



**SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR DO MÉDIO PARNAÍBA LTDA – SESMEP
FACULDADE DO MÉDIO PARNAÍBA – FAMEP
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO COMENIUS - ISEC
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA**

LUCAS DE ALBUQUERQUE SILVA

**A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS COM IDOSOS DO ABRIGO SÃO JOSÉ EM
PARNAÍBA COMO QUALIDADE DE VIDA**

TERESINA - PI

2018

LUCAS DE ALBUQUERQUE SILVA

**A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS COM IDOSOS DO ABRIGO SÃO JOSÉ EM
PARNAÍBA COMO QUALIDADE DE VIDA**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Faculdade do Médio Parnaíba (FAMEP) como um dos requisitos necessários para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Orientadora: Prof^o. Esp. Alexon Fabiano Silva Alexandre.

**TERESINA - PI
2018**

LUCAS DE ALBUQUERQUE SILVA

**A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS COM IDOSOS DO ABRIGO SÃO JOSÉ EM
PARNAÍBA COMO QUALIDADE DE VIDA**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Educação Física da Faculdade do Médio Parnaíba (FAMEP) como um dos requisitos necessários para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

BANCA EXAMINADORA

Profº. Esp. Alexon Fabiano Silva Alexandre – FAMEP
Orientador

Profª. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Examinador

Profª. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Examinador

Dedico...

Aos meus avós Adolfo Rafael da Silva e Francelina
da Silva (*In Memoriam*)

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter me concedido saúde, força e coragem para concretização de mais um sonho, sem Ele nada seria possível. Sou grata por me amparar nos momentos difíceis e sempre nortear a realização dos meus objetivos.

A minha mãe Elisa Maria de Albuquerque, por não medir esforços para que eu possa realizar meus sonhos e por sempre me mostrar a importância dos estudos;

A todos os familiares, pois sempre acreditaram na minha determinação.

Também agradeço aos meus amigos pela força que me deram para realização de um novo curso.

Cada dia é um começo... outra oportunidade para aprendermos mais sobre nós mesmos, para realizarmos mais do que pensávamos que conseguiríamos, para sermos mais, sempre mais do que fomos antes! **Martha Toffolo**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 APRESENTAÇÃO DOS ASPECTOS METODOLÓGICOS.....	11
2.1 Contexto empírico da pesquisa.....	12
2.2 Técnicas e instrumentos coleta de dados.....	12
2.3 Análise de dados.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA IDOSOS.....	14
3.1 Envelhecimento e atividade física.....	14
3.2 O Idoso e a atividade física como suporte na prevenção de doenças.....	17
4 DESCREVENDO O TRABALHO FÍSICO PARA IDOSOS E RELATOS DAS PESSOAS QUE TRABALHAM NA INSTITUIÇÃO.....	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

RESUMO

Muito se comenta que a atividade física é muito importante pelo fato de trazer benefícios para que os idosos, mas estes exercícios devem ser adaptados conforme a necessidade de cada um e as limitações da idade, e auxilia sempre na promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida. Os idosos tendem a perder significativamente as capacidades motoras, tais como: flexibilidade, equilíbrio, coordenação motora, força, além da perda da massa muscular óssea, entre outros. A atividade física na terceira idade retarda o envelhecimento. Neste sentido, a pesquisa objetiva-se em investigar como o Abrigo São José tem realizado as atividades físicas para o idoso, e se esse acompanhamento é feito pelo profissional de educação física. Fez-se necessário utilizar entrevistas semiestruturadas para a coleta de dados que subsidiaram esse trabalho. Para aprofundar os conhecimentos sobre a qualidade de vida do idoso institucionalizado, viabilizando a ocupação do tempo ocioso por meio de atividades de lazer e recreação e contribuiu com a literatura acadêmica. Conclui-se que, as atividades de educação física, é de suma importância para o envelhecimento do idoso, a “qualidade de vida” em todos os sentidos é o alicerce para a saúde e garante aos idosos não só uma maior sobrevida, mas também uma boa qualidade de vida.

PALAVRAS –CHAVE: Envelhecimento, saúde, exercícios físicos, qualidade de vida.

ABSTRACT

Much is said that physical activity is very important because it brings benefits to the elderly, but these exercises should be tailored according to the need of each and the limitations of age, and always assists in the promotion of health, well-being and quality of life. The elderly tend to lose significantly the motor capacities, such as: flexibility, balance, motor coordination, strength, besides the loss of bone muscle mass, among others. Physical activity in old age slows down aging. In this sense, the research aims at investigating how the São José Shelter has performed the physical activities for the elderly, and if this monitoring is done by the physical education professional. It was necessary to use semi-structured interviews to collect data that supported this work. To deepen the knowledge about the quality of life of the institutionalized elderly, enabling the occupation of idle time through leisure and recreation activities and contributed to the academic literature. It is concluded that physical education activities are of utmost importance for the aging of the elderly, "quality of life" in all senses is the foundation for health and guarantees to the elderly not only a greater survival, but also a good quality of life.

KEY WORDS: Aging, health, physical exercises, quality of life.

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que o processo de envelhecimento envolve o atraso das funções corporais, e com isso as células vão amadurecendo até quando não se renovam mais. Os órgãos vão perdendo sua funcionalidade, e ao longo da vida os tecidos vão se desgastando. A partir daí, os idosos merecem mais atenção no que compete aos exercícios físicos uma vez que todos eles vivem em abrigo, e o envelhecimento ocorre com mais velocidade, por viverem sozinhos e terem uma qualidade de vida baixa. Neste sentido, todo e qualquer exercício devem ser acompanhado por profissionais por ter uma limitação na idade do idoso, por ter limites na saúde. No abrigo, por viver por doações, existe cardápio de baixas calorias e cheio de nutrientes, por isso, suavizam as dificuldades do envelhecimento. Entre as doenças mais destacadas ao conversarmos com as pessoas que ali trabalham, são a osteoporose, diabetes, derrames e doenças cardiovasculares que são as mais comuns. Através deste trabalho que realizamos no ambiente deles, estar em forma e ser ativo, faz com que os idosos se mantenham independentes e capazes de realizar atividades que faziam antes, como se vestir, tomar banho, comer. O maior motivo para que essa temática fosse trabalhada é que existe uma redução na perspectiva de uma pessoa idosa em residir no ambiente familiar, fazendo com que, em algumas situações, o idoso more sozinho ou escolha a residir em uma instituição de longa permanência. Para compreender a qualidade de vida dos idosos ali residentes, verificamos quais atividades de lazer e recreação são disponíveis na instituição; identificando a participação dos idosos nas atividades de lazer e recreação e analisando os fatores que os motivam e os que impedem de realizar.

Infelizmente, a Política Nacional do Idoso, estabelecida através da Lei nº 8.842 de 04.01.94, e regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 03/07/96, que objetiva colocar em prática ações voltadas não apenas para os que estão velhos, mas para aqueles que vão envelhecer, no sentido de garantir melhor qualidade de vida ao idoso, não tem sido cumprida à risca, pelo fato de o idoso já ter tido uma vida ativa, e que mesmo depois da criação desta lei, onde deveriam ter uma qualidade de vida melhor, ainda há preconceitos por parte da sociedade e que precisa ser trabalhada de forma diversificada. A família e a sociedade devem ter o dever de amparar o idoso, na velhice, carência ou doença, o que fizermos por nossas crianças hoje, refletirá na sua terceira idade, ou seja, o indivíduo jovem muitas vezes parece inativo, e o idoso parece jovem, o que queremos dizer com isso é que devemos criar ciência de que a atividade física também traz perigos para esta faixa etária se não for trabalhada por

um educador físico, e para garantir uma participação mais eficaz do idoso, o mesmo deve ser submetido às avaliações médicas rigorosas.

2 APRESENTAÇÃO DOS ASPECTOS METODOLÓGICOS

A metodologia de pesquisa é construída com propósito, tipo de abordagem e procedimentos. Essas informações são responsáveis por classificar o estudo. E ainda: a metodologia é um conjunto de métodos pelos quais podemos explicar melhor um conceito e realizar determinados objetivos.

Para Gil (1999), o método científico é um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos utilizados para atingir o conhecimento. Para que seja considerado conhecimento científico, é necessária a identificação dos passos para a sua verificação, ou seja, determinar o método que possibilitou chegar ao conhecimento. Segundo o autor, já houve época em que muitos entendiam que o método poderia ser generalizado para todos os trabalhos científicos. Os cientistas atuais, no entanto, consideram que existe uma diversidade de métodos, que são determinados pelo tipo de objeto a pesquisar e pelas proposições a descobrir. Segundo Richardson (1999), o método científico é a forma encontrada pela sociedade para legitimar um conhecimento adquirido empiricamente, isto é, quando um conhecimento é obtido pelo método científico, qualquer pesquisador que repita a investigação, nas mesmas circunstâncias, poderá obter um resultado semelhante. De acordo com Demo (1987), a metodologia é uma preocupação instrumental, que trata do caminho para a ciência tratar a realidade teórica e prática e centra-se, geralmente, no esforço de transmitir uma iniciação aos procedimentos lógicos voltados para questões da causalidade, dos princípios formais da identidade, da dedução e da indução, da objetividade, etc.

De acordo com nossos estudos, conseguimos agregar conhecimentos necessários para descobrir o tipo de método que melhor se adequa para que esse trabalho pudesse ser realizado, através de um levantamento metodológico, feito através de longas horas de leitura, internet, revistas especializadas no tema abordado.

Para Gil (1999), o método científico é um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos utilizados para atingir o conhecimento. Para que seja considerado conhecimento científico, é necessária a identificação dos passos para a sua verificação, ou seja, determinar o método que possibilitou chegar ao conhecimento. Segundo o autor, já houve época em que muitos entendiam que o método poderia ser generalizado para todos os trabalhos científicos. Os cientistas atuais, no entanto, consideram que existe uma diversidade de métodos, que são determinados pelo tipo de objeto a pesquisar e pelas proposições a descobrir. Segundo Richardson (1999), o método científico é a forma encontrada pela sociedade para legitimar

um conhecimento adquirido empiricamente, isto é, quando um conhecimento é obtido pelo método científico, qualquer pesquisador que repita a investigação, nas mesmas circunstâncias, poderá obter um resultado semelhante. De acordo com Demo (1987), a metodologia é uma preocupação instrumental, que trata do caminho para a ciência tratar a realidade teórica e prática e centra-se, geralmente, no esforço de transmitir uma iniciação aos procedimentos lógicos voltados para questões da causalidade, dos princípios formais da identidade, da dedução e da indução, da objetividade, etc.

Houve muitas dificuldades ao longo do caminho, mas a pesquisa foi uma das coisas que nos motivaram na escolha do tema.

2.1 Contexto empírico da pesquisa

Utilizamos relatos de histórias de vida vivenciados enquanto profissional de educação física, além de levantamentos bibliográficos, através de livros, internet, artigos que respaldam devidas informações para que o trabalho fosse realizado.

2.2 Técnicas e instrumentos de coleta de dados

Oliveira (1997, p. 165) afirma que o questionário apresenta as seguintes características: (1) deve ser a espinha dorsal de qualquer levantamento, (2) deve reunir todas as informações necessárias (nem mais nem menos), (3) deve possuir linguagem adequada. Os questionários geralmente são utilizados para a obtenção de grandes quantidades de dados, geralmente para análises qualitativas. Nesse caso, o informante escreve ou responde por escrito a um elenco de questões que devem ser cuidadosamente elaboradas (RUIZ, 1996, p. 51). O questionário consiste num conjunto de perguntas “com respostas frequentemente limitadas a um número exaustivo de possibilidades mutuamente excludentes predeterminadas, ou seja, cada resposta refere-se a uma categoria de reação e, uma categoria de reação foi incluída para toda resposta possível” (HAIR et al., 2004, p. 160).

2.3 Análise de dados

As informações foram obtidas utilizando os seguintes instrumentos: Questionário Geral, identificando: sexo, idade, além disso, por se tratar de uma análise de seres humanos e de uma pesquisa na área social, utilizamos também a metodologia qualitativa, sendo com

frequência descrita como uma análise temática e, às vezes, como uma análise de discurso e foi apresentada na análise e interpretação dos resultados com as citações integradas ao texto, ilustrando categorias em particular.

Uma das questões mais significativas nas proposições da análise de conteúdo está na sua forma de análise textual e na forma de avaliação do que está sendo dito, considerando o simbolismo que o texto. Segundo Bauer (2010), a análise de conteúdo é uma técnica para produzir inferências de um texto focal para o contexto social o qual está inserido de maneira objetiva. Tal contexto pode, temporariamente, no seu início, pontos inacessíveis a um pesquisador. Essa forma objetivada tem como referência os procedimentos sistemáticos, ou seja, métodos explícitos e que podem ser replicados, tal situação não sugere uma leitura singular para os textos, ao contrário, a codificação irreversível de um texto estudado o transforma, a fim de criar uma nova informação do texto analisado. Conforme Oliveira (2008), a variações de conceitos e das finalidades da análise de conteúdo, longe de tais variações a prática da pesquisa, tem tornado a técnica pouco claro e permitindo sua utilização sem os cuidados metodológicos necessários para uma boa pratica de pesquisa, especialmente para os jovens pesquisadores que tendem a desenvolvê-la como prática intuitiva e não sistematizada.

3 REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA IDOSOS

3.1 Envelhecimento e atividade física

Envelhecimento é um processo que se inicia ao nascimento, fenômeno inflexível que apresenta características diferenciadas de acordo com a cultura, com o tempo e o espaço. Segundo a ONU (2002) considera-se idoso, nos países desenvolvidos, a pessoa com idade igual ou superior a 65 anos e para os países em desenvolvimento as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Muitos dos idosos que existem na atualidade, foram aqueles que ajudaram a construir o país, se dedicaram ao trabalho pesado, às grandes obras, enfrentaram períodos políticos tensos, lutaram por seus direitos e conseguiram transformar a cara de um país. Muitos deles foram abandonados ao analfabetismo pela falta de oportunidades, por isso, este trabalho está voltado a este público, que abandonados, devem ter alguém que faça esta seriação de exercícios monitorados para que não haja complicações futuras. Essas pessoas hoje em nova fase de suas vidas, não possuem mais o vigor da juventude e sentem a idade pesar sobre seus corpos. Safons (2007) enfatiza que o corpo desta geração foi excluído pelas ciências da saúde, adestrado pela educação, alienado pela política e “demonizado” pela religião. Este corpo não teve acesso à educação física escolar na infância e adolescência, e na idade adulta este corpo não teve tempo para se exercitar, nem para o jogo, o esporte ou o lazer. Envelhecer é uma fase complexa e que envolve muitas variáveis que interagem entre si, influenciando grandemente na maneira como se envelhece. (GOODRICK, 1980). Transformações nos parâmetros sociais e ambientais irão ocorrer, pois o idoso passa a vivenciar dificuldades quanto à sua segurança e à adequação do ambiente em que vive. (ROBINSON, 1938).

Os benefícios da atividade física para a saúde e longevidade são intuitivamente conhecidos desde o princípio dos tempos, existindo benefícios bem demonstrados sobre vários parâmetros que afetam a saúde e a longevidade. Não podemos negar, portanto, que no contexto atual os governantes lidam com o processo de envelhecimento em âmbito mundial, o que exige das mesmas medidas para lidar com um número crescente de idosos que estão se tornando dependentes e com um custo institucional elevado. Tais medidas perpassam, no caso específico do Brasil, num primeiro plano, pelo cumprimento dos direitos alcançados pela população de idosos por meio, por exemplo, do Estatuto do Idoso que regulamenta princípios já garantidos pela Constituição de 1988, reafirmando que “É obrigação da família”, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a

efetivação do direito a vida, à saúde, à alimentação, à educação, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, Lei nº. 10.741, 2003). O Estatuto do Idoso, portanto, foi elaborado para atender e regulamentar as leis, a fim de garantir o direito dos cidadãos desse agrupamento social específico; para isto alguns fatores foram destaque nesta legislação como, por exemplo, o direito a vida, a liberdade, ao respeito e a dignidade, a alimentação, à saúde, à educação, cultura, esporte e lazer bem como a profissionalização e ao trabalho, a previdência social juntamente a assistência social e ainda a habitação.

Assim, se partirmos do entendimento de que o processo de envelhecimento está associado à redução da capacidade aeróbia máxima, da força muscular, das respostas motoras mais eficientes e da capacidade funcional que leva a incapacidade para a realização das atividades da vida diária como carregar peso, caminhar alguns metros, podemos avaliar que os idosos são o grupo que mais se beneficia com a prática da atividade física regular.

Contudo, se levarmos em consideração a realidade brasileira veremos que as instituições asilares ora não desenvolvem um programa de atividade física para esses sujeitos, ora, em sua maioria, oferecem um precário atendimento aos idosos no que se refere ao desenvolvimento de programas de atividades ocupacionais, educacionais, bem como de atividades físicas e de lazer. Assim, os asilados ficam na maioria de seu tempo livre, sem uma prática de lazer ou esporte, o que nos permite afirmar, conforme Souza (1999, p.23), que “os idosos ficam a maior parte do dia em ociosidade sentada ou deitada, permanecendo introspectivos por longas horas de silêncio. Parece-se que os idosos não possuem alternativa senão aguardar a morte”.

Sabe-se também dos problemas enfrentados nas instituições para manter os locais, tanto financeiramente quanto em relação à mão-de-obra especializada e para continuar o trabalho, cumprindo os objetivos propostos. Há necessidade de programar novas técnicas de trabalho para atualização e renovação de sua metodologia de trabalho, bem como investimentos dos órgãos governamentais em equipes multidisciplinares e em reciclagem dos funcionários das instituições asilares.

Partindo-se do entendimento de que a atividade física regular traz grandes benefícios a qualquer pessoa e em qualquer faixa etária, especificamente em relação a grupos idosos podemos considerar que tais benefícios se ampliam, pois além de favorecer os aspectos físicos e motores como maior equilíbrio pessoal, estimula os reflexos, proporciona agilidade, contribui para a melhora da flexibilidade e equilíbrio, tal prática ainda favorece o estabelecimento de relações interpessoais; a melhora no estado de ânimo; o aumento da

autoestima; melhora da imagem corporal; contribui para romper situações de solidão e reduzir os níveis de depressão, bem como possibilita ao indivíduo compartilhar objetivos de vida, opiniões, momentos de alegria com outras pessoas haja vista que o círculo de amizades e relações do idoso também é ampliado.

Com o passar dos anos a relação entre o idoso e a atividade física se tornou extremamente comum na nossa sociedade. A mídia, o saber médico e o Estado apregoam a importância de um estilo de vida ativo que potencializa as chances do alcance da longevidade. Esta tese buscou compreender como o campo das práticas de atividades físicas para os idosos se configurou na sociedade brasileira, já que em um passado recente essa relação era de afastamento.

A educação física, o desporto e o lazer baseados nesse novo paradigma passaram a ser apontados como importantes veículos para o aprimoramento da qualidade de vida do idoso, ao mesmo tempo em que se reconhecia ser inviável desenvolver estilos de vida saudáveis sem a existência de uma sinergia entre outros fatores relacionados às condições básicas de vida dos indivíduos, como saneamento básico, emprego, moradia, saúde, dentre outros. Ao longo do século XX, uma transformação possibilitou uma nova atitude por parte dos idosos no tocante à própria concepção de sua existência. Ao acharem que as energias gastas com atividades, que para a época não representavam significância, mantinham-se sedentários no intuito de viver mais. Percebemos que das rupturas e continuidades de um processo de compreensão do que era ou não adequado para uma parcela da sociedade que não figurava significativamente no rol das preocupações sociais, acabaram por reverberar o inexorável avançar das ciências, tanto humanas como médicas.

A totalidade do ser humano se diferencia no transcurso da evolução humana. A medida que se desenvolve o homem acentua suas predisposições e as influências do mundo circundante na estrutura holística do ser, e a Educação Física como participante deste processo tem como objetivo desenvolver e estimular o lado biológico do homem, suas aptidões corporais e sensoriais, concomitante com o lado emocional, oferecendo-lhe estímulos ao desenvolvimento em seu campo de ação (Padrão Referencial de Currículo, 1996).

Os PCNs de 1997 nos colocam também, que a prática da Educação física na escola poderá favorecer a autonomia dos alunos para monitorar as próprias atividades, regulando o esforço, traçando metas, conhecendo as potencialidades e limitações, sabendo distinguir situações de trabalho corporal que podem ser prejudiciais a sua saúde. A iniciação precoce, a performance e o imediatismo desconsideram a individualidade de cada aluno, único em suas

potencialidades e limitações. Os movimentos são estereotipados, gerando conformismo pela ausência do exercício da crítica e do espaço da criação.

3.2 O idoso e a atividade física como suporte na prevenção de doenças

Idoso Define-se como idoso todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos para países em desenvolvimento ou 65 anos, no caso de nações desenvolvidas (OMS, 2005). As condições de saúde da população idosa podem ser compreendidas por indicadores específicos do processo saúde/doença, destacando-se o perfil de morbidade, mortalidade e qualidade de vida desta faixa etária. Especificamente com relação às causas de morbidade no idoso, merecem destaque as doenças e agravos não transmissíveis (DANT), pois exigem acompanhamento constante para que possa evitar o aumento da mortalidade nessa população.

Em virtude do aumento da quantidade de pessoas inativas podemos fazer os seguintes questionamentos: porque que algumas pessoas são ativas e outras não? E porque outras tantas que iniciaram um programa de atividade física a abandonam? A adesão às atividades físicas é um fenômeno complexo e depende da relação de diversas variáveis que geram os chamados fatores associados.

Evidências científicas indicam claramente que a participação em programas de atividades físicas é uma forma independente para reduzir e/ou prevenir uma série de declínios funcionais associados com o envelhecimento (VOGEL et al. 2009; NELSON et al. 2007; OMS, 2005). Assim, os principais benefícios de um comportamento ativo do idoso podem ser classificados basicamente nas esferas biológica, psicológica e social, destacando-se, entre esses benefícios: a) aumento/manutenção da capacidade aeróbia; b) aumento/manutenção da massa muscular; c) redução da taxa de mortalidade total; d) prevenção de doenças coronarianas; e) melhora do perfil lipídico; f) modificação da composição corporal em função da redução da massa gorda e risco de sarcopenia; g) prevenção/controle da diabete tipo II e hipertensão arterial; h) redução da ocorrência de acidente vascular cerebral; i) prevenção primária do câncer de mama e cólon; j) redução da ocorrência de demência; k) melhora da autoestima e da autoconfiança; l) diminuição da ansiedade e do estresse; m) melhora do estado de humor e da qualidade de vida.

“A atividade física de modo geral é capaz de prevenir e auxiliar no tratamento de doenças do coração. Para as pessoas que estão na terceira idade, é também uma excelente ferramenta para o combate de doenças cardíacas, porém, antes desses indivíduos iniciarem qualquer tipo de exercício é necessário que eles procurem um médico de confiança para

avaliar as possíveis limitações de ordem ortopédica e cardíaca, para que o exercício seja feito de forma segura” – afirma.

Os exercícios aeróbicos são os mais indicados para combater as doenças do coração, ou seja, atividades que envolvem grandes grupos musculares, realizada de forma rítmica, contínua e por um longo período de tempo. Para iniciar, é recomendada a caminhada diária, que deve ser realizada de forma moderada, com uma duração entre 30 a 40 minutos. Entretanto, antes de iniciar qualquer tipo de esporte, durante a terceira idade, o especialista ressalta que indivíduo deve procurar um médico para realizar um check-up cardiológico, possibilitando que a prática da atividade física seja eficaz e segura.

O avanço da ciência no controle de doenças que causam à mortalidade, a melhora do saneamento básico e das condições de saúde pública, a melhora na educação, são alguns dos fatores que tem contribuído para o aumento da expectativa de vida no nosso país. Mas, à medida que aumenta a idade cronológica as pessoas ficam menos ativas, o que facilita o aparecimento de doenças crônicas e degenerativas. E, para tentar minimizar ou mesmo retardar esse processo, a atividade física vem sendo indicada como parte fundamental nos programas mundiais de promoção da saúde.

Segundo Rebelatto (2006), o processo de envelhecimento do ser humano tem sido um foco de atenção crescente por parte de cientistas, na medida em que a quantidade de indivíduos que chega à terceira idade aumenta e, por decorrência, faz com que tanto os comprometimentos da saúde característicos desse período quanto os vários aspectos relativos à qualidade de vida dessa população sejam objetos de preocupação e de estudos. Segundo Clark & Siebens (2002), o processo de envelhecimento e o aumento da expectativa de vida demandam ações preventivas, restauradoras e reabilitadoras, já que desencadeiam alterações nas funções orgânicas e vitais da população, ou seja, paulatinamente, ocorre a perda da capacidade de adaptação do organismo devido às interações de fatores intrínsecos (genéticos), que não são passíveis de intervenção e extrínsecos (ambientais), sobre os quais se pode intervir.

E, para Maurício et al. (2008), o envelhecimento é descrito como um estágio de degeneração do organismo, que se iniciaria após o período reprodutivo. Essa deterioração, que estaria associada à passagem do tempo, implicaria uma diminuição da capacidade do organismo para sobreviver. Entretanto, o problema começa quando se tenta marcar o início desse processo, ou medir o grau desse envelhecimento/degeneração. Por mais incrível que possa parecer, o critério mais comumente utilizado para a definição do envelhecimento – o cronológico (a idade) – é apontado como falho e arbitrário. Isso porque o envelhecimento

seria vivenciado de forma heterogênea pela população. Pessoas da mesma idade cronológica poderiam estar em estágios completamente distintos de envelhecimento. Além disso, o próprio organismo de um indivíduo “envelheceria” de maneira diferente entre os seus tecidos, ossos, órgãos, nervos e células.

Durante o processo de envelhecimento, em decorrência da redução da eficácia de um conjunto de processos fisiológicos, ocorre decréscimo do sistema neuromuscular e consequente perda de massa muscular. Segundo Resende (2008), essa perda é observada principalmente em mulheres idosas. Há também redução da flexibilidade, força, resistência, mobilidade articular, equilíbrio estático e dinâmico, limitação da amplitude de movimento de grandes articulações que ameaçam a independência do indivíduo e que interferem na realização de suas atividades da vida diária. Outras alterações como na marcha, nos sistemas visuais, cardiorrespiratório, viscerais, neurológicos e imunológicos, também limitam a interação do idoso com o meio ambiente (REBELATTO, 2006; KIRKWOOD et al., 2007; MAZO, 2007).

Segundo Nahas (2001), a prática regular de exercícios físicos promove uma melhora fisiológica (controle da glicose, melhor qualidade do sono, melhora da capacidade física relacionada à saúde); psicológica (relaxamento, redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora do estado de espírito, melhoras cognitivas) e social (indivíduos mais seguros, melhora a integração social e cultural, a integração com a comunidade, rede social e cultural ampliadas, 20 entre outros); além da redução ou prevenção de algumas doenças como osteoporose e os desvios de postura. Muitos idosos, para acatar ordens médicas ou mesmo por iniciativa própria, procuram praticar exercícios físicos para reduzir a gordura corpórea, por possuírem problemas de insônia, ou como auxílio na recuperação de lesões.

Idosos que praticam atividade física regularmente apresentam menos casos depressivos, principalmente quando realizada em grupo de pessoas com idade ou patologias semelhantes, onde ocorre grande socialização e surgem novos interesses e novas amizades (RODRIGUES et al., 2005). Pesquisa realizada por Santos & Pereira (2006) verificou os benefícios da prática regular de exercícios em idosas e concluíram que a prática da musculação e da hidroginástica reduz a sarcopenia (diminuição da função da musculatura esquelética), induzida pelo envelhecimento, aumentando, com isso, a qualidade da marcha e reduzindo o risco de quedas e adicionando a eficiência na prática de atividades da vida diária.

A prescrição de exercícios deve encontrar aceitação e satisfação de quem vai praticá-lo, a fim de evitar o desinteresse inicial que poderá resultar em um abandono futuro e, consequentemente, na perda dos benefícios proporcionados pela prática regular da atividade

física. Um programa equilibrado deve conter exercícios aeróbios de baixo impacto, exercícios de fortalecimento muscular e exercícios de equilíbrio e coordenação, visando melhorar o padrão de marcha e reflexos (propriocepção) e com isso diminuir a incidência de quedas (JACOB FILHO, 2006).

Antes de iniciar a prática de exercícios, o idoso deve passar por uma avaliação médica com o objetivo de se observar seu estado nutricional, uso de medicamentos e suas limitações físicas. Após a avaliação ele deve optar pela atividade física que melhor se adapta ao seu perfil, que pode ser a dança, prática de esportes ou recreação. Aqueles que não gostam de se exercitar sozinhos podem formar grupos de amigos ou procurar instituições que tenham cursos voltados para a terceira idade (SABA, 2008). É importante iniciar os exercícios de forma lenta e gradual, respeitando os limites físicos e psicológicos de cada um; usar apenas roupas e sapatos adequados e confortáveis; não exercitar em jejum; procurar se hidratar antes, durante e depois dos exercícios. Deve-se enfatizar que o excesso de exercícios, bem como a sua prática inadequada, seja em qualquer faixa etária, pode causar lesões e traumas difíceis de ser recuperado, o que pode levar ao abandono da atividade. Daí, a importância da supervisão constante de um profissional qualificado.

A velhice traz consigo a diminuição das aptidões físicas, declínio das capacidades funcionais, aumento do peso, maior lentidão e doenças crônicas (CARVALHO, 1999). De acordo com dados do IBGE (2008), o envelhecimento vem aumentando consideravelmente, o que se atribui a um aumento da expectativa de vida, a diminuição da taxa de natalidade, a um melhor controle de doenças. No Brasil a população de idosos era 15 de milhões em 2002 e estima-se que em 2020 o número de pessoas acima de 60 anos terá crescido de 16 vezes em relação a 1950.

Com esse crescimento o governo e a sociedade devem desenvolver formas alternativas de caráter preventivo para trabalhar as doenças relacionadas ao envelhecimento. Nessa conjuntura, a atividade física vem conseguindo lugar de destaque como forma preventiva, abrindo, portanto, muitas possibilidades para existência de um número progressivamente maior de idosos com saúde e aumentando a expectativa de vida dessa população (PEREIRA, 2006).

Está comprovada que quanto mais ativa é uma pessoa, menos limitações físicas ela tem. Dentre os inúmeros benefícios que a prática de exercícios físicos promove, um dos principais é a proteção da capacidade funcional em todas as idades, principalmente nos idosos. Além de beneficiar a capacidade funcional, o exercício físico promove melhora na aptidão física. No idoso os componentes da aptidão física sofrem um declínio que pode

comprometer sua saúde. A aptidão física relacionada à saúde pode ser definida como a capacidade de realizar as atividades do cotidiano com vigor e energia e demonstrar menor risco de desenvolver doenças ou condições crônicas degenerativas, associadas a baixos níveis de atividade física.

O envelhecimento é cercado de perdas inevitáveis na parte física e também cognitiva. Mas essas perdas podem ser retardadas pela prática de atividade física ou de lazer ativo devidamente orientada. São inúmeros os benefícios que uma prática de atividade física traz para um idoso ela previne doenças como: diabetes, depressão, obesidade e doenças cardiovasculares entre outras. O lazer se apresenta no tempo livre que não tem nenhuma obrigação ou regra é uma atividade que é prazerosa para o praticante pode ser uma atividade física ou até mesmo um descanso. Mas os benefícios de se praticar uma atividade física no seu momento de lazer são inúmeros tanto na prevenção de doenças até a promoção de socialização.

4 DESCRREVENDO O TRABALHO FÍSICO PARA IDOSOS E RELATOS DAS PESSOAS QUE TRABALHAM NA INSTITUIÇÃO

Os estabelecimentos asilares, de um modo geral, enfrentam problemas para sua manutenção e funcionamento por questões financeiras. Quase sempre se mantêm à custa de doações e da boa vontade governamental em oferecer cursos para qualificar o atendimento. Há necessidade de novas técnicas para atualização e renovação da metodologia de trabalho. Acredita-se que as instituições asilares, apesar das dificuldades, através de uma ação integradora e contínua entre instituição, sociedade e os próprios idosos interessados, possam mobilizar recursos no sentido de melhorar a situação vigente.

Os idosos asilados deveriam estar mais envolvidos, participando do processo de elaboração das normas da instituição, bem como do cumprimento das mesmas, com o intuito de adaptarem - se à instituição como se fosse seu próprio lar. Cunhando espaços para melhorar sua autonomia e independência na realização das atividades da vida diária, os idosos mais independentes poderiam ajudar aqueles com reais dificuldades na realização de suas eventuais tarefas. Para que isto possa acontecer é necessário que as instituições tenham atividades voltadas aos idosos que favoreçam a recuperação da força, carregando objetos, caminhando; da flexibilidade, tomando banho, vestindo-se, indo ao banheiro, pegando ônibus com a menor ajuda possível; e do bom equilíbrio, evitando as quedas. Tudo isto resultaria na diminuição da dependência e garantiria ao idoso aquilo que lhe é de direito - uma vida mais ativa, com mais auto-suficiência e com auto-determinação. Ao que foi observado, notamos o seguinte:

- Não há número nem endereços corretos das instituições existentes, dificultando o acesso às mesmas;
- Houve um aumento do número de instituições asilares nos últimos anos;
- Há pouquíssima prática de atividades físicas e ocupacionais nas instituições asilares, tornando os idosos mais sedentários e conseqüentemente diminuindo as capacidades funcionais;
- A grande maioria dos asilos caracteriza-se por abrigar idosos doentes, sedentários, sem objetivo de vida e dependentes;
- Idosos de quem a família não cuida por apresentarem problemas de saúde, gerando maiores dificuldades ao asilo;

- Não há atividades nos asilos voltadas aos idosos para melhorar sua autonomia e independência, levando os funcionários da instituição ao desempenho de atividades essencialmente assistencialistas.

No entanto, o que motivou o desenvolvimento deste tema foi o abandono em que vivem os idosos nas instituições, bem como a elevada prevalência de doenças crônico-degenerativas associadas a outras patologias, que podem ser responsáveis pela perda progressiva de autonomia. Sendo assim, o maior desafio que se apresenta é fazer com que estes idosos vivam e aproveitem melhor o tempo que lhes resta de maneira saudável, independente, com autonomia e, dentro do possível, com melhor qualidade de vida. Por isto, a proposta é de incluir na rotina da instituição e dos idosos exercícios físicos, como forma de contribuir principalmente na obtenção de independência para realizar as tarefas diárias. Portanto, este trabalho busca implementar junto aos idosos de uma instituição filantrópica um programa de exercícios físicos sistemáticos para melhorar a aptidão física e o desempenho nas atividades do dia-a-dia, a autonomia e independência, bem como a melhora na auto-estima/auto-imagem.

A prática constante de exercício físico, devidamente acompanhado, desencadeia reações positivas na vida do idoso, influenciando o seu bem-estar psicológico.

O contingente idoso do Brasil vem aumentando em grandes proporções, caracterizando um processo de envelhecimento populacional, e conseqüentemente vem se tornando bastante expressivo os problemas relacionados à terceira idade. A nova concepção de velhice, como etapa particular do ciclo de vida e sujeita a limites e possibilidades, exige políticas específicas, com o objetivo de integrar o idoso ao seu meio. Trata-se também de sensibilizar a todos os seguimentos da sociedade para a responsabilidade que tem de favorecer a autonomia dos velhos, no limite máximo de suas possibilidades, independente do grau de dificuldades particulares que possam apresentar. O idoso tem o direito de sentir-se bem e importante no ambiente em que vive. Uma das características da população que envelhece no Brasil é a pobreza e sua precária condição de vida. Embora o lazer seja tão importante para a terceira idade muitas vezes soa como piada de mau gosto, já que a maioria dos idosos não poderia delas participar. Entretanto a falta de vivências corporais afasta-as até mesmo de um convívio social sadio, dependendo de como for conduzido esse processo pode ser difícil ou não, por meio de participação em atividade de lazer e de uma ampla convivência social pode-se envelhecer com saúde. Essas práticas proporcionam a elevação da autoestima e conseqüente melhoria da qualidade de vida.

Em se tratando de melhor qualidade de vida, o que vamos colocar aqui neste trabalho, são relatos dos profissionais que ali trabalham, mas, para evitar constrangimento ou qualquer problema que possa vir a ter, a instituição pediu que colocássemos nomes fictícios tanto da instituição quanto dos profissionais para tratarmos dos relatos com clareza e maior comprometimento. O diretor do Abrigo São José nos relatou que na maioria das vezes, o idoso é colocado lá por parentes ou filhos para que a instituição cuide, confirmando que não pode dar a atenção devida pelo fato de estarem passando por problemas financeiros e ou por não ter tempo de cuidar porque trabalham demais, e assim, fica a cargo da instituição de cuidar, alimentar, vestir, levar ao médico para que os idosos tenham maior qualidade de vida, e não se sintam incapazes de realizar pequenas atividades diárias sozinhas, mas, sempre com o olhar atento dos cuidadores. Quanto às atividades físicas, são raras pelo fato de não ter recursos suficientes para trazer ao local o profissional gabaritado para exercer a função que cabe ao educador físico executar, levando assim a limitação de movimentos, causando tristeza e baixa estima nos idosos. Cabem aos poucos profissionais (com especialidade em sua área, por exemplo: o educador físico, psicólogo, entre outros), cuidar para que haja mais transtornos na vida do idoso.

A Maria do Desterro (cuidadora) nos disse que, pelo ou menos existe pessoas de bom coração que quando podem, fazem uma visita ao idoso, ou os acolhem como se fosse de sua própria família, levando roupas, mantimentos, remédios, ajudando da sua maneira o idoso que ali está. Uma vez ou outra é levado um pedagogo (que se dispõe a fazer este trabalho gratuito) levando atividades que possam melhorar sua capacidade motora, fisioterapeutas, educadores físicos para realizar atividades que promovam qualidade de vida, já que a instituição não pode fazer muita coisa. No entanto, vimos que o que mais os idosos reclamam é da saudade que sentem de seus parentes, e que seus colegas da instituição se tornam sua família.

Querendo ou não, os profissionais acabam deixando aflorar o seu lado afetivo, dentro da instituição, fazendo com que o mesmo se preocupe com o idoso, sua alimentação, sua mobilidade, seus afetos, tornando o seu trabalho mais minucioso e prazeroso.

Quanto à limpeza, ela é feita com zelo, mas o resto não nos cabe falar, o foco é o exercício com o idoso. Quando os universitários passam pelos estágios supervisionados, buscam fazê-lo na instituição, para receber a declaração de como estagiaram, mas o propósito é de alguma forma exercer o seu lado cidadão e transformar aquele lugar em um espaço de promoção da alegria, da qualidade de vida, da saúde e do bem estar. O idoso deve estar sendo acompanhado pelo profissional de saúde (educador físico, nutricionistas, enfermeiras, entre outros), para que possam aumentar a estima.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, buscamos analisar a relevância de trabalhar com o idoso em asilo, sendo um dos objetivos específicos investigar se o projeto cumpre com os seus objetivos propostos, que são a ocupação do tempo ocioso e a inclusão social. Em relação à ocupação do tempo ocioso verificou-se que esta ocorre parcialmente, uma vez que o projeto consegue ocupar o tempo das crianças pelo menos naquele momento em que elas estão lá. Já a inclusão social não ocorre, tendo em vista que o Projeto, apesar da tentativa de que isso aconteça, não consegue modificar a realidade de cada criança, pois ao chegar a casa e na sua comunidade essas tendem a permanecer as mesmas.

Acreditamos que a o esporte para o idoso pode propagar valores como o respeito, a cooperação, a socialização, entre outros, o que vem ao encontro com os depoimentos dos envolvidos nas atividades físicas. Sendo assim, concluímos que o idoso quer ter uma atividade física para que não fiquem tão ociosos, os objetivos de proporcionar estas atividades, efetivamente, não são aqueles que seus idealizadores apontam, talvez não por falta de vontade, mas sim por falta de estruturas e conhecimentos. Percebemos o trabalho do profissional tem relevância para os idosos no que diz respeito à promoção do bem-estar físico e social e a promoção da cidadania dos participantes, que os faz levarem tudo que é aprendido no projeto para a sua vida na comunidade, portanto, fica a reflexão de Pedro Demo: “A cidadania é, assim, a raiz dos direitos humanos, pois estes somente medram onde a sociedade se faz sujeito histórico capaz de discernir e efetivar seu projeto de desenvolvimento” (Demo, 1995).

REFERÊNCIAS

- BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, autoimagem e autoestima em idosos asilados. **Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano**. v. 5, n. 2, p. 69 – 74, 2003.
- BOMPA, T. O. **Periodização**: teoria e metodologia do treinamento. 4. ed., São Paulo: Phorte, 2002.
- CAROMANO, F. A.; IDE, M. R.; KERBAUY, R. R. Manutenção na prática de exercícios por idosos. **Revista do Departamento de Psicologia UFF**, Niterói, v. 18, n. 2, p. 177-192, jul./dez. 2006.
- CARVALHO, J. et al. Força muscular em idosos II – Efeito de um programa complementar de treino na força muscular de idosos de ambos os sexos. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, v. 4, 2004.
- CLARK, G. S.; CARVALHO, R. B. C. ; BARBOSA, R. M. S. P. Atividade física e envelhecimento. In: DUARTE, E.; LIMA, S.T. (Org.). **Atividade física para pessoas com necessidades especiais**: experiências e intervenções pedagógicas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999, p.81-90, 104p.
- CORAZZA, M. A. **Terceira Idade & atividade física**. São Paulo: Phorte, 2001.
- COUTINHO, R. X. ; ACOSTA, M. A. F. Ambientes masculinos da terceira idade. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. v. 14, n. 4, jul./ago. 2009.
- DEMO, Pedro. **Cidadania Tutelada e cidadania assistida**. Campinas, SP: Autores Associados, 1995.
- FERREIRA, V. **Atividade física na terceira idade**: o segredo da longevidade. Rio de Janeiro: Sprint, 2003.
- FREITAS, E. V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed., Rio de Janeiro: Guanabara, 2002. FRONTERA, W. R. Exercício físico e reabilitação. Porte Alegre: Artes Médicas, 2001
- SIEBENS, H. C. **Reabilitação geriátrica**. São Paulo: Manole, cap. 39, p. 1013- 1047, 2002.