

ATIVIDADE FÍSICA: UMA NECESSIDADE PARA A BOA SAÚDE NA TERCEIRA IDADE

Physical activity: a necessity for good health in old age

Perspectivas e controvérsias

RESUMO

A população idosa vem aumentando consideravelmente, o que se atribui a uma maior expectativa de vida, provavelmente relacionada a um melhor controle de doenças infecto-contagiosas e crônico-degenerativas, gerando a necessidade de mudanças na estrutura social, para que estas pessoas tenham uma boa qualidade de vida. A atividade física é um importante meio de prevenção e promoção da saúde dos idosos através de seus inúmeros benefícios. O presente artigo teve por objetivo abordar aspectos do processo de envelhecimento: sua epidemiologia, os benefícios e a importância da atividade física para alcançar qualidade de vida na terceira idade e as políticas públicas brasileiras voltadas para essa fase da vida, salientando-se a necessidade atual de estruturação efetiva de programas que enfatizem a prática de atividades físicas, bem como o engajamento dos profissionais de saúde frente a estas ações.

Descritores: Atividade física; Terceira idade; Idoso; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Elderly population is increasing nowadays, which is attributed to a greater life expectation, probably related to a better control of contagious and chronic diseases, thus leading to the need of changes in social structure, in order to enable those people to have a better quality of life. Physical activity is an important mean of achieving elderly health prevention and promotion throughout its countless benefits. This present study aimed at approaching some aspects of the process of growing old: its epidemiology, the benefits and the importance of health activity for achieving quality of life in old age and the Brazilian public politics directed to this period of life, pointing out the actual need of structuring programs that emphasize the physical activities' practice, as well as the involvement of health professionals ahead of these actions.

Descriptors: Physical activity; Elderly; Quality of life.

Kristiane Mesquita Barros
Franchi⁽¹⁾

Renan Magalhães Montenegro
Junior⁽²⁾

1. Educadora física, professora auxiliar mestra do Curso de Educação Física da Universidade de Fortaleza.

2. Médico endocrinologista, professor Titular do Mestrado em Educação em Saúde, da Universidade de Fortaleza.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento se refere a um fenômeno fisiológico de comportamento social ou cronológico. É um processo biossocial de regressão, observável em todos os seres vivos expressando-se na perda de capacidade ao longo da vida, devido à influência de diferentes variáveis, como as genéticas, danos acumulados e estilo de vida, além de alterações psico-emocionais⁽¹⁾. Definido como um fenômeno altamente complexo e variável, comum a todos os membros de uma determinada espécie, progressivo envolvendo mecanismos deletérios que afetam a capacidade de desempenhar um grande número de funções⁽²⁾. Trata-se de um processo multidimensional e multidirecional, pois há uma variabilidade na taxa e direção das mudanças (ganhos e perdas) em diferentes características em cada indivíduo e entre indivíduos⁽²⁾.

Recebido em: 16/05/2005
Revisado em: 13/06/2005
Aceito em: 10/08/2005

Entende-se por idoso ou pessoa da terceira idade, indivíduos com mais de 60 anos de idade, instituído pelo estatuto do idoso⁽³⁾. 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 infecto-contagiosas (imunização) e crônico-degenerativas⁽¹⁾.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde⁽⁴⁾, existiam 390 milhões de pessoas acima de 65 anos em 1998 e estima-se que em 2025 essa população será o dobro. Em muitos países em desenvolvimento, especialmente na América Latina e Ásia é esperado um aumento de 300% na população idosa chegando a 02 bilhões de pessoas acima de 60 anos até 2025 .

No Brasil, a população de idosos era de 15 milhões em 2002⁽⁵⁾ e estima-se que em 2020 o número de pessoas acima de 60 anos de idade na população brasileira terá crescido 16 vezes em relação a 1950. O índice de envelhecimento (pop. > 65 anos x pop. De 0 a 14 anos x 100), que representa a razão entre a população maior que 65 anos e a população de 0 a 14 anos vezes 100⁽⁶⁾, em 1980 era de 10,49%, em 1991 de 13,90% e em 2000 de 19,77%.

Um estudo sobre a epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil⁽⁷⁾, mostra que o percentual de idosos na cidade de Fortaleza é de quase 8% da população, sendo similar à cidade de São Paulo e superior à média nacional, além disto a maioria destes idosos reside em domicílios multigeracionais e apresentam morbidade física e mental particularmente alta em áreas mais pobres, mostrando uma realidade preocupante em termos de seu progressivo impacto sobre os serviços de saúde das próximas décadas.

Verificamos portanto, que o aumento da população idosa gera necessidades de mudanças na estrutura social para que estas pessoas, ao terem suas vidas prolongadas, não fiquem distantes de um espaço social, em relativa alienação, inatividade, incapacidade física, dependência, conseqüentemente sem qualidade de vida.

O viver bem para o idoso

Cinco fatores são recomendados para o idoso ter saúde: vida independente, casa, ocupação, afeição e comunicação⁽⁸⁾. Se algum desses fatores estiver deficiente a qualidade de vida do idoso estará comprometida. Néri⁽⁹⁾ mostra que baixos níveis de saúde na velhice associam-se com altos níveis de depressão e angústia e com baixos níveis de satisfação de vida e bem estar. Também afirma que as dificuldades do idoso em realizar as atividades da vida diária, devido a problemas físicos, ocasionam dificuldades nas relações

sociais e na manutenção da autonomia, trazendo prejuízos à sua saúde emocional.

O conceito “*envelhecimento com sucesso*”, que engloba três diferentes domínios multidimensionais: a) evitar as doenças e incapacidades; b) manter uma alta função física e cognitiva; e c) engajar-se de forma sustentada em atividades sociais e produtivas⁽¹⁰⁾.

Segundo o Estatuto do Idoso⁽³⁾, no seu artigo 3º, há a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público em assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. O direito à liberdade compreende, de acordo com o estatuto, a faculdade de ir, vir e estar nos logradouros públicos e espaços comunitários, ressalvadas as restrições legais; a opinião e expressão; crença e culto religioso; a prática de esportes e de diversões; a participação na vida familiar e comunitária; a participação na vida política, na forma da lei; a faculdade de buscar refúgio, auxílio e orientação.

Benefícios da Atividade Física

Atualmente, está comprovado que quanto mais ativa é uma pessoa menos limitações físicas ela tem⁽¹¹⁾. 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. Por capacidade funcional entende-se o desempenho para a realização das atividades do cotidiano ou atividades da vida diária⁽¹²⁾. As atividades da vida diária podem ser classificadas por vários índices. As atividades da vida diária (AVD) são referidas como: tomar banho, vestir-se, levantar-se e sentar-se, caminhar a uma pequena distância; ou seja, atividades de cuidados pessoais básicos e, as atividades instrumentais da vida diária (AIVD) como: cozinhar, limpar a casa, fazer compras, jardinagem; ou seja atividades mais complexas da vida cotidiana⁽¹³⁾. Um estilo de vida fisicamente inativo pode ser causa primária da incapacidade para realizar AVD, porém de acordo com seu estudo, um programa de exercícios físicos regulares pode promover mais mudanças qualitativas do que quantitativas, como por exemplo alteração na forma de realização do movimento, aumento na velocidade de execução da tarefa e adoção de medidas de segurança para realizar a tarefa⁽¹²⁾.

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⁽¹⁴⁾. Os componentes da aptidão física relacionados à saúde e que podem ser mais influenciados pelas atividades físicas habituais são a aptidão cardiorrespiratória, a força e resistência muscular e a flexibilidade, por isso são os mais avaliados, sendo preditores da condição da saúde.

A prática de atividade física também promove a melhora da composição corporal, a diminuição de dores articulares, o aumento da densidade mineral óssea, a melhora da utilização de glicose, a melhora do perfil lipídico, o aumento da capacidade aeróbia, a melhora de força e de flexibilidade, a diminuição da resistência vascular⁽¹³⁾. E, como benefícios psicossociais encontram-se o alívio da depressão, o aumento da auto-confiança, a melhora da auto-estimam⁽⁹⁾.

O tipo de exercício físico recomendado para idosos no passado era mais o aeróbio pelos seus efeitos no sistema cardiovascular e controle destas doenças, além dos benefícios psicológicos⁽¹⁵⁾. Atualmente, estudos mostram a importância dos exercícios envolvendo força e flexibilidade, pela melhora e manutenção da capacidade funcional e autonomia do idoso^(13,14,16-18).

O potencial do ser humano será aumentado se, na fase de não trabalho e/ou no tempo livre, o idoso se ocupar com novas aprendizagens, o que significa uma atualização permanente e uma inserção no mundo que demandam novos aprendizes num fluxo rápido e contínuo. Uma das condições que o ambiente deve oferecer para que o idoso mantenha-se atualizado é a prática regular de exercícios físicos⁽¹⁶⁾.

Através da percepção de seus entrevistados, as mudanças no bem-estar e na disposição geral, a melhoria na aptidão física e no desempenho das atividades da vida diária, as sensações corporais agradáveis, uma maior disposição, a alteração de quadros de doenças com supressão ou diminuição do uso de medicamentos, o resgate da condição de eficiência, independência e autonomia, levando os idosos a serem novamente ativos e abertos para o mundo, devolvendo-lhes uma das possibilidades do ser, que é a motilidade primordial que predispõe à ação⁽¹⁶⁾.

Programas de atividades físicas para o idoso

Há uma diminuição no nível de atividade física com o envelhecimento e estudos⁽⁸⁾ mostram que a atividade física mais prevalente é a caminhada e o alongamento e exercícios de força entram em declínio com o avanço da idade. Estudos^(17,18) mostram a importância dos exercícios de força

para a manutenção do equilíbrio, agilidade e da capacidade funcional dos idosos. Para manter a força muscular e o equilíbrio, importante realizar exercícios com pesos, de 2 a 4 vezes por semana, que estimulem a musculatura e auxiliem na manutenção da postura e do equilíbrio⁽¹⁹⁾.

As pessoas com mais de 50 anos de idade realizam atividades físicas em função de orientação médica, amigos, familiares, procura por companhia, colegas de trabalho, programas de incentivo à prática de atividades físicas. As barreiras citadas pelo mesmo autor foram falta de local e equipamentos apropriados, falta de clima adequado, falta de conhecimento, medo de lesões e necessidade de repouso. Estes dados evidenciam a relevância do profissional da saúde, sobretudo dos médicos no envolvimento regular com a atividade física nesta faixa etária⁽¹⁹⁾.

Um programa de exercícios físicos bem direcionado e eficiente para esta idade deve ter como meta a melhora da capacidade física do indivíduo, diminuindo a deterioração das variáveis de aptidão física como resistência cardiovascular, força, flexibilidade e equilíbrio, o aumento do contato social e a redução de problemas psicológicos com a ansiedade e a depressão.

Na Carta de Ottawa⁽²⁰⁾, dentre os cinco aspectos básicos a serem desenvolvidos para a promoção da saúde, menciona a construção de políticas públicas voltadas à saúde, nas quais o objetivo maior é o de indicar aos dirigentes e políticos que as escolhas saudáveis são as mais fáceis de realizar.

Os programas de incentivo à prática de atividades físicas para esta população ainda são escassos, pouco explorados em ambientes de promoção da saúde, necessitando assim, maior atenção dos gestores, dos atendimentos em saúde, dos programas em educação em saúde e da própria sociedade. Poucos programas de incentivo à prática de atividades físicas tem sido desenvolvidos no Brasil. No entanto, as poucas iniciativas tem trazido avanços nessa área. Um bom exemplo foi o Programa Agita São Paulo⁽²¹⁾, que, buscou mostrar a importância da atividade física de intensidade moderada, 30 minutos por dia, de forma acumulada ou contínua, na maioria dos dias da semana, para a promoção da saúde, tendo havido especial atenção com o público da terceira idade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se, por meio destes estudos, que a prática de atividades físicas é de fundamental importância para a qualidade de vida do idoso. O capítulo V do Estatuto do Idoso⁽³⁾ se refere à educação, cultura, esporte e lazer, no qual, o artigo 20 diz que o idoso tem direito a educação, cultura, esporte, lazer, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitem sua peculiar condição de idade.

Há, portanto, o reconhecimento por parte de algumas políticas públicas da necessidade de se incrementar a prática de atividades físicas desta população. Entretanto, ainda são escassas as intervenções, serviços, espaços e equipes que promovam o reconhecimento que um estilo de vida ativo é fundamental na preservação da saúde e manutenção da capacidade funcional e independência do idoso. É importante que o idoso incorpore, em seu modo de vida, hábitos saudáveis através de informações e conteúdos que sejam capazes de modificar e acrescentar atitudes favoráveis para a manutenção e prevenção de sua saúde em seu significado mais abrangente (física, mental, emocional, social e espiritual).

Cabe, então, aos profissionais da saúde, educadores físicos, gestores públicos, engajarem-se de maneira efetiva e eficaz na mobilização de recursos, na construção e viabilização de projetos, que atinjam a meta de uma população idosa cada vez mais ativa e conseqüentemente com maior qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- Guedes RML. Motivação de idosos praticantes de atividades físicas. In: Guedes O C (org.). *Idoso, Esporte e Atividades Físicas*. João Pessoa: Idéia; 2001.
- Heikkinen RL. *The role of physical activity in healthy ageing*. Geneva: World Health Organization; 1998.
- Ministério da Justiça do Brasil. *Estatuto do Idoso: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003*. Brasília: Ministério da Justiça; 2003.
- World Health Organization – WHO. *Noncommunicable Disease Prevention and Health Promotion. Physical Activity for various population groups – Aging Population*. [artigo online] [capturado em 26 fev. 2004]. Disponível em: <http://www.who.int/inf-fs/en/fact135.html>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *FHC cria conselho para os direitos dos idosos. Bol – Política – 7 de setembro de 2002 – Folha On Line, informações da Agência Brasil*. [artigo online] [capturado em 26 fev. 2004]. Disponível em http://www.ibge.gov.br/censo/noticia_old.shtm
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Tendências Demográficas. Tabela 17 – Razão de dependência das crianças e dos idosos e índice de envelhecimento, segundo as Grandes Regiões e Unidades da Federação*. Fonte IBGE, censo demográfico 1980/2000. [artigo online] [capturado em 26 fev. 2004]. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/tendenciademografica/tabela17.shtm>
- Coelho Filho JM, Ramos LR. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. *Rev Saúde Pública*. 1999; 33(5): 445-53.
- Oliveira C. Por que asilamos nossos velhos. *Rev Bras de Enfermagem*. 1985; 38 (1): 7-13.
- Neri AL. *Maturidade e velhice. Trajetórias individuais e socioculturais*. Campinas: Papyrus editora; 2001.
- Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. *Gerontologist*. 1997; 37(4): 433-440.
- American College of Sports Medicine Position Stand. *Exercise and physical activity for older adults*. *Med Sci Sports Exerc*. 1998; 30(6): 992-1008.
- Andeotti RA. *Efeitos de um programa de Educação Física sobre as atividades da vida diária em idosos*. São Paulo [dissertação]. São Paulo: Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo; 1999.
- Matsudo SMM. *Envelhecimento e Atividade Física*. Londrina: Midiograf; 2001.
- Nahas MV. *Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo*. Londrina: Midiograf; 2001.
- Blumenthal JA, Schocken DD, Needel TL, Hindle P. Psychological and physiological effects of physical conditioning on the elderly. *J Psychosom Res*. 1982; 26(5): 505-10.
- Okuma, SS. *O idoso e a atividade física: Fundamentos e pesquisa*. 2ª ed. Campinas: Papyrus; 2002.
- Topp R, Mikesky A, Wigglesworth J, Holt W. The effect of a 12-week dynamic resistance strength training program on gait velocity and balance of older adults. *Gerontologist*. 1993; 33(4):501-6.
- Vuori I. Exercise and physical health: musculoskeletal health and functional capabilities. *Res Q Exerc Sport*. 1995; 66(4): 276-85.
- Hallal PC, Matsudo SM, Matsudo VK, Araujo TL, Andrade DR, Bertoldi AD *Physical activity in adults from two Brazilian areas: similarities and differences*. *Cad Saude Publica*. 2005 Mar-Apr; 21(2): 573-80

20. Ministério da Saúde Brasil. Projeto Promoção da Saúde: Carta de Ottawa. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
21. Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Programa Agita São Paulo – Manual de Orientação. São Paulo, SP, 1998.

Endereço para correspondência:

Kristiane Mesquita Barros Franchi
Universidade de Fortaleza
Mestrado em Educação em Saúde
Av. Washington Soares, 1321 Edson Queiroz
E-mail: kri70@unifor.br