



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO FÍSICA  
CURSO DE BACHARELADO EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

**BRUNA EDUARDA XAVIER ARRUDA DE ANDRADE**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM IDOSOS ATRAVÉS  
DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2020**

**BRUNA EDUARDA XAVIER ARRUDA DE ANDRADE**

**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM IDOSOS ATRAVÉS  
DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL**

Trabalho de conclusão de curso na forma de Artigo apresentado ao curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento a exigência para obtenção do grau de bacharelado em Educação Física.

**Orientadora:**Dr Regiménia Maria Braga de Carvalho

**CAMPINA GRANDE, PB**

**2020**

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.

A553a Andrade, Bruna Eduarda Xavier Arruda de.  
Atuação do profissional de educação física com idosos através da promoção da saúde e do estilo de vida saudável [manuscrito] / Bruna Eduarda Xavier Arruda de Andrade. - 2020.  
22 p.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2020.  
"Orientação : Profa. Dra. Regiménia Maria Braga de Carvalho, Departamento de Educação Física - CCBS."  
1. Educação Física. 2. Idoso. 3. Promoção da Saúde. 4. Vida saudável. I. Título

21. ed. CDD 613.704 46

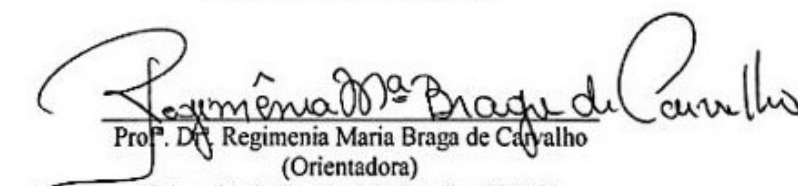
**Bruna Eduarda Xavier Arruda de Andrade**

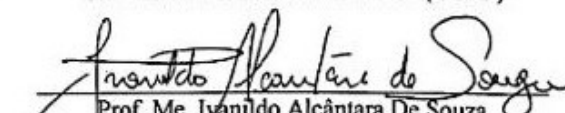
**ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM IDOSOS  
ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL**

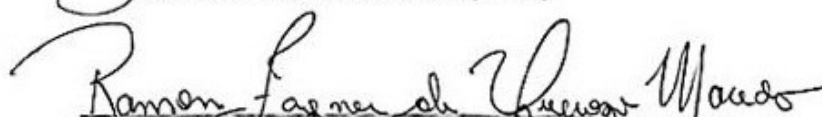
Trabalho de conclusão de curso na forma de Artigo apresentado ao curso de Educação Física da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento a exigência para obtenção do título de bacharelado em Educação Física.

Aprovado em: 28/9/2020

**BANCA EXAMINADORA**

  
Prof. Dr. Regiménia Maria Braga de Carvalho  
(Orientadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Me. Ivanildo Alcântara De Souza  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

  
Prof. Esp. Ramon Fagner de Queiroz Macedo

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AF	Atividade Física
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CONFED	Conselho Federal de Educação Física
CREF	Conselho Regional de Educação Física
MEC	Ministério da Educação e Cultura
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSI	Política Nacional de Saúde do Idoso
SESu	Secretaria de Ensino Superior

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	09
2.1 A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO EDUCADOR FÍSICO.....	09
2.1.1 O papel do profissional de educação física na percepção do trabalho com idosos.....	10
2.1.2 A EUCACÃO FÍSICA E SUA INTERDISCIPLINARIDADE PARA O TRABALHO COM IDOSOS.....	13
2.2. Envelhecer com qualidade de vida.....	15
2.2.1 A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO ENVELHECIMENTO.....	19
3 METODOLOGIA.....	20
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	22

## ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA COM IDOSOS ATRAVÉS DA PROMOÇÃO DA SAÚDE E DO ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

### RESUMO

O presente trabalho aborda a importância do profissional de educação física no trabalho com idosos no processo de acompanhamento e favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa. Tendo em vista que a qualidade de vida durante o processo de envelhecimento é uma temática atual e centro de muitas discussões. Frente a isso enxerga-se na figura do profissional de educação física um referencial que acompanha adequadamente e favorece a qualidade de vida da pessoa na 3ª idade. Desse modo, a presente pesquisa tem como objetivo analisar os benefícios das práticas da atividade física para o envelhecimento, quando acompanhado de um profissional de educação física. Para o alcance do objetivo proposto realizou-se uma pesquisa bibliográfica em autores como. BRASIL (2003), REVISTA BRASILEIRA DE CINEANTROPOMETRIA & DESEMPENHO HUMANO (2003), NAHAS (2006), TRENTINI (2006), dentre outros autores eu enfatizam a respectiva temática. Diante de todo material que analisamos, podemos destacar com muita veemência a importância do profissional de educação física no processo de acompanhamento e favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa. Constatamos ainda que o envelhecimento populacional implica na necessidade de se dispor de maior número de profissionais preparados para lidar com o processo de velhice, já que como vimos esse profissional evidencia é indispensável para a oferta e garantia de um bom acompanhamento e favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa, pois são inúmeros os benefícios que estes contribuem para a vida das pessoas nessa faixa etária de idade.

**Palavras-chave:** Educação Física, Idoso, Promoção da Saúde, Vida Saudável.

### Abstract

This work addresses the importance of the physical education professional in working with the elderly in the process of monitoring and promoting the quality of life of the elderly. Bearing in mind that the quality of life during the aging process is a current theme and the center of many discussions. In face of this, the figure of the physical education professional sees a reference that adequately accompanies and favors the quality of life of the person in the third age. Thus, this research aims to analyze the benefits of physical activity practices for aging, when accompanied by a physical education professional. In order to achieve the proposed objective, a bibliographic research was carried out on authors such as. BRASIL (2003), BRAZILIAN JOURNAL OF CINEANTROPOMETRY & HUMAN PERFORMANCE (2003), NAHAS (2006), TRENTINI (2006), among other authors, I emphasize the respective theme. In view of all the material we analyzed, we can very strongly emphasize the importance of physical education professionals in the process of monitoring and favoring the quality of life of the elderly. We also found that the aging population implies the need to have a greater number of professionals prepared to deal with the old age process, since as we have seen this professional evidence is essential for the offer and guarantee of a good monitoring and favoring the quality of life. of the elderly person, as there are countless benefits that these contribute to the lives of people in this age group.

**Keywords:** Physical Education, Elderly, Health Promotion, Health

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem crescendo consideravelmente nos dias atuais, resultando dessa forma no aumento das demandas econômicas e sociais. Fato esse que acarreta mudança no aspecto de adoecimento e repercute para atenção a saúde políticas e públicas. (LIMA; TOCATINAS, 2009).

Para o estudo do envelhecimento se faz necessário um estudo sob uma perspectiva interdisciplinar, por ser um fenômeno complexo e variável. Nahas (2006) define o envelhecimento como um processo, universal, gradual e irreversível, gerando um prejuízo funcional progressiva no organismo. Esse processo é caracterizado por inúmeras alterações orgânicas, por exemplo, como o deficit do equilíbrio e da mobilidade, das capacidades fisiológicas (respiratória e circulatória) e modificações psicológicas (maior vulnerabilidade à depressão).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006), aponta que um dos elementos mais importantes para se ter promoção de saúde é o estilo de vida concebido pelas pessoas, o qual pode ser compreendido como as ações realizadas pelo indivíduo no seu dia a dia: alimentação, prática de atividades físicas regulares, dentre outros, que são regulares, dentre outros, que são passíveis de serem modificadas. Essa mesma organização caracteriza a prática de atividades físicas como um atenuante meio de promoção da saúde e redução dos fatores de risco.

De acordo com Assis (2004):

A manutenção da saúde e autonomia na velhice, identificada como boa qualidade de vida física, mental e social, é o horizonte desejável para se preservar o potencial de realização e desenvolvimento nesta fase da vida. É também a perspectiva necessária para reduzir o impacto social que cerca as questões extremamente complexas e delicadas relativas ao cuidado ao idoso dependente. Por essas e outras motivações demográficas e socioeconômicas, a promoção da saúde tem sido destacada no eixo das políticas contemporâneas na área do envelhecimento (ASSIS, 2004, P. 11-12).

Entretanto a adesão à prática de Atividade Física pelos idosos podem estar relacionados a fatores como: bem-estar, promoção da saúde, o prazer e a satisfação pela atividade física, socialização, entre outros (Eiras et al., 2010), outro fator relevante para a



continuidade dessa prática está relacionada à qualificação profissional, ou seja, a forma como o profissional se relaciona e interage com esse idoso (Moreira et al., 2016). Diante desse cenário, vale ressaltar que os idosos estão redescobrendo a necessidade dos exercícios e da prática da atividade física, para promoção da saúde, e assim poder vivenciar uma vida saudável e dessa forma ocorre a conquista de um espaço imensurável importância que a educação física conseguiu demonstrar a partir dos seus benefícios como contribuição a manutenção da saúde (Santana et al, 2018).

Nesse contexto esse artigo se trata de um estudo bibliográfico desenvolvido como principal objetivo analisar a importância da orientação do profissional de educação física com o trabalho com idosos, ressaltando a promoção da saúde e estilo de vida saudável do idoso. Despertando em outros profissionais o interesse para a extensão de estudos no campo do envelhecimento saudável.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO EDUCADOR FÍSICA**

O profissional de educação física promove a saúde das pessoas por meio da prática de atividades físicas, porém sua função vai além desse paradigma. Nas últimas décadas, pelo próprio campo das ciências médicas e da saúde, a Educação Física passou a ser elemento chave na prevenção e no tratamento de inúmeras doenças e na própria promoção da saúde. Foi então que Conselho Nacional de Saúde através da resolução nº 218 de 6 de março de 1997, passou a reconhecer os profissionais de Educação Física como profissão através da Lei 9.696/1998 com a atuação do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) e do Conselho Regional de Educação Física (CREF).

Enquadram-se como profissionais da educação física: avaliadores físicos, ludomotricista, preparador de atleta, preparador físico, técnicos de desporto individual e coletivo, técnico de laboratório e fiscalização desportiva e treinadores de futebol. Os professores não estão dentro do rol dos profissionais da educação física, pois além de ocuparem postos de trabalhos diferentes, sua titulação é distinta, já que os professores devem ser graduados sob o título de licenciado e os profissionais sob o título de bacharel. Essa diferenciação reflete a forma pela qual a profissão é regulamentada e fiscalizada, sendo que os licenciados respondem ao Ministério da Educação e Cultura (MEC) enquanto os bacharéis

respondem ao Conselho de Educação Física, em âmbito nacional (CONFEF) ou regional (CREF's).

É relevante destacar que existiu uma grande disputa jurídica entre o CONFEF e órgãos representativos da área, como o Colégio Brasileiro de Ciências do Esporte (CBCE), a respeito da fiscalização dos professores por parte dos Conselhos Regionais, uma vez que, estes tentaram obter o direito a tal fiscalização, a qual sempre foi de responsabilidade do MEC. Essa contenda encerrou-se no ano de 2001 ficando definido que os Conselhos não obteriam a competência para fiscalizar a docência e que esta continuaria sob a supervisão do Ministério da Educação. Dessa forma, de acordo com a classificação brasileira de ocupações ( CBO ), os profissionais de educação física devem ter registro no conselho regional para atuar e a definição deixa explícito que esta classificação não compreende os professores que trabalham em escolas ou universidades.

É possível constatar o profissional de Educação Física como o principal responsável pela orientação técnica, tática e física de equipes desportivas, de praticantes do esporte em nível amador, dos assíduos frequentadores de academia, dos alunos na Educação Física Escolar, e diversas outras práticas de atividades físicas ligadas ou não a algum esporte. (PEREIRA, 1988, p. 120).

A Educação Física encontra seu componente de estudo no movimento humano e suas implicações para o ser humano. O ponto de atenção é o estudo do ser humano como um sujeito engajado em performances motoras requisitadas na vida diária e que vão proporcionar uma melhor qualidade de vida. (VERENGUER,1992; TANI 1998; OLIVEIRA,1993).

Portanto, para atingir os pilares da qualidade de vida se faz necessário a orientação de um profissional de Educação Física, para que o processo de conscientização e evolução para a promoção da saúde esteja alinhado com cada indivíduo, além do que o profissional de Educação Física, corrobora para: diminuição de lesões, melhorar o condicionamento físico, adequar a atividade física e a meta desejada, motivação e apoio, obtenção de resultados concretos entre outros.

### **2.1.1 O papel do profissional de educação física na percepção do trabalho com idosos**

Na conjuntura atual, aumentou consideravelmente a expectativa de vida e do índice da população idosa, despertando avanços tecnológicos e de melhorias na saúde e nas condições

de vida que permitam assegurar aos idosos: autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, ocorrendo assim, uma demanda para o envelhecimento saudável.

Para tanto, em torno desse aumento da população de idosos que busca a promoção da saúde, traz uma preocupação com a formação do profissional de Educação Física que vai acompanhar esse idoso, para a prática da atividade física na concepção para uma vida saudável.

A urgência de possuímos profissionais, nas áreas de saúde e ciências sociais, certificados para o cuidado com a pessoa idosa, advém desse aumento crescente de idosos em nosso país, como relata o IBGE, e a dependência cada vez maior dessa população em desenvolver suas atividades de vida diária. Cada vez mais, necessitaremos de melhores condições que propiciem um envelhecimento digno e saudável para a população idosa. Aqui o objetivo não é somente uma longa vida, e sim, essa longevidade com qualidade.

As Diretrizes e política de formação profissional para o atendimento do idoso estão previstas na Portaria nº 56, da Secretaria de Ensino Superior (SESu), do Ministério da Educação (BRASIL, 2004). Da mesma forma, a Lei Federal nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, artigo 22, destaca a inclusão de conteúdos e disciplinas nos currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal sobre o processo de envelhecimento (BRASIL, 2003).

Um dos principais eixos condutores dessa nova realidade é a Política Nacional do Idoso, cujo objetivo principal é assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade (BRASIL, 1994).

O profissional de educação física quando acompanha e implementa a prática regular de AF para o idosos, estimulando-o a transformação a seu estilo de vida, contribuindo de forma positiva para promoção da saúde e qualidade de vida desse indivíduo e assegura que esse processo ocorra de forma ativa e saudável, levando assim essa população a incluir o exercício físico na sua atividade de vida diária (BUCH FILHO; BAGNARA, 2011 )

Outro ponto a destacar, como fonte de enriquecer o trabalho do profissional de educação física segundo Lopes, Farias e Pires (2012) é conhecimento gerontológico contemplando os seguintes fatores: alterações psicossociais e consequências no processo de envelhecimento; conhecimentos sobre doenças crônico-degenerativas;; envelhecimento populacional e aspectos demográficos; processo físico e epidemiologia do envelhecimento

programas de saúde e atividade física direcionados aos idosos; relações entre envelhecimento e qualidade de vida; ética e conduta profissional na atuação com pessoas da terceira idade; estatuto do idoso, direitos e deveres; atividade, exercício e aptidão física em/para pessoas idosas.

Os profissionais de Educação Física que pretendem atuar com idosos devem direcionar os conhecimentos para informações de áreas como: didática, gerontologia e psicologia, além daqueles específicos da própria educação física (GONÇALVES et al., 2017).

Dessa forma Mazo et al (2014) afirma que para trabalhar com o idoso o profissional de educação física requer ter conhecimento sobre:

aspectos demográficos, epidemiológicos e biopsicossociais do processo de envelhecimento humano, políticas para a pessoa idosa, doenças crônicas degenerativas e suas implicações na prática de atividade física, segurança e primeiros socorros, medidas de avaliação e de prescrição de exercício físico para idosos, planejamento e metodologia do ensino de programas de atividade física para idosos, competências e habilidades do profissional de Educação Física no trabalho voltado aos idosos, entre outros (pg. 90).

Para Fonseca et al. (2013), é de grande importância a capacitação e o envolvimento dos profissionais no planejamento e implementação das atividades de promoção da saúde. Deve-se, portanto, considerar o envolvimento da equipe interdisciplinar para lidar com as ações de saúde direcionadas aos idosos.

Na conjuntura da qualidade de vida é um dos grandes focos de atenção de autoridades e também população nas últimas décadas. Gobbi et al. (2009), identificaram que as atividades físicas sistematizadas quando realizada em grupo favorecem a adesão dos idosos trazendo benefícios generalizados e são ampliados tanto sob os aspectos biológicos quanto para os psicossociais. Por ser um conceito relativamente novo, muito abrangente e subjetivo, vários grupos de estudos começaram a pesquisar o que seria e o que abrangeeria este fenômeno.

De acordo com Pont Géis (2003) a atividade física nessa idade é decisiva na consolidação de uma sociedade mais ampla, de forma que os seus objetivos desses indivíduos tenham peso dentro da sociedade, redefinindo seu papel. Fortalecendo o papel do profissional de educação física em contribuir de forma significativa para que o idoso atravessasse esse processo complicado que envolve genética, estilo de vida e doença crônica, sendo um influenciador mútuo na promoção da saúde e no bem estar.

### **2.1.2 A EUCACÃO FÍSICA E SUA INTERDISCIPLINARIDADE PARA O TRABALHO COM IDOSOS.**

A interdisciplinaridade oferece uma nova postura diante do conhecimento, visando construir um conhecimento globalizante, a interdisciplinaridade é considerada uma inter-relação e uma interação das áreas de conhecimento, com o intuito de atingir um objetivo comum, ocorrendo uma unificação conceitual dos métodos e estruturas, estabelecendo uma interdependência entre elas, na procura de um diálogo como outras formas de conhecimento (VILELA E MENDES, 2003, p.528). Meirelles (1999) complementa essas ideias afirmando que a interdisciplinaridade se apresenta como resposta à diversidade, à complexidade e à dinâmica do mundo atual.

Nesse contexto buscamos algumas pesquisas no campo da Gerontologia, que aborda o processo de envelhecimento humano, sendo dessa forma, uma ciência multidimensional, pois engloba essa evolução do ato de envelhecer em todos os aspectos: biológico, emocional, psíquico, físico, cultural, político, ambiental, entre outros. (Paravini et al., 2005).

As pesquisas a seguir demonstram a interdisciplinaridade nas ciências da saúde e estão relacionadas com uma metodologia muito dinâmica.

No quadro 1 podemos observar, segundo pesquisa realizada por Lemos et al (2007) a inter-relação interdisciplinar entre os fatores da prática do exercício físico e a nutrição equilibrada. Duas áreas de conhecimento que ‘conversam’ entre si em pró da qualidade de vida do idoso. Esse estudo objetivou-se em avaliar as variações no perfil antropométrico (peso/estatura), de composição corporal, bioquímica e práticas alimentares de um grupo de mulheres de um grupo de mulheres idosas, todas submetidas a um protocolo de atividades educativas alimentares agregadas à prática de atividades físicas. A intervenção durou oito meses e agrupou 18 idosas, sendo 7 no grupo sedentário e 11 no grupo não sedentário.

**Quadro: 1**

Medidas antropométricas	Grupo não sedentário(nº 11)		Grupo sedentário(nº 7)	
	Antes da intervenção	Depois da Intervenção	Antes da intervenção	Depois da Intervenção
Peso (Kg)	61,43	<b>59,04</b>	60,06	<b>59,52</b>
Altura (cm)	151,66	151,66	151,66	151,66
IMC (kg/m <sup>2</sup> )	27,38	26,37	25,55	25,32
CC	87,61	86,43	86,91	86,09
Composição Corporal por Bioimpedância	Grupo não sedentário(nº 11)		Grupo sedentário (nº 7)	
	Antes da intervenção	Depois da Intervenção	Antes da intervenção	Depois da Intervenção
Massa Magra (Kg)	39,06	38,14	40,22	39,91
Gordura Corporal (Kg)	22,80	<b>20,90</b>	19,84	19,61
% Massa magra	64,86	<b>66,57</b>	67,55	67,55
% Gordura Corporal	35,14	<b>33,43</b>	32,45	32,45
Exames Bioquímicos	Grupo não sedentário(nº 11)		Grupo sedentário (nº 7)	
	Antes da intervenção	Depois da Intervenção	Antes da intervenção	Depois da Intervenção
Glicemia (mg/dl)	84,14	<b>82,14</b>	94,45	<b>83,00</b>
HDL – colesterol (mg/dl)	44,14	53,00	46,55	46,76
LDL – colesterol (mg/dl)	129,89	118,25	148,88	156,51
Colesterol Total (mg/dl)	198,86	203,29	232,73	<b>217,30</b>
<b>Triglicerídios (mg/dl)</b>	175,57	<b>112,50</b>	197,55	<b>152,00</b>

Legenda: IMC: Índice de Massa Corporal; CC: circunferência da cintura. Fonte: Lemos et al., (2007)

Alguns achados interessantes podemos destacar no Quadro 1. De acordo com Lemos et al. (2007, p. 35) concluiu que os protocolos de atividade física associado ao acompanhamento nutricional em mulheres idosas, utilizado na pesquisa demonstram eficácia para modificações na composição corporal em diminuição do peso.

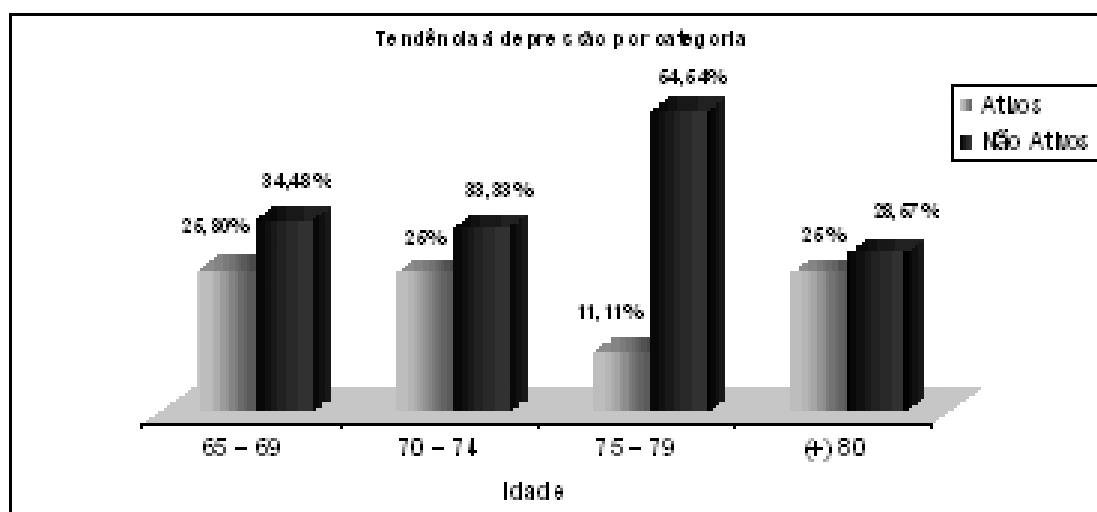
Na segunda pesquisa elaborada por Benedetti et al. (2003), nos mostra a relação com a área psicológica e os fatores da auto estima e auto imagem, como podemos contemplar no Quadro 2:

Variáveis	Grupo Experimental		Grupo Controle	
	Pré-teste	Pós-teste	Pré-teste	Pós-teste
Auto-Imagem	49,8	50,8	59,4	52,9
Auto-Estima	81,7	93,2	95,2	94,3

Fonte: Benedetti et al. (2003)

Essa pesquisa foi realizada em Florianópolis-SC com um grupo de idosas, tendo como objetivo verificar os efeitos da implementação de um programa de exercícios físicos sistemáticos sobre autoimagem e autoestima. O grupo foi experimental e submetido a um programa de exercício físico com duração de cinco meses, com três sessões semanais de 60 minutos. Os autores concluíram que em relação à autoimagem e à autoestima, a atividade física além de prevenir a dependência é um estímulo para o bem estar das idosas Benetti et al (2003).

No terceiro e último estudo analisado, realizado por Borges e Rauchbach (2004), acrescentando a área Psiquiatria do estudo anterior, agora com 125 idosos avaliados, distribuídos em quatro categorias etárias. Nessa conjuntura, foi configurada a atuação do educador físico como interventor na prevenção do desenvolvimento dos sintomas depressivos na pessoa do idoso, como demonstrado no Gráfico:



Fonte: Borges, S.S e Rauchbach, R. (2004)

Considerando esse contexto, podemos destacar a importância do profissional de Educação Física trabalhar em comum objetivo com outros profissionais com ações compatíveis de intervenção com a população idosa. Essa interação nos leva a perceber o quanto o educador físico com um programa sistemático de atividades físicas, pode elevar a promoção da saúde e o melhoramento em diversos fatores.

## 2.2. Envelhecer com qualidade de vida

O elevado aumento da população idosa no Brasil, será de 15 vezes, aproximadamente entre 1950 e 2025, superando a população como um todo que será de não mais que cinco

vezes no mesmo período. Dessa forma, colocará o Brasil, em 2015 como a sexta população de idosos do mundo, em números absolutos (Kalache, Veras & Ramos, 1987).

A preocupação com qualidade de vida na velhice ganhou relevância especificadamente nos últimos 30 anos. Esse fato é decorrente do aumento do número de idosos e da constatação de maior longevidade na maioria das sociedades, fazendo com que as autoridades e os cientistas embasem seus planejamentos nestes estudos.

De acordo com (Lima et al., 2008; Neri, 2006) envelhecimento pode ser definido como um processo sócio vital multifacetado ao longo de todo o curso da vida. A velhice denota o estado de “ser velho”, condição que resulta do processo de envelhecimento que gerações vivenciaram e vivenciam dentro de contextos sociais, políticos e individuais diversos.

O bem-estar na velhice está profundamente relacionado à saúde física e à percepção de auto-eficácia do idoso, ou seja, os cuidados com a sua saúde física e os julgamentos que fazem sobre as suas possibilidades de ação se tornam mais importantes nesta etapa da vida, pois, nas outras etapas, a vulnerabilidade do organismo à fragilidade extrema não está presente. Também vale ressaltar a realidade de restrições e incapacidades físicas e a perda da autonomia decorrem de uma vida sedentária, muitas vezes iniciada na juventude e não do processo de envelhecimento.

Toda fragilidade e perdas biológicas também vêm atreladas a fatores psicossociais, como a inversão dos papéis sociais em função da aposentadoria, da síndrome do ninho-vazio com o casamento dos filhos e a viuvez. Tais elementos somados as limitações físicas, acarretam em uma solidão e tristeza que muitos idosos atravessam (Capitanini 2000).

De acordo com Neri (2001), normalmente as mulheres são mais pobres do que os homens e vivem mais sós e, quando viúvas ou divorciadas, encontram grandes dificuldades em constituir uma nova união. Ao contrário, menos homens idosos vivem sós após a viuvez ou o divórcio, recasando-se frequentemente com mulheres mais novas. Entretanto, Debert (1999) coloca que a velhice feminina pode ser mais suave do que a masculina, ou seja, na medida em que a mulher, com o advento da aposentadoria, não experimenta ruptura em relação ao trabalho de forma tão violenta como a dos homens. Barros (1998) afirma que a aposentadoria para os homens e a viuvez para as mulheres são momentos importantes que marcam o processo de desengajamento e, nessa nova articulação da vida, o homem se encontra numa situação desprivilegiada em relação à mulher; ele passa de um mundo público e ativo para um mundo doméstico e restrito, enquanto ela não se distancia do meio social em que normalmente sempre esteve inserida: a família.



Desde a década de 1980, há diversas iniciativas internacionais que valorizam a possibilidade de se considerar o envelhecimento como um processo positivo, pensado como um momento da vida de bem-estar e prazer. A política de desenvolvimento ativo, proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), é um exemplo real dessas recomendações, enfatizando que envelhecer bem não é apenas responsabilidade do indivíduo e, sim, um processo que deve ser respaldado por políticas públicas e por iniciativas sociais e de saúde ao longo do curso da vida. A princípio, a criação dessa política parte do pressuposto de que, para se envelhecer de forma saudável, é fundamental aumentar as oportunidades para que os indivíduos possam optar por um estilo de vida mais adequado, que inclui mudanças de hábitos alimentares e atividade física regular e, conseqüentemente, o controle da saúde física e psicológica. Assim, a definição de envelhecimento ativo é apresentada como a “otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (OMS, 2005, p.13).

Neri (2007) apresenta um modelo psicológico de bem-estar subjetivo na velhice, no qual: a relação entre os riscos associados ao envelhecimento e o bem estar subjetivo é mediada pelos mecanismos de auto-regulação do self e pelo senso de ajustamento psicológico, em interação com os recursos sociais de que o idoso dispõe (p.14).

É importante destacar que o envelhecimento não chega relativamente quando completamos 60 anos. O envelhecimento é um processo natural que vai ocorrendo ao longo da vida, das vivências da vida do ser humano, de acordo com suas escolhas e circunstâncias. Um fator que dificulta ainda mais a aceitação do envelhecer é o preconceito e a negação da sociedade, e dessa forma impede ainda mais a criação de políticas específicas para essa população (BRASIL, 2006a).

Como diz o próprio Estatuto do Idoso:

Embora o envelhecimento populacional mude o perfil de adoecimento dos brasileiros, obrigando-nos a dar maior ênfase na prevenção e tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, nossa maior atenção precisa se voltar para as políticas que promovam a saúde, que contribuam para a manutenção da autonomia e valorizem as redes de suporte social. Os países europeus, além de terem melhores condições econômicas e sociais, tiveram um envelhecimento populacional muito mais lento do que o nosso e puderam se preparar para assegurar aos idosos melhores condições de vida. Somente em 1994, o Brasil passou a ter uma Política Nacional do Idoso (Lei 8.842) e

apenas cinco anos depois foi editada a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) (Portaria MS 1.395/99). (BRASIL, 2003. p. 5).

Pont Géis (2003) traz seu parecer descrevendo que para lidar com as alterações típicas da velhice podemos aplicar atividades físicas adequadas para os idosos que sirva como prevenção e manutenção das capacidades intelectuais, com objetivos e conteúdos que reúnam requisitos básicos para uma melhora dessas alterações.

O autor dá ênfase na importância da atividade física para o idoso, que está conduz uma melhoria principalmente quanto à prevenção e manutenção, e assim esse idoso será capaz de passar por essa fase de modo mais preparado, diante desse processo que modifica e muito essa etapa da vida.

Pont Géis (2003) expõe que a velhice é uma fase da vida em que o idoso deve estar preparado para viver da melhor maneira possível, mesmo porque começa a envelhecer desde o momento em que nasce e passa por diversas mudanças e deve aceitar todo esse processo e adaptar-se a ele física, mental e socialmente. E a atividade física surge como uma das melhores alternativas para se viver com melhores condições de vida.

Em termos gerais, a vida ativa do idoso é o que vai trazer melhor qualidade de vida, onde este, quando estimulado a buscar hábitos saudáveis com práticas de atividade física, alimentação saudável vai gerar expectativas de auto estima e vigor. Outro ponto positivo para o envelhecimento com qualidade de vida são as boas relações sociais com família, amigos e a conscientização da sociedade, para esse enfrentamento e aceitação também das infraestruturas e de relações que enxerguem o idoso como indivíduo capaz de contribuir para o desenvolvimento econômico e evolutivo do país.

O grupo de especialistas em Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e dos sistemas de valores da sociedade em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações em gerais” Trentini et al (2006). Ainda segundo esses especialistas, o conceito qualidade de vida envolve três aspectos essenciais: a subjetividade, a multidimensionalidade e a presença de dimensões positivas e negativas. Dessa forma, a qualidade de vida está relacionada com a sensação de bem-estar, ter autonomia, independência, satisfação pessoal, questões pertinentes a cada indivíduo, pois são vinculadas ao comportamento e hábitos de vida.

## 2. 2.1 A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NO ENVELHECIMENTO

Envelhecer é um processo dinâmico e progressivo que acontece de forma universal e irreversível levando a modificações morfofuncionais, bioquímicas e psicológicas onde há diminuição da capacidade de adaptação do organismo ao ambiente, propiciando maior vulnerabilidade e incidência de doenças.

De acordo com Brody (199). Somos indivíduos onde compreendemos que hábitos saudáveis evitam possíveis problemas de saúde e ajudam a manter o corpo saudável prolongando e melhorando a expectativa de vida da população e que estes fatores podem ser transformados no decorrer do tempo, de acordo como vão envelhecendo. Inúmeros fatores podem prever um bom envelhecimento entre eles: exercícios físicos regulares, dependência pessoal com sentimento de controle da própria vida, relacionamento social.

Como afirma Rowe apud Brody (1999, p.323): “Somente 30% das características do envelhecimento tem bases na genética; o restante - 70% - não.”

Ainda sobre isso, (MARIGUTI; FERRIOLLI, 1998) afirma que:

O exercício físico é importante em qualquer idade e essencial, pois ajuda na manutenção da composição corporal e do tônus muscular, poderá impedir ou até mesmo diminuir a taxa metabólica basal e aumentar o requerimento de energia bem como melhorar a destreza dos movimentos a força muscular, a capacidade aeróbia evitando as quedas, problemas nutricionais e melhorando a qualidade de vida (MARIGUTI; FERRIOLLI, 1998.p.97).

A atividade física no processo de envelhecimento, além de acentuar os riscos de muitas doenças e problemas de saúde, também podem diminuir a taxa de gordura corporal e ampliando a força muscular, ajudando o processo de envelhecimento com os Idosos com boa aptidão física consigam exercer as atividades básicas da vida diária e não esteja dependente de outras pessoas.

Além disso, Santos (20018) ressalta que, os benefícios dos exercícios físicos para pessoas da terceira idade podem ser tanto físicos, sociais quanto psicológicos, pois ao praticar exercícios físicos regularmente os idosos apresentam um processo de diminuição dos seus níveis de triglicérides, reduzindo ainda, sua pressão artéria e a tendência à arritmia. Podendo também aumentar colesterol HDL, reduzir a gordura corporal, havendo também o aumento de massa muscular, a diminuição da perda mineral óssea, aumentar à sensibilidade das células a insulina entre outros distintos fatores positivos para o idoso que pratica atividade física.

Portanto, em virtude dos benefícios fornecidos pelos exercícios físicos, a busca por estas atividades aumentou respeitosamente, não apenas pelos idosos, como também por órgãos públicos que acreditam nos investimentos nesta área. Acreditando que essa prática regular de exercícios físicos com os idosos, irá diminuir a frequência em hospitais, postos de saúde e a ingestão de medicamentos. Proporcionando a esse indivíduo um tempo maior de vida saudável, motivação e uma vida em sociedade mais agradável, podendo frequentar grupos de idosos, e aumentar o ciclo de amizade entre outros idosos desta faixa etária.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1- CARACTERIZAÇÃO**

O presente artigo é uma revisão bibliográfica que parte da compreensão da importância do profissional de Educação Física com o trabalho com idosos, através da promoção da saúde e do estilo de vida saudável.

#### **3.2- DADOS OBSERVADOS**

O estudo realizado neste trabalho foi fruto de inquietações ao longo da Licenciatura em Educação Física, onde sentíamos a necessidade de buscar informações teóricas científicas acerca de pesquisas concentrada no processo de envelhecimento com resultados dos benefícios da prática da atividade física nessa etapa da vida.

#### **3.3 - INSTRUMENTOS**

O presente trabalho foi desenvolvido a partir de materiais publicadas em livros, artigos, dissertações e teses, buscando todo apanhado sobre a temática da importância do profissional de Educação Física em desenvolver um trabalho sistemático para o trabalho com idosos.

### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo se configurou numa pesquisa bibliográfica que objetivou analisar os benefícios para o envelhecimento, quando acompanhado de um profissional de educação física, ressaltando a promoção da saúde e estilo de vida saudável do idoso. Despertando em

outros profissionais o interesse para a extensão de estudos no campo do envelhecimento saudável.

Em consonância com a realização da pesquisa, foi possível tecer algumas considerações que foram importantes para verificar a importância da intervenção do profissional de educação física no processo de favorecimento da saúde, bem está e qualidade de vida das pessoas idosas.

É relevante salientar que nossas constatações estão em conformidade com diversos autores pesquisados. Diante de todo material que analisamos, podemos destacar com muita veemência a importância do profissional de educação física no processo de acompanhamento e favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa.

Constatamos ainda que o envelhecimento populacional implica na necessidade de se dispor de maior número de profissionais preparados para lidar com o processo de velhice, já que como vimos esse profissional evidencia é indispensável para a oferta e garantia de um bom acompanhamento e favorecimento da qualidade de vida da pessoa idosa, pois são inúmeros os benefícios que estes contribuem para a vida das pessoas nessa faixa etária de idade.

Podemos evidenciar ainda que em virtude dos benefícios fornecidos pelos exercícios físicos, a busca por estas atividades aumentou respeitosa, não apenas pelos idosos, como também por órgãos públicos que acreditam nos investimentos nesta área. Acreditando que essa prática regular de exercícios físicos com os idosos, irá diminuir a frequência em hospitais, postos de saúde e a ingestão de medicamentos. Proporcionando a esse indivíduo um tempo maior de vida saudável, motivação e uma vida em sociedade mais agradável, podendo frequentar grupos de idosos, e aumentar o ciclo de amizade entre outros idosos desta faixa etária.

## REFERÊNCIAS

ASSIS, Mônica de. Promoção da saúde e envelhecimento: avaliação de uma experiência ambulatorial do Núcleo de Atenção ao Idoso da UnATI/UERJ. Biblioteca de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 220 p. 2004. Disponível em: ><http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd26/fulltexts/0487.pdf>>. Acesso em: 5 de set. 2020.

BARROS, M. M. L. **Testemunho de vida: um estudo antropológico de mulheres na velhice**. In: \_\_\_\_\_. Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 113-168.

Benedetti et al. **Exercícios Físicos, auto-imagem em idosos asilados**. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano. V 5, n.1, 2003. pp. 69-74

Borges, S.S. e Rauchbach, R. **Tendência a estados depressivos em idosos que não têm o hábito da prática da atividade física: um estudo piloto no município de Curitiba**. Revista Digital – Buenos Aires. Ano 10 – n. 70, mar. 2004. Disponível em <http://www.efdeportes.com>. Acesso em set. de 2020.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Lei Federal n. 10741. Brasília, 1º. de outubro de 2003.

BRASIL. **Ministério da Educação. Portaria número 56. Secretaria de Educação Superior e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes)**. Brasília: Ministério da Educação, 25 de novembro de 2004.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Brasília, 2004

BRODY, Jane E. **O livro de saúde The New York Times: como sentir-se em forma, comer melhor e viver mais**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

BUCH FILHO, J. G.; BAGNARA, I. C. **Metodologia da Atividade Física na Terceira Idade**. Revista Digital Lectures: Educación Física y Deportes, Buenos Aires, ano. 16, n. 155, abril 2011. Disponível em: < <http://www.efdeportes.com/edf155/atividade-fisica-na-terceira-idade.htm> > Acesso em: 01 set 2020.

CAPITANINI, M. E. S. Solidão na velhice: realidade ou mito? In: NERI, A. L.; FREIRE, S. A. (Org.). E por falar em boa velhice. Campinas: Papirus, 2000. p. 69-80.

CONFED. Carta Brasileira de Educação Física. Rio de Janeiro. 2000.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização da velhice**. São Paulo: EDUSP, 1999.

Eiras SB, Silva WHA, Souza DL, Vendruscolo R. **Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos**. Rev. Bras Ciên Esporte 2010. Acesso em 10 de set. 2020.

FONSECA, Grazielle Gorete Portella et al. **Qualidade de vida na terceira idade: considerações da enfermagem**. Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria, vol. N. 3, p. 362-366, janeiro a abril 2013.

GOBBI, Sebastião; et al. **Atividade física e saúde no envelhecimento: a experiência do Programa de Atividade Física para a Terceira Idade (PROFIT)**. 2009.

KALACHE, A., Veras, R. P., & Ramos, L. B. (1987). **O envelhecimento da população mundial: um desafio novo**. Revista de Saúde Pública, 21(3), 200-210

LIMA, Cristina Alves, TOCANTINS, Florence Romjn. **Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a enfermagem**. Revista Brasileira de Enfermagem. vol.62 no.3 Brasília maio/jun. 2009. [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000300006&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000300006&lng=pt&tlng=pt). Acesso em 12 de agosto de 2020.

MORIGUTI, J.; LUCIF JR, N.; FERRIOLLI, E. **Nutrição para idosos**. São Paulo: Roca, 1998.

MAZO, G. Z; PETREÇA, D. R; ANTUNES. G, A; SANDRESCHI, P. F; Programa de Extensão Universitária – Grupo de Estudos da Terceira Idade (GETI): um exemplo de boa prática na formação do profissional catarinense em educação física. Boas práticas na educação física catarinense, Conselho Regional de Educação Física de Santa Catarina. – Londrina: Midiograf, 2014. 192 p. ; Disponível em: acesso em 17 de set. 2020.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina, Editora Mediograf, 4ª edição, 2006.

NERI, A. L. **Qualidade de vida na velhice e subjetividade**. In A. L. Neri (Org), **Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar**. Campinas: Alínea, 2007.

\_\_\_\_\_, A. L. **Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. Campinas: Papyrus, 2001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde (2005)

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Atividade física e saúde na Europa: Evidências para a ação**. Centro de Investigação em **Atividade Física, Saúde e Lazer**. Porto, 2006.

PEREIRA, M.. **Academia; estrutura técnica e administrativa**. Rio de Janeiro: Sprint, 1988.

PONT GEIS, Pilar. **Atividade Física e Saúde Na Terceira Idade: Teoria e Prática**. ed.Porto Alegre: Artmed, 2003.

SANTANA et al., 2017 R.A.G. Santana, M.D.O. Antunes, J.R. Antunes, D.V. Oliveira. **O profissional de educação física no sistema único de saúde brasileiro**. Rev Eletrônica Nacional de Educação Física – RENEF., 7 (10) (2017). Acesso em 15 de set. de 2020.

TANI, G. Pesquisa e Pós Graduação em Educação Física. In PASSOS, Solange C.E.(org.)Educação Física e Esportes na Universidade. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria da Educação Física e Desporto- 429 p,1988.

TRENTINI CM, Xavier FMF, Fleck MP. **Qualidade de vida em idosos.** In: Parente MAMP, organizador. Cognição e envelhecimento. Porto Alegre: Artmed; 2006. p. 19-29.

VERENGUER, R.C.G. Bacharelado e Licenciatura: **o caso da Educação Física.** Journ.Univ. São Judas Tadeu - 2(11): 4,1992.

VILELA, E.M. e MENDES, I.J.M. **Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico.** Revista Latino-americana de Enfermagem. V 11, n.4, jul-ago. 2003.

W.L.G. Moreira, L.A.G. Freitas, E.A. Guarido, C.A.V. Bruniera. **Influência do Profissional de Educação Física na Manutenção de Alunos de uma Academia de Ginástica da Cidade de Londrina – PR** Rev. Equilíbrio Corporal Saúde, 8 (1) (2016), pp. 23-27. Acesso em 02 de set.de 2020.

WOLF, N. **O mito da beleza.** Rio de Janeiro: Rocco, 1992.