

Influência Da Atividade Aeróbica Na Qualidade De Vida Do Idoso: Revisão Da Literatura

¹ Liernandes Gouveia Dos Santos; ² Rui Araújo Junior

¹Liernandes Gouveia Dos Santos acadêmico de Educação Física Faculdade Mauricio De Nassau (CG)

²Rui Araújo Junior professor e coordenador de Radiologia Faculdade Mauricio De Nassau (CG)

Faculdade Mauricio De Nassau (CG). Email:liernandes_santos@hotmail.com

RESUMO

A atividade aeróbica é considerada de baixo impacto, refere-se ao uso de oxigênio no processo de geração de energia dos músculos durante a atividade física, a caminhada, hidroginástica e a dança são exemplos de atividade aeróbica. Durante o processo de envelhecimento humano os idosos tendem a ficar com alterações psicológicas, biológicas e sociais. O objetivo desse estudo é avaliar os benefícios da atividade aeróbica na qualidade de vida do idoso. Trata-se de uma revisão de literatura, utilizou-se dados secundários a partir de um levantamento sobre o que há disponível no banco de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Lilacs no período de 1998 a 2015, com critério de inclusão artigos que tivesse relatos da atividade aeróbicas em idosos a partir de 60 anos. Critérios de exclusão artigos que não seguem as normas do tema trabalhado do presente estudo. Ficou evidenciado iniciar a atividade aeróbica com duração de no mínimo 20 a 30 minutos por dia de atividades moderadas apresenta eficácia na melhora da qualidade de vida da pessoa idosa, destacando-se benefícios no sistema cardiovascular, osteoarticulares, da prevenção e manutenção de doenças crônicas assim como ao bem-estar psicológico.

Palavras Chave: Idoso, Qualidade de vida, Atividade Física, Envelhecimento.

Introdução

O envelhecimento é um processo multidimensional que pode estar associado a perdas cognitivas, limitações físicas, sintomas de depressão e isolamento social. A associação da deterioração dos mecanismos fisiológicos e dos déficits motores, via de regra, leva a alterações no sistema periférico e central. Com o avanço da idade, há um declínio das capacidades físicas e um aumento da incidência de doenças crônicas. No entanto, esses efeitos deletérios estão muito mais associados ao sedentarismo (inatividade física) do que propriamente ao simples avanço da idade (CHEN, 2015; PEDRINELLI, 2009).

Algumas doenças são notórias na vida dos idosos, como a perda da força muscular, a diminuição da densidade óssea, o aumento da gordura corporal, a diminuição hormonal, a redução do débito cardíaco, a diminuição da função vital dos pulmões, a elevação da pressão arterial, entre outras. Todas estas alterações acarretam desequilíbrios no organismo e deixando o idoso cada vez mais enfraquecido, podendo assim diminuir sua expectativa de vida ou levá-lo ao óbito prematuro. Todas essas afecções estão mais relacionadas com o estilo de vida do que propriamente com a idade cronológica do idoso. (CIVINSKI, 2011)

Exercícios aeróbicos são aqueles realizados de maneira contínua que utilizam o oxigênio como principal fonte de energia, sob a forma de adenosina trifosfato-ATP, para geração de trabalho muscular. Esses exercícios podem, seguramente, ser recomendados para pacientes com FC. Correr, caminhar, nadar, andar de bicicleta e jogar futebol são exemplos de exercícios aeróbicos (MC ARDLE, 1998; CHAVES, 2007).

A atividade aeróbica regular diminui a resistência à insulina, melhora a composição corporal, aumenta a densidade mineral óssea e a quantidade de água do muco pulmonar. Diminuir seus níveis de triglicerídeos, reduzem sua pressão arterial e a tendência a arritmia, aumentar colesterol HDL, aumentar a sensibilidade das células a insulina, reduzir a gordura corporal. (CIVINSKI 2011)

OBJETIVO

Avaliar os benefícios da atividade aeróbica na saúde e na qualidade de vida do idoso.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura. Utilizou-se dados secundários a partir de um levantamento sobre o que há disponível na literatura referente a prática de atividades aeróbicas na terceira idade.

Revisou-se novamente a literatura no período de fevereiro a abril de 2016 para elaboração do presente trabalho. Busca no banco de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scielo e Lilacs, correspondendo aos períodos de publicação de 1998 a 2015.

Critérios de inclusão

Critério de inclusão artigos que tivesse relatos da atividade aeróbicas em idosos a partir de 60 anos.

Critérios de exclusão

Critérios de exclusão artigos que não seguem as normas do tema trabalhado do presente estudo.

Resultados e discursões

O processo de envelhecimento está associado à perda de massa muscular e à correspondente redução da força muscular máxima. A perda de massa muscular inicia-se aos 30 anos, mas aumenta ao redor dos 50, ocorrendo mesmo no indivíduo atleta. A perda da força e da potência musculares leva à diminuição na capacidade de promover torque articular rápido e necessário às atividades que requerem força moderada, como: elevar-se da cadeira, subir escadas e manter o equilíbrio ao evitar obstáculos. Isso, além de causar maior dependência do indivíduo, pode facilitar as quedas 19. Aproximadamente 30% das pessoas com mais de 65 anos e metade das

com mais de 80 anos sofrem uma queda a cada ano. A queda ou a lesão decorrente dela pode ter efeito devastador na independência do indivíduo e em sua qualidade de vida. (PEDRINELLI, 2009)

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 (REBELATTO, 2006; KIRKWOOD, 2007; MAZO, 2007).

A qualidade de vida na terceira idade tem sido motivo de extensas discussões em todo o mundo, pois existe ultimamente uma grande preocupação em conservar a saúde e o bem-estar integral dessa parcela da população para que tenha um envelhecer com excelência. 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. (TORRES, 2009)

Os exercícios devem objetivar a melhora das limitações funcionais que o idoso venha a apresentar (dor, amplitude de movimento reduzida ou fraqueza muscular). Logo que houver melhora dessas limitações, um programa de condicionamento geral deve ser feito com o objetivo de implementar a saúde e a capacidade funcional do idoso. As sessões de exercícios devem conter três fases: aquecimento, que envolve exercícios para o ganho de amplitude articular, sendo de baixa intensidade; período de treinamento (o esforço propriamente dito), que envolve o fortalecimento muscular e/ou exercícios aeróbicos, e a fase final que abrange basicamente alongamentos que são muito importantes durante o envelhecimento, quando a pessoa está mais sujeita ao enrijecimento dos músculos e das articulações. (PEDRINELLI, 2009)

O paciente pode escolher entre uma variedade de opções de exercícios, evitando sobrecarregar articulações específicas. Exemplos de exercícios são: andar de bicicleta, natação, exercícios de baixo impacto (caminhada, dança, *tai chi chuan*) e hidroterapia e até atividades mais leves como andar com o cachorro ou jogar golfe. A intensidade do exercício pode ser medida pela frequência cardíaca (FC) durante o exercício, devendo estar entre 50 e 75% da FC máxima

(calculada como 220 menos os anos de idade); ou um *talk test* sendo considerado positivo quando o paciente não consegue conversar confortavelmente durante a atividade física devido à alteração da frequência respiratória. É recomendado iniciar com duração de no mínimo 20 a 30 minutos por dia; durante a semana, o acumulado deve estar entre 60 e 90 minutos de atividades moderadas. A frequência deve ser de pelo menos três e não mais do que quatro vezes por semana. (PEDRINELLI, 2009)

Durante todos os exercícios propostos devem ser solicitadas inspiração e expiração profundas, de modo que a inspiração acompanhe os movimentos que envolvem aumento da amplitude da caixa torácica, por exemplo, ao abduzir ou fletir a articulação do ombro. (IDE, 2007).

Entre os benefícios causados, pode-se destacar um aspecto crucial na vida dos idosos, que é a diminuição de riscos de quedas e fraturas. Além das doenças e problemas de saúde como hipertensão arterial, osteoporose, artrite e depressão, podem ajudar a prevenir doenças cardíacas, aumentando os níveis de HDL (o colesterol bom) e diminuindo os níveis de LDL (o colesterol ruim); ajudam a melhorar o humor devido à liberação de endorfina, hormônio que causa

sensação de bem estar, pois relaxa o sistema músculo esquelético; ajudam a aumentar a funcionalidade do sistema imunológico acarretando benefícios cardiovasculares e facilitando, ainda, o controle da obesidade os exercícios físicos também podem diminuir a taxa de gordura corporal, aumentar a força

Além disso, muitos idosos encontram na atividade física uma nova motivação para viver, na maioria dos casos a atividade aeróbica é praticada em grupos da terceira idade

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática regular de exercícios são fundamentais em um estilo de vida ativo no dia a dia dos idosos, altera os componentes de aptidão física que estão relacionados com a saúde, tais como a aptidão cardiorrespiratória, a força e a resistência muscular e a flexibilidade. Para se conseguir os benefícios de saúde propiciados pelo exercício, o idoso não precisa exagerar na prática de atividade,

REFERENCIA

BENEDETTI, T. B.; PETROSKI, E. L.; GONÇALVES, L. T. Exercícios físicos, autoimagem e autoestima em idosos asilados. Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho

muscular e melhorar a função motora. Idosos com boa aptidão física conseguem desempenhar as atividades básicas da vida diária não dependendo de outras pessoas e assim ter autonomia. (CIVINSKI, 2011; BENEDETTI, 2003).

onde eles têm um vínculo de amizade muito boa que acaba se entretendo esquecendo o estresse e preocupações do dia a dia.

pode participar de uma atividade física leve a moderada, por exemplo, a caminhada tem demonstrado imensos benefícios para a saúde, podendo ser praticada em qualquer lugar.

Um papel muito importante é apoio dos familiares para os idosos seguirem diariamente na prática de atividades, incentivar os mesmos e mostrar o quanto é importante a prática do exercício físico para a qualidade de vida deles e para a sua saúde.

Humano. v. 5, n. 2, p. 69 – 74, 2003.

CIVINSKI, C; MONTIBELLER, A. BRAS, A.L.O. A importância do exercício físico no envelhecimento. Revista da

Unifebe (Online) 2011; 9(jan/jun):163-175.
2011.

CHAVES, C.R.M.M. et al. Exercício aeróbico, treinamento de força muscular e testes de aptidão física para adolescentes com fibrose cística. Rev. Bras. Saúde Mater.

Infant. vol.7 no.3 Recife July/Sept. 2007

CHEN, J., VOOS, M.C.; et al. (2015, jun.). A importância dos exercícios físicos para o envelhecimento saudável. Uma revisão da literatura. Revista Kairós Gerontologia, 18(N.o Especial 19), Temático: "Abordagem Multidisciplinar do Cuidado e Velhice"), pp. 143-156. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP

IDE, M. R. et al. Exercícios respiratórios na expansibilidade torácica de idosos: exercícios aquáticos e solo. Revista Fisioterapia em Movimento, v. 20, p. 33-40, 2007.

KIRKWOOD, R.N. et al. Análise biomecânica das articulações do quadril e joelho durante a marcha em participantes idosos. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 15, n. 5, p. 267-271, 2007.

MAZO, G. Z.; LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. Atividade física e o idoso. Conceção gerontológica. 2. ed., Porto Alegre: Sulina, 2004.

MC ARDLE, W.D, KATCH, F.I, KATCH, V.L. Atividade física, saúde e envelhecimento. Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1998. p. 605- 25.

PEDRINELLI, A. et al. O efeito da atividade física no aparelho locomotor do idoso. Rev. bras. ortop. [online]. 2009, vol.44, n.2, pp.96-101.

REBELATTO, J. R. Influência de um programa de atividade física de longa duração sobre a força muscular manual e a flexibilidade corporal de mulheres idosas. Revista Brasileira de Fisioterapia, v. 10, n.1, p. 127-132, 2006.

TORRES, G. V. et al. Qualidade de vida e fatores associados em idosos dependentes em uma cidade do interior do Nordeste. J Bras Psiquiatr. 2009; 58(1):39-44