

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PROMOÇÃO A SAÚDE DO IDOSO

Filipe Azevedo Alves Catarino¹;

<https://orcid.org/0009-0004-2127-8113>

Discente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

Ottomá Gonçalves da Silva²;

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<https://orcid.org/0000-0001-7397-9836>

Mayara de Nazaré Moreira Rodrigues³.

Docente do Curso de Enfermagem - Faculdade Anhanguera, Marabá, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/4842026854146974>

RESUMO: Esta pesquisa teve como escopo, descrever as evidências científicas encontradas na literatura acerca dos benefícios da prática de atividades físicas na terceira idade. Isto por que já são 30,2 milhões de idosos, 4,8 milhões a mais do que em 2012. Isso representa um aumento de 18% na quantidade de pessoas acima dos 60 anos. Este estudo foi possível por meio de uma revisão de literatura de delineamento qualitativa do tipo descritiva no acervo bibliográfico existentes no meio eletrônico. À Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e o Serviço Social do Comércio (SESC) forma fundamentais nas iniciativas para a elaboração de políticas em prol dos idosos. Desta forma, diante das modificações biológicas desta faixa etária, fato que culmina naturalmente em uma série de patologias e riscos inerentes a saúde, recomenda-se à prática de atividades físicas principalmente a hidroginástica, tendo em vista seus benefícios em torno dos aspectos biopsicossociais que diretamente atuam no aumento da qualidade de vida e assim proporciona ao idoso uma vida melhor.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do idoso. Atividades físicas. Doenças crônicas.

THE IMPORTANCE OF PHYSICAL ACTIVITY IN PROMOTING THE HEALTH OF THE ELDERLY

ABSTRACT: This research aimed to describe the scientific evidence found in the literature about the benefits of practicing physical activities in old age. This is because there are already 30.2 million elderly people, 4.8 million more than in 2012. This represents an 18% increase in the number of people over 60 years of age. This study was possible through a

qualitative literature review of the descriptive type in the bibliographic collection existing in the electronic medium. The Brazilian Society of Geriatrics and Gerontology and the Social Service of Commerce (SESC) are fundamental in initiatives to develop policies in favor of the elderly. Thus, given the biological changes in this age group, a fact that naturally culminates in a series of pathologies and risks inherent to health, it is recommended to practice physical activities, especially water aerobics, in view of its benefits regarding the biopsychosocial aspects that directly They work to increase the quality of life and thus provide the elderly with a better life.

KEYWORDS: Elderly health. Physical activities. Chronic diseases.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população brasileira segue a tendência percebida em diversos lugares do mundo. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), já são 30,2 milhões de idosos, 4,8 milhões a mais do que em 2012. Isso representa um aumento de 18% na quantidade de pessoas acima dos 60 anos (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Essa realidade se deve, principalmente, ao aumento da expectativa de vida, por conta de melhores condições de saúde em geral. Ao mesmo tempo, percebe-se uma queda da taxa de natalidade, com os casais optando por ter menos filhos. Trata-se de um fenômeno mundial, mas que tem ganhado mais importância no Brasil nos últimos anos (ASSIS; SILVA, 2007).

Os números mostram o quanto essa faixa etária está se tornando cada vez mais representativa na população. Se até pouco tempo os jovens eram predominantes entre os brasileiros, os adultos e as pessoas mais velhas passam a ter um espaço maior. Por isso, também aumentou a atenção com as políticas voltadas para os idosos. Se nos últimos tempos a previdência tem ganhado destaque, são os serviços de saúde que preocupam. Afinal, nessa faixa etária as pessoas precisam de cuidados adequados às suas necessidades (CARNEIRO, 2006).

Considerando-se este público alvo profissional enfermeiro deve desenvolver práticas assistencialista com uma compreensão de qualidade de vida e saúde entendida por diferentes autores como uma percepção que não se faz apenas com ações que tragam benefícios físicos e fisiológicos, assim como, respeitando outros fatores, que possibilitem também uma melhor convivência e social de saúde, essas expectativas podem ser alcançadas com a contribuição de práticas de atividades de hidroginástica assistida por um profissional de saúde.

Esta pesquisa se fundamenta ao se levar em consideração as principais vantagens e desvantagens que a realização da atividade física principalmente no que concerne a hidroginástica pode proporcionar a saúde dos idosos, tendo em vista que algumas horas

por semana de atividades de hidroginásticas acompanhadas da assistência de enfermagem podem proporcionar uma maior qualidade e tempo de vida ao indivíduo na terceira idade.

Assim os idosos podem se beneficiarem da corrida, caminhada e musculação, justificando então a melhora e as vantagens desta assistência que visam aumento da independência, diminuição no quadro de depressão, das dores nas articulações, melhora a vida social, lembrando ainda que cada pessoa tem uma demanda e uma limitação específica que precisa ser avaliada pelo médico e acompanhado pelo enfermeiro e equipe multifuncional.

Além da assistência do profissional enfermeiro as atividades apontam vários benefícios como os cardiovasculares e respiratórios, mas tem como desafios a falta de um local adequado para o profissional de saúde prestar uma assistência de qualidade, com adaptações necessárias para que esse público tenha um maior benefício e a certeza de não correrem o risco de quedas e tombos (CERRI, SIMÕES, 2007).

Mesmo que o profissional enfermeiro visualize a falta de alguns cuidados que poderão ser corrigidos para que haja uma melhor assistência, o profissional pode melhorar o ambiente pouco adequado para pessoas com dificuldade de mobilidade que dificultam a vida de quem apresenta algum tipo de deficiência na locomoção ou na visão.

Desta forma, os benefícios vão além da saúde física, principalmente as que são praticadas em grupos, estas atividades repercutem também nos aspectos psicossociais, melhoram as interações sociais, quando são desenvolvidas com a assistência de saúde e em grupo, pode-se dizer que reflete nas relações sociais e nas melhoras psicológicas, com a diminuição da depressão, o aumento das ativações neurológicas, tudo associado ao aspecto social da prática da atividade física, assim o idoso consegue interagir e se exercitar com frequência, mantendo-se mais ativo e independente.

Contudo, apesar de tal cuidado com a saúde dos indivíduos que pertencem à terceira idade, consta na Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), que há uma escassez de recursos técnicos e humanos para enfrentar a explosão desse grupo populacional, já que o crescimento demográfico da população idosa brasileira exige a preparação adequada do país para atender às demandas das pessoas na faixa etária de mais de sessenta anos de idade (BRASIL, 2006).

Em virtude desse crescimento etário, acredita-se ser relevante ampliar esta pesquisa, visando a preparar melhor os profissionais de saúde envolvidos na assistência multidisciplinar ao idoso, em particular, o enfermeiro cuidador/assistencialista- profissional que se encontra inserido na saúde pública.

Desta forma, diante destes pressupostos, infere-se a seguinte questão que norteia esta pesquisa: Quais são os principais agravos à saúde do idoso que está em busca da prática de atividades físicas?

OBJETIVOS

Objetivo geral

Descrever as evidências científicas encontradas na literatura acerca dos benefícios da prática de atividades físicas na terceira idade.

Objetivos específicos

- Evidenciar os aspectos gerais sobre as políticas públicas da saúde do idoso;
- Expor as características do processo de envelhecimento;
- Identificar os desafios para a prática de atividades físicas nos idosos.

METODOLOGIA

Quanto aos fins, a presente pesquisa se caracteriza como descritiva e quanto aos meios de investigação, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de caráter qualitativo. A coleta de dados ocorreu por meio da análise de artigos científicos, publicados nas Lilacs, Scielo e Bdenf.

A análise de dados teve como ponto de partida a pertinência do material aos objetivos do trabalho, apurada a partir da leitura dos títulos e resumos dos artigos científicos. Após a escolha do material, foi feita a seleção dos conteúdos que convergem com a abordagem do trabalho e sua elaboração.

Para a produção de uma pesquisa de revisão bibliográfica, deve ser seguidas algumas etapas importantes, tais como: Palavras - chave: Saúde do idoso; atividades físicas e doenças crônicas.

Os critérios de inclusão foram a pertinência ao tema proposto, idioma português ou inglês, publicação entre os anos de 2009 e 2023. Os critérios de exclusão contemplaram Trabalhos publicados parcialmente, estudos bibliométricos e trabalhos de graduação.

Formulação da pergunta de pesquisa: a qual busca definir claramente o que deve se explorado na revisão bibliográfica.

Identificação de fontes de informação: realizar pesquisas em bases de dados acadêmicas, bibliotecas, periódicos científicos e outras fontes relevantes para encontrar artigos, livros e outras publicações relacionadas ao seu tema.

Seleção de fontes: avaliar as fontes encontradas para determinar sua relevância e qualidade em relação à pergunta de pesquisa.

Leitura e análise crítica: ler e analisar cuidadosamente as fontes selecionadas, extrair informações importantes e avaliar a metodologia, os resultados e as conclusões de cada estudo.

Organização e síntese: organizar as informações coletadas de forma lógica e estruturadas, identificando padrões, tendências e lacunas na pesquisa existente.

Como critérios de inclusão foram adotados os seguintes: artigos completos, indexados, de língua portuguesa e de publicação nacional. Enquanto como critérios de exclusão foram adotados: artigos incompletos, de língua estrangeira, não indexada e publicações estrangeiras.

RESULTADOS

Foram identificados 35 artigos nas bases de dados. Porém, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram eliminados 29 artigos que responderam á questão norteadora, conforme expostos no quadro 01.

Quadro 01- lista dos dados identificados nas bases de dados selecionados para o estudo.

Revista/Ano	Autor	Título	Objetivo	Resultados
Motriz, 2009	Borges, M.R.D.& Moreira, A.K.	Influências da prática de atividades físicas na terceira idade: estudo comparativo dos níveis de autonomia para desempenhos AVDs e AIVDs de idosos ativos fisicamente e idosos sedentários.	Verificar os níveis de autonomia para desempenhos AVDs e AIVDs de idosos praticantes de Atividades físicas regularmente e de idosos sedentários.	Os resultados sugerem que um estilo de vida ativo pode retardar os impactos associados ao envelhecimento, mantendo, assim, os idosos independentes para a realização das tarefas cotidianas por mais tempo.
Revista Brasileira de Ciência e Movimento/ 2009	Leal, S.M.O. <i>et al.</i>	Efeitos do treinamento funcional na autonomia funcional, equilíbrio e qualidade de vida de idosos.	Verificar o efeito do treinamento funcional sobre o equilíbrio postural, autonomia funcional e qualidade de vida de idosos ativos.	O treinamento funcional aplicado atingiu o objetivo de melhorar a autonomia funcional, equilíbrio e qualidade de vida dos sujeitos da pesquisa.
Fisioterapia em movimento/ 2010	Alencar, N.A. <i>et al.</i>	Nível de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida de idosos ativos e sedentários.	Analisar os níveis de atividade física, autonomia funcional e qualidade de vida em idosos ativos e sedentários.	Pela análise dos resultados pôde-se observar que os níveis de atividade física encontrados nas idosas ativas foi maior que os das sedentárias.

Revista Brasileira de Medicina do Esporte/ 2010	Perez,A.J. <i>etal.</i>	Estudo comparativo da autonomia de ação de idosas praticantes e não praticantes de exercícios físicos regulares.	Comparar os resultados do Sistema Sênior de Avaliação da Autonomia de Ação em mulheres idosas praticantes e não praticantes de exercícios físicos de forma regular.	Os resultados do QSAP para as necessidades de atividades físicas realizadas, impostas pelo meio ambiente e referidas como importantes para a percepção de uma vida autônoma, foram similares nos dois grupos.
Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano/ 2011	Jerônimo, D.P. <i>etal.</i>	Avaliação da autonomia de idosas fisicamente ativas e sedentárias.	Avaliar a autonomia funcional de idosas praticantes e não praticantes de atividades físicas por meio de bateria de testes.	Os testes utilizados para a avaliação da autonomia funcional, para a realização das AVDs, são ferramentas importantes e fidedignas na mensuração do grau da autonomia funcional do idoso.
Estudos interdisciplinares do envelhecimento/2011	Silveira, S.C.,Faro, A.C.M., Oliveira, C.L.A.	Atividade Física, manutenção da capacidade funcional e autonomia em idosos: revisão de literatura e Interfaces do cuidado.	Conhecer a produção do conhecimento, volta da para a Manutenção da capacidade funcional e da autonomia em idosos por meio da atividade física.	Os estudos nos permitem confirmar que a manutenção da capacidade funcional e autonomia no envelhecimento são significativamente influenciadas, dentre outros fatores, pela prática regular de atividade física.

Fonte: O autor, 2024.

DISCUSSÕES

ASPECTOS GERAIS DA SAÚDE DO IDOSO

O envelhecimento é um fenômeno de complexidade significativa e, portanto necessita de pesquisas mais amplas a fim de elucidar tal complexidade (CAMPOS; FERREIRA; VARGAS, 2015). Desta forma, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define este processo como otimizador de oportunidades de saúde participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas (SILVA; LIMA; GALHARDONI, 2010).

De forma a enfatizar tal definição, Souza (2007) assevera classifica este estado do desenvolvido humano como dinâmico, pelo qual há diversas modificações morfofisiológicas e até psicossociais e desta forma, acarretando-lhes maior vulnerabilidade mediante os processos patológicos.

Apesar destes pressupostos, os processos históricos que permeiam o desenvolvimento das políticas que fomentam a saúde do idoso, assim como qualquer outra

política, passou por diversas etapas e transformações. Esta teve seu marco com esforços iniciais da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia em 1961 e pelo Serviço Social do Comércio (SESC) em 1963 (BRASIL, 1996; BRASIL, 2003).

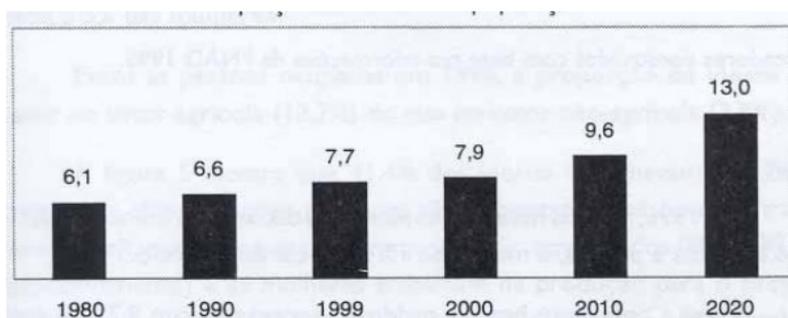
Porém, foi somente em 1975 por meio do Ministério da Previdência e Assistência Social que foi instituído o primeiro documento que culminou na política nacional para a terceira idade repletas de normas e regulamentos que fundamentam a política referida assim como subsidiam a saúde da pessoa idosa (BERALDO; CARVALHO, 2009).

Políticas Públicas como Subsídios para Assistência à Saúde da Pessoa Idosa

A população de idosos tem apresentado crescimento exponencial por todo o planeta, isto por que a expectativa de vida tem aumentado de maneira proporcional aos avanços tecnológicos presentes na atualidade. Neste sentido, com o aumento da expectativa vem acompanhado uma série de comprometimento com a saúde, o que pode na maioria das vezes impossibilitá-lo das realizações principalmente de suas atividades laborais (COSTA, 2018).

Para o autor Araújo (2013) em seu estudo sobre a importância da atividade física já previa tamanho crescimento da população de idosos ao mencionar que o país dobraria de percentual, o qual apresentaria um cenário de 58 idosos para cada 100 menores de 15 anos e 74 idosos em 2025 conforme o gráfico 1.

Gráfico 1- projeção de crescimento da população idosa.



Fonte: Araújo, 2013.

Diante destas problemáticas, Silva e seus colaboradores (2015), enfatizam que a esfera federal possui a responsabilidade de desenvolver programas de auxílio a essa classe de cidadãos, condições para que possuam um atendimento humanizado e assegurar que as informações necessárias para o acompanhamento desse idoso pelo profissional de saúde sejam de fácil acesso para isso conta-se com uma caderneta que identifica a pessoa idosa e se a mesma está enquadrada em algum grau de risco de fragilidade, além de agilizar o planejamento do enfermeiro.

Apesar de tal responsabilidade, Souza, Magalhães e Teixeira (2006) menciona em seus estudos realizados acerca da saúde do idoso, que em décadas passadas não existiam políticas públicas específicas para o atendimento à idosos, não existia nem mesmo o Sistema Único de Saúde – SUS, a saúde pública anterior ao ano de 1988 era restrita aos atendimentos aos pacientes acometidos por tuberculose e psiquiatria, com a Constituição Federal de 1988 ficou claramente expresso que a saúde pública é um direito de todos e um dever do estado.

Contudo, foi somente a partir da constituição de 1988 que se deu o início das melhores condições no atendimento de saúde ao idoso e o estabelecimento dos responsáveis pelo bem-estar dos idosos deixando claro que não somente a família é responsável pelo idoso, porém essa responsabilidade também é da sociedade bem como também do estado (LIMA, 2011).

Desta forma, a fim de subsidiar o que menciona a constituição, foi promulgado a realização de um pacto pela saúde pública em 2006, onde ficou estabelecido critérios diretamente ligados ao atendimento a idosos, no pacto pela vida estabeleceu-se a implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, buscando a atenção integral (LIMA, 2011).

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Segundo a definição de Santos (2010), o envelhecimento acarreta na população uma série de mudanças, tais como as do âmbito biológico, psicológico e social. Nas quais as modificações biológicas são as morfológicas, referentes ao que vemos como rugas, cabelos brancos, diminuição de massa muscular, aumento da composição corporal e outras; as fisiológicas relacionadas às funções orgânicas; as modificações psicológicas e sociais decorrem das mudanças em sua rotina tanto profissional quanto familiar, mais evidentes na velhice.

De forma enfatizar o proposto pelo autor supracitado, Filho e seus colaboradores (2010), asseveram que a mudança da composição corporal das pessoas idosas vai aparecendo com o passar do tempo. O avanço da idade traz um aumento de gordura corporal, diminuição de massa óssea, além da aparição de algumas patologias ligadas ao estilo de vida adotado.

Os autores supracitados destacam ainda que as mulheres sofram com as mudanças ocasionadas pelas alterações hormonais decorrentes da menopausa, o sistema ósseo é o mais afetado devido à falta de absorção do cálcio e liberação do mesmo e dependendo do grau a instalação pode ser definida como osteoporose, que ocasiona uma fragilidade à arquitetura óssea.

Além disso, Vidmar e seus colaboradores (2011) em seus estudos sobre os processos sobre o envelhecimento mencionam que o mesmo é influenciado por fatores genéticos,

patológicos e o sedentarismo, que estão diretamente relacionados com a qualidade de vida. Então, para que o idoso tenha uma vida saudável, seja independente nas suas atividades da vida diária, é preciso desacelerar o processo natural do envelhecimento, que pode prevenir determinadas doenças. São as alterações estruturais e funcionais progressivas que diminuem a autonomia do idoso e pioram a qualidade de vida.

No entanto, verifica-se que devido esta condição de vulnerabilidade observada em nível biopsicossocial, esta camada da população está mais suscetível a aquisição de patologias de diversas naturezas, tais como as doenças cardiovasculares, músculo esqueléticas e metabólicas (MAZO et al., 2009).

As patologias mais incidentes em idosos que buscam realizar atividade física podem variar, mas algumas das mais comuns incluem:

Doenças cardiovasculares: Isso inclui condições como hipertensão arterial, doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca congestiva e arritmias cardíacas.
Osteoartrite: É uma condição caracterizada pelo desgaste da cartilagem nas articulações, levando a dor, rigidez e dificuldade de movimento.
Diabetes tipo 2: Esta condição pode afetar a capacidade do corpo de regular os níveis de açúcar no sangue, o que pode influenciar a energia disponível para atividades físicas.
Osteoporose: Esta é uma condição em que os ossos se tornam frágeis e propensos a fraturas, o que pode influenciar o tipo e a intensidade das atividades físicas que os idosos podem realizar com segurança.
Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC): Esta condição pode limitar a capacidade dos idosos de se exercitarem, devido à dificuldade respiratória.
Depressão e ansiedade: Problemas de saúde mental podem afetar a motivação e a disposição para se envolver em atividades físicas.

Fonte: MAZO et al. (2009).

De forma a corroborar com os achados de Mazo et al., (2009), Civinski e seus colaboradores (2011), por meio de seus estudos a respeito dos estudos de envelhecimento, evidenciam que as patologias mais comuns são perda de força muscular e massa óssea, aumento da gordura corporal, diminuição hormonal, redução do débito cardíaco, diminuição da função dos pulmões, elevação da pressão arterial, entre outras.

A faixa etária de idosos mais incidente com riscos de patologias devido à falta de atividades físicas geralmente está associada aos idosos mais velhos, especialmente aqueles com mais de 65 anos. Esta faixa etária tende a enfrentar mais desafios de saúde devido ao processo natural de envelhecimento, incluindo uma maior prevalência de doenças crônicas (GOULART, 2011).

Segundo a VI Diretriz Brasileira de Hipertensão (2010), a falta de atividade física pode agravar esses problemas de saúde e aumentar o risco de desenvolver várias condições,

como as mencionadas anteriormente (doenças cardiovasculares, osteoartrite, diabetes tipo 2, osteoporose, DPOC, depressão e ansiedade). Além disso, a inatividade pode levar a uma perda de massa muscular, redução da densidade óssea, perda de flexibilidade e diminuição da capacidade cardiovascular e pulmonar.

Os idosos mais velhos podem ter maior dificuldade em manter um estilo de vida ativo devido a limitações físicas, declínio da função cognitiva, condições médicas crônicas e outras barreiras. Portanto, é especialmente importante incentivar e facilitar a participação em atividades físicas seguras e apropriadas para essa faixa etária, visando melhorar a saúde geral e a qualidade de vida (GOULART, 2011).

Apesar desta amplitude de patologias que acometem a saúde da população idosa, a VI Diretriz Brasileira de Hipertensão (2010) responsabiliza a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o *Diabetes melitus* (DM) como principais fatores de riscos para o desenvolvimento de outras doenças, principalmente as de cunho crônico que acarretam para os governos das três esferas do poder público altos custos médicos e socioeconômicos, decorrentes principalmente das complicações que as acompanham.

Para Veras (2009) a cada ano 650 mil novos idosos são incorporados à população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, o Brasil passou de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típica dos países longevos, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas que perduram por anos, com exigência de cuidados constantes, medicação contínua e exames periódicos.

Ao analisar tal cenário, Goulart (2011) assevera que os desafios para os serviços de saúde estão inter-relacionados às próprias características das doenças crônicas, pois elas apresentam: etiologia múltipla; longos períodos de latência; curso prolongado; e associação a deficiências e incapacidades funcionais, o que culmina com a impossibilidade da completa definição de sua causa e dificultam o diagnóstico.

O IDOSO E A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA

Atividade física é definida conforme o autor Mazo (2008) como qualquer movimento voluntário realizado pelos músculos esqueléticos, que resulte em gasto energético; por exercício físico, uma subcategoria da atividade física que é planejada, estruturada e repetitiva, com a intenção de melhorar ou manter um ou mais elementos da aptidão física, o conjunto de características possuídas ou adquiridas por um indivíduo, relacionadas com a capacidade de realizar atividades físicas.

Diante de tal conceito, a OMS - Organização Mundial da Saúde (2007) indica que a atividade física em geral, regular e controlada por profissionais da Educação Física, está associada diretamente a melhorias da saúde e condições físicas dos praticantes, reduzindo os níveis de ansiedade, stress e fortalecendo o sistema imunológico, tornando o organismo

menos propício a doenças.

No entanto, a inatividade física associada a dietas inadequadas, tabagismo, uso de álcool e outras drogas, são determinantes no aparecimento de doenças crônicas que trazem consequências graves. Atualmente o estilo de vida passou a ser considerado fundamental na promoção de saúde e redução da mortalidade, principalmente em idosos. Há muitas doenças que podem ser evitadas, quando uma pessoa adota hábitos saudáveis.

Neste sentido, estima-se que dois terços das mortes provocadas por doenças que podem ser prevenidas sejam decorrentes de três comportamentos: tabagismo, alimentação inadequada e inatividade física. Desta forma, verifica-se que as pessoas podem optar por levar uma vida saudável, ou simplesmente ignorar as estatísticas e continuar levando uma vida com hábitos que só irão prejudicar a própria saúde (NAHAS, 2006).

De forma a auxiliar no tratamento e prevenção de diversas patologias, como as mencionadas acima, autores como Filho (2006), ressalta que a prática da atividade física age de forma a ocasionar uma espécie de manutenção na saúde e preservação ou desenvolvimento das capacidades motoras dos indivíduos que envelhecem.

Este fato é corroborado nos estudos realizados por Mazo (2008), ao elucidar que a realização de atividades físicas proporciona potencialidades e conseqüente aumento da capacidade de realizar as atividades do cotidiano tendo em vista que a maioria dos idosos costumam ter vida labutar ativa.

Além da preservação e restauração da saúde física, Okuma (2009) infere que a prática destas atividades proporciona a saúde psíquica, isto por que o idoso satisfação pessoal, como também suporte social, o grupo passa a ser um redutor do estresse auxiliando o idoso a manter um autoconceito positivo.

Mediante estes pressupostos, verifica-se ao findar o estudo desta temática na literatura, que a população de idosos da atualidade encontram-se mais dispostos para a prática de atividades físicas do que a população de jovens e adultos, isto por que os mesmos vêm nas referidas atividades, uma forma de preservar a sua saúde e manter, portanto sua capacidade para sua autonomia.

QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

O estudo do processo de envelhecimento está totalmente relacionado aos aspectos que permeiam a qualidade de vida. Isto por que a mesma se apresenta como uma importante medida de impacto em saúde, por este motivo tem sido utilizada por profissionais de todos os âmbitos da sociedade (FARENZENA, 2007).

De forma a enfatizar o exposto acima, Campos e Neto (2008) consideram o conceito de qualidade de vida aquém dos aspectos de saúde, e, portanto aplica-lhes o seguinte significado: valor atribuído à vida, influenciado pelas deteriorações funcionais; as percepções

e condições sociais que são induzidas pela doença, pelo seu agravamento e tratamento e a organização política e econômica do sistema de saúde.

Diante do exposto, Oliveira e seus colaboradores (2010), evidenciaram que o grande desafio que se coloca aos profissionais de saúde é o de conseguir uma sobrevivência maior, com uma qualidade de vida cada vez melhor atingindo uma maior amplitude do que os conceitos mencionados anteriormente. Desta forma, Llobet e seus colaboradores (2011) relatam que à medida que o indivíduo envelhece, a sua qualidade de vida é influenciada pela habilidade destes em manter a sua autonomia e independência numa relação mutualística.

A fim de atender os pressupostos legais, principalmente no que concernem aos aspectos de saúde registrados na carta Magna, a qual versa a saúde como um aspecto integral, Oliveira e colaboradores (2010) sugerem que a prática de exercício físico pode ajudar as pessoas a manterem o maior vigor possível, melhorar a função em diversas atividades, aumentando a qualidade de vida em seu aspecto geral à medida que envelhecem.

Para Argento (2010), o indivíduo que leva uma vida sedentária a base de uma dieta rica em gorduras, o alto nível de estresse, são alguns dos motivos que levam às doenças crônico-degenerativas, em especial as afecções cardiovasculares, que tanto afetam não só as pessoas da terceira idade, como também crianças, jovens, adolescentes etc. Por isso, com a prática regular de exercícios e hábitos de vida mais saudáveis é possível reverter este quadro de doenças e obter uma melhor qualidade de vida na terceira idade.

Apesar de todas as justificativas e riscos apontados pelos autores anteriores, Vaz (2014) chama a atenção para o fato da dificuldade com relação às mudanças de hábitos de vida, mesmo sabendo que este pode ser o primeiro passo para se ter uma vida longa, cheia de saúde, principalmente com qualidade e autonomia. Mas, apesar de todo incentivo que à prática de atividades físicas, infelizmente ainda é grande a inatividade entre os idosos, seja por motivos físicos, culturais e até familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após esta revisão na literatura existente no que compete à atividade física na terceira idade, conclui-se que as mesmas se realizadas de forma regular, correta e principalmente contínua, só traz benefícios, pois tende a propiciar ao idoso ou a qualquer pessoa que a esteja praticando, uma maior autonomia para o desempenho das atividades diárias e uma melhor qualidade de vida.

Além disso, os benefícios da atividade física se fazem notório principalmente no aumento gradual da força, da resistência muscular, na diminuição das quedas, no bem estar e na saúde geral do idoso. Porém, a inatividade pode causar grandes prejuízos ao idoso, acelerando o decréscimo da sua capacidade funcional e tornando-o mais dependente, incapacitando-o para as tarefas do dia a dia.

Concomitante a isto, se faz necessário aliar às práticas de atividade física a hábitos

saudáveis para que o mesmo tenha uma maior interação na sociedade em que vive inclusive na participação de projetos e programas elaborados pelos órgãos pertencentes às esferas governamentais e pelas comunidades afins.

Porfiam, verifica-se que a prática de exercícios físicos se faz de fundamental importância no que concerne o aspecto biopsicossocial, tendo em vista que a mesma atua na melhorada qualidade de vida. E desta forma, cabe ao profissional enfermeiro e/ou outro habilitado para tal fim saber informar sobre os benefícios que a prática de exercícios físicos pode proporcionar, haja vista que esta prepara o corpo para uma velhice mais saudável.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. F. **A importância da atividade física na promoção da saúde do idoso.** Trabalho de conclusão de curso a nível de especialização da Universidade Federal de Minas Gerais, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6213.pdf>. Acesso em: 19 Mar 2020.

ARGENTO, R. S. V. Benefícios da atividade física na saúde e qualidade de vida do idoso. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Educação Física. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2010. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=000806280>. Acesso em: 19 Mar 2020.

ASSIS, R.S.; SILVA, júnior. Hidroginástica melhora o condicionamento físico dos idosos. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, Versão eletrônica. Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício, 2007. Disponível em: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/article/view/49>. Acesso em: 03 Feb 2020.

BERALDO, C.C; CARVALHO, M.C.B.N.M. **Política social de atenção ao idoso: trabalho social com idosos no SESC.** In: Barros Junior organizador. Empreendedorismo, trabalho e qualidade de vida na terceira idade. São Paulo: Edicon; 2009. p. 153-73. Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial285285.pdf>. Acesso em: 19 Mar 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do ministro. **PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.** Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 14 Feb 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto n. 1948, de 3 de julho de 1996: regulamenta a Lei nº 8.842, sancionada em 4 de janeiro de 1994, a qual dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências.** Diário Oficial da União. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/l8841.htm>. Acesso em: 01 Abr 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.** Diário Oficial da União. Disponível: <http://www2.camara.gov.br/legin/fed/lei.pdf>. Acesso em: 01 Abr 2020.

CAMPOS, A. C. V; FERREIRA, E. F; VARGAS, A. M.D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Ciência e Saúde coletiva**, n. 20, v. 7, jul 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015207.14072014>. Acesso em: 15 Fev 2020.

CAMPOS, M; NETO, J. Qualidade de vida: um instrumento para promoção da saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**. [Em linha].2008, vol 32, nº 2. 2015,pp. 232-240.Disponível na Internet:URL:<http://test.stoa.usp.br/articles/0016/4454/qualidade-vida-instrumento-promocao-saude.pdf>. Acesso em: 20 Fev 2020.

CARNEIRO, R. S. A relação entre habilidades sociais e qualidade de vida na terceira idade. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 45-54, jun. 2006. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872006000100005. Acesso em: 10 Fev 2020.

CERRI, A. S; SIMÕES, R. Hidroginástica e Idosos: por que eles praticam? **Revista Movimento de educação física da UFRGS**, Porto Alegre, v.13, n.1, p.81-92, janeiro/abril de 2007. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/2926/1560>. Acesso em: 11 Fev 2020.

CIVINSKI, C et al. A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista da Unifebe**, p. 163-175, 2011. Disponível em: http://www.unifebe.edu.br/03_unifebe/10_publicacoes/revistaeletronicadaunifebe/2011/artigo028.pdf . Acessado em: 20 Fev 2020.

COSTA, R. A. G. C. **ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM AO IDOSO: Uma perspectiva da área de Geriatria e Gerontologia**. Monografia apresentada ao curso do curso de Enfermagem da Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA. 2018. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2285/1/ASSIST%C3%8ANCIA%20EM%20ENFERMAGEM%20AO%20IDOSO.pdf>. Acesso em: 02 Mar 2020.

FARENZENA, W. **Qualidade de vida em grupos de idosos de Veranópolis**. Dissertação de Mestrado, Pontifca Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2007. Disponível em:<http://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/1492>Acesso em: 20 Fev 2020.

FILHO, M. L et al. **Atividade física e envelhecimento humano: a busca pelo envelhecimento saudável**. RBCEH, Passo Fundo, v. 7, n. 1, p. 97-106, 2010. Disponível em: <http://www.perguntaserespostas.com.br/seer/index.php/rbceh/article/view/448/926> Acessada em: 10 Fev 2020.

FILHO, W. J. **Atividade física e envelhecimento saudável**.1. ed. São Paulo. Atheneu, 2006.

GOULART, F.A.A. **Doenças crônicas não transmissíveis: estratégias de controle e desafios e para os sistemas de saúde**. 2011. Brasília (DF): Organização Pan-Americana de Saúde. Disponível em: http://apsredes.org/site2012/wp-content/uploads/2012/06/Condicoes-Cronicas_flavio1.pdf. Acesso em: 10 Fev 2020.

LIMA, C. R. V. **Políticas públicas para idosos: a realidade das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Distrito Federal**. 2011. 119 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) –Centro de Formação, Treinamento e Aperfeiçoamento da Câmara dos Deputados, Câmara dos Deputados, Brasília, 2011. Disponível em: [bd. câmara.gov.br](http://bd.câmara.gov.br). Acesso em: 11 Fev 2020.

LOBLET, Montserrat et al. Quality of Life, Happiness and Satisfaction with Life of Individuals 75 Years Old or Older Cared for by a Home Health Care Program. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.**, 2011, vol.19, nº 3, p. 467-475. Disponível na Internet: URL:[http:// www.scielo.br/p.f./rale/v19n3/04](http://www.scielo.br/p.f./rale/v19n3/04). Acesso em: 11 Fev 2020.

MAZO, G. Z. **Atividade física, qualidade de vida e envelhecimento**. Porto Alegre: Sulina, 2008.

MAZO, G. Z. et al. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. 3. ed. Porto Alegre: Sulina, 2009.

MIRANDA, G. M.D; MENDES, A. C; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** vol.19 no.3 Rio de Janeiro May/June 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 02 Fev 2020.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4ed. rev. Atual. Londrina, Midiograf, 2006.

OLIVEIRA, A et al. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física –uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2010, vol. 13, nº 2, pp.301-312. Disponível na Internet: URL:<http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v13n2/a14v13n2.pdf>. Acesso em: 02 Fev 2020.

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa**. Campinas –São Paulo. 5. ed. Papirus, 2009.

SANTOS, S.S.C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Rev. Bras. Enfermagem**, Rio Grande, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>. Acesso em: 02 Fev 2020.

SILVA, H.S; LIMA, A.M.M; GALHARDONI, R. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectiva. **Interface** (Botucatu) 2010; 14(35):867-877. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832010000400012&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 18 Fev 2020.

SILVA, C. S. et al. **Políticas públicas de saúde voltadas a pessoa idosa**.

VII Jornada Nacional de Políticas Públicas. São Luiz - Maranhão 2015. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo8/politicas-publicas-de-saude-voltadas-a-pessoa-idosa.pdf>. Acesso em: 10 Mar 2020.

SOUZA, A.C; MAGALHÃES, L.C; TEIXEIRA-Salmela, L.F. Cross-cultural adaptation and

analysis of the psychometric properties in the Brazilian version of the Human Activity Profile. **Cad Saude Publica**. 2006;22(12):2623-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200012> . Acesso em: 10 ar 2020.

SOUZA, D. P. S. **Prevenção e abordagem da fisioterapia na osteoporose**. Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia da Universidade Veiga de Almeida – Cabo Frio 2007. Disponível em: <http://www.eduardoassaf.com.br/monografias/2007/2007-danielapereiradesouzaesouza.pdf>. Acesso em 07 de maio de 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; Sociedade Brasileira de Hipertensão; Sociedade Brasileira de Nefrologia (2010). **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão**. Arq Bras Cardiol, 95(Supl. 1), 1-51. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf. Acesso em: 03 Fev 2020.

VAZ, R. C. R. **Envelhecimento e atividade física: influências na qualidade de vida**. Monografia apresentada à Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Goiás. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/.pdf>. Acesso em: 03 Fev 2020.

VERAS, R.P. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev Saúde Pública**, 43(3), 548-554, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009000300020&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 03 Mar 2020.

VIDMAR, M.F 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://www.cesumar.com.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/view/1714/1394>. Acessado em: 03 Fev 2020.