

Assinado digitalmente por: Osvaldo Homero Garcia
Cordero
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA - Ariquemes/RO
O tempo: 16-07-2018 16:05:10

Assinado digitalmente por: LEONARDO ALFONSO
MANZANO
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA - Ariquemes-RO
O tempo: 14-07-2018 11:36:40



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

MARCOS VENICIUS SANTOS DA SILVA

**ESTUDO DOS FATORES QUE DETERMINAM A
CAPACIDADE FUNCIONAL NA TERCEIRA IDADE**

ARIQUEMES - RO
2018

Assinado digitalmente por: Yuri de Lucas Xavier
Martins
Razão: Sou responsável pelo documento
Localização: FAEMA Ariquemes-RO
O tempo: 13-07-2018 15:59:27

Marcos Venicius Santos da Silva

**ESTUDO DOS FATORES QUE DETERMINAM A
CAPACIDADE FUNCIONAL NA TERCEIRA IDADE**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Educação Física da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à aprovação do título de Licenciatura.

Profº Orientador: Prof. Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins

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

S5861e SILVA, Marcos Venícius Santos da.

Estudo dos fatores que determinam a capacidade funcional na terceira idade. / por Marcos Venícius Santos da Silva. Ariquemes: FAEMA, 2018.

31 p.

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

Orientador (a): Prof. MS. Yuri de Lucas Xavier Martins.

1. Educação Física. 2. Terceira Idade. 3. Capacidade Funcional. 4. Qualidade de Vida. 5. Saúde. I. MARTINS, Yuri de Lucas Xavier. II. Título. III. FAEMA.

CDD: 372.82

Bibliotecário Responsável
EDSON RODRIGUES CAVALCANTE
CRB 677/11

Marcos Venicius Santos da Silva

**ESTUDO DOS FATORES QUE DETERMINAM A
CAPACIDADE FUNCIONAL NA TERCEIRA IDADE**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Educação Física da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à aprovação do título de Licenciatura.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Orientador: Ms. Yuri de Lucas Xavier Martins
FAEMA- Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. Ms. Leonardo A. Manzano
FAEMA- Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. Esp. Osvaldo Homero Garcia Cordero
FAEMA- Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Ariquemes, 11 de julho de 2018

A minha família, aos meus professores,
amigos e a minha esposa Mayara.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus por sempre está me abençoando todos os dias de minha vida, para que eu possa conquistar todos os meus objetivos e por abrir as portas quando eu mais preciso. A todo o corpo docente no qual tive o prazer de conhecer e aprender, ao meu irmão por não medir esforços nos momentos de dificuldades da pesquisa. Também a minha mãe R. M. S. e ao meu pai N. B. S., por sempre estarem presentes em meus pensamentos como forma de inspiração e por ser um sonho dos filhos formados.

E por fim a minha esposa M. P. L., por ser a minha orientadora oficial dos meus trabalhos e por sempre está ao meu lado.

“Apesar dos nossos defeitos, precisamos enxergar que somos pérolas únicas no teatro da vida e entender que não existem pessoas de sucesso ou pessoas fracassadas. O que existe são pessoas que lutam pelos seus sonhos ou desistem deles”.

(Augusto Cury)

RESUMO

O presente estudo, realizado por meio de revisão bibliográfica, objetivou estabelecer relações da atividade física com saúde e a qualidade de vida no processo do envelhecimento. Neste sentido, teve como propósito abordar fatores determinantes para o envelhecimento sadio, que alia os exercícios físicos com uma alimentação balanceada e hábitos de vida saudáveis, podendo prevenir doenças crônicas e a manutenção da capacidade funcional. Ademais a atividade física no processo do envelhecimento envolve componentes determinantes como a melhoria da autoestima e o aumento da expectativa de vida, estabelecendo condições para uma melhor disposição e realização das atividades da vida diária (AVD) na capacidade funcional. Portanto, os dados obtidos por meio de pesquisa na literatura indicam que, a prática de atividade física regular tem uma relação benéfica para uma velhice saudável, auxiliando na capacidade funcional e na qualidade de vida.

Palavras-chave: Atividade física - Capacidade Funcional – Idosos – Saúde - Qualidade de Vida.

RESUMEN

El presente estudio, realizado a través de una revisión de literaturas, pretende establecer las relaciones de la actividad física con la salud y calidad de vida de las personas, en el proceso de envejecimiento. En este sentido, tiene como propósito tratar factores de envejecimiento saludable, que combina el ejercicio físico con una dieta balanceada y otros hábitos de estilo de vida saludable que pueden prevenir enfermedades crónicas y mantener la capacidad funcional de la persona de la tercera edad. Se tiene presente la actividad física en el proceso de envejecimiento, como elemento implica componentes, como la mejora del auto estima y el incremento de la esperanza de vida, estableciendo las condiciones para un mejor disposición y realización de actividades de la vida diaria (ADL), relacionadas con la capacidad de funcional. Por lo tanto, los datos obtenidos mediante la investigación en las literaturas indican que la práctica de actividad física regular es beneficiosa para una vejez saludable, ayudando en un mejor desarrollo de la capacidad funcional y la calidad de vida de estas personas.

Palabras clave: Actividad funcional; Capacidad funcional; Viejos; Salud; Calidad de vida.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABVD	Atividade Básica da Vida Diária
AIVD	Atividade Instrumental da Vida Diária
AVD	Atividade da Vida Diária
FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
UNICAMP	Universidade de Campinas
USP	Universidade de São Paulo
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVO	12
2.1	GERAL	12
2.2	ESPECÍFICO.....	12
4	REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1.1	Processo Biológico.....	16
4.1.2	Processo Social.....	16
4.1.3	Processo Psicológico	17
4.2	DEFINIÇÃO DE SAÚDE.....	18
4.2.1	Capacidade Funcional	21
4.3	FATORES DE RISCOS A SAÚDE EM IDOSOS	22
4.3.1	Osteogenia/Osteoporose.....	22
4.3.2	Hipertensão Arterial Sistêmica	23
4.3.3	Diabetes <i>mellitus</i> tipo II	23
4.3.4	Quedas em Idosos.....	23
4.4	ATIVIDADE FÍSICA E TERCEIRA IDADE.....	24
4.4.1	Tipos de Exercícios e Atividade para Terceira Idade	25
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
	REFERÊNCIAS.....	28

INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial da Saúde – OMS (2015), nos países em desenvolvimento, o idoso é definido como todo indivíduo com idade de 60 anos ou mais, já em países desenvolvidos os indivíduos com idade de 65 anos ou mais. Há uma grande preocupação dos estudiosos em relação às doenças crônicas, que vem crescendo devido à transição epidemiológica, a qual resulta na mudança do estilo de vida desses indivíduos (ARGENTO, 2010).

Apesar deste público buscar maior longevidade, o envelhecimento é um grande desafio para a população, não afetando apenas países pobres, mas também países ricos (VERAS, 2001). Com o declínio de mortalidade desta faixa etária, cresce a prevalência de inúmeras doenças crônicas, trazendo grandes complicações no processo do envelhecimento, o que pode implicar em dependência funcional por falta de atividades físicas ou pelo alto comportamento sedentário. Desta forma, a incapacidade funcional tem consequências importantes não só para o idoso, mas também para a família, a comunidade e o sistema único de saúde (SUS) (ALVES, 2007).

A capacidade funcional é o conceito que reflete no desempenho de funções do cotidiano, sendo a execução de atividades diárias, que vão do simples como, por exemplo, lavar uma louça, ao mais complexo, como, por exemplo, conduzir um automóvel. Esta capacidade, ressaltando a dimensão motora, é muito importante à prática de atividade física de modo a atenuar possíveis complicações do envelhecimento, tornando o processo mais saudável, para que possa obter habilidades indispensáveis no dia-a-dia, tendo uma vida autônoma e independente (SILVA; SILVA; SILVA, 2012).

Portanto, este trabalho de pesquisa tem por objetivo, instigar as melhorias da qualidade de vida dos idosos, mantendo-o em constante movimento, conciliando a prática de lazer e bem-estar.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Mostrar a importância dos fatores que determinam a capacidade funcional e sua relação com as atividades físicas em pessoas da terceira idade.

2.2 ESPECÍFICO

- Conceituar fatores determinantes relacionados à terceira idade;
- Descrever a importância da atividade física na terceira idade;
- Identificar os benefícios da atividade física para a prevenção e manutenção da saúde na terceira idade;
- Estabelecer relação entre a capacidade funcional e a qualidade de vida dos idosos através da atividade física;

3 METODOLOGIA

A presente pesquisa é do tipo revisão bibliográfica, a qual é centrada na importância das atividades físicas no desenvolvimento da capacidade funcional no público da terceira idade. Desta forma a revisão busca estabelecer relações entre autor/pesquisador, como afirma Carvalho (1989, p.154).

“A pesquisa bibliográfica é realizada através da identificação, localização e compilação dos dados escritos em livros, artigos de revistas especializadas, publicações de órgão oficiais etc., sendo necessária a qualquer trabalho de pesquisa, antecedendo a própria pesquisa experimental. No mesmo buscando as informações nas fontes citadas, o pesquisador deve estar atento para que suas conclusões não sejam só um resumo do material encontrado; podem-se estabelecer novas relações entre os elementos que constituem um determinado tema/problema, e se acrescentar algo ao conhecimento existente, utilizando-se os procedimentos no método científico”.

Para a realização desta pesquisa, foram realizadas consultas em artigos de periódicos, estudos acadêmicos, pesquisas e em sites como: Google acadêmico, Scielo, revistas científicas da Universidade de São Paulo-USP e Universidade de Campinas-UNICAMP, artigos estrangeiros como ACR Publishing e Revista Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal, além de livros da Biblioteca Júlio Bordignon situada na Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

Os artigos e livros pesquisados são de um período entre 1996 a 2017, entretanto, mediante o teor de relevância, foi utilizado para a realização desta pesquisa o periódico da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde, publicado em 1978.

Para a realização da pesquisa dos artigos, foi necessária a utilização de palavras-chave nos sites de busca, sendo elas: Terceira idade; Prevenção; Saúde; Envelhecimento; Atividade Física.

Foram refutados artigos e livros que estivessem no período supracitado, bem como, artigos que não fossem relacionados com o tema de revisão literária. Dentre estes trabalhos estão 47 artigos e 10 livros, sendo que 44 foram nacionais e 3 europeus.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 ENVELHECIMENTO

Segundo a OMS (2015), no Brasil o envelhecimento populacional está acelerando rapidamente, estudos apontam que no país totalizam aproximadamente 15 milhões de idosos, e em 20 anos chegará a 32 milhões de idosos. Pode-se notar um grande aumento de idosos nesta faixa etária, graças à tecnologia, saneamento, controle de doenças dentre outros, fatores estes responsáveis na melhoria da qualidade de vida. Atualmente a população já tem uma expectativa de vida acima dos 60 anos, em razão dos cuidados a saúde, seja em serviços públicos ou privados (VERAS, 2001).

Para Déa (2016) envelhecimento é um conjunto de processos e perdas irreversíveis em organismos vivos, que com o passar do tempo pode resultar em alterações no equilíbrio, mobilidade e dependência funcional. Todas estas complicações se relacionam com a aptidão física, sendo de grande importância na vida dos idosos, para que tenha uma melhoria em suas habilidades funcionais do dia a dia e um avanço na sua expectativa de vida.

O processo do envelhecimento acarreta em uma grande discussão de autores, enquanto uns buscam estabelecer respostas através de critérios cronológicos, outros definem envelhecimento como fatores de perdas dos sistemas fisiológicos. O Artigo. 1º do estatuto do idoso classifica o idoso como, pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (BRASIL, 2003). Porém para a OMS o idoso é classificado em idade superior a 65 anos, discordando de outros autores, afirmando que a idade cronológica, unicamente, não serve de critério para caracterizar o processo do envelhecimento.

Segundo Argento (2010, p. 14);

“O problema começa quando se tenta marcar o início desse processo, ou medir o grau desse envelhecimento/degeneração. Por mais incrível que possa parecer, o critério mais comumente utilizado para a definição do envelhecimento – o cronológico (a idade) – é apontado como falho e arbitrário. Isso porque o envelhecimento seria vivenciado de forma heterogênea pela população. Pessoas da mesma idade cronológica poderiam estar em estágios completamente distintos de envelhecimento. Além disso, o próprio organismo de um indivíduo “envelheceria” de maneira diferente entre os seus tecidos, ossos, órgãos, nervos e células”.

Um indivíduo com idade de 60 anos sendo sedentário, com uma má alimentação, sobrepeso e hipertensão, poderá desenvolver sérios riscos a sua saúde e uma redução na qualidade de vida e no processo do envelhecimento. Ao contrário, um indivíduo com a mesma idade, porém ativo, que realiza atividades físicas diárias e segue uma boa alimentação, tem seu envelhecimento mais saudável, tendo uma melhora no seu bem-estar físico e mental, certamente ambos estarão envelhecendo de maneiras distintas (ARGENTO, 2010).

Para a OMS (2015) o envelhecimento saudável não é só a ausência de doença, mas sim um enfoque social recomendado para população, incluindo metas de construir um mundo favorável para os idosos. A participação social tem um papel importante na vida do idoso, como a família e a sociedade, os quais estabelecem um elo determinante para influenciar nas decisões e comportamentos desta faixa etária. Embora haja evidências que os idosos estão vivendo mais, podemos dizer que são por vários aspectos, porém três são principais e de grande importância no processo do envelhecimento, sendo eles, aspecto biológico: agindo na capacidade funcional e na qualidade de vida dos idosos, social entrelaçando a fraternidade com a família ou com a comunidade onde vive, e psicológico: para buscar o bem interior agindo com o seu comportamento mental, espiritual e social.

O termo envelhecimento além de envolver fatores da saúde também implica em fatores culturais e históricos, destacando as experiências vividas ao longo do tempo. Bertoudi (2009) afirma que cada indivíduo é marcado pelas experiências vividas ao longo de sua existência. Podemos dizer que envelhecimento não é sinônimo de doenças, e sim um processo fisiológico que ocorre com o passar do tempo, a saúde irá depender do estilo de vida e pré-disposição de cada indivíduo. Silva (2012) afirma que, buscar uma vida saudável com práticas de atividades físicas diariamente está diretamente relacionado à autonomia e independência do indivíduo, principalmente para população de mais idade.

Segundo Bertoudi (2009) para se ter um envelhecimento bem sucedido são indispensáveis o uso de serviços preventivos e hábitos saudáveis, eliminando assim os fatores de riscos. Um envelhecimento bem sucedido contém três processos importante para alcançar uma expectativa de vida bem sucedida. Para Schneider e Irigaray (2008), o biológico é a estrutura fisiológica de cada indivíduo, social, onde destaca a sociedade presente na vida do indivíduo, e psicológico, identifica como o indivíduo se comporta através das etapas do envelhecimento.

4.1.1 Processo biológico

O processo biológico está associado à fisiologia natural de cada indivíduo, seja ele, ativo ou inativo, processo importante para as condições dadas ao longo de sua vida, havendo fatores irreversíveis. O envelhecimento tem grande influência da pré-disposição genética, envolvendo um processo celular-molecular multifatorial, atingindo a vulnerabilidade dos organismos provocada pelas agressões externas e internas (MORAIS; MORAIS; LIMA, 2010).

Para Bertoudi (2009), o processo de desgaste orgânico resulta na diminuição das funções do indivíduo, apesar de impactar praticamente todas as estruturas orgânicas, problemas respiratórios e cardiovasculares são na maioria das vezes os mais atingidos. Alguns pontos estéticos, natureza biológica e fisiológica do idoso, como pele enrugada, cabelos grisalhos, uma maior facilidade na perda ou ganho de peso e uma maior dificuldade na locomoção, podem ser características do envelhecimento. Algumas complicações influenciadas pelo envelhecimento resultam em um processo de sarcopenia, como consequência pode existir uma alteração da função da marcha, acarretando na diminuição de um conjunto de fatores fisiológicos, ocorrendo uma perda do sistema neuromuscular.

Através desta diminuição da velocidade da marcha, várias estruturas do corpo podem sofrer mudanças biológicas. A coluna mais inclinada para frente, devido à perda de cartilagem, contribui para uma redução das vértebras, assim pode-se notar a dificuldade da marcha e do equilíbrio dos idosos (BERTOUDI, 2009). Devido a essas alterações biológicas, pode-se ter um maior risco de quedas, causados pela idade, doenças e ambientes inadequados. Alguns casos podem levar a sérios riscos à saúde, tendo uma diminuição na mobilidade, resultando numa dependência de pessoas para atividades diárias (MELO; SANTOS; GRATÃO, 2014).

4.1.2 Processo social

O processo social é fundamental no envelhecimento, sendo de grande importância na vida do idoso, haja vista que existem alterações nos comportamentos a partir de grupos que passam por mudanças e hábitos culturais em sua trajetória da vida. O processo do envelhecimento implica na estrutura social onde o indivíduo se insere, com isso passa a atender aos padrões de interação entre o ciclo de vida

(TEIXEIRA; QUEIRÓS; ROCHA, 2013).

O papel do idoso é muito importante para a sociedade, através de comportamentos e pensamentos dotados de grandes experiências ao longo de sua vida, contribuindo para a sociedade e sua cultura. Para Schneider e Irigaray (2008) o indivíduo poderá participar plenamente de uma classificação cultural e social, dependendo de como se adequa em grupos de pessoas da sua idade ou de idades diferentes. No entanto, muitos sentem dificuldades em socialização por não se adaptarem aos avanços da tecnologia ou pela falta de socialização com pessoas, ou até mesmo por terem sofridos maus tratos. Além disso, a vulnerabilidade na fase do envelhecimento causada por problemas familiares e sociais acarreta em mudança no comportamento e conseqüentemente na saúde, podendo influenciar em doenças de fator psicológico, como, por exemplo, ansiedade e depressão.

Portanto através do processo social, vale ressaltar os benefícios de atividades e lazer para esta faixa etária, podendo fazer parte cultural em grupos sociais com pessoas de idades diferentes ou da mesma idade, tendo uma melhora na qualidade de vida.

4.1.3 Processo psicológico

Este tipo de processo tem uma grande relevância na fase do envelhecimento, no qual o indivíduo busca em seu desenvolvimento um aspecto relacionado à mente (BERTOUDI, 2009). Destacando que o idoso poderá sofrer várias alterações durante a sua vida, presente no seu interior, porém afetado em seu ambiente exterior, vários fatores são determinantes para uma boa qualidade de vida como: saúde, moradia, saneamento e família, como papel principal na vida do idoso. Estes tipos de alterações passam por duas características que podem ser divididas em externa, destacando a sua personalidade e a interna, atingindo o estresse e a vida social (SCHWANKE et al., 2014).

O processo do envelhecimento torna-se cada vez mais aceitável a realidade na vida do idoso, graças ao seu dispositivo de segurança para admitir a dor ou a perda biológica e psicológica na relação com o mundo (MORAIS; MORAIS; LIMA, 2010). No entanto, o idoso passa por vários aspectos que possam provocar complicações no seu dia a dia, tanto no seu comportamento quanto em sua saúde, podendo resultar em doenças, dentre elas ansiedade/depressão. Guia Minha Saúde

GMS (2016) afirma que a depressão é uma doença que advém do estresse causado por traumas, abusos ou perdas, em alguns casos podendo influenciar no suicídio. Na maioria das vezes a depressão e ansiedade, ocasionam em um alto consumo de álcool ou medicamentos, falta de motivação e de confiança, podendo haver solidão e isolamento (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

Portanto ter a família presente, estar sempre disposto, dormir bem, boa alimentação, atividades físicas diárias, são fatores determinantes para o combate da ansiedade/depressão no processo do envelhecimento.

4.2 DEFINIÇÃO DE SAÚDE

A Saúde é definida como um processo de bem-estar físico, mental e social, e é um direito de todos os cidadãos através de setores sociais e econômicos para obter a meta mundial (OMS, 1978). Porém para Lebrão (1997) a saúde é um desequilíbrio do organismo, atingindo o comportamento de um indivíduo.

Segundo Guedes e Guedes (1995) é preciso evidenciar que não basta estar doente para ter uma boa saúde, é preciso apresentar atitudes que tirem o máximo os riscos que possam provocar doenças. Com isso a saúde vai além das complicações biomédicas e doenças, ela se destaca de outras formas tais como, autoestima, convívio social, moradia, transporte, emprego, renda, meio ambiente, dentre outros.

De acordo com o Ministério da Saúde - MS, (BRASIL, 1988 p1);

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”

Devido à transição epidemiológica, existe uma preocupação dos estudiosos em relação a todos os tipos de doenças principalmente em doenças crônicas que vêm crescendo. Graças a esforços repetitivos de trabalhos desgastantes ao longo da vida dos idosos, má alimentação, diminuição da atividade física, aumento do comportamento sedentário, dentre outros (MARCIEL, 2010). Através de pesquisas apontadas, podem-se destacar fatores que proporcione uma redução nos índices de doenças. Dentre os vários hábitos saudáveis, podemos destacar a atividade física regular, sendo realizada com cautela e prioritariamente alguma atividade que

proporcione prazer. Com a falta de exercícios físicos e um alto volume de comportamento sedentário em crianças, jovens e idosos, há um aumento nos fatores cardiovasculares, impactando diretamente na saúde desses indivíduos. Outro fator importante é o alto índice de doenças crônicas e não transmissíveis no processo do envelhecimento, que se não forem prevenidas e descobertas precocemente, podem se agravar rapidamente. De acordo com a OMS (2015, p. 6);

“A saúde precária não precisa dominar a idade mais avançada. A maioria dos problemas de saúde enfrentados por pessoas mais velhas são associados às condições crônicas, principalmente doenças não transmissíveis. Muitas delas podem ser prevenidas ou retardadas envolvendo-se em comportamentos saudáveis. Outros problemas de saúde podem ser controlados de maneira eficaz, principalmente se forem detectados cedo o suficiente. E mesmo para as pessoas com declínios na capacidade, os ambientes de apoio podem garantir que elas vivam vidas dignas e com crescimento pessoal contínuo. Entretanto, o mundo está muito longe desses ideais.”

Portanto a saúde é um fator determinante para o estilo e a manutenção de vida do indivíduo, obtendo um corpo saudável e livre de doenças. A saúde envolve fatores determinantes no estilo de vida de cada pessoa, envolvendo o sedentarismo, que pode ser provocado pela falta de desempenho e condições motoras, doenças degenerativas e no desenvolvimento dos indivíduos.

Guedes e Guedes (1995) salientam que, Aptidão Física é a concepção na qual o indivíduo tende a estar apto fisicamente, e que apresente condições que permita obter desempenho motor para ser submetido a atividades que envolva esforços físicos. Nesse sentido, se busca assim uma melhora no condicionamento físico, na capacidade funcional do indivíduo e, conseqüentemente, na saúde. Porto (2008) afirma que a Aptidão Física está ligada aos benefícios da saúde dos jovens, adultos e idosos, influenciados pelas atividades físicas proporcionadas para a terceira idade, as quais devem contemplar exercícios de flexibilidade, condicionamento cardiorrespiratório e força muscular.

A Aptidão Física proporciona avanços na qualidade de vida das pessoas principalmente em idosos, com objetivo de prevenir doenças crônicas no processo do envelhecimento (PORTO, 2008). Dessa forma, a Aptidão Física fornece informações para contribuir numa melhora do condicionamento das pessoas através de exercícios e aumento no nível de atividade física habitual, garantindo benefícios e melhora em parâmetros de saúde.

Para Sharkey (2011) Aptidão Física é a capacidade que o indivíduo tem de elaborar tarefas contínuas através da atividade física, para ele é classificado em duas categorias: capacidade aeróbia e capacidade muscular. De acordo com Costa (2001), capacidade aeróbia é a maior quantidade de O₂ (oxigênio) que uma pessoa pode consumir e utilizar no metabolismo durante o exercício, em um período relativamente longo. A capacidade muscular é a quantidade de força que o músculo precisará desenvolver para as atividades ou exercícios como: força, resistência e flexibilidade (SHARKEY, 2011).

No entanto muitos têm dificuldades em distinguir o que é atividade física e exercício físico. Atividade física é qualquer movimento produzido pela musculatura esquelética que resulte em um gasto energético acima de 1,5 equivalentes metabólicos (MET's), podendo variar de atividades leves a muito intensas (AFONSO, 2012). Atividade física tem um papel fundamental na vida dos indivíduos, não necessariamente requer habilidades, mas sim estruturas fisiológicas, como por exemplo, pegar objetos ou deslocar-se.

Saba (2003) descreve que a atividade física nada mais é do que movimentos espontâneos, com o objetivo das funções musculares em deslocar-se de um lugar para o outro, como por exemplo, sair correndo para não perder o ônibus.

Já o exercício físico é um conjunto de movimentos planejados com o intuito de uma melhora nas qualidades físicas, como: velocidade, equilíbrio, resistência, força, coordenação, agilidade, flexibilidade, ritmo e descontração, podendo assim obter um aumento na prática de movimentos corporais repetitivos (CAMPOS, 2002). Beneficiando todo o corpo, auxiliando na prevenção e manutenção de doenças causadas pela falta de esforço físico. Exercício físico trabalha força, resistência e flexibilidade com um determinado objetivo para obter uma melhor forma física, desenvolver aptidão física, habilidades motoras e rendimentos esportivos (SABA, 2003).

Silva, Silva e Silva (2012) destacam que praticar atividade física na terceira idade não é somente frequentar uma academia ou exercícios de musculação, mas também, realizar qualquer atividade em movimento. Nem sempre podemos afirmar que os seres humanos estão em constante movimento, mas dificilmente se vive sem atividade física. O ser humano foi feito para desenvolver mobilidades e autocontrole em atividades diárias, sem a necessidade da ajuda de terceiros para locomover-se, nadar, alimentar-se dentre outros. Com isso é possível viver sem atividade física,

geralmente quando está impossibilitado por invalidez como, doenças degenerativas ou acidentes. Porém, ela é ferramenta essencial para manter a independência funcionando.

A inatividade física, e conseqüentemente, a diminuição da capacidade funcional compromete a realização das tarefas no dia-a-dia de idosos. A capacidade funcional por sua vez é um dos importantes pilares de um envelhecimento bem-sucedido, possibilitando o idoso a manter uma qualidade de vida ativa, através do grau de autonomia e independência (OKUMA, 1998).

Deste modo, ambos são de grande importância no processo do envelhecimento ativo. Hábitos alimentares saudáveis associados com a prática de atividades físicas culminam em componentes essenciais associados ao estado físico, social e psicológico, prevenindo e reduzindo os riscos de doenças, elevando a autoestima para a realização das Atividades da Vida Diária (AVD).

4.2.1 Capacidade funcional

A capacidade funcional pode ser entendida como uma capacidade de um indivíduo desempenhar determinadas atividades da vida diária. Utilizando de habilidades básicas, ou até mesmo avançadas, para realização de interações sociais, atividades de lazer e em outras atividades requeridas em seu dia-a-dia (MARCIEL, 2010).

Porto (2008) afirma que capacidade funcional é a capacidade de realizar atividade da vida diária (AVD) de forma independente, tendo aspectos primordiais do seu autocuidado. Este processo é indispensável na vida do idoso, tendo como visão principal, a autonomia, fazendo com que o indivíduo possa conviver dentro do ambiente familiar ou em sua comunidade.

Segundo Maciel (2010, p. 1025);

“Essas atividades são conhecidas como atividades de vida diária (AVD) e subdividem-se em: a) atividades básicas de vida diária (ABVD) – que envolvem as relacionadas ao autocuidado como alimentar-se, banhar-se, vestir-se, arrumar-se; b) atividades instrumentais de vida diária (AIVD) – que indicam a capacidade do indivíduo de levar uma vida independente dentro da comunidade onde vive e inclui a capacidade para preparar refeições, realizar compras, utilizar transporte, cuidar da casa, utilizar telefone, administrar as próprias finanças, tomar seus medicamentos”.

Deste modo, a capacidade funcional é fator essencial para o envelhecimento, buscando valores significativos em definir seus próprios comandos, suas decisões tomadas, assim como caminhos e metas a serem alcançados. Podem ser entendidas como uma tentativa de avaliar de forma objetiva os níveis de diferentes habilidades de uma pessoa (BRASIL, 2006).

De acordo com Veras (2001) a capacidade funcional pode ser considerada como uma característica de preservar as habilidades físicas e mentais dos idosos para uma vida autônoma e independente. Tendo uma melhoria nos aspectos do envelhecimento bem-sucedido através de métodos aplicados dentro da atividade física, especialmente com a dimensão motora, pode-se ter uma diminuição dos índices de doenças crônicas e quedas que matam milhares de idosos todo ano.

4.3 FATORES DE RISCO A SAÚDE EM IDOSOS

É de grande importância ter uma vida saudável, com uma boa alimentação e praticando exercícios regularmente, buscando o bem-estar do idoso, objetivando aplicar alguma atividade que lhe faça bem e que não seja prejudicial a sua integridade física. Tendo hábitos saudáveis e praticando atividades físicas, as chances de desenvolver doenças crônicas são reduzidas (TERRA et al., 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS) (2013, p.5):

“Em geral, estão relacionadas a causas múltiplas, são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas a mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que nem sempre leva à cura”.

Vários fatores levam a doenças crônicas como, por exemplo, alto consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, sedentarismo, má alimentação e higiene inadequada. Infelizmente muitas não têm cura, porém se diagnosticadas no início podem ser controladas a base de medicamentos e hábitos saudáveis, incluindo atividades físicas.

4.3.1 Osteoporose

Para Saba (2002) a Osteoporose é uma doença que impacta na constituição da massa óssea, assim como em sua arquitetura, deixando-os mais vulneráveis quanto a fraturas. Porém se não tratada pode causar sérios riscos e danos permanentes a saúde, principalmente em idosos. Apesar de ser uma doença que causa dores crônicas e uma redução da qualidade de vida dos idosos, a osteoporose pode ser controlada, através de uma alimentação balanceada e atividades físicas regulares (GLYNN; FIDDLER, 2010).

4.3.2 Hipertensão Arterial Sistêmica

A hipertensão é um grande fator no risco de morte no mundo, muitos estudos relacionados a esta doença crônica destacam a preocupação e um aumento ainda maior em pessoas sedentárias e em idosos.

A Hipertensão é uma doença onde, a pressão sanguínea se eleva nas artérias, rara em crianças, porém acima dos 18 anos, a hipertensão prevalece em média 25% a 30% da população, chegando a 60% na população acima dos 60 anos (LIPP; ROCHA, 2007). Atividade física regular é essencial para o controle pressórico, haja vista que após a atividade, existe um efeito hipotensor de até 48h, auxiliando inclusive na redução de fármacos (VILARTA, 2007).

4.3.3 Diabetes *mellitus* tipo 2

Diabetes *mellitus* tipo 2 é também uma doença crônica, fazendo com que muitos tecidos criem resistência à insulina (SONKSEN; FOX; JUDD, 2000). Quando precoce, existe a possibilidade da reversão desta patologia, apesar de não ser comum. Em adição, a hiperglicemia pode ser controlada através de uma alimentação equilibrada, utilização de fármacos e atividades físicas regulares. Vale ressaltar que a atividade física induz uma translocação do GLUT4 para membrana muscular, auxiliando na maior captação de glicose, independente de insulina (ROPELLE; PAULI; CARVALHEIRA, 2005). Ademais, a atividade física, de preferência orientada por um Professor de Educação Física, estimula uma melhora na qualidade de vida dessa população.

4.3.4 Quedas em idosos

Melo, Santos e Gratão (2014) definem queda como um deslocamento não intencional da estrutura do corpo para um nível inferior à posição inicial, gerando uma incapacidade de correção e controle em tempo hábil.

Estudos envolvendo populações idosas ativas demonstram uma redução de acidentes domésticos, entre os mais frequentes estão: quedas em banheiro, escadas, lajes e pisos molhados. Há uma maior preocupação em alguns casos, que podem causar fraturas na região do fêmur, quadril e crânio, podendo levar a morte (SILVA; SILVA; SILVA, 2012).

Para Okuma (1998) o índice de quedas em idosos a partir dos 65 anos é maior, sendo mais comum em mulheres, um terço das mulheres já caiu uma ou mais vezes por ano, e 5% delas sofreram fraturas. Vários fatores influenciam nas quedas do dia-a-dia em idosos, ocorrem na maioria das vezes em suas residências, onde estão realizando seus afazeres domésticos e higiênicos (MELO; SANTOS; GRATÃO, 2014). O risco de queda aumenta para os idosos, pelo fato das estruturas morfológicas, funcionais e bioquímicas, sofrerem alterações na diminuição da capacidade e da adaptação homeostática, sujeito a agressões dos organismos (LIPOSCKI, 2007).

Baechle e Westcott (2013) citam que os exercícios de força são benéficos para os idosos, fortalecendo seus principais grupos musculares, proporcionando uma melhoria no equilíbrio, estabilidade corpórea, controle postural e coordenação dos movimentos. Estes exercícios são considerados um dos principais fatores no cotidiano dos idosos, possivelmente auxiliando no controle postural e na marcha, fator este determinante para uma melhora cinestésica e principalmente no sistema muscular. A prática de atividade física regular nesta faixa etária além de prevenir várias doenças, reduz drasticamente quedas comparadas a idosos sedentários por possuírem menor mobilidade (LIPOSCKI, 2007).

As causas de quedas em casa incluem superfícies escorregadias, iluminação insatisfatória, empilhamentos de objetos pelo caminho, roupas apertadas e em banheiros, causando um sério risco para o idoso (MESSIAS; NEVES, 2009).

4.4 ATIVIDADE FÍSICA E TERCEIRA IDADE

Com os avanços das pesquisas, sabe-se da importância da atividade física para uma melhora no desenvolvimento e na saúde em jovens, adultos e idosos. Estudos apontam grandes benefícios proporcionados pela atividade física e uma redução da morbidade e mortalidade entre estes indivíduos (OKUMA, 1998). Vem crescendo a quantidade de pessoas que procuram realizar exercícios por iniciativa própria ou por recomendações médicas, reduzindo porcentagem de gordura corpórea e complicações cardiovasculares.

É importante que antes de qualquer exercício físico ocorra uma avaliação médica para evitar possíveis complicações. Posteriormente para obter um exercício bem elaborado é essencial o planejamento de um profissional de Educação Física, ele direcionará as atividades que serão elaboradas com êxito. Para Silva (2012) é de grande importância que o professor respeite o ritmo de cada idoso, não forçando o mesmo com exercícios prolongados e com muita força.

Vários exercícios podem auxiliar o indivíduo para uma boa rotina de treino, as séries de treino ou da atividade deverão ser compostas pelo aquecimento, parte principal e volta à calma (ARGENTO, 2010). Qualquer tipo de exercício físico que seja aplicado com êxito para os idosos, tende de atender todas as necessidades dos praticantes para obter-se de uma melhora no estado físico e psicológico. Objetivando que o indivíduo tenha uma redução de insatisfação, para que ele não perca o foco dos exercícios e inclua atividades físicas em sua vida como prazer e não como rotina.

Portanto, o exercício físico diário influencia vários sistemas orgânicos, principalmente para o bom fortalecimento muscular e ósseo. Bonardi, Moriguchi e Moriguchi, (2014) afirmam que, a atividade física garante uma melhora do equilíbrio, dos reflexos posturais e uma melhor manutenção de cálcio nos ossos. Através das atividades físicas bem elaboradas, acompanhamento médico e com uma alimentação balanceada, certamente aumenta gradativamente a expectativa de vida na fase do envelhecimento. Para Argento (2010) a prescrição de exercícios deve estabelecer métodos para uma melhor aceitação e satisfação de quem irá participar, para que não haja um desinteresse resultando num abandono das atividades físicas. Vale salientar que a prescrição de qualquer exercício deverá vim de um profissional da área de Educação Física, o qual irá determinar qual tipo ou método

será aplicado, para que não ocorra qualquer tipo de dano à saúde, podendo ter sérias lesões acarretando em problemas permanentes.

4.4.1 Tipos de exercícios e atividades para terceira idade

Antes de qualquer tipo de exercícios ou atividades diárias, vale salientar a importância do aquecimento em qualquer atividade física, podendo preparar tanto a musculatura periférica quanto ao sistema cardiovascular (ALTER, 1999). O aquecimento antes de qualquer tipo de exercício físico melhora na flexibilidade, ajuda na respiração, na frequência cardíaca, tendo também uma maior elasticidade dos músculos podendo evitar lesões. Muitos exercícios podem fazer parte das séries do aquecimento, dentre eles estão os de baixa intensidade e com uma menor resistência, estes exercícios são os mais indicados para as pessoas da terceira idade, onde estarão trabalhando vários sistemas orgânicos do corpo. Para Valença, Neto e Zenatti (2008) na maioria das vezes as atividades físicas acabam sendo suprimidas pelo fato de rigorosas restrições médicas, as quais podem prejudicar muito o indivíduo, ou estruturais de cada idoso.

Exercícios aeróbios por sua vez são geralmente mais acessíveis e eficazes nesta faixa etária pelo seu baixo consumo energético, por movimentos repetitivos, moderados e com baixa intensidade, permitindo ser praticado em longo prazo, caminhada, ciclismo, dança, hidroginástica são alguns dos exercícios benéficos para a terceira idade. A caminhada dentre todas, é a predominante entre os idosos, por ser uma atividade física de fácil execução, por não ter custos e por não precisar de habilidades para exercê-la, basta um local adequado para sua prática. Viabilizando os exercícios Helrigle et. al., (2013) citam a caminhada, musculação e hidroginástica, como atividades primordiais para o idoso, beneficiando no equilíbrio funcional, no fortalecimento e na diminuição de quedas.

No entanto alguns idosos aderem somente à prática de exercícios de força (musculação) e resistência, onde são trabalhados específicos grupos musculares, com a utilização de diferentes pesos.

Qualquer tipo de atividade física que o idoso estará trabalhando, certamente poderá determinar uma melhora na saúde, na qualidade de vida e no declínio da mortalidade nesta faixa etária (ARGENTO, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto, é possível afirmar que as melhorias da qualidade de vida dos idosos, aprimorada com a Atividade Física, havendo um aumento em suas habilidades funcionais do dia a dia e um avanço na expectativa de vida, melhorando a saúde dos praticantes. No entanto, devido ao declínio da mortalidade e com o crescimento da população, há uma grande preocupação em relação às doenças, principalmente as crônicas, as quais são decorrentes de péssimas alimentações, alto consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo, sedentarismo dentre outras. Fatores esses que retardam a possibilidade de uma boa qualidade de vida. Infelizmente muitas destas doenças não têm cura, mas podem ser prevenidas ou retardadas se diagnosticadas cedo o suficiente.

Para um envelhecimento saudável e equilibrado são englobados três aspectos; biológico, agindo na capacidade funcional e na qualidade de vida dos idosos; social, entrelaçando a fraternidade com a família e com a comunidade onde vive; e o psicológico, buscando o bem interior agindo com o seu comportamento mental e social, tendo como visão as experiências vividas ao longo de sua existência.

É prudente dizer que o envelhecimento é um processo fisiológico, que ocorre com o passar do tempo, a saúde irá depender de cada indivíduo para que possa ter uma maior longevidade. A atividade física no processo do envelhecimento tem um papel importante, auxiliando e regulando todos os sistemas orgânicos, agindo positivamente como forma de prevenção e manutenção da saúde. No entanto, buscando um entendimento sobre atividade física e exercício físico, pôde-se notar que todos os autores destacam a importância destes dois fatores na vida das pessoas principalmente com alto comportamento sedentário e idosos. A diferença entre ambos é através dos níveis dos movimentos apresentados, no qual o exercício físico é mais planejado e repetitivo.

Todavia, espera-se ter contribuído para entender melhor as relações entre atividade física e terceira idade, através de uma breve revisão bibliográfica acrescentar conhecimentos e, ao mesmo tempo, poder estimular novos estudos.

REFERÊNCIAS

AFONSO, W. S. **Atividade Física e Terceira Idade: um estudo de caso sobre as Atividades oferecidas pelo grupo viver feliz, do município de Águas Lindas de Goiás**. 46p. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso de Educação Física.

Universidade de Brasília. Ceilândia, 2012. Disponível em:<

http://bdm.unb.br/bitstream/10483/4620/1/2012_WenderAfonsoeSilva.pdf>. Acesso Em: 21 março 2018.

ALTER, M. J. **Alongamento para os esportes**. 2. ed. Barueri: Manole, 1999.

Disponível em:<

<https://books.google.com.br/books=benefícios+do+alongamento+e+aquecimento>> Acesso em: 02 abril 2018.

ALVES, L. C. et. al. A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos idosos do Município de São Paulo. Brasil. **Cad Saúde Publica**. v. 23, p1924-1930, Rio de Janeiro. 2007. Disponível em:<

<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v23n8/19.pdf>>. Acesso em: 15 janeiro 2018.

ARGENTO, R. S. **Benefícios da atividade física na saúde e qualidade de vida do Idoso**. 34p. 2010. Trabalho de conclusão de curso de Educação Física.

Universidade Estadual de Campinas. Campinas. 2010. Disponível em:<

www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/000806280> Acesso em: 27 outubro 2017.

BAECHLE, T. R.; WESTCOTT, W. L. **Treinamento de força para a terceira idade**. 325p. 2º ed. Porto Alegre. ARTMED. 2013.

BERTOUDI, K. **Caracterização de artigos sobre o tema envelhecimento no Brasil nos últimos 10 anos**. 35p. 2009. Trabalho de conclusão de curso II de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre. 2009.

Disponível em:< <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/72625>>. Acesso em: 03 outubro 2017.

BONARDI, G.; MORIGUCHI, Y., MORIGUCHI, E. H. **Geriatría e gerontologia preventivas: novos conceitos**. Porto Alegre: Edipucrs. 2014.

BRASIL. Constituição federativa. Artigo **196**, de 5 outubro 1988. Brasília. Disponível em:<http://www.conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal>. Acesso em: 15 outubro 2017.

Constituição federativa. Artigo **10.741**, de 1º outubro 2003. Brasília. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm>. Acesso em: 20 outubro 2017.

Ministério da Saúde. MS. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cartilha envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. 192p. Distrito Federal: Editora Ministério da Saúde. 2006.

CAMPOS, M. V. **Atividade Física passo a passo: saúde sem medo e sem preguiça**. Brasília: Thesaurus. 2002. Disponível em:<<https://books.google.com.br/booksid>>. Acesso em: 22 fevereiro 2018.

CARVALHO, M. C. M. **Construindo o saber: Metodologia Científica: Fundamentos e Técnicas**; 2º Ed. Campinas. Papyrus. 1989.

COSTA, R. F. **Testes de aptidão física para jovens com necessidades especiais**. Barueri, SP: Manole. 2001. Disponível em:<<https://books.google.com.br/books>> Acesso em: 03 janeiro 2018.

DÉA, V. H. **Envelhecimento: informações, programa de atividade física e pesquisa**. São Paulo: Phorte. 2016.

GLYNN, A.; FIDDLER, H. **Guia do Exercício: avaliação, prescrição e treinamento**, 2. ed. 55 p. Rio de Janeiro. Elsevier, 2010.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. Atividade física, aptidão física e saúde. **Revista brasileira de atividade física e saúde**, 1-35. 1995. Disponível em:<<http://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/451/495>>. Acesso em: 15 outubro 2017.

GUEDES, D. P.; GUEDES, J. E. **Manual prático para avaliação em atividade física**. v.1. Barueri: Manole. 2006.

GUIA MINHA SAÚDE. **Como vencer a ansiedade, a depressão e a insônia**. 15 ed. 100p. São Paulo. On-line. 2016.

HELRIGLE, C. et. al. Efeitos de diferentes modalidades de treinamento físico e do hábito de caminhar sobre o equilíbrio funcional de idosos. *Fisioterapia em Movimento*, v. 26, n. 2, p.321-327. **Fap UNIFESP**. Jun. 2013. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n2/09.pdf>> Acesso em: 14 setembro 2017.

LEBRÃO, M. L. **Estudos de mobilidade**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. 48 p. 1997. Disponível em:<<https://books.google.com.br/booksid.livroEstudosdemorbidade>> Acesso em: 19 janeiro 2018.

LIPOSCKI, D. B. **Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos**. *Revista brasileira de fisioterapia*, v11, 437-442. 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v11n6/v11n6a04.pdf>>. Acesso em: 19 outubro 2017.

LIPP, M.; ROCHA, C. J. **Pressão Alta e Stress: o que fazer agora? Um guia de vida para o hipertenso**. 95 p. Campinas. Papyrus. 2007.

MARCIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **MOTRIZ**, v.16, n.4, 1024-1032. 2010. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4>>. Acesso em: 04 dezembro 2017.

MESSIAS, M.; NEVES, R. F. A influência de fatores comportamentais e ambientais domésticos nas quedas em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.12. n.2. 275-282. 2009.

MELO, B. R.; SANTOS, P. R., GRATÃO, A. C. Fatores de risco extrínsecos para quedas em idosos. **REAS**, v6, 1-9. 2014. Disponível em:< https://www.acervosaude.com.br/doc/artigo_056.pdf>. Acesso em: 14 setembro 2017.

MORAIS, E. N.; MORAIS, F. L., LIMA, S. D. Características biológicas e psicológica do envelhecimento. **Rev MED**. Minas Gerais, 1-7. 2010. Disponível em:< http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf>. Acesso em: 24 outubro 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Conferência internacional sobre Cuidados Primários da Saúde**. Editora do Governo Federal. Brasília: Governo Federal. 1978.

OMS. **Relatório Mundial de Envelhecimento a Saúde**. Editora OMS. Genebra: Organização Mundial da Saúde. 2015.

PORTO, J. C. **Longevidade: atividade física e envelhecimento**. Maceió: Edufal. 2008.

ROPELLE, E. R.; PAULI, J. R.; CARVALHEIRA, J. B. C. Efeitos moleculares do exercício físico sobre as vias de sinalização insulínica. **MOTRIZ**. v.11. 49-55. 2005. Disponível em:< http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/11n1/11n1_ropelle.pdf>. Acesso em: 09 maio 2018.

SABA, F. **Mexa-se: atividade física, saúde e bem-estar**. São Paulo: Takano. 2003.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Instituto de Geriatria e Gerontologia, **Revista Científica de América Latina y el Caribe, España y Portugal**. v.25, 585-593. 2008. Disponível em:< <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=395335892013>>. Acesso em: 16 outubro 2018.

SCHWANKE, C. H. A. et al. **Atualizações em Geriatria e Gerontologia V: fisioterapia e envelhecimento**. Porto Alegre: EDIPUCRS. 2014.

SHARKEY, B. **Aptidão Física Ilustrada: seu guia rápido para definir o corpo, ficar em forma e alimentar-se corretamente**. Porto Alegre: Artmed LTDA. 2011.

SILVA, E. C.; SILVA, G. B., SILVA, T. B. Atividade física e capacidade funcional: Relação necessária para um envelhecimento saudável. **UNIJORGE**. V1, 35-54. 2012. Disponível em:<
[http://revistas.unijorge.edu.br/corpomovimentosaude/pdf/artigo2012_1_artigo35_54.p](http://revistas.unijorge.edu.br/corpomovimentosaude/pdf/artigo2012_1_artigo35_54.pdf)
df>. Acesso em: 13 setembro 2017.

SILVA, W. A. **Atividade física e terceira idade: um estudo de caso sobre as atividades oferecidas pelo grupo viver feliz no município de Águas Lindas Goiás**. 46p. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso II em licenciatura de Educação Física. Universidade de Brasília. Ceilândia, DF. 2012. Disponível em:<
http://bdm.unb.br/bitstream/10483/4620/1/2012_WenderAfonsoeSilva.pdf>. Acesso em: 17 agosto 2017.

TEIXEIRA, A.; QUEIRÓS, A., ROCHA, N. P. **Laboratório vivo de Usabilidade**. Porto: ARC Publishing. 2013. Disponível em:<
https://www.researchgate.net/profile/Nelson_Rocha2/publication/259078615>. Acesso em: 26 julho 2017.

TERRA, L. N. et al. **Aprendendo a cuidar do idoso**. 217p. Porto Alegre. EDIPUCRS. 2016.

VALENÇA, F. L.; NETO, J. T., ZENATTI, C. T. **Cartilha, Envelhecimento Saudável**. Barueri: Manole. 2008.

VERAS, R. Modelos contemporâneos no cuidado a saúde. **Editora da Universidade de São Paulo**. V. 51, 72-85. 2001. Disponível em:<
<http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/35100>>. Acesso em: 12 agosto 2017.

VILARTA, R. **Saúde coletiva e atividade física: conceitos e aplicações dirigidos a graduação em educação física**. 161p. Campinas. IPES editora. 2007.

**Marcos Venicius Santos da Silva**

Endereço para acessar

este

CV:<http://lattes.cnpq.br/564>

1560260388189 Última

atualização do currículo em

11/07/2018

Resumo informado pelo autor

Graduação de licenciatura em Educação Física, previsto para termino no primeiro semestre de 2018

(Texto informado pelo autor)**Nome civil**

Nome Marcos Venicius Santos da Silva

Dados pessoais

Nascimento 06/05/1991 - Ariquemes/RO - Brasil

CPF 008.196.042-59

Formação acadêmica/titulação**2015** Graduação em Educação Física.
Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil**2006 - 2008** Ensino Médio (2o grau) .
E.E.E.F.M Heitor Vila Lobos, H.V.L, Brasil, Ano de obtenção: 2008**Formação complementar**

- 2018 - 2018** Auxiliar de Logística e Transporte. . (Carga horária: 40h). Jogos Intermunicipais de Rondônia, JIR, Brasil
- 2018 - 2018** Apoio em quadra no Handebol e Voleibol. . (Carga horária: 30h). Jogos Intermunicipais de Rondônia, JIR, Brasil
- 2017 - 2017** Curso de curta duração em Bandagem Elástica Terapêutica. (Carga horária: 3h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil
- 2017 - 2017** Curso para Formação de Arbitro de Futebol. . (Carga horária: 60h). Associação Regional de Arbitragem de Ariquemes e Região, ARAAR, Brasil
- 2017 - 2017** Curso de curta duração em Treinamento Físico no Futebol. (Carga horária: 3h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil
- 2017 - 2017** Voluntario da Arbitragem de Futebol. . (Carga horária: 20h). Associação Desportiva Capitão, A.D.C, Brasil
- 2016 - 2016** Palestra Educação Especial. . (Carga horária: 2h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil
- 2016 - 2016** Curso de curta duração em Preparação em academias. (Carga horária: 10h). Academia Crys Fitness, CRY, Brasil
- 2015 - 2015** Palestra Atividade Física e Hipertensão. . (Carga horária: 4h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil
- 2015 - 2015** Promoção da Saúde no Ambiente Escolar. . (Carga horária: 2h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil
- 2015 - 2015** Evento Família na Escola. . (Carga horária: 8h). E.M.E.I.E.F. Roberto Turbay, E.R.T, Brasil
- 2015 - 2015** Extensão universitária em Resgatando Valores. (Carga horária: 24h). Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Ariquemes, Brasil

Página gerada pelo sistema Currículo Lattes em 11/07/2018 às 20:21:06.

https://wwws.cnpq.br/cvlattesweb/pkg_impvcv.trata