

**FACULDADE REGIONAL BRASILEIRA - MACEIÓ
CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA - BACHARELADO**

ALICE OLIVEIRA DA ROCHA

**A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE
VIDA NA TERCEIRA IDADE**

**MACEIÓ
2021**

ALICE OLIVEIRA DA ROCHA

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Educação Física pela Faculdade Regional Brasileira - UNIRB (Unidade Maceió).

Orientadora: Profa Dra. Mayara Rodrigues Barbosa.

**MACEIÓ
2021**

ALICE OLIVEIRA DA ROCHA

A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Educação Física pela Faculdade Regional Brasileira - UNIRB (Unidade Maceió).

Orientadora: Profa Dra. Mayara Rodrigues Barbosa

Data de Aprovação:

Banca Examinadora

Profa. Dra. Mayara Rodrigues Barbosa
Faculdade Regional da Bahia – UNIRB
Unidade Maceió
(Orientadora)

(Examinador 1)

(Examinador 2)

AGRADECIMENTOS

Quero primeiramente agradecer a Deus por ter me ajudado, orientado e cuidado durante essa etapa da minha vida. Sem Ele eu não seria nada!

Aos meus pais, irmã e família pelo incentivo e apoio que serviram de alicerce e forças para as minhas realizações e pela atenção quando precisei.

Aos colegas que compartilharam os desafios juntamente comigo sempre colaborando com o que era pedido, como também a universidade UNIRB e o corpo docente que se demonstraram comprometidos com a qualidade de ensino.

A minha orientadora Mayara, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube, como também pelo empenho e incentivo e correções na realização desse trabalho.

Enfim, o desafio foi lançado e eu corri atrás e consegui chegar ao meu alvo, espero contribuir na prevenção e saúde das pessoas com que irei colocar em prática tudo aquilo que aprendi.

É necessário que Ele cresça e que eu diminua. (João 3:30)

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo levantar dados e analisá-los buscando demonstrar a importância da inserção do idoso no convívio social, a relevância de projetos sociais que apoiem as práticas voltadas para o desenvolvimento psicológico, social e físico dos idosos. Na metodologia, realizou-se revisão de literatura, utilizando-se do banco de dados *Scielo* e *Lilacs* de demais artigos científicos e bibliografias voltadas ao tema. A atividade física é listada como um dos principais indicadores de saúde, sendo considerada uma importante ferramenta para a manutenção da saúde em relação aos efeitos nocivos de rotinas de trabalho e estudos estressantes, e de estilos de vida cada vez mais sedentários. O presente artigo tem como objetivo analisar os níveis de atividade física praticado por idosos frente a sua qualidade de vida.

Palavras-chave: envelhecimento; atividades físicas; qualidade de vida.

ABSTRACT

This study aims to collect data and analyze them, seeking to demonstrate the importance of inserting the elderly into social life, the relevance of social projects that support practices aimed at the psychological, social and physical development of the elderly. In the methodology, a literature review was carried out, using the Scielo and Lilacs database of other scientific articles and bibliographies focused on the subject. Physical activity is listed as one of the main health indicators, being considered an important tool for health maintenance in relation to the harmful effects of stressful work and study routines, and increasingly sedentary lifestyles. This article aims to analyze the level of physical activity practiced by the elderly in terms of their quality of life.

Keywords: aging; physical activities; quality of life.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	MATERIAS	E
11	MÉTODOS	
3.1	A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE NA TERCEIRA IDADE	13
3.2	ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE	16
3.3	ATIVIDADE FÍSICA COMO PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA TERCEIRA IDADE	25
3.4	A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE	28
4	CONCLUSÃO	31
	REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, onde ocorrem transformações biológicas e psíquicas, com ampla repercussão na esfera das relações do indivíduo.¹Envelhecer, portanto, é um processo natural, caracterizado principalmente por mudanças físicas, psicológicas e sociais (ASSIS, 2002)

Tal fase também é marcada pela conclusão de que muitos objetivos foram alcançados, porém muitas perdas foram sofridas, dentre estas se destaca a saúde como um dos aspectos mais afetados. Ainda, de acordo com Assis (2002, p.182), o período da velhice é muito associado ao declínio das funções corporais e mentais, o que faz com que o idoso se sinta desestimulado a procurar uma prática que reduza os impactos do envelhecimento e melhore a saúde. Tais impactos do envelhecimento são potencializados no caso de um histórico de vida não saudável, visto que acarreta o aparecimento de doenças.

Algumas pesquisas internacionais apontam que a forma como cada pessoa envelhece está relacionada não somente com sua genética, mas diretamente ligada aos seus hábitos. O ritmo de vida que cada ser leva está associado à vitalidade que traz consigo ao nascer e a forma como a mantêm durante toda vida. Algumas pessoas tendem a se tornar menos ativas com o aumento da idade cronológica, além do que sua capacidade funcional também diminui fatos que contribuem para que a sua independência seja reduzida (ASSIS, 2002)

Demonstra-se através de estudos que a população tem envelhecido e, paralelo a tais mudanças demográficas e também ao esquecimento em que vivem os idosos, são perceptíveis os benefícios decorrentes da prática regular de atividade física para esta faixa etária, tais como o controle do peso corporal, da força muscular e da pressão arterial (HEIKKINEN, 2016)

O termo qualidade de vida se tornou alvo de muitos idosos e ganhou um sentido mais amplo, se baseando em três dogmas fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação. Ainda, podendo se relacionar a partir dos parâmetros: estado emocional, capacidade física, atividade intelectual, interação social e autoproteção de saúde. De acordo com Heikkinen (2016), a atividade física promove uma melhoria na capacidade funcional e na aptidão física e dentre os benefícios gerados pelo aumento do nível de atividade física habitual estão à

regulação da pressão arterial, redução do risco de doenças cardiovasculares, osteoporose, diabetes e certos tipos de câncer. Além disso, é relevante que as relações sociais sejam motivadas pela prática da atividade física regular para os idosos (MOTA, 2006)

A atividade física é vista como um fator bastante positivo para prevenir a fragilidade, tendo em vista o desenvolvimento da capacidade funcional, funções cognitivas e alívio dos estressores diários, estimula a auto eficiência dos indivíduos no quesito de obter uma vida saudável. Evidencia-se a importância dessa pesquisa pela necessidade de sistematizar os benefícios da atividade física para a população, principalmente para os idosos, tanto na questão física quanto psicossocial, visto que trará não somente a importância dessa prática, como um direcionamento para os profissionais envolvidos com a população da terceira idade (NETO, 2017)

Nos dias atuais observa-se um aumento significativo na população da terceira idade, fato que desperta interesse em manter uma saúde e qualidade de vida adequada no sentido de atender as necessidades diárias e manter-se ativo (NETO, 2017)

Dentre os fatores que contribuem para a qualidade de vida destaca-se a importância da prática regular da atividade física, no sentido de minimizar os efeitos provenientes das consequências do próprio envelhecimento (MOTA, 2006)

A atividade física para idosos pode estar associada à prevenção de doenças crônicas, do foro cardiovascular, prevenção de quedas, autonomia para tarefas do dia-a-dia, sendo benéfico para a saúde mental, aumentando assim a qualidade de vida da pessoa idosa (NETO, 2017)

Shephard (2003) afirma que “o envolvimento regular em atividade física pode retardar o período de tempo em que a capacidade funcional declina até o limite crítico para a perda de independência”.

Novais (2005) relata que, “quanto mais ativa é a pessoa, menos limitações ela tem, concluindo que a atividade física é um fator de proteção funcional não só na velhice, mas em todas as idades”.

Para Simão (2004) a prática de atividade física promove além da prevenção, a reabilitação da saúde do idoso, pois acrescentam melhoras a aptidão física, e conseqüentemente, facilita a manutenção de bons níveis de independência e autonomia para as atividades da vida diária.

O hábito da prática de atividade física proporciona ao idoso estilo de vida saudável, preservando autonomia e liberdade para tarefas cotidianas, resultando em independência prolongada. Apresenta relevância perante o decréscimo de pontos negativos ocasionados pelo envelhecimento nos processos fisiológicos e psicológicos minimizando riscos ao estresse, depressão e perda da capacidade funcional. Camboim, F.E.F.C; Nóbrega, M.O; Davim, R.M.B; Camboim, J.C.A; Ventura Nunes R.M.V; Oliveira, S.X(2017).

À prática de atividades físicas capazes de promover a melhoria da aptidão física relacionada à saúde. Segundo estudos epidemiológicos, a prática das atividades físicas proporciona benefícios nas áreas psicofisiológicas (SANTOS, 2002)

O entendimento dos profissionais da importância do exercício físico é crucial, e mais importante ainda é o correto direcionamento dos pacientes, visto que a falta de adesão às práticas físicas muito se dá por não saberem como se exercitar, as finalidades de cada exercício, limitações de alguns grupos populacionais e percepções distorcidas em relação aos benefícios do movimento. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar os níveis de atividade física praticado por idosos frente a sua qualidade de vida (SANTOS, 2002)

O presente trabalho tem por objetivo geral: Identificar a importância e os benefícios da prática de atividade física para saúde e qualidade de vida na terceira idade. E por objetivos específicos: Analisar as melhorias relacionadas à prevenção e a reabilitação da saúde do idoso; investigar se a prática de atividade física influencia nos aspectos da socialização dos indivíduos na terceira idade; Explicar como a prática da atividade física auxilia o idoso a desempenhar suas atividades, e o torna mais autônomo ao realizar essas tarefas;

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, pois visa descrever as características de determinada população, e bibliográfica, pois aqui se explica um problema a partir de referenciais teóricos publicados em documento anteriormente (BERVIAN, 1983).

A busca dos artigos foi realizada em bases de dados eletrônicos (SciELO, Portal de Periódicos Capes e Google Acadêmico), utilizando como principais termos de pesquisa Terceira idade; qualidade de vida; atividade física; sem restrição de data e ano da publicação, além de uma busca manual nas referências de cada artigo revisado.

Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados registros coletados através de artigos e livros. Chizzotti (2001) afirma que a coleta de dados provém de documentos, de observação ou por meio de respostas e declarações de pessoas que contêm as informações necessárias aos objetivos da pesquisa, permitindo posteriormente o registro e a análise de tais informações.

Para as análises dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, que segundo OLABUENAGA e ISPIZÚA (1989), é uma técnica para ler e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos que, analisados adequadamente, abrem as portas ao conhecimento de aspectos e fenômenos da vida social de outro modo inacessível.

3 DESENVOLVIMENTO

Se tratando da saúde e qualidade de vida: A Organização Mundial de Saúde (OMS) (1995) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social.

Por sua vez a OMS, (1995), conceitua a saúde e qualidade de vida a partir da percepção do indivíduo de sua inserção na vida no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.

Para Vecchia R.D; Ruiz T; Bocchi S.C.M; Corrente J.E (2004) o conceito de qualidade de vida está relacionado à auto-estima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

Por sua vez para Auquier (1997) qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial.

Atualmente, percebe-se uma proliferação dos termos utilizados para se referir às pessoas que já viveram mais tempo ou à fase da vida anteriormente chamada apenas de velhice. Entre os termos mais comuns estão: terceira idade, melhor idade, adulto maduro, idoso, velho, meia-idade, maturidade, idade maior e idade madura (NERI & FREIRE, 2000).

O envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, com redução na capacidade de adaptação homeostática às situações de sobrecarga funcional, alterando progressivamente o organismo e tornando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas. Entre as perdas apresentadas pelo idoso, está a instabilidade postural, que ocorre devido às alterações do sistema sensorial e motor, levando a uma maior tendência a quedas. (MAZO, 2006)

O envelhecimento é definido como um conjunto de transformações que ocorrem com o avançar da idade. É um processo inverso ao desenvolvimento humano. Enquanto que na infância é evolução, na adolescência é involução. O declínio das capacidades funcionais e das aptidões inicia-se na fase adulta e se precipita no envelhecer. De acordo com Souza (1998) o envelhecimento se caracteriza por algumas perdas das capacidades fisiológicas dos órgãos, dos sistemas e de adaptação a certas situações de estresse. No entanto, a ocorrência de uma alimentação balanceada, a prática regular de exercícios físicos, o viver em um ambiente saudável, além dos progressos da medicina, têm levado a subverter este conceito e aumentar a longevidade. (MAZO, 2006).

Toda Atividade Física (AF) planejada, estruturada, repetitiva e intencional que tem por finalidade o avanço e a conservação de um ou mais componentes da saúde/aptidão física. Em contraste com a AF, que está relacionado com os movimentos que as pessoas fazem, a aptidão física é um conjunto de atributos que as pessoas têm ou querem alcançar. (VECCHIA et al, 2004).

Segundo Caspersen (1985) Toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física.

3.1 A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA PARA A SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1952, começou a definir saúde não só como a ausência de doença, mas também como "um estado de completo físico, mental e social", o termo qualidade de vida tornou-se uma variável importante para o estudo dos efeitos das intervenções no atendimento clínico e na pesquisa clínica. Qualidade de vida é um conceito subjetivo e multidimensional construído pela experiência de cada pessoa, onde cada contexto de sua cultura e o correspondente sistema de valores, do qual faz parte, são considerados.

Esse conceito parte da percepção que o indivíduo tem de si mesmo, livre de juízos e valores externos a ele. Um aspecto importante é que a qualidade de vida depende de muitos outros fatores além da saúde física, por isso, alguns pesquisadores preferem usar nestes casos o termo "qualidade de vida relacionada à saúde" (QV) (saúde relacionados com qualidade de Vida).

Para Vecchia R.D; Ruiz T; Bocchi S.C.M; Corrente J.E(2004)O conceito de qualidade de vida está relacionado à auto-estima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

Por sua vez para Auquier (1997)qualidade de vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial.

Na área física, observa-se a redução do risco de mortes prematuras, doenças do coração, acidente vascular cerebral, câncer de cólon e mama e diabetes tipo II; bem como, atua na prevenção ou redução da hipertensão arterial, previne o ganho de peso ponderal (diminuindo o risco de obesidade), auxilia na prevenção ou redução da osteoporose, promove bem-estar, reduz o estresse, a ansiedade e a depressão (OMS, 2016).

Shephard (2003) afirma que "o envolvimento regular em atividade física pode retardar o período de tempo em que a capacidade funcional declina até o limiar crítico para a perda de independência".

Novais (2005) relata que, “quanto mais ativa é a pessoa, menos limitações ela tem, concluindo que a atividade física é um fator de proteção funcional não só na velhice, mas em todas as idades”.

SIMÃO (2004) a prática de atividade física promove além da prevenção, a reabilitação da saúde do idoso, pois acrescentam melhoras a aptidão física, e conseqüentemente, facilita a manutenção de bons níveis de independência e autonomia para as atividades da vida diária.

O hábito da prática de atividade física proporciona ao idoso estilo de vida saudável, preservando autonomia e liberdade para tarefas cotidianas, resultando em independência prolongada. Apresenta relevância perante o decréscimo de pontos negativos ocasionados pelo envelhecimento nos processos fisiológicos e psicológicos minimizando riscos ao estresse, depressão e perda da capacidade funcional. (CAMBOIM et al, 2017).

À prática de atividades físicas capazes de promover a melhoria da aptidão física relacionada à saúde. Segundo estudos epidemiológicos, a prática das atividades físicas proporciona benefícios nas áreas psicofisiológicas. (MAZO et al, 2019).

De acordo com a OMS (2016) a atividade física é muito importante na vida do idoso, pois ela reduz o risco de várias doenças física, mental além de promover bem-estar.

NOVAIS (2005) afirma que a prática de atividade física reduz as limitações diárias e traz benefícios funcionais.

SIMÃO (2004) relata que a prática de atividade física ajuda o idoso a ter mais autonomia nas suas atividades diárias, além de prevenção e habilitação da saúde. Sendo assim, chegamos à conclusão, que a atividade física é de extrema importância para o idoso, como para qualquer outra pessoa independente da idade, já que a sua prática traz benefícios físico e mental, previne a incidência de quedas, melhora as taxas metabólicas, contribui para a socialização e pode ser praticada como lazer, fazendo com que sua prática não seja vista como uma obrigação.

De acordo com os autores citados, nota-se que há uma concordância entre eles quanto à importância da prática da atividade física onde mencionam que, quanto mais ativa for a pessoa e quanto maior for a prática dessas atividades, haverá um retardo para a capacidade funcional declinar, além de reduzir várias

doenças e trazendo benefícios funcionais, ajudando na prevenção e autonomia para realização das tarefas diárias.

3.2 ATIVIDADE FÍSICA E QUALIDADE DE VIDA NA TERCEIRA IDADE

A qualidade de vida refere-se ao grau em que um indivíduo é saudável, confortável e capaz de participar ou aproveitar os eventos da vida. O termo qualidade de vida é inerentemente ambíguo, pois pode se referir tanto à experiência que um indivíduo tem de sua própria vida quanto às condições de vida em que os indivíduos se encontram (MOMBELLI; SILVA, 2020).

Dessa forma, os fatores que afetam a qualidade de vida geral variam de acordo com o estilo de vida das pessoas e suas preferências pessoais. Independentemente desses fatores, essa medida desempenha um papel importante nas decisões referentes a vida das pessoas. MOMBELLI; SILVA, 2020).

Portanto, a qualidade de vida é altamente subjetiva. Enquanto uma pessoa pode definir qualidade de vida de acordo com a riqueza ou satisfação com a vida, outra pessoa pode defini-la em termos de capacidades (por exemplo, ter a capacidade de viver uma vida boa em termos de bem-estar emocional e físico) (MOMBELLI; SILVA, 2020).

Dessa forma a QV refere-se ao meio que o indivíduo está inserido, bem como se difere de pessoa para pessoa. A qualidade de vida é definida por Moreira et al., (2019) da seguinte forma:

“O conceito de qualidade de vida está relacionado à auto-estima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, éticos e a religiosidade, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive (MOREIRA et al., 2019, p. 110).”

A estrutura social, cultura, e a influência do ambiente social com o indivíduo, grupo e/ou sociedade estão relacionadas com as forças exógenas. Já as forças endógenas referem-se a forças emocionais, mentais e respostas fisiológicas do indivíduo para com a sua vida. O autor Ahrens (2016) comenta a definição de Ferris (2006) elucidando que:

“Estas forças atuam diretamente na forma de conduta da vida do ser humano, pois as forças mentais, emocionais e as respostas fisiológicas influenciam no estado psicológico, fazendo este mudar alguns hábitos de sua vida. Já as forças de estrutura social, cultura e ambiente social agem no social, conduzindo o ser humano nas relações entre a vida pessoal e profissional (AHRENS, 2016, p. 32).”

Ahrens (2016) discute que estudiosos interpretam a qualidade de vida diretamente relacionada com o indivíduo, independente de sua condição. Como cada sujeito é único e possui características na esfera psicológica, biológica e social para medir se o indivíduo possui ou não qualidade de vida, é importante saber sua percepção de satisfação sobre a vida no futuro e no momento atual. Diversos autores interpretam e traduzem a qualidade de vida, o único consenso que todos seguem, é de que os fatores que a influenciam estão unificados ao cotidiano e ao estilo de vida das pessoas.

Frente a isso, Silva et al., (2017) destaca que a qualidade de vida pode ser compreendida como um estímulo promovida pelo atual contexto contemporâneo, uma vez que tem relação com o equilíbrio entre as relações da vida pessoal, os amigos, a família, a realização profissional, o trabalho, o lazer, a realização das necessidades financeiras, a cobrança por produtividade, a cultura, a saúde e as crenças individuais; tudo isso agregado ao viver em meio à sociedade atual, com seu ritmo progressivamente mais acelerado e intenso. Logo, o referido conceito refere-se ao grau em que um indivíduo está saudável, confortável e capaz de participar ou aproveitar os eventos da vida

Durante o envelhecimento, manter uma vida ativa é assegurar ou restaurar a autonomia, que é a capacidade individual de decisão e comando sobre as suas ações, estabelecendo e seguindo as próprias regras. Significa capacidade para decidir e depende diretamente da cognição e do humor.

No que diz respeito à velhice o meio de aquisição de conhecimento vem possibilitando à sociedade a ampliação de perspectiva de alcançar qualidade de vida (FARIAS et al., 2016). Com isso, o envelhecimento representa o acúmulo de mudanças no ser humano ao longo do tempo e pode englobar mudanças físicas, psicológicas e sociais, as quais tendem a afetar a sua qualidade de vida. Logo, o envelhecimento é percebido como diminuindo a qualidade de vida.

Assim, a presença de um envelhecimento ativo e saudável está relacionada com o desenvolvimento de estratégias de prevenção de doenças e promoção da

saúde, assegurando bem estar e qualidade de vida para a população idosa. Neste sentido, Farias et al (2016) pontua que o objetivo do envelhecimento ativo é preservar o papel ativo do idoso na sociedade, com oportunidades continuadas de atenção à saúde, participação social e segurança.

Dentro deste contexto, é de extrema importância conscientizar sobre um envelhecimento saudável, com um estilo de vida baseado em atividades físicas, comidas saudáveis, pois a genética e as doenças crônicas podem ser amenizadas com esses hábitos que beneficiam a qualidade de vida dos idosos. Assim, durante o envelhecimento, manter uma vida ativa é assegurar ou restaurar a autonomia, que é a capacidade individual de decisão e comando sobre as suas ações, estabelecendo e seguindo as próprias regras. Significa capacidade para decidir e depende diretamente da cognição e do humor. Sendo assim, o conceito de envelhecimento ativo tem relação direta com a qualidade de vida (SABATÉ, 2016)

Frente a isso, a promoção da autonomia e independência do idoso deve ser uma meta fundamental no processo de envelhecimento ativo, uma vez que, a saúde do idoso é determinada pelo funcionamento harmonioso de quatro domínios funcionais: cognição, humor, mobilidade e comunicação.

Assim, a adoção de exercícios físicos denota-se como uma alternativa para promoção do envelhecimento ativo, visto que contribuem para uma melhor qualidade de vida. Entre esses exercícios destaca-se o uso do treinamento de força em decorrência de suas respostas fisiológicas, as quais oferecem diversos benefícios para a saúde do idoso (CONCEIÇÃO, 2015).

Ante a isso, depreende-se que os idosos de hoje não estão apenas abraçando o conceito de envelhecimento ativo, eles estão redefinindo o envelhecimento e abraçando esta fase da vida como uma oportunidade de aventura, serviço e crescimento pessoal.

Faria, J. (2001, 1-12) os efeitos benéficos da prática esportiva podem ajudar na reabilitação, prevenção, manutenção de algumas doenças, além de um estilo de vida mais ativo e saudável.

As evidências destacam o impacto positivo da atividade física regular em aspectos cognitivos, na saúde mental e bem estar geral do indivíduo durante o processo de envelhecimento. Alguns destacam o efeito da atividade física, mais especificamente da caminhada, da diminuição do risco de demência vascular.

(RAVAGLIA et al; 2007) entre outros, assim com a existência de menor declínio cognitivo naqueles com hábitos saudáveis (BARNES et al; 2007).

Lopes (2012) avalia que as pessoas idosas que praticam regularmente atividade física propiciam ao organismo uma diminuição ou desaceleração da velocidade do envelhecer, a qual implica em melhorar as condições físicas do idoso frente aos problemas e limitações que envolvem a mobilidade.

Segundo Rocha (2012), além da atividade ser um fator importante na qualidade de vida das pessoas, há evidências de que a população que mais se beneficia com esta prática é a população de idosos. Neste sentido, a atividade física na velhice mostra-se promissora em despertar no idoso a manutenção da saúde e interação com o meio.

No que diz respeito à terceira idade, o meio de aquisição de conhecimento vem possibilitando à sociedade a ampliação de perspectiva de alcançar qualidade de vida (FARIAS et al., 2016). Com isso, o envelhecimento representa o acúmulo de mudanças no ser humano ao longo do tempo e pode englobar mudanças físicas, psicológicas e sociais, as quais tendem a afetar a sua qualidade de vida. Logo, o envelhecimento é percebido como diminuindo a qualidade de vida.

A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2012, s.p) definiu qualidade de vida como uma percepção individual de sua situação de vida, entendida em um contexto cultural, sistema de valores e em relação aos objetivos, expectativas e padrões de uma determinada sociedade”. Logo, como as pessoas vivem mais, é importante garantir que os anos extras de vida valham a pena, apesar das doenças crônicas. Ante a isso, iniciativas de qualidade de vida (QV) e promoção da saúde para idosos se tornarão cada vez mais importantes.

Nessa perspectiva, a qualidade de vida relacionada à saúde inclui áreas como saúde física, estado psicológico, nível de independência da pessoa, relações pessoais, crenças em um determinado contexto ou ambiente natural, suporte social e suporte social percebido

As diferentes abordagens discursivas têm reconhecido a importância de implementar medidas de saúde a partir de uma perspectiva multidimensional. Isso significa que, ao analisar a qualidade de vida, devem ser considerados fatores como as várias condições sociais e redes sociais, culturais e psicológicas que existem dentro dos diferentes grupos de estudo (FERREIRA et al., 2018).

Dessa forma, para uma abordagem geral do estado de saúde na perspectiva da qualidade de vida, é necessário considerar questões mais precisas, sendo, portanto, importante distinguir saúde de satisfação com a vida, visto que a qualidade de vida e satisfação com a vida são conceitos distintos, mas, ao mesmo tempo, são complementares. (FERREIRA et al., 2018).

A satisfação com a vida representa um indicador de qualidade de vida, uma parte específica dela, pois incide nos aspectos morais, cognitivos e afetivos, nas tarefas realizadas de forma independente e na satisfação com o apoio social recebido e, em geral, está relacionada com expectativa de vida. Ao contrário, a qualidade de vida está mais intimamente ligada a fatores estritamente relacionados à saúde (BALTES; SMITH, 2003; FERREIRA et al., 2018).

Assim, depreende-se que a qualidade de vida das pessoas idosas têm relação direta com vários aspectos se relacionado assim com diversos critérios de natureza biológica, psicológica e socioestrutural, tendo como principais indicadores de bem-estar na velhice: longevidade, saúde biológica, saúde mental, satisfação, controle cognitivo, competência social, produtividade, atividade, eficácia cognitiva, status social, renda, continuidade de papéis familiares, ocupacionais e continuidade de relações informais com amigos (FERREIRA et al., 2018).

Ademais, vale dizer que muitos idosos relacionam qualidade de vida com a capacidade de serem independentes em suas atividades diárias. Por isso é tão importante levar em consideração a melhora da autoestima, a satisfação com o funcionamento, um senso de independência nas tarefas da vida diária e um senso de participação, que são componentes importantes de toda a estrutura que compõe os padrões de qualidade de vida dos idosos (FORMIGA et al., 2017).

Nas últimas décadas, a expectativa de vida da população brasileira teve um ganho de 10,6 anos, ao passar de 66 anos em 2000 para 76,6 anos em 2020. Segundo o IBGE, censo demográfico de 2019 do total de 211.011.000 habitantes do Brasil, mais de 28 milhões são idosos e nesse ritmo em 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos (IBGE, 2021).

Dessa forma, quando se analisa o que é viver bem para a pessoa idosa, devem-se levar em consideração cinco indicadores recomendados para que este tenha saúde, sendo estes associados aos seguintes aspectos: vida independente, casa, ocupação, afeição e comunicação. Assim, depreende-se que a qualidade de

vida dos idosos tem relação com os aspectos sociais, econômicos e ambientais, de forma que se existir alguma deficiência ou inexistência em um desses fatores a qualidade de vida do idoso será comprometida (FERREIRA et al., 2018).

Com isso, pode-se dizer que os idosos têm maior probabilidade de sofrer de múltiplos distúrbios de saúde devido à redução das funções físicas e mentais. Solidão, atividade sexual prejudicada e distúrbios metabólicos crônicos são algumas das causas que podem resultar em distúrbios emocionais. Esses problemas podem diminuir a qualidade de vida dos idosos. (FERREIRA et al., 2018).

Nessa perspectiva, é comum na prática profissional mensurar a qualidade de vida de acordo com os sinais de vida satisfatória. Assim, visando sanar problemas relacionados a qualidade de vida de idosos, tem-se buscado a promoção do envelhecimento ativo, o qual foi implementado pela Comissão Europeia e pela Organização Mundial de Saúde. (FORMIGA et al, 2017).

O conceito de envelhecimento ativo conforme cita Formiga et al., (2017, p. 5) é definido como “o processo de otimizar oportunidades de saúde, participação e segurança para melhorar a qualidade de vida com o envelhecimento”. A presença de um envelhecimento ativo e saudável está relacionada com o desenvolvimento de estratégias de prevenção de doenças e promoção da saúde, assegurando bem-estar e qualidade de vida para a população idosa. Neste sentido, Farias et al., (2016) explica:

“Entre a população idosa institucionalizada, é esperado que o envelhecimento ativo seja uma meta e/ou uma consequência da qualidade da assistência multidimensional prestada, pois as variações do grau de independência funcional são diferentes daqueles idosos que vivem no domicílio, sob o amparo e a interação familiar saudável – ou ainda daqueles que descobriram a convivência com seus pares em centros de convivência para pessoas idosas e cujas práticas assistências contemplam atividades físicas, lúdicas, artísticas e de prevenção às doenças (FARIAS et al., 2016, p. 28).”

Corroborando com o autor supracitado, a Organização Pan-Americana de Saúde (2015) menciona:

“A abordagem do envelhecimento ativo baseia-se no reconhecimento dos direitos humanos das pessoas mais velhas e nos princípios de independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização estabelecidos pela Organização das Nações Unidas. Assim, o planejamento estratégico deixa de ter um enfoque baseado nas necessidades (que considera as pessoas mais velhas como alvos passivos) e passa ter uma

abordagem baseada em direitos, o que permite o reconhecimento dos direitos dos mais velhos à igualdade de oportunidades e tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem (OPAS, 2015, p. 21).”

A definição precursora da expressão “envelhecimento ativo” está relacionada com o conceito de envelhecimento saudável, em que visa identificar os aspectos da saúde física e habilidade funcional dos idosos, em que se proporciona a capacidade de aceitação das mudanças fisiológicas em consequência da idade. Neste sentido, a palavra “ativo” se refere à participação dos idosos em questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e civis, e não somente a capacidade do indivíduo estar bem e fisicamente ativo ou fazer parte da força de trabalho (SABATÉ, 2016).

De acordo com Sabaté (2016) sobre o conceito de envelhecimento ativo relacionado com qualidade de vida, explica:

“O atual modelo do envelhecimento ativo preconiza a integração plena dos idosos na sociedade, considerada a única forma de estes poderem exercer o seu direito de cidadania. A expectativa de vida saudável (que se traduz no tempo de vida que se pode esperar sem necessitar de cuidados de saúde especiais) e a qualidade de vida (termo subjetivo que engloba a saúde física, psicológica, nível de dependência, relações sociais, crenças e o ambiente em que cada um se encontra inserido) são conceitos centrais à operacionalização deste modelo. Segundo a lógica subjacente ao envelhecimento ativo, o objetivo é que o envelhecimento ocorra com qualidade de vida e manutenção da autonomia dos indivíduos, de forma a preservar as oportunidades dos idosos de continuarem a participar da sociedade e, simultaneamente, minimizar as possibilidades de exclusão social (SABATÉ, 2016, p. 45).”

Pode-se dizer que o envelhecimento ativo é o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com intuito de criar melhorias na qualidade de vida dos idosos de acordo com sua vivência. (SABATÉ, 2016).

Há bons motivos econômicos para se aplicar programas e políticas que realizam a promoção do envelhecimento ativo, no que diz respeito ao aumento de participação e redução de custos com cuidados. As pessoas que se mantêm saudáveis conforme envelhecem enfrentam menos problemas para continuar a trabalhar. Isso ajudaria a compensar os crescentes custos com pensões e aposentadorias, assim como os custos com assistência médica e social. (SABATÉ, 2016).

Diante da temática, vale mencionar, conforme o Governo Federal (2021) que o presidente da república, Jair Messias Bolsonaro, em 2019, instituiu o Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável. O [decreto Nº 10.133, de 26 de novembro](#)

[de 2019](#), que lhe confere o art. 84, caput, inciso VI, alínea “a”, da Constituição, decreta:

Art. 1º Fica instituído o Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável, sob a coordenação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

Art. 2º O Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável tem os seguintes objetivos:

I - proporcionar a inclusão digital e social, para possibilitar a participação do idoso em atividades de saúde, tecnologia digital, educação, e a mobilidade física, com a melhoria da sua qualidade de vida; e

II - contribuir para a promoção do direito ao envelhecimento ativo e saudável, por meio das diretrizes dispostas na [Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003](#) - Estatuto do Idoso e na [Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994](#).

Parágrafo único. Os objetivos do Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável serão executados por meio de parcerias com órgãos e entidades da União, do Distrito Federal, dos Estados e dos Municípios e com entidades privadas com e sem fins lucrativos.

Art. 3º Os objetivos do Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável serão desenvolvidos por meio da promoção da:

I - tecnologia digital, com vistas à inclusão digital do idoso por intermédio de cursos que o capacitem para o bom uso dos recursos tecnológicos, como redes sociais, informática básica e smartphones, dentre outros;

II - educação, com vistas à inclusão do idoso, por intermédio da realização de cursos de alfabetização e de outros cursos e palestras que otimizem a sua convivência familiar e comunitária, com temas como educação financeira e orientações acerca dos direitos do idoso, dentre outros a serem desenvolvidos conforme a demanda e peculiaridade de cada localidade;

III - saúde, por intermédio da realização de palestras e de outras ações, com vistas à promoção da saúde do idoso e à prevenção de enfermidades;

IV - mobilidade física, por intermédio do estímulo da prática de atividade física pelo idoso.

Art. 4º O Distrito Federal, os Estados e os Municípios interessados no Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável deverão:

I - solicitar a adesão ao Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável diretamente à Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, por meio de ofício, com justificativa da solicitação e informação acerca da situação do conselho do idoso, pelo Chefe do Poder Executivo local;

II - comprovar o desenvolvimento de ações destinadas ao idoso em, no mínimo, um dos campos de ação do Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável, especificados no art. 3º;

III - preencher o formulário eletrônico de adesão encaminhado pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; e

IV - assinar termo de doação (BRASIL, 2019, s.p).

A saúde está relacionada com o bem-estar físico, mental e social, sendo assim, para um modelo de envelhecimento ativo, e estratégias para o êxito deste modelo, devem ser criadas políticas públicas e meios que tratem da saúde mental associada com as relações sociais, pois ambas são importantes para melhorar as condições físicas da saúde no processo de envelhecimento. (SABATÉ, 2016).

Manter a autonomia e independência do idoso deve ser uma meta

fundamental no processo de envelhecimento ativo, uma vez que, a saúde do idoso é determinada pelo funcionamento harmonioso de quatro domínios funcionais: cognição, humor, mobilidade e comunicação. Com isso, um dos elementos chaves do envelhecimento ativo é a promoção da qualidade de vida do idoso, de forma a trazer satisfação para os idosos. (SABATÉ, 2016).

3.3 ATIVIDADE FÍSICA COMO PREVENÇÃO DE DOENÇAS NA TERCEIRA IDADE

O envelhecimento, no entanto, não pode deixar de ser encarada como um processo que ocorre na vida de todo ser humano, e é nessa fase da vida, ou seja, na velhice que as perdas físicas e afetivas são sentidas com maior intensidade e a sensibilidade pode ficar mais aflorada. De acordo Daniel et al., (2015) nessa fase surgem medos, inseguranças, incertezas. É também a fase em que as doenças incidem com maior frequência e acabam levando a pessoa idosa ao médico, tendo gastos excessivos com remédios e com a manutenção da saúde, gastos que não são cobertos pela aposentadoria que é, geralmente, muito aquém do valor justo e digno para cobrir as necessidades do idoso.

Tudo isso gera muita preocupação e insegurança, pois não havendo apoio do governo, seria razoável, pelo menos, que a medicina atribuísse maior importância ao idoso visando a prevenção de certas doenças muito comuns na velhice.

“O modo de envelhecer depende de como o curso de vida de cada pessoa, grupo etário e geração é estruturado pela influência constante e interativa de suas circunstâncias histórico-culturais, da incidência de diferentes patologias durante o processo de desenvolvimento e envelhecimento, de fatores genéticos e do ambiente ecológico (DANIEL et al., 2015, p. 294).”

Felipe e Souza (2015) afirmam que os altos níveis de depressão e angústia e baixos níveis de satisfação e bem-estar nas pessoas com muita idade geram neles baixos níveis de saúde. Afirma, também, que as dificuldades de realizar atividades rotineiras, pela incidência de problemas físicos, ocasiona deficiências nas relações sociais e na manutenção da autonomia, levando prejuízos à sua saúde emocional.

Nos países desenvolvidos o processo de envelhecimento ocorreu bem depois que os altos padrões de vida foram adquiridos. Isso causou a diminuição das

desigualdades sociais e econômicas, ou seja, tais países primeiro ficaram ricos e depois envelheceram. (TRENTINI, 2004)

Na América ocorreu o contrário. Houve um grande aumento do número de pessoas que entraram no processo de envelhecimento sem que o país tivesse adquirido um bom avanço no estágio de bens e serviços. Isso fez com que aumentassem os níveis de pobreza e as desigualdades sociais, o que deixa precário o acesso da população aos serviços públicos, principalmente para os idosos, como é o caso do acesso aos serviços de saúde, por exemplo (FELIPE; SOUZA, 2015).

Ademais, os idosos têm maior probabilidade de sofrer de múltiplos distúrbios de saúde devido à redução das funções físicas e mentais. Solidão, atividade sexual prejudicada e distúrbios metabólicos crônicos são algumas das causas que podem resultar em distúrbios emocionais. Esses problemas podem diminuir a qualidade de vida dos idosos. Com isso, na tentativa de sanar problemas como esse, a Organização Mundial de Saúde – OMS, 2005 – adotou o termo “Envelhecimento Ativo”, para aperfeiçoar as oportunidades de saúde e de participação e segurança, buscando melhorar a qualidade de vida na velhice, integrando-os à sociedade e proporcionando-lhes condições básicas de saúde. Segundo Sousa et al., (2017) três pilares são propostos para o Envelhecimento Ativo: participação integral em atividades socioeconômicas; saúde, buscando diminuir os fatores de risco de doenças crônicas; e por fim, segurança, que aborda as necessidades e direitos dos idosos à segurança social, física e financeira.

- BENEFÍCIOS FÍSICOS

- Melhora o equilíbrio;
- Melhora a velocidade de andar;
- Contribui para a manutenção ou aumento da densidade óssea;
- Promove a autonomia para a realização de tarefas do cotidiano.

- BENEFÍCIOS FISIOLÓGICOS:

- Ajuda no controle da tensão arterial;
- Ajuda no controle de diabetes;
- Controle do colesterol, diminui os níveis de LDL (colesterol ruim) e aumenta os níveis de HDL (colesterol bom);

- Diminui o risco de demência senil vascular.

- BENEFÍCIOS PSICOSSOCIAIS:

- Aumento da auto-estima e do estado de humor;
- Diminui o risco de depressão, de stress, de ansiedade;
- Ajuda a controlar a dependência química e a diminuição de consumo de remédios;
- Melhora a qualidade de sono;
- Promove momentos recreativos e de socialização;
- Controle do peso ou diminuição da gordura corporal.

Com a prática de exercícios físicos para idosos, estes vão sentir mais energia e confiança para realizar as suas atividades do dia-a-dia de forma autônoma. Desta forma, a própria auto-estima também aumenta.

- PREVENÇÃO DE QUEDAS

- Uma das principais causas de acidentes que despoletam complicações nos idosos são as quedas, que podem acontecer por falta de equilíbrio, falta de massa muscular, doenças cardiovasculares, distúrbios visuais, anomalias no passo ou o consumo de alguns medicamentos. O exercício físico para idosos ajuda na prevenção de quedas e na prevenção de lesões causadas pelas quedas, através de diferentes fatores, sendo eles:
- Aumento da massa muscular e prevenção do aparecimento da sarcopenia, uma doença que normalmente aparece com o envelhecimento e que se define pela perda constante e involuntária de massa muscular;
- Previne o aparecimento de osteoporose;
- Melhora da capacidade aeróbia oferecendo mais resistência ao indivíduo;
- Melhora da capacidade de coordenação, aumento da mobilidade e da flexibilidade;
- Melhora dos reflexos;

3.4 A IMPORTÂNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE

Segundo os estudos de Anjos e Duarte (2009) a atividade física é um dos processos biológicos mais complexos de que se tem conhecimento, independente de ser decorrente de uma atividade desportiva ou ligado ao trabalho profissional, podendo ser usado como um procedimento capaz de retardar e até mesmo reverter um processo patológico em andamento.

Há inúmeros estudos que comprovam que a manutenção do corpo ativo durante a vida diminui as limitações físicas a curto e longo prazo. Dentre os diversos benefícios que a prática de atividades físicas traz, tem-se a manutenção da capacidade funcional, em especial para os idosos. Assim, o desempenho para realização de atividades diárias é mantido, proporcionando não somente bem-estar físico, mas psicológico, principalmente quanto ao aumento da autonomia. (ANJOS; DUARTE, 2009)

Os exercícios físicos promovem também a melhora na aptidão física, fornecendo força e disposição para uma vida mais ativa. Para os idosos, a aptidão física é especialmente importante, visto que a baixa mobilidade pode comprometer a atividade pulmonar levando ao acúmulo de secreções nas vias respiratórias e ocasionando doenças respiratórias. Além disso, a falta de mobilidade pode levar ainda a lentificação psicomotora e causar ou agravar quadros depressivos, onde a falta de aptidão física desmotiva ainda mais o idoso a andar ou praticar qualquer tipo de exercício físico. Tal situação pode levar ao descontrole da pressão arterial com agravamento do quadro hipertensivo, comprometimento da circulação periférica, perfusão cerebral e do próprio funcionamento cardíaco, além de distúrbios articulares como artrose. (MESQUITA, 2005)

Outro benefício da prática da atividade física regular é o aperfeiçoamento da composição corporal que leva a diminuição de dores articulares, otimização do uso da glicose, aumento da densidade mineral óssea, evolução da capacidade aeróbia, melhora do perfil lipídico e da força e flexibilidade. Adiciona-se ainda os benefícios psicossociais como a atenuação de casos de depressão, melhora da autoestima e ampliação das relações sociais. (FERREIRA, 2012)

Conforme estudo de Cooper (1982), já eram comprovados os benefícios de exercícios aeróbios do alívio do estresse e tensão, devido ao crescimento da taxa de hormônios do tipo endorfina que atuam no sistema nervoso, reduzindo o impacto estressor do ambiente. Dessa forma, o autor conclui que a prática de tais exercícios pode prevenir ou reduzir transtornos depressivos.

Estudos práticos observam ainda que a adoção de atividades físicas no cotidiano trazem melhoras no bem-estar e disposição, causando sensações corporais agradáveis, aumentando a disposição, ocasionando a diminuição do uso de medicamentos, além do resgate de sentimentos como eficiência, independência e autonomia. (GROEPPEL-KLEIN, 2017).

Diante dessas pesquisas, o sedentarismo tem sido apontado como fator de risco para mortalidade prematura e doenças cardíacas, sendo equiparado a fatores como fumo e hipertensão arterial. Além das consequências a longo prazo como diabetes, hiperlipidemia, complicações cardiovasculares e problemas ósseos, os malefícios envolvidos numa vida sedentária são sentidos já em curto prazo. Ciolac e Guimarães (2004), em estudo, apontando que a síndrome da resistência à insulina, por exemplo, pode ser evitada com a prática regular de atividade física. (SILVA, 2012).

Principalmente para idosos, destaca-se a importância psicossocial da atividade física, principalmente as desenvolvidas em grupos. Relata-se que as pessoas na terceira idade costumam viver solitariamente e a prática de exercícios físicos pode ampliar o convívio social do idoso diretamente, pelo contato durante a prática, e indiretamente através do diálogo, troca de experiências e novas amizades. A prática de atividades físicas auxilia ainda na manutenção da memória e valorização da imagem positiva do seu corpo. (SANTOS, 2002).

Assim, o tema a ser estudado apresenta-se relevante a partir do pressuposto de que a população idosa, na maioria das vezes, encontra-se esquecida pelas políticas públicas dos diversos setores administrativos, sejam estes, a nível, federal, estadual ou municipal. Revela-se assim, a necessidade de discussões mais profundas sobre as relações do idoso com a sociedade e o que esta vem apresentando de retorno para que os indivíduos possam ter em sua terceira idade qualidade de vida, atenção, saúde física e mental. (CARVALHO, 2013).

4 CONCLUSÃO

De acordo com os materiais utilizados para desenvolver o presente estudo, pode-se perceber que o processo de envelhecimento é algo natural e inevitável no decorrer da vida do ser humano. Diante do crescimento populacional da terceira idade nos últimos anos, foram criadas medidas para garantir os direitos dos idosos no que diz respeito à qualidade de vida e à saúde.

O presente estudo se propôs em analisar a resposta da atividade física frente a qualidade de vida do idoso. Com base nos dados apresentados pode-se concluir que a atividade física pode neutralizar deficiências relacionadas à idade. Assim, os idosos passando por decréscimos relacionados à idade na saúde muscular podem se beneficiar substancialmente do treinamento de exercícios de resistência, o qual é um estímulo potente para a hipertrofia de todo o músculo e miofibras, ganhos de desempenho neuromuscular e mobilidade funcional aprimorada.

Conclui-se que para que o idoso tenha um envelhecimento saudável e com qualidade de vida, é necessário um cuidado específico e baseado em suas particularidades, uma vez que trará benefícios não apenas para a terceira idade, mas, inclusive qualidade e sustentabilidade ao sistema de saúde.

Assim, pode-se concluir que a participação da terceira idade nas atividades da comunidade e ações de educação em saúde pode ser uma alternativa efetiva, proporcionando o compartilhamento de informações e a criação de práticas favoráveis à saúde e bem-estar. Estratégias desenvolvidas de maneira construtiva, juntamente com os sujeitos envolvidos, as ações de educação em saúde podem incentivar a autonomia e independência dos idosos, em práticas de autocuidado, e em especial, na promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

ANDEOTTI, R.A. **Efeitos de um programa de Educação Física sobre as atividades da vida diária em idosos**. [Dissertação]. São Paulo. Escola de Educação Física e espaço de união de São Paulo. 1999.

ANJOS, T; DUARTE, A. C. G. O. Educação Física e a Estratégia Saúde da Família: Formação e atuação profissional. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1127-1144, 2009.

ARAÚJO, C.G.S. Biologia do envelhecimento e exercício físico; algumas considerações. In: **Seminário Internacional Sobre Atividades Físicas para a Terceira Idade**, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 2014.

ASSIS, M. **Promoção da saúde e envelhecimento: orientações para o desenvolvimento de ações educativas com idosos**. Rio de Janeiro, RJ: CRDE Unati Uerj, 2002.

CAMBOIM, F.E.F.C; NÓBREGA, M.O; DAVIM, R.M.B; CAMBOIM, J.C.A; VENTURA NUNES R.M.V; OLIVEIRA, S.X(2017). Benefícios da atividade física na terceira idade para a qualidade. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**.

CAMPOS, C. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. (2004).

CARVALHO, J.; OLIVEIRA, J.; MAGALHÃES, J.; ASCENSÃO, A.; MOTA, J.; SOARES, J.M.C. **Muscular Strength in the Elderly I** - Isthegeneralized training sufficiently intense topromoteincreasedmusclestrength in theelderlyofbothsexes? SeePortCiên Desp. 4 (1): 51-7, 2013.

CIOLAC, Emmanuel Gomes; GUIMARAES, Guilherme Veiga. Exercício físico e síndrome metabólica. **RevBrasMed Esporte**, Niterói, v. 10, n. 4, p. 319-324, Ago. 2004.

CIVINSKI, C., MONTIBELLER, A., DE OLIVEIRA, A. L. A importância do exercício físico no envelhecimento. **Revista da UNIFEBE**, v. 1, n. 09, 2011.

COOPER, K. **O programa aeróbico para o bem estar total**. Rio de Janeiro: Nórdica, 1982.

DOS SANTOS SILVA, L. A., DIAS, A. K., GONÇALVES, J. G., PEREIRA, R. A., COSTA, R. S., SILVA, G. O. A importância da prática de exercícios físicos na terceira idade. **Revista Extensão**, v. 3, n. 1, p. 63-74, 2019.

FERRAZ, M. S. (1996). O conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**.

FERREIRA, O. G. L., MACIEL, S. C., COSTA, S. M. G., SILVA, A. O., MOREIRA, M. A. S. P. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 513-518, 2012

GROEPPPEL-KLEIN, A., HELFGEN, J., SPILSKI, A., SCHREIBER, L. The impact of age stereotypes on elderly consumers' self-efficacy and cognitive performance. **Journal of Strategic Marketing**, v. 25, n. 3, p. 211-225, 2017.

HEIKKINEN, R.L. **The role of physical activity in healthy aging**. [S.L.]: World Health Organization, 2016.

LEMOS, N. F. D.; QUEIROZ, Z. P. V.; RAMOS, L. R. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Cienc. e saúde coletiva**, v. 15, n. 6, Rio de Janeiro, set. 2010.

MACIEL, M. G. *Artigo de Revisão*. Acesso em 30 de Maio de 2019, disponível em **Atividade física e funcionalidade do idoso**. 2010 Disponível em : <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:wEVmERQvTmcJ:www.scielo.br/pdf/motriz/v16n4/a23v16n4+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>

MESQUITA BARROS FRANCHI, Kristiane, MAGALHÃES MONTENEGRO, Renan. Atividade física: uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.18, n.3, p. 152-156, 2005.

MINAYO M.C.S; HARTZ Z.M.A; BUSS P.M; *Qualidade de vida e saúde: um debate necessário*. Acesso em 04 de Junho de 2019, disponível em **Ciência & Saúde Coletiva** : Disponível <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232000000100002&script=sci_arttext>

MOTA, J., RIBEIRO, J. L., CARVALHO, J., DE MATOS, M. G. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. **Revista brasileira de educação física e esporte**, v. 20, n. 3, p. 219-225, 2006.

NETO, L. S. S., OSÓRIO, N. B. EDUCAÇÃO NA VELHICE? UMA HISTÓRIA DE 11 ANOS NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS. **DESAFIOS-Revista Interdisciplinar Da Universidade Federal Do Tocantins**, v. 4, n. 3, p. 01-02, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; Brasília: Organização Pan Americana da Saúde. 2005. 60p.

RODRIGUES, B. G. D. S., CADER, S. A., TORRES, N. V. O. B., OLIVEIRA, E. M. D., & DANTAS, E. H. M. Autonomia funcional de idosas praticantes de Pilates. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 17, n. 4, p. 300-305, 2010.

SANTOS, S.R. et al. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v.10, n.6, p. 757-764, 2002.

SILVA, M. F. D., GOULART, N. B. A., LANFERDINI, F. J., MARCON, M., DIAS, C. P. Relação entre os níveis de atividade física e qualidade de vida de idosos sedentários e fisicamente ativos. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, n. 4, p. 634-642, 2012.

SILVA, Nádia; BRASIL, Cristiane; FURTADO, Hélio; COSTA, João; FARINATTI, Paulo. Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 75-85, 31 mar. 2014.

STELLA, Florindo; GOBBI, Sebastião; CORAZZA, Danilla Cassatti; COSTA, José Luiz Riani. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Motriz**, Rio Claro, v. 8, n. 3, p. 91-98, dez. 2002.

TRENTINI, M. et al. **Qualidade de vida de pessoas dependentes de hemodiálise considerando alguns aspectos físicos, sociais e emocionais**. Revista Texto Contexto de Enfermagem, p.74-82, jan/mar. 2004.

VALE, R.G.S. **Effects of strength training and flexibility on the autonomy and quality of life of senescent women.** 232fts. Dissertation (Master's Degree in Science of Human Motricity) - Universidade Castelo Branco, New York, 2014.