

A CONTRIBUIÇÃO DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

GUIMARÃES DOS SANTOS, Larissa Goretti¹

MAROTO, Amauri²

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo geral a definição de envelhecimento apontando os critérios que estabelecem quem pode ser considerada pessoa idosa, procura demonstrar como se dá o processo de envelhecimento e as alterações fisiológicas por ele causadas, bem como, traça um paralelo entre o sedentarismo e sua colaboração negativa para o declínio da qualidade de vida do idoso, ou seja, acelerando o envelhecimento natural destes e provocando a impossibilidade de regeneração fisiológica dos danos causados pelo avanço da idade e o aparecimento de doenças crônicas e a piora destas, em contraponto a isto, visa demonstrar a contribuição que a atividade física promove em benefício da saúde na terceira idade, auxiliando na prevenção e tratamento de doenças comuns a idade e proporcionando melhora na qualidade de vida dos idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; Atividade Física; Qualidade de Vida.

1. INTRODUÇÃO

Tendo em vista o crescente aumento da expectativa de vida do povo brasileiro conforme pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, esta questão tem levantado demasiadas discussões acerca da qualidade de vida na terceira idade.

Inúmeros fatores têm contribuído para o alcance da longevidade, como o progresso da medicina atuando na precaução e controle de doenças, aspectos externos como uma educação eficiente e informativa sobre saúde psicomotora e melhoras nos serviços oferecidos pelos entes públicos, a soma das citadas medidas contribuíram e contribuem para a manutenção da qualidade de vida e por consequência, para o aumento da expectativa de vida.

Ocorre que, com o passar do tempo às pessoas acabam por ficar menos ativas, o que deveras promove a facilidade de adquirir as mais variadas doenças.

Na tentativa de evitar ou ao menos postergar tais problemas de saúde é que se inclui a atividade física com papel crucial para a manutenção de uma vida mais saudável, sendo assim, cresce cada vez mais o incentivo para a prática frequente de atividade física das mais variadas vertentes para todos os gostos, como treinos em academias, esportes em todas as suas

¹ Acadêmica do Curso de Educação Física da FIRA-Faculdades Integradas Regionais de Avaré- 18700-902-Avaré SP-E-mail - bb.lari2@hotmail.com

² Orientador Professor Titular da FIRA-Faculdades Integradas Regionais de Avaré- 18700-902- Avaré SP

modalidades, exercícios ao ar livre, sendo mais comum a caminhada, ou até mesmo a participação do que chamamos vulgarmente de clubes da terceira idade, onde se promove aulas de dança e exercícios realizados na água em função do pouco impacto, entre outras atividades. Independente de quais sejam as atividades, fazem com que os idosos abandonem a inatividade e sejam agraciados com o sentimento de bem estar físico e mental proporcionando não só a melhora significativa da saúde, bem como, a elevação da autoestima e confiança.

Cumprе salientar que, a indústria vem acompanhando este movimento da duração da vida, produzindo necessidades e serviços voltados para a terceira idade, como por exemplo, viagens turísticas, opções de entretenimento que agradem a este público, promovendo a inserção desta faixa etária no cotidiano da sociedade demonstrando a importância de sua participação ativa.

É nesse momento que se torna oportuno apontar que é necessário que haja um trabalho bipartite, isto é, a somatória de dois sujeitos, o governo e a sociedade, ambos providenciando o atendimento as necessidades do público da terceira idade, criando projetos a serem desenvolvidos e colocados em prática.

Mesmo havendo consciência dos benefícios trazidos pelo hábito de praticar atividades físicas, ainda é muito comum que haja relutância em adequar as atividades ao dia a dia, o que pode ser ainda mais incentivado pelo uso das tecnologias que proporcionam cada dia mais menos necessidade de se locomover, seja no ambiente de trabalho ou nos atos corriqueiros da vida, o que exige uma atenção especial dos profissionais da educação física, bem como, dos de saúde no encontro de proposições que venham solucionar tais inconsistências para não só incentivar a terceira idade a praticar atividades físicas, como realmente ajuda-los a garantir a qualidade de vida.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Definição de envelhecimento

Para iniciar a discussão se faz necessário definir o que é envelhecimento, sendo a composição de processos que causam a deterioração do equilíbrio corporal e a gradativa perda da regeneração biológica que com o avanço da idade causam prejuízos funcionais e de difícil recuperação da harmonia corpórea (SPIRDURO, 2005, SILVA et al., 2006).

No mesmo sentido destaca Corazza (2001) que envelhecer é um conjunto de fatores que devem ser considerados dentre eles a genética, isto é, variável determinada pelos antecessores familiares e o estilo de vida que se leva, sendo os fatores externos e adquiridos.

Sendo que, para Maurício et al. (2008) envelhecer se mostra como um estado degenerativo do organismo, com início na fase reprodutiva. Com o passar dos anos ocorre a limitação das funções regenerativas que o ser humano possui para a sobrevivência.

Sempre tendo em mente que, o envelhecimento não ocorre igualmente para todas as pessoas, mesmo que o critério idade seja utilizado como parâmetro para definir quem é idoso Maurício et al (2008).

É neste sentido que, este critério se torna passível de erro se levar em consideração que existem pessoas que possuem a mesma idade cronológica, mas que se encontram em estados completamente diferentes, alguns com características mais desgastadas e outros que não aparentam ter a idade que tem, sendo que todos envelhecem de formas diversas. Mauricio et al (2008).

2.2. Critérios para definição como pessoa idosa

Para tanto, destaca Corazza (2001) que é necessários quatro critérios para definir o envelhecimento, o primeiro é o cronológico que diz respeito ao momento de nascimento do sujeito, ou seja, somente leva em conta a idade, que, no entanto se mostra um parâmetro pouco eficiente, pois não leva em consideração os outros três critérios, sendo estes, fisiológicos, psicológicos e sociais.

A idade biológica é aquela que considera os processos fisiológicos de envelhecimento da pessoa, sendo que, estes processos causam consequências individuais, sendo assim, o estilo de vida vivenciado pelo individuo, como o fato de ser adepto a atividade física, possuir uma dieta balanceada e incorrer nos demais hábitos saudáveis, infere-se que este poderá aparentar idade cronológica menor. Já as pessoas que são propensas ou detém doenças como, hipertensão, diabetes, bem como, fumantes, obesos ou sedentários, aparentarão ter idade cronológica maior.

Já a idade psicológica é uma condição cognitiva e dependerá das faculdades mentais de cada individuo, como a autoestima, independência emocional, memória e percepção de tempo, bem como, da forma que este se enxerga perante o momento em que se encontra na vida.

A idade social nada mais é que a forma com que a comunidade ou sociedade entende o comportamento adequado ou não para cada idade, muito embora, esta mesma sociedade possua parâmetros rígidos sobre o certo e o errado em relação na forma de como cada um se insere na mesma.

2.3. Processo de envelhecimento

Em decorrência do envelhecimento há uma redução significativa dos aspectos fisiológicos e por consequência prejuízo nas atividades e massas neuromusculares, conforme explica Resende (2008) este prejuízo é encontrado com mais facilidade em mulheres idosas. Sendo que a redução não se limita a apenas perda muscular com na flexibilidade, força, resistência física, mobilidade articular reduzida, falta de equilíbrio, movimentos limitados dos membros, causando mudanças significativas na independência do indivíduo e dificuldade em realizar atividades comuns do cotidiano.

No mesmo sentido destaca (REBELATTO, 2006, KIRKWOOD et. Al. 2007; MAZO, 2007) que neste processo também ocorre outras alterações como diminuição do ritmo ao caminhar, dificuldade de visão, instabilidade cardiovascular, problemas intestino e em órgãos digestivos, dano as atividades neurais, facilidades em adquirir doenças em função da baixa imunidade, todas estas reduções acabam por atrapalhar a interação dos idosos com o meio em que vivem.

Mazo et al. (2004) leciona que, a faculdade funcional do idoso também é comprometida, e beneficia o aparecimento de várias doenças, se tornando complicada a reversão destas incapacidades, e ainda, que esta queda de capacidade pode ser acelerada considerando os fatores genéticos, de estilo de vida e o ambiente privativo e social em que se encontra inserido. Porém, estes mesmo fatores podem retardar o envelhecimento.

Segundo Corazza (2001) a Terceira Idade pode ser classificada em duas dimensões, sendo a primeira definida como “Sedentária”, que é formada pelas pessoas que não praticam nenhuma atividade física, acelerando o envelhecimento, causando estresse, estado depressivo, disfunção motora em razão do atrofiamento das articulações, fadiga, fraqueza, sentimentos de incompreensão, reações negativas e afeto no convívio social.

Já a segunda dimensão, compreende os idosos ativos que em seu dia a dia praticam alguma atividade física, como: caminhar, trabalhar com a força, inclusive labor caseiro como limpar a casa. Qualquer exercício físico proporciona bem estar, melhora nas funções

corporais, facilita à mobilidade e a respiração, autocontrole, confiança, evita e melhora os sintomas causados pela depressão e atividade cardíaca saudável.

De acordo com Frontera (2001) a vulnerabilidade física possui três pilares fundamentais, sendo o envelhecimento progressivo, a concentração de doenças crônicas e o modo de vida.

No tocante ao pilar do envelhecimento progressivo, destaca que com o correr dos anos as modificações nos atributos físicos da pessoa é considerável, quanto mais velho maior o envelhecimento físico, sendo que este fator varia a cada caso, sendo que, estes fatores podem ser regulados e diminuídos com a ajuda de uma alimentação saudável, um estilo de vida mais tranquilo e atividade física regular.

Já quanto concentração de doenças crônicas, destaca que, com o avanço da idade a recuperação física e fisiológica é diminuída, sendo que o idoso é propenso a adquirir estas doenças com mais facilidade, sendo que esta questão facilita o declínio da saúde e recuperação corpórea.

No mesmo sentido, Frontera (2001) cita alguns exemplos de doenças que podem ser adquiridas como insuficiência cardiorrespiratória, hipertensão, doenças neurais que afetam a mobilidade como, mal de Parkinson e Acidente Vascular Cerebral – AVC.

O estilo de vida deve ser considerado, uma vez que com o avanço etário os idosos acabam por levar uma vida com menos movimentação durante o dia, e mais repouso devido as mesmas modificações degenerativas já citadas que causam a falta de mobilidade e os idosos ficam sedentários, sendo este fator o maior problema desta faixa etária.

Em conformidade com a questão levantada, Matsudo et al. (2000) é evidente a alteração da altura, no peso e nos compostos corporais, sendo que outros devem ser levados em consideração a genética, a dieta alimentar, a atividade física, a vivência psicológica e social do indivíduo e as já citadas doenças crônicas e degenerativas.

2.4. Sedentarismo

A inatividade funcional somada a uma qualidade de vida diminuída são constituídas pelo envelhecimento natural, doenças e diminuição de atividade das funções físicas conforme destaca Nahas (2001).

Destaca Jacob Filho (2006) que é comum o encontro de um paciente de cama, de modo geral, idoso, no qual o histórico demonstra que a causa foi uma queda, dor em algum local do corpo, por vezes criado pelas circunstâncias de uma movimentação comprometida em

razão da idade, sendo conhecida por imobilidade, sendo o principal fator de afetação negativa a saúde da pessoa idosa. Quando diagnosticada e tratada devidamente há significativa recuperação da aptidão motora, e em consequência também a recuperação da autoestima, independência e prolongamento da vida. Do contrário, se não diagnosticada a pessoa pode ser objeto de procedimentos inadequados para tratamento destas condições, uma vez que, não foi percebido que a causa na verdade são questões comuns, e isto faz com que a eficácia da medidas tomadas para sanar os problemas não seja alcançada.

2.5. Os benefícios da atividade física para a saúde do idoso

Salienta Nahas (2001), que praticar regularmente atividades físicas auxilia na melhora da condição fisiológica, no que tange a um sono com qualidade, controle da glicose no sangue, aumento da capacidade física, acresce também na parte psicológica como sensação de relaxamento, diminui a ansiedade, bem como, contribui na cognição do indivíduo, e por fim, cria um contexto social, ou seja, a inserção do idoso na comunidade de forma mais segura e independente, sendo que esta prática evita e reduz os efeitos de várias doenças próprias da idade.

Sendo assim, muitos idosos por várias razões procuram praticar atividades físicas para se beneficiar das melhoras provocadas pela sua execução, sendo a melhora na qualidade de sono, ou para se recuperarem de lesões sofridas ao longo da vida.

Segundo (RODRIGUES et al., 2005) os que praticam atividade física apresentam menos incidência de depressão, ainda mais quando participam de atividades em grupo com pessoas de faixa etária semelhantes, criando vínculos sociais, tendo em vista que, há sensação de compreensão e assim se criam novos interesses e amizades.

Santos & Pereira (2006) em pesquisa verificaram que a prática exercícios físicos por mulheres idosas, e chegaram a conclusão que as atividades de musculação e hidroginástica fizeram com que estas senhoras tivessem diminuição de problemas musculares e esqueléticas adiando o envelhecimento destas estruturas, trazendo melhora ao ato de caminhar, provocando também a redução de quedas, promovendo maior eficiência nas atividades do cotidiano.

Outros benefícios importantes podem ser extraídos da prática de exercícios como o acréscimo de oxigênio absorvido pelo organismo, melhorando as causas das dores corporais, aumentando o metabolismo basal e promovendo o funcionamento gastrointestinal, ganho de massa magra e a eliminação da resistência insulínica. (RASO, 2007).

No mesmo sentido, destaca (BENEDETTI et. al., 2003) os exercícios físicos previnem as doenças cardíacas diminuindo o colesterol ruim (LDL) e aumentando o colesterol bom (HDL) atuando em seus níveis, liberam o hormônio do bem estar, endorfina que por consequência melhora o humor. Faz também com o sistema imunológico seja mais atuante, trazendo melhora significativa ao sistema cardiovascular e auxiliando na perda de peso e no controle da obesidade.

Extraí-se que, há inúmeros benefícios na prática regular de exercícios físicos ocorrem seja qual for a idade de início das atividades, mesmo na fase sênior, sejam sedentários e acometidos por doenças.

Variedades de atividades para idosos

Jacob & Costa (2006) apontam que existem inúmeras modalidades de exercícios que podem ser praticados, sendo exercícios:

Aeróbicos: estimulam os músculos com movimentação repetitiva e consumo de energia reduzida, sendo que esta característica propicia sua prática por um período maior, como por exemplo, a caminhada, ciclismo e natação.

Resistência: geralmente são exercícios com auxílio de pesos, estes estímulos causam o aumento de massa muscular e força, possuem um retorno mais rápido que outros exercícios.

Localizados: a própria denominação já diz, são exercícios específicos para cada conjunto muscular, providenciando o fortalecimento e resistência dos músculos, definindo-os.

Dança: esta modalidade desenvolve a coordenação motora, equilíbrio, interação social, se aplicada com regularidade é equivalente as demais atividades aeróbicas;

Alongamento: Este promove a flexibilidade, sendo especialmente indicado por compreender parte importante no auxílio da flexibilidade, coordenação e mobilidade física.

Destas atividades, a mais praticada entre os idosos é a caminhada por ser de fácil execução e ter baixo custo para sua prática, não exigindo maiores habilidades, porém é uma atividade que não alcança todas as necessidades do corpo, auxiliando apenas no sistema cardiovascular e a movimentação simples dos músculos.

Para Ferreira (2003), as atividades praticadas na água são de grande valia para o sistema articular e muscular, sendo a hidroginástica um exercício muito eficiente para os que sentem dores nas articulações.

Estudos realizados demonstram que treinos de força e flexibilidade recompõem as capacidades físicas e autonomia dos idosos (MATSUDO, 2000; NAHAS, 2001; OKUMA, 2002).

Mas o mais importante é que os idosos abandonem a vida sedentária e se comprometam com o hábito de ser exercitar pelo menos três vezes por semana e que encontrem uma atividade que os agrade facilitando assim a não deixarem a prática.

Conforme leciona Rebelatto (2006) um treino básico para o idoso pode ser aplicado começando por um alongamento de 5 minutos, passando ao aquecimento ou um exercício aeróbico de mais 5 minutos, após isto, um exercício de força que pode ser do próprio corpo, ou com auxílio de pesos ou aparelhos até 20 minutos e para finalizar um alongamento de 5 minutos.

Qualidade de vida

Para Saba (2008) a definição de qualidade de vida é individual, e esta definição é extraída seguindo critérios sociais, culturais e ambientais, estes parâmetros coordenam a forma que o ser humano enxerga a vida.

Adquirir um modelo de vida saudável é uma variável que contribui para uma vida longa, com qualidade e independência.

Muito embora seja bastante difundida a consciência de que a prática de qualquer atividade trás inúmeros benefícios aos idosos, muitos se encontram inativos por várias circunstâncias, sejam por causas físicas irreversíveis, crenças limitantes ou até mesmo falta de apoio familiar.

Benedetti et al. (2003) dita que uma vida sedentária com adeptos a uma dieta gordurosa, somados ao estresse do cotidiano, são os maiores motivadores de doenças crônicas, degenerativas como doenças cardiovasculares que são as principais reclamações dentre os idosos.

Monteiro (2001) arrisca dizer que a pessoa que tem sede de viver possui maior controle emocional, psicológico e físico, este valoriza suas características físicas, sua inserção social e sua saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se com o presente estudo que praticar atividades físicas regulares proporciona a pessoa idosa independência e autonomia em seu cotidiano.

Do contrário uma vida sedentária e inativa, principalmente durante o processo de envelhecimento causa o adiantamento da degeneração corpórea, dificultando o cumprimento das funções naturais do ser humano, o deixando dependentes de outrem, o que vem a causar sofrimento para o idoso e desânimo de viver, até mesmo adiantando o final de sua vida.

Após este estudo foi possível constatar os inúmeros benefícios adquiridos pela prática de exercícios, principalmente a preservação física, a recuperação das funções do organismo e capacidade de cura dos males provenientes da velhice, o aumento da força, resistência e capacidade cognitiva, e o bem estar social e psicológico do idoso.

Sendo assim, infere-se aos idosos que para o alcance de senioridade saudável é necessário que sejam realizadas atividades físicas de acordo com as suas limitações, que possuam uma alimentação balanceada, que interajam com a comunidade e esta juntamente com o governo também auxiliem na inserção das pessoas idosas no convívio da sociedade.

REFERÊNCIAS

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

CORAZZA, M. A. Terceira Idade & Atividade Física. 1. ed., São Paulo: Phorte, 2001.

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

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

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2008. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/censo/revista8.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2009.

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

JACOB FILHO, W.; COSTA, G.A. Atividade física e menopausa: relação mais que perfeita, 2006. Disponível em: <http://www.afrid.faefi.ufu.br/artigo_af_e_menopausa.php>. Acesso em: 26 nov. 2009.

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

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

MAURICIO, H. A. et al. A educação em saúde como agente promotor de qualidade de vida para o idoso. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 2008. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br>>. Acesso em: 09 nov. 2009.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. Atividade física e o idoso. Concepção gerontológica. 2. ed., Porto Alegre: Sulina, 2004.

MAZO, G. Z. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 11, n. 6, nov./dez. 2007.

MONTEIRO, C. S. A influência da nutrição, da atividade física e do bem-estar em idosas. Programa de pós-graduação em Engenharia de Produção-Universidade Federal de Santa Catarina, p. 24-58, 2001.

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

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

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

RESENDE, S. M. Efeitos da hidroterapia na recuperação do equilíbrio e prevenção de queda em idosas. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 12, n. 1, p. 57-63, 2008.

RODRIGUES, A. C. F. et al. Depressão no idoso. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 2005. Disponível em: <<http://www.infomedgrp19.famerp.br/>>. Acesso em: 10 nov. 2009.

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

SANTOS, M. A. M. DOS; PEREIRA, J. S. Efeito das diferentes modalidades de atividades físicas na qualidade da marcha em idosos. Revista Digital, Buenos Aires, n. 102, 2006. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd102/marcha.htm>>. Acesso em: 09 nov. 2009.

SPIRDUSO, W. W. Dimensões Físicas do Envelhecimento. 1. ed., São Paulo: Manole, 2005.

OKUMA, S. S. O idoso e a atividade física: fundamentos e pesquisa. 2. ed., Campinas: Papirus, 2002.