

COMO A ATIVIDADE FÍSICA INTERVÉM NA MELHORIA DAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA NA TERCEIRA IDADE

Maria Dolores Petrola
Rosane de Almeida Andrade
Mirla Ferndades Frota
Káthia Kelly Viana dos Santos
Maria Tatiana de Lima Rocha

INTRODUÇÃO: Percebe-se que, ao longo dos anos, a população idosa apresenta-se cada vez mais numerosa, o que se atribui a uma expectativa maior de vida, provavelmente relacionada com a prática regular de atividades físicas, a melhora dos hábitos alimentares, em face da preservação da saúde. Cada vez mais, se evidenciam as alterações ocorrentes junto ao processo de envelhecimento, tanto nos aspectos fisiológico e social como no psicológico. **JUSTIFICATIVA:** Atividade física é um meio bastante significativo na promoção da qualidade de vida na melhor idade, pois seus inúmeros benefícios atuam consideravelmente na redução dos efeitos decorrentes do envelhecimento, o que, de fato, está correlacionado com a capacidade de realizar atividades básicas do cotidiano. **OBJETIVOS:** Enumerar os benefícios das atividades físicas desenvolvidas na terceira idade e o seu propósito na melhoria das atividades da vida diária-AVD, sob os pontos de vista físico, social e psicológico, sob os aspectos do envelhecimento, as atividades mais indicadas e a independência durante a terceira idade. **METODOLOGIA:** Pesquisa indireta, utilizando-se de informações e dados coletados por outros autores, e busca bibliográfica que recolhe e seleciona conhecimentos prévios sobre o tema estudado. **RESULTADO:** Através da pesquisa percebeu-se a necessidade de um programa de exercício físico direcionado ao idoso, bem como se destaca a idéia de que é fundamental acompanhamento de profissionais qualificados. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que atividade física praticada regularmente contribui de forma considerável para repor as perdas decorrentes do envelhecimento, sendo aconselhável o desenvolvimento de atividades básicas diárias, vitais para dar condições ao idoso de manter-se ativo e independente nessa nova fase da vida.

Palavra-Chave: atividade física; terceira idade; Atividades da Vida Diária.

COMO A ATIVIDADE FÍSICA INTERVÉM NA MELHORIA DAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA NA TERCEIRA IDADE

1 INTRODUÇÃO

A população idosa atualmente é uma classe que desperta grande interesse social e científico. Como bem sabemos, cada vez mais as pessoas estão vivendo mais cronologicamente, e o fato de envelhecer é algo que ainda assusta grande parte dos seres humanos.

Cada vez mais, se evidenciam as alterações ocorrentes junto ao processo de envelhecimento, tanto nos aspectos fisiológico e social como no psicológico. E essas mudanças são vistas, segundo Siqueira (1997), como “algo que degenera, deprime e faz com que os mais velhos se tornem inferiores aos jovens”, ante a sociedade moderna.

Isso decorre do fato de que há um processo regressivo na terceira idade, que dificulta para o idoso a realização de atividades básicas da vida diária - AVD. Diversos autores se centraram nesse tema, como Corrazza, Fleck e Kraemer, Weineck, Guiselini, Dantas, dentre outros, que enfatizam também, os aspectos de envelhecimento, as atividades na terceira idade e seus possíveis benefícios, correlacionados com as ações de cuidados básicos do cotidiano.

Atualmente, percebe-se que, quanto mais ativo se torna um indivíduo, mais benefícios e segurança ele terá na execução de atividades, como levantar-se, vestir-se, tomar banho, sentar ou caminhar. Isto é o que garante sua independência na terceira idade.

Atividades físicas realizadas no envelhecimento desenvolvem de maneira considerável os deficits daí decorrentes, agindo benéficamente na capacidade funcional do idoso, o que lhe possibilita, então, manter-se ativo na melhor idade.

São inúmeras as atividades físicas direcionadas à classe idosa, entre as quais verifica-se que a musculação e os exercícios de flexibilidade contribuem significativamente para minimizar as perdas inevitáveis ocasionadas com a velhice, e como essas atividades são peças fundamentais para o desenvolvimento das atividades da vida diária - AVD.

Esta pesquisa tem o intuito de analisar os benefícios de uma prática regular de atividades físicas em pessoas idosas. Baseia-se em pesquisas indiretas, utilizando-se de informações e dados coletados por outros autores, e busca bibliográfica que recolhe e seleciona conhecimentos prévios sobre o tema estudado (MATTOS; ROSSETTO; BLECHER, 2004).

Sendo assim, acredita-se, que tal conteúdo contribuirá para que profissionais de Educação Física atentem para um trabalho diferenciado e direcionado à classe idosa, a fim de que estes percebam que podem viver de forma digna e autônoma nessa fase da vida.

2 ENVELHECIMENTO GLOBAL

Percebe-se hoje que o crescimento da população idosa no mundo é na realidade, vem crescendo em elevadas proporções. Como anota Simões (1998):

Os cidadãos brasileiros com 60 anos ou mais já somam aproximadamente dez milhões de habitantes. As estatísticas projetam para 2025 uma população de idosos que colocará o Brasil como sexto país do mundo de seres humanos pertencentes a essa faixa etária. (SIMÕES, 1998)

Este aumento da população idosa é reflexo do aumento gradual da longevidade, juntamente com as diminuições das taxas de natalidade e mortalidade (IBGE, 2004).

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, em razão da influência de

maneiras diferentes, como as genéticas, danos acumulados e estilo de vida, além de alterações psico-emocionais (GUEDES, 2001).

Isso não é mais algo que esteja relacionado apenas a países desenvolvidos. Como são visíveis, os países centrais também têm existido considerável aumento nos indivíduos com 60 anos ou mais. E o Brasil se mostra cada vez mais expansivo, quando se trata do crescimento da população idosa. E a estimativa do IBGE (apud PEREIRA; CURIONI; VERAS, 2003) é de que para os próximos 20 anos, a população idosa brasileira poderá receber 30 milhões de pessoas ao final desse período, chegando a representar 13% da população. Consoante Dantas (2005),

[...] a expectativa de vida está aumentando ao longo dos últimos anos, principalmente devido aos avanços obtidos na medicina e na produção mundial de alimentos e com a redução de taxas de mortalidade infantil. Isso vem permitindo um gradual e progressivo envelhecimento da população.

Sendo o Brasil, hoje, um país de idoso, isso implica novas mudanças sociais, estruturais e comportamentais para melhor adequação e recepção para esse novo fenômeno que vem aumentando a cada instante no mundo e no Brasil, que podemos definir como melhor idade.

Um estudo sobre a epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil 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 (COELHO e RAMOS, 1999).

Juntamente com esse crescimento populacional, vêm diversos outros fatores respeitantes diretamente ao ambiente social onde se encontra o idoso, como também as competências governamentais e os profissionais da área da saúde, onde se inclui os educadores físicos, cuja principal responsabilidade é agir preventivamente, reeducando os hábitos posturais, alimentares, físicos e sociais na terceira idade. Esta é uma forma de proporcionar bem-estar físico e mental, como também melhorar a capacidade funcional, aspectos de coordenação motora e equilíbrio, entre tantos outros adquiridos com a prática de atividades físicas regularmente. Assim, levamos qualidade de vida para essas pessoas que estão iniciando uma nova fase de suas vidas. Geis (2003) retrata bem a situação, quando acentua que “a velhice é mais uma etapa da vida, e devemos nos preparar para vivê-la da melhor maneira possível”.

2.1 Características do Envelhecimento

2. Definição

O envelhecimento é um fenômeno natural da vida de qualquer ser vivo. Desde o surgimento do primeiro homem e até hoje, o envelhecimento será inexorável para todos.

De acordo com os gerontologistas, o envelhecimento começa no momento da concepção, sendo então a velhice definida como um processo dinâmico e progressivo, com o registro de modificações tanto morfológicas como funcionais, bioquímicas e psicológicas que determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio

ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de patologias que culminam por levá-los à morte (MEIRELLES, 1997).

No ensinamento de Simões (1998), “a velhice não é um processo único, mas a soma de vários outros, distintos entre si”. E acrescenta ainda, que a mesma é “entendida como um fator individual, onde determinantes do dia-a-dia e hábitos de vida são fatores extremamente significativos no processo de envelhecimento”.

Segundo dicionário de Ferreira (1998), envelhecimento é o ato ou efeito de envelhecer. Entrementes, velhice é o estado ou condição de velho, idade avançada, e velho é muito idoso, homem velho, de época remota, antigo, que tem muito tempo de existência, desusado, obsoleto. Podemos observar que são palavras fortes, cruas, sem sentimentos, que impõem características usadas pela maioria da sociedade para designar a pessoa idosa.

Para os estudiosos da Gerontologia como Néri (2001), no entanto os velhos são: a população ou indivíduos que podem ser assim categorizados em termos da duração do seu ciclo de vida. Segundo convenções sócio-demográficas atuais, velhos (idosos) são pessoas de mais de 60 anos, nos países em desenvolvimento, e com mais de 65, nos países desenvolvidos. E velhice é a última fase do ciclo de vida e é delimitada por eventos de natureza múltipla, incluindo, por exemplo, perdas psicomotoras, afastamento social, restrições em papéis sociais e especialização cognitiva. E envelhecimento é o processo de mudanças universais pautada geneticamente para a espécie e para cada indivíduo, que se traduz em diminuição da plasticidade comportamental, em aumento da vulnerabilidade, em acumulação de perdas evolutivas e no aumento da probabilidade de morte.

Se encararmos o envelhecimento como uma etapa da vida do homem, assim como a infância, a adolescência e a fase adulta, veremos que se trata de um processo natural do ciclo de vida.

Para Rodrigues e Diogo (1996), envelhecer é uma etapa normal do ciclo de vida. Quando a pessoa aceitar com tranquilidade a sua velhice, procura as diferentes maneiras pelas quais poderá continuar sendo útil à família, aos amigos, aos vizinhos, enfim, à sociedade. Nesta etapa da vida, entretanto, as pessoas apresentam alguns problemas específicos que podem ser resolvidos ou diminuídos com a ajuda da família e de outros que as cercam.

O idoso pode, por certos aspectos, ser feliz, pois representa prudência e conhecimento acumulado aos longos dos anos. Por isso, o velho, com seus conselhos e experiência, pode desempenhar importante e salutar papel na missão equilibradora no meio da família, no trabalho e na sociedade.

Siqueira (1997) resume essa visão da seguinte maneira: “Essa depreciação da velhice, consiste principalmente na forma como ela é percebida na sociedade, vista como uma condição, e não como um processo natural que precisa deixar de ser temido para ser compreendido”.

Apesar de ainda persistirem, mesmo que ainda em um nível menos elevado, o desprestígio e a exclusão social do idoso, já são notáveis também os grandes avanços superados por essa população que cresce a cada dia no mundo.

Percebemos que, hoje, há enorme interesse quando o assunto é qualidade de vida e longevidade na terceira idade. Muitas instituições não governamentais, órgãos oficiais e profissionais da saúde buscam desenvolver medidas que propiciem ao idoso um maior tempo de vida e que esta tenha qualidade, como novas descobertas, novas potencialidades, maior engajamento tanto social como familiar, a inserção de projetos sociais e atividades lúdicas no cotidiano dessas pessoas; e, acima de tudo, é preciso renovar essa expressão de

decadência e invalidez estipulada para a natureza do envelhecimento e que isso seja percebido e entendido como realmente é: a transição de uma fase da vida para outra, prevalecendo e valorizando a riqueza da vida madura que essas pessoas trazem na sua bagagem.

2.1.2 Alterações Fisiológicas

Parece claro que a principal característica do envelhecimento são as alterações fisiológicas relacionadas não só com a idade mas, também, ao estilo de vida, pois o envelhecimento dos órgãos varia de indivíduo para indivíduo.

Podemos verificar que, no decurso de envelhecimento, apresentam-se várias alterações em todo o nosso organismo. Entre estas, com base em estudiosos como Siqueira (1997), Corazza (2005), Geis (2003) e Eliopoulos (2005), Fleck e Kraemer (2006), podemos citar as mudanças nos seguintes sistema e órgãos.

2.1.3 Os Tipos de Envelhecimento

Ao procurarmos diagnosticar a velhice, devemos não apenas levar em conta a idade cronológica, pois é preciso aceitar os três planos da Organização Mundial da Saúde -biológicos, psicológico e social.

O homem em desenvolvimento é um ser biológico e psicossocial durante o seu ciclo de vida, podendo receber influências e influenciar o ambiente em que vive.

2.1.3.1 *Envelhecimento Cronológico*

Corazza (2005) resume, quando diz que é “expressa pelos números de ano ou meses desde o nascimento; esse critério é independente, ou seja, não levam em consideração fatores fisiológicos, psicológicos e sociais”.

2.1.3.2 *Envelhecimento Biológico*

Sob o prisma biológico, enfoca o envelhecimento por meio de mudanças nos processos biológicos ou fisiológicos e suas conseqüências no comportamento do indivíduo.

Na lição de Néri (2001), o envelhecimento biológico ou senescência determina o potencial de cada indivíduo para permanecer vivo, o qual diminui com o passar dos anos. O conceito de idade funcional tem estreita relação com o de envelhecimento biológico e é definido em termos do grau de conservação do nível da capacidade adaptativa, em comparação com a idade cronológica.

Uma pessoa pode estar acima ou abaixo da sua idade cronológica (cálculo da idade relativa), dependendo do modo de vida que leva, como hábitos alimentares, prática da atividades físicas e estado de saúde.

Se a pessoa possui hábitos de vida saudáveis, sua idade biológica será menor do que a cronológica, entretanto, se o indivíduo possui fatores de risco para doenças cardiovasculares (hipertensão, diabetes, fumo, obesidade, sedentarismo), sua idade biológica será maior do que a cronológica, consoante Schroots & Birren (*apud* CORRAZZA, 2005).

O envelhecimento é alvo de inúmeras influências que podem ou não acelerar esses fatores, durante todo o processo vital, que estão diretamente relacionado com as atividades e hábitos saudáveis desenvolvidos durante a sua vida.

2.1.3.2 *Envelhecimento Psicológico*

Do ponto de vista mental, refere-se às capacidades individuais, envolvendo dimensões mentais ou função cognitiva, como auto-estima e auto-suficiência, assim como aprendizagem, memória e percepção, (BIRREN *apud* CORAZZA, 2005).

Teorias confirmam não haver relação direta entre o fato de o indivíduo envelhecer biologicamente e o declínio de suas capacidades mentais. O que ocorre são certas exigências do meio que levam os idosos a perder iniciativa, motivação, se sentirem bloqueados, inseguros. Então isolam-se socialmente (SIMOES, 1998).

Na velhice, o equilíbrio psicológico se torna mais difícil, pois a longa história da vida acentua as diferenças entre indivíduos, quer pela aquisição de um sistema de reivindicações e desejos pessoais, quer pela fixação de estratégias de comportamentos.

No decorrer dos anos, certas modificações se processam no íntimo do indivíduo, de forma que ficam alterados seus valores e atividades. O entusiasmo é menor, a motivação tende a diminuir e são necessários, aos idosos, estímulos bem maiores para fazê-los empreender uma nova ação. É como se precisassem da reserva de força física ou psicológica para lutar contra fatores, tanto externos como internos, que ameacem a vida. Por não manterem mais uma relação de movimentos corporais, se voltam para dentro. Por isso, o uso de atividade física como forma de expressão corporal é muito importante, pois proporciona um funcionamento normal do organismo, fonte de satisfação elementar que contribui para produzir autonomia.

O aspecto psicológico é evidenciado por uma dinâmica extraordinariamente complexa, muito influenciada por fatores individuais que se iniciam em declínio lento e depois acentuado das habilidades que o indivíduo desenvolvia anteriormente (LORDA, 1995, MEIRELLES, 1997, RAUCHBACH, 1990).

2.1.3.4 *Envelhecimento Social*

Esta idéia coincide com a noção de sociedade muitas vezes com expectativas rígidas do que é e do que não é um comportamento apropriado para o indivíduo daquela faixa etária, consoante Rose, McGrath & Kelly (*apud* CORAZZA, 2005). A socialização é algo bastante complexo, não podendo haver generalizações sobre a aquisição de papéis sociais anteriores, conforme McPherson (*apud* CORAZZA, 2005). Para Galvão (2007), “sociologicamente, a idade não significa apenas um espaço de tempo, mas uma categoria, uma atividade social-econômica, modo diferente de vida, características pessoais, objetos e conflitos de natureza variável, sentimentos positivo e negativo”.

Ao lado dessa tão falada melhor idade, não vêm apenas formas de envelhecer ou envelhecimento individual, mas também inúmeros obstáculos a serem enfrentados, perante as novas transformações que surgem a todo momento em diversificados âmbitos em que se insere o idoso. Como bem sabemos, a medida que a idade avança, cresce também a desvalorização relativa à pessoa idosa e isso são frutos de uma sociedade que se moderniza a todo instante. Que passa a valorizar e exigir maior produtividade social, e relaciona isso ao mundo jovem que aparenta melhor vitalidade e disposição, conseqüentemente, maior produtividade.

Para que um idoso possa viver bem e tranqüilo durante sua velhice, segundo Siqueira (1997), há três metas fundamentais, como a “segurança econômica, a integração social e a sensação geral de saúde”. Essa garantia para um bem-estar na terceira idade, muitas vezes é comprometida em face das relações familiares, já que esta guarda bastante importância e influência na vida do idoso. Quando acontece uma ruptura, o idoso passa a viver de forma deprimente, acarretando num afastamento de modo geral e em um futuro

início de uma vida sedentária. Começa, pois, a não ter mais um pleno controle de sua vida, o que muitas vezes pode favorecer a dependência de outras pessoas, já que ele não procura manter uma vida ativa e autônoma, o que desfavorece diretamente a sua integridade quanto à saúde física e mental.

Na compreensão de Siqueira (1997), é incontestável o fato de que: “ainda não percebemos que ter vergonha de nossos velhos significa ter vergonha de nós mesmos [...]”. Essa expressão deixa bem claro o quanto é necessário repensar o conceito de velhice que ainda perdura em muitos de nós.

3 ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA - AVD

À medida que aumenta a idade cronológica, as pessoas tornam-se menos ativas e a sua capacidade funcional diminui; após os 75 anos, há grande incidência de doenças crônicas, o que contribui para o processo degenerativo e, assim, a aptidão dos idosos para a vida independente é reduzida (ROSENBERG; MOORE, 1998).

A incapacidade funcional apresenta-se pela presença das dificuldades no desempenho de certos gestos e de muitas atividades da vida cotidiana ou mesmo pela impossibilidade de desempenhá-las.

As atividades da vida diária ou AVD, como também são chamadas, para Phillips e Haskell (*apud* MATSUDO, 2001) resumem-se em atividades do cotidiano, bem como: “tomar banho, vestir-se, levantar-se e sentar-se, caminhadas a uma pequena distância”, ou seja, é a realização de atividades básicas de todos os dias.

Para as pessoas jovens, estas operações naturais do dia-a-dia representam apenas a realização de tarefas do seu cotidiano; para os idosos corresponde a sua independência física e social.

Andreotti (*apud* DANTAS, 2005) assinala, por sua vez, que, “um estilo de vida fisicamente inativo pode ser a causa primária da incapacidade para realizar atividades da vida diária”.

E tais atividades vão se tornando cada vez mais difíceis em sua execução pela pessoa idosa, principalmente quando se trata de um indivíduo sedentário, isto é, aquele que não pratica nenhum tipo de atividade. Isso muitas vezes ocorre pelo fato de a capacidade funcional na terceira idade ir se tornando cada vez limitada e dificultando a prática de uma vida ativa.

A dependência do idoso é um fator bastante negativo nessa fase, pois ele passa se achar inútil e incapaz de cuidar de si. Inaugura-se, então, um estágio de comodismo e exclusão social. Nesse sentido, Andreotti, Okuma (*apud* DANTAS, 2005) “relatam que a expectativa de vida de ativa termina quando a saúde de uma pessoa se deteriora, tornando-se dependente de outros ou algum tipo de assistência”. Essa situação também aumenta com o estado de depressão e isolamento, dificultando o convívio social do geronto.

Um programa de exercícios físicos regular e bem elaborado, entretanto, pode promover significativas mudanças tanto da capacidade funcional como na realização de tarefas com maior segurança e na aptidão física de cada pessoa, dando-lhe uma sensação de bem-estar, autoconfiança, vigor, e propiciando um maior engajamento em grupos sociais, tornando-o um ser mais ativo e independente da ajuda de terceiros, que é o principal motivo de fragilização do idoso e o que muitas vezes o deixa à margem de uma participação social. Na perspectiva de Guiselini (2006),

[...] quando o canal da energia social está fechado, surge a inibição, o “bloqueio da energia social”, que faz a pessoa se isolar, fechar-se em seu mundo, perdendo a oportunidade de desenvolver-se sob a influência dos relacionamentos e, também, de dar sua contribuição à sociedade. E assim, vamos colaborando com a analfabetização da humanidade, quando se trata do processo de envelhecimento e suas relações com a sociedade.

4 ATIVIDADES FÍSICAS E A TERCEIRA IDADE

Segundo o CONFEF (2000), atividade física é todo movimento corporal voluntário humano, que resulta num gasto energético acima dos níveis de repouso, caracterizado pela atividade do cotidiano e pelos exercícios físicos. Trata-se de comportamento inerente ao ser humano com características biológicas e socioculturais.

Atualmente vê-se que, quanto mais ativa é uma pessoa, menos limitação ela tem fisicamente e melhor saúde e qualidade de vida. Sobre isso, Franchi e Montenegro (2005) dizem que “cinco fatores são recomendados para o idoso ter saúde: vida independente, casa, ocupação, afeição e comunicação. Se alguns desses fatores estiverem deficientes a qualidade de vida do idoso estará comprometida”.

Dessa forma podemos assinalar que o bem-estar de uma pessoa é conquistado por intermédio de, entre outros elementos, uma constante prática de atividades físicas, regularmente, em especial, após os 60 anos de idade. Sobre isso, Guiselini (2006) acrescenta que “o estilo de vida que levamos é o principal responsável por atingirmos idades mais avançadas, 70 a 80 anos ou mais, do modo mais saudável possível”. Podemos perceber que os hábitos saudáveis e atividades físicas andam lado a lado, e que cada um deles tem um papel fundamental na promoção da saúde durante o envelhecimento.

Em razão dos comprovados benefícios da atividade física e da promoção de uma vida saudável, acredita-se que o engajamento de indivíduos na terceira idade em programas de exercícios físicos regulares poderá ter grande influência no decurso do envelhecimento, de forma que contribua para a longevidade e o bem-estar nessa fase. Na compreensão de Guiselini (2006), “o exercício físico possibilita o desenvolvimento equilibrado de todas as dimensões do bem-estar: físico, emocional, social, mental e espiritual”.

Um programa de atividade física para idosos saudáveis visa, basicamente, ao desempenho da aptidão cardiorrespiratória, ao fortalecimento muscular localizado e à flexibilidade. Já um programa de aptidão física para idosos doentes visa a restaurar a incapacidade funcional causada por doenças do tipo cardíacas, pulmonares, neurológicas e musculoesqueléticas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho foi realizado mediante pesquisa bibliográfica em cujas fontes no qual buscamos observar vantagens biológicas, psicológicas, físicas e sociais adquiridas com a prática de atividades físicas na terceira idade, e como estas estão correlacionadas com a capacidade de realizar atividades diárias, utilizando-se de exercícios físicos regulares.

Com suporte nos estudos de vários autores aqui citados, podemos assinalar que o declínio fisiológico provocado pelo envelhecimento tem uma parcela negativa considerável

nas atividades diárias desenvolvidas pelo idoso, o que implica um elevado grau de entraves em suas realizações. Concluímos que, com a intervenção das atividades físicas realizadas de maneira adequada, há uma redução quanto às perdas funcionais na terceira idade, o que, de fato, melhora as condições de execução das atividades de cuidados básicos do cotidiano.

De acordo com estudos relacionados a essa área, hoje é possível indicar atividades prazerosas e direcionadas exclusivamente para a terceira idade, as quais ainda apresentam inúmeros benefícios ao organismo do idoso. Por intermédio desses estudos, chegamos a verificar que exercícios como musculação, exercícios de flexibilidade, a dança, caminhadas, hidroginástica, natação etc são atividades que atuam como principais agentes na redução das alterações ocorridas com a velhice e na preservação da saúde geral do idoso.

Assim, chegamos à conclusão de que, entre essas atividades propostas, a musculação e os exercícios de flexibilidade contribuem de maneira significativa para repor as perdas decorrentes do envelhecimento, e que estas são indispensáveis para o desenvolvimento das atividades da vida diária - AVD.

Pretende-se, por conseguinte, também extinguir os tabus relacionados à velhice, que parecem estar enraizados na sociedade. Também é necessário reduzir os déficits direcionados a essa população, que merece total respeito e que representa valores vivos da vida em sociedade, eliminando-se de vez, com o estereotipo que o meio social cunhou para as pessoas na terceira idade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COELHO FILHO J. M., RAMOS, L. R. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. **Revista Saúde Pública**. 1999; 33(5): 445-53.
- CONFED – Conselho Regional de Educação Física. **Carta Brasileira de Educação Física**. Brasília, 2000.
- CORAZZA, Maria Alice. **Terceira Idade e Atividade Física**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2005.
- DANTAS, Estélio H. M. Flexibilidade na Maturidade. In: **Alongamento e Flexionamento**. 5. ed. Rio de Janeiro: Shape, 2005.
- ELIOPOULOS, Charlotte. **Enfermagem Gerontológica**. Trad.: Aparecida Yoshie e Ana Thorell. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1998.
- FLECK, Steven J.; KRAEMER, William J. Treinamento de Força para Idoso. In: **Fundamentos do Treinamento de Força Muscular**. Trad: Jerri Luiz ribeiro. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- GALVÃO NETO, Raimundo Neto. Avaliação da Formação Profissional do Educador Físico frente a Indivíduos Idosos. Fortaleza, 2007. Projeto de Pesquisa de Mestrado em Avaliação das Atividades Físicas e Desportivas. Centro de Ciências em Saúde – CCS. Universidade Trás – os – Montes e Alto Douro.
- GEIS, Pilar Pont. **Atividade Física e Saúde na Terceira Idade**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- GUEDES, R. M. L. Motivação de Idosos Praticantes de Atividades Físicas. In: **Idoso, Esporte e Atividade Física**. João Pessoa: Idéia, 2001.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais**. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em 12 de abr de 2008.

LORDA, Paz C. Raul. **Educação física e recreação para a terceira idade**. Porto Alegre: Sagra, 1995.

MATTOS, Mauro Gomes. ROSSETTO, Adriano José. BLECHER, Shelly. **Teoria e Prática da Metodologia da Pesquisa em Educação Física**: Construindo sua monografia, artigo e projeto de ação. São Paulo: Phorte, 2004.

MATSUDO, S. M. M. **Envelhecimento e Atividade Física**. Londrina: Midiograf, 2001.

MEIRELLES, A.E. Morgana. **Atividade física na terceira idade**, uma abordagem sistemática. Rio de Janeiro: Sprint, 1997

NERI, Anita Liberalesco. **Palavras chaves em gerontologia**. Campinas, S.P: Alinea, 2001.

RAUCHBACH, Rosemery. **Atividade física para a terceira idade**. Curitiba: Lovise, 1990.

RAMOS, Alexandre Trindade. Terceira Idade e Atividade Física. In: **Atividade Física**: diabéticos, gestantes, terceira idade, crianças e obesos. 3. ed. Rio de Janeiro: Sprint, 2002.

RODRIGUES, Rosalia Aparecida Partezani; DIOGO, Maria Jose D'Elboux. **Como cuidar dos idosos**. Campinas, S.P: Papyrus, 1996.

ROSENBERG, M.W. e MOORE, E.G. Distribuição demográfica da população de idosos e deficientes. In: PICKELLES, B. (Org.). **Fisioterapia na Terceira Idade**. São Paulo: Santos, 1998.

SIMÕES, Regina. **Corporeidade e Terceira Idade – A Marginalização do Corpo Idoso**. 3ªed. Piracicaba: Unimep. 1998.

SIQUEIRA, José Eduardo (Org.). **Conhecer a pessoa idosa**. Londrina: UEL, 1997.

WEINECK, Jürgen. **Atividade Física e Esporte**: Para quê? Trad.: Daniela Coelho Záza, Fabiano Amorim e Mauro Heleno Chagas. Barueri, SP: Manole, 2003.