo de envelhecimento, trazendo consigo boas e novas perspectivas aos idosos, criando um clima descontraído em suas vidas e proporcionando-lhes uma maior disposição para o dia-a-dia.

4.5 ASPECTOS A TER PRESENTE QUANDO É FEITO O PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES PARA A PESSOA DA TERCEIRA IDADE

Para que se tenha o ganho/resultado esperado de um treinamento é preciso que os programas sejam cuidadosamente planejados e com a atenção focalizada na regularidade e no tempo de duração do treinamento, tipo de treinamento, velocidade e ritmo, intensidade, e intervalos de repouso.

Dependendo dos objetivos da atividade são aplicadas a variáveis comentadas anteriormente, até porque, para um mesmo estímulo em diferentes pessoas temos diferentes adaptações é preciso o controle do desenvolvimento da pessoa.

O Princípio do treinamento chamado de sobrecarga é aplicado através das combinações de frequência, intensidade e duração do treinamento.

Quando aplicadas maiores cargas de trabalho sem duvidas existe variedade de adaptações específicas, que pode fazer com que o organismo

funcione de forma mais eficiente. Nada mais é que, para se tiver resultado do treinamento é preciso que a intensidade, duração e frequência sejam desafiadas.

Contudo, essa sobrecarga deve ser cautelosamente controlada, considerando que uma intensidade demasiadamente elevada pode, inclusive, trazer malefícios ao idoso, em especial aos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

O Princípio da especificidade está relacionado às adaptações das funções metabólicas e fisiológicas da pessoa treinada, dependendo da sobrecarga que foi trabalhada.

Ou seja, a adaptação ocorre especificamente ao tipo de atividade proporcionada e os efeitos também são específicos do treinamento.

O Princípio da individualidade depende de diferentes fatores, um exemplo claro é o nível de aptidão de um indivíduo no início do treinamento.

Quando se compara dois atletas e é indicado o mesmo tipo de treinamento para os dois, notam-se diferenças. Cada um se adapta de maneira diferente, reage de maneira diferente.

É por isso que um treinamento é específico, ele deve estar ajustado às necessidades e possibilidades da pessoa para desenvolvê-lo.

O Princípio da reversibilidade nada mais é do que as perdas das adaptações fisiológicas e de desempenhos decorrentes de um período de treinamento.

Em apenas uma ou duas semanas sem treinamento já se observa uma redução da capacidade psicomotora do indivíduo, em alguns meses a perda da capacidade de trabalho e total.

Nos atletas que treinam para competências acontece a mesma coisa, a perda da capacidade produto do treinamento irregular.

O Princípio do uso e desuso: no decorrer das adaptações, nossas funções são estimuladas e ocorrem respostas e o aprimoramento específico de uma função promove a exteriorização do organismo, como um todo, ou em partes.

Este princípio deixa ainda mais clara a importância da atividade física continuada, pois as adaptações só ocorrem se os estímulos não forem interrompidos.

Nahas (2001) relata que este princípio foi observado pelos gregos antigos e foi comprovado pela ciência moderna mostrando sua importância para o desempenho dos atletas. Tendo como base esses princípios, deve-se buscar uma forma adequada e individual para prescrever uma atividade física, salientando que ainda há outros pontos relevantes para serem tratados como base para um programa de treinamento.

Antes de iniciar a prática de exercícios, o idoso deve passar por uma avaliação médica com o objetivo de se observar seu estado nutricional, uso de medicamentos e suas limitações físicas.

Após a avaliação ele deve optar pela atividade física que melhor se adapta ao seu perfil, que pode ser a dança, prática de esportes ou recreação.

Aqueles que não gostam de se exercitar sozinhos podem formar grupos de amigos ou procurar instituições que tenham cursos voltados para a terceira idade (SABA, 2008).

É importante iniciar os exercícios e a aplicação de cargas físicas de forma lenta e gradual.

O professor que aplica o treinamento deve respeitar os limites físicos e psicológicos de cada um; usar apenas roupas e sapatos adequados e confortáveis; não exercitar em jejum é preciso ter comido algum alimento; procurar se hidratar com água ou sucos naturais antes, durante e depois dos exercícios.

O excesso de exercícios, bem como a sua prática inadequada e mal planejada, em qualquer faixa etária, pode produzir lesões e traumas difíceis de concertar, o que pode levar a perda de interesse pelo praticante porém ao abandono da atividade.

Dança (moderna ou de salão): desenvolve a coordenação motora, melhorando a propriocepção e permite grande interação psíquica e social.

Feita com regularidade, de forma contínua por 30 a 60 minutos e com orientação, seus efeitos se equivalem às demais atividades aeróbias.

Exercícios de alongamento e mobilidade articular: estes promovem a flexibilidade dos diferentes segmentos corporais, favorecendo uma maior mobilidade e melhor coordenação motora.

Na pessoa da terceira idade são recomendadas atividades como a caminhada, eles não precisam de tantas atividades específicas e a caminhada não tem custo para suas economias.

No entanto, ela não supre todas as necessidades do corpo, pois trabalha apenas o sistema cardiovascular desenvolvimento da resistência e do músculo esquelético.

Segundo Ferreira (2003), as atividades aquáticas são excelentes para as articulações e para os músculos.

A hidroginástica é um exercício bastante eficaz para os que sofrem de problemas articulares, não sendo necessário saber nadar, apenas gostar de se exercitar na água.

Atualmente, estudos mostram a importância dos exercícios envolvendo força e flexibilidade, pela melhora e manutenção da capacidade funcional e autonomia do idoso (MATSUDO, 2001; NAHAS, 2001; OKUMA, 2002).

O importante é que o idoso abandone o sedentarismo e se exercite pelo menos duas vezes por semana, por meio de uma atividade que satisfaça suas necessidades e lhe seja prazeroso.

Segundo Rebelatto (2006), a ordem para as atividades pode ser:

1. Alongamento: 5 minutos.
2. Recreação (opcional): 5 a 10 minutos
3. Aquecimento ou exercício aeróbio: 5 minutos
4. Desenvolvimento de força: 20 minutos
5. Alongamento: 5 minutos

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, e esta relacionada ao mesmo tempo a referenciais e a uma percepção individual do modo de vida.

Mudar os hábitos de vida pode ser o primeiro passo para se ter uma maior longevidade, com qualidade e autonomia.

Apesar do crescente incentivo para a prática de atividades físicas, ainda existe uma grande inatividade entre as pessoas idosas, seja por motivos físicos, culturais e até familiares.

Segundo Benedetti et al. (2003), o sedentarismo, uma dieta rica em gorduras e carboidratos simples, 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.

O idoso ao praticar atividade física de forma regular consegue ter hábitos de vida mais saudáveis conseguindo manter as doenças mais longe. Segundo Monteiro (2001), a pessoa que tem mais entusiasmo na sua vida tem um melhor controle psicológico, valoriza mais sua imagem, e em fim vai ter uma melhor interação social porem estado de saúde.

5 CONCLUSÃO

São muitas as doenças que acometem a pessoa na terceira idade, advindas do envelhecimento Biológico, A partir da leitura e revisão de documentos de diferentes autores, foi possível analisar que é preciso que a pessoa se preocupe com a idade biológica e não tanto com a cronológica, a primeira é a principal causa do aparecimento de doenças que são irreversíveis.

A prática de exercícios físicos com regularidade propicia a pessoa autonomia para suas atividades dentro e fora de casa.

Durante o processo de envelhecimento, a inatividade pode causar grandes prejuízos ao idoso, acelerando o decréscimo da sua capacidade funcional e tornando-o mais dependente, incapacitando-o para as tarefas do dia a dia.

Pode-se afirmar após a leitura e resumo das bibliografias dos diferentes autores pesquisados que com a atividade física são desenvolvidas capacidades físicas e coordenativas no idoso. A pessoa deve ter como aliado a prática de exercícios físicos desta forma tem uma melhor qualidade de vida

É fundamental a participação do Profissional de Educação Física no processo de planejamento das atividades a serem executadas pela pessoa, garantindo o aproveitamento do desempenho psicológico, físico, social da pessoa.

REFERÊNCIAS

BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, autoimagem e autoestima em idosos asilados. Disponível em:< **Revista Brasileira de Cine antropometria & Desempenho Humano**. v. 5, n. 2, p. 69 – 74>, Acesso em: 2003.

CORAZZA, M. A. Disponível em:< Terceira Idade & Atividade Física. 1. ed., São Paulo Phorte >, Acesso em: 2001.

FERREIRA, V. Atividade física na terceira idade Disponível em: < o segredo da longevidade. Rio de Janeiro: Sprint, > Acesso em: 2003.

FRANCESANTONIO. J. Programa de atividade física para idosos nas academias: qual é a realidade? Disponível em:< FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS, Acesso em: 2008.

JACOB FILHO, W. Atividade física e envelhecimento saudável. Disponível em:< **Revista Brasileira de Educação Física Esportiva**, v. 20, n. 5, p. 73-77 >, Acesso em: 2006.

MARCHI NETTO, L. Disponível em:< **Revista Pensar a Prática**, p. 75-84, Acesso em: 15 dez. 2004.

MATSUDO, S. M. Envelhecimento e Atividade Física. Disponível em: < Londrina: Midiograf >, Acesso em: 2001.

MATSUDO, S. M. Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento. **Revista Brasileira de Educação Física Esportiva**, Disponível em: < v. 20, p. 135-137>, Acesso em: setembro 2006.

MONTEIRO, C. S. A influência da nutrição, da atividade física e do bem-estar em idosas. Disponível em: <Programa de pós-graduação em Engenharia de

Produção-Universidade Federal de Santa Catarina, p. 24-58> Acesso em: 2001.

MORAES, H. DESLANDES A.; FERREIRA F.; POMPEU F. A. M. S.; RIBEIRO P.; LAKS J. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. Disponível em:<**Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul.**>Acesso em: (2007)

NAHAS, M. V. Disponível em:< Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. Londrina: Midiograf >, Acesso em: 2001.

OKUMA, S. S. O idoso e a atividade física: Disponível em:< fundamentos e pesquisa. 2. ed., Campinas: Papirus, > Acesso em: 2002.

RASO, V. Envelhecimento saudável – manual de exercícios com pesos. Disponível em:< São Paulo: San Designer, 1. ed., p. 31-59>, Acesso em: 2007.

RODRIGUES, A. C. F. et al. Depressão no idoso. Disponível em:< Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 2005>.Acesso em: 10 nov. 2005.

SABA, F. Mexa-se Disponível em: <Atividade física, saúde de bem-estar. 2. ed., São Paulo: Phorte, > Acesso em: 2008.

SANTAREM, J. M. Disponível em:Fisiologia do Exercício e Treinamento Resistido na Saúde, na Doença e no Envelhecimento,>Acesso em: 17 de agosto de 2008.

SANTOS, M. A. M. DOS; PEREIRA, J. S. Efeito das diferentes modalidades de atividades físicas na qualidade da marcha em idosos. Disponível em:< **Revista Digital, Buenos Aires, n. 102, 2006** >. Acesso em: 09 nov. 2009..

PAÍS OBTEVE 12ª POSIÇÃO NO RANKING DOS Disponível em:< PAÍSES QUE OFERECEM MELHOR GARANTIA DE RENDA PARA POPULAÇÃO

ACIMA DOS 60 ANOS DE IDADE PUBLICADO>, Acesso em: 09/01/2014
14H04, ÚLTIMA MODIFICAÇÃO: 23/12/2017 10H46

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon – FAEMA

F3631a FERNANDES, James dos Santos.

Atividade física como meio fundamental na prevenção de doenças e a melhora do estado de saúde de pessoas da terceira idade. / por James dos Santos Fernandes. Ariquemes: FAEMA, 2018.

33 p.

Trabalho de Conclusão de Curso - Licenciatura em Educação Física - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.

Orientador (a): Prof. MSc. Leonardo Alfonso Manzano.

1. Educação Física. 2. Terceira Idade. 3. Envelhecimento. 4. Doenças. 5. Saúde.
I. MANZANO, Leonardo Alfonso. II. Título. III. FAEMA.

CDD: 372.82

Bibliotecário Responsável
EDSON RODRIGUES CAVALCANTE
CRB 677/11

James dos Santos Fernandes

<https://orcid.org/0000-0002-2202-4455>

Educação (1)

Faculdade de Educação e Meio Ambiente: Ariquemes, RO, Brasil

2015-01-01 a 2018-06-30 | Licenciatura (Educação Física)

Fonte: James dos Santos Fernandes

Emprego (1)

Móveis São Jorge: Ariquemes, RO, Brasil

2012-10-01 a presente | Serviços Gerais (Área de Produção)

Fonte: James dos Santos Fernandes