

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA

GILLENE APARECIDA DE SENA

**ATIVIDADE FÍSICA: UMA ALTERNATIVA SIMPLES COM
GRANDES REPERCUSSÕES NA VIDA DOS IDOSOS**

LAGOA SANTA/ MINAS GERAIS

2013

GILLENE APARECIDA DE SENA

**ATIVIDADE FÍSICA: UMA ALTERNATIVA SIMPLES COM
GRANDES REPERCUSSÕES NA VIDA DOS IDOSOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do
Certificado de especialista.

Orientadora: Professora Janine Gomes Cassiano

LAGOA SANTA/ MINAS GERAIS

2013

GILLENE APARECIDA DE SENA

**ATIVIDADE FÍSICA: UMA ALTERNATIVA SIMPLES COM
GRANDES REPERCUSSÕES NA VIDA DOS IDOSOS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de
Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do
Certificado de especialista.

Orientadora: Professora Janine Gomes Cassiano

Banca Examinadora:

Prof^ª Janine Gomes Cassiano (Orientadora)

Prof^ª Maria Dolôres Soares Madureira

Aprovado em Belo Horizonte, 13 de abril de 2013.

À minha família, que fortalece a cada dia meu caminhar.

Agradeço primeiramente a Deus pela oportunidade de viver e de ser útil.

À minha orientadora Janine, pela grandiosa contribuição.

À Cris, Tutora (NESCON) e Cida (AMEP) pelo carinho e incentivo.

À minha família, especialmente Fernandinho, pelo importante apoio.

Ao meu marido, Dudu, por incentivar nos momentos de fragilidade e me ajudar a superar a distância.

À Raquel, Danúbia e Ana Maria pela força e amizade sincera.

À Prefeitura Municipal de Datas pela oportunidade e pelo acolhimento.

“A bondade é a força propulsora de todos os movimentos em direção à vida.

Em direção à evolução e à construção dos seres.

Ser bom é saber cuidar de si e dos outros, é saber se doar.

É saber doar aos outros e a si mesmo.”

Jeremias Horta.

RESUMO

O tema promoção da saúde do idoso tem sido objeto de muitos estudos, isso se deve à necessidade de buscar novas alternativas de enfrentamento ao envelhecimento da população que favoreçam o envelhecimento ativo, saudável e independente. Trata-se de um estudo exploratório de referência bibliográfica, no qual se objetivou investigar alternativas de atividades físicas que promovam a saúde dos idosos e abordar os principais benefícios da atividade física no processo de envelhecimento. A amostra para este estudo compreendeu 11 artigos, 3 livros e 3 manuais com publicação entre 2002 e 2011. A literatura constatou que há diversas modalidades de atividades físicas a serem exploradas e que é muito importante que elas sejam escolhidas pelo público alvo com apoio profissional, considerando as especificidades da faixa etária. Apontou que o exercício físico praticado de forma regular é uma técnica relativamente simples, que pode promover inúmeras vantagens à saúde como bem estar físico, mental e social, tão necessários nesta fase da vida.

Palavras chave: Saúde do Idoso. Atividade física. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

The promoting aging health theme has been the subject of many studies, this is due to the need to seek new alternatives for coping with an aging population that promote active aging, healthy and independent. This is an exploratory study of bibliographic reference, in which it aimed to investigate alternatives to physical activities that promote the aging health and broach the main benefits of physical activity in the aging process. The sample for this study included eleven articles, three books and three manuals published between 2002 and 2011. The literature found that there are different types of physical activities to be explored and that is very important to be chosen by the audience with professional support, considering the specific age group. It pointed out that the physical exercises on a regular basis is a relatively simple technique that can promote numerous health benefits as well as physical, mental and social, so necessary at this stage of life.

Keywords: Aging Health. Physical Activity. Life Quality.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	12
3 METODOLOGIA.....	13
3.1 Tipo de Estudo	13
3.2 População Estudada	13
3.3 Coleta de Dados	13
3.4 Descrição dos dados.....	13
4 REFERENCIAL TEÓRICO	14
4.1 O Crescimento da população idosa no Brasil	14
4.2 Alterações fisiológicas do envelhecimento.....	15
4.3 Promoção da Saúde na Estratégia Saúde da Família	16
4.4 Benefícios da Atividade Física na população idosa	17
4.5 Alternativas de atividades físicas	19
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS	22

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o tema promoção da saúde do idoso tem sido objeto de muitos estudos, isso se deve à necessidade de buscar novas alternativas de enfrentamento ao envelhecimento da população que favoreçam o envelhecimento ativo, saudável e independente (MAZO *et al* 2009).

Nesse sentido, é preciso considerar que o envelhecimento da população mundial é uma realidade em crescente expansão. Há uma estimativa para 2020, em que o Brasil terá a população de idosos superior a 30 milhões de pessoas e será o sexto país do mundo em número de idosos (VERAS, 2009).

Segundo Chaimowicz (2009) no Brasil, na década de 40, a estréia da antibioticoterapia, vacinas e outros medicamentos favoreceram a queda da mortalidade infantil, que refletiu mais tarde em aumento na expectativa de vida. No início do século XX, ficava em torno dos 40 anos, já na década de 70, aproximava-se de 54 anos; conforme o IBGE, em 2009 chegou há 73,1 anos. Relevante citar que o aumento da expectativa de vida foi possível devido especialmente à superação das doenças da infância, que é a principal barreira para se atingir a longevidade. Estima-se que em 2050, 38 milhões de brasileiros ou 18% da população terão mais de 65 anos.

Ainda segundo o autor, com a evolução do envelhecimento, há uma queda gradual da reserva funcional de diversos sistemas do organismo. Aliada a hábitos de vida pouco saudáveis propicia o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas, como diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, que deterioram órgãos-alvo e predisõem a agravos.

Baseando-se na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD 2009, no Brasil havia aproximadamente 21 milhões de idosos com 60 anos ou mais. Sabe-se que quanto mais elevada à idade, maior a chance de desenvolver uma doença crônica. Além disso, demandam mais serviços de saúde, as internações são mais frequentes e o tempo de hospitalização é maior se comparados a pessoas em outra faixa etária. Um levantamento apontou que apenas 22,6% desse público declararam não possuir doenças (IBGE, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define que saúde não depende da ausência de doenças, mas sim do bem estar físico, mental, espiritual e social. Considera-se um idoso saudável aquele que é capaz de conduzir a própria vida de forma ativa, autônoma e independente, mesmo que apresente doenças crônicas (VERAS, 2009).

O aumento da expectativa de vida é um importante fato que merece atenção. Melhor que aumentar os anos de vida, é melhorar a qualidade deste tempo. Considerável parcela da população idosa, após se aposentar, não exerce nenhuma atividade além do auto-cuidado. Durante o curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, o Módulo Saúde do Idoso foi fundamental para incentivar a pesquisa por mais conhecimento referente ao assunto e buscar uma melhor forma de atuação da equipe de saúde junto à população que mais necessita de atenção diferenciada.

Costa e Ciosak (2010) relatam que a carência de planejamento de ações de prevenção e promoção da saúde para atender as necessidades de saúde são elementos que mais contribuem para dependência dos idosos aos serviços de saúde. Logo, é necessário que os profissionais de saúde contribuam para independência e envelhecimento ativo dos idosos - organizar a atenção considerando os recursos necessários para responder às necessidades de saúde dos idosos e suas famílias. Uma proposta da Estratégia Saúde da Família (ESF) é desenvolver as capacidades dos profissionais de saúde em relação à cura e prevenção das doenças e a promoção da saúde, de forma que seja oferecido aos usuários um atendimento integral, permanente, humanizado de qualidade e auxilie a população idosa na manutenção da autonomia.

A rotina de assistência clínica e a literatura apontam grande demanda espontânea de idosos nas unidades de saúde, muitas vezes não em busca de atendimento para uma queixa específica, mas para conversar, expor angústias, conversar com outros usuários, ocupar o tempo. Diante da ascensão populacional de idosos, faz-se necessário buscar fundamentos junto à literatura científica para aumentar o conhecimento dos profissionais de saúde acerca de alternativas complementares de promoção da saúde especialmente utilizadas nessa faixa etária.

2 OBJETIVO

Investigar junto à literatura, alternativas de atividades físicas que promovam a saúde dos idosos em nível de atenção básica.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratória, descritiva de abordagem qualitativa direcionada aos profissionais de saúde.

3.2 População Estudada

A coleta do material bibliográfico referente aos descritores utilizados no estudo atingiu uma população de 56 publicações, incluídos artigos, teses, periódicos, revistas e manuais. Destes, foram excluídos 33 artigos, 3 livros e 2 teses devido a falta de informação e associação ao tema escolhido, apresentavam tempo de publicação superior a 11 anos e não estavam disponíveis na íntegra na língua portuguesa.

Logo, a amostra é constituída de 11 artigos, 4 livros e 3 manuais, publicados nos últimos 11 anos na tentativa de buscar informações atuais sobre a promoção de saúde na população Idosa.

3.3 Coleta de Dados

A pesquisa foi fundamentada em informações do banco de dados do Sistema de pesquisas eletrônicas: Biblioteca Virtual de Saúde, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Periódicos Portal Capes. Para a busca os descritores utilizados foram: Saúde do Idoso, Atividade física e Qualidade de Vida. O período de investigação compreendeu-se entre 2002 e 2011.

3.4 Descrição dos dados

Realizou-se uma leitura interpretativa da amostra, o que tange a leitura completa dos textos, que deu base para realização de um fichamento destacando os descritores do artigo, referência bibliográfica, ações que promovem a saúde do idoso e os impactos do envelhecimento na vida dos idosos citados pelos autores. Posteriormente foi feito o cruzamento das informações de acordo com os diferentes autores e descritas de forma clara e de fácil entendimento, para que sejam utilizados como forma de consulta para realização dos cuidados de enfermagem.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 O Crescimento da população idosa no Brasil

O acelerado processo de envelhecimento populacional no Brasil, deflagrado na década de 1960, produziu graves consequências tanto no âmbito das políticas públicas quanto na criação de programas para a pessoa idosa. Na atualidade, este grupo populacional continua sendo o que mais cresce proporcionalmente em todas as regiões do país. Tais mudanças na composição populacional vêm ocasionando alterações sociais, culturais e epidemiológicas, como o isolamento social, conflito intergeracional e aumento significativo de doenças crônicas não transmissíveis, demandando urgência na priorização de ações preventivas (FERNANDES; SIQUEIRA 2010).

O fenômeno ocorreu inicialmente em países desenvolvidos, mas, ultimamente é nos países em desenvolvimento que o aumento dessa população tem ocorrido de forma mais exacerbada. Costa; Veras (2003, p.1) relatam que:

[...] No Brasil, o número de idosos (≥ 60 anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) e avalia-se que alcançará 32 milhões em 2020. Em países como a Bélgica, por exemplo, foram necessários cem anos para que a população idosa dobrasse de tamanho.

Por conseguinte, as doenças crônicas passaram a ganhar maior expressão no conjunto da sociedade. Ocorrendo assim uma maior procura dos idosos por serviços de saúde e internações hospitalares, refletindo o envelhecimento populacional em maior carga de doenças na população, mais incapacidades e aumento do uso dos serviços de saúde (VERAS, 2009).

Mazo *et al.* (2009) destacam ainda que o Brasil, como os demais países, enfrenta o expressivo processo de envelhecimento da população e necessita encarar a saga de buscar e aprimorar alternativas para promover saúde, visto que a demanda pelos serviços de saúde pública é crescente.

4.2 Alterações fisiológicas do envelhecimento

Goyaz (2003), Minas Gerais (2006) caracterizam a evolução do envelhecimento como uma redução gradual da reserva funcional de diversos sistemas do organismo, independente do processo de doença. Além disso, há perda de 10 a 20% da força muscular, o que pode comprometer a habilidade para manter a força estática, diminuir a capacidade de regeneração e hipertrofia que pode estar relacionada parcialmente à redução de exercício físico.

Araújo (2002) e Chaimowicz (2009) completam explicando que o encurtamento e a diminuição das fibras musculares estão associados às principais causas de fraqueza muscular. Esta pode reduzir a amplitude dos movimentos, causar artralgia, comprometer o equilíbrio, aumentando o risco de quedas. Outras mudanças vivenciadas normalmente com o passar da idade incluem acréscimo de tecido conjuntivo não contrátil, o que dificulta o movimento, desencadeia decréscimo de massa óssea, alteração na postura, curvatura do tronco. As alterações fisiológicas, aliadas a hábitos de vida inadequados pode propiciar surgimento de doenças ou agudização de patologias já instaladas.

Moraes (2010) esclarece que o envelhecimento biológico pode ser fisiológico (senescência) ou patológico (senilidade), basicamente. Sendo que o indivíduo senescente pode envelhecer de forma bem-sucedida quando o corpo preserva as características básicas da idade adulta (força, capacidade cognitiva, autonomia e independência, dentre outras); ou usual – o envelhecimento acompanha um declínio funcional lento com algumas restrições, sem causar incapacidades.

Em várias situações observam-se preconceitos direcionados à velhice no tocante ao desinteresse pela vida, preguiça e falta de capacidade. Embora haja as alterações fisiológicas, envelhecer não é sinônimo de doença e a maior parte da população com 60 anos ou mais possui condições físicas e de saúde satisfatórias (MINAS GERAIS, 2006).

4.3 Promoção da Saúde na Estratégia Saúde da Família

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS) publicou a Política Nacional de Atenção à Saúde do Idoso - portaria nº2528. Nela é apontada a necessidade de discutir a situação da saúde dos idosos no Brasil. Expõem que as políticas específicas para essa faixa etária devem considerar a condição funcional, visto que é grande a porcentagem de idosos independentes, mas há também a parcela de população frágil. Sendo assim, as intervenções devem ponderar essas especificidades. Está incluída nessa política a Promoção do Envelhecimento Ativo e Saudável, baseada nas orientações da Organização das Nações Unidas, 2002. Este é um grande avanço que, para se consolidar, os gestores do SUS devem promover interação institucional na busca por parcerias nas diversas áreas. A participação de segmentos da sociedade pode contribuir muito para avançar e difundir essa política, estando ou não diretamente inseridos nela (BRASIL, 2010).

Silvestre e Neto (2003) relatam que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma proposta de reorganização da assistência básica de saúde, que visa romper o modelo biomédico hospitalocêntrico e atuar de forma preventiva voltada para assistência contínua e integral devendo alertar a comunidade quanto aos fatores de riscos aos quais os idosos estão sujeitos, identificar precocemente os agravos com maior prevalência na população idosa, valendo-se de estratégias para eliminar ou minimizar tais riscos em conjunto com o núcleo familiar e participação ativa do próprio idoso.

Enfermeiras relataram pesquisa realizada com grupo de atividades formado por 70 idosos vinculados a uma Unidade Básica de Saúde da Família no Ceará. Dentre as estratégias escolhidas incluem alongamento e caminhada. Em depoimento os próprios participantes exaltaram a evolução percebida por eles. Pode-se verificar melhora da disposição, perda de peso, aumento da resistência física, equilíbrio emocional, redução da ansiedade, superação de dores, interrupção do hábito de fumar, socialização. Essas melhorias apontadas pelos participantes influenciaram substancialmente o modo de vida destes (VICTOR *et al.*, 2007).

Zaitune *et al.*(2010) corroboram com a pesquisa de Victor *et al.* (2007) quando descrevem que diversos estudos apontam os benefícios físicos, sociais e psicológicos experimentados pelos praticantes de atividade física. Estes benefícios em evidência podem diminuir a busca pelo serviço de saúde, uso de medicamentos, risco de desenvolver doenças, agravos ou agudizar doenças já existentes e até mesmo reduzir a mortalidade.

Zaza e Chagas (2011) expõem que a promoção da saúde tem sido destacada no eixo das políticas atuais na área do envelhecimento. E que faz parte dessas diretrizes reduzir e/ou abolir o sedentarismo e incentivar hábitos de vida saudáveis. A participação da atenção básica à saúde pode representar um grande impacto no progresso dos índices de saúde da população, sendo de suma importância oferecer atividades físicas regulares e com acompanhamento para população em questão.

Para Mazo *et al.* (2009), mesmo surgindo vários programas que visem o envelhecimento ativo, a necessidade de disseminar pelo país ações que visem a promoção da atividade física na população ainda permanece atual.

4.4 Benefícios da Atividade Física na população idosa

Estudos mostram que os benefícios vivenciados pelos idosos que adotam um estilo de vida ativo são inúmeros, pois possibilitam a manutenção da capacidade funcional, ou seja, capacidade de conservar as habilidades físicas e mentais indispensáveis para uma vida independente e autônoma (GOYAS, 2003).

Victor *et al.* (2007) expõem dados epidemiológicos impactantes: nas últimas décadas, a primeira causa de morte entre idosos brasileiros está relacionada a doenças circulatórias como infarto agudo do miocárdio e doenças cerebrovasculares principalmente. Estas são responsáveis pelo maior número de internações, elevando o investimento para o SUS com tratamento a esta população. Informa ainda que *American Heart Association* sugere que uma das principais ações de promoção da saúde é a inclusão de atividades físicas regulares a população em questão, como forma de reduzir doenças tão danosas. Sob essa ótica, é necessário criar mecanismos e artifícios para incentivar os mais velhos a se manterem ativos, estimular os hábitos de vida saudáveis com foco na prevenção de doenças e agravos em busca de manter o funcionamento físico, social e mental de forma plena.

Nesse contexto, Mazo *et al.* (2009) expõem a estreita relação entre inatividade e internações hospitalares. Estimam-se os inativos são 45% mais suscetíveis à internação por causas diversas em relação aos praticantes de alguma atividade física.

Pesquisas mostram que é possível experimentar as vantagens em iniciar uma atividade física controlada e frequente, mesmo em idades mais avançadas, por pessoas que nunca tenham praticado exercício físico, pois, as práticas de exercícios físicos regulares, recreação e lazer são importantes aliados para manter equilibrado o desempenho físico dos idosos, visto que

fornecem autoconfiança, destreza, equilíbrio, bem estar e satisfação (CAROMANO; IDE; KERBAUY, 2006; GOYAS, 2003).

Zaitune *et al.* (2010) e Caromano, Ide, Kerbauy (2006) apontam a prática de atividade física como uma ação para auxiliar consideravelmente no controle e prevenção da depressão, ansiedade dentre outros distúrbios mentais. Ao exercitarem-se, os mecanismos neuroendócrinos são estimulados, o que aumenta a liberação dos neurotransmissores, como endorfina e serotonina, que podem resultar em sensação de bem estar, melhorar ansiedade e humor. Isso mostra a importância em atentar para avaliação da saúde mental do idoso, visto que em desequilíbrio pode comprometer de forma acentuada a qualidade de vida do indivíduo.

Araújo (2002) e Goyas (2003) explicam o valor em incentivar o idoso a manter-se ativo, pois, aumenta a disposição, mantém a capacidade funcional e autonomia, características de suma importância no processo de envelhecimento. Essa independência eleva a autoestima, facilita a execução de tarefas diárias com tranquilidade, previne quedas, propicia autoconhecimento, reduz ansiedade e depressão. Além disso, as autoras citam outros benefícios promovidos pela prática regular de exercício físico: desenvolve a resistência cardiorrespiratória, favorece o fluxo sanguíneo para os músculos e todos os sistemas do organismo, promove o fortalecimento, especialmente dos membros inferiores e costas. Aumenta o equilíbrio, melhora a mobilidade, flexibilidade e extensão dos movimentos, reduz o risco de queda e lesões musculares. Também previne e/ou incrementa a densidade óssea, facilita o ganho de massa muscular e perda de gordura corporal, bem como peso pelo consumo energético. Melhora a qualidade do sono, propicia o controle da ansiedade e depressão.

Moraes *et al.* (2006) em trabalho de revisão, abordaram um assunto muito relevante: a depressão por sua elevada morbimortalidade é um problema de saúde pública em todo mundo. Os sintomas - perda de peso, ideação suicida, poliqueixas, sentimento de culpa, isolamento, dentre outros - são mais acentuados em idosos deprimidos, se comparados a jovens com o mesmo diagnóstico. Verificou-se a relação do exercício físico com o tratamento/prevenção da depressão em idosos e constataram os seguintes benefícios: restabelecimento do condicionamento físico, ganho de força, melhora da autoestima e humor, redução de frequência de pensamentos negativos e sensação de bem estar. Relatam ainda pesquisa entre idosos que interromperam a prática de atividade física após oito anos e ampliaram sintomas de depressão. Porém, nos sujeitos que permaneceram frequentes com intensidade mantida ou

umentada não se verificou o efeito negativo. Concluíram que a depressão pode ser considerada causa para queda no estado geral de aptidão física, prejuízo da capacidade funcional e da independência.

4.5 Alternativas de atividades físicas

Araujo (2002) esclarece que a prática regular de atividade física é imprescindível para manter o idoso ativo e cita os exercícios mais adequados para essa faixa etária: caminhada, dança folclórica, dança de salão, hidroginástica, tênis de mesa, ginástica, *t'ai chi ch'iuan*, jardinagem. Destaca a caminhada em virtude do grau de facilidade de sua prática. Mas deve-se destinar um período e local (agradável) específico para esta ocupação, manter um ritmo e evitar interrupções. Salienta que antes de iniciar um programa de atividade física o idoso deve submeter a uma avaliação médica e estabelecer eventuais restrições.

Zaza e Chagas (2011) destacam as atividades de resistência aeróbia, treinamento de força muscular, exercícios de flexibilidade e equilíbrio, por serem utilizadas com frequência em grupos de atividade física para idosos. Relevante frisar, as séries das modalidades a serem trabalhadas devem ser escolhidas de acordo com o grupo em questão. Os profissionais de saúde precisam considerar as especificidades desta faixa etária, valorizar a satisfação do indivíduo em realizar o exercício, as necessidades físicas, psicológicas e sociais, respeitando o contexto cultural e histórico da população. As modalidades: dança de salão, quadrilha, caminhadas, práticas corporais, entre outras necessitam ser motivadas. É fundamental que os participantes sejam sujeitos de suas ações e os profissionais participem da decisão do plano de atividades e não simplesmente definam o que será feito - para que aumente a chance de trabalhar as vontades da comunidade e assim ser uma intervenção efetiva.

Mazo *et al.* (2009) contam a experiência exitosa de um programa de extensão universitária com o objetivo de prevenir doenças, promover e reabilitar a saúde do idoso com embasamento na atividade física. Oferece à população recreação e ginástica, hidroginástica, natação, dança, yoga, musculação, caminhada orientada e voleibol adaptado; com frequência média de três vezes por semana. A população atendida compreende 277 sujeitos acima de 55 anos, sendo 180 acima de 60 anos, 81% apresentam algum tipo de doença, mas em estado de saúde satisfatório que não interfere na participação das aulas. As principais causas que os mantêm inseridos no programa são a socialização e os inúmeros benefícios para saúde, como cita o autor. Os participantes são avaliados por profissionais de saúde periodicamente para aferir e acompanhar o progresso da aptidão funcional e planejar as atividades a serem desenvolvidas

especificamente para este público. Este projeto possibilita os mais velhos praticarem diversos exercícios físicos, incentivo para adotar um estilo de vida ativo e alcançar os benefícios que o movimento pode proporcionar. Em contrapartida possibilita aos acadêmicos inseridos no programa ampliarem capacidades e conhecimento para atender o público cada vez mais crescente.

Caromano, Ide e Kerbaui (2006) explicam que há relação entre treinos específicos e melhora do órgão ou sistema trabalhado. A citar a prática do alongamento muscular que reflete em aumento de flexibilidade. Mas para que permaneçam ou melhorem os resultados a prática deve ser frequente. Outro ponto importante diz respeito a como praticar. Acredita-se que quando é realizado em grupo propicia a ininterrupção em virtude dos colegas, apoio social, diversão, conquista de novas amizades. Salientou-se que o envelhecer induz ao declínio das funções do organismo, logo é relevante considerar a sua manutenção do desempenho.

Victor *et al.* (2007) relatam a importância de planejar as atividades a serem desenvolvidas com o grupo de idosos e contar com o apoio de outros profissionais de saúde para adequar a vontade dos usuários à necessidade a ser trabalhada. Contam que em estudo realizado na ESF utilizaram brincadeiras com música, danças de roda, com o propósito de resgatar lembranças da infância e adolescência, para avivar sentimentos de bem estar e alegria. Optaram pela caminhada devido à facilidade em ser praticada, e exigir poucos recursos. O alongamento muscular foi outra estratégia utilizada com foco em melhorar a flexibilidade e mobilidade, visto que com o passar dos anos a amplitude dos movimentos são reduzidos. As autoras concluíram que as ações foram eficazes e que possibilitaram aos membros do grupo adotarem uma nova maneira de se cuidarem optando por hábitos saudáveis que repercutirão no seu estilo de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse trabalho foi possível verificar diversas alternativas de atividades físicas para promover a saúde do idoso, entre elas: o alongamento muscular, a dança folclórica, dança de salão, hidroginástica, tênis de mesa, ginástica, *t'ai chi ch'iu'an*, jardinagem, quadrilha, musculação, caminhada orientada, voleibol adaptado dentre outras modalidades. Durante o estudo não foi verificadas opções de exercícios que contraindicasse a prática pelo idoso. No entanto, deve-se realizar avaliação médica a fim de definir quaisquer restrições. O ideal é os exercícios sejam escolhidos pelo público alvo com apoio profissional, considerando as especificidades da faixa etária e o contexto histórico e cultural da população.

A literatura aponta que a atividade física tem se mostrado eficaz para manter o idoso ativo e com inúmeros benefícios quando praticada de forma regular e com acompanhamento profissional. Destaca-se a melhora da autoestima e disposição; amplia a resistência cardiorrespiratória; aumenta o equilíbrio, a mobilidade, flexibilidade e extensão dos movimentos; reduz o risco de queda e lesões musculares; mantêm a capacidade funcional e autonomia, ainda propicia socialização dos sujeitos, características tão necessárias no processo de envelhecimento. Além disso, pode - se verificar também os benefícios da atividade física frente à depressão, por ser eficaz tanto na prevenção como no tratamento deste distúrbio.

Dessa forma, fazem-se necessários profissionais qualificados com capacidade em lidar com um público cada vez mais crescente para intervir nos fatores de risco (para doenças crônico-degenerativas e depressão) modificáveis baseados em bons hábitos de vida.

A prática do exercício físico é fundamental para manter ou elevar a qualidade de vida dos indivíduos envelhecidos, visto ser uma técnica relativamente simples podendo promover inúmeras vantagens à saúde, na intenção de vencer os limites que a inatividade pode impor.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T. D. Atividade física e postura corporal. *In*: ASSIS, M. (Org.) Promoção da saúde e envelhecimento: **Orientações para desenvolvimento de ações educativas com idosos**, CRDE/ Una TI/ UERJ, Rio de Janeiro, p. 57-68, 2002.

BRASIL. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Série B Textos Básicos de Saúde/ Série Pactos pela Saúde 2006. V. 12, 44p. Brasília- DF 2010.

BORGES, Ana Paula Abreu; COIMBRA, Ângela Maria Castilho. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. *In*: MORAES, Edgar Nunes. **Processo de Envelhecimento e Bases da Avaliação Multidimensional do Idoso**. 22ª edição. Rio de Janeiro, 2010. cap. 6, p.151-174

CAROMANO, F. A.; IDE, M. R.; KERBAUY, R. R. Manutenção na Prática de Exercícios por Idosos. **Revista do Departamento de Psicologia – UFF.**, v. 18, n. 2: p. 177-192, jul./dez.,2006.Disponível in:<<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 3 fev. 2012.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do Idoso**. NESCON, Belo Horizonte: Coopmed, p. 17- 54, 2009.

COSTA, Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da; CIOSAK Suely Itsuko. Atenção integral na saúde do idoso no Programa Saúde da Família: Visão dos profissionais de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, ano 2, n. 44, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/28.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2012

COSTA, Maria Fernanda Lima; VERAS, Renato. Saúde pública e envelhecimento. **Rev. Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.19, n.3, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/>> Acesso em: 10 fev. 2012

FERNANDES, Wânia Ribeiro; SIQUEIRA, Vera Helena Ferraz. Educação em Saúde da Pessoa Idosa em Discursos e Práticas: Atividade Física como Sinônimo de Saúde. **Revista Interface**, Botucatu, v.14, n.33, p.371-85, abr./jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n8/14.pdf>>. Acesso em 12 fev. 2012.

GOYAZ, M. Vida ativa na melhor idade. **Rev. da UFG**, v.5, n.2, Goiás, Dez., 2003. Disponível em: < http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/idoso/vida.html> Acesso em: 25 jan. 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais: Uma análise das condições de vida da população brasileira 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

MAZO, G. Z. *et al.* Do diagnóstico à ação: Grupos da terceira idade: Alternativa para a promoção do envelhecimento ativo. **Rev. Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v. 14, n.1: p. 65-70, 2009.

MINAS GERAIS. **Atenção à Saúde do Idoso: Saúde em Casa**. 1. ed. Belo Horizonte, MG, 2006. 186p.

MORAES, H. *et al.* O Exercício físico no tratamento da depressão em idosos: Revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria**, Rio grande do Sul, v.29, n.1. Jan./abr., 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-t>>. Acesso em: 25 jan.2012.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; NETO, Milton Menezes da Costa. Abordagem do idoso em programas de saúde da família .**Revista.Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, mai./jun. 2003.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: Demandas, desafios e inovações. **Rev. de Saúde Pública**, São Paulo, v.3, Maio/junho, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034891020090050000t>> Acesso em: 1 fev. 2012.

VICTOR, J. F. *et al.* Grupo Feliz Idade: Cuidado de enfermagem para promoção da saúde na terceira idade. **Rev. Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.41, n.4: p.724-730, 2007.

ZAITUNE, M. P. A. *et al.* Fatores associados à prática de atividade física global e de lazer em idosos: Inquérito de saúde no Estado de São Paulo (ISA- SP). **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.26 n.8, ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n8/14.pdf>>. Acesso em 3 fev. 2012.

ZAZA, Daniela Coelho; CHAGAS, Mauro Heleno. Educação física: Atenção à saúde do idoso. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2011. 76p.