INTERVENÇÃO DO EXERCÍCIO FÍSICO COMO BENEFÍCIO PARA A TERCEIRA IDADE

Jhonatan Gonçalves Amorim [*1]

Ana Lays de Lima Rodrigues[**]

RESUMO

A perspectiva de vida dos brasileiros tem crescido cada vez mais e simultaneamente, o aumento da necessidade, a preocupação do cuidado com a saúde e a prática de atividades físicas de forma regular. Assim, este estudo tem o objetivo de identificar os benefícios dos exercícios físicos aos idosos e de modo específico caracterizar o envelhecimento, analisar as dificuldades da execução na terceira idade, apresentar os aspectos positivos da prática dos exercícios, bem como as barreiras existentes. Para a realização deste estudo foi realizada uma pesquisa bibliográfica e com base no que foi pesquisado pode-se concluir que a prática de atividades físicas pelos idosos acarreta múltiplos benefícios, tanto físicos, quanto psicológicos e sociais, consistindo em um fator de grande importância para a elevação e conservação da saúde e qualidade de vida dos mesmos.

Palavras-chave: Envelhecimento. Atividade Física. Barreiras.

ABSTRACT

The life expectancy in Brazilians has grown a lot, with that, there is a need for people to take care of their health, which includes the practice of physical activities on a regular basis. However, this is a concern that has increased recently, as the elderly have become aware of this need. Therefore, the commitment to the subject t of this article emerged, whose objective was to identify the benefits of physical exercise for the elderly and specifically characterize aging, analyze the difficulties of performing physical exercise in old age, and present the positive aspects of physical exercise practice in old age, as well as the existing barriers. To carry out this study, a bibliographical research was carried out and based on what was researched, it can be concluded that the practice of physical activities by the elderly brings multiple benefits: physical, psychological and social, consisting of a factor of great importance for the elevation and conservation of their health and quality of life.

Keywords: Aging. Physical activity. Barriers. Water aerobics. Walk.

[*] Graduado em Educação Física pela Faculdade Cidade de Coromandel (FCC). jhonatangoncalves815@gmail.com

** Especialização em Fisioterapia Aplicada a Neurologia pelo Instituto Máximo. Docente do Curso de Graduação em Educação Física da FCC. ana.fisioterapeuta@bol.com.br.

1 INTRODUÇÃO

A junção entre saúde e atividade física é essencial para o melhoramento da qualidade de vida. Sabe-se que a prática de forma regular de exercícios físicos é aconselhada por vários profissionais da área de saúde, uma vez que o estilo de vida funcional pode impedir o aparecimento de diferentes doenças, tanto físicas, quanto psicológicas, além de conservar o controle de algumas delas, como é o caso da hipertensão arterial.

De acordo com Dutra (2006), o envelhecimento é visto como um fenômeno fisiológico que pode adquirir um comportamento social ou cronológico. Sendo ele, um processo biossocial de regressão, pode ser observado em todos os seres vivos, expressando-se na perda de capacidades físicas ou funcionais ao longo da vida, devido à influência de diferentes variáveis, como a genética, hábitos, danos acumulados, estilo de vida, além de alterações psicológicas e emocionais. Esse fenômeno é comum a todos os membros de uma determinada espécie, envolvendo mecanismos que afetam a capacidade de desempenhar um grande número de funções.

Conforme Melo (2012), é muito importante que essas pessoas se sintam seguras e independentes para realizar suas atividades de vida diária e se relacionar socialmente. Os idosos devem praticar atividade, pois a realização regular de exercícios é uma das bases para uma melhora da saúde e longevidade. Os benefícios são muitos, estão relacionados diretamente às funções orgânicas, à independência e qualidade de vida do idoso.

Para Arroyo (2012), a inclusão dos idosos em um programa adequado de exercícios físicos, colabora de forma gradativa para que o idoso tenha um estilo de vida mais saudável, ativo e independente. Nesta fase da vida, os exercícios causam respostas favoráveis que contribuem para um envelhecimento saudável, pois a diminuição da capacidade funcional ocorre em grande parte pela inatividade. É de extrema importância o acompanhamento por um profissional para que o exercício seja executado de forma adequada e correta e para alterações e modificações necessárias para melhores resultados.

O envelhecimento pode ser considerado como um fenômeno biológico natural, mas que geralmente apresenta um aumento da fragilidade e vulnerabilidade, devido

à influência dos agravos à saúde e do estilo de vida, sendo diferente de pessoa para pessoa. Matsudo (2015) menciona que o exercício tem se mostrado benéfico no controle, tratamento e prevenção de doença como diabetes, vinte e nove enfermidades cardíacas, doenças respiratórias, artroses, varizes e arteriosclerose, entre outras enfermidades.

Cassou (2009) refere-se à prática de atividades físicas, através de exercícios que possam recuperar ou manter a capacidade funcional e é fundamental para todo ser humano, independente da fase de vida em que está vivendo. O treinamento é uma sequência de exercícios dinâmicos, que incluem acessórios e aparelhos, vale ressaltar que os exercícios propostos aos idosos seguem uma cadeia de estágios e suas propriedades quando se trata dos objetivos a serem trabalhados, assim respeitando os seus limites.

De acordo com Gordilho (2000, p. 39), “Os exercícios com pesos em programas de atividade física bem estruturada, têm a função de melhorar a saúde, a aptidão física e o tratamento de doenças.” Pessoas da terceira idade geralmente possuem falta de equilíbrio e pouca flexibilidade, o que contribui com a ocorrência de quedas e possibilidade de ossos quebrados. Essas fraturas podem resultar em incapacidade e, em alguns casos, complicações fatais.

Assim, o presente trabalho cujo objetivo proposto foi identificar os benefícios dos exercícios físicos aos idosos, foi construído a partir de uma revisão bibliográfica por meio de materiais publicados sobre o assunto em livros, revistas, artigos e sites como Scielo, Lilacs e outros.

O trabalho é relevante devido ao grande número de idosos que estão presentes em toda a sociedade, aos quais a atividade física, se conduzida adequadamente, pode melhorar a qualidade de vida e saúde. Espera-se que surjam mais trabalhos com esta temática e que este aborde assuntos de interesse acadêmico e seja referência para estudos da área.

2 O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Segundo Shills *et al*. (2009), o processo de envelhecimento acontece de forma individual com base no estilo de vida e outros fatores, como a perca da capacidade funcional e a suscetibilidade para doenças crônicas, adquiridas com o tempo, que

podem ser reduzidas com uma nova adaptação de estilo de vida mais saudável, tornando importante a atenção das pessoas em relação a saúde delas.

Ferrari (1999) caracteriza o envelhecimento como um procedimento gradativo e progressivo, no qual ocorrem fatores divergentes entre os indivíduos, como: a ordem genética, psicológica, cultural e social (GORDILHO *et al.*, 2000).

O número de pessoas com 60 anos ou mais está aumentando grandemente em todo país, entre 1980 e 2000, teve um acréscimo de 7,3 milhões de idosos, então, a estimativa é que o Brasil até 2025 será o sexto país com maior índice de idosos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2005).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), o Brasil obteve no ano de 2010 uma média de 8,6% de idosos e a tendência era que em 2020 chegaria à 13%, chegando a uma marca de 20% da população em 2050, sendo o índice de idosos bem maior do que o índice de jovens abaixo dos 15 anos.

O envelhecimento é caracterizado por fatores que acompanham a história de vida do indivíduo. Na maioria das vezes, a cultura e a autopercepção atrapalham na forma com que o envelhecimento é visto pela sociedade (RAMOS, 2011).

Para se obter um envelhecimento saudável, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda melhorias no acesso aos serviços sociais e de saúde com ênfase na promoção da mesma e qualidade de vida, na construção de hábitos como atividades físicas regulares e alimentação adequada, descartando drogas lícitas (tabaco e álcool) e ilícitas, o cuidado com a automedicação, e recomenda um local físico propício à prevenção de acidentes (WHO, 2003a, 2003b).

De acordo com Neri (2001), é definida a idade psicológica como a maneira que cada pessoa se avalia em relação à presença ou a ausência de fatores biológicos sociais e psicológicos decorrente a idade. Assim, para Neri (2001), o envelhecer biológico refere-se ao envelhecimento orgânico, a idade social diz respeito ao papel, aos estatutos e aos hábitos da pessoa, relativamente aos outros membros da sociedade. Enquanto que a idade psicológica, relaciona-se com as competências comportamentais que a pessoa pode mobilizar em resposta às mudanças do ambiente; inclui a inteligência, memória e motivação.

Conforme Helman (2005), as pessoas mais velhas tendem a ter um *status* mais difícil, pois são os jovens que estão dominando tudo em questão a tecnologia, etc.

Para a terceira idade fica complexo de compreender essas novas mudanças, visto que, quando eram mais novas utilizavam livros e cartas como meio de comunicação.

Vivenciar a velhice é passar por inúmeras mudanças físicas e psicológicas, a pele começa a enrugar, a postura entra em encurtamento, a musculatura em geral sofre com a perca de cálcio. Nesta fase, o metabolismo do indivíduo reduz a aceleração, sofre com dificuldades psíquicas, como por exemplo a memória tem alterações com esquecimento (BEAUVOIR,1990).

Segundo Gavião (1996), é relatado que o aparelho psíquico também sofre diminuição de suas capacidades, decorrente as experiências vividas no dia a dia. A involução do aparelho psíquico mostra efeitos do modo de ver e viver no mundo, de forma que se tornam comuns as reclamações sobre o próprio corpo, mostrando problemas emocionais e físicos. Uma vez que o corpo deixa de ser fonte de prazer e passa a ser depósito de dores, justifica a falta de higiene e pouca adesão a tratamentos e prescrições à saúde.

É entre a família que o idoso se sente confortável e estar próximo dela, faz com que ele se sinta melhor no aspecto emocional e esta afetividade lhe proporciona melhorias, tornando-os mais alegres e carinhosos e satisfeitos, mantendo sempre uma boa qualidade de vida. Caso o idoso esteja longe de seus familiares, ele sofrerá com aspectos físicos, psíquicos ou sociais, deixando-os com a autoestima baixa (MAZZA; LEFÈVRE, 2005).

A sociedade e o grupo familiar são locais de espaço para a inclusão dos idosos, nesse aspecto, facilita o processo de vínculos com outras pessoas e a relação interpessoal melhora bastante, fazendo com que eles se sintam inclusos no meio social, participando de projetos coletivos com seus colegas e enfrentando os problemas diários (LEITE *et al*., 2008).

No processo de envelhecimento, supracitado, o idoso passará por transformações e fragilidades, fazendo com que o mesmo, precise de ajuda de terceiros para realizar suas tarefas do dia a dia. Em alguns casos, esse auxílio pode se tornar perigoso, pois eles podem sofrer com riscos de violência física, partindo até mesmo de seus familiares que convivem em relacionamento disfuncional como evidencia Spar e La Rue (2005).

Conforme os processos de envelhecimento, são manifestadas perdas sobre a saúde do idoso, pode-se dizer que o envelhecimento desse individuo ocorreu

normalmente, pois, não alterou em sua qualidade de vida, apenas obteve uma perda relativa à sua idade, ao contrário de uma pessoa que envelhece com patologias que pode provocar muitos problemas em seu bem-estar (SANTOS, 2006).

Segundo Spar e La Rue (2005), a comunicação dos idosos com o passar do tempo vai se desgastando, eles apresentam dificuldades em compreender mensagens longas e transmiti-las à outras pessoas. Sua locomoção também é afetada conforme a idade.

De acordo com Ribeirinho (2005), coisas que acontecem normalmente, como a perda profissional ou a viuvez, deixam os idosos extremamente abalados psicologicamente, eles se sentem mais acolhidos quando estão próximos à outras pessoas e quando perdem seus parceiros, sofrem com a baixa autoestima e se sentem sozinhos. Esses acontecimentos causam também o desinteresse pelo mundo, a vontade de viver e de querer realizar novos desafios.

À media que o tempo vai passando, a velhice vai se aproximando e as relações do idoso com seus familiares vão sofrendo alterações. É relevante os filhos e netos cuidarem de seus pais idosos, porque eles valorizam muito o ato expressivo do cuidar, dar atenção, receber com carinho e o apoio emocional (SOUZA; FIGUEIREDO; CERQUEIRA, 2004).

É evidente que nesta fase da vida os idosos se aproximam mais de seus amigos, que são aqueles que passam a maior parte do tempo diário conversando e interagindo entre si, isso é muito importante, pois, os amigos desempenham um papel fundamental na parte psicológica do idoso, fazendo com que eles se sintam melhores em relação ao bem estar e convívio social com os demais, enquanto isso, os familiares ajudam mais na parte financeira ou questões de saúde e discussões de conflitos entre a família (LERNER; EASTERBROOKS; MISTRY, 2003).

Há algum tempo, a promoção do envelhecimento com saúde, foi assumida como uma intenção importante da Política Nacional de Saúde do Idoso no Brasil, que visa melhorar o bem-estar dos idosos, pensando na qualidade de vida, fazendo com que eles adquiram hábitos saudáveis e que haja uma mudança em seus comportamentos irregulares a saúde mental e física (GORDILHO *et al.,* 2000).

Conforme Derntl (1996), uma estratégia importante para o idoso na promoção da saúde é o autocuidado, que cabe em meio à sociedade ser vista como uma forma de expressão da autonomia. Então, o idoso tem o direito e a livre espontânea vontade

de decidir seu estilo de vida, não deixar terceiros decidirem por eles mesmos e cabe aos profissionais da saúde orientá-los e mantê-los informados.

Segundo Gordilho (2000), os hábitos saudáveis para os idosos conquistarem uma boa qualidade de vida são: manter uma alimentação saudável, realizar atividades prazerosas e que ocupam o tempo, conviver socialmente, para estimular uma boa comunicação e reduzir os níveis de stress, não realizar a automedicação, evitar o alcoolismo e o tabagismo. É bom lembrar que processos informativos e educativos são continuados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para conscientizar e estimular hábitos saudáveis na terceira idade

3 DIFICULDADES DA EXECUÇÃO DOS EXERCÍCIOS FÍSICOS NA TERCEIRA IDADE

Para a Silva (2008) a terceira idade é bem mais complicada de se elucidar do que se pode imaginar. É um procedimento que sucede no decorrer de toda a existência e apresenta diversos sentidos dependendo do ponto de vista, uma vez que cada pessoa considera o processo de envelhecimento de maneira distinta. Dessa forma, prevalece a questão da condição social de cada um, pois as pessoas que possuem melhor situação, envelhecem mais tarde do que outras, pois se dedicam a fazer o possível e o impossível para que não fiquem velhos.

A atividade física é considerada como um instrumento aproveitado na precaução e na terapêutica de várias enfermidades que acometem o idoso, proporcionando a ele uma melhor forma de viver com mais independência e autoestima além da longevidade. No entanto, de acordo com Souza (2014,) há que se meditar as barreiras deparadas para que as atividades e práticas de lazer e treinamentos sejam desempenhadas pelos idosos.

Matsudo *et al.* (2001) afirmam que os empecilhos mais presentes para a realização da atividade física, para ambos os sexos, podem ser: carência de aparelhamento; precisão de descanso; falta de lugar; deficiência de ambiente apropriado e falta de desenvoltura.

Por outro lado, segundo Nahas (2006), quando as pessoas têm um modo de vida ocioso ou pouco operacional, elas são consideradas como sedentárias: “[...] considera-se sedentário um indivíduo que tenha um estilo de vida com um mínimo

de atividade física, equivalente a um gasto energético (trabalho + lazer + atividades domésticas + locomoção) inferior a 500 Kcal por semana.” (NAHAS, 2006, p. 35).

Esse acontecimento, em conformidade com Cassou (2009), pode ser resultado de vários fatores, dentre eles, o desenvolvimento das tecnologias que proporcionaram maior aconchego à vida, estimulando a diminuição dos movimentos; maior existência do lazer em casa, por exemplo, televisor, vídeo games e alternativas de jogos no computador, aumento da falta de segurança, diminuição do fluxo humano nos espaços públicos nas cidades; ausência de recintos e aparelhamentos de lazer comunitários que possibilitem a prática de atividades físicas, além de outros fatores.

As barreiras associadas às condições de saúde também estão intensamente presentes na exposição dos idosos, podendo ser esclarecido pelo período da inatividade. Neste sentido, Arroyo *et al.* (2012), expõem que idoso sedentário, além dos prejuízos que são comuns no período de envelhecimento, tem os agravantes ocasionados pela apatia, isso o deixa enfraquecido, motivando maior ociosidade e agravamento da condição de saúde.

Ressaltam ainda Arroyo *et al*. (2012), que carência de animação e indigência de tempo livre são do mesmo modo avaliadas, dando a impressão de que existem obstáculos que são comuns em meio aos idosos, independentemente de locais. Estes podem estar pautados com os fatos que ocorrem no decorrer do envelhecimento, o que torna o idoso menos seguro e com baixa autoestima para se incentivar a sair do domicílio para ir praticar os exercícios.

Para Cassou *et al*. (2009) entre os sujeitos de nível socioeconômico mais baixo, os impedimentos que são mais narrados estão inventariados aos problemas ambientais, como valor e ambiente, que abrange também espaço físico, peculiaridades climáticas, estacionais e geográficas, acessibilidade, particularidades e preços dos equipamentos e das atividades, desempenhando grande interferência no procedimento fisicamente operacional. Aspectos tais como o tráfico de veículos, péssimas qualidades dos passeios públicos, falta de lugares para a realização de atividade física e deficiência de segurança estão no meio das principais dificuldades mais relatadas entre os homens.

As barreiras em relação ao psicológico, segundo Souza (2014), são aquelas ocasiões nas quais o idoso sente que não está sendo competente para realizar todas as atividades e não se considera capaz o suficiente, podendo apresentar baixa

condição de autoestima, preguiça, esmorecimento, desânimo, sentir-se distante do convívio social e etc. Já as barreiras de comportamento, representam circunstâncias que o idoso institui para não se comprometer com prática regular das atividades físicas, por acreditar que é dispensável, problema de transporte, pelo local ser longe de casa, obrigação com trabalhos e outras mais.

Guimarães *et al*. (2008) afirmam que as barreiras de informação, que são aquelas vinculadas à carência de conhecimento a respeito dos benefícios que as atividades físicas oferecem ao sujeito, ou até mesmo o desconhecimento de um programa que não lhe cause gastos financeiros e de fácil ingresso são: falta de percepção da importância de participar e executar atividades físicas, deficiência de informações por parte de instituições governamentais, crença que só os remédios indicados podem curar doenças e dar ânimo. Ainda conforme Guimarães *et al.* (2008, p. 72)

> Apesar das vantagens da Atividade Física, uma grande parte da população idosa é inativa ou se exercita em níveis ineficientes para alcançar resultados satisfatórios para a saúde. Com isto, doenças ligadas ao estilo de vida sedentária. Têm se torna do importante problema de saúde pública.

De acordo com o autor citado anteriormente, a maior dificuldade é que a população, considerada idosa, não se preocupa em praticar as atividades físicas, ou seja, grande parte desta população inicia a prática, porém não prossegue, assim, os resultados esperados não são conseguidos, como melhoria da saúde, redução ou exclusão dos medicamentos, entre outros benefícios que são encontrados quando há a prática adequada da atividade física.

Muitos idosos, segundo Arroyo *et al*. (2012), começam a praticar as atividades, mas por falta de tempo, ou até mesmo não gostarem de praticá-los, começam a se distanciar, até que param de praticar e com o passar dos tempos começam a se questionar o porquê que não estão como os outros, ou seja, sem precisar da medicação, muita disposição, entre outras coisas.
E para confrontar a ociosidade física, durante o período de vida, toda pessoa precisa de apoio e estímulo.

As diversas formas de vivenciar a fase do envelhecimento são características aos costumes de vida contraídos no decorrer da trajetória de existência de cada um. Durante essa trajetória, diversas barreiras aparecem e o modo como são deliberadas

é decisivo nesse procedimento de envelhecimento. No que se refere à capacidade funcional, essas diferenças entre os indivíduos parecem acrescer com a idade. Entretanto, não existe um identificador prático da idade funcional ou biológica de uma pessoa que se estabeleça correlação com o calendário etário (EIRAS *et al*., 2010).

Assim, compreender e reconhecer os fatores/pretextos que impedem os idosos longevos de praticarem atividade física é ressaltante, devido à falta de estudos com essa camada da população e temáticas para incitar propostas de interferências através de práticas ajustadas direcionadas para a promoção do envelhecimento sadio e ativo (OMS, 2005), voltadas para as indigências e qualidades desses idosos, não obstante da idade avançada.

4 O EXERCÍCIO FÍSICO NA TERCEIRA IDADE COMO INSTRUMENTO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

Os exercícios físicos e a qualidade de vida, segundo Dutra (2006), têm sido sempre uma preocupação do ser humano, mas recentemente a procura constante por uma vida saudável tem se tornado um comprometimento pessoal, desenvolvido junto com o conforto, coligado às condições do estilo de vida, tais como: saúde, moradia, educação, lazer, transporte, liberdade, trabalho e autoestima.

Os benefícios que a atividade física, conforme o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2007) oferece para a saúde, são vários: possibilidade do funcionamento corporal mais adequado, independência; diminuição na probabilidade de morte ocasionada por enfermidades cardiovasculares; maior controle da pressão arterial; melhora na postura e no autocontrole; interfere positivamente no peso do corpo; consumo mais eficaz da glicose pelo organismo; melhoria no funcionamento venal; precaução a cãibras, desempenho intestinal regulado; melhoramento na imunidade; promoção de boa qualidade do sono; aumento das relacionamentos sociais; redução da ansiedade, estresse e mudanças de humor além da elevação da autoestima.

Dutra (2006) comenta que a atividade física intervém positivamente tanto na saúde física como mental dos sujeitos, tendo muita importância para as diferentes fases da vida. Sugere ainda, que tais atividades devem ser realizas regularmente, sendo assim fundamentais para a conservação da saúde, juntamente com uma nutrição balanceada e uma condição emocional equilibrada.

A prática regular de exercícios físicos constitui uma forma correta para atenuar e/ou prevenir o decaimento originário do envelhecimento, modificando a situação de inaptidão para a realização das atividades do dia-a-dia. Neste pensar, Monteiro *et al.* (2010), explicam que para suavizar os prejuízos originados da idade, a prática de atividades físicas surge como uma grande colaboradora, pois beneficia a eliminação de substâncias que acionam aparelhos corporais, estimula o metabolismo colaborando para que o idoso tenha uma melhor qualidade de vida.

Para Souza *et al.* (2014) as atividades físicas quando aplicadas de forma regular, geram a melhora da força, da massa muscular e ainda torna eficaz a flexibilidade das articulações, agindo também como prevenção das doenças neurológicas, como o Alzheimer e a esclerose múltipla O ato de praticar atividades físicas evita o sedentarismo, contribui expressivamente para sustentação das capacidades físicas do idoso.

4.1 Atividades físicas importantes para o idoso

Para dar início a qualquer tipo de atividade física é indispensável passar por uma avaliação médica, quando alguns exames clínicos serão solicitados para que sejam verificadas as reais condições cardiovasculares (MELO, 2012). Dentre as atividades físicas sugeridas com maior frequência para os idosos, Ferreira *et al.* (2015) sugerem como muito eficientes a hidroginástica e a caminhada. A respeito da hidroginástica o autor afirma que “[...] é uma forma de condicionamento físico constituída de atividades aquáticas específicas, baseadas no aproveitamento da resistência da água sobre carga.”

A hidroginástica, conforme Marciano *et al*. (2008), começou a ser utilizada em caráter sistemático no começo do século XXI nos spas ingleses. Ela é utilizada como uma atividade física para terceira idade e tem maior preferência pelo gênero feminino, e ao mesmo tempo é um fator de conscientização com o objetivo de preservar a saúde por meio do exercício da atividade física, uma vez que as mulheres se preocupam mais com este quesito.

A hidroginástica segundo Ferreira *et al.* (2015) tem a finalidade de diminuir a gordura do corpo, possibilitando uma massagem no lugar em oscilação, tem como fundamental fator, a redução do impulso e da ocorrência da ação da gravidade sobre

o indivíduo, como resultados medicinais, podendo suavizar a dor e oferecer relaxamento e fortalecimento dos músculos sem gerar prejuízo nas articulações. Melhora na circulação, além de incitar a autoestima e alegria ajudando na realização das práticas diárias. Além de todos esses benefícios, a hidroginástica ainda fortalece os músculos, melhora o rendimento do coração, pulmões, tensão e ligamentos, acelera o metabolismo e garante a qualidade de vida.

Nesta atividade pode-se empregar aparelhos com desígnio de acrescentar a resistência do exercício com a água. Muitos optam pela atividade por sugestão médica com advertências que necessitam ser atendidas na prescrição e na seleção dos objetivos.

Os exercícios precisam procurar magnitude, constituição, desempenho dos grandes grupos musculares e os movimentos necessitam evidenciar-se pelo equilíbrio e naturalidade. Assim, Cavalcante *et al.* (2011) afirmam que a caminhada é uma forma de atividade física popular, que qualquer pessoa pode fazê-la. O movimento principal é a marcha, de baixa complicação de execução além de poder ser exercitada sem nenhuma despesa, podendo ser desempenhada em qualquer espaço, quer seja nas vias, nos parques, beira-mar, campos, em pistas de atletismo ou em espaços internos de condomínios. O importante é observar as qualidades das pistas a fim que não tenha perigo de quedas, lesões e incômodo.

Caminhar, de acordo com Ferreira *et al.* (2015), é uma atividade física que colabora com a melhoria no desempenho cardiovascular, o grau de independência física; no equilíbrio do peso, reduzindo a ocorrência de quedas e contribuindo na agilidade; diminui pressão sanguínea, os coeficientes de colesterol, descalcificação dos ossos, diabetes, estresse, melhorando a autoestima, evitando a depressão, possibilitando um melhor convívio social.

Ferreira *et al.* (2015) enfatizam ainda, que os benefícios da caminhada em relação ao idoso, não se reduz apenas aos melhoramentos físicos, acontecem também no campo psicológico, cooperando com circunstâncias de humor, exaltação, conflito, desalento, permitindo vitalidade. Caminhar é uma atividade simples e apropriada para a promoção do condicionamento físico regular empregado pelos sujeitos nos períodos livres e de descanso para melhorar qualidade de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conservar hábitos benéficos no transcorrer da vida representa uma atitude fundamental para que ocorra um envelhecimento saudável. Uma usualidade de cuidados em relação à alimentação, evitar a ingestão de substâncias nocivas e aderir a prática de atividade física, são escolhas que contribuem para que se tenha melhor qualidade de vida na terceira idade, embora exista algumas barreiras que os dificulta a dar início a prática regular de exercícios.

Os benefícios essenciais originados pela prática de atividades físicas regulares em relação ao idoso, têm sido largamente estudados, graças à informação de que cultivar um modo de vida operacional gera a sustentação da capacidade funcional por um tempo maior e preserva a qualidade de vida.

Com embasamento na pesquisa bibliográfica realizada, foi possível entender que a prática de atividades físicas possibilita uma melhoria expressiva nos problemas relacionados a saúde, reduzindo as dores corporais, questões com depressão, beneficiando a autonomia no cumprimento de atividades habituais, além de originar contentamento físico e mental.

Na velhice, o equilíbrio emocional é um dos aspectos que demanda mais atenção, deste modo, a atividade física tem por finalidade de tornar melhor a qualidade de vida incluindo as questões corporais, emocionais e sociais.

Neste argumento faz-se indispensável destacar a importância do profissional de Educação Física para a preparação de uma rotina adequada de atividades físicas direcionadas e ideais para cada indivíduo, considerando suas indigências e condições físicas, estimulando para a sua concretização, analisando sugestões médicas, e principalmente incentivando, pois a maioria dos idosos não se sentem incentivados para realizá-las.

Dentre as diferentes formas de atividades, pode-se concluir que as atividades de hidroginástica e caminhada viabilizam disposição física, tais como energia, flexibilidade e equilíbrio, que são pontos significativos para a realização das atividades do dia-a-dia e beneficiam a qualidade de vida , o que é de suma importância na vida social atualmente e por isto, são preferidas pela maioria dos idosos.

REFERÊNCIAS

ARROYO, C. T.; BARROSO, C. N. Barreiras encontradas por idosos da cidade de Pitangueiras/SP para a prática de exercícios físicos**. Revista Fafibe,** Bebedouro, ano v, n. 5, p. 1-10, nov. 2012. Disponível em: https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/21/21112012211623.pdf. Acesso em: 15 abr. 2021.

BEAUVOIR, S. **A velhice**. Tradução de Martins, M. H. S. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

CASSOU, A. C. N. *et al.* Barreiras para a atividade física em idosos: uma análise por grupos focais. **Revista da Educação Física** - UEM, Maringá, v. 19, n. 3, p. 353-360, jul./set. 2008. DOI: 10.4025/reveducfis.v19i3.3675. Disponível em: https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/download/3675/3686/0. Acesso em: 20 abr. 2021.

CAVALCANTE, I. *et al.* Contribuições da caminhada para melhor qualidade de vida de idosos. **EFDeportes.com,** Buenos Aires, v. 16, n. 157, p. 1-1, jun. 2011. Disponível em: https://www.efdeportes.com/efd157/caminhada-para-qualidade-de-vida-de-idosos.htm. Acesso em: 25 abr. 2021.

DERNTL, A. M. As muitas autonomias e o autocuidado**. Rev. Gerontologia**, São Paulo, v. 6, n. 4, p. 197-199, 1998.

DUTRA J. S**. Atividade física e qualidade de vida no grupo de idosos**. 38f. 2006.Monografia (Especialização em Treinamento Desportivo) - Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, dez. 2006. Disponível em: https://livrozilla.com/doc/437177/atividade-f%C3%ADsica-e-qualidade-de-vida-no-grupo-de-idosos. Acesso em: 15 maio 2021.

EIRAS, S. B. *et al.* Fatores de adesão e manutenção da prática de atividade física por parte de idosos. **Rev Bras Ciênc Esporte,** Curitiba, v. 31 n. 2, p. 75-89, jan. 2010. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/4013/401338541006.pdf. Acesso em: 18 maio 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estatuto do Idoso.** 3. ed. Brasília, DF, 2007. Disponível em: https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Estatuto+do+Idoso.+3ª+ed.+Brasília%2C+DF%2C+2007Acesso em: 05 jun. 2021.

FERRARI, M. A. C. O envelhecer no Brasil. **R. O mundo da saúde**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 197-203, jul./ago. 1999. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-239841. Acesso em: 10 jun. 2021.

FERREIRA, T. K. A. et al. Atividade física na velhice: avaliação de um grupo de idosas sobre seus benefícios. **Rev Enferm Integ**. v. 8, n. 1, p. 1303-1313, 2015. Disponível em: https://silo.tips/download/atividade-fisica-na-velhice-avaliaao-de-um-grupo-de-idosas-sobre-seus-beneficios. Acesso em: 27 maio 2021.

GAVIÃO, A. C. D. **Envelhecimento e psicoterapia psicanalítica:** um estudo piloto através do método de Rorschach. 1996. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - nstituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996. Disponível em: https://repositorio.usp.br/item/000747359. Acesso em: 15 jul. 2021.

GORDILHO, A. *et al.* **Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso**. Rio de Janeiro: UnATI, 2000. 92p. (Envelhecimento humano). Disponível em: http://www.crde-unati.uerj.br/publicacoes/textos_Unati/unati1.pdf. Acesso em: 16 jul. 2021.

GUIMARÃES, A. C. *et al.* Efeitos de um programa de atividade física sobre o nível de autonomia de idosos participantes do programa saúde da família. **Fitness Perfomace Jornal,** Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 5-9, jan./fev. 2008. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/751/75117206006.pdf. Acesso em: 13 abr. 2021.

HELMAN, C. G. Cultural aspects of time and ageing: time is not the same in every culture and every circumstance; our views of ageing also differ. **European Molecular Biology Organization**, v. 6, n.1, p. S54-S58. jul. 2005. Disponível em: https://www.embopress.org/doi/epdf/10.1038/sj.embor.7400402. Acesso em: 15 maio 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSITCA - IBGE. **Censo Demográfico 2010**: características da população e dos domicílios: resultado do universo. Rio de Janeiro, 2010. https://www.google.com/search?q=INSTITUTO+BRASILEIRO+DE+GEOGRAFIA+E+ESTATÍSITCA+-+IBGE.+Censo+Demográfico+2010% Acesso em: 26 mar. 2021.

LEITE, M. T. *et al.* Idosos Residentes no Meio Urbano e sua Rede de Suporte Familiar e Social. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 2, p. 250-7, abr./jun. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/pHvntpGByPwNvjCGK3Tdttw/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 26 maio 2021.

LERNER, R. M.; EASTERBROOKS M. A.; MISTRY, J. (Eds.). **Handbook of Psychology**: Developmental Psychology New Jersey: John Wiley & Sons. v 6. 2003. Disponível em: http://chiataimakro.vicp.cc:8880/%E7%94%9F%E6%B4%BB%E6%96%87%E8%89%BA/%E5%BF%83%E7%90%86%E5%AD%A6/Handbook%20Of%20Psychology/Wiley%20(2003)%20Handbook%20Of%20Psychology%20-%20Vol%2006%20-%20Developmental%20Psychology.pdf. Acesso em: 30 maio 2021.

MARCIANO, G.; VASCONCELOS, A. P. S. L. Os benefícios da hidroginástica na vida diária do idoso. **Rev Eletronica Fac Metod Granbery**, n. 4 jan./jun. 2008. Disponível em: http://re.granbery.edu.br/artigos/MTI5.pdf. Acesso em: 13 maio 2021.

MATSUDO, S. M. *et al*. Efeitos benéficos da atividade física na aptidão física e saúde mental durante o processo de envelhecimento**. Revista Mineira de Atividade Física e Saúde.** Viçosa, v. 5, n. 2, 2001.

MAZZA, M. M. P. R.; LEFEVRE, F. Cuidar em família: análise da representação social de relação do cuidador familiar com o idoso. **Rev. bras. crescimento desenvolv. Hum**., Santo André, v**.** 15, n. 1, p. 1-10, abr. 2005. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v15n1/02.pdf. Acesso em: 22 maio 2021.

MELLO, M. C. **Análise da influência da prática de atividades lúdicas na qualidade de vida de idosos**. TCC (Especialização em Educação Física) - Unifmu-Centro Universitário, Faculdade de Educação Física, Centro de Pós-Graduação e Pesquisa, São Paulo, 2012.

MONTEIRO, C. A. *et al.* Nível de conhecimento sobre atividade física e barreiras enfrentadas pele terceira idade do Centro de Apoio do Idoso de Mamborê**, PR. Revista Digital**. Buenos Aires, v. 14, n. 140, 2010. Disponível em: https://www.efdeportes.com/efd140/atividade-fisica-e-terceira-idade.htm. Acesso em: 22 maio 2021.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Mediograf, 2006.
NERI, A. L. O Curso do Desenvolvimento Intelectual na Vida Adulta e na Velhice. In: FREITAS, E. V. *et al*.**Tratado de Geriatria Egerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

RAMOS, C. R. Comparação da aptidão física em mulheres de meia-idade e idosas com diferentes níveis de atividade física, 2011. Dissertação (Mestrado em Educação Física) – UTAD, Vila Real, 2011.

RIBEIRINHO, C. M. C. **Concepções e Práticas de Intervenção Social em Cuidados Sociais ao Domicilio.** 2005, 299f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Instituto Superior de Serviço Social de Lisboa, Lisboa, 2005. Disponível em: http://www.cpihts.com/PDF02/Concep%C3%A7%C3%B5es%20Pr%C3%A1ticas%20de%20Interven%C3%A7%C3%A3o%20Social%20em%20Cuidados%20Sociais%20no%20Domic%C3%ADlio%20Carla%20Ribeirinho.pdf. Acesso em: 15 jul. 2021.

SANTOS, S. D. M. **Motivação para a prática de Atividade Física em Mulheres Idosas**: estudo com idosas em Lares e Centros de Dia. Dissertação (Mestrado em Ciências do Desporto) - Universidade do Porto, Porto, 2006**.** Disponível em: https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Santos%2C+S.D.M.+(2006).+Motivação+para+a+prática+de+Actividade+Física. Acesso em: 12 abr. 2021.

SHILLS, M. E. *et al*. **Nutrição moderna na saúde e na doença**. 10. ed. São Paulo: Manole, 2009.

SILVA, L. R. F. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **Hist. Cienc. saúde-Manguinhos**, São

Paulo, v. 15, n. 1, p. 155-168, mar. 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/hcsm/a/kM6LLdqGLtgqpggJT5hQRCy/?lang=pt. Acesso em: 09 mar. 2021.

SOUSA, F. C. **Prática de Atividade Física em Idosos**: autoeficácia, benefícios e barreiras percebidas. 2014. 113 f. Dissertação (Mestrado em Educação Física) - Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16719/1/2014_FabianyCalixtodeSousa.pdf Acesso em: 26 de maio 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Adhrence to long-term therapies:** evidence for actions. Geneva, 2003a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Global Strategyon Diet, Physical Activityand Health**: the Americas Regional Consultation Meeting Report. Geneva: WHO, 2003b.

SOUSA, L.; FIGUEIREDO, D.; CERQUEIRA, M. **Envelhecer em Família**: os cuidados familiares na velhice. Porto: Ambar 2004.

SPAR, J.; LA RUE, A. **Guia prático de psiquiatria geriátrica**. Lisboa: Climepsi Editores, 2005.