

# A IMPORTÂNCIA DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS NA TERCEIRA IDADE

## THE IMPORTANCE OF PHYSICAL EXERCISE IN THE ELDERLY

Laurice Aguiar dos Santos Silvai<sup>1</sup>

Adriana Keila Dias<sup>2</sup>

Jairo Garcia Gonçalves<sup>3</sup>

Reobbe Aguiar Pereira<sup>4</sup>

Ramon Sales Costa<sup>5</sup>

Gustavo Oliveira Silva<sup>6</sup>

**Resumo:** O presente artigo é resultante de um estudo feito sobre a importância da prática da atividade física para idosos, destacando a adoção de um estilo de vida ativo e saudável como fator fundamental para a promoção da saúde e qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. O objetivo do estudo foi mostrar o resultado e os benefícios que a prática de atividades físicas traz para o idoso fazendo com essa fase da vida tenha mais ganhos do que perdas e seja sendo considerada uma fase de novas experiências no convívio social. Verificou-se que através do incentivo e da prática de atividades físicas pode-se ajudar pessoas da terceira idade a ser mais saudáveis tendo uma vida ativa e não um período de inatividade e exclusão social e sim uma nova e bem sucedida etapa. O estudo foi elaborado através de uma pesquisa bibliográfica e qualitativa. Para tanto, foi realizada uma busca da literatura científica em livros relacionados ao tema e também em meios virtuais na (internet) em sites de comprovada idoneidade. A principal conclusão ou a que se chegou foi que o sedentarismo é um fator de risco para a velhice, podendo ser responsável pela aquisição de várias doenças e assim, diminuir significativamente a qualidade de vida na terceira idade.

**Palavras-chave** Terceira Idade. Qualidade de Vida. Exercícios Físicos.

**Abstract:** This article is the result of a study done on the importance of practicing physical activity for the elderly, highlighting the adoption of an active and healthy lifestyle as a fundamental factor for the promotion of health and quality of life during the aging process. The objective of the study was to show the results and benefits that the practice of physical activities brings to the elderly making this phase of life have more gains than losses and is considered a phase of new experiences in social life. It has been found that by encouraging and practicing physical activities one can help older people to be healthier by living an active life rather than a period of inactivity and social exclusion, but a new and successful step. The study was elaborated through a bibliographical and qualitative research. For that, a search of the scientific literature was carried out in books related to the subject and in virtual means in (internet) in sites of proven suitability. The main conclusion reached was that sedentarism is a risk factor for old age, being able to be res-

1 Pedagoga. Especialista em Orientação e Supervisão Escolar. E-mail: lauriceaguiar@gmail.com

2 Bacharel em Enfermagem; Mestranda em Ciências Ambientais. Pós-graduada em UTI. E-mail: adrianakeiladias@hotmail.com

3 Administrador de Empresas e Mestre em Ciências Ambientais. E-mail: goncalvesjg@hotmail.com

4 Enfermeiro; Especialista Enfermagem do Trabalho; Urgência e Emergência; Unidade de Terapia Intensiva - UTI; Informática em Saúde, e Mestrando em Ciências Ambientais. E-mail: reobbeap@hotmail.com

5 Graduando em Fisioterapia. E-mail: ramonsales@hotmail.com

6 Graduando em Biomedicina. E-mail: E-mail: gustavoliveira@hotmail.com

*possible for the acquisition of several diseases and thus, significantly reduce the quality of life in the elderly.*

**Keywords:** *Third Age. Quality of life. Physical exercises.*

## Introdução

Este estudo é sobre a importância das atividades físicas na terceira idade. Ele mostra que a prática de exercícios físicos é apontada como uma das formas não farmacológicas para reduzir ou até mesmo paralisar processos indesejáveis decorrentes de ajustes orgânicos, naturais e/ou patológicos, relacionados principalmente as modificações morfológico, fisiológico, psicológico e social.

Nesse sentido, os incentivos para a prática de exercício é muito importante, pois é uma das formas de melhorar e manter uma boa qualidade de vida. O estudo ainda mostra que os programas públicos trabalham diretamente sobre a prevenção de doenças da terceira idade, longevidade e qualidade de vida.

Dessa forma, compreende-se que a qualidade de vida na terceira idade é importante para que se possa viver bem. Para se ter e garantir uma boa qualidade de vida é necessário adotar hábitos saudáveis de forma regular e diariamente juntamente com uma alimentação equilibrada. Esses hábitos devem ser incluídos na vida do idoso o quanto antes, pois contribuem para a prevenção e adiamento de doenças debilitantes como osteoporose, diabetes, hipertensão arterial e problemas cardiovasculares.

Na maioria das vezes os adultos esquecem que um dia envelhecerão, dedicando-se apenas às atividades produtivas, em que o trabalho, a realização profissional ou a superposição de atividades remuneradas vêm em primeiro lugar, assim não se preparam psicologicamente para a chegada da velhice.

Diante disso, as pesquisas vêm sendo desenvolvidas na tentativa de mostrar os problemas e riscos que o sedentarismo trás, sendo os principais a obesidade e as doenças degenerativas. Assim para combater o sedentarismo é necessário que os indivíduos saibam o risco que estão correndo. É necessário que a equipe da Unidade Básica de Saúde esclareça as famílias sobre as mudanças de vida, hábitos alimentares e as formas adequadas de praticar exercícios físicos.

O desenvolvimento desse estudo baseou-se na hipótese de que praticar atividades físicas é uma forma de melhorar a qualidade de vida e de ter mais longevidade.

Os objetivos do presente estudo estão direcionados para apontar os benefícios da prática de atividades físicas para os idosos. Especificamente o estudo objetivou identificar os fatores que favorecem a promoção da qualidade de vida descrevendo a importância da atividade física para a saúde do idoso; descrever os aspectos psicológicos perante a prática de atividade física e mostrar os benefícios de um estilo de vida ativa.

A realização desta pesquisa se justifica pela evidente e sistêmica relevância do tema para a formação do futuro enfermeiro, haja vista que quando no exercício das suas atividades laborais, certamente vai se deparar com situações inerentes a este tema.

E de forma mais evidente, a importância desta pesquisa, tem alta significância para a autora, uma vez que pesquisou-se vários autores, lendo as obras publicadas com a finalidade de subsidiar os conhecimentos, bem como alimentar todas as possibilidades de elaborar e apresentar um trabalho que esteja dentro das expectativas de todos os envolvidos.

A metodologia aplicada a esta pesquisa foi à realização de levantamento bibliográfico que permitissem a cobertura do tema proposto. Para tanto, foi realizada uma busca da literatura científica em livros relacionados ao tema e na internet através da base de dados Google e Scielo por meio das palavras chaves: Terceira idade/ Qualidade de vida/ Exercício físico, sendo selecionadas publicações em língua portuguesa.

Por outro lado Gil (2002) descreve a pesquisa bibliográfica com um procedimento investigativo que se traduz em um estudo sistematizado desenvolvido com base em material publicado em livros, revistas, jornais e redes eletrônicas, isto é material acessível ao público em geral.

Assim, a pesquisa bibliográfica se torna importante a partir do momento em que introduz na temática pesquisada novas informações ou que discute as informações já existentes a partir de outra visão ou enfoque, contribuindo para a compreensão mais ampliada do fenômeno investigado. Foi nesta segunda premissa de pesquisa bibliográfica que se fundamentou este estudo.

## A Velhice

A velhice é a uma última fase do desenvolvimento humano, entretanto ela não passa por um processo como o envelhecimento, é antecedentemente um estado que define a situação do ser humano idoso. Durante o dia-a-dia adota um arquivo corporal, onde é aquele que fornece a definição do idoso, como por exemplo, cabelos brancos, calvície, rugas, diminuição dos reflexos, compressão da coluna vertebral, enrijecimento e tantos outros. No mundo atual fica difícil definir a idade devido às plásticas, uso de cremes e ginásticas, assim mascarar a idade, neste caso não dá para decidir a velhice pelas as mudanças e várias alterações corporais.

A velhice é considerada a última fase do desenvolvimento humano e representa o conjunto de efeitos de fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. Dentre as inúmeras alterações correspondentes a esta etapa estão às perdas fisiológicas, as modificações em algumas habilidades cognitivas, tais como na memória de trabalho, na velocidade de pensamento e em habilidades viso espaciais. O envelhecimento psicológico tem relação com o esforço pessoal contínuo na busca do autoconhecimento e do sentido da vida, possibilitando uma redução da vulnerabilidade nesta fase. (SILVA, *et al*, 2012, p. 120).

A velhice é definida por dois termos importantes sendo eles senescência e senilidade. Senescência é conceituada como um fenômeno fisiológico e com o tempo é identificado pela idade, dessa forma a fase do envelhecimento é considerado sadio, com gradual e lenta decadência física e mental, assim torna um processo próprio do envelhecimento natural. Senilidade é definida pelo declínio físico associado à desorganização mental. A mesma não quer dizer ser idoso, pois pode ocorrer como um processo de prematuridade, durante esse processo a perdas é considerável do funcionamento físico e cognitivo, sendo observada pelas alterações na coordenação motora, a alta irritabilidade, sendo sujeito a uma perda de memória. A mesma pode ser exacerbada devido tomar certas atitudes pessimistas da vida, incluindo o futuro, a si mesmo e aos outros.

No entanto, fica mais difícil definir a idade para entrar na fase da velhice, principalmente quando se aspira uma velhice saudável, desejada por muitos e por todos no mundo de hoje. A velhice chega de forma despercebida e ao envelhecer sua qualidade de vida se vê determinada, por toda a parte, assim quer sempre mostra a sua capacidade para não perder e manter a sua autonomia e a independência.

As famílias e os indivíduos devem se preparar e se planejar para a velhice, mostrando força de vontade e esforço. Assim deve-se adotar em uma postura adequada como práticas saudáveis em todas as fases da vida.

Devido esta grande perda pode atingir a autoestima do idoso, trazendo as situações de crises. Muitos enfrentam essas dificuldades de perdas com coragem e sem medo já outros podem se sentir incapazes e sem força para enfrenta-las, dessa forma torna-se necessário a intervenção de profissionais, em especial uma equipe de multiprofissionais.

Ao chegar à velhice acontecem modificações na relação às pessoas isso acontece devido às mudanças do tempo da geração nas relações com o mundo e com a sua própria história vivenciada. Dessa forma a velhice não poderia ser entendida devido a sua totalidade e sua cultural. (FREITAS, *et al.*, 2009, p. 408).

A velhice é uma construção social, uma produção histórica, assim como os demais tempos da vida, e como tal, seu significado é diferente em cada sociedade e

em cada tempo histórico. Em nossa sociedade – ocidental, moderna – vivemos o paradoxo de aspirar uma vida mais longa ao mesmo tempo em que recusamos as marcas do envelhecimento e da velhice, suas fraquezas. Essa questão está presente não apenas no momento atual, mas em toda a história da velhice, não importando o momento histórico em que ela foi abordada. (SANTOS, 2009, p. 3/4).

Chegar à velhice não quer dizer ser velho ou que a pessoa está sem disposição para realizar suas atividades com destrezas, pelo ao contrário podem viver e continuar sua vida normal ter sua dependência e ser capaz de realizar suas atividades conforme sua vontade entra à velhice é ter a honra de ter vivido mais e ter o prazer de saber e conhecer experiências da vida.

## Principais Características do Envelhecimento

Envelhecimento passa por mudanças de vida associadas aos fatores biopsicossociais, ocorrendo também grande complicação com relação ao estado de saúde. É importante que os profissionais da saúde saibam as diferenças e semelhanças existentes entre os estudos da gerontologia entre os conceitos de envelhecimento, idoso e velhice.

Envelhecimento é o processo pelo qual o jovem se transforma em idoso (MONACO, 2004).

O processo de envelhecimento proporciona modificações biopsicossociais, na velhice essa transformação torna-se notória. As modificações biológicas dividem-se em morfológica e fisiológica.

As mudanças morfológicas trazem resultados das transformações as quais o organismo se submete ao tempo de vida, as mudanças que se apresenta no nosso organismo não quer dizer que está totalmente ligada à idade por si só. É necessário incluir alguns fatores que ajudam para essas mudanças no organismo, como por exemplo, os ambientais, radicais livres, alterações imunológicas, alimentação e atividade. (SILVA, 2007, p. 112).

As modificações fisiológicas que surgem durante o envelhecimento, fazem parte da vida, em que as enfermidades variam e muitas vezes podem ou não se agravar, dessa forma se relaciona com a boa qualidade de vida e da saúde do idoso. (MERQUIADES, *et. al*, 2009, p. 600).

O envelhecimento biológico é um processo que se inicia no nascimento e continua até que ocorra a morte e é inexorável, proporcionando uma situação de vulnerabilidade do organismo sendo atingida pela as ameaças tornando as agressões externas e internas. As evidências estão presentes tornando o envelhecimento uma natureza multifatorial e dependente da coordenação genética e das mudanças que ocorrem em nível celular-molecular. (MORAES, 2010, p. 68)

As mudanças sociais estão ligadas aos fatores psicológicos do envelhecer humano, assim cada sociedade determina os padrões de consultas específicas. Devido o envelhecimento social é que surgem os preconceitos e depressões, é através desses surgimentos que podem aumenta o estado físico e emocional do idoso. (SCHVEITZER; CLAUDINO, 2010, p. 1).

Com o passar do tempo, o comportamento dos idosos se transforma, por se sentirem incapazes de fazer as mesmas atividades com destreza como realizavam antes, assim se irritam por perceberem que precisam de auxílio para tudo, sendo assim se apegam às lembranças do passado e pensam está perdendo sua personalidade. (MERQUIADES, *et.al*, 2009, p.600).

O envelhecimento populacional em conjunto com o risco aumentado de desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas, como as demências, desafiam os profissionais a desenvolverem estratégias de prevenção, promoção e intervenção na busca de uma velhice bem-sucedida. Esses recursos devem refletir no oferecimento de serviços que visem a uma melhor qualidade de vida (QV) às populações que envelhecem (GUEDES, 2013, p. 9 /10).

Envelhecer com boa qualidade de vida é uma dádiva, é a atitude que deve ser tomada nesse pro-

cesso, que pode resultar em um envelhecimento com saúde física mental e espiritual.

A definição do idoso é diferenciada em cada país, pois a faixa etária é taxada de acordo com índice de países desenvolvidos e de países em desenvolvimento.

Atualmente, reconhece-se a existência de uma gama bastante ampla de critérios para a demarcação do que venha a ser um “idoso”. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) consideram-se pessoas idosas aquelas com 60 anos ou mais, se residentes em países em desenvolvimento, como no Brasil, e com 65 anos ou mais se residem em países desenvolvidos. (CAMARANO; PASINATO, 2004, p. 24).

É fato que envelhecimento e velhice é a mesma definição de quem seja o idoso, a maioria das vezes é respeitado por grandes referências a exclusivas mudanças que ao decorrer apresenta no corpo, na extensão física. Com o passar dos anos é desejado que haja mudanças na rotina que incluam uma nova maneira de pensar, de sentir agir dos seres humanos para que venha a chegar a esta fase do processo de viver com mais facilidade de adaptação. O idoso tem várias dimensões biopsicossociais, espiritual, saúde física, saúde psicológica, nível de independência (em aspectos de mobilidade, atividades diárias, dependência de medicamentos e cuidados médicos e capacidade laboral), relações sociais e meio ambientes. Que precisam levar em conta para acesso de um conceito que possa abranger observando como um ser complexo.

É necessária uma uniformização com uma determinação do tempo do ser humano idoso, usando principalmente para considera e determina quem realmente seja o idoso. Idoso é deixado de ser determinado pelo tempo, pois pode ser determinado também por outras condições tais como físicas, funcionais, mentais e de saúde. (SANTOS, 2010, p.1036).

É difícil admitir que envelhecer é fácil, pois é uma etapa que tem necessidade de ter a possibilidade de observar uma condição de existir diálogo, sendo assim perderam o medo e as perdas com ganhos, com essa garantia esperam um sinal positivo com boas esperanças.

A pessoa idosa é um ser de seu espaço e do tempo. É um resultado do seu próprio método de grande desenvolvimento, no decorrer de sua vida. É a maneira de agir diante de suas relações e de suas interdependências, onde o nível de consciência é coletiva, neste caso introjeta na forma de pensar e na maneira de agir do idoso.

## **Estilo de Vida Ativa e Melhor Qualidade de Vida**

O sedentarismo é considerado uma doença, hoje com as modernizações de algumas áreas profissionais está atingindo cada vez mais as pessoas para se torna um sedentário, assim as pessoas ficam acomodadas para evitar qualquer tipo de esforço físico é dessa forma que as doenças crônico-degenerativas se apresentam.

A falta da pratica de atividades físicas durante o dia a dia normal é entendida como sedentarismo. Ser sedentário não quer dizer ser idoso, pois as características podem estar presentes na vida de qualquer pessoa como, por exemplo, o sedentarismo se inicia na adolescência, sendo os idosos mais prejudicados. A prática de atividade física é importante em qualquer idade o importante é praticar, praticando corretamente ajuda na circulação e na prevenção de doenças.

Quando a atividade física não é praticada a pessoa está sujeita a uma série de problemas graves tornando um fator de risco para a morte súbita, causando várias doenças, sendo elas: obesidade, diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, ansiedade, depressão, dislipidemia, aterosclerose, doença pulmonar, osteoporose e câncer.

A prática regular de atividade física favorece benefícios para uma boa qualidade de vida em qualquer faixa etária levar uma vida sedentária pode acelerar o processo do envelhecimento.

Estilo de vida ativa e atividade física estão ligados a uma melhor qualidade de vida na qual é essen-

cial para o dia a dia da terceira idade.

O estilo de vida ativo saudável diminui as degenerações acometidas pelo envelhecimento, assim faz a manutenção da capacidade funcional e a autonomia física. Mantendo vida ativa tem como proteção contra várias morbidades sendo elas sarcopenia que é perda de massa muscular e força nos músculos com o envelhecimento, comprometimento funcional, desempenho cognitivo e depressão, aumentando assim a qualidade de vida do idoso (PIRES, *et al.*, 2013, p. 13).

A QV está ligada à autoestima e bem estar, para manter uma boa saúde é necessário realizar uma alimentação saudável, dormir bem, praticar atividade física regularmente e não usar drogas, viver bem e ter tranquilidade, bom humor, sentir-se bem com a vida para esta sempre disposto no dia-a-dia.

A QV pode se basear em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível sócio econômico e satisfação. A QV também pode estar relacionada com os seguintes componentes: capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica e autoproteção de saúde. Na realidade, o conceito de QV varia de acordo com a visão de cada indivíduo. Para alguns, ela é considerada como unidimensional, enquanto, para outros, é conceituada como multidimensional (SANTOS, *et al.*, 2002, p.758).

Definir qualidade de vida é difícil, devido passar por sofrimento e influência de valores culturais, éticos e religiosos bem como de valores e percepções pessoais para que chegue a uma definição é necessário basear-se em realidade individual que centraliza no subjetivismo, dessa forma estabelece a uma definição complexa de difícil avaliação.

Para um envelhecimento bem sucedido a qualidade de vida deve ser entendida como um conceito dinâmico assim é necessário realizar atividades físicas regularmente para diminuir os declínios da capacidade funcional, sendo fundamental e importante para que o idoso tenha uma vida independente melhorando também a mesma com saúde para uma melhor condição na velhice.

## Principais Patologias Associadas ao Sedentarismo

A vida sedentária de um indivíduo está relacionada à ausência ou a uma diminuição da atividade física, onde os gastos calóricos durante a atividade praticada passam a ser determinados se o indivíduo é ativo ou inativo no seu dia a dia.

A mesma provoca exatamente durante os hábitos de desuso dos sistemas funcionais. Assim vários órgãos entram em um processo de retorno funcionais sendo elas decadência das fibras musculares que é atrofia e uma perda da flexibilidade articular, tendo também comprometimento funcional em vários órgãos.

Sedentarismo é um risco para a saúde e está associado às principais causas do aumento da incidência de várias doenças como: Hipertensão arterial, diabetes mellitus, obesidade, ansiedade, aumento do colesterol, infarto agudo do miocárdio, etc.

## Diabetes Mellitus -DM

A diabetes mellitus está correlacionada ao sedentarismo devido os indivíduos apresentarem alterações na forma de se comporta inclui também os fatores de dietoterápicos e a prática de atividade física e, quando se necessita e se aprova, o uso de agentes farmacológicos para o tratamento de DM.

No século atual a DM é considerada umas das principais doenças crônicas, tendo fatores associados, sendo eles a idade e histórico familiar.

O Diabetes Mellitus é uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da mesma de exercer adequadamente seus efei-

tos, resultando em resistência insulínica. Caracteriza-se pela presença de hiperglicemia crônica, frequentemente, acompanhada de dislipidemia, hipertensão arterial e disfunção endotelial. (MCLELLAN, et al., 2007, p. 516).

A Organização Mundial de Saúde - OMS afirma que é importante que o indivíduo com diabetes adote habilidades de autocuidado que lhe permita controlar sua doença, pois quanto maior as informações e o conhecimento sobre sua comorbidade, maior será sua capacidade de aprender e de realizar uma ação de maneira competente, os indivíduos devem descartar o sedentarismo de suas vidas, acolhendo medidas que permitam a adoção de uma alimentação saudável e prática de atividade física diária, dessa forma estará presente nos indivíduos uma boa qualidade de vida. A educação terapêutica permanece acrescentando somente o apoio efetivo dos profissionais de saúde em especial a equipe de enfermagem, sendo fundamental para fornecer ao indivíduo conhecimentos, capacidades, atitudes e motivação para o autocuidado realizando também o autocontrole da doença. (TORRES, 2010, p. 1078).

No mundo atual a incidência de indivíduos com DM só aumenta, sendo resultantes de um contato genético fazendo parte de envolvimento que é atingido por fatores de risco sendo vítimas da doença dentre eles pode-se destaca a urbanização, acrescentando expectativa de vida, fazendo assim um maior consumo de dietas hipercalóricas e ricas em hidratos de carbono, de absorção rápida, mudanças do estilo de vida, inatividade física, obesidade e maior sobrevida da pessoa diabética.

“ A diabetes no século atual é outro importante e crescente problema de saúde pública. Sua incidência e prevalência estão aumentando no mundo todo, alcançando proporções epidêmicas. (SILVA, et al., 2006, p. 181)”.

A equipe de saúde deve ter sempre o cuidado com o paciente com DM e com sua família em especial aqueles que não conseguem mudar seu modo de viver o que estará diretamente ligada à vida de seus entes queridos, pois o indivíduo portador da doença deve aos poucos aprender a gerenciar sua vida com diabetes de uma forma que vise uma boa qualidade de vida e autonomia.

## Hipertensão Arterial Sistêmica- HAS

A hipertensão arterial está associada a vários importantes fatores de risco como, acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca congestiva, doença arterial coronariana, doença vascular periférica e insuficiência renal, sendo elas uma alta prevalência no mundo todo, acrescentando também na probabilidade de desfechos circulatórios podendo chegar à morte, dessa forma o principal objetivo é o tratamento e a redução da morbimortalidade.

A HAS está relacionada com sedentarismo, pois o que os indivíduos apresentam no dia-a-dia são mudanças na qualidade de vida e na forma de como se alimentam inadequadamente, principalmente no excesso de sal e baixo consumo de vegetais e consumo exagerado de álcool. Na composição da dieta causou modificações significativas do peso corporal e na divisão da gordura, com o aumento gradual da prevalência de sobrepeso ou obesidade dos indivíduos que se comportam dessa forma.

Um fator que ajuda significativamente para o não controle da pressão arterial é a não aderência ao tratamento e a falta da prática de atividades físicas. É definida como pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e uma pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, em indivíduos que não estão fazendo uso de medicação anti-hipertensiva. A HAS é controlada através de anti-hipertensivos sendo tomados corretamente. A classificação dos parâmetros normal em adultos é 120 – 80 mmHg. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2006, p.14).

Todo indivíduo está sujeito a ter HAS, devido à falta de atividade física e o auto consumo de sal. Os profissionais da saúde em especial a equipe de enfermagem deve usar estratégias para estar orientando de forma correta a comunidade para que passem a ter mais cuidado e sempre está procurando a Unidade Básica de Saúde para realizar consultas de rotina em especial os indivíduos rebeldes que não seguem o tratamento. A HAS é uma doença silenciosa e pode alterar de uma forma que nem o próprio indivíduo

percebe, por isso o indivíduo deve ficar sempre atento.

## Acidente Vascular Encefálico (AVE)

O acidente vascular encefálico (AVE) é uma síndrome neurológica complexa, uma doença súbita. Trata-se de um atendimento de emergência, onde o paciente pode apresentar hemiplegia, apresentar também dificuldade para falar (dislalia), déficit visual súbito de uma parte do campo visual, podendo ainda evoluir para coma.

O (AVE) é uma doença que chama a atenção da saúde pública, é de grande importância, pois é uma das principais causas de mortalidade e invalidez nos países industrializados tendo como fator não modificáveis a hereditariedade, o sexo e a raça. Em relação aos fatores de risco de AVE existem aqueles que estão reunidos em dois grupos, os considerados tratáveis e não tratáveis. Os tratáveis são: história familiar positiva de AVE prévio, e a idade os que pode ser tratados é a hipertensão arterial, doença cardiovascular, diabetes mellitus, tabagismo, etilismo, obesidade e inatividade física. O início de AVE apresenta mais em pessoa negras do em pessoas brancas. O anticoncepcional hormonal também é um fator de risco onde os que apresentam uma alta dosagem, tem maior risco para AVE.

História pessoal de migrânea associa-se com maior risco de AVE isquêmico. Mulheres migranosas que usam ACO e fumo apresentaram razão de chance de 34,4 para AVE isquêmico. Até 40% dos AVEs nas mulheres migranosas decorrem diretamente de um episódio de enxaqueca. Mudança do tipo ou frequência de migrânea com uso de ACO, não prediz AVE. Manejo dos fatores de risco (hipertensão, fumo e hiperglicemia) reduz o risco de AVE. Mudanças nos fatores de risco explicam 71% da queda nos homens e 54%, nas mulheres da mortalidade por AVE. Ênfase continuada na promoção de estilos de vida mais saudáveis e no tratamento efetivo da hipertensão e demais fatores de risco, são essenciais para manter essa queda da mortalidade do AVE. (MÁRCIA L. F. CHAVES, 2000, p. 372).

Uma equipe de multiprofissionais deve trabalhar na prevenção de AVE, é uma obrigação que desafia todos que são envolvidos com os cuidados de saúde, sua incidência vem diminuindo dramaticamente em países que já foram desenvolvidos o que coincide com a emergência das estratégias de prevenção.

O controle pressórico diminui em 42% o seu risco, com rápido benefício, cerca de um ano após início do tratamento. Estima-se que, para maior eficácia desta redução, os níveis tensionais devam ser normalizados ao invés de apenas reduzidos. As doenças cardíacas, principalmente arritmias potencialmente emboligênicas e entre elas a fibrilação atrial é um importante fator de risco. (CASTRO, *et al*, 2009, p. 172).

A forma de se prevenir o AVE é deixando de ser sedentário e mesmo não sendo deve procurar a fazer atividade física assim está prevenindo para não ter a doença. Um tratamento adequado é reduzir o peso fazendo uma alimentação adequada e atividade física, também têm papel extremamente importante.

## A Importância do Enfermeiro no Incentivo a Prática de Atividade Física na Terceira Idade

Considerando que a atividade física é fundamental para a saúde de um indivíduo em se tratando de doenças originadas pela ausência deste hábito além de determinados fatores significativos para o tratamento ou controle deste.

O enfermeiro é de fundamental importância para incentivar o paciente, pois é ele um dos componentes da equipe de saúde que mais tempo convive ao lado do paciente tendo a capacidade de observá-lo e considerá-lo como um todo e não apenas como um caso.

A importância do incentivo do enfermeiro é trazer melhor qualidade de vida para os indivíduos prevenindo vários tipos de doenças, para isso os profissionais da saúde em especial a equipe de enfermagem deve desenvolver estratégias para animar as pessoas idosas fazendo assim os idosos deixarem de ser sedentários e passarem a ser ativos tendo uma boa saúde.

O indivíduo inicia a prática de atividade física por incentivo de um amigo, da família ou por um profissional de saúde, mas não conseguem incorporá-la no seu cotidiano sendo deixada de lado.

Seria de grande importância para a conservação e promoção da saúde que a prática de atividade física continuasse por todos os períodos da vida, sem que houvesse desistência toda semana, esta continuidade seria de fundamental importância, sobretudo na vida adulta intermediária - por volta dos 40-60 anos fase em que se iniciam muitos dos declínios fisiológicos, e na vida adulta tardia, após os 60 anos de idade, fase em que os declínios estão bem acentuados. (SANTOS, 2006, p. 24).

As atividades físicas e os exercícios físicos são de fundamental importância para as estratégias de promoção em saúde e prevenção de doenças. O sedentarismo vem sendo um problema muito grande de saúde pública no Brasil, principalmente nas grandes capitais. Porém a realidade vivenciada, a prática de atividade física ainda é muito pequena pela população idosa, mesmo que eles sejam conscientizados sobre os benefícios.

O enfermeiro trabalha na promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde, a saúde dos idosos não depende somente das frequências periódicas ao geriatra para prevenir doenças, promoção e manutenção da saúde por meio de orientações, mas depende também e necessita da participação em atividades que proporcionem à pessoa idosa o aumento da autoestima fazendo novas amizades e uma variedade de atividade física vai desde excursões, bailes, ioga e hidroginásticas e a participação em cursos e seminários, inserindo em suas rotinas o prazer de viver com uma boa qualidade de vida.

Os idosos não devem ser deixados de lado, pois eles dependem muito de cuidados especiais tanto da família quanto dos profissionais da saúde, pois os mesmos sendo bem tratados deixarão de ser rebeldes e passarão a se sentir mais seguros apresentando sempre disposição passada pelo do incentivador, ou seja, pelo enfermeiro para realizar suas atividades físicas diariamente.

## Considerações Finais

Este trabalho evidenciou que a prática de atividades físicas é importante para melhorar a qualidade de vida. O estudo também mostrou os riscos que um indivíduo corre por ser sedentário.

Observou-se ao longo do discurso que ressaltar que a prática de atividade física deve ser sempre indicada e acompanhada por profissionais qualificados, que incluam médicos, fisioterapeutas e profissionais de educação física. Sendo importante a adoção de uma boa alimentação, rica em frutas, legumes, verduras e fibras.

Verifica-se que a prática regular da atividade física deveria ser uma das principais intervenções para a melhoria da saúde pública. Na Terceira Idade, o objetivo da atividade física é o retardamento do processo do envelhecimento, através da manutenção de um estado saudável que possibilite a normalização da vida e minimize os fatores de riscos. Percebe-se, que a prática de atividades físicas é de fundamental importância para a qualidade de vida do idoso.

É importante destacar que há uma grande necessidade da presença da família para o bem estar do idoso, ressaltando que as relações familiares ainda são fundamentais para assistência e para as expectativas em relação ao processo de envelhecimento.

Pode-se observar que a prática de atividade física tem um importante papel na promoção da saúde e da qualidade de vida do ser humano, que reflete em um envelhecimento ativo e mais independente fazendo com o idoso se sintam com boa condição para realizar com destrezas suas atividades diárias.

O estudo também concluiu que ao praticar atividades físicas os idosos se sentem mais capazes, mais úteis, independentes, ampliando assim mais suas esperanças e vontade de viver, mais autoestima,

com maior vitalidade e disposição, tornando-se seres mais saudáveis, sociáveis e felizes.

Apesar desses efeitos benéficos, o exercício pode ser considerado como um risco se praticado de forma inadequada, por isso, antes de praticá-los o indivíduo deve ter o conhecimento da forma correta e adequada pra que possa realizar a prática de atividade física, assim o indivíduo saberá que está fazendo de forma correta para trazer uma boa qualidade de vida a se mesmo, sem se preocupa se está fazendo de forma incorreta, pois o mesmo com o conhecimento obtido tem em mente a contribuição que exercício praticado fará para a sua saúde.

## Referências

BRASIL, Ministério da Saúde. **Hipertensão Arterial Sistêmica**. Brasília – DF: Cadernos de Atenção Básica n. 15. MS, 2006. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica15.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf)> Acesso em 10 de novembro de 2018.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60**. Rio de Janeiro: IPEA, 2004.

CASTRO, Joana Angélica Barradas de; et al. **Estudo dos principais fatores de risco para acidente vascular Encefálico**. São Paulo: Ver BrasClinMed, v. 7, n. 171. Universidade Cidade de São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2009/v7n3/a171-173.pdf>> Acesso em 21 de outubro de 2018.

CHAVES, Márcia L. F. **Acidente vascular encefálico: conceituação e fatores de risco**. Porto Alegre: Ver BrasHipertens v. 7, n. 4, 2000. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf>> Acesso em 12 de outubro de 2018.

FREITAS Maria Célia de, Queiroz Terezinha Almeida, Sousa Jacy Aurélio Vieira de. **O significado da velhice e da experiênciade envelhecer para os idosos**. São Paulo: Ver EscEnferm USP, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/24.pdf>> Acesso em 22 de novembro de 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUEDES, Danielle Viveiros. **Qualidade de vida de idosos com declíniocognitivo: auto e heterorrelatos**. Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (Embrapa), Sinop-MT: Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora-MG, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v12n1/v12n1a03.pdf>> Acesso em 22 de setembro de 2018.

MCLELLAN, Kátia CristinaPortero; BARBALHO, Sandra Maria; CATTALINI, Marino; LERARIO, Antônio Carlos. Diabetes Mellitus do Tipo 2, **Síndrome Metabólica e Modificação no Estilo de Vida**. Campinas - SP: Rev. Nutrição, 2007, Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v20n5/a07v20n5.pdf>> Acesso em 04 de novembro de 2018.

MERQUIADES, Jucicleide Herculano; AGRA, Jucineide Herculano Merquiades; ALBUQUERQUE, Kamila Maria Dantas; COSTA, Ruthnea Cordeiro; NAVARRO Antônio Coppi. **A Importância do Exercício Físico para a Qualidade de Vida dos Idosos**. São Paulo: ISSN v.3, 2009. Disponível em: <<http://www.cdof.com.br/Ati>>

vidade%20f%EDsica,%20qualidade%20de%20vida%20e%20idosos.pdf> Acesso em 10 de novembro de 2018.

MONACO, Liciane Langona. **Ensino sobre idoso e gerontologia:** visão do discente de Enfermagem no estado de Minas Gerais. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis: v. 15, n. 4, 2004.

MORAES, Edgar Nunes de; MORAES, Flávia Lanna de; LIMA, Simone de Paula Pessoa. **Características biológicas e psicológicas do envelhecimento.** São Paulo: Ver Med Minas Gerais 2010; Fiocruz, Disponível em: <[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/197.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf)> Acesso em 22 de outubro de 2018.

SANTOS, Flávia Cruz da, Damico José Deraldo Soares. **O Mal-Estar na Velhice como Construção Social.** Goiânia – GO: Universidade Federal de Goiás v.12, 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fe/article/view/4439/5353>> Acesso em 18 de novembro de 2018.

SANTOS, Sérgio Bezerra; SANTOS, Lolanda Bezerra da Costa; FERNANDES, Maria das Graças; SANTOS, Sérgio Ribeiro dos. **Qualidade de Vida do Idoso na Comunidade:** Aplicação da Escala de Flanagan São Paulo: Rev Latino-am Enfermagem, 2002 novembro-dezembro. Disponível em: <[www.eerp.usp.br/rlaenf](http://www.eerp.usp.br/rlaenf)> Acesso em 23 de novembro de 2018.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. **Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica.** Porto Alegre: REBEN – Revista Brasileira de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/25.pdf>> Acesso em 12 de novembro de 2018.

SANTOS, Susan Cotrim; KNIJNIK, Jorge Dorfman. **Motivos de Adesão à Prática de Atividade Física na Vida Adulta Intermediária.** São Paulo: Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte n. 5, 2006. Disponível em: <<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/viewFile/1299/1002>> Acesso em 23 de novembro de 2018.

SCHWEITZER, Vanessa; CLAUDINO, Renato. **A importância da atividade física durante o processo de envelhecimento.** Buenos Ayres: Revista Digital, n. 141 – fevereiro de 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd141/atividade-fisica-durante-o-envelhecimento.htm>> Acesso em 12 de novembro de 2018.

SILVA, Carine Alves da; FOSSATTI, Anderlei Fabiano; PORTELLA, Marilene Rodrigues. **Percepção do homem idoso em relação às transformações decorrentes do processo do envelhecimento humano.** Porto Alegre: Universidade de Passo Fundo (UPF), v.12, 2007. <<http://seer.ufg.br/RevEnvelhecer/article/view/4982/2851>> Acesso em 23 de novembro de 2018.

SILVA, Lorena Cláudia Carvalho; FARIAS, Lorena Megg Barbosa; OLIVEIRA, Taina Silva de, RABELO, Dóris Firmino. **Atitude de idosos em relação à velhice e bem-estar psicológico.** São Paulo: ISSN v.15, 2012. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13798/10187>> Acesso em 15 de novembro de 2018.

SILVA, Terezinha Rodrigues; et al. **Controle de Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial com Grupos de Intervenção Educacional e Terapêutica em Seguimento Ambulatorial de uma Unidade Básica de Saúde.**

São Paulo:Revista Saúde e Sociedade v.15, n.3, set-dez, 2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v15n3/15.pdf>> Acesso em 1º de novembro de 2018.

PIRES, Flávio Oliveira de; DIAS, Pedro Henrique Pereira Campos; COUTO, Thiago Henrique Viana; CASTRO, Henrique Oliveira de. **Perfil da qualidade de vida de idosos ativos e sedentários**. Ponta Grossa – PR– Brasil: Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, Revista Qualidade de Vida do Idoso, v. 5, 2013. Disponível em:<<http://revistas.utfpr.edu.br/pg/index.php/rbqv/article/view/1397/959>>Acesso em 17 de novembro de 2018.

TORRES, Heloísa de Carvalho; PEREIRA, Flávia Rodrigues Lobo; ALEXANDRE, Luciana Rodrigues. **Avaliação das ações educativas na promoção do autogerenciamento dos cuidados em diabetes mellitus tipo 2**. Belo Horizonte – MG: Ver Esc Enfermagem, n. 45, USP, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a07.pdf>> Acesso em 21 de novembro de 2018.

Recebido em 7 de abril de 2019.

Aceito em 16 de agosto de 2019.