

**FACULDADE VALE DO CRICARÉ
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO**

ELIAS JÚNIOR NASCIMENTO INÁCIO

**A IMPORTÂNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS NA TERCEIRA IDADE –
PRESIDENTE KENNEDY/ES**

**SÃO MATEUS – ES
2020**

ELIAS JÚNIOR NASCIMENTO INÁCIO

A IMPORTÂNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS NA TERCEIRA IDADE –
PRESIDENTE KENNEDY/ES

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciência, Tecnologia e Educação.

Professora: Dra. Sônia Maria da Costa Barreto

SÃO MATEUS – ES
2020

Autorizada a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na publicação

Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação

Faculdade Vale do Cricaré – São Mateus – ES

I35i

Inácio, Elias Júnior Nascimento.

A importância de atividades físicas na terceira idade – Presidente Kennedy/ES / Elias Júnior Nascimento Inácio – São Mateus - ES, 2020.

75 f.: il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus - ES, 2020.

Orientação: prof^a. Dr^a. Sônia Maria da Costa Barreto.

1. Atividades físicas. 2. Qualidade de vida. 3. Núcleo do idoso em Marobá. 4. Presidente Kennedy - ES. I. Barreto, Sônia Maria da Costa. II. Título.

CDD: 613.7047

Sidnei Fabio da Glória Lopes, bibliotecário ES-000641/O, CRB 6ª Região – MG e ES

ELIAS JUNIOR NASCIMENTO INÁCIO

**A IMPORTÂNCIA DE ATIVIDADES FÍSICAS NA TERCEIRA
IDADE - PRESIDENTE KENNEDY/ES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré (FVC), como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ciência, Tecnologia e Educação, na área de concentração Ciência, Tecnologia e Educação.

Aprovada em 18 de dezembro de 2020.

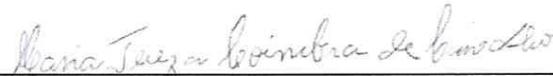
COMISSÃO EXAMINADORA



Profa. Dra. Sônia Maria da Costa Barreto
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)
Orientadora



Prof. Dr. Sebastião Pimentel Franco
Faculdade Vale do Cricaré (FVC)



Profa. Dra. Maria Tereza Coimbra de Carvalho
Universidade Vila Velha (UVV)

DEDICATÓRIA

A Deus, por ter me beneficiado com esta oportunidade de alcançar mais esse sonho.

AGRADECIMENTOS

Encontro-me feliz neste momento em que posso agradecer e dedicar esta dissertação em primeiro lugar a Deus, pelo dom da vida, Por ter me dado forças, inspiração, conhecimento e paciência para concluir esse trabalho.

A minha esposa Bruna Santos Souza Nascimento, por ser minha incentivadora antes e durante este processo, no qual visa à realização de um sonho. Minha amiga e companheira, que me apoia em todos os momentos.

Ao meu filho Aquiles Santos Nascimento, meu neném que nasceu em meio aos estudos desta pesquisa, servindo como incentivo para alcançar mais essa meta.

A toda minha família, especialmente minha mãe Maria Helena Nascimento Rosa, esta mulher que cuidou de mim, me educou, e me ensinou tantas coisas da vida, que lutou pelos meus estudos e me fez ser o homem que sou hoje.

A minha orientadora Dra. Sônia Maria da Costa Barreto, pelo carinho, paciência e resiliência que demonstrou durante a montagem e execução desta pesquisa.

Aos participantes deste estudo, que contribuíram direta ou indiretamente para a realização desta dissertação. Meu muito obrigado.

RESUMO

INÁCIO, Elias Júnior. **A Importância de atividades físicas na terceira idade – Presidente Kennedy/ES.** 2020. Dissertação (Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação) – Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2020.

A presente pesquisa tem por objetivo apresentar a importância da prática de exercícios físicos para melhorar a saúde das pessoas na terceira idade no Núcleo do Idoso Sede / Marobá – Presidente Kennedy/ES, constituído pelas Políticas Públicas – Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy/ES, cuja preocupação é contribuir com a qualidade de vida da população, mantendo a capacidade física dos indivíduos, além de possibilitar uma vida social saudável. A resistência aeróbica, flexibilidade, resistência muscular, manutenção das habilidades motoras, retardam as doenças causadas pelo envelhecimento, conforme o embasamento teórico. A justificativa reafirma a necessidade, importância e permanência do Núcleo dos Idosos em Marobá, no sentido de promover a saúde física e emocional e atender, dentro das possibilidades, as necessidades das pessoas no contexto social. Quanto aos procedimentos metodológicos, foi por meio de um Estudo de Caso, com característica quali-quantitativa e aplicação de questionário aos participantes. Ademais, a pesquisa apresenta, em forma de gráficos, os benefícios de manter programas de exercícios para essa clientela.

Palavras-chave: Atividades Físicas. Qualidade de Vida. Núcleo do Idoso em Marobá. Presidente Kennedy/ES.

ABSTRACT

INÁCIO, Elias Júnior. To The **importance of physical activity in old age in Presidente Kennedy / ES**. 2020. Dissertation (Professional Master in Science, Technology and Education) - Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2020.

This research aims to present the importance of the practice of physical exercises to improve the health of the elderly in the Nucleon do Ides Seed / Marimba - President Kennedy / ES, constituted by Public Policies - Municipality of President Kennedy / ES, whose concern is to contribute to the quality of life of the population, maintaining the physical capacity of individuals, in addition to enabling a healthy social life. Aerobic endurance, flexibility, muscular endurance, maintenance of motor skills, delay diseases caused by aging, according to the theoretical basis. The justification reaffirms the need, importance and permanence of the Elderly Center in Marobá, in order to promote physical and emotional health and meet, within the possibilities, the needs of people in the social context. As for the methodological procedures, it was through a Case Study, with qualitative and quantitative characteristics and the application of a questionnaire to the participants. In addition, the survey presents, in graphical form, the benefits of maintaining exercise programs for this clientele.

Keywords: Physical activities. Quality of life. Elderly Center in Marobá. President Kennedy / ES.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Pirâmide Etária 1980 a 2010 no Brasil.....	20
Gráfico 2 – Pirâmide Etária Absoluta 1980 a 2010 no Brasil.....	22
Gráfico 3 – Tempo de participação no Projeto Núcleo do Idoso Sede / Marobá.....	57
Gráfico 4 – Idade dos participantes.....	58
Gráfico 5 – Atividades mais práticas pelos frequentadores do Projeto	59
Gráfico 6 – Participação nas atividades físicas	61
Gráfico 7 – Benefícios proporcionados pela prática de atividade físicas	62
Gráfico 8 – Pontos positivos do Projeto	64
Gráfico 9 – Motivação para adesão.....	66

LISTA DE SIGLAS

APPI	Academia Popular da Pessoa Idosa
AF	Atividade Física.
AVD	Atividades da vida diária
CCR	Colorretal
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e estatística .
OMS	Organização Mundial de Saúde.
PMPK	Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy
QV	Qualidade de Vida
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SISC	Sistema de Informação do Serviço de Convivência
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UNB	Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 EMBASAMENTO TEÓRICO.....	16
3 METODOLOGIA	26
3.1 PRESIDENTE KENNEDY/ES: CONTEXTUALIZAÇÃO.....	27
4 ENVELHECIMENTO: CARACTERÍSTICAS E AMPARO LEGAL	30
4.1.O IDOSO NO BRASIL: LEGISLAÇÃO.....	34
4.2 IDOSOS: EXERCÍCIOS RECOMENDADOS.....	37
4.3 NÚCLEO DO IDOSO – SEDE MAROBÁ.....	41
4.4 ATIVIDADES FÍSICAS NA TERCEIRA IDADE.....	44
5 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
REFERÊNCIAS.....	60
APÊNDICE A	64
APÊNDICE B	66
APÊNDICE C	73
APÊNDICE D	74
APÊNDICE E	75

1 INTRODUÇÃO

Como professor formado em Educação Física no ano de 2010 e interessado em desenvolver projetos nessa área, esse pesquisador realizou especialização em Educação Física Escolar e Educação Inclusiva no ano de 2013. Em 2014 iniciou a sua carreira docente lecionando em escolas de Educação Infantil, Fundamental I e Fundamental II, na rede de ensino no município de Presidente Kennedy/ES e ao redor, permanecendo até 2018.

Em 2019 migrou da rede de educação para a rede assistencial no município referido, em um novo segmento – Núcleo do Idoso em Presidente Kennedy/ES, como Instrutor de Atividades Físicas, especificamente para desenvolver a ativação da musculatura, condicionamento muscular, melhoria das habilidades motoras, exercícios para estimular os aparelhos cardiorrespiratórios, além da socialização dessa demanda de participantes.

Com o andamento das atividades no Núcleo do Idoso, os indivíduos praticantes mostraram-se satisfeitos com os resultados, sobretudo com: atenuação de dores, melhora do sono, melhora de humor e eficácia nas realizações das atividades do cotidiano, segundo relatos e agradecimentos dessas pessoas idosas, que se emocionavam com a oportunidade ofertada.

Desse modo, o cuidado com o idoso, a sua saúde, o seu corpo, o seu emocional e sobre tudo o desenvolvimento de atividades físicas apropriadas para a faixa etária das pessoas consideradas idosas torna-se relevante, tendo como justificativa a população idosa que emerge no Brasil e na cidade onde ocorrerá a pesquisa.

Nesta premissa, destacamos o problema: Como o Projeto do Núcleo de Idosos em Marobá – Presidente Kennedy/ES tem repercutido na vida dos seus usuários? Em 2010, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE registrou que o número de idosos no Brasil vem aumentando consideravelmente e a expectativa de vida dos brasileiros aumentou para 73,4 anos de idade. A estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que o Brasil seja o sexto país em número de idosos em 2025, quando deve chegar a 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. A expectativa de vida também tende a crescer, devendo chegar a 80 anos em 2041.

Face a esses dados, constatamos que esse considerável número tem gerado grandes preocupações nos países em desenvolvimento devido a precariedade e a falta de estrutura adequada a essa população. Diante dessa realidade, esperamos

possíveis mudanças nas Políticas Públicas e programas direcionados à terceira idade, contribuindo assim de forma gradativa para um estilo de vida mais saudável, prazeroso e de boa convivência social. Segundo Spirduso (1995, apud CARVALHO; SOARES, 2004) o crescimento da longevidade deve corresponder à manutenção da qualidade de vida associada à saúde, ao bem-estar e à capacidade de realizar as tarefas com certa autonomia.

Benedetti et al. (2007, p. 396) relatam que a:

A implementação de programas de Atividade Física para idosos nos diferentes municípios se apresenta como nova tendência e avanço nas políticas sociais que repercutirão em novos costumes e estilos de vida. Estamos vivenciando um crescimento de instituições governamentais que investem em programas de atividade física com vistas a sensibilizar a população em geral para uma vida ativa.

Com o aumento da idade há um decréscimo considerável para a prática de exercícios físicos decorrentes de algumas fadigas, falta de incentivo, oportunidades, dependência e outras mazelas próprias de pessoas consideradas idosas. Assim, é importante ressaltar a importância de Políticas Públicas que motivem e facilitem a prática regular de exercícios, principalmente nos grupos mais prejudicados em razão do sedentarismo: adultos, idosos e de modo especial às mulheres em situação de vulnerabilidade (MORAES; CORRÊA; COELHO, 2018).

Destacamos ainda, que um dos pontos cruciais na saúde e bem-estar dessa população, de forma a auxiliar esse crescimento com o objetivo de proporcionar assim, maior qualidade de vida, está relacionado à atividade física e à socialização. A considerável redução de tais atividades e os perigos associados ao sedentarismo que afetam todos os grupos populacionais e ficou sentido constitui um fator de risco para o desenvolvimento de muitas doenças crônico-degenerativas (BAPTISTA et al., 2011). Segundo o pesquisador, os efeitos positivos que a atividade física pode proporcionar para pessoas mais velhas contribui muito para o desempenho eficaz associada a saúde e bem estar.

Segundo Okuma (1998, p. 40): “A atividade física regular incrementa o pico de massa óssea, ajudando na manutenção da massa óssea existente e diminuindo sua perda associada ao envelhecimento”. Assim, a realização de atividades físicas organizadas corretamente permite que pessoas mais velhas mantenham sua aptidão física e mental em um nível adequado e possibilitam o desempenho eficaz de suas funções, com efeitos positivos do exercício no cérebro; saúde e desempenho

cognitivo, além da interação entre as pessoas do grupo. Pensando nessa lógica e a partir das primeiras discussões realizadas, a presente pesquisa apresenta como tema a importância da atividade física na terceira idade.

Para a Organização Mundial da Saúde – OMS (2007), a atividade física é claramente um dos principais fatores a considerar para um envelhecimento ativo, proporcionando assim, uma melhor qualidade de vida, além de desempenhar um papel importante na vida do idoso, como prevenção de doenças crônicas, possibilitando longevidade e bem-estar.

A prática da atividade física é um benefício indispensável para a saúde corporal e mental, principalmente na terceira idade quando a capacidade funcional sofre declínio e o organismo enfraquece tornando-se suscetível ao desenvolvimento de doenças. Entende-se que, as práticas de exercícios físicos contribuem para a qualidade de vida dos idosos no que concerne a capacidade funcional, dor e o estado de saúde como um todo. Prevenindo assim o aparecimento de doenças relacionadas a pouca mobilidade e ao sedentarismo (FERREIR; DIETTRIC; PEDRO, 2015).

Estudos têm demonstrado a importância da qualidade da saúde dos idosos, enfatizando a atividade física ou mobilidade. O hábito de praticar atividades físicas fornece aos idosos um estilo de vida saudável, preservando autonomia e liberdade para tarefas diárias, resultando em prolongada independência. Apresenta relevância para a diminuição do negativismo causado pelo envelhecimento, afetando os processos fisiológicos e psicológicos, minimizando os riscos de estresse, de depressão e perda da capacidade funcional.

A atividade física é definida como qualquer movimento corporal produzido por músculos esqueléticos que resulta em gasto de energia, englobando exercícios, esportes e atividades físicas realizadas como parte da vida diária, ocupação, lazer ou transporte ativo. Para Matsudo (1999, p. 30): “Os desenvolvimentos de vários benefícios podem oferecer aos idosos uma melhora em diferentes aspectos da vida cotidiana, os quais todos contribuem de forma positiva na melhoria da qualidade de vida desse grupo”.

Assim, podemos acrescentar: fortalecimento dos músculos e estabilidade articular; melhora dos reflexos, a coordenação e equilíbrio estático e dinâmico e também a mobilidade; trabalha e incrementa a flexibilidade; diminui o risco de doença cardiovascular; ajuda na manutenção dos níveis satisfatórios das doenças crônicas, como a diabetes e a instabilidade da pressão arterial:

Proporciona benefícios em relação às capacidades motoras que apóia a realização das atividades do cotidiano e favorece a capacidade do trabalho e do lazer bem como altera a taxa de declínio do estado funcional, visando a melhoria da qualidade de vida do idoso (CASAGRANDE, 2006, p. 50).

A qualidade de vida do idoso é favorecida por meio do desenvolvimento da ciência, da prática regular de atividades físicas, da promoção da saúde em populações de vida longa. Muito mais que promover atividades físicas e levar uma vida mais ativa, estas ações também ajudam a promover a inclusão social, pois o convívio com pessoas da mesma idade é essencial.

Os benefícios que os idosos que praticam atividades físicas são muitos, vão do campo físico até o social, porem os orientadores devem preparar atividades compatíveis com a idade do executante e estarem atentos as alterações que podem ocorrer durante a prática, tais como: alterações na pele, frequência cardíaca, pressão arterial etc., respeitando sempre os limites individuais (FERREIRA, 2003, p. 11).

É preciso alertar também a respeito de testes de aptidão física e desempenho, pois se as atividades físicas não corresponderem às necessidades do idoso, pode aumentar o risco de atrofia muscular, osteoporose, diabetes tipo 2, hipertensão arterial, doença cardíaca coronária e certos tipos de câncer. Estudos indicam negativas consequências da hipocinesia para a saúde mental e habilidades intelectuais: distúrbios cognitivos, aumento da ansiedade, desconforto e baixa autoestima, altos níveis de estresse e distúrbios do sono.

Assim sendo, este estudo apresenta o seguinte problema: Como as atividades físicas podem melhorar a qualidade de vida das pessoas na terceira idade, além de socializá-las? É importante ressaltar ligações potenciais entre qualidade de vida e atividade física, pois à medida que as populações continuam a estender a expectativa de vida, a preocupação central é se o tempo adicional compreende anos de vida saudável e promove uma alta qualidade de vida relacionada à saúde na velhice.

Esperamos, com essa pesquisa, contribuir para a importância da prática de exercícios físicos na terceira idade no Núcleo do Idoso Sede/Marobá – Presidente Kennedy/ES constituído pelas Políticas Públicas – Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy/ES e também em outras organizações particulares, preocupadas em contribuir na qualidade de vida da população.

Concordamos com Geis (2013) que diz que:

Há diversos aspectos que incidem em uma melhora da qualidade de vida por meio de uma pratica esportiva ou de atividades físicas continuas. Embora,

em nível fisiológico e biológico, esteja comprovado que há uma melhora dos órgãos internos e das capacidades físicas, a prática esportiva influencia também em diversos aspectos como ocupação de tempo livre, criação de algumas obrigações ao ser realizadas ao longo do dia, integração em um grupo social e etc. essas são as razões que movem e motivam as pessoas a realizarem as atividades físicas (GEIS, 2013, p. 54).

Face ao problema, apresentamos como objetivo geral:

Apresentar as melhorias na saúde dos participantes do Núcleo do Idoso em Marobá – Presidente Kennedy/ES, após a prática de atividades físicas.

Para alcançarmos o objetivo geral, propomos os seguintes objetivos específicos:

- Descrever os benefícios dos exercícios físicos para uma vida saudável na terceira idade;
- Relatar alternativas de caráter preventivo para trabalhar doenças no envelhecimento;
- Sugerir no Núcleo do Idoso, Sede/Marobá – Presidente Kennedy/ES, novas práticas de atividades físicas destinadas às pessoas na terceira idade;
- Produzir e disponibilizar uma cartilha informativa disponível no site de comunicação virtual “Kennedy em Dia”, a fim de divulgar atividades físicas complementares de prevenção à saúde dos participantes no Núcleo do Idoso, Sede/Marobá – Presidente Kennedy/ES, bem como para a comunidade em geral.

Com a intenção de verificar a importância das atividades físicas para a qualidade de vida da pessoa idosa, a metodologia adotada será o Estudo de Caso que analisa um fenômeno real considerando o contexto em que está inserido, bem como as variáveis que o influenciam. Terá como ação a pesquisa de cunho qualitativo e quantitativo, que será classificada como exploratória e descritiva de campo, com 30 usuários de um programa relacionado à pessoa idosa no Município de Presidente Kennedy – ES, Núcleo do Idoso, Sede/Marobá.

O instrumento de aplicação será através de questionários com questões abertas, fechadas e de múltipla escolha, onde serão analisados relatos dos participantes frequentadores do programa com o foco em responder a importância da prática de exercícios na terceira idade; os benefícios e dificuldades encontradas e os pontos positivos das atividades físicas. A partir da análise das respostas, serão apresentadas outras contribuições que afetem a qualidade de vida desses indivíduos,

mostrando também os benefícios que a mesma traz para essa faixa etária da sociedade. Esta pesquisa partiu para alavancar a importância do trabalho social, que vem sendo feito com as pessoas idosas no Núcleo do Idoso, Sede/Marobá, Município de Presidente Kennedy/ES.

Considerando a relevância deste estudo e a grande valia para sociedade, a preocupação com programas e Políticas Públicas que contemplem idosos no sentido de melhorar a saúde dos mesmos e atender suas necessidades, deve ser o foco central nos próximos anos, pois, para que aconteça uma velhice saudável, a prática de atividade física é indispensável. Saliendo que esses programas se orientam de acordo com as necessidades dos indivíduos, desde suas limitações físicas, cognitivas, advindas de doenças ou apenas preventiva, para que os mesmos tenham uma velhice saudável e prazerosa possibilitada pela prática da atividade física.

Ao considerar que tal prática seja um benefício indispensável para a saúde corporal e mental, principalmente na terceira idade, esta pesquisa se justifica por contribuir na qualidade de vida da população idosa, mantendo a capacidade física dos indivíduos como: resistência aeróbica, flexibilidade, resistência muscular localizada e outras, assim como a manutenção das habilidades motoras, permitindo aos idosos executar suas tarefas diárias com economia energética e sem sobrecargas, além de retardar as alterações físicas provenientes do processo de envelhecimento, melhorando a qualidade de vida, prevenindo as doenças e proporcionando bem-estar para sociedade. A Educação Física é de fundamental importância nos processos de interação e comunicação para esse grupo, no sentido de melhorar a saúde dos mesmos e atender, dentro das possibilidades, as suas necessidades no contexto social.

2 EMBASAMENTO TEÓRICO

O embasamento teórico desse estudo apresenta conceitos acerca da população idosa no Brasil e o seu crescimento nos países em desenvolvimento. Também aborda acerca do processo de envelhecimento que advém de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas do envelhecimento normal, enquanto a senilidade é caracterizada por afecções que frequentemente acometem os indivíduos idosos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS (2007), a atividade física na terceira idade, apresenta muitos benefícios que podem ser derivados da participação em um programa de exercícios para o praticante, melhoria na qualidade de vida, além de um envelhecer mais saudável e relativa independência do indivíduo, podendo assim, usufruir de suas capacidades funcionais ao realizar suas tarefas cotidianas nos âmbitos físico, emocional, social e psicológico.

Alguns estudos analisados estabelecem um norte para a proposta desta pesquisa, entre elas, Laurindo (2014), Souza (2012) e Souza (2014).

a) Laurindo (2014) aborda em sua dissertação de mestrado: Academia Popular da Pessoa Idosa – APPI: Usos e apropriações dos frequentadores do módulo da praia de Camburi em Vitória/ES realizada na Universidade Federal do Espírito Santo – UFES. As contribuições da educação física na qualidade de vida da pessoa idosa e a propagação do fenômeno envelhecimento e de suas questões tomaram ímpeto nas últimas décadas tornando as conquistas da população idosa um dos grandes avanços obtidos pela sociedade nesse período, visando detectar as práticas cotidianas (atividades e relações sociais) que fortalecem o seu uso como espaço público, bem como práticas e conflitos que enfraquecem o uso desse espaço.

A referida pesquisa seguiu um levantamento bibliográfico referente as Academias da Terceira Idade, onde os resultados obtidos demonstram a importância da constituição de espaços públicos para uso dessa clientela. Suas contribuições fornecem evidências claras ao tema abordado, oferecendo embasamento teórico sobre os benefícios físicos e psicológicos da atividade física para a pessoa idosa, contribuindo assim, na expectativa de vida mais longa desse grupo e consequentemente, melhorar a qualidade de vida.

Conforme afirmado, a atividade física deve ser considerada como preventiva e terapêutica, bem como a busca da felicidade e bem estar da pessoa idosa. Uma vez se a saúde física não for mantida, a qualidade de vida e a satisfação com a sua vida

poderá ficar comprometida. A pesquisa sugere que, aqueles que participam regularmente de atividades físicas em idades mais avançadas são mais propensos a desfrutar de um envelhecimento bem-sucedido, em comparação com aqueles que participam de forma irregular ou intermitente.

b) Souza (2012), relata em sua dissertação de mestrado: “Percepção da Qualidade de Vida em Idosas Praticantes de Atividade Física Regular” realizada na Universidade Federal do Espírito Santo. Buscou avaliar a percepção da qualidade de vida (QV) em um grupo de mulheres com idade igual e/ou superior a 60 anos, praticantes de exercício físico regular e cadastradas no programa de orientação ao exercício físico (PROEF) na cidade de Serra/ES.

O estudo demonstra que a participação de idosas em um grupo de exercício físico influencia positivamente a qualidade de vida dessas mulheres e recomenda implementação de estratégias de políticas públicas com investimentos que visem promover a autonomia, independência, integração e melhoria da qualidade de vida deste grupo.

As percepções da pesquisa de Souza (2012) indicam claramente que a atividade física regular traz efeitos psicológicos benéficos para a saúde dos praticantes de exercícios físicos regulares e cadastrados no Programa de Orientação ao Exercício Físico – PROEF na cidade de Serra/ES. Tal programa tem como finalidade: Proporcionar maior nível de bem-estar em termos de autoeficácia, que é um elemento importante da sustentabilidade e participação em atividades físicas.

c) Souza (2014), em sua dissertação de mestrado: “Prática de Atividade Física em Idosos: auto-eficácia – AE, benefícios e barreiras percebidas” realizada na Universidade de Brasília – UNB”, ressalta que a prática de atividade física é um comportamento determinante para as condições de saúde, funcionalidade e qualidade de vida do idoso. Este estudo confirma o papel de destaque da AE no comportamento fisicamente ativo de idosos.

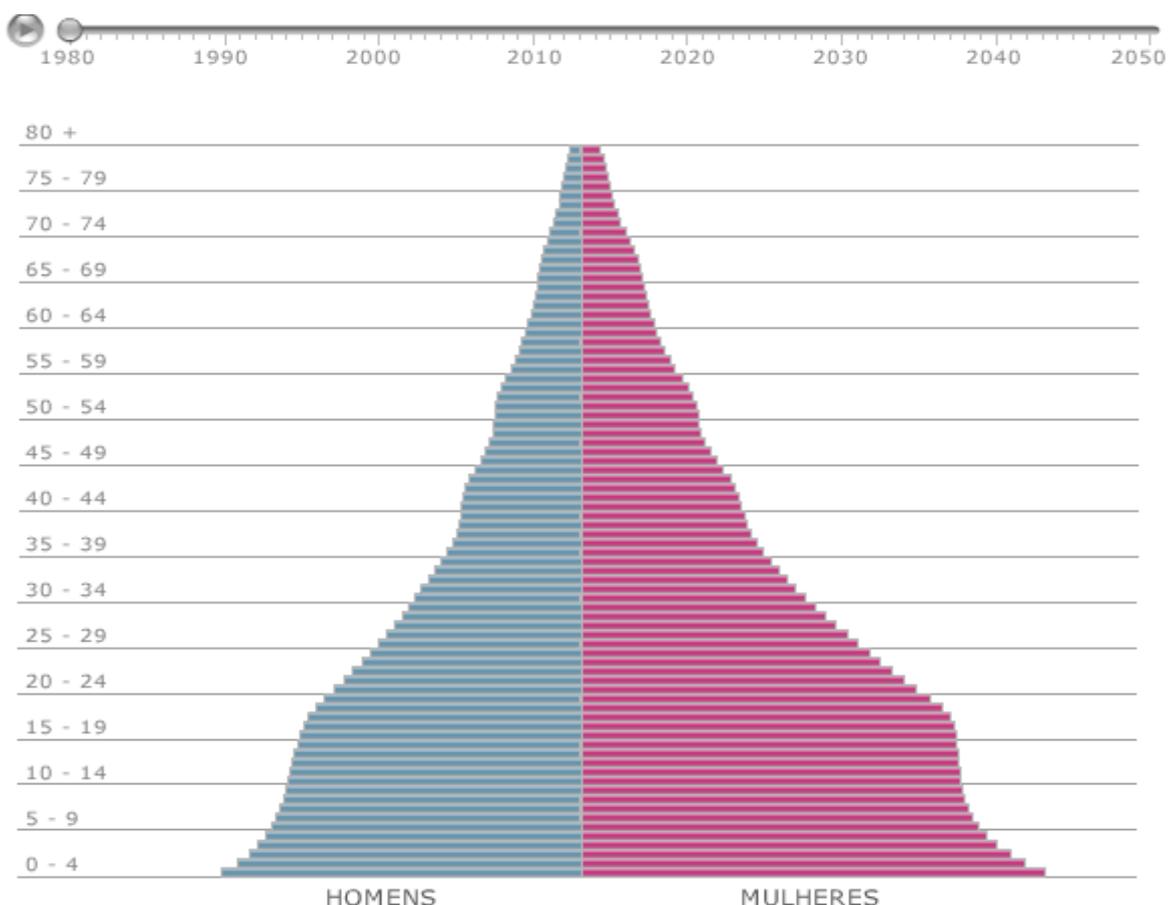
A autoeficácia e a percepção de barreiras se diferenciam entre idosos em diferentes estágios de mudança de comportamento, sendo que a autoeficácia é um destaque para nível geral de atividade física e para o nível de exercício, esporte e lazer; enquanto a idade se apresentou como predito negativo relevante apenas para o nível geral de atividade física.

De acordo com as pesquisas analisadas foi possível observar que a prática de atividade física é um benefício indispensável para a saúde corporal e mental,

principalmente na terceira idade. No Brasil, define-se como idoso todo indivíduo com idade igual ou superior a 65 anos. O Projeto de Lei 5.383/2019 altera a legislação vigente para que as pessoas sejam consideradas idosas a partir dos 65 anos de idade, e não mais 60 anos. Em análise na Câmara dos Deputados, o texto altera o Estatuto do Idoso e a Lei 10.048/00, que trata da prioridade de atendimento. O processo de envelhecimento apresenta um seguimento gradual, universal e irreversível, provocando uma perda funcional progressiva no organismo. É uma sequência caracterizada por diversas alterações fisiológicas, psicológicas e estruturais. Fato eminente que deve ser entendido como um percurso natural da vida, consideradas normais para esta fase humana.

A Organização Mundial da Saúde – OMS, em 2018, afirma que o Brasil tinha mais de 28 milhões de pessoas nessa faixa etária, de um total de 209,5 milhões, número que representa 13% da população do país. Esse percentual tende a dobrar nas próximas décadas, segundo a Projeção da População, divulgado em 2018 pelo IBGE. Também é estimado que em 2042 a população brasileira atinja 232,5 milhões de habitantes, sendo 57 milhões de idosos (24,5%). O Gráfico 1 demonstra a projeção de idades e sexos (homens e mulheres) no Brasil no período de 1980 a 2050, num crescimento do envelhecimento. Esse crescimento da população idosa está relacionado às melhores condições materiais de sobrevivência, aos avanços das práticas de saúde, dos métodos de diagnóstico e tratamento e ao acesso à informação e os diversos meios de comunicação atuais.

Gráfico 1 – Pirâmide Etária 1980 a 2010 no Brasil

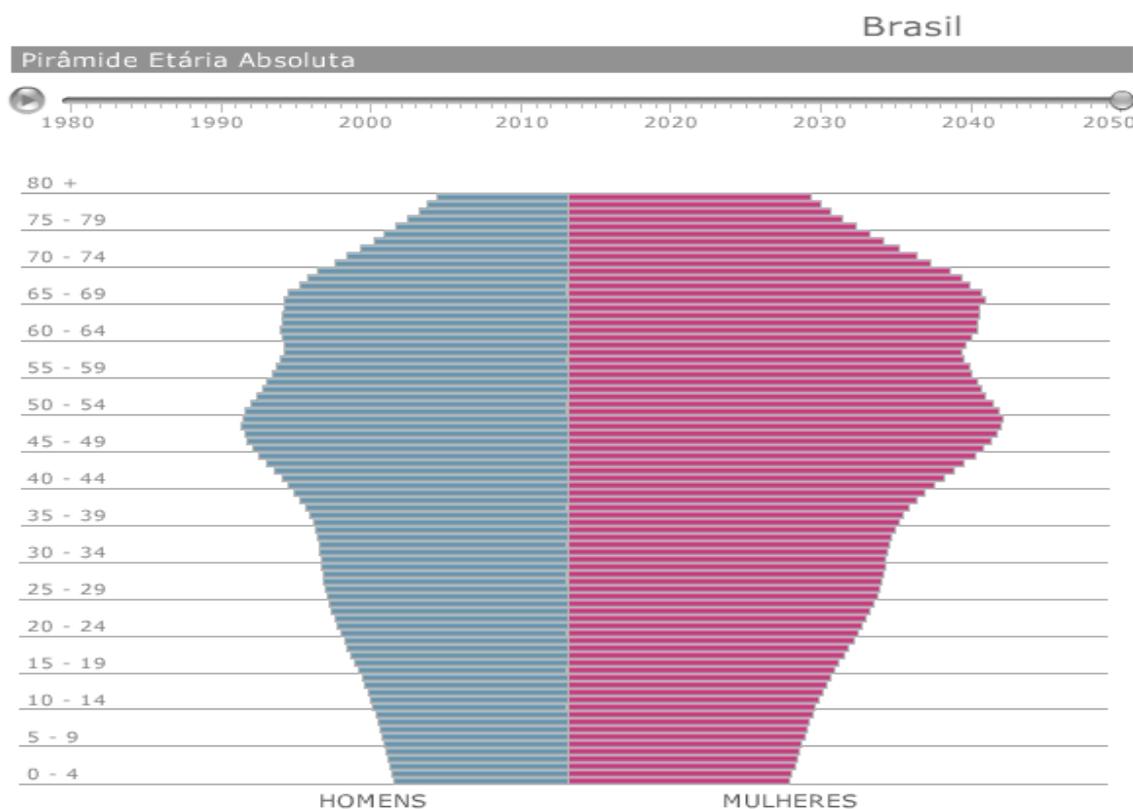


Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, 2017.

A natureza da população brasileira já passou por inúmeras oscilações. Em alguns momentos da história o crescimento natural do número de jovens era superior ao de idosos; assim como o de idosos sobre os de jovens, posteriormente, a estrutura etária da população cresceu oscilando.

Com a redução das taxas de natalidade, a população vai envelhecendo aos poucos. De acordo com estimativas elaboradas e divulgadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o número de idosos deverá aumentar. Por volta do ano de 2050, haverá no Brasil 73 idosos para cada 100 crianças. O estudo divulgou ainda que no ano de 2050 a população brasileira será de aproximadamente 215 milhões de habitantes conforme nos mostra a Pirâmide Etária 2050 Brasil, no Gráfico 2, que permite visualizar tais informações.

Gráfico 2 – Pirâmide Etária Absoluta de 1980 a 2010 no Brasil



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – 2017.

Uma orientação mundial que se adéqua ao Brasil, é o chamado “crescimento zero”. Segundo suposições, em torno do ano de 2039, a população brasileira deverá estabilizar o seu crescimento causando uma pausa no crescimento populacional do país, levando a queda nos números da população. Outro fator que facilita o aumento nos números de idosos no Brasil é a expectativa de vida. Expectativa de vida dos brasileiros aumentou em três meses e quatro dias, de 2017 para 2018, alcançando 76,3 anos. Desde 1940, já são 30,8 anos a mais que se espera que a população viva. Os dados são das Tábuas Completas de Mortalidade, divulgadas pelo IBGE.

Há de se considerar que a prevalência de inatividade física, está bastante elevada entre os idosos brasileiros, apontando assim um importante problema de saúde pública e um dos principais fatores de risco modificáveis para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Segundo a OMS (2007), a inatividade física está entre o quarto fator de risco para a mortalidade estimada em 3,2 milhões de pessoas que vivem o sedentarismo, sem praticar atividade física.

Guimarães et al. (2008, p. 30) vem ressaltando que:

Apesar das vantagens da Atividade Física, uma grande parte da população idosa é inativa ou se exercita em níveis insuficientes para alcançar resultados satisfatórios para a saúde. Com isso, doenças associadas ao estilo de vida sedentário têm se tornado importante problema de saúde pública mundial.

A inatividade física pode ter consequências graves, podendo assim aumentar o risco de desenvolver uma série de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares, hipertensão, osteoporose e diabetes tipo 2, sendo aconselhável que os indivíduos principalmente idosos pratiquem atividade física com intensidade moderada, como caminhada leve, de pelo menos 30 minutos todos os dias.

O baixo nível de atividade física também está relacionado ao desenvolvimento de deficiência em adultos mais velhos, resultando em perda de força muscular (ou seja, capacidade de exercer força muscular máxima), potência muscular (produto de força e velocidade de movimento), massa muscular, capacidade aeróbia, força muscular dos membros inferiores e potência muscular, que estão intimamente relacionados a aspectos da função muscular. São fatores importantes no desempenho diário de atividades físicas, como levantar-se da posição sentada ou caminhar.

A perda de massa muscular por inatividade afeta predominantemente os músculos dos membros inferiores, sendo mais rápido durante os dias/semanas iniciais de inatividade, afetando a força e a potência de atividades diárias.

Pessoas mais jovens parecem ter uma magnitude relativamente maior de atrofia muscular em comparação com pessoas mais velhas praticantes. Conseqüentemente, as pessoas idosas parecem exigir um período de exercícios mais longo para se recuperar após um período de desuso muscular. É também notável que a função física reduzida durante a doença aguda, pneumonia ou insuficiência cardíaca, melhora a uma taxa muito mais lenta do que a recuperação da própria doença aguda entre os idosos, e um período de exercícios pode ser necessário se o declínio funcional permanente for evitado. Além disso, os idosos parecem ter uma diminuição maior na capacidade de força rápida, quando não praticam atividade física. A programação da atividade física no idoso não é muito diferente da preconizada para indivíduos mais jovens, mas alguns cuidados especiais devem ser tomados caso haja alguma restrição, que podem estar relacionados às modificações progressivas da idade ou às patologias diversas.

O ingresso do idoso a um programa adequado de atividade física significa a obtenção de bem-estar emocional e físico, redução progressiva da arteriosclerose,

ajuda a controlar o peso corporal, permite que o ancião mantenha uma vida ativa independente, auxilia na manutenção de qualidade de vida, minimizando os problemas osteomusculares dependentes do reumatismo degenerativo.

Segundo Matsudo (1992), a prática regular de alguma atividade física na terceira idade proporciona efeitos benéficos a nível neuromuscular, psicológico, metabólico e antropométrico, além de desempenharem importante papel no tratamento e prevenção de enfermidades características desta idade, como a osteoporose, artrose, artrite, varizes, diabetes, arteriosclerose, doenças cardíacas e respiratórias.

A atividade física poderá retardar, impedir e melhorar os problemas fisiológicos que costumam surgir com o avançar da idade. Fatores importantes a serem trabalhados na atividade física para a terceira idade são: redução postural, força muscular, mobilidade articular, equilíbrio, coordenação, capacidade aeróbia, respiração e relaxamento, além de proporcionar ao organismo um funcionamento normal, aumentando assim a disposição para participação nas atividades cotidianas, buscando combater a ociosidade do idoso (RAUCHBACH, 2001).

Para possibilitar um efeito benéfico das atividades físicas para o idoso, é de vital importância que, tanto o professor quanto o próprio idoso estejam atentos para a reação de cada parte do corpo na realização dos movimentos, observando as limitações e respeitando a individualidade fisiológica de cada um.

Com a atividade física há uma melhoria no sistema cardiovascular, nos pulmões, no sistema respiratório, músculos, além da atividade mental. Sem a atividade física há o sedentarismo e a inatividade, conduzindo ao envelhecimento precoce, causando sintomas, distúrbios metabólicos, diminuindo a resistência e causando enfermidades (LEITE, 1996).

Segundo Molinari (2000), os benefícios fundamentais da prática de atividade física para o idoso são:

- Redução dos índices de mortalidade por doenças como diabetes, hipertensão arterial, obesidade, cardiopatias, dislipidemias, doenças reumatológicas;
- Acréscimo da longevidade em dois anos;
- Redução dos níveis de isolamento e depressão;
- Redução de tempo de reabilitação;
- Melhora da qualidade de vida geral;

- Melhora das condições de equilíbrio, flexibilidade e força muscular.

Com relação aos efeitos psicológicos, têm sido comprovados com atividades reguladas o aumento da sensação de bem estar emocional, melhora da autoestima, melhora da aparência, atenuação da ansiedade, atenuação da tensão e depressão. A pessoa emocionalmente estável, com uma atitude positiva em relação à prática de exercícios físicos, é menos suscetível a doenças físicas, dores e deficiência do sistema imunológico. Com exercícios aeróbicos haverá um aumento da atividade metabólica cerebral e melhora da perfusão do cérebro, conseqüentemente, melhora da função cognitiva (MEIRELLES, 1997).

Dessa forma, ao se apropriar dos fenômenos emocionais, Matsudo (1997), cita efeitos benéficos da atividade física na perspectiva psicológica:

- Melhoria do autoconceito;
- Melhoria da imagem corporal;
- Redução do stress e da ansiedade;
- Redução da tensão muscular e da insônia;

Para Lorda (1995), a atividade física permite maior integração com os outros e gera o crescimento social, ampliando o círculo das relações sociais formando-se novas amizades e desenvolvendo um espírito comunitário.

Ao atuar diretamente, a atividade física poderá excitar a disposição no dia-a-dia. Uma vez disposto fisicamente para sair de casa, o idoso se envolverá com outras pessoas e descobrirá novas formas de lidar com os problemas sociais que o agridem para então, superá-los. O lado psicológico do idoso também será beneficiado pela prática da atividade física, pois, o corpo, tendo condições melhores, possibilita o envolvimento com outras pessoas durante o exercício físico. As atividades podem levá-los a mudar suas rotinas, deixando de lado qualquer sentimento solitário (LORDA, 1995). Ainda, segundo o autor, um bom plano de atividade física deve ter os seguintes objetivos gerais:

- Incitar-lhes a sair do isolamento provocado pela aposentadoria, que pode levar as pessoas idosas ao confinamento;
- Fazer-lhes perceberem a capacidade de movimentar o seu corpo, preservando o maior tempo possível a sua independência social;
- Facilitar-lhes o acesso a novos setores de atividades de caráter social;
- Mantê-las em estado de vigilância e disponibilidade;
- Torná-las menos vulneráveis ao passar dos anos e às enfermidades;

- Dar-lhes a possibilidade de encontrar na atividade um lugar de reunião e de comunicação, apoiados num programa sócio-desportivo-cultural, coordenado por uma equipe responsável.

São infindáveis os benefícios causados pelos exercícios físicos para essa demanda, mesmo aqueles que passaram boa parte da vida com hábitos sedentários, ainda têm tempo de investir na saúde.

Leite (1990), coloca que a prática regular de atividade física pelos idosos traz os seguintes benefícios:

- Amplia as relações interpessoais;
- Melhora a autoimagem e autoestima;
- Diminui os medos, receios, estados depressivos e agressividade, mantendo o equilíbrio emocional;
- Favorece a aquisição de novas aprendizagens de movimentos e habilidades;
- Serve de exemplos para outros idosos e gerações;
- Favorece a autonomia e independência;
- Favorece na disponibilidade para a comunicação.

Alternativas e opções devem ser oferecidas para as pessoas da terceira idade, para que se sintam motivados a sair do sedentarismo, o que reverterá em mais qualidade de vida para estas pessoas.

Segundo Cavallari e Zacharias (1998), os exercícios físicos também auxiliam a:

- Atingir bons níveis de saúde mental e física;
- Desenvolver uma maior integração e participação;
- Despertar alegria, satisfação e aumentar o desejo de viver;
- Desfrutar a vida, incorporar novas atitudes e valores de convivência;
- Aprender novas linguagens expressivas;
- Melhoria do desempenho cognitivo e global;
- Desenvolver a capacidade criativa e adquirir novas informações;
- Melhorar as tensões emocionais proporcionando autocontrole e confiança;
- Estimular o contato com a natureza

A atividade física não deve ser útil somente quando os idosos necessitam, porque correm riscos de vida devido a problemas de saúde, e sim, deve estar sempre presente no cotidiano do indivíduo que está envelhecendo, pois trará muitos

benefícios psicológicos e sociais, que irão prevenir ou diminuir os riscos de problemas de saúde que podem ocorrer na velhice (OKUMA, 1998; MAZO, 2001).

Com a atividade física há uma melhoria em todo o sistema cardiovascular, nos pulmões, no sistema respiratório, músculos, além da atividade mental. Sem a atividade física há o sedentarismo e a inatividade, conduzindo ao envelhecimento precoce, causando sintomas, distúrbios metabólicos, diminuindo a resistência e causando enfermidades (LEITE, 1996).

É hora de começarmos a nos preocupar com a população idosa, pois ela vem aumentando consideravelmente em todo o mundo. Esse fato tem despertado a atenção da comunidade acadêmica em desenvolver pesquisas e também da sociedade em cobrar do Estado um olhar mais presente em desenvolver políticas públicas direcionadas para o envelhecimento saudável.

3 METODOLOGIA

Optamos por uma pesquisa de base qualitativa e quantitativa, do tipo Estudo de Caso, por adequar-se melhor à investigação e aos objetivos que se pretende alcançar. Estudo de caso é entendido por Cervo e Bervian (2002) como uma pesquisa sobre um determinado indivíduo, família, grupo ou comunidade que seja representativo do seu universo, para examinar aspectos variados de sua vida. Para ele, talvez o estudo de caso seja um dos mais relevantes métodos de pesquisa qualitativa. No entanto, o autor alerta que os resultados são válidos somente para o caso que se estuda. Porém, defende que o grande valor do estudo de caso é fornecer o conhecimento aprofundado de uma realidade delimitada que os resultados atingidos podem permitir e formular hipóteses para o encaminhamento de outras pesquisas.

Nessa perspectiva, Denzin e Lincoln (2006) destacam também sobre o pesquisador qualitativo. Acreditam que tem melhor condição de se aproximar da perspectiva do autor por meio da entrevista e da observação direta. Outro aspecto indica que os pesquisadores qualitativos acreditam que descrições ricas do mundo social são valiosas.

O instrumento de aplicação para a presente pesquisa foi por meio de questionário com questões abertas e fechadas. Para Richardson (1999), geralmente os questionários cumprem duas funções, ou seja, descrevem características e medem determinadas variáveis de um grupo, onde serão analisados relatos dos participantes frequentadores do programa com o foco em responder a importância da prática de exercícios na terceira idade; os benefícios e dificuldades encontradas.

A partir das respostas, pretende-se contribuir ainda mais na qualidade de vida desses indivíduos, e mostrar os benefícios que a mesma traz. Esta pesquisa almeja alavancar a importância do trabalho social, que vem sendo feito com as pessoas que frequentam o Núcleo do Idoso, Sede/Marobá – Município de Presidente Kennedy/ES. No contexto atual de envelhecimento populacional e a crescente necessidade de melhorar a qualidade de vida, a utilização das práticas corporais de forma grupal, mostra-se como uma alternativa eficiente, para a promoção da saúde e socialização dessa população.

3.1 PRESIDENTE KENNEDY/ES: CONTEXTUALIZAÇÃO

A trajetória histórica da localidade remonta ao ano 1581, quando vindo do Rio de Janeiro, o padre José de Anchieta construiu uma igreja de madeira na Planície de Muribeca, às margens do rio Itabapoana. Até então, a região era habitada por índios Puris e Botocudos. O jesuíta, Padre José de Anchieta instalou ainda residência, oficinas, enfermaria, horto, pomar, criadouro de peixe, casa de farinha e usina de açúcar. Mais de um século depois, outro jesuíta, padre André de Almeida, instituiu nas imediações da igreja a Fazenda Muribeca, legalizada em 1702. A propriedade tinha 9 léguas e meia de frente por 8 léguas e meia de fundo e foi uma das maiores fazendas pecuárias do Brasil, abrangendo o sul do Espírito Santo e norte do Rio de Janeiro, até a região de Campos dos Goytacazes – RJ. A Igreja das Neves foi construída em meados do século XVII onde havia a igreja de madeira. Por volta de 1694, com ajuda de índios catequizados e escravos, o novo templo foi erguido. A imagem de Nossa Senhora das Neves veio de Portugal em 1750.

O território de Presidente Kennedy foi desmembrado de Itapemirim com a emancipação em 30 de dezembro de 1963 através da Lei Estadual nº 1918. A lei estadual de criação/fundação da cidade entrou em vigor no dia 4 de abril de 1964, assim conseguindo a sua autonomia administrativa, a chamada emancipação política.

O município se chamaria Batalha, mas com o assassinato do presidente norte-americano John F. Kennedy (1963), fato que abalou o mundo, o deputado estadual Adalberto Simão Nader tomou a iniciativa de sugerir que se homenageasse o político que criou a Aliança para o Progresso, programa de ajuda aos países do 3º Mundo.

Presidente Kennedy está localizada no litoral Sul do Espírito Santo. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2017). O município possui hoje cerca de 11.742 habitantes, em um território de 583,932 km².

Presidente Kennedy apresenta 16 km de litoral, suas praias mais conhecidas e frequentadas são: Praia das Neves e Praia de Marobá. Também há registro de mangues, rios, lagoas, mata atlântica, trilhas para cavalgadas. Sua topografia é variada com destaque o Morro da Serrinha, onde se avista o Oceano Atlântico, a Pedra do Itabira, o Frade e a Freira, o Monte Aghá e até a Pedra Azul (PRESIDENTE KENNEDY PREFEITURA). A fotografia 1 apresenta a vista parcial da cidade, onde pode-se visualizar uma parte baixa da cidade e elevações, com parte desabitada e

parte construída, abrigando casas sólidas, o que apresenta aparentemente ser a zona urbana.

Fotografia 1 – Vista parcial da cidade de Presidente Kennedy/ES.



Fonte: <http://www.Kenneyemdia.com.br/>. Acesso em: 15 set. 2020.

Cidade com maior PIB per capita do país, por conta do repasse dos recursos dos royalties, sua economia, no entanto, é majoritariamente ligada à agricultura, setor responsável por cerca de 70% da arrecadação da prefeitura. O poder público municipal é o maior empregador de Presidente Kennedy, com cerca de 1,8 mil servidores, entre efetivos, em designação temporária e comissionados.

Em virtude dos royalties, a prefeitura de Presidente Kennedy possui hoje mais de R\$ 1 bilhão em caixa e uma enorme capacidade de investimento. Por isso, a municipalidade busca ferramentas para criar alternativas econômicas, atraindo novas empresas, gerando emprego e renda.

Uma das ações da prefeitura é o investimento no Fundo do Desenvolvimento do Espírito Santo, o Fundesul, fazendo um aporte de R\$ 50 milhões, para abertura de linhas de créditos para quem deseja ampliar ou abrir um novo negócio no município. Presidente Kennedy hoje enfrenta muitos desafios, entre os quais, fomentar a criação de polos industriais, já que sua topografia favorece, por ser um território plano, e sua posição geográfica é interessante em aspectos logísticos, porque fica próximo a BR 101, entre outras rodovias.

O acesso ao município é pela BR-101 Sul, no km 418 sentido Vitória –Campos. No trevo, entre na ES-162, siga 20 km até a cidade de Presidente Kennedy, ou pela

Rodovia do Sol (ES-060) passando por Marataízes e novamente pegando a ES-162, são 15 km. Ou, ainda, pela RJ-224, sentido à Vitória, que são 21 km.

A economia na região é basicamente da pecuária, cultivo de mandioca, maracujá, cana-de-açúcar, leite, mamão e da exploração de petróleo. O município é o maior produtor de leite do estado do Espírito Santo, com destaque para a região oeste.

A educação oferecida pela rede municipal de Presidente Kennedy é a terceira mais bem avaliada no Estado, segundo o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb). Os dados divulgados recentemente pelo Ministério da Educação, referentes a 2015, apontam que os investimentos da prefeitura na área têm alcançado os objetivos.

O município avançou quase 30 posições após investimentos maciços da administração da prefeita Amanda Quinta Rangel. Desde 2013 a cidade é a que mais investe em educação por aluno em todo o Espírito Santo, de acordo com dados do Anuário de Finanças dos Municípios Capixabas, mantendo uma média de R\$ 15 mil per capita na área. Resultado disso, a cidade já superou a meta nacional projetada para 2021 (6.0 pontos), em quatro pontos.

Em 2014 foi concedido aumento salarial de 57,53% para os professores da rede municipal de Educação. Os mais de 300 profissionais recebem ainda outros benefícios, como tíquete alimentação e abono salarial. Além disso, Presidente Kennedy investe no Programa do Desenvolvimento da Educação Superior e Técnico (Pródes), com bolsas de estudos para cerca de 900 kenedenses nas faculdades dos municípios vizinhos, além de pós graduação e mestrado. O município investe também em cursos de qualificação profissional, em parceria com o Sistema S, capacitando cerca de 1,3 mil pessoas por ano. Todos esses investimentos são para profissionalizar a população local, criando mão de obra qualificada, para atender as expectativas de demandas e surgimentos de novos postos de trabalho.

4 ENVELHECIMENTO: CARACTERÍSTICAS E AMPARO LEGAL

O envelhecimento da sociedade brasileira e a maior longevidade das pessoas idosas são um desafio, mas é incontestável a participação social, além das políticas públicas voltadas para essa demanda, como elemento decisivo para não permitir que o retrocesso os alcance.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, em seu Artigo 230 apresenta a seguinte disposição: A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida. Também o Estatuto do Idoso - Lei nº 10.741/2003 formou uma base sólida para cobrar a atuação de todos frente ao amparo e respeito que deve ser dado a esse público.

O envelhecimento ocorre em uma célula, órgão ou organismo total com o passar do tempo. É um processo que ocorre durante toda a vida adulta de qualquer ser vivo. A gerontologia, o estudo do processo de envelhecimento, dedica-se à compreensão e controle de todos os fatores que contribuem para a finitude da vida individual.

Tal processo resulta do somatório de alterações orgânicas, funcionais e psicológicas do envelhecimento normal, enquanto a senilidade é caracterizada por afecções que frequentemente acometem os indivíduos idosos (MACEDO, 2006). Cada espécie tem uma história de vida na qual a duração da vida individual tem uma relação apropriada com a duração da vida reprodutiva e com o mecanismo de reprodução e o curso do desenvolvimento. A maneira como essas relações evoluíram é tão importante para a gerontologia quanto para a biologia evolutiva.

Também é importante distinguir entre os processos puramente físico-químicos do envelhecimento e acidentais de doenças e lesões que levam à morte. O envelhecimento está associado a muitos distúrbios neurológicos, pois a capacidade do cérebro de transmitir sinais e se comunicar diminuem. A perda da função cerebral é o maior medo entre os idosos, que inclui a perda da própria personalidade por demência (geralmente doença de Alzheimer). Várias outras doenças neurodegenerativas como a doença de Parkinson ou a devastação repentina de um derrame também são cada vez mais comuns com a idade.

O envelhecimento normal é caracterizado por uma diminuição da massa óssea e muscular e um aumento da adiposidade, um declínio na massa muscular e uma

redução na força muscular levam ao risco de fraturas, fragilidade, redução na qualidade de vida e perda de independência. Essas alterações no sistema musculoesquelético refletem tanto o processo de envelhecimento quanto as consequências da redução da atividade física.

A perda muscular em idosos frágeis é denominada "sarcopenia". Esse distúrbio leva a uma maior incidência de quedas e fraturas e um declínio funcional. Segundo a OMS, a sarcopenia funcional ou alterações musculoesqueléticas relacionadas à idade afetam 7% dos idosos acima de 70 anos, e a taxa de deterioração aumenta com o tempo, afetando mais de 20% dos idosos aos 80 anos. A força diminui em 1,5% ao ano e acelera para até 3% ao ano após os 60 anos de idade. Essas taxas foram consideradas altas em indivíduos sedentários e duas vezes mais altas em homens em comparação com as mulheres.

Com o envelhecimento é comum o ganho de peso para homens e mulheres, particularmente após alcançar 50 anos. Independente que se mantenha o peso corporal, o corpo humano acumula gordura ao longo dos anos, devido a perda de massa muscular gerada pelo processo de envelhecimento, mesmo com indivíduos que possuem uma vida ativa. Sendo assim, a proporção de gordura sempre aumenta em relação à quantidade de massa muscular. O maior acúmulo de gordura acontece geralmente na região abdominal, mas também acomete os músculos e órgãos internos.

O excesso de gordura corporal tem relação direta com o desempenho físico, instabilidade na postura, dor no joelho, queda e o simples caminhar, sem contar a perda de músculo, afetando a saúde do idoso, de maneira geral. O envelhecimento determina diversas modificações na composição corporal e está associado a aumento da massa gordurosa e mudanças no seu padrão de distribuição. Essas mudanças na composição corporal têm importância clínica na funcionalidade do idoso, uma vez que culminam em significativa redução muscular com o aumento da gordura corporal total, tornando o idoso mais susceptível a limitações de mobilidade.

Dessa forma, seguem algumas caracterizações e malefícios da gordura que tendem a afetar a saúde do idoso:

a) Acúmulo de gordura: há tendência a ganho de peso pelo aumento do tecido adiposo e perda de massa muscular e óssea. A distribuição da gordura corporal se acentua no tronco e menos nos membros. Dessa forma, a gordura abdominal eleva o

risco para doenças metabólicas, sarcopenia e declínio de funções (HUGHES et al., 2004).

b) Gordura corporal: na opinião de Matsudo et al. (2000), o aumento da gordura corporal total e diminuição do tecido muscular pode ocorrer principalmente devido a diminuição da taxa de metabolismo basal e do nível de atividade física. A fisiologia humana é afetada de forma deteriorante com o envelhecimento, alterações essas identificadas no sistema cardiovascular, aparelho respiratório, aparelho digestores, sistema urinário, imunológico e cognitivo.

c) Cardiovascular: nas artérias ocorre acúmulo de gordura (aterosclerose), perda de fibra elástica e aumento de colágeno. Dessa forma, a função cardiovascular fica prejudicada, diminuindo a resposta de elevação de frequência cardíaca ao esforço ou estímulo, aumentando a disfunção diastólica do ventrículo esquerdo e dificultando a ejeção ventricular. Além disso, ocorre a diminuição da resposta às catecolaminas e a diminuição a resposta vascular ao reflexo barorreceptor. Ocorre maior prevalência de Hipertensão arterial sistólica isolada com maior risco de eventos cardiovasculares (PASI, 2006).

e) Respiratório: a musculatura da respiração enfraquece com o progredir da idade. Isso ocorre devido ao enfraquecimento dos músculos esqueléticos somado ao enrijecimento da parede torácica, resultando na redução das pressões máximas inspiratórias e expiratórias com um grau de dificuldade maior para executar a dinâmica respiratória. Na parede torácica, ocorre aumento da rigidez, calcificação das cartilagens costais, calcificação das articulações costais e redução do espaço intervertebral. Quanto ao funcionamento do sistema respiratório ocorre redução da força dos músculos respiratórios, redução da taxa de fluxo expiratório e redução da pressão arterial de oxigênio (PASI, 2006).

f) Imunológico: à proporção que os indivíduos envelhecem, o sistema imunológico torna-se menos efetivo, ou seja, entra em declínio a eficiência de distinguir o que é do próprio corpo e o que são corpos incomuns no organismo, isto é, perda da capacidade de reconhecer antígenos estranhos. O envelhecimento imunológico também denominado como “imunossenescência”, que está relacionado ao progressivo declínio da função imune, aumentando, assim, a vulnerabilidade dos indivíduos para infecções, doenças autoimunes e câncer, em média, após ultrapassar os 60 anos de idade.

g) Cognitivo: o modo que o ser humano envelhece faz com que suas capacidades cognitivas sejam afetadas, naturalmente relativas à diminuição da capacidade de processamento do cérebro, na eficiência de concentração, estratégia e aprendizagem. Segundo Park et al. (2001), muitas evidências sugerem que adultos mais velhos têm mais dificuldade de assimilar novas informações e habilidades de raciocínio diminuídas. Em geral, os idosos são mais lentos para responder algumas tarefas cognitivas e são mais suscetíveis ao rompimento da informação que adultos mais jovens.

De acordo com Schneider e Irigaray (2016, p. 70):

[...] o envelhecimento ainda está ligado à deterioração do corpo, ao declínio e à incapacidade. Na base da rejeição ou da exaltação acrítica da velhice, existe uma forte associação entre esse evento do ciclo vital com a morte, a doença, o afastamento e a dependência. A velhice começou a ser tratada como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais a partir da segunda metade do século XIX. O avanço da idade dar-se-ia como um processo contínuo de perdas e de dependência, que daria uma identidade de falta de condições aos idosos e seria responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice.

O envelhecimento possui um efeito parcialmente pequeno se comparado a outros sistemas do corpo humano. Todavia, ainda é um fator relacionado a vários distúrbios no sistema digestivo como diverticulose, que é a condição em que pequenas bolsas protuberantes se desenvolvem no trato digestivo, é comum em pessoas com mais de 40 anos de idade. Geralmente, não há sintomas, a menos que os divertículos inflamem, ou seja, infectados (diverticulite), o que pode resultar em febre e dor abdominal. Em geral, não é necessário tratamento, a menos que haja inflamação; a constipação do intestinal (distúrbio caracterizado pela dificuldade persistente em evacuar, na linguagem comum conhecida como prisão de ventre). Segundo Alencar e Curiati (2002), o sistema digestório, assim como os demais sistemas, sofre modificações estruturais e funcionais com o envelhecimento. As alterações ocorrem em todo trato gastrintestinal da boca ao reto.

Com o avanço do envelhecimento ocorre um declínio lento, porém constante do peso dos rins, já que, as artérias, não conseguindo acompanhar a demanda necessária para o funcionamento total dos rins, podem ocasionar que o rim reduza seu tamanho, diminuindo sua função (filtro) da capacidade de excretar resíduos.

Contudo, apesar das mudanças relacionadas com a idade, as funções renais conservam-se o suficiente para atender as necessidades do organismo. A atrofia da

uretra, com enfraquecimento da musculatura pélvica associado à perda de elasticidade uretral e de colo vesical favorecem o aumento de frequência e urgência urinária e incontinência urinária de esforço (SOUZA, 2002).

Dentre as modificações mais importantes na estrutura e funcionamento cerebral, pode-se destacar: a atrofia (diminuição de peso e volume), hipotrofiados sulcos corticais, redução do volume do córtex, espessamento das meninges, redução do número de neurônios e diminuição de neurotransmissores (PASI, 2006).

Desse modo, avaliar as condições de vida do idoso é importante para o desenvolvimento de alternativas válidas de intervenção em programas de saúde e sociais, sobretudo da prática das atividades físicas. Também é necessário o desenvolvimento de pesquisas e práticas de saúde que se preocupem com a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento, sobretudo um olhar responsável das políticas públicas.

4.1.O IDOSO NO BRASIL: LEGISLAÇÃO

Os direitos a uma velhice com dignidade e efetiva percorreu longo caminho com a finalidade de assegurar os direitos sociais do idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994) que criou a Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. A PNI e o Estatuto do Idoso representam leis fundamentais de proteção à pessoa idosa, visto que ampliou conhecimentos no campo do envelhecimento, aumentou a percepção de todos sobre os direitos afiançados a terceira idade e inovou ao estabelecer deveres e medidas de punição há quem violá-los. A partir desse marco legal, atos de negligência, discriminação, violência, crueldade e opressão contra o idoso foram criminalizados.

O Artigo 4º da Política Nacional do Idoso, elenca diretrizes a serem observadas pelos responsáveis (família, sociedade e estado) pelo sucesso da PNI:

Recomenda atividades alternativas, visando à integração intergeracional; reforça o direito fundamental à associação mediante organizações representativas dos idosos, visando ao acompanhamento pelos próprios interessados, desde a formulação, implementação e avaliação de políticas públicas, programas, projetos etc.; reafirma o § 1o do art. 230 da CF/1988 ao eleger a família como principal locus de atendimento ao idoso; decreta a descentralização político-administrativa das políticas públicas para o idoso; estabelece a necessidade de capacitação nas áreas de geriatria e gerontologia, bem como, na prestação de serviços; institui a implementação de um sistema de informações de todos os programas, projetos, planos ofertados ao segmento idoso nas três esferas de governo (federal, estadual

e municipal); determina a criação de mecanismos para a divulgação de informações sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; define que é prioritário o atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família; e apoia os estudos e as pesquisas acerca do envelhecimento (ALCÂNTARA, 2016).

O Artigo 8º conferia ao Ministério da Previdência e Assistência Social a coordenação da PNI. A esse órgão máximo da gestão da PNI competia: I) coordenar as ações relativas à PNI; II) participar na formulação, no acompanhamento e na avaliação da PNI; III) promover as articulações intraministeriais e interministeriais necessárias à implementação da PNI; e IV) elaborar a proposta orçamentária no âmbito da promoção e assistência social e submetê-la ao Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) (BRASIL, 1994).

Artigo 2º: A Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República compete:

I - coordenar a Política Nacional do Idoso; II - articular e apoiar a estruturação de rede nacional de proteção e defesa dos direitos da pessoa idosa; III - apoiar a capacitação de recursos humanos para atendimento ao idoso, junto aos demais órgãos governamentais; IV - participar, em conjunto com os demais entes e órgãos referidos neste Decreto, da formulação, acompanhamento e avaliação da Política Nacional do Idoso; V - promover eventos específicos para discussão de questões relativas ao envelhecimento e à velhice; VI - coordenar, financiar e apoiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação do idoso, diretamente ou em parceria com outros órgãos; VII - encaminhar as denúncias relacionadas à violação dos direitos da pessoa idosa aos órgãos públicos competentes; e VIII - zelar em conjunto com o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso pela aplicação das normas de proteção da pessoa idosa.” (NR). Art. 2º. Ficam revogados o art. 13 do Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, e o inciso VII do art. 11 do Anexo I do Decreto no 5.550, de 22 de setembro de 2005. Art. 3º. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação (BRASIL, 1994).

Após dez anos da fundamentação do PNI, surge então uma lei que de fato trouxesse proteção a esse grupo social, o Estatuto do Idoso, Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Possui 118 artigos e entrou em vigor no dia 1º de janeiro de 2004, sendo estruturado em sete títulos, na seguinte ordem:

Título I - Disposições Preliminares Título II - Dos Direitos Fundamentais
 Capítulo I - Do Direito à Vida Capítulo II - Do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade Capítulo III - Dos Alimentos Capítulo IV - Do Direito à Saúde
 Capítulo V - Da Educação, Cultura, Esporte e Lazer Capítulo VI - Da Profissionalização e do Trabalho Capítulo VII - Da Previdência Social Capítulo VIII - Da Assistência Social Capítulo IX - Da Habitação Capítulo X - Do Transporte
 Título III - Das Medidas de Proteção Capítulo I - Das Disposições Gerais Capítulo II - Das Medidas Específicas de Proteção Título IV - Da Política de Atendimento ao Idoso Capítulo I - Disposições Gerais Capítulo II -

Das Entidades de Atendimento ao Idoso Capítulo III - Da Fiscalização das Entidades de Atendimento Capítulo IV - Das Infrações Administrativas Capítulo V - Da Apuração Administrativa de Infração às Normas de Proteção ao Idoso Capítulo VI - Da Apuração Judicial de Irregularidades em Entidades de Atendimento Título V - Do Acesso à Justiça Capítulo I - Disposições Gerais Capítulo II - Do Ministério Público Capítulo III - Da Proteção Judicial dos Interesses Difusos, Coletivos e Individuais Indisponíveis ou Homogêneos Título VI - Dos Crimes Capítulo I - Das Disposições Gerais Capítulo II - Dos Crimes em Espécie Título VII - Disposições Finais e Transitórias (BRASIL, 2003).

Alternativamente, os órgãos de supervisão de direitos humanos têm recorrido a outros direitos civis e políticos como meio de estender proteção aos idosos, especialmente no campo da seguridade social e benefícios. Por meio dessa abordagem, esses órgãos judiciais têm usado os direitos a um julgamento justo, propriedade e não discriminação e igualdade perante a lei para fornecer acesso ou garantir que benefícios sociais, como direitos de pensão, não sejam afetados arbitrariamente.

A legislação municipal que ampara o idoso lhe oferece subsídios para que tenha melhor qualidade de vida. O Ministério do Desenvolvimento Social – Secretaria Nacional de Assistência e Ação social (MDS) é responsável pelo apoio técnico e financeiro a serviços de proteção social básica e especial e a programas e projetos executados por Estados, Municípios, Distrito Federal e entidades sociais, destinados ao atendimento da pessoa idosa, principalmente as vulnerabilizadas pela pobreza, buscando assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, conforme preconizam a Lei Orgânica da Assistência Social (BRASIL, 1997) e a Política Nacional do Idoso.

Constituem propostas do Ministério da Assistência Social a serem elaboradas pelos estados e municípios como políticas públicas de assistência aos idosos, os Centros e Grupos de Convivência, as Instituições de Longa Permanência, os Centros-Dia, as Casas-Lar, as Repúblicas, além do Benefício de Prestação Continuada, assim caracterizados:

- Centros e Grupos de Convivência: consiste no fortalecimento de atividades associativas, produtivas e promocionais, contribuindo para autonomia, envelhecimento ativo e saudável, prevenção do isolamento social, socialização e aumento da renda própria;
- Instituições de Longa Permanência: estabelecimentos equipados para atender pessoas com 60 anos ou mais, em regime de internato, mediante pagamento

- ou não, durante um período indeterminado;
- Centros-Dia: atenção integral às pessoas idosas que, por suas carências familiares e funcionais, não podem ser atendidas em seus próprios domicílios ou por serviços comunitários. Proporciona atendimento necessidades básicas durante o dia e a noite mantém o idoso com a família.
 - Casas-Lar: residência participativa destinada a idosos que estão sozinhos ou afastados do convívio familiar e com renda insuficiente para sua sobrevivência;
 - Repúblicas: alternativa de residência para os idosos independentes e, organizados em grupos, co-financiada com recursos da aposentadoria, do Benefício de Prestação Continuada, da renda mensal vitalícia ou outros rendimentos;
 - Atendimento Domiciliar: prestado à pessoa idosa com algum nível de dependência, com vistas à promoção da autonomia, da permanência no próprio domicílio e do reforço dos vínculos familiares e de vizinhança;
 - Benefício de Prestação Continuada (BCP): benefício de um salário mínimo mensal pago às pessoas idosas com 65 anos e mais, conforme o estabelecido no Art. 34 da Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003 e previsto no Estatuto do Idoso. (Constituição Federal de 1988, Leis infraconstitucionais de Amparo ao Idoso, Lei Orgânica de Assistência Social, Estatuto do Idoso), que visam proporcionar a essa crescente população melhorias em todos os aspectos de sua vida.

4.2 IDOSOS: EXERCÍCIOS RECOMENDADOS

Dentre os inúmeros benefícios que a prática de exercícios físicos promove nos idosos, a proteção da capacidade funcional, a socialização e a autoestima, são tão importantes quanto às vantagens biológicas dos exercícios. Outro fator que denota a importância da atividade física é o seu benefício para a saúde mental. Envelhecer com saúde é um grande privilégio, portanto, listamos alguns exercícios e seus benefícios correspondentes:

- Exercício Cardiorrespiratório e Aeróbico

É amplamente aceito que o exercício cardiorrespiratório e aeróbio (resistência) seja praticado independentemente da idade, peso ou capacidade atlética, onde o

mesmo permite que indivíduos respirem mais rápidos e mais profundamente, maximizando a quantidade de oxigênio no sangue.

O exercício cardiovascular está mais diretamente ligado a aptidão cardiovascular, cardiorrespiratória e aeróbia. O exercício é considerado a pedra angular do exercício físico, porque quanto melhor aptidão aeróbica do indivíduo, mais eficientemente o coração, pulmões e vasos sanguíneos estarão para transportar oxigênio por todo o corpo, facilitando a realização de tarefas físicas diárias de rotina.

Segundo Fernandes Filho (1999), a definição de capacidade cardiorrespiratória pode ser a habilidade de realizar atividades físicas de modo dinâmico, com a participação de grandes massas musculares, intensidade moderada e por períodos de tempo mais prolongados.

Os principais benefícios para adultos mais velhos que têm um regime regular de exercícios aeróbicos, incluem controle de peso, redução da obesidade, redução da fadiga, aumento da resistência e ativação do sistema imunológico, o que deixa os idosos menos suscetíveis a resfriados e gripe, reduzindo assim, os riscos à saúde, como doenças cardíacas, pressão alta, diabéticos tipo 2, síndrome metabólica e acidente vascular cerebral. Suporte de peso e exercícios aeróbicos, como caminhada e natação, reduzem o risco de osteoporose, diminui pressão arterial, controla o açúcar no sangue e fortalece o coração, potencialmente criando menos acúmulo de placas nas artérias e redução da tensão e da depressão.

Numerosos estudos indicam que as pessoas que participam de exercícios aeróbicos regulares tendem a viver mais do que aqueles que não fazem exercícios aeróbicos. Para Matsudo e Matsudo (2001), os principais efeitos metabólicos do exercício no indivíduo na terceira idade são: aumento do volume sistólico, diminuição da FC no repouso e no trabalho submáximo, aumento do VO₂ máx e aumento da ventilação pulmonar.

Com o tempo, a atividade aeróbica regular provavelmente aumenta a força geral e a aptidão do coração no sistema cardiovascular. O treinamento de resistência tem se mostrado eficaz na melhora dos músculos, força e massa muscular em mulheres idosas com doença cardíaca crônica. A gestão de doenças crônicas e a insuficiência cardíaca são caracterizadas por uma combinação de drogas e mudanças no estilo de vida.

- Treinamento de resistência

O treinamento de resistência (treinamento de força) é eficaz no aumento da

massa muscular, fornece um estresse para os músculos que fazem com que eles se adaptem e fiquem mais fortes. A força muscular diminui aproximadamente 15% a cada década após os 50 anos. Depois de 70 anos, o declínio da força muscular aumenta dramaticamente para 30% a cada ano, sendo a principal causa desta diminuição, a redução do número de fibras musculares e atrofia das fibras musculares do tipo. O treinamento de resistência demonstra reversão do tendão, rigidez e reduz o risco de lesões por esforço entre os indivíduos mais velhos. Segundo Fleck e Kraemer (2006), “o treinamento de força pode produzir as alterações na composição corporal, na força, na hipertrofia muscular e no desempenho motor que muitos indivíduos desejam”.

O treinamento de força melhora o equilíbrio de nitrogênio e pode, quando combinada com nutrição adequada, evitar a perda muscular em idosos institucionalizados pessoas. Fraqueza muscular, particularmente dos membros inferiores, está associada com redução de velocidade na caminhada.

Primeiro, o treinamento de força produz grande aumento na utilização de energia durante uma sessão de exercício. Segundo, o treinamento de força resulta em incremento moderado do metabolismo durante o período de recuperação pós-exercício. “Terceiro músculos adaptados ao treinamento de força necessitam de mais energia ao longo do dia, o que leva a um aumento importante (7 a 8%) na taxa metabólica de repouso” (BAECHLE; WESTCOTT, 2013).

O treinamento de resistência é uma forma de exercício onde os participantes exercitam seus músculos contra algum tipo de resistência que aumenta progressivamente à medida que sua força melhora. Normalmente, o exercício é feito duas a três vezes por semana em intensidade moderada a alta, usando pesos livres, elásticos ou máquinas de exercício. Sugere-se que o treinamento de força pode ser benéfico no combate aos déficits relacionados à idade em sistemas neuro-musculoesqueléticos que interferem na capacidade de alcance para efetuar a mudança no suporte.

- Exercício de Flexibilidade

Os exercícios de flexibilidade parecem ser os menos estudados, sendo os benefícios que estes trazem para a saúde, bem como as atividades, não tão específicos quanto os exercícios citados anteriormente. No entanto, os exercícios de flexibilidade melhoram a amplitude de movimento e postura, diminui a tensão muscular, alongam os músculos e permitir que o corpo fique flexível, proporcionando liberdade de movimento para outros exercícios, sendo específicos para as

articulações. Exercícios de flexibilidade são fundamentais para permitir que os indivíduos realizem com sucesso as atividades diárias, como vestir, caminhar e preparar as refeições, que permite a um adulto mais velho permanecer independente.

- Exercícios de alongamento

Exercícios de alongamento são usados extensivamente em um contexto de reabilitação, onde uma lesão ou doença (por exemplo, artrite) resulta em uma amplitude de movimento restrita específica para articulações específicas. Embora a flexibilidade das articulações possa diminuir com a idade, com potencial para afetar a normal função diária, os adultos mais velhos mantêm a capacidade de melhorar a flexibilidade por meio exercício de alongamento.

- Treinamento de habilidades neuromotoras e motoras

Por vezes referido como exercício de aptidão funcional ou exercício de equilíbrio, exercícios de habilidades neuromotoras e motoras melhoram o equilíbrio, a coordenação, os músculos, a força e ajuda a mitigar o risco de quedas, bem como o medo de cair. Não têm recomendações específicas para o equilíbrio neuromotor/habilidades motoras e treinamento, é altamente recomendável que os exercícios sejam realizados no mínimo duas ou três vezes por semana, para se ter equilíbrio e agilidade, auxiliando assim, na redução e prevenção de quedas. Para Neto (2009), os elementos básicos da motricidade humana são: motricidade fina e global, equilíbrio, esquema corporal, organização espacial e temporal.

A queda é o tipo de acidente mais comum entre indivíduos com mais de 65 anos, sendo que um em cada três indivíduos nesta faixa etária cai pelo menos uma vez por ano. Infelizmente, cair faz parte do processo de envelhecimento, e em uma virada ainda mais infeliz, muitas vezes leva a fraturas de quadril. Para Neto (2006), as várias alterações fisiológicas e morfofisiológicas causadas no organismo do idoso podem ser alteradas em partes no processo degenerativo com a avaliação de aptidão motora.

Dentro do primeiro ano após uma fratura de quadril, aproximadamente metade de todos os indivíduos são incapazes de andar de forma independente e requerem assistência nas atividades diárias. Uma combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos contribui para a queda dos idosos adultos. Os fatores intrínsecos incluem fraqueza muscular, marcha, disfunção do equilíbrio, deficiência visual, deficiência cognitiva, depressão e medicamentos. Os fatores extrínsecos incluem calçados, iluminação e obstáculos ambientais. Todos esses fatores podem se combinar em uma

miríade de maneiras para fazer com que as pessoas caíam. Exercícios específicos podem ajudar a reduzir a possibilidade de quedas, bem como ajuda na recuperação após uma queda, com ênfase especial na força e equilíbrio.

Em atendimento à demanda e à responsabilidade do poder público, o município de Presidente Kennedy/ES, tem constituído dois polos para atendimento a idosos, os quais serão descritos a seguir. Isso significa a presença de idosos e à procura por melhor qualidade de vida nesses espaços que oferecem atividades físicas às pessoas na terceira idade.

4.3 NÚCLEO DO IDOSO – SEDE MAROBÁ

A Associação da Terceira Idade de Presidente Kennedy foi criada em 19 de junho de 2004, pela diretora Maria de Jesus Tamiasso, com o objetivo de desenvolver atividades em prol a qualidade de vida para os pais e avós dos alunos da EEEFM “Presidente Kennedy”.

Os idosos realizavam encontros semanais aos sábados, das 14 às 18 horas. No seu desenvolvimento contava com 15 voluntários da escola: professores, servidores em geral e alunos, que realizavam tarefas que incluía: acolhimento, aferição de pressão arterial, atividades físicas e recreativas, bingo, lanche da tarde e uma refeição leve para finalizar as atividades do dia.

Segundo Tamiasso (2020):

(...) A responsabilidade era da Escola Estadual e dos servidores envolvidos. Para manter os encontros, solicitávamos doações dos voluntários e do comércio local. Essas doações eram brindes para as brincadeiras e mantimentos para o lanche e refeição. A Associação da Terceira Idade de Presidente Kennedy, foi criada por percebermos a necessidade de inserirmos essa faixa etária no contexto da EEEFM “Presidente Kennedy”, onde exercia a função de Diretora. A partir desse movimento, passamos a desenvolver atividades em prol de qualidade de vida para os pais e avós dos alunos da instituição. Nessa época nos inscrevemos em um projeto da Petrobrás, para montarmos uma fábrica de fraldas, com o objetivo de dar sustentabilidade para a Associação da Terceira Idade e também acolher a Associação Pestalozzi de Presidente Kennedy, que só logramos êxito em 2010, quando fui Presidente da Associação Pestalozzi, mas mesmo assim, fomos seguindo o propósito de acolher os idosos, realizando encontros semanais, todos os sábados, das 14 às 18 horas, contando com voluntários da escola, tais como: professores, servidores em geral e alunos, para realizar as tarefas que incluía: acolhimento, aferição de pressão arterial, atividades físicas e recreativas, bingo, lanche da tarde e finalizava com uma refeição leve.

No ano de 2009, com a mudança de gestor, o Projeto deixa de ser responsabilidade da EEEFM “Presidente Kennedy”, e passa a ser inteiramente da Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy PMPK/Assistência Social, vinculada ao SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

A população de Presidente Kennedy também vem envelhecendo, em grande medida pela redução geral das taxas de natalidade e pela melhoria das condições de vida. Neste aspecto, o Projeto Núcleo do Idoso é de grande importância para a população.

Atualmente, o Núcleo do Idoso fica localizado no Centro de Presidente Kennedy, possui 45 usuários inscritos no projeto de proteção social básica e especial ao idoso, sendo composto por oito usuários do sexo masculino e 37 do sexo feminino, todos com idade igual ou superior a 60 anos. Os atendimentos são realizados de segunda a sexta no período integral, com ofertas de oficinas como: atividade física, capoeira, artes lúdica, desenho e pintura, artesanato, culinária, informática, dança, recreação e lazer, canto e violão. Os participantes escolhem as oficinas que querem participar, de acordo com as suas aptidões e preferências.

Com relação à velhice brasileira, tem sido caracterizada pela predominância das mulheres na população idosa. No entanto, essa questão deve ser problematizada e analisada em profundidade, o que denota a sugestão para outros estudos.

Para Neri (2001), a feminização da velhice vem acompanhada de várias modificações sociodemográfico, médico-social e sociopsicológico que afetam diretamente o envelhecimento das idosas em sua vida cotidiana. A feminização da velhice vem sendo caracterizada pela maior representatividade numérica das mulheres entre os idosos e aumento da longevidade feminina.

A equipe do referido núcleo tem um coordenador responsável pela articulação da rede de serviços de proteção básica local. O quadro de funcionários é formado por meio de processo seletivo, com exceção do coordenador. Tais funcionários atuam pelo período de um ano em designação temporária, podendo ser prolongado pelo mesmo tempo.

A equipe técnica é constituída por um assistente social, dois psicólogos e dois pedagogos. Esses servidores são responsáveis pela organização e execução de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, cujas atribuições são designadas pelo Caderno de Orientações: Serviço de Proteção e

Atendimento Integral à Família e Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Articulação Necessária na Proteção Social Básica.

A Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS faz a gestão da Política Nacional de Assistência Social e do Fundo Nacional de Assistência Social – FNAS, que tem como objetivo ofertar os seguintes serviços de proteção social aos cidadãos:

Conhecer as situações vulnerabilidade social e de risco das famílias beneficiárias de transferência de renda (BPC PBF, e outras) e as potencialidades de abrangência do CRAS. - Acolher os usuários e ofertar informação sobre o serviço. - Realizar atendimentos particularizados e visitas domiciliares a famílias referenciadas ao CRAS. - Desenvolver atividades coletivas e comunitárias no território. - Encaminhar usuários ao SCFV (Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos).- Participar da definição dos critérios de inserção dos usuários no serviço.- Assessorar as unidades que desenvolvem o SCFV no território.- Assessorar o (s) orientador (ES) social (ais) do SCFV.- Acompanhar o desenvolvimento dos grupos existentes nas unidades ofertantes do serviço, acessando relatórios participando de reuniões de planejamento, avaliação etc...- Manter registro de planejamento do SCFV.- Avaliar com as famílias, os resultados e impactos do SCFV.- Garantir que as informações sobre a oferta do SCFV estejam sempre atualizadas no SISC (sistema de informação do serviço de convivência) e atualizá-las como subsídios para organização e planejamento de serviço (PRESIDENTE KENNEDY, 2020, p. 25).

Em entrevista com um integrante da Equipe Técnica do SCFV, que atua nesse setor desde 2015, foi relatado que:

[...] O projeto como uma iniciativa de ampliar as trocas culturais e de vivências entre os usuários, assim como desenvolver o seu sentimento de pertença e de identidade. A importância do deste projeto na vida do idoso, onde atende as expectativas almejadas por seus responsáveis, e a satisfação dos usuários, confirmadas pelas falas dos mesmos quando indagados sobre o assunto (PRESIDENTE KENNEDY, 2020, p. 30).

O objetivo do núcleo do idoso é propiciar aos usuários oportunidades para a escuta, valorização, reconhecimento do outro, produção coletiva, exercício de escolhas, tomadas de decisão sobre a própria vida e do grupo, diálogos para resolução de conflitos e divergências, reconhecimento de limitações e possibilidades de situações de vida, por meio de momentos de atividades em que acontece a socialização entre os mesmos, onde trocam valores e culturas. Menciona também sobre a dificuldade dos idosos na pratica das aulas de atividade físicas devido às estruturas físicas comprometidas, porém, sucumbidas diante a oferta de treinos devidamente adaptados as suas necessidades.

A Coordenadora da equipe do referido núcleo, nos indicou, para outras informações e embasamento à continuidade da pesquisa, o Caderno de Orientações: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Articulação necessária na Proteção social Básica de Presidente Kennedy e o site de comunicação virtual: “<http://www.kenneyemdia.com.br>”.

O Núcleo do Idoso de Presidente Kennedy possui dois polos, um localizado no centro da cidade, em um imóvel alugado pela prefeitura. A instalação é ampla, adaptada para deficientes físicos, com rampa e corrimão, plotagem do setor com emblema da prefeitura, salas individuais para a equipe técnica, coordenação, cozinha e banheiro, além de um amplo espaço para a realização das aulas de atividade física, assim como as demais oficinas ofertadas pelo programa. Possui materiais para a realização das atividades como: tatame, bastões, caneleiras, bolas, halteres, cadeiras, mesas etc.

O segundo encontra-se localizado na zona litoral do município, em uma comunidade denominada Marobá, a 20km do centro de Presidente Kennedy (ES). Também é instalada em um imóvel alugado pela prefeitura, não muito amplo, com diversos aparelhos para as realizações das atividades, como tatames, bolas, cordas, cadeiras e mesas.

Diferente do polo da sede, o polo da comunidade de Marobá não dispõe de adaptações para pessoas com deficiência físicas, nem dispõe das variedades de materiais que o polo da sede possui. Todavia, as aulas são realizadas normalmente por meio de adaptações, para que nenhum usuário seja desfavorecido devido às diferenças de um polo para com outro.

4.4 ATIVIDADES FÍSICAS NA TERCEIRA IDADE

Pensando em contribuir na qualidade de vida dos idosos de Presidente Kennedy/ES, no sentido de melhorar a saúde e atender suas necessidades, a prática de atividades físicas é indispensável. A pesquisa apresenta como produto final, a implementação de atividades divulgadas numa cartilha informativa, produzida por um aplicativo chamado Canva que é um editor gratuito que permite criar artes sem complicações, pelo celular e computador. O aplicativo pode ser usado para produzir cartões comemorativos, convites, imagens de capa para redes sociais e até mesmo

currículos. Essa cartilha encontra-se divulgada no site de comunicação virtual “Kennedy em Dia”, organizado com textos explicativos e ilustrado. É enfatizado os benefícios da atividade física para a qualidade de vida dos idosos, principalmente os de estimulação multissensorial que geram experiências sensoriais agradáveis.

A guia de atualização, virá também ressaltando as contribuições de outros exercícios, os quais seguem:

- Alongamento Dinâmico

É uma forma de alongamento de baixa intensidade, que utiliza o movimento para alongar os músculos, ao contrário do alongamento estático, que é o alongamento enquanto seu corpo está sem movimento.

Além de alongar os músculos, os alongamentos dinâmicos também aumentam a circulação e o fluxo de nutrientes por todo o corpo, aumentando assim, os níveis de energia que são importantes para manter a independência.

- Ciclismo

É um exercício de baixo impacto. Ao pedalar, os músculos se movem de forma suave, sem depositar nenhum estresse indevido ao corpo e, os movimentos circulares impulsionados para frente não o tensionam. Ademais, pedalar é ótimo para o coração e, conseqüentemente, para a saúde, visto que acidentes vasculares cerebrais, doenças cardíacas e ataques cardíacos são as causas mais comuns de morte em idosos.

O corpo precisa de mais oxigênio para mantê-lo ativo, forçando seu coração a bater mais forte para manter as células devidamente oxigenadas, para que possam liberar a energia necessária para ajudá-lo a continuar. O ciclismo sênior também faz bem para a memória e doenças como Alzheimer e demência. Dessa forma, é recomendado para pessoas que desejam evitar doenças relacionadas à memória, bem como aquelas nos estágios iniciais e ataques cardíacos.

- Pilates e Yoga

Geralmente, são apropriados para a preparação física e está ganhando popularidade entre os idosos. O Pilates tem capacidade de modificar os exercícios para atender às diferentes necessidades. Como benefício, sua prática aumenta a força, o equilíbrio, a flexibilidade, o tônus muscular, a resistência e o bem-estar, tornando-o convidativo para idosos.

A prática do Pilates e do Yoga são importantes para os adultos, pois trabalham equilíbrio, flexibilidade e resistência, que tendem a diminuir com o tempo, por

consequência da idade. Essas condições são viáveis na maioria dos contextos de Pilates para iniciantes e vão melhorando à medida que é praticado regularmente, sendo as modificações de exercícios comuns nas aulas.

A osteoporose é uma preocupação especial para os idosos no Pilates, como ocorre com muitos sistemas de condicionamento físico. A osteoporose é um enfraquecimento da estrutura do osso, o que torna aqueles que a têm mais suscetíveis a ossos quebrados e fraturas. Qualquer pessoa com risco de osteoporose, uma categoria que inclui idosos com mais de 65 anos (homens e mulheres), deve fazer uma varredura da densidade óssea antes de prosseguir com a prática de Pilates. Tal modalidade de exercícios está crescendo, assim como o número de idosos interessados nele.

- Agachamento

É um exercício funcional com múltiplas articulações que recebeu considerável avaliação biomecânica, sendo também um dos exercícios mais importantes que as pessoas podem fazer para manter o equilíbrio e a força à medida que envelhecem.

Realizar atividades de agachamento pode resultar em uma melhora na força da parte superior do corpo, sendo de extrema importância ser aplicado com frequência na rotina diária, visto que é fundamental construir e manter uma base sólida para apoiar um padrão de movimento. Não ser capaz de praticá-lo levaria à limitação da amplitude do padrão de movimento, em outras palavras, ao enfraquecimento dos músculos que são necessários para sentar e levantar com segurança. Conseqüentemente, o mecanismo do corpo para compensar começará a usar outros músculos para realizar os movimentos do dia-a-dia, e isso não deveria acontecer.

- Exercícios Multissensoriais:

Há múltiplos fatores de risco, particularmente o desequilíbrio e o controle postural indicando como as mudanças relacionadas à idade e à doença nos componentes do sistema de controle postural levam a déficits de equilíbrio e quedas. Um componente crítico é a reponderação multissensorial (MSR), processo adaptativo do sistema nervoso central para estimar a posição e o movimento do corpo no espaço. A reponderação multissensorial de entradas visuais, vestibulares e somatossensoriais nos permitem manter o equilíbrio conforme as mudanças das condições ambientais. O reponderamento multissensorial é prejudicado em idosos saudáveis e mais ainda em idosos com tendência a quedas.

- Exercícios de Equilíbrio:

Os desafios sensoriais contribuem para melhorar o equilíbrio e reduzir o risco de queda (por exemplo, fortalecimento de tendões, estrutura fibrosa, grossa, rija e flexível, de coloração esbranquiçada, presente em diversas partes do corpo humano. Na qual sua função é a de conectar os músculos aos ossos). Dessa maneira, auxilia no equilíbrio do corpo e no desenvolvimento dos movimentos, distribuindo as forças nos músculos. Exploramos o multissensorial (MSR) como um mecanismo de controle de equilíbrio adaptativo específico, usando métodos que permitem que as suas alterações sejam explicitamente determinadas, assim identificou-se melhorias nas medidas clínicas de equilíbrio e risco de queda. Outros componentes do sistema de controle postural influentes, também foram medidos para isolar as contribuições do MSR no que tange as mudanças no equilíbrio e risco de queda. Alternativamente, o treinamento funcional pode ser mais benéfico para melhorar o desempenho nas atividades da vida diária em adultos mais velhos.

- Treinamento Funcional:

Tenta treinar os músculos em padrões de movimentos coordenados e multiplanares, incorpora múltiplas articulações, tarefas dinâmicas e alterações consistentes na base de suporte, com o objetivo de melhorar a função. O treinamento funcional pode ser qualquer tipo de treinamento realizado com a finalidade de potencializar um determinado movimento ou atividade.

O princípio do treinamento funcional é a especificidade do treinamento, o que significa que em uma atividade específica é a melhor forma de maximizar o desempenho nas atividades físicas. O treinamento físico deve ser realizado em padrões de movimento semelhantes aos de como as pessoas realizam as tarefas diárias. O treinamento funcional pode ser um melhor programa de exercícios para idosos, se o objetivo for melhorar a independência nas atividades físicas.

- Exercícios de Alongamento:

Reduz a dor lombar e a artrite, devida a osteoartrite e estenose espinhal. A osteoartrite é a forma mais comum de artrite e é causada pela degeneração gradual da cartilagem entre as articulações. Normalmente, a dor resultante na região lombar aparece e desaparece, mas com o tempo a osteoartrite pode causar dor ciática.

Junto com a osteoartrite da região lombar, a artrite geralmente se desenvolve nos quadris, joelhos, pescoço, dedos das mãos e dos pés. A osteoartrite afeta 33,6% (12,4 milhões) dos adultos com 65 anos ou mais. Embora a osteoartrite e a estenose espinhal sejam uma parte natural do envelhecimento e não possam ser evitadas

diretamente, a dor resultante pode ser controlada com exercícios de alongamento. O alongamento regular beneficia os idosos, melhorando a flexibilidade, a amplitude de movimento e a elasticidade para aliviar a rigidez nas articulações afetadas.

- Dança

Pode proporcionar benefícios de saúde para idosos: dançar não oferece apenas benefícios à saúde física, mas também pode incorporar vantagens sociais e mentais. A atividade social regular é outro aspecto crítico para manter uma boa saúde geral. A falta de interação sociável pode levar ao isolamento social, depressão e outras condições que prejudicam à saúde.

Praticar rotinas de dança regularmente pode ajudar a reduzir a pressão arterial e o colesterol, a manter um peso corporal saudável e proteger o coração de problemas cardiovasculares. A dança também pode trazer benefícios mentais, devido ao trabalho de memória, planejamento e integração que envolve aprender novos passos e rotinas de dança. Outro grande benefício da dança para idosos é que pode ser feito por pessoas com diversos interesses e níveis de aptidão física. Passos de dança simples pode ser apreciada por idosos com dificuldade de locomoção e podem até mesmo ser transformados em um evento social regular. Algumas oportunidades populares para iniciantes podem incluir dança de salão, quadrilha, salsa e zumba, no seu próprio ritmo. Minimiza o estresse, ansiedade e depressão; melhorar a força, mobilidade e equilíbrio. Vários tipos de dança podem ajudar a melhorar a mobilidade e o equilíbrio, enquanto fortalecem os músculos, bom para a saúde cardíaca e cardiovascular.

Os aspectos físicos, sociais e mentais tornam a dança uma das melhores práticas gerais de saúde para idosos, para aumentar a independência, mobilidade, equilíbrio, humor e bem-estar geral.

Exercício cardiovascular regular é essencial para manter uma boa saúde cardíaca e prevenir doenças cardiovasculares, os adultos mais velhos podem obter os mesmos benefícios cardiovasculares da dança que teriam com exercícios tradicionais, como caminhar ou andar de bicicleta.

- Natação:

É considerada um exercício de baixo impacto e sem levantamento de peso. Não exerce pressão sobre a coluna, joelhos ou quadris, na verdade, a flutuabilidade da água suporta parte do peso do corpo e reduz o efeito da gravidade, o que alivia parte da tensão regular nessas articulações. É particularmente útil para idosos com artrite ou outras condições, como fibromialgia.

A natação ajuda a aliviar a dor entre pessoas com osteoartrite de joelho e fibromialgia com a mesma eficácia que caminhar. A fluabilidade da água também ajuda de outras maneiras. Ao reduzir a tensão normal nas articulações, os nadadores são capazes de mover seus membros e articulações por toda a amplitude de movimento com mais facilidade na água. Melhora a estabilidade, reduz o risco de queda, reduz a pressão arterial e ajuda a aumentar os níveis de colesterol bom (HDLs). Um aumento de 1% no colesterol HDL reduz o risco de morte por doença cardíaca.

Programas de natação para idosos ou aulas de ginástica aquática em grupo oferecem oportunidades para que os idosos se socializem e conheçam novas pessoas.

- **Treinamento de Flexibilidade**

No que diz respeito a parte inferior do corpo, o treinamento de flexibilidade melhora o equilíbrio e possibilita qualidade de vida. Maior flexibilidade nos quadris permitirá que você dê um passo mais alto, evitando tropeçar devido a incapacidade de levantar a perna de forma necessária. Trabalhar a força da coxa é importante para se levantar, sair da cadeira ou da banheira. O exercício de agachamento parcial abaixo é um clássico e um alongador e fortalecedor de pernas padrão.

Como produto final e em atendimento ao que demanda o Programa de Mestrado Profissional em Ciência, Tecnologia e Educação da Faculdade Vale do Cricaré, apresentamos a produção do Infográfico Informativo com atualizações que permitirá conteúdos de divulgação extensos e de difícil compreensão, divulgando de forma clara e objetiva a importância de atividades físicas para a terceira idade. Seguem, como Anexo 1, informações a respeito do assunto ora pesquisado, do acervo do Núcleo do Idoso, Sede/Marobá – Presidente Kennedy/ES e Anexo 2, informações de autoria do pesquisador, Elias Junior Nascimento Inácio.

5 ANÁLISE DOS DADOS E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A descrição da pesquisa apresenta os resultados com maior relevância, almejando contribuir para a importância da prática de exercícios na terceira idade no Núcleo do Idoso Sede/Marobá – Presidente Kennedy/ES, constituído pelas Políticas Públicas – Prefeitura Municipal de Presidente Kennedy/ES em forma de gráficos baseado na análise das respostas dos sujeitos participantes do Projeto. Grande parte dos participantes é do sexo feminino, possuem pouco estudo e vivem com o salário da aposentadoria, moram em suas residências sozinhas, pois são viúvas e/ou divorciadas. Segundo depoimentos, levam uma vida considerada por elas solitária e esse projeto tem contribuído para a socialização e formação de novas amizades.

As questões fornecidas por meio do questionário serviram de subsídios de grande importância para conhecer melhor os participantes, seus desejos e suas opiniões a respeito da prática de atividades físicas e com possibilidades de incrementar novos exercícios.

Gráfico 3 – Tempo de participação no Projeto Núcleo do Idoso Sede/Marobá

TEMPO DE PARTICIPAÇÃO NO PROJETO



- Menos de 6 meses 15%
- 6 meses a 2 anos 22%
- Há mais de 2 anos 63%

Fonte: do pesquisador – Presidente Kennedy/ES.

Pelas respostas que obtivemos, mostradas no Gráfico 3, foi possível observar que dos 20 participantes investigados 63% afirmaram participar do projeto há mais de dois anos. Essa permanência de dois anos no projeto apresenta vantagens consideráveis para a prevenção e controle de certas condições relacionadas à saúde de modo geral e satisfação pessoal dos idosos. Essa pesquisa revelou que a intervenção desse projeto para esse grupo, além de melhorar a capacidade funcional, a qualidade de vida e a socialização, ainda registra a adaptação desse público ao projeto por acharem que ele é importante.

Gráfico 4 – Idade dos participantes

IDADE DOS PARTICIPANTES



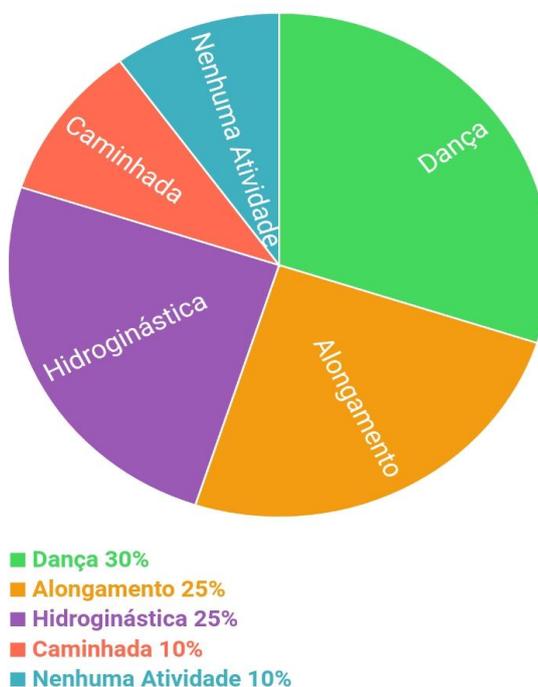
Fonte: do pesquisador– Presidente Kennedy/ES.

A faixa etária dos participantes acima de 60 anos de idade se configura como os mais frequentes. Os participantes com mais de 60 anos são os que mais praticam algum tipo de atividade física e se preocupam com sua qualidade de vida, conforme o Gráfico 4. Isso ocorre porque nessa faixa etária, ainda permanecem independentes para se locomoverem sozinhos, e com mais tempo disponível para essa prática.

Quando questionados sobre a importância do projeto e a prática de atividade física para qualidade de vida, 100% dos participantes afirmaram que a prática de atividades físicas para a terceira idade é essencial na promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida. A participação em atividades físicas tem sido associada a redução da tensão, redução do estado de ansiedade e depressão, aumentando assim, a sensação de bem-estar. Nossas análises nos levaram as evidências sobre os efeitos da atividade física como parte de um estilo de vida saudável. Frequentadores do projeto, afirmam que as atividades físicas proporcionam maior qualidade de vida para a população em geral, uma vez que envelhecer com saúde é um grande privilégio. Guimarães et al. (2011), afirmam que a atividade física é um importante fator a ser considerado quando se trata de qualidade de vida em indivíduos idosos, considerando os benefícios proporcionados que vão além da dimensão física.

Gráfico 5 – Atividades mais praticadas pelos idosos

**ATIVIDADES MAIS
PRATICADAS PELOS
IDOSOS**



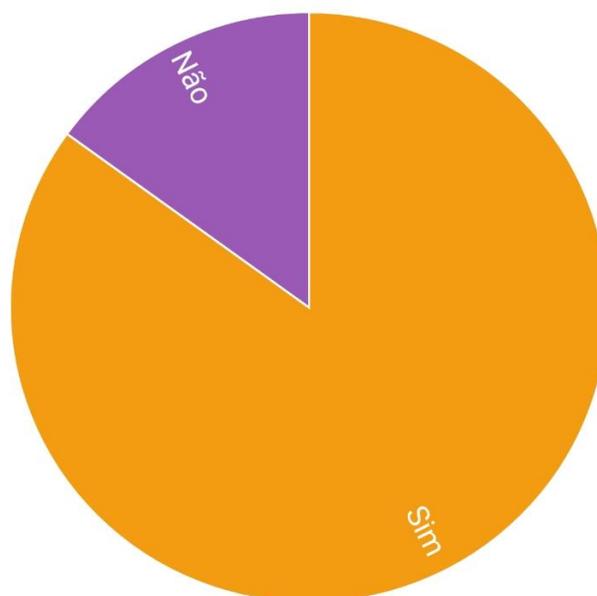
Fonte: do pesquisador– Presidente Kennedy/ES.

Com o objetivo de poder contribuir de forma significativa nas atividades desenvolvidas no Núcleo do Idoso Sede/Marobá, um dos focos centrais deste estudo foi analisar quais atividades os frequentadores do projeto gostam mais de praticar, e

qual tem maior aceitação por parte dos participantes, conforme demonstrado no Gráfico 5. Alguns tendem a praticar mais de uma modalidade, mas não a efetivam, por exigir mais disposição no sentido de energia para cumprir os diferentes horários semanais, portanto, acham que fica cansativo. A dança, a hidroginástica e o alongamento têm maior aceitação por parte dos participantes. Assim, Camboim, Nóbrega e Davim (2017) afirmam que o hábito da prática de atividade física proporciona ao idoso um estilo de vida saudável, preservando a autonomia e a liberdade para tarefas cotidianas, resultando também em independência prolongada.

Gráfico 6 – Participação nas atividades físicas

PARTICIPAÇÃO NAS ATIVIDADES FÍSICAS



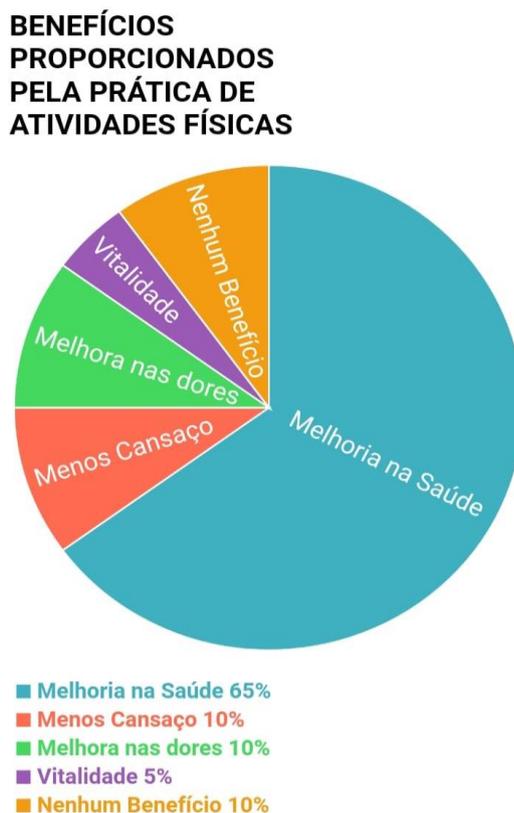
■ Sim 85%

■ Não 15%

Fonte: do pesquisador– Presidente Kennedy/ES.

De acordo com o Gráfico 6, observamos que 85% dos idosos participam ativamente das práticas desenvolvidas pelo Núcleo do Idoso Sede/Marobá, e apenas 15% participam em menor frequência, dados estes relatados durante a entrevista. Os mesmos confessaram que melhoraram quanto à força e o equilíbrio, contribuindo para tarefas de seu dia a dia. Para a World Health Organization (2002) as atividades físicas se resumem claramente num dos principais fatores a considerar para um envelhecimento ativo, proporcionando assim uma maior qualidade de vida.

Gráfico 7 – Benefícios proporcionados pela prática de atividades físicas



Fonte: do pesquisador– Presidente Kennedy/ES.

De acordo com o Gráfico 7, 63% dos entrevistados responderam que a prática de exercícios regulares tem proporcionado melhorias na saúde e no bem-estar, além de melhorar a mobilidade e a independência. A atividade física praticada pelos idosos, provavelmente minimiza os custos de saúde e assistência social, reduz o risco de quedas e fraturas e melhora a cognição e o bem-estar, por meio da promoção da participação social. A atividade física regular é considerada um dos fatores de estilo de vida mais importante para a manutenção da saúde, prevenção de doenças prematuras e mortalidade.

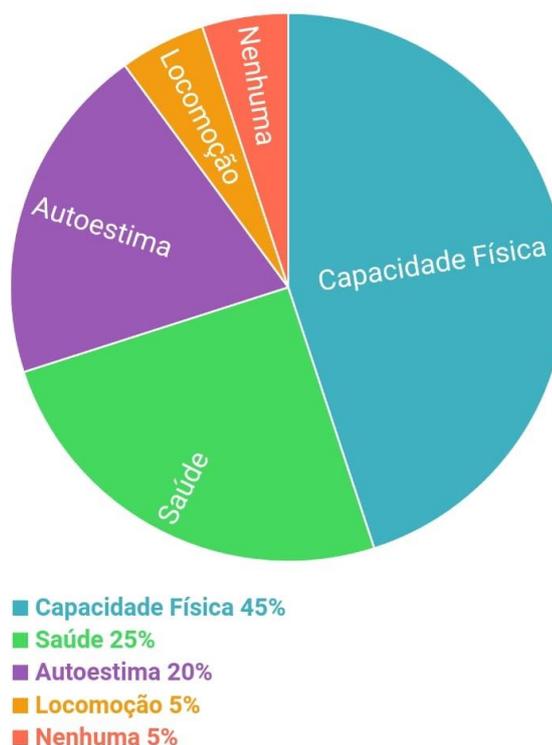
Em síntese, os participantes afirmaram que suas vidas foram transformadas ao inserirem o exercício físico no cotidiano e que agora se sentem mais dispostos nas tarefas do dia a dia com: “mais saúde e energia; mais disposição para caminhar e para os afazeres domésticos; menos dores e desconforto; melhoria no sono” de acordo com entrevistados.

Segundo Okuma (1998, p. 40): “A atividade física regular incrementa o pico de massa óssea, ajudando na manutenção da massa óssea existente e diminuindo sua perda associada ao envelhecimento”. Assim, a realização de atividades físicas

organizadas corretamente permite que pessoas mais velhas mantenham sua aptidão física e mental em um nível adequado e possibilitam o desempenho eficaz de suas funções, com saúde, desempenho cognitivo, além da interação entre as pessoas do grupo.

Gráfico 8 – Pontos positivos do Projeto

PONTOS POSITIVOS



Fonte: do pesquisador– Presidente Kennedy/ES.

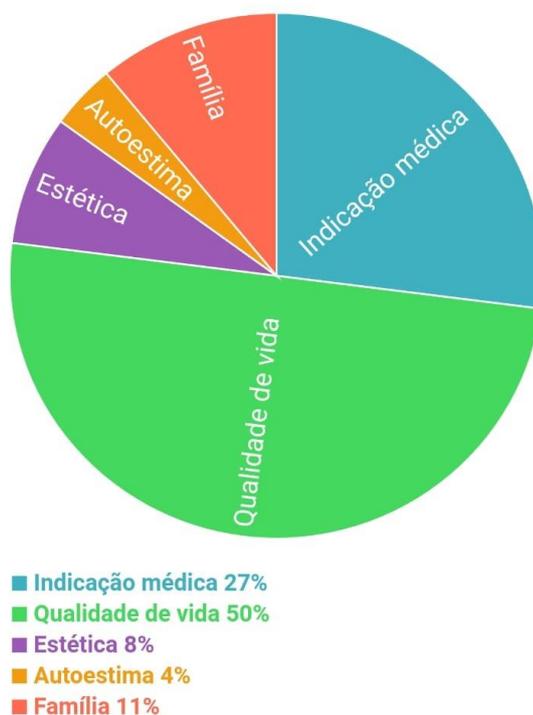
Conforme o Gráfico 8, os idosos foram questionados sobre os benefícios que eles haviam notado em sua vida ao participarem do programa voltado para prática de exercícios físicos, e o que havia mudado em suas vidas. As respostas foram concisas: 45% disseram que a capacidade física melhorou bastante, pois antes sentiam dores no joelho, nas pernas, nos ossos, mas com a prática de atividades físicas houve considerável melhora. 20% melhorou a autoestima e acredita que a atividade física trouxe muitos benefícios para a idade deles, relatam que é preciso movimentar o corpo para não ficar parado, porque se ficarem parados ficarão enferrujados, sem poder andar, sem poder fazer movimento. Contudo, o programa Núcleo do Idoso, lhes proporciona atividades físicas que elevam a qualidade de vida.

Para os 25%, os benefícios das práticas são: menos estresse, alívio de dores musculares, melhora na pressão arterial e bem estar, bons hábitos na alimentação, socialização com os amigos, segurança nos exercícios e confiança em si mesmo para praticar exercícios, isto corroboradas em frases que demonstram sentimentos de gostar, adorar, de algo muito bom.

Para Veras et al. (2008), na terceira idade o desenvolvimento de atividades simples como, caminhadas, viagens turísticas e lazer em geral, proporcionam uma melhoria na condição física e psicológica e auxiliam na realização de movimentos do dia a dia, tornando esses indivíduos prestativos em seu meio social e consciente enquanto cidadãos. Com o índice de longevidade aumentando, torna-se mais comum a procura e adesão às práticas de atividades físicas pela necessidade em manter-se ativo e benefícios provocados no organismo proporcionando satisfação corporal, estilo de vida ativo e saudável.

Gráfico 9 – Motivação para adesão

MOTIVAÇÃO PARA ADESÃO



Fonte: do pesquisador– Presidente Kennedy/ES.

Assim, os benefícios decorrentes da prática regular de atividade física encontram-se não somente em atividade desenvolvida com movimentos, no entanto,

são caracterizados nos domínios físico, mental e social na vida do idoso, propiciando liberdade de locomoção, interação social e lazer, visto nos fragmentos relatados pelo grupo.

De acordo com os depoimentos, foi possível verificar as melhorias na vida e cotidiano dos idosos com a prática de atividade física. Os idosos relataram que houve diminuição das dores musculares e ósseas, que o hábito de se exercitar proporcionou liberdade para suas tarefas rotineiras com capacidade para caminhar sozinhos. Para os idosos, é importante se manter ativos devido ao medo de perderem os movimentos e tornarem-se dependentes ou em uma cadeira de rodas.

Os depoimentos dos idosos na entrevista revelam que as mudanças na qualidade de vida após a inserção à prática de atividades físicas de forma regular, conseguem realizar tarefas diárias do seu cotidiano. Vale ressaltar a importância da participação das políticas em saúde pública, criação de programas de atividade física como promoção à saúde do idoso embasada nos serviços de estratégia de saúde da família. Nesse sentido, compreendemos que a qualidade de vida representa possibilidades para um envelhecimento saudável.

Os idosos têm predisposição para realizarem práticas físicas, mesmo com suas limitações, assim fica constatado que 100% deles estão dispostos a continuarem a buscar meios de terem uma qualidade de vida mais apropriada à sua idade e para eles a prática da atividade física e cuidar da alimentação é primordial para o sucesso dessa empreitada. Dessa forma, é oportuno frisar que sejam fortalecidas políticas públicas à terceira idade com garantias de cuidados digna nessa fase da vida, haja vista que nem sempre contam com suporte familiar. É necessário que se ofereça eventos que abordem as mais diversas discussões sobre saúde pública no que tange às esferas de domínio político, econômico, cultural e social, sendo um direito do idoso envelhecer com qualidade de vida participando ativamente na sociedade com dignidade e respeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Envelhecer é um processo natural e progressivo que ocorre de forma universal e irreversível levando a modificações morfofuncionais, bioquímicas e psicológicas, onde há diminuição da capacidade de adaptação do organismo ao ambiente, propiciando maior vulnerabilidade e incidência de doenças. Todas as modificações da composição corporal podem representar limitações em maior ou menor grau ao indivíduo, contudo, a adoção de um hábito de vida ativo desacelera este processo e possibilita uma melhor qualidade de vida ao idoso.

Os efeitos benéficos oferecidos pelo exercício e alimentação balanceada e/ou de qualidade são percebidos pelo idoso quando avaliado sua disposição, vigor e autoestima principalmente por ganho de massa muscular, mais força e melhor desempenho nas suas tarefas cotidianas. Contudo, a decisão entre qual atividade praticar vai depender do gosto, limitações e aptidão de cada indivíduo, sendo o mais importante manter-se ativo regularmente e não vulnerável a incidência de doenças e outros males.

Com tal preocupação, desenvolvemos a presente pesquisa, cujos dados apresentados, revela que a intervenção do projeto Núcleo do Idoso é importante para esse grupo de idosos, ofertando atenção primária à saúde com foco em exercícios físicos que auxiliam na prevenção da fragilidade, na capacidade funcional e na qualidade de vida. Além disso, se mostrou eficaz na redução de diversos problemas de saúde relacionados à população idosa.

Evidentemente, nossas análises indicam o efeito benéfico da atividade física na manutenção da capacidade funcional e da autonomia física durante o processo de envelhecimento. Além dos benefícios citados no decorrer da pesquisa, os idosos têm predisposição para realizarem práticas físicas, mesmo com suas limitações. Assim, fica constatado que 100% deles estão dispostos a continuarem a buscar meios de terem uma qualidade de vida mais apropriada à sua idade, sendo a prática da atividade física e cuidado com a alimentação primordial. É oportuno frisar que sejam fortalecidas políticas públicas para a terceira idade com garantias de cuidados, digna nessa fase da vida, pois, haja vista que nem sempre contam com suporte familiar. É necessário que se ofereça eventos que abordem as mais diversas discussões sobre saúde pública no que tange às esferas de domínio político, econômico, cultural e

social, sendo um direito do idoso envelhecer com qualidade de vida participando ativamente na sociedade com dignidade e respeito.

Os objetivos foram alcançados e o produto final evidencia a importância da permanência do Núcleo dos Idosos em Marobá, em Presidente Kennedy/ES e tantos quantos forem possíveis ser instalados para atender essa demanda. Como integrante do núcleo referido, o pesquisador manterá informações atualizadas e disponibilizadas por meio de uma cartilha informativa, produzida por um aplicativo chamado Canva que é um editor gratuito que permite criar artes sem complicações pelo celular e computador. Disponível no site de comunicação virtual “Kennedy em Dia”, a fim de divulgar atividades físicas complementares de prevenção à saúde dos participantes no Núcleo do Idoso, Sede/Marobá – Presidente Kennedy/ES, e aberto à comunidade em geral para que todos se sintam beneficiados.

Ademais, a pesquisa documentou, em forma de gráficos, os benefícios de manter programas de exercícios nos últimos anos, usando treinamento aeróbio e de resistência, idealmente em combinação para terceira idade. A Educação Física é de fundamental importância nos processos de interação e comunicação para esse grupo, no sentido de melhorar a saúde dos mesmos e atender, dentro das possibilidades, as suas necessidades no contexto social. Organizar campanhas de informação e conscientização sobre os benefícios da atividade física é uma boa ideia para estimular essas pessoas a abandonarem o sedentarismo e começar uma prática regular.

Outro fator que denota a importância da atividade física é o seu benefício para a saúde mental. A disposição e a autoestima são tão importantes quanto às vantagens biológicas dos exercícios. Envelhecer não significa, necessariamente, que tenhamos que nos render às debilidades motoras. Continuar estimulando os músculos e fortalecendo sistemas estruturais é fundamental.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, Y. M. G.; CURIATI, J. A. E. **Envelhecimento do aparelho digestivo**. In: PAPALÉO NETO, M.; CARVALHO FILHO, E. T. (org) *Geriatrics: Fundamentos, Clínica e Terapêutica*. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002. p. 311-330.
- BAECHLE, T. R; WESTCOTT, W.L **Treinamento de força para terceira idade**. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- BAPTISTA, F. et al. **O Livro Verde da Atividade Física**. Instituto do Desporto de Portugal: Lisboa, 2011.
- BAUR, R. **Ginástica, jogo e esporte na idade mais avançada**. Rio de Janeiro: ao livro técnico, 1983.
- BENEDETTI, T. R. B. et al. Uma proposta de política pública de atividade física para idosos. **Texto e Contexto Enferm**, Florianópolis, p.387-98, jul-set. 2007.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: <http://planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 07 set. 2020.
- BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 10 set. 2020.
- BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: 07 set. 2020.
- CAMBOIM, F. E. F. et al. Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade de vida. **Revista de Enfermagem**, Recife, v. 11, n. 6, p.2415-2422, jun. 2017.
- CASAGRANDE, M. **Atividade física na terceira idade**. Departamento de Educação Física. Faculdade de Ciências. Universidade Estadual Paulista. 2006.
- CAVALLARI, V. R.; ZACHARIAS, V. **Trabalhando com recreação** São Paulo: Ícone, 1998.
- DE SOUZA, E. **Percepção da qualidade de vida em idosas praticantes de atividade física regular**. 2012, 35fl. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) – Centro de Educação Física e Desportos Da Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória, 2012.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **Introduction: the discipline and practice of qualitative research.** In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (org) Handbook of qualitative research. 2. ed. London: Sage, 2000. p. 1-28.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **Handbook of qualitative research.** 2. ed. London: Sage, 2000.

FERNANDES FILHO, J. **A prática da avaliação física.** Rio de Janeiro: Shape Editora.1999.

FERREIRA, V. **Atividade física na 3ª idade: o segredo da longevidade.** Rio de Janeiro: Sprint, 2003.

FLECK, S. J. **Fundamentos do treinamento de força muscular.**3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria de Saúde, Departamento de Saúde Pública, Assessoria de Vigilância a Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde do Idoso: Envelhecimento Saudável em Florianópolis.** Florianópolis, 2006, 45p.

GEIS, P. P. **Atividade física e saúde na terceira idade: teoria e prática.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUIMARÃES, J. A. C. A dimensão teórica do tratamento temático da informação e suas interlocuções com o universo científico da International Society for Knowledge Organization (ISKO). **Revista Ibero-americana de Ciência da Informação**, v.1, n.1, p.77-99, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População brasileira envelhece em ritmo acelerado.** 2008. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/busca.html?searchword=expectativa%20de&start=160>>. Acesso em: 07 set. 2020.

LAURINDO, V. C. S. **Academia popular da pessoa idosa (APPI): usos e apropriações dos frequentadores do módulo da Praia de Camburi em Vitória/ES.** 2014. 99fl. Dissertação (Mestrado em Educação Física) Centro de Educação Física e Desportos da Universidade Federal do Espírito Santo – Vitória, 2014.

LEITE, P. E. **Aptidão física, esporte e saúde.** São Paulo: Robe, 1990.

LORDA, C. R. **Recreação na terceira idade.** Rio de Janeiro: Sprint, 1995.

MACEDO, M. P. **Envelhecimento e parâmetros hematológicos.** In: FREITAS, E. et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MARQUES, J. A, FRANCISCO FILHO, J. Margens de Lucro: Um Modelo Alternativo. **Conjuntura Econômica**, Rio de Janeiro, out. 1993.

MATSUDO S. M.; MATSUDO V. K. R.; NETO T. L. B. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Niterói, v.7, n.1, 2001.

MATSUDO S.M. et al. **Nível de atividade física em relação ao grau de conhecimento do novo paradigma da atividade física em indivíduos maiores de 50 anos**. In: Anais II Congresso Brasileiro de Atividade Física e Saúde. Florianópolis, nov. 1999.

MATSUDO, S. M.; et al. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Revista Mineira de Atividade Física e Saúde**, Viçosa, v.5, n.2, 2000.

MAZO, G. Z.; MOTA, J. A. P. S.; GONÇALVES, L. H. Atividade física e qualidade de vida de mulheres idosas. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, p.115-118. jan-jun., 2005.

MEIRELLES, M. E. **Atividade física na terceira idade**. Rio de Janeiro: Sprint, 1997.

MORAES, R. L. F.; CORRÊA, P.; COELHO, S. V. Avaliação da autonomia funcional, capacidades físicas e qualidade de vida de idosos fisicamente ativos e sedentários. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo, v.12, n.74, p.297-307, mai-jun. 2018.

MOTA, J. **Envelhecimento e exercício: atividade física e qualidade de vida na população idosa**. In: Barbanti V.J. et al. Esporte e atividade física: interação entre rendimento e saúde. 1.ed. São Paulo: Manole, 2002.

NERI, A. L. **O fruto dá sementes: processos de amadurecimento e envelhecimento**. In: NERI, A. L. (org) Maturidade e velhice: trajetórias individuais e socioculturais. Campinas: Papyrus. 2001

OKUMA, S. S. **Idoso e Atividade Física**. Campinas: Papyrus,1998.

OMS. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde: Declaração de Alma-Ata, 1978**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. . Relatório mundial de saúde, 2006: trabalhando juntos pela saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, OMS, 2007. Disponível em: . Acesso em: 07 de set. 2020.

PRESIDENTE KENNEDY PREFEITURA. **História do Município**. Disponível em: <<https://www.presidentekennedy.es.gov.br/>>. Acesso em: 10 set. 2020.

RAUCHBACH, R. **A atividade física para a 3ª idade: envelhecimento ativo, uma proposta para a vida**. 2 ed. Londrina: Midiograf, 2001.

ROSA NETO, F. **Manual de avaliação motora**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

SANTANA, P. S. **Práticas corporais e terceira idade: Análise de um projeto municipal da cidade de Senador Canedo**. In: Anais IV Seminário Nacional Corpo e Cultura, III Fórum Nacional Corpo e Cultura. Goiânia, abr. 2013.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos em Psicologia (Campinas)**, Campinas, v.25, n.4, out-dec. 2008.

SOUSA, F. C. **Prática de atividade física em idosos: autoeficácia, benefícios e barreiras percebidas**. 2014, 116fl. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília – Brasília, 2014.

SOUZA, R. S. **Anatomia do envelhecimento**. In: PAPALÉO NETO, M.; CARVALHO FILHO, E. T. Geriatria: Fundamentos, Clínica e Terapêutica. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

SPIRDUSO, W. **Physical dimensions of aging**. Champaign, IL: Human Kinetics, 1995.

SPIRDUSO, W.; FRANCIS, K.; MACRAE, P. **Physical dimensions of aging. Second Edition**. Champaign, IL: Human Kinetics, 2005.

VERAS, R. P. et al. A assistência suplementar de saúde e seus projetos de cuidado para com o idoso. **Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n.4, ago. 2008.

VIEIRA, E. B. **Manual de gerontologia**: um guia teórico-prático para profissionais, cuidadores e família. 2 ed., Rio de Janeiro, 2004.

WHO, World Health Organization. **Active Ageing**: A policy framework. Geneva: Noncommunicable disease prevention and health promotion, aging and life course. 2002.

WHO, World Health Organization. **Constitution of the World Health Organization**. Basic Documents. WHO: Geneva, 1946.

APÊNDICE A



FACULDADE VALE DO CRICARÉ
MESTRADO EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO

Mestrando: Elias Junior Nascimento Inácio
Orientadora: Dra. Sônia Maria da Costa Barreto
São Mateus – ES
2020

Questionário aplicado aos participantes das Atividades Físicas para Pessoas da 3ª. Idade

1 – Quanto tempo você participa desse Projeto?

() 1 A 2 ANOS () 2 A 3 ANOS ()

2 Qual a sua idade?

() 60/70 () 70/80 () 80/90 () ACIMA DE 90

3 Atividades praticadas pelos idosos?

() Dança () Alongamento () Hidroginástica () Caminhada () Nenhuma

4 Tem algum familiar que também participa desse Projeto?

() sim () não Quantos? _____

5 Esse projeto socializa as pessoas e possibilita novas amizades?

() sim () não () em parte

6 Os novos exercícios aplicados contribuem para a sua qualidade de vida?

() sim () não () em parte



FACULDADE VALE DO CRICARÉ
MESTRADO EM CIÊNCIA, TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO

7 Esse Projeto é importante para você?

() sim () não

8 Quais os fatores de permanência no Projeto?

9 Quais os benefícios que os exercícios físicos proporcionam a sua saúde?

10 Frequencia de participação nas aulas ofertadas pelo Projeto?

11 Escreva os pontos positivos do referido Projeto:

12 Como você acha que ele pode melhorar?

APÊNDICE B
CARTILHA COM SUGESTÕES DE ATIVIDADES

OLÁ SAÚDE
Cartilha com sugestões de
atividades físicas para
terceira idade,
construindo um estilo de
vida mais saudável.

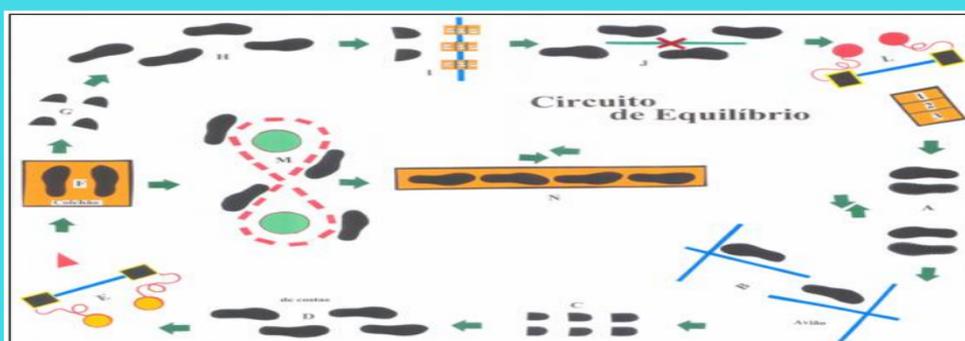
AUTOR: ELIAS JUNIOR NASCIMENTO INÁCIO

EXERCÍCIOS
MULTISSENSORIAIS

Os exercícios multissensoriais são desenvolvidos em forma de um circuito, atividades recreativas ou lúdica. Exercícios com os olhos vendados ou superfícies instáveis (de modo seguro), estações de equilíbrio ou uso de outros objetos como, bola de soprar, bastões etc...

Sendo o objetivo dessas atividades, ativar e ampliar as habilidades motoras dos participantes assim como seus sentidos olfato, audição e tato.

CIRCUITO



INFOGRÁFICO CRIADO PELO AUTOR: ELIAS JUNIOR NASCIMENTO, ATRAVÉS DO APLICATIVO CÂNVA.
[HTTPS://WWW.CANVA.COM/DESIGN/DAEP.COM.BR](https://www.canva.com/design/DAEP.COM.BR)

TREINAMENTO FUNCIONAL PARA IDOSOS

O treinamento funcional para idosos pode ser feito de diversas maneiras, com elásticos, cordas, mudas de roupas, livros, cones, bancos, cadeiras, escadas, bambolês, horizontais, etc...O foco aqui é fazer o idosos treinarem de forma mais parecida com as atividades da vida diária por eles realizadas, ou seja, quanto mais próximos os exercícios forem de suas atividades cotidianas, maior será a transferência no desempenho destas habilidades.



Assim, treinar o equilíbrio, a agilidade e a potência de idosos pode prevenir episódios de queda, e com isso, melhorar a qualidade de vida de idosos. Os principais exercícios para se treinar o equilíbrio são os realizados em bases "instáveis" ou que levem o idoso a experimentar um pouco de instabilidade, como por exemplo, exercícios unipodais, realizados com a elevação de um dos membros inferiores, como a flexão de quadril unilateral em pé, os exercícios realizados em bosus, balance cushion, "colchões, colchonetes, almofadas" e etc.

ALONGAMENTO

A prática regular de alongamentos por idosos ajuda a atenuar os efeitos negativos relacionados ao envelhecimento, devido à associação de diversos benefícios, como aumento da flexibilidade dos músculos e articulações, redução das tensões musculares, prevenção de lesões, auxílio no retardo da perda natural e progressiva .



DANÇA

A dança ajuda a manter o condicionamento aeróbico, a força muscular e a flexibilidade, e melhora especialmente o equilíbrio corporal e a coordenação motora. Também permite ao participante alcançar estados emocionais positivos.



MUSCULAÇÃO

Os benefícios da musculação podem ser alcançados com dois treinos por semana, em dias não consecutivos. Quando associada aos exercícios aeróbicos (150 minutos/semana), os benefícios são ainda maiores: melhora dos fatores de risco cardiovascular (obesidade, diabetes, hipertensão, dislipidemias), controle de osteoporose, sarcopenia (condição médica que se refere à perda degenerativa da massa muscular esquelética e da coordenação) e risco de quedas, melhora da osteoartrite e de dores crônicas, efeitos na depressão, ansiedade e insônia. Também é notável a diminuição da mortalidade e de doenças”



ATIVIDADES NA ÁGUA

As atividades aquáticas, como natação e hidroginástica, permitem a realização de movimentos sem impactar articulações e tendões. “A hidroginástica é bastante popular por ser uma atividade segura. Existem potenciais benefícios tanto na capacidade aeróbica como na força muscular e flexibilidade, dependendo do treino



BICICLETA

Diferente do que algumas pessoas acreditam, a bicicleta é uma das melhores atividades físicas para o idoso. Ela promove uma série de benefícios aos idosos como a melhora do equilíbrio e o fortalecimento dos músculos da panturrilha, das coxas e os quadris. Trabalhar essas áreas do corpo é essencial para que os idosos consigam manter uma rotina saudável. No entanto, é necessário que os praticantes tenham alguns cuidados para começar a pedalar. Além de passar pela avaliação de um profissional é recomendado que o idoso também tome precauções para evitar lesões, tais como andar sempre equipado com capacetes e luvas



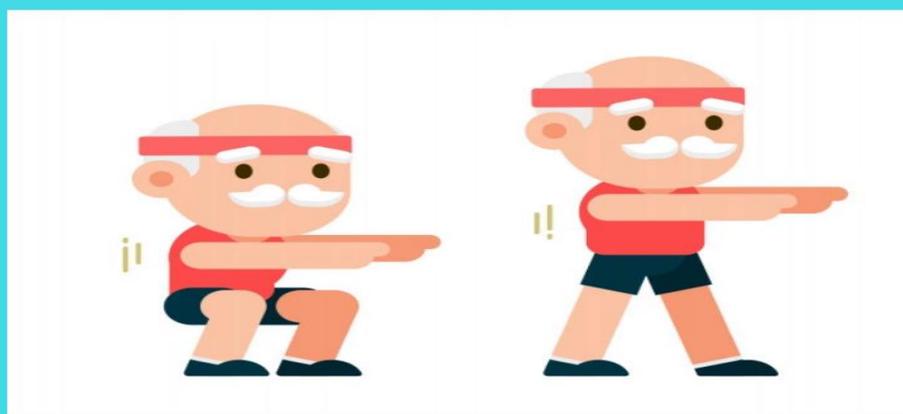
PILATES E YOGA

Essas atividades físicas para o idoso promovem melhoras consideráveis não só no alívio das dores provocadas pela idade, como também no aumento da autoestima. Por se tratarem de exercícios realizados de maneira gradual e de acordo com a capacidade física dos alunos, o risco de lesões são mínimos.



AGACHAMENTO

Flexione os joelhos, jogando os braços para frente – unindo as duas mãos –, para manter o equilíbrio. Durante a descida, a coluna deve ficar sempre ereta e o deslocamento simulando o movimento de sentar e levantar.



1 CONTROLE

O controle do corpo é crucial. Você nunca verá uma sessão de Pilates em que as pessoas balançam loucamente. Pilates é tudo sobre movimentos lentos e controlados.

**2 FOCO / CONCENTRAÇÃO**

Você absolutamente deve se concentrar e focar no movimento quando o executa. Esta é a conexão mente-corpo que o Pilates busca. Pilates também ajudará a melhorar a função cerebral e a memória!

**3 FLUIDEZ EM MOVIMENTO**

Desde que você tenha fluidez em seus movimentos durante as sessões de Pilates, você manterá essa fluidez até o resto da sua vida. Quando você anda, se move, fica em pé, etc. Seu corpo foi condicionado a se mover com eficiência.

4 NÚCLEO FORTE

Pilates concentra a maioria de seus movimentos na parte central do corpo. Joseph Pilates acreditava que se o núcleo fosse forte, a maioria das doenças do corpo poderia ser curada.

**5 MELHORA DE TONUS MUSCULAR**

A prática do Pilates, independentemente da idade, fornece um grande aumento de força muscular. Até os idosos notam que seu tônus muscular melhora e eles continuam se sentindo mais fortes.



APÊNDICE C

DIREITOS DOS IDOSOS

- ✓ Nenhum idoso poderá ser objeto de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão;
- ✓ Todo idoso tem direito a um acompanhante em caso de internação, tanto na rede pública quanto na privada;
- ✓ Planos de saúde não podem reajustar o valor por mudança de faixa etária;
- ✓ Transporte urbano e interestadual são gratuitos;
- ✓ 5% das vagas de estacionamentos públicos e privados são reservadas aos idosos;
- ✓ Desconto de 50% no valor de ingressos para eventos culturais, artísticos, esportivos e de lazer;
- ✓ Atendimento prioritário em espaços públicos e privados;
- ✓ 3% das unidades residenciais de programas habitacionais públicos são reservados aos idosos;
- ✓ Pensão alimentícia caso não tenham condições de se sustentar;
- ✓ Isenção de parcela do imposto de renda uma vez por mês;
- ✓ Aumento de 25% do benefício da aposentadoria caso o idoso seja dependente de cuidador.

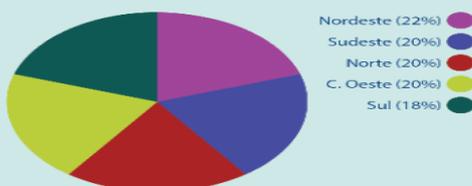


APÊNDICE D

SEDENTARISMO NO BRASIL

Dados recentes do Centers for Disease Control and Prevention de Atlanta (CDC) apontam que mais de 2 milhões de mortes por ano podem ser atribuídas à inatividade física, em função da sua repercussão no incremento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como os problemas cardiovasculares, de câncer e diabetes, que corresponderam, em 1998, por quase 60% das mortes (71,7 milhões) no mundo, índice que alcançaria 73% em 2020, mantidas as tendências atuais. O pior é que 77% dessas mortes acontecem em países em desenvolvimento (CDC, 2000).

REGIÕES MAIS SEDENTÁRIAS



Fonte: Adaptado de: SEDENTARISMO no Brasil, 2013.
Disponível em: <http://www.personalrafael.com/news/sedentarismo-no-brasil/>.

IDOSOS SEDENTÁRIOS

Os mais idosos são os mais sedentários e os menos sedentários são jovens.

60 a 70 anos	57% sedentários
45 a 59 anos	53% sedentários
25 a 44 anos	50% sedentários
18 a 24 anos	39% sedentários

ENTRE OS 51% QUE PRATICAM

A regularidade também é um fato preponderante na prática de atividade física. A recomendação é praticar pelo menos 30 minutos de atividade física, 5 dias por semana.

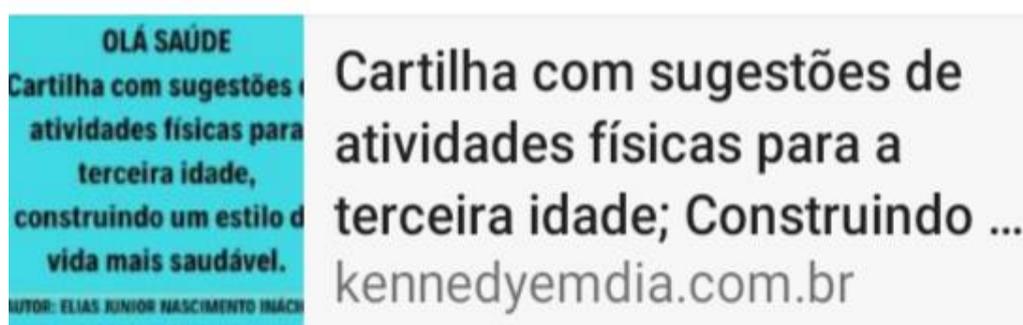
Todos os dias	20%	★★★★★
5 a 6 dias na semana	3%	★★★★☆
3 a 4 dias na semana	12%	★★★☆☆
1 a 2 dias na semana	13%	★★☆☆☆
15 em 15 dias	2%	★☆☆☆☆

A prática de atividade física tem sido considerada um dos componentes mais importantes na modificação do risco em indivíduos acometidos por comorbidades decorrentes ou associadas à inatividade. Constitui um fator importante tanto na prevenção quanto no tratamento das doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, diabetes mellitus, AVE, dentre várias outras entidades (ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2009).



<https://saudebrasil.saude.gov.br/eu-quer-me-exercitar-mais/5-opcoes-de-atividades-fisicas-para-idosos>

APÊNDICE E



Cartilha com sugestões de atividades físicas para a terceira idade; Construindo um estilo de vida mais saudável

Por Elias Junior Nascimento Inácio

<https://kennedyemdia.com.br/noticia/13101/cartilha-com-sugestoes-de-atividades-fisicas-para-a-terceira-idade-construindo-um-estilo-de-vida-mais-saudavel>

14:51