
EDUCAÇÃO FÍSICA

**PHILLIPE DAVID AMARAL DE CARVALHO
ANDRADE**

**ESTADOS EMOCIONAIS E ATIVIDADE
FÍSICA EM IDOSOS: CONTRIBUIÇÕES DA
LITERATURA BRASILEIRA**



Rio Claro
2015

PHILLIPE DAVID AMARAL DE CARVALHO ANDRADE

ESTADOS EMOCIONAIS E ATIVIDADE FISICA EM IDOSOS:
CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA BRASILEIRA

Orientador: Afonso Antonio Machado

Co-orientador: Kauan Galvão Morão

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Câmpus de Rio Claro, para obtenção do grau de Bacharel em Educação Física.

Rio Claro
2015

796.19 Andrade, Phillipe David Amaral de Carvalho
A553e Estados emocionais e atividade física em idosos : contribuições da
literatura brasileira / Phillipe David Amaral de Carvalho Andrade. - Rio
Claro, 2015
31 f. : il.

Trabalho de conclusão de curso (bacharelado - Educação Física) -
Universidade Estadual Paulista, Instituto de Biociências de Rio Claro
Orientador: Afonso Antonio Machado
Coorientador: Kauan Galvão Morão

1. Educação física para idosos. 2. Estados emocionais. 3. Idosos. 4.
Atividade física para idosos. 5. Fatores psicológicos. I. Título.

ESTADOS EMOCIONAIS E ATIVIDADE FÍSICA EM IDOSOS: CONTRIBUIÇÕES DA LITERATURA BRASILEIRA

RESUMO:

O presente trabalho de cunho qualitativo possui como objetivo analisar o impacto dos fatores externos sobre os estados de humor, considerando a atividade física como um fator importante para melhorar não só os aspectos físicos, mas também os psicológicos, principalmente ao pensarmos nas atividades praticadas em grupo. Sendo assim, foi realizada uma revisão bibliográfica, buscando investigar em livros, periódicos, artigos científicos publicados em revistas, jornais e em plataformas eletrônicas a influência da atividade física nos estados emocionais de idosos. Os termos utilizados como temas transversais contribuíram para a conformidade de ideias sobre o tema. Através da verificação de alguns trabalhos, pode-se verificar que fatores externos como música, infraestrutura do local, relação do profissional com o aluno idoso entre outros fatores foram apontados como possíveis influenciadores do humor na atividade física. O conhecimento das preferências além do contato próximo com o aluno, é a melhor forma de se afetar aspectos possíveis da atividade além de evitar assim a evasão da atividade, evitando um sedentarismo que trará riscos à saúde do idoso.

Palavras chave: Estados emocionais. Idosos. Atividade física para idosos. Fatores psicológicos.

EMOCIONAL STATES AND PHYSICAL ACTIVITY IN ELDERLY PEOPLE: THE BRAZILIAN LITERATURE CONTRIBUTIONS

ABSTRACT:

This study with qualitative nature aims to analyze the impact of external factors on mood states, considering physical activity as an important factor to improve not only the physical, but also psychological factors, especially when we think of the activities performed in-group. Thus, a literature review was conducted in order to investigate in books, journals, scientific papers published in magazines, newspapers and electronic platforms the influence of exercise on emotional states of elderly people. The terms used across the curriculum contributed to the conformity of ideas on the subject. By checking some researches, it can be seen that external factors such as music, local infrastructure, professional relationship with the elderly people and other factors have been suggested as possible influencers of humor in physical activity. Knowing the preferences beyond the close contact with the elderly student, is the best way to affect possible aspects of the activity beyond just preventing circumvention of activity, avoiding sedentary lifestyle that will bring risks to the health of the elderly people.

Keywords: Emotional states. Elderly People. Physical activity for seniors. Psychological factors.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. JUSTIFICATIVA.....	10
3. OBJETIVO.....	11
4. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO.....	12
5. REVISÃO DE LITERATURA.....	13
5.1 Medidas Públicas.....	13
5.2 Música e Idosos.....	15
5.3 Preocupação com as quedas.....	17
5.4 Atividades lúdicas e idosos.....	22
6. CONCLUSÃO.....	25
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28

1. INTRODUÇÃO

Um dos temas mais abordados pela psicometria esportiva é a influência dos estados de humor no indivíduo e o quanto esse estado pode ou não influenciar na aderência ou na permanência do mesmo na atividade física.

Contudo, um dos grandes desafios é identificar e mensurar a interferência dos fatores externos como a família, os amigos, a escola, dentre outros, e qual seria sua real influência e reflexo na estrutura e na forma das atividades.

O envelhecimento é um fenômeno biológico, social e psicológico que atinge o homem influencia diretamente sua relação com a sociedade. Esses efeitos trazem alterações na capacidade funcional e na aptidão física. Um desses efeitos é a diminuição do nível de atividade física (INGRAM, 2000; AL-HAZZAA, 2007).

Motivos como a falta de políticas públicas para a promoção de atividade física, uma boa estrutura física em espaços comunitários e até mesmo no transporte público (muitas vezes o idoso precisa se deslocar para locais distantes para encontrar um local para a prática de atividade física) dificultam essa problemática.

Somados a isso, existem fatores emocionais como a desmotivação, causados muitas vezes pela falta de socialização, necessária nessa faixa etária, além do abandono por parte de seus familiares que, por vezes, os deixam em casas de repouso ou asilos.

A prática regular de atividade física traz efeitos duradouros. Um estudo realizado pelo Centro de Estudos Do Laboratório de Aptidão física de São Caetano do Sul – CELAFISCS, sugere que mulheres envolvidas regularmente em atividade física mantêm o perfil antropométrico estável durante o envelhecimento independentemente da idade cronológica (MATSUDO, 2009).

Alguns dos benefícios são o controle da gordura corporal, manutenção do tônus muscular, melhora na flexibilidade, o que facilitaria tarefas diárias como carregar sacolas ou trocar uma lâmpada. Benefícios metabólicos como a melhora nos níveis de HDL e diminuição dos níveis de triglicérides, colesterol total e LDL, dos níveis de glicose, diminuição de marcadores anti-inflamatórios associados às doenças crônicas não transmissíveis, além de fatores psicossociais, como uma melhora da autoimagem, diminuição do risco de depressão e ansiedade, juntamente com uma maior socialização.

Outra grande minimização proporcionada por fatores relacionados com a terceira idade, está na instabilidade postural, decorrente de alterações do sistema sensorial e motor, levando a uma maior incidência a quedas.

Segundo Guimarães (2004), a queda pode ser definida como uma falta de capacidade para corrigir o deslocamento do corpo, durante seu movimento no espaço. As quedas entre pessoas idosas constituem um dos principais problemas clínicos e de saúde pública, devido a sua alta incidência, às conseqüentes complicações para a saúde e aos custos assistenciais.

Atualmente, o Brasil conta com 8% de sua população possuindo mais de 60 anos, sendo considerado ainda como um país jovem. Contudo, mudanças no comportamento sociocultural já se fazem presentes, possibilitando a alteração deste quadro. Estima-se que em meados de 2025, ocuparemos a sexta posição mundial em número de idosos e a primeira posição da América Latina (CHEIK et al., 2003).

A população idosa, particularmente, necessita de cuidado e maior aproximação de profissionais de diversas áreas, pois é nessa fase que fatores físicos e psicológicos podem ser prejudicados e tornam-se mais evidentes. Nesse momento, a preparação do profissional deve ser diferenciada, trazendo para a prática conhecimentos específicos juntamente com uma interação notada pelos seus alunos.

O declínio funcional dos órgãos e dos sistemas pode ser evitado e, até mesmo, reversível a partir da prática constante da atividade física regular. De acordo com Shephard (1999), a participação em programas regulares de atividade física pode retardar o processo normal de envelhecimento de 10 a 20 anos.

Além disso, a atividade física regular pode ser considerada um tratamento não farmacológico de alguns transtornos mentais comuns na terceira idade, como a depressão. A vantagem do uso de exercícios físicos é que, se forem prescritos com seus devidos cuidados, não possuem efeitos colaterais maléficis, além de ser um tratamento ativo, resultando na melhora de auto estima, ao contrário do tratamento, relativamente, passivo em que se ingere uma pílula.

Um estudo de Martins (2010) constatou que as atividades de lazer que os idosos mais dão valor são: “conversar com os amigos” - mantendo uma relação social, “ver televisão” - para se manter informado e ter assunto para abastecer uma conversa, “passear” – o que seria considerado como uma atividade física. Esse estudo também apontou que as atividades recreativas devem ser prescritas nesta fase da vida, já que

os idosos passaram a maior parte dela, desenvolvendo atividades laborais, não existindo qualquer tipo de componente lúdico nessas situações.

A orientação de atividades lúdicas nesta fase traz consigo além de componentes de lazer e recordações da infância, o fato da “brincadeira” apreendida ser repassada, entretendo-se com seus netos, por exemplo.

Outra estratégia usada por profissionais que ministram aulas para grupos de terceira idade, é a utilização de música durante suas aulas. Segundo De Jesus Miranda (2003) a atividade física com música, utilizada com a população idosa, pode criar um ambiente mais agradável e, dessa maneira, ser um método de intervenção para possíveis evasões ou desistência da prática.

Se tratando de indivíduos idosos, a música possui um papel considerável nas sessões de exercícios, proporcionando certa relevância para a seleção musical. Sendo assim, a escolha musical pode interferir diretamente no emocional dos indivíduos em aula.

Um estudo de Nakamura et al. (2008), abordou a influência da música preferida e não preferida nos estados de ânimo e no desempenho de exercícios realizados em intensidade vigorosa. Foi verificado que o exercício realizado em intensidades vigorosas com a presença da música preferida, foi capaz de melhorar os estados de ânimo positivos quando comparada à música não preferida e um ambiente sem música.

Existem poucos estudos na literatura brasileira abordando a atividade física e idosos. Uma dessas pesquisas é a de Thornby et al. (1995) e Pfister et al. (1998) com portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica.

No estudo de Thornby et al. (1995) foi testada a hipótese da música como forma de distração, reduzindo a percepção do esforço respiratório. Os resultados obtidos indicaram que a percepção de esforço pode ser influenciada por fatores externos (como a própria música), diminuindo sintomas do desconforto respiratório, tornando possível exercícios com uma maior intensidade.

Pfister et al. (1998) examinaram os efeitos da música sobre a tolerância ao exercício, percepção de esforço e de sintomas de desconforto. Não houveram diferenças significativas entre exercícios realizados com e sem música, porém 60% dos sujeitos relataram, de maneira espontânea, que foi prazeroso ouvir música durante o exercício.

Sendo assim, este trabalho buscou investigar as diversas esferas possíveis de serem atingidas na vida de uma pessoa, considerando o ser como parte de uma sociedade, além de fatores intrínsecos que poderiam afetar sua parte psicológica, a real influência do exercício e da atividade física nos estados emocionais do indivíduo da terceira idade.

2. JUSTIFICATIVA

A importância desse trabalho implica na necessidade de entendermos mais sobre a população idosa, visto que ela vem crescendo com o passar dos anos. Sendo assim, tornam-se relevantes pesquisas que envolvam essa população, além de obtermos consciência sobre o que vem sendo escrito a respeito da temática. Somado a isso, é necessário refletirmos sobre o fato de que muitas vezes observamos idosos com doenças depressivas, falta de vontade de fazer qualquer tipo de atividade física, o que acaba sendo prejudicial para sua saúde.

Com isso, buscamos encontrar a importância também dos aspectos psicológicos que podem ser extremamente essenciais para que esses indivíduos não tenham tantos prejuízos, como ocorre em casos de quedas de algumas funções e capacidades que são provenientes da idade avançada.

Sendo assim, como citado anteriormente, é importante que estudos com esse público sejam desenvolvidos, um panorama do que vem sendo estudado seja traçado e a consideração de que não só fatores físicos são perdidos, mas também psicológicos, podendo trazer mais desvantagens ao idoso, necessitando de mais atenção e cuidado com algumas ações simples de serem realizadas, como a música em uma atividade física, buscando despertar um sentimento de maior atração para determinada finalidade, resultando em possíveis retornos dos idosos para a prática de exercícios com maior frequência, o que implica em menores perdas ou, até mesmo, certos ganhos de qualquer tipo (social, afetivo, psicológico, físico, cognitivo).

3. OBJETIVO

O presente estudo possui como objetivo analisar o impacto dos fatores externos sobre os estados de humor, considerando a atividade física como um fator importante para melhorar não só os aspectos físicos, mas também os psicológicos, principalmente ao pensarmos nas atividades praticadas em grupo.

4. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

Com o intuito de atingir o objetivo traçado nesse estudo, será realizada uma revisão bibliográfica, buscando em Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's), dissertações, teses, artigos científicos publicados em revistas eletrônicas brasileiras e plataformas online que contribuam com aspectos que possam ilustrar e retratar a temática aqui abordada sobre o impacto descrito a respeito da influência das práticas de atividade física em idosos. Serão utilizados os padrões de pesquisa qualitativa e respeitadas as regras de vigência para a realização de TCC no IB-CRC.

A escolha da adoção desse método implica no fato da minimização do tempo de estudo necessário para iniciação da pesquisa, seguindo propostas do CEPHumana pelo fator tempo de análise de cada processo, não diminuindo e tão pouco tirando o foco da temática aqui abordada.

As palavras-chave que foram buscadas nas plataformas eletrônicas implicam em “Atividade física e idosos”, “estados emocionais e idosos na atividade física”, “atividade física e saúde mental idosos”, procurando em bases científicas como o Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, dentre outras disponíveis no ambiente virtual.

5. REVISÃO DE LITERATURA

Após a busca realizada, pode-se perceber que a população idosa é a que mais necessita de cuidado e atenção, sendo assim, o incentivo de meios de comunicação e adoção de programas educacionais que sensibilizem além de educar sobre a importância do idoso em meio a sociedade se faz imprescindível.

Para isso, é necessário que alguns estudos sejam realizados nessa área, visando aperfeiçoamento do bem-estar da população idosa que é muito presente na sociedade atual. Portanto, algumas vertentes podem ser analisadas com mais cuidado, estando devidamente descritas e expostas nos tópicos abaixo.

5.1. Medidas Públicas

Outras medidas possíveis citadas por Guimarães (1987) seriam a criação de centro comunitários onde existissem a troca de experiências, além da socialização entre gerações, criação de incentivos para que empresas absorvam trabalhadores na faixa etária por volta dos 50 anos de idade, criar programas de preparação para aposentadoria, unificar critérios de aposentadoria e pensão, tornar opcional a aposentadoria até então classificada compulsória, não permitir limitações de idade e prestação de serviços públicos, incentivar a participação de idosos em associações, federações e sindicatos, que o planejamento habitacional considere as peculiaridades da população idosa e, dessa maneira, proporcione habitações com arquitetura adequada, com custo compatível com seus rendimentos.

Estas e outras medidas gerais poderiam ser implantadas com a finalidade da prevenção e promoção da saúde do idoso que tanto contribuiu para a sociedade em qualquer âmbito que seja.

Ainda pensando em políticas públicas, algumas medidas poderiam ser implantadas como a criação de cursos de Gerontologia e Geriatria nos programas de pós-graduação, além de ser aberto a todas as profissões que fazem parte da equipe interdisciplinar de um determinado programa como o do NASF (Núcleo de Apoio Saúde da Família), incluindo também o profissional de Educação Física que atua na prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde.

Esse conhecimento específico de uma determinada população juntamente com conhecimentos na área de psicologia e comportamentos sociais, só viria a agregar e sobrecarregar menos o profissional que hoje necessita de um zelo e aspiração além do comum para conseguir essas informações.

Uma dificuldade encontrada pelos incentivadores da atividade física é a adesão à programas de atividades físicas, o que leva, conseqüentemente, ao sedentarismo que combinado com outros atores de risco, contribuem para a ocorrência de várias doenças crônicas como a diabetes, osteoporose, hipertensão, câncer de próstata e doenças cardiovasculares.

Inúmeros são os benefícios da atividade física, sejam os denominados fatores físicos sejam os psicossociais, indo além do campo social e mental, repercutindo também na dimensão social, melhorando o desempenho funcional, mantendo e promovendo a independência e a autonomia dos que envelhecem (ZAITUNE, 2007). Por essas e outras evidências quanto aos benefícios que a prática de atividades físicas regulares produzem, a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem incentivando programas de hábitos saudáveis e prevenção de doenças.

5.2. Música e Idosos

Uma outra preocupação, é a permanência dos idosos num determinado programa que, como citado acima, traz inúmeros benefícios. Por isso, uma das estratégias utilizadas para atrair o público são as músicas durante as aulas.

A música é um instrumento extremamente relevante para trabalhar com o público dessa faixa etária e isso pode ser verificado de acordo com a visão de Clair (apud MIRANDA; GODELI, 2003), mostrando que a música é um estímulo que pode promover diversas respostas, como as descritas a seguir: 1) respostas físicas por meio das qualidades sedativas ou estimulantes, alterando algumas respostas fisiológicas como a respiração, frequência cardíaca, pressão arterial, dilatação pupilar, tolerância à dor, dentre outras; 2) respostas emocionais que estão interligadas a respostas fisiológicas, como alteração nos estados de ânimo; 3) integração social, pois promove experiência e oportunidades comuns, que podem ser base para relacionamentos; 4) comunicação, principalmente para idosos que possuem problema de comunicação verbal e pela música conseguem interagir significativamente com os outros; 5) expressão emocional, pois utiliza a comunicação não verbal, facilitando a expressão de emoções e de idosos que possuam falta de habilidades verbais; 6) afastamento da inatividade, do desconforto e da rotina cotidiana, mediante do uso do tempo com atividades envolvendo a música, melhorando a qualidade de vida dos idosos e associações extramusicais com outras épocas, pessoas, lugares, evocando, emoções ou outras informações sensoriais que estão guardadas na memória.

É necessário que o responsável da atividade com música, considere a profundidade e as potencialidades, tanto dos alunos idosos quanto da música, facilitando o aparecimento de respostas benéficas, pois os estados emocionais disparados como resposta à música ouvida são relativos e dependem também dos gostos musicais do determinado grupo.

A utilização de estímulos agradáveis como as músicas são estratégias utilizadas para dissociar das sensações, muitas vezes, desagradáveis causadas pelo exercício, originárias dos tecidos e órgãos trabalhados nas atividades físicas de intensidade alta ou moderada com uma longa duração. Dentro desse contexto ilustrado, a música pode servir como distração, como manipulação do foco de atenção, trazendo assim uma sensação de maior equilíbrio.

A preferência musical foi estudada por Nakamura et al. (2008), verificando-se que a música preferida dos participantes quando comparada com a não preferida, trouxe maiores benefícios para os estados de ânimo em exercícios de alta intensidade.

Em outro estudo, de Miranda (2001) procurou investigar a influência da música no bem-estar subjetivo de idosos numa atividade predominantemente aeróbia. Os dividiu em exercícios nas condições de música desagradável, sem música e música agradável. Aferindo algumas variáveis durante e/ou após os exercícios. Apesar de diferentes as músicas agradáveis e desagradáveis não foram efetivas, porém colaboraram com a teoria da música desviar a atenção do praticante durante a atividade, reduzindo percepções internas desagradáveis.

Assim sendo, a utilização da música como instrumento ou somente como um atrativo a mais para deixar a aula mais dinâmica, traz benefícios diretos para saúde e bem-estar dos alunos idosos, que podem através delas ter boas recordações e melhorar seu estado de humor.

5.3. Preocupação com as quedas

Outra grande preocupação com a terceira idade consiste em evitar quedas entre os idosos, pois nessa faixa etária há uma redução na capacidade de adaptações homeostáticas quanto às situações de sobrecarga funcional, alterando gradativamente o organismo e o deixando mais frágil perante a mudanças internas e externas. Dentre uma gama de perdas, a instabilidade postural ocorre devido a alterações sensório motoras, levando assim a maior número de quedas.

Segundo Simpson (2000) a queda pode ser conceituada como uma falta de capacidade de corrigir o deslocamento do corpo dentro de um espaço. As frequentes quedas são um risco não só para o indivíduo idoso, mas também para a saúde pública devido a sua alta incidência e consequentes complicações causados por elas (PERRACINI, 2002).

Um estudo de Guimarães et al. (2004) comparou a incidência de quedas de idosos ativos e idosos sedentários. Os idosos que praticam atividades físicas foram selecionados do Centro Esportivo de Lavras, onde são supervisionados por um professor de Educação Física durante uma hora em uma frequência que consiste em três vezes por semana. Os idosos sedentários foram escolhidos aleatoriamente na comunidade de Lavras.

Um teste denominado “Time Up &Go (TUG) foi usado para avaliar a mobilidade funcional. No teste são utilizados uma cadeira, uma fita, um cronômetro e uma ficha de anotações. A aferição do tempo gasto é medida em segundos, avaliando o tempo gasto pelo idoso para levantar da cadeira, andar a distância de três metros e voltar na posição inicial. O teste é realizado uma vez para a familiarização, onde nenhuma ajuda é oferecida durante o mesmo.

Na tabela abaixo (Tabela 1) seguem os resultados das médias, desvios-padrão e variação do tempo de execução do Teste TUG com essa população descrita anteriormente.

Medidas	Grupo 1	Grupo 2
Média	7,75s	13,56s
Variância	2,15s ²	11,62s ²
Desvio Padrão	1,46s	3,41s
p	0,00000009	

Tabela 1 - Médias, Desvios Padrão e Variâncias do Tempo de Realização do Teste TUG (em segundos)

Fonte: Guimarães et al., 2004, p.70

A grande maioria dos idosos do Grupo 1 (95%) realizou o teste com menos de 10 segundos, enquadrando-se assim em baixo risco de quedas. Os remanescentes (5%) realizaram o teste entre 10 e 20 segundos, sendo categorizados como médio risco de quedas. Nenhum idoso realizou o teste com o tempo acima de 20 segundos, sendo assim, nenhum grupo desses idosos se enquadra em alto risco de quedas, o que pode ser verificado por meio da figura abaixo (Figura 1).

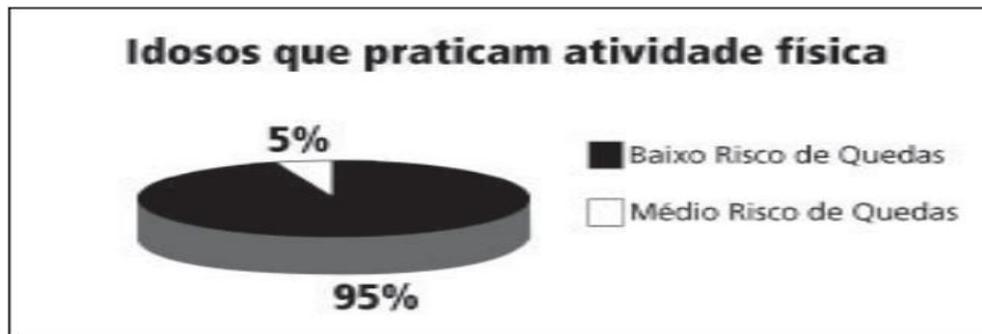


Figura 1 – Classificação do Risco de quedas do Grupo 1, de acordo com o tempo de realização do Teste TUG.

Fonte: Guimarães et al., 2004, p.70

No segundo grupo, denominado de Grupo 2, apenas 5% dos idosos realizou o teste com menos de 10 segundos, sendo classificados como baixo risco para quedas. Outros 15% dos participantes realizaram o teste entre 10 e 20 segundos, enquadrando-se em médio risco de quedas. A maioria do grupo (80%) executou o teste em um tempo acima de 20 segundos, enquadrando-se assim em grupo com alto risco de quedas (Figura 2).

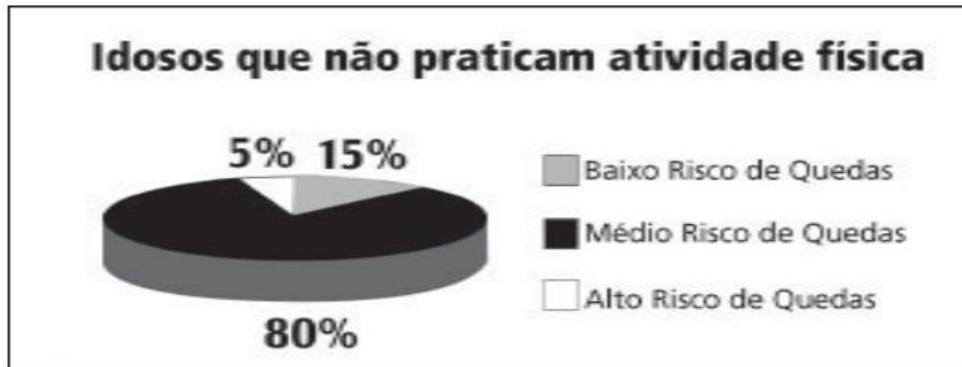


Figura 2 – Classificação do Risco de quedas do Grupo 2, de acordo com o tempo de realização do Teste TUG.

Fonte: Guimarães et al., 2004, p.70

Na terceira figura exposta logo a seguir (Figura 3), um outro gráfico foi realizado para ilustrar a comparação dos grupos que praticavam e daqueles que não praticavam atividade física, confrontando os níveis de risco de queda com a prática ou não de atividade física. Destaca-se que os grupos foram diferentes estatisticamente.

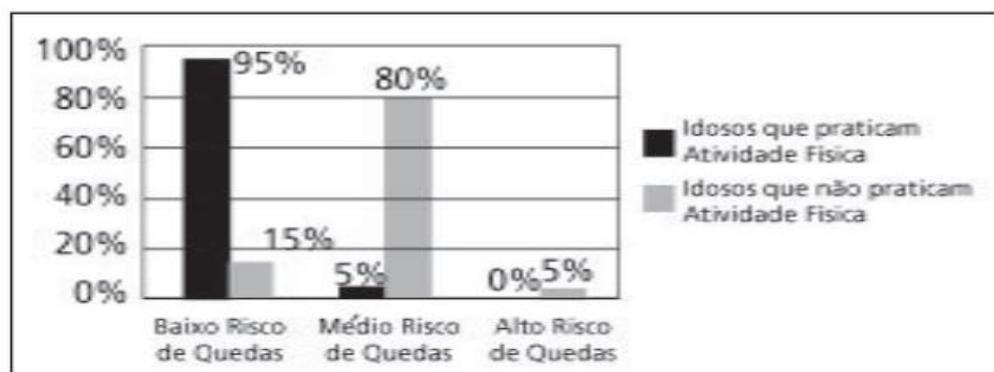


Figura 3 – Correlação entre níveis de risco de queda e realização ou não de atividade física.

Fonte: Guimarães et al., 2004, p.71

Sendo assim, é evidente que a prática regular de atividade física estimula a mobilidade e estabilidade postural como um todo, trabalhando diretamente para essa diminuição dos riscos de quedas que tanto preocupam profissionais da área por ter uma consequência mais agressiva nessa faixa etária como dependência para locomoção, fraturas e escoriações.

Quando o idoso cai há uma tendência à diminuição de suas atividades físicas diárias por medo de se expor ao risco de queda. Outras consequências é que quando caem as pessoas veem os idosos como um fraco, diminuindo assim sua autoestima afastando-se da atividade.

Outro estudo de Mazo et al. (2007) relacionou o nível de atividade física e a incidência em queda com as condições de saúde de idosos. A amostra foi composta por 256 idosos, do sexo masculino (37) e feminino (219) com média de idade de 70,85 anos. Foi utilizado o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) versão longa, para aferir as atividades físicas realizadas em qualquer âmbito seja no transporte, atividade de lazer, domésticas e no trabalho.

O estudo acusou significância em algumas variáveis que foram entre nível de atividade física pouco ativos, queda, estado de saúde ruim e insatisfação com a saúde. Em relato dos próprios idosos, essa condição de saúde dificulta a prática de atividade física. Na tabela ilustrativa exposta abaixo, estão apresentadas as variáveis estudadas na pesquisa citada anteriormente:

Tabela 3. Valores do Qui-quadrado (χ^2) entre o nível de atividade física, incidência de quedas e as condições de saúde da amostra.

Condições de saúde	Nível de atividade física							
	Pouco ativo				Muito ativo			
	Quedas		Quedas		Quedas		Quedas	
	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
	n	%	n	%	n	%	n	%
Doença								
Sim	10	100,0	42	97,7	36	94,7	150	92,1
Não	0	0,0	1	2,3	2	5,3	13	7,9
χ^2 (valor e p)	v= 0,24		p= 0,626		v= 0,31		p= 0,578	
Saúde atual								
Ruim	5	50,0 ^a	5	11,6	7	18,4	28	17,2
Mais ou Menos Boa	4	40,0	18	41,9	10	26,3	58	35,6
	1	10,0	20	46,5 ^a	21	55,3	77	47,2
χ^2 (valor e p)	v= 9,07		p= 0,011 *		v= 1,25		p= 0,535	
Estado de saúde dificulta AF								
Sim	10	100,0 ^a	26	60,5	13	34,2	67	41,1
Não	0	0,0	17	39,5 ^a	25	65,8	96	58,9
χ^2 (valor e p)	v= 5,82		p= 0,016 *		v= 0,53		p= 0,467	
Saúde últimos 5 anos								
Melhor	1	10,0	11	25,6	16	42,1	53	32,5
Mesma Coisa	1	10,0	13	30,2	7	18,4	55	33,7
Pior	8	80,0 ^a	19	44,2	15	39,5	52	31,9
χ^2 (valor e p)	v= 4,17		p= 0,124		v= 4,73		p= 0,192	
Satisfação com a saúde								
Insatisfeito	4	40,0	8	18,6	5	13,2	24	14,7
± Satisfeito	4	40,0	8	18,6	3	8,1	34	20,9
Satisfeito	2	20,0 ^a	27	62,8 ^a	30	78,9	105	64,4
χ^2 (valor e p)	v= 5,99		p= 0,050 *		v= 3,69		p= 0,158	
Total	10	100,0	43	100,0	38	100,0	163	100,0

^a valor do residuo ajustado >[2]; * p< 0,05.

Comprovadamente, a atividade física traz um leque de benefícios para seus praticantes. Apesar disto, o número de sedentários continua a crescer. Novamente, é evidente e comprovado por meio do estudo de Mazo et al. (2007) e de Guimarães e Caldas (2006) que a atividade física irá ajudar na mobilidade do idoso, conseqüentemente, a possibilidade de queda será menor, além de favorecer para a manutenção de outras capacidades como cardiovasculares, força, equilíbrio e flexibilidade que afetam diretamente o idoso.

Mais um ponto que deve ser considerado pelos profissionais para a promoção da saúde da terceira idade, consiste no fato de que a atividade física irá trazer um benefício não só físico e social, mas a escolha de uma atividade preferencial que irá trazer melhora no estado emocional, além de evitar que fatores psicológicos que possam prejudicar os indivíduos, apareçam.

Cheik et al. (2003) indicam com seu estudo que um programa de lazer demonstrou uma tendência para a redução nos escores de depressão e ansiedade, porém não há um nível satisfatório para que propiciassem alterações na patologia severa.

O mesmo autor ainda cita que as interações sociais promovidas pela atividade são benéficas, mas se houvesse um aumento sutil na relação volume e intensidade realizada, poderia promover maiores alterações fisiológicas e metabólicas podendo assim ter um melhor resultado, já que esses fatores trarão um maior benefício para a saúde física do idoso influenciando a redução de escores indicativos de depressão e ansiedade.

5.4 Atividades lúdicas e idosos

Atividades de cunho lúdico são tradicionalmente usadas na educação infantil, porém pouco utilizada na educação de idosos. Os autores Leite e Shimo (2006) investigaram por meio de banco de dados e afirmaram que o lúdico ainda é bastante restringido e utilizado somente em aulas com crianças, o que reforça a ideia de que o brincar é essencial, pois estimula a criatividade, exercita a personalidade integral e (re) constrói a totalidade de sua existência.

O modo que se deve apresentar ao idoso essa prática de brincadeira não deve menosprezar ou subestimar a capacidade de desenvolvimento e de entendimento das pessoas, não devendo expor os idosos a fatos que os remetam ao constrangimento (SANTOS; PORTELA, 2005).

Estudos atuais, utilizaram educativas e atividades lúdicas com o propósito de contribuir para o aprendizado e melhoria da saúde de indivíduos (JESUS, 2006; Marin, 2003). Seguindo esta linha os jogos educativos foram aplicados com a finalidade de oferecer aos aprendizes um recinto mais prazeroso, sendo que o professor é um agente facilitador e os aprendizados e saberes anterior seja valorizado.

Segundo Vasconcelos (2001) a educação baseasse no incentivo e apoio para que as pessoas e os grupos sociais tenham um maior controle sobre sua saúde e sua vida. Por meio dessa educação, juntamente com as experiências vividas o indivíduo da terceira idade poderá sofrer muito menos com os danos à saúde comuns nessa faixa etária.

Por meio do brincar, podemos abordar várias problemáticas presentes na sociedade e questões específicas da faixa etária como quedas, questões posturais, dicas nutricionais, questões sobre qualidade de vida e higiene pessoal.

Podem ser abordados inclusive informações sobre saúde pessoal, pois há uma grande falha na saúde pública que enfatiza sobre os medicamentos certos e não adentram no assunto importante que é o autocuidado.

O ambiente das aulas para a terceira idade são normalmente em um contexto coletivo, porém as reflexões e benefícios trazidos pela ludicidade leva a uma mudança a nível individual possibilitando assim um direcionamento a independência e cuidado próprio se esta problemática for abordada em aula.

As brincadeiras trazem alegria e diversão e podem sanar dúvidas sobre qualquer contexto e assunto de forma informal e prazerosa. As atividades lúdicas podem promover a educação e o ensino, além de uma interação atingindo objetivos, que são socialização e o bem-estar físico e mental.

Alguns fatores foram relacionados por Volp (1994) para a adesão das atividades físicas na terceira idade e verificou-se que alguns aspectos são essenciais e considerados como principais, como os aspectos técnicos, a qualidade de administração da aula, o prazer sentido durante a experiência e objetivos pessoais do indivíduo.

Portanto, o envolvimento do profissional ministrando as aulas ou outras atividades físicas, possui papel primordial na questão de adesão de idosos em atividades físicas, sendo que seus modos de administração podem influenciar totalmente a adesão de indivíduos da terceira idade.

Em outro estudo Okuma (1998) enfatizou a influência dos professores na motivação de seus alunos, sendo muito significativo no estreitamento e na construção de laços de afeição entre os participantes, o que foi fundamental para a introdução e participação dos idosos na atividade lúdica.

Uma preocupação que Gobbi (1997) cita é que devemos lembrar que a sociedade abstém muito o idoso dessa vivência lúdica, como se apenas os jovens ou as crianças tivessem o direito de brincar ou experienciar o lúdico devido a sua faixa etária. Assim sendo, o profissional responsável pela atividade deve respeitar essa prática recreativa durante as tarefas voltadas para esse público.

Um ambiente coerente com a faixa etária e que motiva o indivíduo, exerce diretamente uma influência sobre o processo de desenvolvimento e educação, por isso, a utilização de jogos e brincadeiras no processo pedagógico é considerável (SCHWARTZ, 1998).

A dinâmica oferecida pelas atividades lúdicas faz com que o profissional e os outros alunos envolvidos conheçam mais profundamente os gostos, desejos, interesses e sentimentos de cada indivíduo, tornando assim um ambiente mais harmonioso e melhorando as relações fazendo com que exista um crescimento conjunto, sabendo que naquele ambiente existem pessoas para se apoiar.

Outro ponto que merece destaque é quando refletimos sobre o fato de que os indivíduos são diferentes, carregando consigo uma história, culturas e contextos

distintos, situações prazerosas e insatisfações que podem ser comuns ou não. Por isso, é complexo e necessário muito embasamento para pensar-se em atividades que sejam motivacionais a todos, sendo satisfatórias aos indivíduos de terceira idade, resultando em maior adesão e manutenção dos mesmos nas práticas de atividades físicas.

6 CONCLUSÃO

Os benefícios da atividade física para qualquer que seja a população já estão comprovados, prova disso é que a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda sua prática a fim de retardar e, até mesmo, prevenir a doenças crônicas não transmissíveis. Para os indivíduos a cima dos 60 anos recomenda-se ao menos 150 minutos de atividades moderadas ou 75 minutos de atividades vigorosas.

A prática de exercícios físicos (atividades físicas planejadas) são também uma forma do indivíduo sair de sua rotina, muitas vezes monótona e estressante, tornado assim o exercício físico uma opção de lazer que, além de trazer prazeres instantâneos como a melhora no seu estado de humor, trará também benefícios para sua saúde física.

Os idosos, indivíduos com mais de 60 anos de idade e que em sua maioria são pessoas aposentadas, podem e devem se valer dessa prática. Além disso, a prática regular de atividade física trará para o idoso, consequências positivas se realizada de maneira adequada, podendo resultar em melhora nos seus estados de humor já que o exercício físico promove alterações e liberação de hormônios como a endorfina.

Outra grande preocupação dos idosos são as frequentes quedas, já que devido a fatores fisiológicos há uma perda gradativa de equilíbrio. O exercício regular irá melhorar sua mobilidade e suas capacidades físicas, capazes de melhorar esta problemática que, além de poder trazer danos físicos, traz consigo fatores de dependência de outra pessoa para o idoso que é muito ruim para sua autoestima.

Outra problemática apresentada foi uma estratégia comum entre os profissionais responsáveis por lecionar exercícios físicos para idosos que implica na adoção da música como elemento da aula, seja ela como parte da aula ou somente como música ambiente, porém o uso da música traz mais benefícios quando o professor conhece as preferências de seus alunos. A música pode ser considerada uma ótima ferramenta, pois deixa a aula mais dinâmica e na maioria das vezes traz boas lembranças aos ouvintes além de facilitar uma socialização.

A adoção de políticas públicas em favor de programas voltados a atividade física, podem ser mais incentivadas já que são comprovados os benefícios, agindo como setor de prevenção de doenças crônico degenerativos, servindo como método não farmacológico que não necessita de tratamento. Sendo assim, pode ser considerado

como um tratamento não farmacológico de alguns problemas presentes na terceira idade como a hipertensão, diabetes e quadros de depressão. A implantação de uma melhor infraestrutura de locais públicos para a prática de atividade física dessa maneira, poderia implicar a médio prazo em uma economia financeira por parte do governo que tanto gasta com drogas sintéticas voltadas à população.

Constatamos que um estímulo, seja ele de músicas, da própria atividade ou da utilização de bons equipamentos pode sim trazer vantagens para os estados emocionais, porém, o conhecimento do instrutor da atividade irá realmente fazer uma diferença para os alunos. Além disso, o contato humano e o feedback dado pelos alunos devem ser considerados, além de um feeling sobre a atividade que poderá sofrer alterações a fim de melhorar e agradar uma maior parcela dos alunos.

Em consideração a atividades lúdicas, ainda se tem o preconceito perante a sociedade que geralmente cobra do adulto uma postura mais séria, já que é um sujeito vivido e brincadeira é coisa de criança. Isto se reflete no indivíduo que muitas vezes fica tímido e inseguro, criando um empecilho as vivências lúdicas, em razão dessa educação ultrapassada que valoriza o trabalho e que foi moldada para trabalhar arduamente e que o brincar não leva a nada pois não é produtiva e pode ser considerada inútil.

Felizmente a alguns anos e de forma numerosa os profissionais de educação física consideram as brincadeiras como uma forma de trabalhar capacidades físicas essenciais nesta faixa etária, a socialização através de jogos e brincadeiras cooperativas e que integram o grupo e a saúde mental já que a ludicidade traz para as aulas um facilitador na educação e desenvolvimento além de trazer lembranças da infância, ela estimula a criatividade, promove o relaxamento, autoconhecimento, estimulam a auto expressão e podem até descarregar a agressividade. Além de trabalhar questões motoras que normalmente não são trabalhadas em aulas tradicionais como a coordenação motora fina.

A utilização de uma estratégia lúdica traz muitos benefícios pois deixa o ambiente leve e descontraído e promove uma integração considerável, conseqüentemente a isso a desistência de um programa de atividade física será menor; diminuindo um problema que é a falta de adesão dos idosos.

Alguns outros questionamentos que poderiam ser propostos em futuros estudos da área são: Quais são as atividades que os indivíduos da terceira idade tem

uma melhoria maior no seu estado emocional? A atividade individualizada (personal trainer) traz benefícios diferentes para o estado emocional do idoso comparado a uma em grupo, onde teoricamente terá o fator de socialização presente? Atividades “preferidas” podem trazer um maior ganho físico para o indivíduo idoso? Quais são as medidas tomadas pelos órgãos públicos com a finalidade de melhorar a saúde mental dos idosos?

Esses questionamentos juntamente com o trabalho, se direcionam a fim de colaborar com esse grupo de pessoas que tanto já fez para a sociedade e que necessita de prudência maior de todos.

A atividade física pode ser um coadjuvante no tratamento de doenças psicológicas e, seguindo esta mesma linha, patologias psíquicas e psicológicas, como levam a redução deste, o exercício físico deve ser promovido pensando também na aderência e no estado psicológico promovido por ele para que assim não haja evasão e as consequências para os praticantes sejam cada vez melhores.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AL-HAZZAA, H.M. Health-enhancing physical activity among Saudi adults using the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ). **Public Health Nutr.** v. 10, n. 1, p.59-64, 2007.

CHEIK, N. C.; REIS, I. T.; HEREDIA, R. A. G.; VENTURA, M. L.; TUFIK, S.; ANTUNES, H. K. M.; MELLO, M. T. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento.** Brasília, v. 11, n. 3, p. 45-52, jul./set. 2003.

DE JESUS MIRANDA, M. L.; GODELI, M. R. C. S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento.** Brasília, v. 11, n. 4, p. 87-94, out./dez. 2003.

GOBBI, S. “Idosos: educação física x antieducação física”. GUIA brasileiro da 3ª idade. São Paulo: HB Edição. In: **Motriz.** São Paulo, v. 3, n. 2, p. 123-125, 1997.

GUIMARÃES, J. M. N.; CALDAS, C. P. A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** Brasília, v. 9, n. 4, p. 481-492, 2006.

GUIMARÃES, L. H. C. T.; GALDINO, D. C. A.; MARTINS, F. L. M.; VITORINO, D. F. M.; PEREIRA, K. L.; CARVALHO, E. M. Comparação da propensão de quedas entre idosos que praticam atividade física e idosos sedentários. **Revista Neurociências,** São Paulo, v. 12, n. 2, p. 68-72, abr./jun. 2004.

GUIMARÃES, R. M. Cartas ao Editor/Letters to the Editor. 1987.

INGRAM, D.K.; Age-related decline in physical activity: generalization to nonhumans. **Med.Sci.Sports Exerc,** Hagerstown, v. 32, n. 9, p.1623-9, set. 2000.

JESUS, I. Q. Quimioteca: espaço lúdico no tratamento de crianças e adolescentes com câncer. **Nursing,** v. 98, n. 8, p. 894-896, jul. 2006.

LEITE, T. M. C.; SHIMO, A. K. K. Visitando a literatura sobre o uso de brinquedos nas unidades de internação pediátrica. **Nursing,** v. 102, n. 8, p. 1093-97, nov. 2006.

MARIN, M. J. S. et al. Estimulando o autocuidado em grupo da terceira idade através de jogo educativo tipo bingo. **Enfermagem Atual,** ano 3, n. 15, p. 15-18, maio/jun. 2003.

MARTINS, R. M. L. Os idosos e as actividades de lazer. **Millenium,** Viseu, v. 38, p. 243-251, 2010.

MATSUDO, S. M. M. Envelhecimento, atividade física e saúde. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 47, p. 76-79, 2009.

MAZO, G. Z.; LIPOSCKI, D. B.; ANANDA, C.; PREVÊ, D. Condições de saúde, incidência de quedas e nível de atividade física dos idosos. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 11, n. 6, p. 437-442, nov./dez. 2007.

MIRANDA, M. L. **Efeitos da atividade física com música sobre estados subjetivos de idosos**. Tese (Doutorado). Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2001.

MIRANDA, M. L. J.; GODELI, M. R. C. S. Música, atividade física e bem-estar psicológico em idosos. **Revista Brasileira de Ciência & Movimento**. Brasília, v. 11, n. 4, p. 87-94, 2003.

NAKAMURA, P. M.; DEUSTCH, S.; KOKUBUN, E. Influência da música preferida e não preferida no estado de ânimo e no desempenho de exercícios realizados na intensidade vigorosa. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 247-255, 2008.

OKUMA, S. S. **O idoso e a atividade física**. Campinas; Papirus, 1998.

PERRACINI, M. R.; RAMOS, L. R. Fatores associados a quedas em uma coorte de idosos residentes na comunidade. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.36, n.6, p.709-716, 2002.

PFISTER, T.; BERROL, C.; CAPLAN, C. Effects of music on exercise and perceived symptoms in patients with cronic obstructive pulmonary disease. **Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation**, Philadelphia, v. 18, n. 3, p. 228- 232, 1998.

SANTOS, V.; PORTELLA, M. R. As práticas educativas de promoção da saúde e da cidadania do idoso e seu caráter emancipatório. In: SANTIN, J. R.; VIEIRA, P. S.; TOURINHO FILHO, H. (Org.). **Envelhecimento humano: saúde e dignidade**. Passo Fundo: Universitária, 2005.

SHEPHARD, R. J. Age and physical work capacity. **Experimental Aging Research**, Bristol, v. 25, n. 4, p. 331-343, 1999.

SIMPSON, J. M. Instabilidade Postural e Tendência às Quedas. In: PICKLES B. et al. **Fisiologia na 3ª Idade**. 2.ed. São Paulo: Santos, p.197-212, 2000.

THORNBY, M; HAAS, F; AXEN, K. Effect of distrative auditory stimuli on exercise tolerance in patients with cronic obstructive pulmonary disease. **Chest**, Chicago, v. 107, n. 5, p 1213-1217, 1995.

VASCONCELOS, E. M. Educação popular e a atenção à saúde da família. 2. ed. São Paulo: **Hucitec**, 2001.

VOLP, C. M. **Vivenciando a dança na escola**. São Paulo, 1994. Tese (Doutorado em Psicologia). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, 1994.

ZAITUNE, M. P. A.; BARROS, M. B. A.; CÉSAR, C. L. G.; CARANDINA, L.; GOLDBAUM, M. Fatores associados ao sedentarismo no lazer em idosos, Campinas, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1329-1338, jun. 2007.

Phillipe David Amaral de Carvalho Andrade
(Discente)

Afonso Antonio Machado
(Orientador)

Kauan Galvão Morão
(Co-orientador)