



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**JACKELINE DE OLIVEIRA SANTOS**

**ENVELHECER COM SAÚDE:  
A ATIVIDADE FÍSICA COMO FERRAMENTA  
FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E  
MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS DA  
TERCEIRA IDADE**

ARIQUEMES – RO

2018

**Jackeline de Oliveira Santos**

**ENVELHECER COM SAÚDE:  
A ATIVIDADE FÍSICA COMO FERRAMENTA  
FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E  
MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS DA  
TERCEIRA IDADE**

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

Prof<sup>o</sup> Orientador: Ms. Leonardo Alfonso Manzano.

Ariquemes - RO

2018

**Jackeline de Oliveira Santos**

**ENVELHECER COM SAÚDE:  
A ATIVIDADE FÍSICA COMO FERRAMENTA  
FUNDAMENTAL NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E  
MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS DA  
TERCEIRA IDADE**

Monografia apresentada ao curso de Educação Física da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do grau de Licenciado em Educação Física.

**COMISSÃO EXAMINADORA**

---

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

---

Prof. Ms. Yuri Xavier Martins  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

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

Ariquemes, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 2018.

*A Deus acima de todas as coisas.  
A minha família por me apoiar e  
incentivar. Aos meus amigos  
companheiros dessa jornada.*

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço Deus por ter me fortalecido até aqui.

Agradeço meus pais Maria e Luis, meus irmãos Cosme, Francisco e Gabriel pela confiança, apoio, motivação, por me ensinar a não desistir dos meus sonhos mesmo com todas as dificuldades que tivemos.

Agradeço ao meu professor orientador Leonardo Alfonso Manzano, grande mestre de todas as etapas deste trabalho, além da compreensão e paciência.

As minhas amigas que a faculdade me deu e que vou levar pra vida toda Elis, Késia e Regiane que estiveram comigo desde o início.

Aos professores e colegas de curso que estiveram presentes nessa jornada.

*“A alegria não chega apenas no encontro do achado, mas faz parte do processo da busca. E ensinar e aprender não pode dar-se fora da procura, fora da boniteza e da alegria.”*

*(Paulo Freire)*

## RESUMO

Com o passar do tempo a pessoa envelhece biologicamente, inicia - se um processo de aparição de complicações físicas, biológicas, psicológicas, nas relações sociais e problemas com a sua ludicidade. Grandes partes das pessoas da terceira idade não sabem como ocupar o tempo livre que ocupavam anteriormente com o trabalho. É recomendável para esse público a realização de atividade física pelo menos três vezes na semana, com uma duração de mais de 20 minutos. Contudo a mais ele não sabe como recriar, nem quais atividades físicas devem ser realizadas. Os adultos mais velhos, que estão inativos ou com doenças limitantes, também melhorarão sua saúde até certo ponto se passarem da categoria "sem atividade" para o "certo nível" de atividade. Os adultos mais velhos que não seguem as recomendações de Atividade Física devem tentar aumentar a duração, a frequência e, finalmente, a intensidade. É fundamental um local para a realização das atividades além de um profissional de Educação Física para o controle e planejamento das atividades. O presente estudo pretende uma revisão de literaturas de diferentes pesquisadores que discorrem sobre a atividade física como ferramenta para a prevenção de doenças e melhora da qualidade de vida das pessoas da terceira idade. São aplicados métodos e procedimentos que contribuem a um melhor desenvolvimento do estudo. O estudo apresentado tem importância, pois pode ser usado por acadêmicos e outros estudiosos do tema da saúde das pessoas da terceira idade.

**Palavras – chave:** Terceira Idade; Atividade Física, Exercício Físico e Educação Física.

## RESUMEN

Con el paso del tiempo a la persona envejece biológicamente, se inicia un proceso de aparición de complicaciones físicas, biológicas, psicológicas, en las relaciones sociales y problemas con su ludicidad. Grandes partes de las personas de la tercera edad no saben cómo ocupar el tiempo libre que ocupaban anteriormente con el trabajo. Es recomendable para ese público la realización de actividad física por lo menos tres veces a la semana, con una duración de más de 20 minutos. Sin embargo, más no sabe cómo recrear, ni qué actividades físicas deben realizarse. Los adultos mayores, que están inactivos o con enfermedades limitantes, también mejorar su salud hasta cierto punto si pasan de la categoría "sin actividad" para el "cierto nivel" de actividad. Los adultos mayores que no siguen las recomendaciones de Actividad Física deben intentar aumentar la duración, la frecuencia y, finalmente, la intensidad. Es fundamental un lugar para la realización de las actividades además de un profesional de Educación Física para el control y planificación de las actividades. El presente estudio pretende una revisión de literaturas de diferentes investigadores que discurren sobre la actividad física como herramienta para la prevención de enfermedades y mejora de la calidad de vida de las personas de la tercera edad. Se aplican métodos y procedimientos que contribuyen a un mejor desarrollo del estudio. El estudio presentado tiene importancia, pues puede ser utilizado por académicos y otros estudiosos del tema de la salud de las personas de la tercera edad.

**Palabras-clave:** Tercera edad; Actividad Física y Educación Física.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	11
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	<b>12</b>
<b>4 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>13</b>
4.1 FASES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E TRANSFORMAÇÕES QUE ACONTECEM.....	13
4.2 DOENÇAS OCASIONADAS PELO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO .....	15
4.3 ATIVIDADES FÍSICAS COMO MEIO PARA A MELHORA DO ESTADO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO .....	17
4.4 BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS .....	19
4.5 BENEFÍCIOS FÍSICOS .....	20
4.6 ESTATUTO DO IDOSO .....	21
4.7 FUNÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ORIENTAÇÃO DAS PRÁTICAS FÍSICAS .....	22
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>24</b>

## INTRODUÇÃO

Na atualidade o mundo sofre com guerras e catástrofes naturais, e causas provocando a morte de milhares de pessoas, incluindo as crianças, os adultos e os idosos . As pessoas da terceira idade sofrem doenças que aparecem com o passar dos anos devido ao envelhecimento biológico.

O progresso de idosos no Brasil se tornou sistemático e consistente. Através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD (2009), o país confiava em uma população de 21 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (BRASIL, 2010).

Segundo Maciel (2010), o envelhecimento trata-se de um crescimento mundial inconversível provocado pelas modificações das capacidades fisiológicas e psicológicas.

O modelo teórico proposto por Baltes e Baltes (1991), descreve exatamente essas questões, onde o progresso é visto como um processo de adaptação que envolve a seleção, otimização e a compensação, sendo multidirecional e multifuncional, o uso desses recursos dependente do contexto do indivíduo ou das circunstâncias em que a pessoa vive e que produz ao longo da vida.

A atividade física é uma via fundamental para atenuar o processo de envelhecimento, por isso é fundamental que pessoa procure ter um estilo de vida com saúde para assim evitar as complicações comuns deste estágio da vida. Assim o idoso terá uma vida saudável praticando atividades físicas regulares atenuando também as alterações fisiológicas do envelhecimento melhorando conseqüentemente a qualidade de vida determinante. (VIDMAR, 2011).

O conhecimento popular preconiza o declínio da capacidade funcional associado ao desenvolvimento da idade ocasionando ao processo de envelhecimento, essa evidência científica vem fortalecendo a teoria do sedentarismo que ao longo da vida é uma das principais causas da fragilidade física de pessoas da terceira idade. O idoso vem trazendo as atividades físicas orientadas regularmente como hábito diário da vida, melhorando o estado de saúde e a socialização. Nessa hipótese os processos de envelhecimento vão se atenuando ou retardando com a prática de atividades físicas. (TEIXEIRA et al., 2009).

É sabido que a atividade física (todo o tipo de movimento produzido pelos músculos, que nos causam um gasto energético acima do que teríamos em repouso) e o exercício físico (uma sequência sistematizada de movimentos, que são executados de maneira planejada e possuem um objetivo específico), são ferramentas fundamentais para a prevenção de efeitos nocivos do estresse relacionado a atividades laborais ou escolares as quais comumente existem grandes períodos em comportamento sedentário. Compreende-se que a atividade física destina-se a melhora da postura, contribui para melhor saúde e bem estar.

No cotidiano em academias e praças observa-se que pessoas da terceira idade buscam atividades que contribuam para uma melhora da sua qualidade de vida. O trabalho é uma ferramenta fundamental para acadêmico e outros pesquisadores, quando passa a formar parte do acervo bibliográfico da biblioteca Julio Bordignon da Faculdade de Educação E Meio Ambiente (FAEMA) donde estou formando, são aplicados métodos e procedimentos que sem duvidas contribuem para um melhor desenvolvimento do estudo.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Discorrer sobre a importância da atividade física como ferramenta fundamental na prevenção de doenças e melhora da qualidade de vida das pessoas da terceira idade.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Enunciar as fases do processo de envelhecimento e transformações que acontecem;
- ✓ Identificar doenças causadas pelo processo de envelhecimento;
- ✓ Apresentar a atividade física como meio para a melhoria do estado de saúde e qualidade de vida do idoso;
- ✓ Citar leis fundamentais estabelecidas pelo governo Brasileiro em benefício da pessoa idosa;

### **3 METODOLOGIA**

Apresentar a eficácia da atividade física como ferramenta fundamental na prevenção de doenças e melhora da qualidade de vida das pessoas da terceira idade, este é um tema estudado e tratado por muitos pesquisadores, com o objetivo de tentar diminuir a aparição de doenças nas pessoas idosas, porém, melhorar o estado de saúde favorecendo os seus anos de vida. No presente estudo foi realizada uma revisão de literaturas integrativas baseadas nos estudos de autores renomados, os quais pesquisam sobre a melhora da qualidade de vida das pessoas da terceira idade.

O estudo constitui-se numa pesquisa transversal que tem como objetivo analisar as associações da prática de atividades físicas na qualidade de vida dos indivíduos. Para a elaboração do presente projeto foram utilizados 21 artigos científicos de língua Brasileira e Estrangeira encontrada nas bases de dados U.S. National Library of Medicine National Institutes Health, Scielo, Google Acadêmico e Revistas Brasileira Científica. Foram utilizados também 2 livros disponíveis na Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA) editados no período de 1990 a 2017.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 FASES DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E TRANSFORMAÇÕES QUE ACONTECEM

A população do mundo envelhece cada dia mais, o desenvolvimento cultural, educacional e a situação econômica, fazem com que os mais jovens tenham perdido o interesse por ter mais de dois filhos.

Ramos; Veras; Kalache (1987), relatam que no Brasil, um país ainda em desenvolvimento, contém uma população idosa (pessoas com mais de 60 anos de idade) está incluída nos dias atuais entre as 10 maiores populações do mundo.

De acordo com Closs et al. (2012), o envelhecimento é uma realidade populacional representando como fenômeno demográfico da atualidade onde modificou a perspectiva de vida dos indivíduos do Brasil e do Mundo.

Segundo Motta (2007) nos últimos anos, o processo de envelhecimento vêm sendo mais discutido, modificações intrínsecas até então, não aparentam estar bem vistas na sociedade e instituições ao ponto de vista da normatização legal. No Brasil os governos têm tomado diretrizes e criado leis para a proteção das pessoas da terceira idade no seu envelhecimento.

Papaléo Netto (1996), desde as épocas mais remotas a velhice tem sido confundida com doença, processo degenerativo ou o oposto de qualquer espécie de desenvolvimento, progresso, tempo de declínio ou decadência.

Segundo Matsudo et al. (2000), pesquisas realizadas nos últimos 20 anos mostram que a expectativa de vida do praticamente de atividade física melhora deixando o envelhecimento e os seus efeitos negativos para traz.

O encontro da velhice se dá através de um processo característico ao desenvolvimento humano, ocorrendo assim, além das alterações físicas também mudanças psicológicas. (ABREU, 2005).

Correa (2009), constituindo se em fases de descobertas através da ciência o envelhecimento busca demonstrar diferentes aspectos da velhice e quando percebido mostra as várias maneiras diferenciadas de ser compreendido levando acessivelmente as diferentes variações que a velhice traz.

Segundo trabalho idealizado por Lunas et al. (2010), cada indivíduo é diferente um do outro. Alguns envelhecem mais rápidos que os outros, portanto esse processo depende de fatores como: estilo de vida, predisposição genética, ambiente inserido e hábitos de cada um.

Inteiramente o organismo multicelular apresenta um determinado tempo na vida excedendo a mudanças fisiológicas com o tempo, a vida desse organismo costuma ser dividida em três fases: crescimento e desenvolvimento, reprodução e senescência ou envelhecimento.

Com o envelhecimento a diminuição da velocidade e da condução nervosa traz perdas fisiológicas e estruturais fazendo com que o idoso sofra declínios nas capacidades de força, resistência e potência. O diâmetro dos nervos e a saúde dos neurônios podem ser mantidos pela ativação sistemática dos músculos que ocorre quando o indivíduo é submetido à prática regular de exercícios físicos resistidos. (TEIXEIRA et al., 2009)

Os parâmetros de força muscular e resistência são importantes para todos os indivíduos principalmente para os idosos. Essas qualidades têm um papel fundamental nos níveis moderados de força que são necessários para suprir um número de atividades na vida diária, sendo também essenciais para participar de atividades sociais e manter alguns hobbies de sua vida diária. Por outro lado, essa perda de força dificulta a locomoção e também deixa o indivíduo sujeita a um alto risco de quedas podendo causar lesões e fraturas. Grande parte do declínio da força e da resistência do idoso parece ser mais em razão do desuso do sistema neuromuscular do que no processo de envelhecimento em si. (SPIRDURO, 1995).

O conhecimento do processo de envelhecimento junto à cascata de eventos que se seguem como, por exemplo, a perda do equilíbrio, deixa claro o grande valor do trabalho preventivo. É essencial o reconhecimento das particularidades das doenças que acometem os idosos, pois seus sintomas são confundidos com os transtornos normais em razão do envelhecimento, podendo mostrar-se de forma disfarçada, sem os devidos sinais clássicos. (MOTTA, 2007).

As alterações no corpo do idoso ocorrem a nível celular, tecidual e sistêmico, onde cada um experimenta mudanças normais com o tempo, acometendo o organismo a anormalidades que resultam no decréscimo da reserva fisiológica, à

degeneração da capacidade de defesa do organismo e de ajustamento ao meio, além de permitir que o indivíduo fique mais sujeito a problemas de saúde.

Gobbi et al. (2013) relata que o envelhecimento é um processo complexo onde há diversas causas, como estilo de vida e genética, podendo culminar em doenças crônicas as quais têm forte associação com o envelhecimento.

De acordo com Santos (2001), no processo de envelhecimento, em que se inclui os aspectos biológicos, psicológicos e sociais, onde ocorrem as perdas orgânicas e funcionais, ritmo e intensidade são variados de indivíduo para indivíduo, podendo tornar aproximadamente exposto a processos patológicos, levando a um declínio físico natural.

Segundo Nóbrega et al. (1999), o processo de envelhecer é definido como um decaimento nas funções fisiológicas, retardando as alterações morfofuncionais ocorridas com a idade.

Segundo Correa (2013), as questões biológicas, cronológicas, socioeconômicas, culturais, políticas, e demográficas são fatores que contextualizam parte do processo de envelhecer, e a interdependência eventualmente acarreta em atraso ou adiantamento deste processo.

#### 4.2 DOENÇAS OCACIONADAS PELO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Civinski et al., (2011), argumenta que podem existir numerosas doenças na vida dos idosos, que afetam o físico, psicológico e cognitivo. Pode-se ressaltar que grande parte das doenças está relacionada com o estilo de vida, a qualidade de vida e o avanço da idade cronológica. As doenças por outra parte podem trazer consigo grandes problemas provocando. Podendo acarretar em grandes prejuízos na qualidade de vida e até a morte.

Algumas doenças como a diabetes *mellitus*, artrite, disfunções cardíacas e renais juntamente com as questões socioeconômicas, podem causar angústia ao idoso podendo ocasionar em sintomas depressivos.

Leitão e Leitão (2006, p.94) relatam as doenças que mais afetam os idosos, sendo elas:



- **Artrite:** Destinada como uma inflamação nas articulações causando várias deformidades, uma doença desconhecida que atinge mais as mulheres do que homens, levando a perda da cartilagem e óssea.
- **Artrose:** Resulta em uma doença das articulações levando a degeneração da cartilagem e do osso subjacente, fazendo parte das doenças reumáticas onde é a causadora de maior incidência na incapacidade locomotora.
- **Doenças Cardíacas:** Termo geral designada em diversas condições médicas crônicas ou agudas afetando um ou mais componentes do coração, entre as diversas doenças cardiovasculares as principais atingidas pelos idosos são a insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, doenças nas válvulas do coração, arritmias cardíacas ventriculares e a miocardiopatia hipertrófica.
- **Hipertensão Arterial Sistêmica:** é uma cardiopatia onde a pressão sanguínea contra as paredes das artérias é elevada, fazendo com o que o coração trabalhe de forma mais intensa que o natural, para garantir uma melhor circulação. Nos idosos a hipertensão é mais prevalente levando a várias complicações causando principalmente os acidentes vasculares cerebrais e infarto do miocárdio.
- **Diabetes mellitus Tipo2:** Causada pelo alto índice de glicose no sangue que ocorre em razão de anormalidades na sensibilidade da insulina, podendo provocar adversidades e até disfunções metabólicas crônicas ao organismo.
- **Quedas:** Ausência de força muscular e a falta de equilíbrio trazem diversos riscos sendo que as freqüências de quedas podem resultar em traumatismos ou até danos mais graves culminando em perdas funcionais ou grande período de imobilidade ocasionando na incapacidade e dependência do idoso.
- **Osteoporose:** Perda da massa óssea, doença osteometabólica produzida por uma diminuição na absorção de minerais e cálcio que causam fragilidade nos

ossos, elevando os riscos de fratura, acometendo principalmente as mulheres em período de menopausa.

Dados do IBGE mostram que as doenças relacionadas com o sistema circulatório produzem 39,4% das mortes em homens e 36,3% em mulheres idosas.

#### 4.3 ATIVIDADES FÍSICAS COMO MEIO PARA A MELHORA DO ESTADO DE SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO

A queda no funcionamento corporal ao longo da vida é geralmente resultado das circunstâncias de trabalho e do estilo de vida que da capacidade biológica, podendo comprometer a autonomia e a qualidade de vida do indivíduo que envelhece. (WEINECK,1999).

Chin A Paw et al., (2001), afirmam que a inatividade física é uma contribuição primária para a fragilidade física, sendo considerado um fator de risco para doenças cardiovasculares.

De acordo com Robergs e Roberts (2002), é um objetivo primordial manter a autonomia e a independência funcional das pessoas da terceira idade, isto só é possível se eles terem uma vida saudável,, e com a pratica de atividades físicas.

O American College of Ssport Medicine (1998), relata que a importância da atividade física na manutenção da saúde e nas funções orgânicas vem sendo amplamente estudadas por importantes grupos de pesquisas na área da saúde, evidenciando que além de aumentar a longevidade e reduzir os riscos de doenças, a pratica de atividades físicas e exercícios físicos produzem um estilo de vida melhor condicionado porem na qualidade de vida.

Mesquita e Magalhães (2005), para além disto a atividade física, promove à melhora da composição corporal, diminuição dos problemas nas articulações, incrementa a densidade mineral dos ossos, melhora na utilização glicose e o perfil lipídico, aumenta os níveis de força, capacidade aeróbia e flexibilidade além dos benefícios psicossociais, auxiliando na prevenção da depressão, reforça a autoconfiança e a autoestima.

De acordo com Teixeira et al., (2009), a falta de atividades físicas podem causar a perda da massa muscular que ocorre devido ao envelhecimento e tem

como principal fator contribuinte na perda da independência funcional causando inúmeras alterações nos mecanismos intrínsecos no sistema muscular, nervoso e também endócrino.

Fleck e Kraemer (1999), através de pesquisas obterão relatos consistentes de que os idosos podem se beneficiar mantendo a participação em programas de treinamento de força, conseguindo ganhos ao longo das sessões, o que é essencial para suporte em relação à independência física e capacidade funcional, resultando em aumentos significativos na densidade óssea e melhorando seu rendimento nos exercícios.

Com a mudança e as modificações que ocorrem com a prática de atividade física regular, como ferramenta de saúde e na prevenção de doenças é natural que haja incentivos para que pessoas da terceira idade se tornem mais ativas e procurem uma vida mais saudável, pois a velhice é a fase da vida que em que há um desenvolvimento em todas as dimensões do comportamento (físico cognitivo e sócio afetivo).

O recomendável sem dúvida é a busca por uma qualidade de vida melhor, retardando algumas perdas relacionadas ao processo de envelhecimento. Nesse sentido a atividade física pode auxiliar alterando diretamente em casos de depressão e mau humor proporcionando alegria e satisfação ao praticando. (GUISSELINI,1996).

Para a realização de um programa de atividades físicas para os idosos devem ser incluídos exercícios que estimulem os sistemas orgânicos e as capacidades físicas influenciadas pelo processo de envelhecimento, trabalhando com o objetivo de prevenir e reduzir tais efeitos, promovendo melhora nas condições físicas e motoras dos mesmos. Assim as pessoas devem se sentir incentivadas e orientadas para que adquiram um estilo de vida que privilegie a realização de atividades físicas adquirindo um nível de atividades físicas regulares e uma dieta balanceada. De esta forma propor o bem estar evitando diferentes doenças comuns da idade também com um alto comportamento sedentário.

A melhor escolha para começar um programa para as atividades físicas para melhorar a saúde e o condicionamento físico é realizar exercícios regulares que apresentem benefícios tanto físico quanto mental, os exercícios aeróbicos

(caminhada, jogging, natação e ciclismo), juntos aos exercícios de força tem sido de grande importância disfunções relacionadas a faixa etária. (GUISELINI, 1996).

#### 4.4 BENEFÍCIOS PSICOLÓGICOS

Com a prática de atividades físicas regulares são melhorados o bem estar aprimorando as funções físicas e permitindo uma melhor interação social, além de melhorar e beneficiar seu funcionamento fisiológico, que têm sido documentados através de pesquisas. Teixeira et al (2009), ressaltam a importância de se ter um estilo de vida saudável porém a maioria dos idosos permaneceram inativos na maior parte de sua vida e muitos contribuam nessa condição.

A qualidade de vida possui relação com a autoestima e o bem-estar, promovendo a melhora de diferentes fatores, como a funcionalidade corporal, condição socioeconômica, estado emocional, interação social, atividade intelectual, auto cuidado, dentre outras. (VECCHIA et al., 2005).

Existem formas para determinar uma boa qualidade de vida do idoso, através do desempenho em suas funcionalidades do dia a dia que atingem o contexto sócio econômico e cultural, a diminuição da autonomia influenciada por limitações físicas impostas pela vulnerabilidade de um corpo, mais cansado podendo haver efeitos negativos e significativos para a saúde do idoso. (DANTAS E OLIVEIRA, 2003).

De acordo com Peixoto (2005), sem a compreensão e consciência a Educação Física não favorece a qualidade de vida dos idosos. Considerando o aspecto cultural, em especial os da geração dos idosos que cresceram em uma sociedade em que os valores da atividade física eram bem diferentes dos atuais, a atividade física era pouco explorada como ferramenta para saúde, os praticantes não eram bem vistos, pela sociedade em geral que supram a sua prática.

Há de se convir que muitos idosos enfrentaram obstáculos que inibem a expressão da atividade física relacionados a privação econômica e isolamento, assim dificultando a busca de atividade física como estilo de vida para a melhoria da saúde. (NERI, 1993).

Nóbrega et al., (1999), relatam que a prática de exercícios e atividades físicas é um meio fundamental para a saúde, sendo benéfica para todas as idades, crianças, adultos e idosos. Com a prática de atividades físicas aparecem benefícios

como adaptações psicofisiológicas, benefícios para a circulação periférica e aumento da massa muscular, entre outras adaptações como o controle da glicemia, redução do peso corporal, controle da pressão arterial de repouso, melhora a função pulmonar, melhora o equilíbrio e a marcha. Ademais há melhora também na autoestima e auto confiança importando significativamente na melhora da qualidade vida e diminuindo a incidência de quedas e fraturas.

#### 4.5 BENEFÍCIOS FÍSICOS

A qualidade de vida das pessoas depende também de força e de flexibilidade, através de exercícios de força os quais estimulam as qualidades de alongamento, apenas a flexibilidade e os aeróbicos são significativos diretamente aos idosos associando a diminuição do risco de quedas. (SOUSA E MARQUES, 2002).

Dantas et al., (2002), afirma que a força conjugada com a flexibilidade permite ao idoso praticar atividades diárias com menor risco de lesões.

Dantas (2002), uma motricidade equilibrada realça o corpo, valoriza o autoconceito e a autoestima, criando ao mesmo tempo uma relação produtiva e saudável com o meio ambiente, amigos, família, assim como na faixa social na qual o idoso pertence.

A busca por um envelhecimento saudável com uma vida ativa, além de expressar uma boa qualidade na vida psicológica e social, mostra que uma qualidade de vida saudável é o melhor remédio para o envelhecimento.

Nahas (2001), em uma perspectiva holística, sugere que a saúde seja considerada como uma condição humana com pólos negativos e positivos, nesta condição o idoso pode ficar altamente motivado e permanecer se exercitando indefinidamente, desde que a atividade física lhe traga saúde e bem estar.

É grande de importância lembrar que a atividade física regular contribui para um envelhecimento saudável, sendo um importante recurso que minimiza o impacto do envelhecimento possibilitando ao idoso um estilo de vida saudável.

#### 4.6 ESTATUTO DO IDOSO

É dever do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. A garantia desses direitos está determinada na Legislação com advento do Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 -, considerada uma das maiores conquistas da população idosa brasileira. (MINISTÉRIO DA SAÚDE; 2013).

Art. 20. O idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Art. 21. O poder público criará oportunidades de acesso do idoso à educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados.

Art. 22. Nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal serão inseridos conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria.

Art. 23. A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

Art. 24. Os meios de comunicação deverão disponibilizar espaços e horários especiais que atendam as necessidades dos idosos, com finalidade informativa, educativa, artística e cultural, e ao público sobre o processo de envelhecimento.

Art. 26. O idoso tem direito ao exercício de atividade profissional, respeitadas suas condições físicas, intelectuais e psíquicas.

#### 4.7 FUNÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA ORIENTAÇÃO DAS PRÁTICAS FÍSICAS

A necessidade de um profissional qualificado para o acompanhamento da prática de exercícios físicos de modo geral, classificado como importante ou extremamente importante á orientação para a prática de exercícios, enfatizando que é indispensável á presença deste profissional na realização das atividades.

A presença do profissional de Educação Física é necessária devido às mudanças no perfil de morbidade e mortalidade, caracterizado, principalmente, pelo predomínio de doenças crônicas, tornando a inatividade física como um dos principais fatores de risco para este cenário. (HALLAL et al. 2007).

Torna-se primordial entender que o profissional da área é o único capaz de prescrever, orientar, acompanhar e avaliar a prática de exercícios físicos, sendo este um profissional muito solicitado quando se trata de promoção e prevenção à saúde. (RODRIGUES et al. 2013).

O Profissional de Educação Física atua em diversas manifestações da atividade física (dança, lutas, atividades lúdicas, qualquer manifestação do corpo), promovendo educação em saúde, objetivo principal em atingir o bem-estar físico, mental e a qualidade de vida.

Segundo Pries (2002) quando se trabalha com a Educação Física voltada para a melhoria da qualidade de vida, isso desperta um pensamento crítico sobre saúde, conscientizando sobre os benefícios que a prática da atividade física trará futuramente.

## CONCLUSÃO

Para o ano 2025 a população idosa na América Latina será aumentado em 300%. É um fenômeno demográfico atual, que modificou as expectativas de vida das pessoas inclusive no Brasil.

As pessoas podem envelhecer umas mais cedo que outras, esta diferença esta dada, pela forma em que se desenvolve o estilo de vida (alimentação, pratica de atividades física), fatores genéticos, e o ambiente e relações sociais.

Com o passar dos anos inicia - se um processo degenerativo inevitável, doenças podem aparecer as mais comuns: artrite, problemas cardiovasculares, diabetes, entre outras além da solidão que pode causar uma das doenças que mais afetam o idoso, a depressão.

A realização de atividade física ou por um profissional da área de Educação Física (exercícios físicos), é um meio importante na prevenção de doenças e na melhora do estado de saúde. É essencial que a pessoa inicie a realização de atividades físicas de forma em que seja benéfica para seu bem estar, antes de qualquer patologia. Desta forma o idoso, pode garantir uma melhor qualidade de vida, se incluir hábitos como a boa alimentação, a socialização, além da realização de atividade física regular.

O processo de envelhecimento e inevitável, nos diferentes países é aplicado leis que cuidam do estado de saúde das pessoas da terceira idade, no Brasil os cuidados e direitos dos idosos estão legislados pelo advento do estatuto do idoso.



## REFERÊNCIAS

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM). Appropriate intervention strategies for weight loss and prevention of weight regain for adults. **Med Sci Sports Exerc** 2001. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19127177>> Acesso em: 27 abril 2018.

BRASIL. INSTITUTO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Síntese de Indicadores Sociais: **Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira**; 2010. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>> Acesso em: 18 setembro 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**- 3. ed., 2. reimpr. - Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 70 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf)> Acesso em: 27 Abril 2018.

CAMARANO, Ana Amélia. **Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica**. 2002. Disponível em: <[http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td\\_0858.pdf](http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_0858.pdf)> Acesso em: 10 setembro 2017.

CIVINSKI, C., MONTIBELLER, A., BRAZ, A.L.O.; A Importância do Exercício Físico no Envelhecimento, Revista da Unifebe, Ano 2011, Disponível em: <<https://www.unifebe.edu.br/revistadaunifebe/2011/artigo028.pdf>> Acesso em 13 junho 2018.

CLOSS, Vera Elizabeth; SCHWANKE, Carla Helena Augustin. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 443-458, 2012. Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/4038/403838798006.pdf>> Acesso em: 20 Março 2018.

CORREA, Daniela Gallon; BORBA-PINHEIRO, Claudio Joaquim; DANTAS, Estélio Henrique Martin. Qualidade de vida no envelhecimento humano. **Praxia-Revista on line de Educação Física da UEG**, v. 1, n. 1, p. 37-52, 2013. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Estelio\\_Dantas/publication/256090072\\_Qualidade\\_de\\_vida\\_no\\_envelhecimento\\_humano/links/0deec521a1766b8006000000/Qualidade-de-vida-no-envelhecimento-humano.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Estelio_Dantas/publication/256090072_Qualidade_de_vida_no_envelhecimento_humano/links/0deec521a1766b8006000000/Qualidade-de-vida-no-envelhecimento-humano.pdf) > Acesso em: 13 Junho 2018.

CORREA, Mariele Rodrigues. Cartografias do envelhecimento na contemporaneidade: velhice e terceira idade. 2009. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/4v5z9> > Acesso 13 junho 2018.

DANTAS, E.H.M.; PEREIRA, S.A.M; ARAGÃO, J.C.B; OTA, A. H **Perda da Flexibilidade no idoso**. Disponível em: <[http://fpjournal.org.br/painel/arquivos/2036-3\\_Flexibilidade\\_idosas\\_Rev1\\_2003\\_Portugues.pdf](http://fpjournal.org.br/painel/arquivos/2036-3_Flexibilidade_idosas_Rev1_2003_Portugues.pdf)> Acesso em: 28 Abril 2018.

FLECK, S.J.; KRAEMER, W.J. **Fundamentos do treinamento de força muscular**. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed, 1999. Disponível em: <<https://sandrosouza.files.wordpress.com/2010/05/fundamentos-do-treinamento-de-forca1.pdf>> Acesso em: 14 setembro 2017.

FRONTERA,W. R.; Bigard, X. The benefits of strength training in the elderly. **Science e Sports**, v.17, n. 3, p.109-16 mai.2002. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/223648086\\_The\\_benefits\\_of\\_strength\\_training\\_in\\_the\\_elderly](https://www.researchgate.net/publication/223648086_The_benefits_of_strength_training_in_the_elderly) > Acesso em: 15 setembro 2017.

GOBBI, Sebastião et al. Atividade física e saúde no envelhecimento: a experiência do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade (PROFIT). **Rosa TEC, Barroso AES, Louvison MCP, organizadores. Velhices: experiências e desafios nas políticas do envelhecimento ativo. São Paulo: Instituto de Saúde**, p. 283, 2013. Disponível em: <[http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/velhices\\_envelhecimento\\_ativo\\_pdf.pdf#page=284](http://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/velhices_envelhecimento_ativo_pdf.pdf#page=284)> Acesso em: 13 Junho 2018.

GUISELINI, M. **Qualidade de vida: um programa prático para um corpo saudável/** - São Paulo : Editora Gente, 1996. Acesso em: 10 janeiro 2018.

HALLAL, P. C. et al. Evolução da pesquisa epidemiológica em atividade física no Brasil: revisão sistemática. Rev Saúde Pública. v. 41, p.456-60. 2007. Disponível em:< [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000300018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000300018)> Acesso em: 13 junho 2018.

LOPES, A. **Os desafios da gerontologia no Brasil**. Campinas – SP: Alínea, 2000. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=fases+do+envelhecimento+humano&btnG=&oq=fases+do](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=fases+do+envelhecimento+humano&btnG=&oq=fases+do)> Acesso em: 06 Março 2018.

MACIEL, Marcos Gonçalves. **Atividade física e funcionalidade do idoso**. Motriz, v. 16, n. 4, p. 1024-32, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4.pdf>> Acesso em: 20 setembro 2017.

MATSUDO et al. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?q=MATSUDO+et+al.+Impacto+do+envelhecimento+nas+variáveis+antropométricas,+neuromotoras+e+metabólicas+da+aptidão+física.&hl=pt-BR&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar](https://scholar.google.com.br/scholar?q=MATSUDO+et+al.+Impacto+do+envelhecimento+nas+variáveis+antropométricas,+neuromotoras+e+metabólicas+da+aptidão+física.&hl=pt-BR&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar)> Acesso em: 27 Abril 2018.

MESQUITA BARROS FRANCHI, Kristiane; MAGALHÃES MONTENEGRO, Renan. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 18, n. 3, 2005. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?oe=utf8&client=firefoxbab&gws\\_rd=cr&dcr=0&um=1&ie=UTF8&lr&q=related:NMS0y6p7IZUK4M:scholar.google.com/](https://scholar.google.com.br/scholar?oe=utf8&client=firefoxbab&gws_rd=cr&dcr=0&um=1&ie=UTF8&lr&q=related:NMS0y6p7IZUK4M:scholar.google.com/)> Acesso em: 14 outubro 2017.

MOTTA, Luciana Branco da; AGUIAR, Adriana Cavalcanti de. **Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade**. *Ciência & saúde coletiva*, v. 12, n. 2, p. 363-372, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200012)> Acesso em: 13 outubro 2017.

NERI, Anita Liberalesso. **Qualidade de vida e idade madura**. Papyrus editora, 1993. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=Qualidade+de+vida+e+idade+madura&btnG=>](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Qualidade+de+vida+e+idade+madura&btnG=>)> Acesso em: 18 outubro 2017.

NETTO, Matheus Papaléo. Gerontologia: a velhice eo envelhecimento em visão globalizada. In: **Gerontologia: a velhice eo envelhecimento em visão globalizada**. 1996. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=10592008265957378886&hl=pt-BR&as\\_sdt=2005&scioldt=0,5](https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=10592008265957378886&hl=pt-BR&as_sdt=2005&scioldt=0,5)> Acesso em: 13 Junho 2018.

NÓBREGA, Antonio Claudio Lucas da et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso. **Revista brasileira de medicina do esporte**, v. 5, n. 6, p. 207-211, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v5n6/v5n6a02.pdf>> Acesso em: 27 Abril 2018.

PEIXOTO, C. **Representações sociais relacionadas à atividade física em idosos sedentários**. Dissertação (Mestrado) – Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo, 2005. Disponível em: <[https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as\\_sdt=0%2C5&q=Representações+sociais+relacionadas+à+atividade+física+em+idosos+sedentários&btnG=>](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=Representações+sociais+relacionadas+à+atividade+física+em+idosos+sedentários&btnG=>)> Acesso em: 20 outubro 2017.

PELAEZ, R.B Global therapeutic approach tto sarcopenia. **Nutricion Hospitalaria**, v. 21, n. 3, p.51 – 60, 2006. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v21s3/art07.pdf>> Acesso em: 06 novembro 2017.

PETROSKI, E. C Efeitos de um programa de atividades físicas na terceira idade. **Revista brasileira de atividade física e saúde**, v.2, p. 34 – 40, 1997. Disponível em: <<http://rbafs.emnuvens.com.br/RBAFS/article/view/1120>> Acesso em 06 novembro 2017.

PRIES, Fabiano Deivid, Educação Física, Qualidade de Vida e Saúde: campos de intersecção e reflexões sobre a intervenção. Movimento, Revista da Escola de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil, 2002. Disponível em:<<http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/2644>> Acesso em: 13 junho 2018.

RAMOS, Luiz Roberto; VERAS, Renato P.; KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, p. 211-224, 1987. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v21n3/06> > Acesso em: 13 Junho 2018.

RODRIGUES, J. D. et al. Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. Rev Bras Ativ Fis e Saúde. v. 18, n.1, p.5-11. Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em:<<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/2390/pdf53>> Acesso em: 13 junho 2018.

SOUSA, Nelson; MARQUES, Urbano. Prevenção da queda do idoso. As alterações induzidas pelo treino de força. **Revista Digital – Buenos Aires** – Año 8 – Nº 53 – Outubro – 2002. Disponível em: <[https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/10661/3/3567\\_TM\\_01\\_P.pdf](https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/10661/3/3567_TM_01_P.pdf)> Acesso em: 27 Abril 2018.

SPIRDUSO, W. W. **Physcal dimensions of aging**. [s.l.]: Human Kinetics, 1995. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0%2C5&q=+SPIRDUSO%2C+W.+W.+Physcal+dimensions+of+aging.+%5Bs.l%5D%3A+Human+Kinetics%2C+1995.&btnG=>](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=+SPIRDUSO%2C+W.+W.+Physcal+dimensions+of+aging.+%5Bs.l%5D%3A+Human+Kinetics%2C+1995.&btnG=>) Acesso em: 11 janeiro 2018.

TEIXEIRA, L. **Atividade Física adaptada á saúde: da teoria à prática**. São Paulo: Phorte. 446 p. ed. 2008. Disponível em: Biblioteca Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA) Júlio Bordignon Acesso em: 20 Novembro 2017.

VECCHIA, Roberta Dalla et al. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. **Revista brasileira de epidemiologia**, p. 246-252, 2005. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/11992>> Acesso em: 13 junho 2018.

VIDMAR, Marlon Francys et al. **Atividade física e qualidade de vida em idosos**. Revista saúde e Pesquisa, v. 4, n. 3, p. 417-424, 2011. Disponível em: <http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1714>> Acesso em: 14 janeiro 2018.

VIEIRA, E.B. **Manual de gerontologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 1996. Disponível em: [https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5&q=os+desafios+da+gerontologia](https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0,5&q=os+desafios+da+gerontologia)> Acesso em: 06 Março 2018.