



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

LUIZ FERNANDO DIAS

**BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA TERCEIRA
IDADE**

ARIQUEMES – RO

2016

Luiz Fernando Dias

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de
Licenciatura em Educação Física
da Faculdade de Educação e Meio
Ambiente – FAEMA, como requisito
parcial a obtenção do título de
licenciado em: Educação Física
Prof. Esp.Orientador: Jailson Ferreira.

Ariquemes - RO

2016

Luiz Fernando Dias

BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em educação física, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de licenciado.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Esp. Jailson Ferreira
Orientador
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof.
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Prof.
Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA

Ariquemes, ____ de _____ de 2016

DEDICATÓRIA

Ao único Deus que me deu vida e saúde para seguir essa jornada.

Minha mãe que tanto me apoiou para realização desse sonho.

Minha irmã Zélia que sempre me incentivou.

Minha esposa e meu filho, que são minhas maiores motivações.

Minha família por sempre confiarem em mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por estar sempre ao meu lado em todos os momentos.

A minha família pelo apoio, confiança, e incentivo.

Aos meus irmãos em Cristo pelas orações.

Aos professores que contribuíram para o meu crescimento profissional.

A todos que de alguma forma, me apoiaram, para realizar e concluir este trabalho.

EPÍGRAFE

Por que ninguém odeia o seu próprio corpo. Pelo contrário, cada um alimenta e cuida do seu corpo, como Cristo faz com a igreja.

Efésios 5:29

RESUMO

O presente estudo é uma revisão bibliográfica, cujo objetivo é de conhecer o processo de envelhecimento, as transformações fisiológicas ocorrido pelo envelhecimento, os impactos do sedentarismo, da mesma maneira compreender os benefícios através da pratica de exercício físico na terceira idade. Para realização deste estudo foram extraídas de livros, revistas artigos publicados na internet, no período de 1993 a 2012. Nesta pesquisa demonstrou que através de um programa bem elaborado de exercício físico, é um poderoso método de prevenção, recuperação e promoção da saúde na terceira idade.

Palavras-chaves: Terceira idade; envelhecimento; saúde; exercício físico; qualidade de vida.

ABSTRACT

This study is a literature review, whose objective is to meet the aging process, the physiological changes occurred by aging, sedentary lifestyle impacts the, just understand the benefits through the practice of physical exercise in the elderly. For this study were taken from books, magazines published articles on the Internet, from 1993 to 2012. This research has shown that through a well-designed program of exercise, is a powerful method of prevention, recovery and health promotion in the third age.

Keywords: Senior Adult; aging; Cheers; physical exercise; quality of life.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
4 OBJETIVOS	12
4.1 GERAL.....	12
4.2 ESPECIFICOS.....	12
5 METODOLOGIA	13
6 REVISÃO DE LITERATURA	14
6.1 CONCEITUANDO O ENVELHECIMENTO.....	14
6.2 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DECORRENTE DO ENVELHECIMENTO.....	15
6.3 OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA TERCEIRA IDADE.....	19
6.4 OS EXERCÍCIOS FÍSICOS INDICADOS PARA TERCEIRA IDADE.....	20
6.5 CONCEITO DE MUSCULAÇÃO.....	20
6.6 BENEFÍCIOS DA MUSCULAÇÃO.....	21
6.7 MUSCULAÇÃO PARA TERCEIRA IDADE.....	22
6.8 HIDROGINÁSTICA.....	23
6.9 BENEFÍCIOS DA HIDROGINÁSTICA.....	24
7.0 CAMINHADA.....	26
7.1 BENEFÍCIOS DA CAMINHADA.....	27
7.2 QUALIDADE DE VIDA.....	29
CONCLUSÃO	30
REFERÊNCIAS	31

INTRODUÇÃO

Devido à expectativa de vida no Brasil, muito se tem discutido sobre as condições de vida na terceira idade, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE 2008), a população de idosos no Brasil deverá chegar a aproximadamente 30 milhões de pessoas em 2020 (cerca de 13% dos brasileiros).

O Envelhecimento é um processo natural e manifesta-se por diminuir a produtividade de diversos órgãos que ocorre caracteristicamente em função do tempo, também provoca alterações e desgaste em vários outros sistemas funcionais, que acontece de forma progressiva e irreversível.

Alguns fatores têm levado uma maior expectativa de vida no nosso país, dentre eles são; melhora do saneamento básico, melhora das condições da saúde pública, e avanços na ciência em combate de doenças que ocasionam a morte.

Portanto para tentar minimizar esse processo, a prática de exercícios físicos vem sendo indicada como parte fundamental para a promoção da saúde.

Pode-se notar que na medida em que os anos se passam é crescente o incentivo a prática de exercícios físicos que podem ser realizadas em praças públicas, academias ou clubes, isso faz com que os idosos não fiquem na zona de conforto (sedentarismo), fazendo com que ocorra uma diminuição nos índices de doenças os índices de doenças, e passe a se sentir mais confiante, independente e ativo em seu cotidiano.

Sabe-se que são inúmeros os benefícios da prática de exercício físico, porém, existe ainda uma grande dificuldade para diminuir o número de pessoas em inatividade devido à falta de apoio dos governos e aos grandes avanços tecnológicos, e isso tem reduzido cada vez mais a prática de atividades motoras (RASO,2007).

A prática de exercícios aeróbicos é ideal para idosos que estão iniciando um novo estilo de vida através de uma atividade, essa pratica é benéfica para o corpo, pois ajuda a controlar o peso, fortalece a musculatura, fazendo com que os idosos tenham mais coordenação motora e conseqüentemente minimiza o número de quedas e também reduz a pressão sanguínea, controla os níveis de colesterol no sangue, diabetes, osteoporose, e melhora da auto-estima, reduzindo os índices de estresses (MATSUDO, 2006).

De acordo com Moriguti; Ferrioli (1998) o exercício anaeróbio é valioso em qualquer faixa etária, e de extrema importância para o idoso, pois auxilia na manutenção da composição corporal e do tônus muscular é capaz de atrapalhar e até mesmo reduzir a taxa metabólica basal e acrescentar a demanda de energia, bem como beneficiar a destrezas dos movimentos, melhorar a força muscular, a capacidade aeróbia, diminuindo as quedas e conseqüentemente melhorando a qualidade de vida.

Diante das informações acima fica evidente que a prática de exercícios físicos em geral é de extrema importância para indivíduos que pretendem ter um envelhecimento saudável, e principalmente para idosos sedentários que estão em desuso, com problemas físicos, mentais e sociais, a prática de exercício físico ajuda a restabelecer o indivíduo na sociedade.

4 OBJETIVOS

4.1 GERAL

O objetivo deste trabalho é de transmitir os benefícios da prática de exercício físico para prevenção e manutenção da saúde e qualidade de vida no idoso.

4.2 ESPECIFICOS

- ✓ Transmitir os benefícios e os cuidados que devem ter ao praticar exercícios físicos.
- ✓ Orientar os riscos de sedentarismo e motivá-los a prática de exercícios físicos

5 METODOLOGIA

Para elaborar este projeto, foi realizada uma ampla pesquisa bibliográfica, que conforme destaca Oliveira (1999) tem por objetivo conhecer diferentes meios de contribuições de estudos científicos que é executado sobre um determinado assunto ou fenômeno. Para elaboração deste estudo foi analisado, artigos periódicos, livros disponível na biblioteca Júlio Bordignon (FAEMA) e pesquisas na internet disponíveis no Google Acadêmico, Scielo, Pubmed e Periódico Capes, no período de 1993 a 2012.

6 REVISÃO DE LITERATURA

6.1 CONCEITUANDO O ENVELHECIMENTO

É evidente que o envelhecimento é um processo natural, e que todo o indivíduo irá passar por transformações durante toda a vida.

Com o passar do tempo o indivíduo passa por transformações significativas no funcionamento dos órgãos e isso acaba levando para zona de conforto que é considerado sedentário e conseqüentemente estará sujeito a doenças crônico-degenerativas e muitas das vezes podem causar dependência de outros indivíduos para realizar simples tarefas cotidianas.

Conforme Spirduso (2005) e Silva (2006), a expressão envelhecimento está relacionada a um processo prejudicial da homeostase e redução da capacidade de reparação biológica que acontece no organismo, e ao passar do tempo perde a funcionalidade e também a adaptação.

De acordo com Rebelatto (2006), o autor afirma que a ciência tem se preocupado com o processo de envelhecimento do ser humano, para o autor, nesse processo o indivíduo passa por grandes transformações com relação à saúde e reduzindo a qualidade de vida.

Os autores Clark & Siebens (2002), corroboram com a citação acima, os autores ainda afirmam que nesse processo de envelhecimento ocorre alterações nas funções do organismo e vagarosamente acontece a perda da capacidade de adaptação do organismo.

Diante dessas considerações, pode-se afirmar que o processo de envelhecimento acontece de forma natural e paulatinamente o organismo vai perdendo a sua capacidade funcional.

Como já citado neste trabalho a Organização Mundial da Saúde (OMS), indicam que o contingente de idosos no Brasil irá dobrar nos próximos 25 anos.

Este fato poderá acontecer por conta das melhores condições nutricionais, saneamento básico, avanços tecnológicos, científicos na área de medicina e entre outros afirma Rebelatto (2006).

6.2 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DECORRENTE DO ENVELHECIMENTO.

Segundo Corazza (2001), o envelhecimento é um processo complexo, pelo qual inclui muitos fatores que diz respeito ao: estilo de vida, genética e doenças crônicas, e isso influenciam na forma de envelhecer.

Mauricio ET AL. (2008) afirma que o processo de envelhecimento é um período de degradação do organismo. Essa degradação está associada ao passar do tempo, isso resulta na diminuição da eficiência do organismo para se superar. Porém o problema inicia-se quando o individuo tenta ter o controle ou medir o grau desse envelhecimento.

Segundo Mauricio et al. (2008), Coutinho & Acosta, pode ressaltar que o processo de envelhecimento não é idêntico para todos os seres humanos, não basta atingir certa idade para se tornar idoso.

Segundo Assis (2004):

O envelhecimento humano é um fato reconhecidamente heterogêneo, influenciado por aspectos socioculturais, políticos e econômicos, em interação dinâmica e permanente com a dimensão biológica e subjetiva dos indivíduos. Desta forma, a chegada da maturidade e a vivência da velhice podem significar realidades amplamente diferenciadas, da plenitude à decadência, da gratificação ao abandono, sobretudo em presença de extremas disparidades sociais e regionais como as que caracterizam o Brasil contemporâneo.

O autor corazza (2001) cita quatro fatores para determinar a idade:

O primeiro indicador é a Idade Cronológica: que diz respeito a: anos ou meses desde o nascimento. Neste caso não considera o fator psicológico, fisiológico e social.

O segundo é a Idade Biológica: refere-se ao processo de envelhecimento através de alterações nos fatores biológicos ou fisiológicos e o resultado no comportamento do individuo. É importante ressaltar que o individuo pode estar abaixo da idade cronológica, porém se ele adotou hábitos de vida saudáveis, caso não adote esses hábitos o individuo pode estar acima da idade cronológica.

O terceiro indicador é a Idade Psicológica: que são as capacidades próprias, em relação ao aspecto mental ou cognição, sendo a aprendizagem, autoestima, memória e percepção.

O quarto e último é a Idade Social: refere-se aos hábitos, desempenho e o comportamento com relação à sociedade.

Conforme Nahas (2001), indivíduos com 60 anos ou mais, que praticam atividades físicas é comparado a um sedentário de 20 anos de idade.

Durante a fase de envelhecimento automaticamente reduz a eficiência de um conjunto de processos fisiológicos e conseqüente perda de massa muscular. De acordo com Resende (2008), esse dano é presenciado principalmente em mulheres idosas. Também ocorre diminuição da flexibilidade, força, resistência, mobilidade articular, equilíbrio estático e dinâmico limitações da amplitude de movimento de grandes articulações que intimidam a independência do indivíduo que atrapalham na realização de certas atividades. Também ocorrem outras alterações sendo: na marcha, sistemas visuais, cardiorrespiratório, viscerais, neurológicos e imunológicos, também interferem o convívio do idoso com o meio ambiente (REBELATTO, 2006: KIRKWOOD ET AL.; 2007; MAZO,2007).

Mazo et al, (2004) ressalta que na fase de envelhecimento acontece a diminuição da capacidade funcional de cada sistema e, com o surgimento de doenças degenerativas e ficam incapacitadas. E ainda relata que esta decadência na capacidade funcional dos idosos pode ser acelerada ou demorada de acordo com elementos genéticos bem como o modo de vida e o ambiente em que se vive.

Frontera (2001), relata que fragilidade física tem por base a análise de três forças principais: o processo de envelhecimento, o acúmulo de doenças crônicas e os fatores do estilo de vida. Em relação ao processo de envelhecimento são notáveis as diferenças ocorridas na aparência do idoso. As alterações se avançam proporcionalmente ao envelhecimento e isso varia de pessoa para pessoa e podem ser reduzidas com bons hábitos alimentares, juntamente com a prática regular de exercício físico. Em relação ao acúmulo de doenças crônicas, afirma que com o processo de envelhecimento as reservas fisiológicas são reduzidas. O idoso tem mais chance para desenvolver doenças crônicas, que conseqüentemente contribui para a decadência da fragilidade. Pode ressaltar ainda alguns exemplos importantes em relação às doenças cardiovasculares, como a hipertensão, insuficiência cardíaca e doenças neurológicas como o mal de Parkinson e o derrame. Em relação ao estilo de vida, pode ressaltar que devido passar a maior parte do tempo em repouso, causados pelas mudanças fisiológicas ligadas ao

envelhecimento, o idoso se torna sedentário, e isso é conhecido como o principal vilão do cotidiano de um idoso.

Para Teixeira (2007) o envelhecimento causa uma série de modificações fisiológicas sobre o corpo dos idosos, entre elas, está à redução das aferências dos sistemas visuais, vestibular e sômato-sensorial, que associadas às modificações músculo-esquelético, como redução da massa muscular, força e rapidez de contração muscular, podem afetar negativamente no controle postural nos idosos.

Diante disto, Maciel e Gerra (2005) asseguram que a mudança funcional que necessita de estabilização postural pode estar alterada nestes idosos, já que depende dos estímulos sensoriais e da ação muscular.

Moreira (2001) afirma que apesar de todas as medidas fisiológicas reduzirem, geralmente com a idade nem todas diminuem com o mesmo andamento como, por exemplo, a velocidade de condução nervosa decai apenas 10 a 15% dos trinta aos oitenta anos de idade, à medida que a capacidade respiratória máxima aos oitenta anos condiz em torno de 40% daquela de um indivíduo de trinta anos.

Em conformidade com Marchi Netto (2004), a diminuição do tônus muscular e da estrutura óssea ocasiona à mudança na postura do tronco e das pernas, aumentando ainda mais a arqueadura da coluna torácica e lombar. As articulações se tornam mais rígidas, e isso reduz a extensão dos movimentos e produz alterações no equilíbrio e na marcha. Quanto ao sistema cardiovascular, é própria das fases antecipadas na velhice a dilatação aórtica e hipertrofia e dilatação do ventrículo esquerdo do coração, agregado a um rápido aumento da pressão arterial.

A principal alteração é a diminuição da frequência cardíaca. Frontera (2001) declara que esta alteração acontece em todos os idosos, até mesmo os atletas.

Nahas (2001) relata que a redução funcional e a redução na qualidade de vida do idoso são atribuídas a três condições: envelhecimento normal, doenças e inatividade.

Para Jacob Filho (2006), são identificados os efeitos danosos do sedentarismo em aproximadamente todos os fenômenos biológicos, fisiológicos, ou fisiopatológicos dentre eles destacam-se:

- Aterogênese.
- Capacidade ventilatória.
- Captação de oxigênio pelos tecidos.
- Coagulação do sangue.

- Estabilidade articular.
- Obesidade.

Diante dessas afirmações pode-se declarar que indivíduos sedentários estão sujeitos a vários tipos de doenças, que afetam todo o organismo e estrutura corporal.

Matsudo (2001) declara sobre a importância da prática de atividade física após completar 50 anos de idade, mesmo que esse indivíduo seja sedentário, por meio dessa prática ele obterá uma maior longevidade.

A prática de exercício físico tem-se confirmado sendo ser a melhor maneira de indivíduos passarem pela síndrome da imobilidade, já que nesse caso o quadro funcional seja reduzido progressivamente. Esse quadro pode ser revertido através de atividades motoras planejadas.

6.3 OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA TERCEIRA IDADE.

Conforme Nahas (2001) praticantes de exercícios físicos obtêm algumas melhoras fisiológicas, o autor cita o controle da glicose, reduz a insônia, e também melhora o estado físico do indivíduo em relação à saúde; melhoras psicológicas: reduzem os níveis de ansiedade e estresse, relaxação, melhora da capacidade cognitiva; e cita também social: melhora o convívio social, aceitação de si mesmo, maior segurança no ambiente em que se vive; refere-se também a redução de quedas, prevenção de doenças que surge pela falta de atividade motora.

É importante destacar os benefícios que a prática proporciona a esses indivíduos. Segundo Rodrigues et al., (2005) idosos que praticam exercício físico com regularidade apresentam menos casos de depressão, principalmente quando este pratica em grupo de pessoas com a mesma faixa etária ou mesma condição de saúde, isso faz com que os idosos se interagem e fazem novas amizades.

Um estudo feito por Santo e Pereira (2006), analisou os benefícios de idosos ao praticar exercícios físicos, e ficou comprovado que a prática da musculação e hidroginástica diminui a sarcopenia (perda da massa e força da musculatura), causada pelo envelhecimento, fazendo com que melhore a qualidade da marcha e diminuindo o número de quedas e qualificando a eficiência nos seus afazeres do dia-a-dia.

Raso (2007) ainda cita mais benefícios valiosos obtidos através da prática de atividades motoras, sendo elas, melhora do consumo de oxigênio, regula a glicemia, reduz cores corporais, aumento da massa muscular magra e melhora o senso à insulina.

Benedetti (2003) confirma e cita outros benefícios importantes para a saúde do idoso, sendo eles: melhora o HDL (colesterol bom) e reduzindo o LDL (colesterol prejudicial) melhora do humor, por causa da liberação de endorfina (hormônio que provoca sensação de relaxamento)

Sabe-se que o exercício físico é importante no dia-a-dia, porque através dele pode-se ampliar o nível de aptidão física que nada mais é que o conjunto de atributos que se associam com a capacidade que um indivíduo tem de realizar atividades físicas, onde este nível está relacionado diretamente ao nível de saúde que as pessoas apresentam, sendo o sedentarismo considerado tão prejudicante à saúde quanto qualquer outra doença como o diabetes, hipertensão e outros, estando

o sedentário mais propenso a estes mesmos distúrbios. Indivíduos inativos e sedentários estão mais expostos a doenças relacionadas ao estilo de vida.

6.4 OS EXERCÍCIOS FÍSICOS INDICADOS PARA TERCEIRA IDADE.

Para prescrição de exercícios físicos, é necessário que o praticante sinta-se interessado no exercício, para que haja satisfação e conseqüentemente possa alcançar os devidos objetivos. Jacob Filho (2006) menciona que para uma boa prescrição devem-se levar em conta exercícios aeróbicos com baixo impacto das articulações, exercícios de musculação, e exercícios de coordenação motora e equilíbrio.

De acordo com Shephard (2003) o idoso praticante de exercício físico deve sempre preservar e progredir em sua autonomia, também reduzir ou prolongar os efeitos do envelhecimento, e posteriormente melhorar a qualidade de vida.

É importante ressaltar que idosos também tem suas limitações, portanto deve-se respeitar os seus limites, para que possa obter os resultados e objetivos desejados.

Conforme Matsudo (2006) exercícios com peso, treino aeróbio, exercícios de flexibilidade e equilíbrio são as melhores opções de treinamento para o envelhecimento saudável. Santos e Pereira (2006) apóiam essa menção, e acrescenta a hidroginástica como um programa de exercício ideal para o envelhecimento.

6.5 CONCEITO DE MUSCULAÇÃO

A musculação é uma das práticas mais antigas do mundo, e uma forma de treinamento que é mais reconhecida e praticada pela população. A musculação é definida como “treinamento com pesos” (PINTO ET AL., 2008).

Segundo Vianna (2002), a musculação são meios de preparação física, utilizados para desenvolver aptidão física, em relação a saúde física do homem. Além disso, o autor afirma que é também o conjunto dos processos e meios que levam ao aumento e ao aperfeiçoamento da força muscular, associada ou não a outra qualidade física.

Essa prática de exercícios resistidos ou exercício contra resistência na maioria das vezes é realizada com sobre cargas (pesos) porém existem outros meios de oferecer resistência à contração muscular.

6.6 BENEFÍCIOS DA MUSCULAÇÃO

Os exercícios com pesos são de extrema importância para desenvolver uma melhor aptidão física. Um dos fatores mais importante desse treinamento é a facilidade de adaptar os exercícios para cada indivíduo com suas limitações, possibilitando até mesmo os casos mais extremos, por exemplo, idosos extremamente debilitados, adaptando os exercícios para todos os níveis de condicionamento físico.

Pode-se assegurar que exercícios com cargas em idosos são de grande importância, pois ajuda a reduzir a sarcopenia (perda da massa e força muscular esquelética) conseqüentemente melhora da marcha, reduzindo o risco de queda gerando maior eficiência em seu cotidiano.

Correa; Erba e Estorck afirmam a musculação é um meio de minimizar a perda de massa e força muscular. Vários estudos provaram que os exercícios resistidos obtiveram maiores ganhos de força e massa muscular, melhor qualidade de vida e capacidade funcional, sendo assim tornando-se mais independentes.

Esses autores afirmam que:

Na aplicação da musculação para este tipo de população é necessário um profundo conhecimento das alterações fisiológicas associadas à idade e dos riscos deste tipo de atividade em faixas mais avançadas. Pesquisas têm mostrado que o treinamento de força de alta intensidade tem um profundo efeito sobre a independência funcional e a qualidade de vida de idosos com idades até acima de cem anos. O fortalecimento muscular resulta em melhoria da força, resistência, densidade óssea, flexibilidade, agilidade e equilíbrio, embora o aumento da força muscular pareça ser o fator mais determinante na melhora da contínua independência (ESTORCK; ERBA e CORREA, 2012, p. 6).

Segundo Queiroz e Manuro (2012) um bom planejamento de exercícios resistidos tem ao objetivo de melhorar a saúde, a aptidão e até mesmo tratar e prevenir doenças como: doença pulmonar, artrite, doença cardiovascular, isquemia e entre outras. Sendo assim Matsudo e Barros Neto (2000), afirmam que a musculação tem capacidade de prevenir ou reverter essas doenças citada e independência nas atividades diárias.

6.7 MUSCULAÇÃO PARA TERCEIRA IDADE

O profissional de educação física tem um papel importante para toda a população, em relação à promoção de saúde, incapacidade funcional e independências da população idosa. (NASCIMENTO, 2011).

Normalmente, as complicações em relação à idade começa a aparecer a partir dos 30 anos de idade que vai tendo decréscimos na capacidade física durante o processo de envelhecimento. Portando uma pessoa de 70 e 80 anos possui apenas 50% da potencia anaeróbica em relação a uma pessoa de 20 anos de idade (ESTORCK; ERBA e CORREIA, s.d.). Para esses autores correto é associar exercícios com pesos, os de flexibilidade, e os aeróbicos, para eles os exercícios com peso é o que mais contribui para diminuir a perda da força e massa muscular.

Segundo Simão; Baia e Trotta defendem que os efeitos do tratamento dependem dos seguintes fatores: intensidade, tempo, dimensão do estímulo e permanência no treinamento.

Esses autores asseguram que para iniciar esse tipo de treinamento com pesos, o aumento de pesos deve ser feito de forma lenta, e só posteriormente aumentando a intensidade, para que a musculatura, o sistema ósseo e o sistema cardiopulmonar possam adaptar-se aos estímulos.

Portanto, Simão; Baia e Trotta (s.d) corroboram alguns métodos para realizar exercícios com peso na terceira idade:

- 1) Escolha do exercício: exercícios simples para os grandes grupos musculares; 4-6 grandes grupos musculares; exercícios suplementares para os pequenos grupos musculares 3-5 exercícios;
- 2) Ordem do exercício: primeiramente realizar aquecimento, seguido dos grandes grupos musculares, pequenos grupos musculares e desaquecimento;
- 3) Carga usada e número de séries: o mais comum é de 80% de 1 repetição máxima para 8 repetições, mas existem trabalhos que podem ser usados de 60 a 85% de 1 repetição máxima. Normalmente 3 séries, porém uma série pode ser o suficiente se realizada até a última repetição.

Conforme Estorck; Erba e Correa (s.d) são inúmeros os benefícios ao praticar exercício físico, mas para isso, é necessário elaborar um bom

planejamento dos exercícios, para atingir os objetivos dos idosos. Veja a lista abaixo

- a) Aumento da força muscular;
- b) Pequeno aumento da potência muscular;
- c) Aumento das fibras musculares;
- d) Pequeno aumento da área de secreção transversal;
- e) Diminuição dos níveis de dor;
- f) Diminuição de gordura intra-abdominal;
- g) Melhoria dos fatores neurais;
- h) Diminuição da porcentagem de gordura;
- i) Diminuição dos riscos de doenças cardiovasculares;
- j) Diminuição dos riscos de desenvolvimento de diabetes;
- k) Diminuição de lesões causadas por quedas;
- l) Aumento da capacidade funcional;
- m) Melhoria da postura geral;
- n) Aumento da motivação e melhoria da autoimagem;
- o) Aumento da agilidade, da flexibilidade e da resistência;
- p) Melhora na velocidade de andar, no equilíbrio e na ingestão alimentar;
- q) Diminuição da depressão;
- r) Melhora dos reflexos;
- s) Manutenção da densidade óssea, prevenindo a osteoporose e suas conseqüências degenerativas.

Diante disso é de extrema importância o idoso procurar um profissional de educação física qualificado para implantar essa prática em seu dia-a-dia, de forma planejada, supervisionada, e bem orientada.

6.8 HIDROGINÁSTICA

A hidroginástica vem ganhando cada vez mais espaço em clubes, academias e condomínios, sendo uma excelente forma de exercício para a população mundial, e especialmente em turmas da terceira idade, já que pretendem manterem-se ativos mesmo na fase de envelhecimento.

Segundo Bonachela (1994) a hidroginástica surgiu na Alemanha, com intuito de proporcionar uma atividade física que lhe promove-se saúde física e mental. A hidroginástica chegou ao Brasil aproximadamente na década de 80, teve um excelente crescimento, atualmente a hidroginástica tem se tornado mais dinâmica, ganhando espaço na mídia e conquistando um público heterogêneo, na atualidade a hidroginástica é uma das mais buscadas em academias, clubes condomínios, etc, pelo fato de que essa prática não tem tantos impactos nas articulações.

Champion (2000) relata que essa atividade na água é considerada aeróbica, pois os benefícios fisiológicos, entre eles a diminuição da massa adiposa, sobre o organismo do indivíduo são extremamente reconhecidos.

Na hidroginástica encontram-se as propriedades físicas da água, conforme Aboarrage Jr (1997) denomina-se como propriedades físicas na água, a flutuação, a pressão hidrostática, resistência, viscosidade, densidade, e a temperatura. Esses fatores são de extrema importância para se obter melhores resultados durante essa prática.

Bonachela (1994) sugere que para planejar um programa de hidroginástica é fundamental que o professor realize um trabalho de confiança, eficiente e agradável para os praticantes. Nesse sentido na aula de hidroginástica deve conter: aquecimento (aquecimento térmico, pré-alongamento e aquecimento cardiorrespiratório); treinamento respiratório (aeróbio) e relaxamento, condicionamento muscular; e alongamento final.

A hidroginástica é uma atividade apontada para pessoas que não tem um bom condicionamento físico. Portanto, indivíduos de todas as faixas etárias e níveis de condição física podem realizar principalmente a terceira idade.

6.9 BENEFÍCIOS DA HIDROGINÁSTICA

No envelhecimento, muitas pessoas ficam incapazes de realizar exercícios comuns, devido às alterações fisiológicas. Se isso ocorre à hidroginástica passa a ser ideal. Devido às propriedades físicas contidas na água, permite que faça movimentos com tantas restrições, pois essas propriedades minimizam os impactos comparados a exercícios no solo. Nesse sentido é importante destacar que na água reduz o peso corporal, aliviando as tensões nas articulações. (SOVA, 1998).

Junior (2007) cita algumas vantagens ao praticar hidroginástica:

- Aquece simultaneamente as diversas articulações e músculos durante os exercícios, que auxilia o tratamento de problemas articulares;
- Melhora a execução de exercícios sem sobrecarregar as articulações de base e eixo do movimento;
- Ganho de estabilidade e equilíbrio;
- Facilita o aumento gradativo da amplitude articular;
- Fortalece a musculatura sem risco
- Melhora a condição da pele devido à ativação do suprimento sanguíneo e trabalho circulatório;
- Facilidade do retorno venoso pelo efeito da pressão hidrostática, auxiliando quem tem varizes
- Reeducação respiratória aumentando o trabalho respiratório em 60%, melhorando assim a capacidade respiratória do corpo;
- Performance global, qualquer movimento que será feito na água terá que ter resistência na ida e na volta, sendo uma sobrecarga natural;
- O coração funciona com maior eficiência, quando nosso corpo esta submerso na água, conseguindo bombear maior volume de sangue por batimento, resultando em maior eficiência e melhor condicionamento cardíaco;
- Massageamento dos músculos, a ondulação da água contra o tecido muscular cria um efeito de massagem no organismo, proporcionando um relaxamento;
- Frequência cardíaca mais baixa
- Redução da gordura corporal;
- Socialização e melhora da auto-estima;
- Sensação de bem estar e Gasto calórico para 1 hora de hidroginástica para uma pessoa de 70 kg é de 450 a 600 calorias, a depender da intensidade dos exercícios.

Bonachela (1994) afirma que a hidroginástica é um exercício apropriado para idosos, pois a pratica resulta em fortalecimento e resistência muscular, condição física, emagrecimento geral, melhora do equilíbrio, flexibilidade e da coordenação, diminuindo o estresse e contribuindo para reabilitação física.

A partir do momento que se inicia a hidroginástica, o praticante será capaz de alcançar os seguintes objetivos afirma Sova (1998):

- Menor frequência cardíaca, ou seja, o coração bombeia sangue com menos esforço;
- Haverá um aumento do $VO_2^{máx}$, pois os pulmões passarão a absorver maior quantidade de oxigênio;
- Devido ao baixo impacto proposto pela atividade, haverá diminuição da tensão muscular;
- Os músculos se tornarão mais fortes e mais resistentes;
- Aumento da amplitude muscular, ou seja, maior flexibilidade;
- Desintoxicação das vias respiratórias;
- Aumento de agilidade, percepção, esquema corporal, velocidade de ação e reação e também um aumento significativo da força;
- Haverá também uma melhora no equilíbrio e na coordenação;
- Uma diminuição significativa da gordura corporal;
- Melhora da auto-estima, socialização e reintegração;
- Melhorias dos aspectos cognitivos.

É importante ressaltar que a prática de hidroginástica, irá contribuir não só os fatores físicos, mas principalmente, os fatores sociais e psicológicos do praticante idoso. “O exercício aumenta o seu bem-estar emocional, aparência, melhora o humor, prazer de viver e sua auto-estima” (SOVA, 1998).

7.0 CAMINHADA

A caminhada é uma das atividades mais praticadas no mundo inteiro, por não depender de acessórios, classe social, e entre outros fatores que impossibilitam indivíduos realizarem essa atividade. Milhões de pessoas independentemente do seu biótipo, vão à busca de controlar e prevenir doenças, perda de peso e buscando qualidade de vida.

Silva (2006) afirma que a atividade física mais comum e acessível a todos, destaca é a caminhada, pelo fato de ser realizada por todos, sem distinção de cor,

raça e etnia. Pode ser realizados em praças, praias, ginásios, pistas de atletismo e campos, dando oportunidade para qualquer classe social, portanto pode-se afirmar que nada impede a prática de caminhar.

Seefeldt ET AL, (2002) relata que a prática regular de atividades físicas com intensidade média (moderada) ganha destaque no que se diz a saúde e do bem-estar, melhorando a qualidade de vida dos indivíduos.

Com maiores registro de atividade física foi comprovado que há melhora da saúde (Leinonen ET AL., 2001) pode-se afirmar que com a prática regular pode ser um grande aliado a saúde.

A caminhada é uma atividade aeróbica. Essa atividade é definido pelo envolvimento de grandes grupos musculares. (Howley, 2001).

Rafferty, Reeves ET AL. (2002) assegura que a caminhada é o exercício mais popular, não requer custos, local específico, e a maior parte da população pode praticá-la, considerada atividade aeróbia de fácil acesso.

7.1 BENEFÍCIOS DA CAMINHADA

Exercícios aeróbicos aumentam a capacidade de proporcionar e utilizar oxigênio nos músculos, e isso garante em um bom funcionamento. Isso faz com que aumente o fluxo sanguíneo, que ajuda a proteger a integridade das veias e artérias, dificultando igualmente o depósito de gordura na parede dos vasos, minimizando os riscos de mortalidade por doenças cardiovasculares. (Howley (2001).

Balaguer (2004) cita a importância dessa prática, pois a mesma proporciona benefícios físicos, psicológicos, ajuda a melhorar a saúde e diminuir a mortalidade.

Baseado nas citações dos autores pode-se afirmar que são inúmeros os benefícios da prática regular de atividades física para vida de indivíduos.

De acordo com Hawkins e Wiswell (2003) as atividades aeróbicas também podem ser capazes de melhorar a aptidão cardiorrespiratória, devendo ser então recomendado para todas as faixas etárias.

O autor Lima (2002) certifica que:

[...] a caminhada é apontada como um dos exercícios aeróbicos mais adequados, especialmente para idosos e indivíduos portadores de doenças cardíacas e metabólicas como diabetes, obesidade e excesso de triglicérides no sangue.

Em conformidade com o autor Mazo (2004), pode-se afirmar que através da prática da caminhada com regularidade, previne-se de doenças, melhora a saúde e conseqüentemente uma melhor qualidade de vida.

O autor defende que é uma atividade segura, pois nela o individuo sente-se protegido, pouco impacto com o solo, não necessita de acessórios, e um movimento naturalmente de se executar.

De acordo com o autor Guedes (1995) os benefícios que a caminhada pode propor aos idosos: aumenta eficácia do coração, melhora a circulação do sangue, melhora a oxigenação das células e organismo, melhora a respiração, fortalece ossos, músculos e ligamentos, melhora a digestão e desempenho intestinal, melhora a capacidade mental, diminui o cortisol, gordura corporal, reduz o colesterol, melhora o bem estar físico em geral.

Pires (2009) e Mazo (2004) complementam essa mesma visão, afirmando que essa pratica ajuda na coordenação motora, melhora o desempenho de concentração, maior capacidade de ação e reação de determinados movimentos, melhora do convívio social, auto-valorização entre outros.

7.2 QUALIDADE DE VIDA

Atualmente a expressão “qualidade de vida” tem sido muito empregada, mas seu significado não está totalmente correto, pelo fato de muitos cientistas tentam chegar a um acordo em relação a expressão.

Para a OMS (Organização Mundial de Saúde) denomina-se qualidade de vida uma condição de grande bem-estar físico, social e mental e não somente ausência de doenças e enfermidades.

Nahas (2006) define qualidade de vida sendo uma consciência própria em relação às circunstancias de saúde e outros aspectos gerais da vida pessoal.

Segundo Santarém (2000) denomina-se por boa qualidade de vida o individuo ter a capacidade de conseguir realizar suas atividades desejadas, do panorama homeostático e biomecânico, sem ameaças para o perfeito funcionamento de todo o organismo humano.

Para obter uma melhor qualidade de vida, o individuo tem que passar por mudanças significativas em seus comportamentos e hábitos cotidianos.

Vilarta e Gonçalves (2004) ressaltam:

Adotar hábitos alimentares que respeitem as necessidades biológicas de regularidade de ingestão de nutrientes (distribuir a quantidade total de alimentos ingeridos em várias refeições ao longo do dia); Respeitar as necessidades específicas de nutrientes para cada etapa da vida (considerar as demandas por vitaminas, minerais, água, carboidratos, lipídeos, ou proteínas de acordo com o estado fisiológico, por exemplo, adolescentes, gestantes, atletas e crianças); Praticar atividade física apropriada à própria condição fisiológica e com regularidade; Controlar o estresse físico e emocional com técnicas específicas às expectativas e os objetivos de cada pessoa; Envolver-se em ações comunitárias estabelecendo laços de apoio e convívio familiar e social; Dedicar-se ao lazer não-sedentário, baseado em ações que envolvam atividade esportiva, hobbies ou trabalho voluntário

De acordo com Okuma (2002) quem sempre pratica exercícios físicos pode mantê-las, quando chegar à terceira idade. Além disso, o idoso jovem (60-65 anos) não tem restrições a exercícios.

As atividades Físicas que se estabelecem de exercícios bem planejados, com boa estrutura, que são feitos de forma repetitiva e intencional são responsáveis pelos melhores e maiores resultados para quem o realiza, além de terem seus perigos minimizados através de boas orientações e controles apropriados.

CONCLUSÃO

Diante do presente estudo afirmou-se que o envelhecimento é um processo natural e constante, porém com mudanças nos hábitos alimentares, e práticas motoras, esse processo pode ser equilibrado, conseqüentemente evitando os possíveis declínios dos idosos.

No Brasil o envelhecimento está ocorrendo em ritmo intenso, isso envolve os fatores, como a genética, doenças crônicas, estilos de vida e entre outros. Dados apontam que a população idosa no país será maior ao de crianças até o ano de 2025.

Deste modo, o sedentarismo ligado a outros aspectos de risco, sendo: a má alimentação contribui para o surgimento de doenças crônicas, como a obesidade, diabetes, doenças respiratórias e cardiovasculares.

No processo de envelhecimento ocorre uma redução da massa muscular, aumento da massa gorda, disfuncionamento de todo o organismo e conseqüentemente tornando-o uma pessoa dependente, incapaz de realizar suas atividades diárias. A prática de exercícios físicos e uma alimentação balanceada vêm sendo recomendado para a reabilitação do idoso.

Os exercícios com mais freqüência ampliam a longevidade, aumentando o vigor do indivíduo, disposição e saúde em geral. Melhorando também o seu nível intelectual, raciocínio, velocidade de reação e o convívio social, isto é, seu estilo de vida que é a sua exclusiva qualidade de vida

Por meio deste estudo, os exercícios que mais se destacaram foram: musculação, hidroginástica e a caminhada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSIS, M. **O envelhecimento e suas conseqüências**. In: CALDAS, C.P. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

BALSAMO S.; BATTARO, M. **Os benefícios dos exercícios com pesos no tratamento e prevenção da osteoporose:**

BALAGUER, **benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**, 2004. Acesso em: 10 de Maio de 2016, disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14431/2/5481.pdf>>

BENEDETTI **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano** 2003. Acesso em: 26 de maio de 2016. Disponível em: <http://www.cefid.udesc.br/arquivos/id_submenu/792/giselli_antunes.pdf>

BRASIL, **Atividade Física e Qualidade de Vida na Terceira Idade Também se Aprende na Escola**, disponível em <http://www.fef.unicamp.br/fef/qvaf/livros/foruns_interdisciplinares_saude/afqv/livro_a_fqv_cap14.pdf> acesso em 15 de Novembro 2015

BONACHELA, Vicente. **Manual básico de hidroginástica**. Rio de Janeiro:1994. Disponível em:<http://gagaufera2005.no.sapo.pt/e_books/Hidroginastica/HIDROGINASTICA_MANUAL_BASICO.pdf> acesso em: 05 de maio de 2016

CANCELA, Diana Manuela Gomes. **O processo de envelhecimento**. Porto 2007. Disponível em: <www.psicologia.com.pt> Acessado em 12 de maio de 2016.

CHAMPION, Ney. R. **Hidroterapia: princípios e prática**. São Paulo: 2000.

CLARK, G. S.; SIEBENS, H. C. **Reabilitação Geriátrica**. São Paulo: cap. 39, p. 1013-1047, 2002.

COSTA, E. C.; NAKATANI, A. Y. K.; BACHION, M. M. **Capacidade de idosos da comunidade para desenvolver Atividades de Vida Diária e Atividades Instrumentais de Vida Diária**. Revista Acta Paul Enferm, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n1/a07v19n1.pdf>> Acesso em 31 de maio de 2016.

COUTINHO; ACOSTA, M. A. F. **Ambientes masculinos da terceira idade**. Revista Ciência & Saúde Coletiva. V. 14, n. 4, jul-ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400017>. acesso em: 19 de maio de 2016

CORAZZA, Maria Alice. **Terceira idade & atividade física**. 3. ed. São Paulo: Phorte, 2009.

ESTORCK, A; ERBA, I. L. L; CORREA, R. C. **Os efeitos da musculação para terceira idade no desenvolvimento da qualidade de vida.** Faculdade de

Educação Física de Sorocaba, 2012. Disponível em:

<http://www.fefiso.edu.br/grupoestudo/orientacoes_pdf/15.pdf>. Acesso em 11 Maio 2016.

FLECK, M. P. de A. **Qualidade de vida e a percepção do indivíduo.** Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL), Rio

Grande do Sul, 29 set. 2003. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/whoqol.html>>. Acesso em: 08 de maio 2016.

FRONTERA, W. R. **Exercício físico e reabilitação.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2001

JACOB FILHO, W. **Atividade física e envelhecimento saudável.** Revista Brasileira de Educação Física Esportiva. Disponível em:

<<http://citrus.uspnet.usp.br/eef/uploads/arquivo/v%2020%20supl5%20artigo17.pdf>> acesso em: 26 de maio de 2016.

Junior. **Hidroginástica: Vantagens e desvantagens para os idosos.** Disponível em: <<http://www.medicinageriatrica.com.br/2007/07/17/hidroginastica-vantagens-e-desvantagens-nos-idosos/>> acesso em 08 de maio de 2016.

GOLDFARB, D. C. **Corpo, tempo e envelhecimento.** São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Edit. Ltda. Disponível em: <<http://www.fundaj.gov.br/tpd/117a.html>> Acesso em 06 de maio de 2016

GUEDES, D. P. **Exercício físico na promoção da saúde.** 1995. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/viewFile/1102/2135>> acesso em: 11 de Maio de 2016.

PIRES, **A recreação na terceira idade.** Disponível em: <<http://www.cdof.com.br>> Acesso em 11 de Maio de 2016

LEITE, Paulo Fernando: **Aptidão Física Esporte e Saúde.** 3 ed. São Paulo. Robe Editorial, 2000

LIMA, D. F. **Caminhada: teoria e prática.** : 2002. Disponível em:

<<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/viewFile/1102/2135>> acesso em: 11 de Maio de 2016.

VILARTA & GONÇALVES, **QUALIDADE DE VIDA DEFINIÇÃO, CONCEITOS E INTERFACES COM OUTRAS ÁREAS DE PESQUISA,** disponível em:

<http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf> Acesso em 16 de novembro de 2015.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística,** 2008. Disponível em:

<<http://www.ibge.gov.br/censo/revista8.pdf>>. Acesso em: 17 de novembro de 2015.

TARGINO et al, 2012: **A CONTRIBUIÇÃO DO EXERCÍCIO FÍSICO PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E DIMINUIÇÃO DO NÚMERO DE QUEDA**

NA TERCEIRA IDADE disponível em: <<http://portal.estacio.br/media/4596490/ok-horus%20art%20a%20contribui%C3%A7%C3%A3o%20dp%20exerc%20%20rosane.pdf>> Acesso em: 16 de novembro de 2015.

MAURICIO, H. A. et al. **A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2008. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br>>. Acesso em: 21 de novembro de 2015.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. DE. **Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física.** V.8, n. 4, p.21-32 , 2000. Revista Brasileira Ciência e Movimento

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

MATSUDO, S. M. **Atividade física na promoção da saúde e qualidade de vida no envelhecimento.** Revista Brasileira de Educação Física Esportiva, v. 20, p. 135-137, set. 2006.

MAZO. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica.** 2004. Disponível em: <<http://www.fiepbulletin.net/index.php/fiepbulletin/article/viewFile/1102/2135>> acesso em: 11 de Maio de 2016.

MAZO, G. Z. et al. **Aptidão física, exercícios físicos e doenças osteoarticulares em idosos.** Revista Bras. Ativ. Fis. e Saúde • Pelotas/RS 2012. Disponível em: <periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.../1722>. Acesso em 13 Maio 2016.

MONTEIRO, R. **Atividade física, aptidão física e grau de dependência nas ABVD'S eAIVD'S – Estudo comparativo entre idosas praticantes e não praticantes.** Revista Envelhecimento & Inovação, vol. 1, n. 5, 2012. Disponível em: <<http://www.associacaoamigosdagrandeidade.com/revista/volume-1-numero-5-2012/atividade-fisica>> Acesso em 31 de maio de 2016.

MORIGUTI, J.; LUCIF JR, N.; FERRIOLLI, E. **Nutrição para idosos.** 1998. Disponível em: <<https://www.unifebe.edu.br/revistadaunifebe/2011/artigo028.pdf>> acesso em: 15 de Maio de 2016.

NAHAS, M. V. **Atividade Física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** 2001, disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892012000200018>.

NERI, A. L. **Qualidade de Vida no Adulto Maduro; interpretações teóricas e evidências de pesquisa.** In: NERI, Anita L. (Org.) Qualidade de Vida e Idade Madura. São Paulo, Papyrus, 1993

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa.** 2. ed., Campinas: Papyrus,

2002.

OLIVEIRA, Lisiane. BURGOS, Miria Suzana. Os **benefícios da hidroginástica na terceira idade**. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd167/beneficios-da-hidroginastica-na-terceira-idade.htm>> Acesso em: 29 de maio de 2016

QUEIROZ, C.O; MUNARO, H.L.R. **Efeitos do treinamento resistido sobre a força muscular e a auto percepção de saúde em idosas**. Revista Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro, 2012; 15(3):547-553. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v15n3/v15n3a15.pdf>>. Acesso em 11 de Março 2016.

RASO, V. **Envelhecimento saudável – manual de exercícios com pesos**. Acesso em 26/ de maio de 2016. Disponível em: <http://paginas.uepa.br/ccbs/edfísica/files/2013.1/CAMILA_FREITAS.pdf>

RAFFERTY E REEVES, **benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**, 2002. acesso em: 10 de Maio de 2016, disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14431/2/5481.pdf>>

REBELATTO, J. R. **Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas**. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 10, n.1, p. 127-132, 2006.

RODRIGUES, A. C. F. **Depressão no idoso. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto**, 2005. Disponível em: <<http://www.infomedgrp19.famerp.br/>>. Acesso em: 10 de maio de 2016.

SANTOS, M. A. M. DOS; PEREIRA, J. S. **Efeito das diferentes modalidades de atividades físicas na qualidade da marcha em idosos**. 2006. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd102/marcha.htm>> Acesso em: 27 de maio de 2016.

SARDINHA E TEIXEIRA, **benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**, 1995 acesso em: 10 de Maio de 2016, disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14431/2/5481.pdf>>

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Revista Estudos da Psicologia, Campinas, v. 25, n. 4, p. 585-593, out./dez. de 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>>. Acesso em 19 de novembro de 2015.

Schwarz, L. R. **EnvelheSer- A busca do sentido da vida na terceira idade. Uma proposta de Psicoterapia Grupal Breve de orientação Junguiana**. 2008

SEEFELDT, BALAGUER, **benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**, 2002. Acesso em: 10 de Maio de 2016, disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14431/2/5481.pdf>>

SPIRDUSO, W. W. **Dimensões Físicas do Envelhecimento**. I. ed., São Paulo: Manole, 2005.

SOVA, Ruth. **Hidroginástica na Terceira Idade**. 1ª edição, São Paulo: Manole, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v4n1/a07v4n1.pdf>> acesso em: 08 de maio de 2016

SILVA, Ana Márcia. **Práticas corporais: construindo outros saberes em educação física**. Florianópolis, SC: Nauembla Ciência & Arte, 2006. v.4.

SHEPARD, R. J. **Envelhecimento. Atividade física e saúde**. São Paulo: Phorte, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v11n2/v11n2a07.pdf>> acesso em: 26 de maio de 2016

Hawkins, S. A.; Wiswell, R. A. **benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**, 2003 acesso em: 10 de Maio de 2016, disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14431/2/5481.pdf>>

Howley, E.T. **benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**, 2001 acesso em: 10 de Maio de 2016, disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14431/2/5481.pdf>>

Leinonem **benefícios da caminhada na qualidade de vida dos adultos**, 2001 acesso em: 10 de Maio de 2016, disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/14431/2/5481.pdf>>

ZAITUNE, M. P. A. et al. **Fatores associados ao sedentarismo no lazer em idosos**, Campinas, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(6): jun, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n6/07.pdf>>. Acesso em 10 Maio de 2016.