



CONGRESSO NACIONAL
DE **ENVELHECIMENTO**
HUMANO



(83) 3322.3222
contato@cneh.com.br
www.cneh.com.br

A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UMA ACADEMIA DA TERCEIRA IDADE (ATI) NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB

Catarina Alves de Lima Serafim¹; Leônia Maria Batista²; Giciane Carvalho Vieira³

Universidade Federal da Paraíba¹²³

catarinaalvesdelima@gmail.com¹; leoniab@uol.com.br²; giciane.carvalho@uol.com.br³

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde define a pessoa idosa como aquela com 60 anos de idade ou mais para países em desenvolvimento, enquanto que, para os países desenvolvidos essa faixa etária passa a ser de 65 anos ou mais (BRASIL, 2010). O grupo etário de 60 anos de idade é o que mais cresce em nível mundial, no Brasil isso também vem ocorrendo em ritmo mais acelerado. Estima-se que, em 2025, o país será o sexto entre os países de maior população idosa, com 32 milhões de pessoas, e no ano de 2050, atingirá um total de 64 milhões de idosos (OLIVEIRA, 2010).

O envelhecimento é considerado um processo complexo, caracterizado por alterações orgânicas que envolvem o declínio gradual dos processos fisiológicos do organismo. Podem surgir como consequência disso, a redução da mobilidade, do equilíbrio, a dificuldade em realizar atividades cotidianas ou mesmo a incapacidade de fazê-las, como também, algumas modificações psicológicas (MACIEL, 2010).

Assim, esta população passa a necessitar de políticas públicas voltadas a atender suas necessidades e do desenvolvimento de estratégias para minimizar os efeitos negativos do avanço da idade (TRIBESS; JUNIOR, 2005; CARMO, 2008). Já é sabido que a prática de atividade física está relacionada à melhoria da frequência cardíaca, fortalecimento muscular e ósseo e flexibilidade das articulações, resultando na melhoria da capacidade funcional desses indivíduos (FERREIRA; FIGUEIREDO, 2007), como também, aumenta a autoestima, a autonomia e os sentimentos de realização (ARAGÃO; DANTAS; DANTAS, 2002).

Entretanto, os idosos brasileiros correspondem ao grupo etário com menor nível de atividade física, sendo que 73,1% dos brasileiros com mais de 60 anos de idade são considerados inativos fisicamente, e a proporção de mulheres (37,3%) é superior à dos homens (35,8%). Apenas 18,1% dos homens e 10,8% das mulheres nessa faixa etária praticam atividades físicas por pelo menos 150 minutos semanais (VIGITEL, 2010).

Dessa forma, a inclusão do idoso num programa de atividade física pode ser uma estratégia efetiva para reduzir os declínios funcionais relacionados ao envelhecimento (KURA, 2004). Pensando nisso, foram implantadas as academias da terceira idade (ATI's) que são compostas por um conjunto de equipamentos para o treinamento de força e aeróbica, como um meio de promover a prática de atividade física na terceira idade. Essas academias são instaladas em espaços públicos (praças, parques), acessíveis aos idosos e sem custos (COHEN et al., 2012), possuindo uma relação importante com a saúde e qualidade de vida destes (SOUZA et al., 2014). Nessa perspectiva, o presente estudo teve como objetivo demonstrar o perfil de idosos praticantes de atividade física em uma ATI de João Pessoa-PB.

(83) 3322.3222

contato@cneh.com.br

www.cneh.com.br

METODOLOGIA

O trabalho consiste num estudo de campo, do tipo transversal e com uma abordagem quantitativa. Investigou 42 indivíduos, de ambos os sexos, escolhidos aleatoriamente, que tivessem idade igual ou superior a 60 anos e que frequentassem a academia da terceira idade (ATI) a pelo menos 3 meses. No que refere aos aspectos éticos à pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba sob o protocolo nº 0631/15. O instrumento para a coleta de dados foi um questionário semiestruturado e obteve-se o consentimento por meio da assinatura no Termo de Consentimento Livre Esclarecido, assegurando sigilo quanto à identidade dos participantes e esclarecimentos quanto aos objetivos da pesquisa, garantindo assim, o direito de recusa ou desistência a qualquer momento de acordo com as orientações da Resolução nº 196/96-MS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 42 idosos praticantes de atividades físicas em uma academia da terceira idade (ATI) de João Pessoa-PB, sendo 62% (n=26) do gênero masculino e 38% (n=16) do gênero feminino. A faixa etária correspondente é de 60 a 80 anos, com média de idade de 69 anos. O estado civil casado foi o mais representativo da amostra, com um total de 69% dos indivíduos, sendo 14% viúvos, 12% divorciados e 5% solteiros. Segundo os entrevistados, 31% recebem entre 3 e 5 salários mínimos mensais, 28,5% de 1 a 3 salários e 23,8% acima de 5 salários mínimos, sendo que apenas 16,7% ganham até um salário mínimo mensal. Quanto à escolaridade, 48% dos idosos disseram possuir nível superior, 31% ensino médio e 21% têm o ensino fundamental.

Estudos apontam que indivíduos com nível superior completo possuem aproximadamente oito vezes mais chances de praticar atividade física, do que aqueles com ensino fundamental incompleto (FLORINDO et al., 2004). A maior escolaridade está associada ao maior conhecimento acerca dos benefícios ou riscos associados aos comportamentos, ao cumprimento das recomendações de saúde, a maior prioridade dada à saúde, a adoção de atitudes relacionadas à promoção da saúde, como também a mudança de atitudes para atender as recomendações de saúde (KARUSISI et al., 2013).

Em relação à utilização da ATI, o tempo de frequência está entre 3 meses e 1 ano para 19% dos idosos, de 1 a 5 anos para 43%, de 5 a 10 anos para 29% e acima de 10 anos para 9%. Quando questionados acerca da periodicidade e duração da atividade física, 41% dos idosos disseram frequentar a ATI por 5 dias na semana, 31% por até 4 dias, 17% por 3 dias, 10% por 2 dias semanais e 2% apenas 1 vez durante a semana, sendo que 71% permanecem por um período de 1 hora, 19% ficam por um tempo de 30 minutos e 10% permanecem por até 2 horas. Esses dados evidenciam que tais idosos estão dentro das recomendações de 150 minutos semanais de prática de atividade física.

Além disso, 93% dos frequentadores da ATI disseram realizar outras atividades físicas em seu tempo livre, como: caminhada (87%), pilates (5%), musculação (3%) entre outros (5%). Quando analisamos os percentuais das atividades praticadas, observa-se um destaque na

caminhada. Isso pode ser explicado pela grande facilidade em sua prática. Por ser um exercício simples, que não exige custos e que pode ser realizado em qualquer lugar, seja nas ruas, praças, parques, praias, no campo ou na área interna de condomínios (MELO, 2013).

Buscou-se também avaliar a qualidade de vida dos idosos desde que passaram a frequentar a ATI regularmente e um total de 98% relataram que a atividade física ali praticada trouxe algum benefício para si. Dentre os quais, citaram o aumento da disposição ao realizar tarefas diárias (37,5%), recuperação e manutenção do estado de saúde (23%), fortalecimento dos músculos e melhora da mobilidade (10,5%), emagrecimento (9%), melhora da qualidade do sono (9%), bem estar (7%), socialização e autoestima (ambos com 2%).

Já é descrito na literatura que a prática regular de atividade física em torno de 5 vezes por semana durante 30 minutos, melhora não só a aptidão física, mas também traz outros benefícios como o controle da pressão arterial, a prevenção de doenças do aparelho circulatório e de outras doenças crônico-degenerativas (SOUZA et al., 2014).

Quanto à identificação de hábitos alimentares, a maioria dos indivíduos do presente estudo consomem regularmente frutas (88%), legumes e verduras (76%). Isso constitui um fator importante, visto que, o baixo consumo de frutas e vegetais está relacionado a baixa ingestão de vitaminas, minerais e fibras alimentares (BRASIL, 2006). Esses nutrientes participam de diversos processos celulares como: contração, reparação, crescimento muscular, defesa antioxidante e resposta imune (LUKASKI, 2004).

Quando questionados sobre o tabagismo, 43% afirmaram nunca terem fumado, 23% relataram ser ex-fumantes e apenas 2% tinham o hábito de fumar. Esses resultados evidenciam a significativa diminuição da prevalência e incidência do tabagismo no país. O Brasil tem-se destacado pela redução gradual de fumantes nos últimos anos, estando entre os países nos quais as políticas de controle do tabaco estão avançadas (SILVA et al, 2014).

Investigou-se também a incidência de doenças entre os idosos frequentadores da ATI e constatou-se que 74% apresentam uma ou mais doenças (Tabela 01), sendo as mais prevalentes hipertensão (34,6%) e diabetes (13,5%). Essas enfermidades consistem nos principais distúrbios que acometem a população idosa. Quanto à utilização de medicamentos, a terapia para hipertensão e diabetes apresenta um destaque sob as demais (Tabela 02), confirmando assim, as condições de saúde da população em estudo.

Tabela 01 - Percentual de doenças entre os idosos praticantes de atividade física na academia da terceira idade, João Pessoa-PB, 2016.

Doenças	n (52) *	%
Hipertensão arterial sistêmica	18	34,6
Diabetes melitus	07	13,5
Gastrite	05	9,6
Cardiopatas	04	7,7
Dislipidemias	04	7,7
Osteoporose	04	7,7
Artrose	03	5,8
Doenças da tireóide	03	5,8
Alergia	02	3,8
Érnia de disco	01	1,9
Problemas otológicos	01	1,9

*Um entrevistado pode ter citado mais de uma doença.

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 02 - Distribuição dos medicamentos utilizados pelos idosos entrevistados segundo a classificação ATC por subgrupo terapêutico, João Pessoa-PB, 2016.

Classificação ATC	n (60)*	%
--------------------------	----------------	----------

Agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina	14	23,3
Antiácidos, medicamentos para tratamento da úlcera péptica e da flatulência	05	8,3
Antiepiléticos	01	1,7
Anti-histamínicos para uso sistêmico	01	1,7
Anti-inflamatórios e antirreumáticos	03	5,0
Analgésicos	04	6,7
Betabloqueantes	01	1,7
Diuréticos	01	1,7
Medicamentos para tratamento de doenças ósseas	02	3,3
Medicamentos usados na diabetes	09	15,0
Suplementos minerais	06	10,0
Preparados contra tosse e resfriados	02	3,3
Terapêutica cardíaca	05	8,3
Terapia da tireóide	01	1,7
Vitaminas	01	1,7

*Um entrevistado pode ter citado mais de um medicamento. Fonte: Dados da pesquisa.

CONCLUSÃO

Verificou-se que a promoção de atividade física para os idosos realmente apresenta implicações clínicas significativas, uma vez que pode melhorar condições crônicas e consequentemente reduzir a necessidade do uso de medicamentos, possíveis efeitos adversos e o custo do tratamento para o usuário e para as instituições de saúde. Portanto, se faz necessário que os profissionais de saúde deem orientações acerca da prática de atividade física adequada à idade e incentivem mudanças no estilo de vida, através de modificações comportamentais, como a adoção de uma alimentação saudável e o abandono do tabagismo, que quando associados a um estilo de vida ativo, contribuem para a melhoria da qualidade de vida do idoso.

REFERÊNCIAS

1. ARAGÃO, J.; DANTAS, E.; DANTAS, B. Efeitos da resistência muscular localizada visando à autonomia funcional e a qualidade de vida do idoso. **Fit. Perf. J**, v. 1, n. 3, p. 29-37, 2002.
2. BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**, Vigitel 2009. Brasília, DF: MS; 2010.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Área Técnica Saúde do Idoso. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Série B. Textos Básicos de Saúde Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12, 1ª edição, 2010.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). SECRETARIADE ATENÇÃO À SAÚDE. COORDENAÇÃO-GERALDA POLITICA DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
5. COHEN, D. A.; MARSH, T.; WILLIAMSON, S.; GOLINELLI, D.; MCKENZIE, T. L. Impact and cost-effectiveness of family Fitness Zones: A natural experiment in urban public parks. **Health &Place**, v. 18, n. 1, p. 39-45, 2012.
6. FERREIRA, C.; FIGUEIREDO M.A.C. Condicionamento físico: ativação e saúde para mulheres idosas. **Rev Bras Ciên do Envelh Hum**, v. 4, n. 2, p. 9-22, 2007.
7. FLORINDO, A. A.; LATORRE, M. D. R. D. D.; JAIME, P. C.; TANAKA, T.; ZERBINI, C. A. D. F. Methodology to evaluation the habitual physical activity in men aged 50 years or more. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 307-314, 2004.
8. LUKASKI, H. C. Vitamin and mineral status: effects on physical performance. **Nutrition**, v. 20, n. 7, p. 632-644, 2004.
9. KARUSISI, N.; THOMAS, F.; MÉLINE, J.; CHAIX, B. Spatial accessibility to specific sport facilities and corresponding sport practice: the RECORD study. **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, v. 10, n. 48, p. 10-48, 2013.
10. KURA, G., et al. Nível de atividade física, IMC e índices de força muscular estática entre idosas praticantes de hidroginástica e ginástica. **Rev Bras de Ciên do Envelh. Hum**, Passo Fundo, v. 1, n. 2, p. 30-40, 2004.
11. MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, v. 16, n. 4, p. 1024-1032, 2010.
12. MELO, D. G. **Benefícios da prática da caminhada para os idosos do grupo “Terceira Idade” de Cavalcante GO**. 2013.
13. OLIVEIRA, A. C.; OLIVEIRA, N. M. D.; ARANTES, P. M. M.; ALENCAR, M. A. Qualidade de vida em idosos que praticam atividade física- uma revisão sistemática, Rio de Janeiro, **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v.13, n.2, 2010.

14. SILVA, S. T.; MARTINS, M. C.; FARIA, F. R.; COTTA, R. M. M. Combate ao Tabagismo no Brasil: a importância estratégica das ações governamentais. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, 2014.

15. SOUZA, C. A.; FERMINO, R. C.; AÑEZ, C. R. R.; REIS, R. S. Perfil dos frequentadores e padrão de uso das academias ao ar livre em bairros de baixa e alta renda de Curitiba-PR. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, v.19, n.1, p. 86-97, 2014.

16. TRIBESS, S.; JUNIOR, J. S. V. Prescrição de exercícios físicos para idosos. **Rev Saúde**, v. 1, n. 2, p. 163-172, 2005.

