



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I**

**CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

PIERRE PASCOAL ANDRADE DOS SANTOS

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA TERCEIRA IDADE

**CAMPINA GRANDE
2022**

PIERRE PASCOAL ANDRADE DOS SANTOS

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso no formato de revisão bibliográfica apresentado ao Departamento de Educação Física do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de licenciado em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Luis Pessoa de Farias

CAMPINA GRANDE

2022

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S237p Santos, Pierre Pascoal Andrade dos.
A prática de exercícios físicos na terceira idade
[manuscrito] / Pierre Pascoal Andrade dos Santos. - 2022.
10 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro
de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Álvaro Luis Pessoa de Farias ,
Departamento de Educação Física - CCBS."

1. Atividade física. 2. Terceira idade. 3. Qualidade de vida.

I. Título

21. ed. CDD 790.192 6

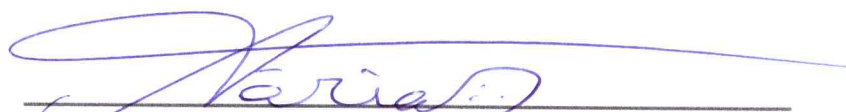
PIERRE PASCOAL ANDRADE DOS SANTOS

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso no formato de revisão bibliográfica apresentado ao Departamento de Educação Física do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de licenciado em Educação Física.

Aprovado em: 14 / 07 / 2022.

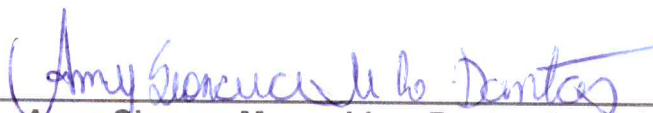
Banca Examinadora



Prof. Dr. Álvaro Luis Pessoa de Farias (orientador)
Universidade Estadual da Paraíba - UEPB



Prof. Dr. Divanalmi Ferreira Maia (examinador)
Faculdades Integrada de Patos (UNIFIP)



Profª. Esp. Anny Sionara Moura Lima Dantas (examinadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	05
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	06
	2.1 A prática de exercícios físicos na terceira idade.....	06
	2.2 Benefícios da atividade física.....	09
	2.3 Prevenção de doenças cardiovasculares.....	07
	2.4 Prevenção do diabetes tipo 2.....	07
	2.5 Prevenção da obesidade.....	07
	2.6 Melhoria do perfil lipídico.....	08
	2.7 Manutenção e melhoria da capacidade funcional.....	08
	2.8 Prevenção de doenças do aparelho musculoesquelético.....	08
	2.9 Prevenção de quedas.....	09
	2.10 Efeitos sobre saúde mental.....	09
3	METODOLOGIA	09
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	09
	REFERÊNCIAS	10

A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA TERCEIRA IDADE

RESUMO

O estudo abordado tem como objetivo estabelecer os benefícios do estilo de vida ativo para indivíduos da terceira idade na manutenção da qualidade de vida. Por meio deles obtêm-se aumento significativo nos ganhos de força e benefícios ósseos, possibilitando que o idoso consiga realizar atividades diárias por mais tempo e com mais qualidade, tais como: agachar, caminhar, pegar objetos mais pesados entre outras. Portanto, a prática de exercícios físicos demonstra grande utilidade por atuar na vida dos praticantes proporcionando não apenas melhoras físicas, mas também como elemento sociabilizador, reinserindo indivíduos ao meio social, possibilitando os praticantes conhecer novas pessoas e dividir experiências, sendo esta prática recomendada por um médico e com acompanhamento de um profissional de educação física, tornando estes exercícios seguros e de fácil adaptação a qualquer nível de aptidão física.

Palavras-chave: Exercícios. Terceira idade. Qualidade de vida.

ABSTRACT

The study aims to establish discussed the benefits of active lifestyles for older adults in maintaining quality of life. Through them we obtain a significant increase in strength gains and benefits bone, allowing the elderly to be able to perform daily activities for longer and with higher quality, such as squatting, walking, pick up objects heavier and more. Therefore, physical exercise demonstrates great utility for acting in the lives of practitioners providing not only physical improvements, but also as an element sociable, individuals re-entering the social environment, enabling practitioners to meet new people and share experiences, and this is a practice recommended by medical monitoring and a physical education professional, making these exercises safe and adaptable to any fitness level.

KEY WORDS: Exercises. Elderly. Quality of life.

* Bacharelado em Educação Física – Universidade Estadual da Paraíba. Licenciado em Educação Física – Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: pierrepasc10@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Terceira idade

Para a comunidade científica a terceira idade, ou, “melhor idade” termo muito utilizado atualmente, começa aos 60 anos. Na busca por um conceito de terceira idade as variáveis são inúmeras. Há quem diga que existe a “boa idade. A idade mostrada na carteira de identidade pode ser superior a 60 anos, mas a mente, o espírito da pessoa é que mostra realmente a idade que ela tem. Aquela frase, cujo autor desconhecemos, mas que diz: “há idosos aos 20 anos e há jovens aos 90”, mostra bem como é essa realidade (MACÊDO et al., 2012).

O crescimento da população idosa é um processo que ocorre em diversos países, e no Brasil as modificações ocorrem de maneira acelerada. Tem-se uma previsão que aproximadamente 30,9 milhões de indivíduos serão idosos com mais de 60 anos para o ano de 2020 (BELTRÃO; CAMARANO; KANSO, 2004).

Este aumento de expectativa de vida, com o envelhecimento da população, traz preocupação a Organização Mundial de Saúde (OMS), devido às maiores diversidades relacionadas à saúde a partir do envelhecimento (FREITAS, 2005).

Entretanto, a participação em atividades físicas leves e moderadas pode retardar os declínios funcionais. Idosos fisicamente ativos apresentam menor prevalência de doenças crônicas e melhora na saúde mental (MERZ; FORRESTER, 1997; BENEDETTI et al., 2008).

Normalmente, muitos relacionam terceira idade com pessoas impossibilitadas, esquecendo que a terceira idade é onde carregamos o amadurecimento, e há muito idoso que mantém vivo o espírito jovem. O envelhecimento é um processo contínuo durante o qual ocorre declínio progressivo de todos os processos fisiológicos. Ao se manter um estilo de vida ativo e saudável, podem-se retardar as alterações morfofuncionais que ocorrem com a idade. As artérias diminuem a sua elasticidade favorecendo o aumento da pressão arterial. Ao redor dos 60 anos é observada uma redução de força máxima muscular, entre 30 e 40%, o que corresponde a uma perda de força de cerca de 6% por década. Ocorre também redução da massa óssea, principalmente em mulheres, caracterizando-se em osteoporose, que pode predispor à ocorrência de fraturas. Isso nos mostra algumas das deficiências encontradas pelos idosos, pois a redução de força influencia no cotidiano. (MACÊDO et al., 2012).

O objetivo do envelhecimento ativo é aumentar a expectativa de vida saudável, bem como a qualidade de vida das pessoas que estão envelhecendo (WHO, 2005).

Face ao exposto, é objetivo desta revisão é estabelecer os benefícios do estilo de vida ativo para indivíduos da terceira idade na manutenção da qualidade de vida.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 A prática de exercícios na terceira idade

No Brasil, de acordo com o IBGE, há cerca de 17,6 milhões de idosos com uma média de 72 anos. Todo ano 650 mil novos idosos são integrados à população, apresentando geralmente incapacidades e limitações funcionais (VERAS, 2007).

Estima-se uma população de quase 31 milhões de pessoas acima de 60 anos de idade, sendo que em 2025 existirão mais idosos que indivíduos com menos de 15 anos (LIMA, 2008).

Entretanto a maior expectativa de vida da população, se não acompanhada de investimento na promoção da saúde dos indivíduos, pode resultar em aumento de anos vividos com Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e incapacidades (BARRETO et al., 2005).

Hoje, 70% das pessoas acima de 60 anos são sedentárias, e as conseqüências deste sedentarismo variam desde infarto do miocárdio a acidentes vasculares e câncer. Com o envelhecimento, o organismo manifesta diversas alterações físicas e fisiológicas. Os corpos não apresentam tanta flexibilidade nem são mais ágeis. As lesões degenerativas como a osteoporose transformam os ossos de um estado consistente para o esponjoso. Todo o sistema respiratório sofre alterações, inclusive os pulmões têm seu peso reduzido. No aparelho cardiovascular a pressão se eleva, diminui a circulação sanguínea, a pele resseca e perde a maciez. Enfim, ocorrem as DCNT que atingem os idosos, principalmente os sedentários, nesta fase da vida (SALVADOR; KALININE, 2008).

Segundo Freitas (2005), as principais conseqüências do envelhecimento são inatividade física, discondicionamento, fragilidade musculoesquelética, deteriorização da qualidade de vida, perda de condições para realizar as AVD (atividades da vida diária), menor motivação, baixa auto-estima, ansiedade e depressão.

Adoção de estilo de vidas saudáveis e a participação ativa no cuidado da própria saúde são relevantes em todas as fases da vida. De acordo com Merz; Forrester (1997), a participação em atividades físicas regulares e moderadas retarda os declínios funcionais e o aparecimento de doenças crônicas.

A atividade física pode ser definida como qualquer movimento realizado pelo sistema esquelético com gasto de energia. Todavia, a prática inadequada de atividade física sem uma correta orientação profissional pode trazer riscos a qualidade de vida do indivíduo. Segundo Freitas (2005), os riscos mais comuns decorrentes da atividade física são as lesões musculares e lesões nas articulações, devido a exercícios de maior intensidade, realizados em indivíduos mal condicionados e idosos.

No entanto, os benefícios dos exercícios excedem em muito seus riscos. Estudos têm associado aos exercícios físicos regulares benefícios físicos, sociais e

psicológicos para todas as idades (FREITAS, 2005; BENEDETTI et al., 2008; MATSUDO; MATSUDO; BARROS NETO, 2001).

2.2 Benefícios da atividade física

Os benefícios dos exercícios excedem em muito seus riscos. A prática regular de exercícios preserva a força muscular, intensifica a capacidade aeróbica, contribui para a manutenção e melhora da densidade óssea, da mobilidade e do equilíbrio, prevenindo as quedas, sendo de grande importância para conservação da autonomia e, conseqüentemente, da independência. A regularidade dos exercícios contribui para a redução do risco de doenças do coração, melhorando a circulação do sangue através do corpo. Também pode contribuir para melhor controle da pressão arterial, aumentando a disposição, melhorando a resistência à fadiga, aumenta a autoestima e reduz as tensões, torna o individuo mais bem humorado e afasta o risco de depressão (VIEIRA, 2009).

2.3 Prevenção de doenças cardiovasculares

O risco relativo para doenças cardiovasculares provocado pelo sedentarismo é estimado em 1,9; para hipertensão arterial é de 2,1; referente ao hábito de fumar é igual 2,5. Considerando a elevada prevalência do estilo de vida sedentário, se for proporcionado à redução desse fator de risco, isto implicara em benefícios para redução de incidência de doenças cardiovasculares.

Segundo Barreto et al. (2005), existe uma relação inversa entre a pressão arterial e a prática de exercício aeróbico.

Matsudo; Matsudo (2000) relatam que a atividade física beneficia o controle da pressão arterial através de diversos fatores, causando alterações cardiovasculares como: diminuição da frequência cardíaca de repouso, débito cardíaco no repouso, resistência periférica, volume plasmático e aumento da densidade capilar.

2.4 Prevenção do diabetes tipo 2

Estudos mostram que o aumento da atividade física diminui o risco de desenvolvimento de diabetes tipo 2, independente do tipo de adiposidade. O exercício aeróbico de leve a moderada intensidade juntamente com leve perda de peso e dieta saudável, diminui em 50% o risco de indivíduos com intolerância à glicose evoluírem para diabetes (BARRETO et al., 2005).

2.5 Prevenção da obesidade

O exercício, por si só, é insuficiente para evitar o acúmulo de gordura corporal que acontece com o aumento da idade, principalmente após os 60 anos. No entanto, Matsudo; Matsudo (2000) sugerem que a participação em programas de exercício atenua a diminuição da taxa metabólica de repouso associada à idade e o aumento dos estoques de gordura corporal.

Barreto et al. (2005) citam que quando associado atividade física e exercício à dieta ocorre perda de peso mais rápido, sem redução de massa magra e com menor índice de reincidência do aumento de peso.

2.6 Melhoria do perfil lipídico

Barreto et al. (2005), sugerem que exercício aeróbico regulares no período pós-menopausa aumentam os níveis de HDL - colesterol, e diminuem os níveis de LDL - colesterol, do colesterol total e da gordura corporal.

2.7 Manutenção e melhoria da capacidade funcional

A capacidade de realizar atividade física cotidianas, profissionais, esportivas, terapêuticas e de lazer é chamada de capacidade funcional. Ela depende de fatores como idade, estado nutricional e de saúde do indivíduo (BARRETO et al., 2005).

Relacionando limitação funcional com nível de força muscular, Matsudo; Matsudo; Barros Neto (2001) relatam que sujeitos que apresentam maiores níveis demonstram menos prevalência de limitações funcionais.

2.8 Prevenção de doenças do aparelho musculoesquelético

A osteoporose é caracterizada pela perda de massa e desorganização da estrutura óssea, sendo a principal causa de fraturas em idosos, principalmente mulheres. O exercício de resistência muscular com carga está associado à menor perda óssea ao longo da vida e ao aumento da densidade óssea na pós-menopausa. Freitas (2005) cita que indivíduos sedentários perdem fibra muscular em torno de 3 a 5% a cada década após os 30 anos e que aos 60, a perda atinge cerca de 30%. A prática regular de exercício pode atenuar o processo.

A adaptar o musculoesquelético que esta envelhecendo a treinamentos físicos pode prevenir a sarcopenia, aumenta a força dos músculos usados para andar, levantar-se de uma cadeira melhorando a capacidade de melhorar as AVD.

2.9 Prevenção de quedas

Uma das principais causas de acidentes e incapacidade na 3ª idade é a queda que acontece por anormalidades do equilíbrio, fraqueza muscular, desordens visuais, anormalidades do peso, doença cardiovascular, alterações cognitivas e consumo de medicamentos (Matsudo; Matsudo, 2000).

Segundo Matsudo; Matsudo; Barros Neto (2001) a prática de exercício com base no fortalecimento da musculatura aumenta a massa e a força muscular, evitando assim uma das principais causas de imobilidade e de quedas.

Os exercícios de equilíbrio são particularmente indicados para os pacientes que tem desequilíbrio e propensão a quedas (FREITAS, 2005).

2.10 Efeitos sobre saúde mental

Assim como a atividade física traz benefícios nos aspectos biológicos ligados a saúde, as evidências apontam também para efeitos nos aspectos psicológicos e sociais do envelhecimento como: melhora da auto-estima, melhora da imagem, melhora do auto conceito, diminuição do estresse, ansiedade, melhora da tensão muscular, insônia diminuição do consumo de medicamentos e melhora no meio social (OKUMA,1999).

De acordo com Benedetti (2008) atividade física parece ter relação com a redução dos riscos de demência. Idosos não sedentários apresentam menos indicativos de demência, talvez pela participação nas diferentes atividades, sejam elas domésticas de lazer, transporte ou trabalho.

Além de benefícios psicológicos e sociais estudos mostram alterações cognitivas (informações como: percepção, aprendizagem, memória, raciocínio) de indivíduos em atividade física. Evidências sugerem que o processo cognitivo é mais aprimorado nestes indivíduos devido melhora na circulação cerebral alteração na síntese e degradação de neurotransmissores entre outros (MATSUDO; MATSUDO, 2000).

3 METODOLOGIA

Esse estudo desenvolveu-se a partir da análise e interpretação de dados obtidos em pesquisa indireta do tipo bibliográfica. A pesquisa bibliográfica tem como finalidade, colocar o pesquisador em contato com materiais e informações que já foram escritos anteriormente sobre determinado assunto (MATTOS, ROSSETO JUNIOR E BLECHER, 2004).

A base desta pesquisa foi o estudo de livros, artigos especializados e dados eletrônicos, o que tornou possível o acesso e manipulação de informações relevantes para analisar a importância do exercício físico na terceira idade. Sendo assim é de caráter qualitativo exploratório (RODRIGUES, 2007).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o grande crescimento de idosos acometidos pelas DCNT (doenças crônicas não transmissíveis), vários são os casos em que estes indivíduos perdem a autonomia na realização de atividades devido à dificuldade de realização de alguns movimentos. Então se faz necessário o estímulo a prática de atividade física como forma de manter a independência funcional. A importância da atividade física é evidente na vida do idoso, possibilitando melhor desempenho nas atividades da vida diária, tornando-os menos suscetíveis às fraturas ósseas que geralmente acompanha a terceira idade. O idoso deve ter o cuidado de procurar um profissional da área de saúde e fazer os exames necessários para prática de atividade física, pois a mesma também previne doenças comuns da terceira idade.

REFERÊNCIAS

BARRETO, S. M. et al. Análise da Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde, da Organização Mundial de Saúde. **Rev. Epidemiologia e Serviços de Saúde**. v. 14, n. 1. Jan/Mar. 2005.

BELTRÃO, K. I.; CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **Dinâmica populacional brasileira na virada do século XX**. Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

BENEDETTI, T. R. B. et al. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. **Rev. Saúde Pública**. v. 42, n. 2. Abr. 2008.

FREITAS, E. V. Atividade Física e Envelhecimento Saudável. In: **Tempo: rio que arrebata**. Ed. Setembro. 2005. Cap. 7.

LIMA, D. M. Envelhecemos como vivemos. **Rev. Mundo jovem**. Set. 2008.

MACÊDO, C. M. et al. **Importância da musculação na terceira idade**. Disponível em: <http://www2.sanny.com.br/pdf_eventos_conaff6/artigo12.pdf> Acesso 12 jan 2012.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento. **Rev. Bras. Ativ. Fis. Saúde**. v. 5, n. 2. 2000.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. **Rev. Bras. Med. Esporte**. v. 7, n.1. 2001.

MERZ, C. N.; FORRESTER, J. S. The secondary prevention of coronary heart disease. **Rev. American Journal of Medicine**. v. 2. 1997.

OKUMA, S. S. Impacto da atividade física sobre a dimensão psicológica do idoso: uma análise sob a ótica da velhice bem-sucedida. In: **Anais do VII Congresso de Educação Física e Ciências do Esporte dos Países de Língua Portuguesa**; Florianópolis, Brasil, 1999.

SALVADOR, M.; KALININE, I. A importância da atividade física na terceira idade: uma análise da dança enquanto atividade física. **Rev. Primeiros Passos**. Universidade do Contestado. 2008.

VERAS, R. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demanda e desafios contemporâneos. **Rev. Saúde Pública**. v. 23, n. 10, Out. 2007.

VIEIRA, A. A. U. **Atividade física e saúde: tudo o que você queria saber sobre qualidade de vida e promoção de saúde em diversos aspectos**. São Paulo: Farol do Forte, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. 2005.