



A prática de atividade física como fator de promoção da saúde de idosos

Physical activity as a factor that promotes the health of older adults

Daniel Vicentini de Oliveira¹, Maura Fernandes Franco², Mateus Dias Antunes³

1 - Centro Universitário Metropolitano de Maringá – UNIFAMMA, Maringá, PR, Brasil.

2 - Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Campinas, SP, Brasil.

3 - Universidade de São Paulo – USP, São Paulo, SP, Brasil.

RESUMO

Objetivo: apresentar os benefícios da atividade física como fator de promoção de saúde de idosos. **Método:** revisão narrativa de literatura nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed e documentos oficiais do Ministério da Saúde. Os descritores utilizados foram: idoso, envelhecimento, atividade física, promoção da saúde. **Resultados:** ficou evidenciado que o envelhecimento é um processo crescente e dinâmico e que promove alterações que aumentam a vulnerabilidade do indivíduo. No entanto, surgem as atividades físicas que auxiliam reduzir o declínio da senescência, e que contribui para melhora dos aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais. Fundamentado a isto, surge a Política Nacional de Promoção da Saúde que estimula a criação ações com práticas corporais para promover qualidade de vida na longevidade. **Conclusão:** esta temática sofreu um avanço no sistema de saúde e continua com uma tendência crescente de criação de espaços e práticas que promovem a saúde dos idosos para como fator de promoção da saúde.

licafisiot@hotmail.com

Palavras-chave:
Envelhecimento; Práticas Corporais; Promoção da Saúde.

ABSTRACT

Objective: to present the benefits of physical activity as a factor that promotes the health of older adults. **Method:** a narrative literature review was carried out in the Scielo, Lilacs and Pubmed databases and official documents published by the Brazilian Ministry of Health. The descriptors used were: elderly, aging, physical activity, health promotion. **Results:** aging is a growing and dynamic process that promotes changes that increase the vulnerability of individuals. However, physical activities can help reduce the decline of senescence, contributing to the improvement of physiological, psychological and social aspects. Based on the above, the National Health Promotion Policy, which incentivizes the creation of actions that include corporal practices to promote quality of life in longevity. **Conclusion:** this topic has advanced in the health system and continues with an increasing tendency to create spaces and practices that promote older adult health as a factor of health promotion.

Keywords:
Aging; Body Practices; Health Promotion.



INTRODUÇÃO

A atividade física está cada vez mais sendo relacionada à saúde do ser humano, pois a mesma atinge diretamente pontos primordiais para um bom funcionamento corporal e social. Os profissionais da saúde devem estar atentos a esta questão, estimulando e orientando a população a mudar pequenos hábitos do dia a dia; sendo de suma importância para descarregar os órgãos voltados para atendimento a enfermos.¹

A prática regular de atividades físicas proporciona benefícios físicos e também psicossociais, podendo ser citado o ganho da força muscular, a redução de taxas lipídicas, melhoramento da parte cardiorrespiratória, o aumento da densidade óssea, a autoconfiança, a autoestima, o humor, a diminuição da ansiedade e principalmente contribui para melhorar fatores que podem levar a depressão.²

No lado inverso da prática de atividades físicas está a inatividade física, sendo a mesma um fator contribuinte para o desenvolvimento de doenças não transmissíveis. Pode-se citar a aterosclerose coronariana, hipertensão arterial sistêmica (HAS), acidente vascular encefálico (AVE), doenças vasculares periféricas, obesidade, diabetes melito tipo II, osteoporose e osteoartrite, câncer de colón, de mama, de próstata e de pulmão, além de ansiedade e depressão.³

Segundo Binotto e Tassa³, com o crescimento da população idosa, muitas mudanças serão necessárias para que ocorra um convívio harmonioso entre todas as faixas etárias. Sabendo disso, organização mundial da saúde (OMS) começou a usar o termo “envelhecimento ativo” com o objetivo de estimular uma melhoria na qualidade de vida de indivíduos que compõem esse grupo.

Vários programas estão sendo disponibilizados à população brasileira no intuito de incentivar a prática da atividade física, como, por exemplo, em Curitiba/PR⁴, onde desenvolveram o programa “Curitibaativa” e em São Paulo, onde foi criado o “Agita São Paulo”. Mas, em contrapartida, ainda existem diversas falhas na execução desses programas. Estudos alegam que a metodologia é muito superficial e incoerente com o objetivo proposto e, assim, os resultados são pouco expressivos em relação ao tamanho real do problema.⁴⁻⁶ Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo apresentar à atividade física como fator de promoção de saúde de idosos.

MATERIAIS E MÉTODO

Para o desenvolvimento do presente estudo foi realizada uma revisão narrativa de literatura por meio de buscas em periódicos nacionais e internacionais indexados nas bases de dados Scielo, Lilacs e Pubmed, bem como, foi utilizado livros e documentos oficiais do Ministério da Saúde, sem limitação de ano para a busca.

Os descritores utilizados foram: idoso, envelhecimento, atividade física, promoção da saúde no idioma português, espanhol e inglês. Buscou-se artigos que estavam disponíveis em sua totalidade, tinham como assunto principal a “atividade física” e “promoção da saúde”. O período de busca foi entre os meses de junho a julho de 2017 e após selecionar os artigos para extrair as definições sobre o tema os autores procederam à leitura dos mesmos.

Foram incluídos artigos de qualquer ano de publicação. Trabalhos de conclusão de curso, como monografias, dissertações e teses, foram excluídos.

Os resultados estão apresentados e discutidos na revisão de literatura a seguir, divididos nos seguintes tópicos: O processo de envelhecimento; A atividade física; Promoção da saúde.

REVISÃO DE LITERATURA

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é desenvolvido por um processo crescente e dinâmico caracterizado por alterações físicas, morfológicas, psicológicas e bioquímicas as quais aumentam a vulnerabilidade do indivíduo e proporcionam uma maior disposição a doenças e ao óbito.^{6,7}

Para Ferreira⁶, o envelhecimento decorre de mudanças na parte física, tais como a diminuição de energia e elasticidade do corpo, ganho de gorduras, deficiência nos sistemas de visão e audição e acentuação de perda muscular. Em contrapartida, de acordo com Barros e colaboradores⁸, o envelhecimento ocorre quando fatores fisiológicos degenerativos superam os regenerativos, colocados como senescência.

Com o passar dos anos tem se intensificado os estudos em torno do envelhecer e, dentre as várias situações colocadas em pauta, destaca-se a criação de políticas sociais voltadas ao envelhecimento. Tais políticas são atualmente tidas como essenciais para esta população, inclusive pelo aumento da demanda nas áreas da assistência social e da saúde.

Outro problema enfrentado é o custo desses sujeitos aos cofres públicos, e este também pode ser um dos principais motivos pelo aumento dos estudos científicos na área.⁷

Considerando o fato de o processo de envelhecer ser multifatorial e, dentre os vários fatores que o compõem, é preciso atentar às questões do envelhecimento biológico e psicossocial.⁷ O indivíduo começa a sofrer perdas nas suas capacidades físicas as quais afetam diretamente no seu dia a dia e, na maioria das vezes, de forma negativa. Esses sujeitos passam a apresentar dificuldades em realizar atividades diárias tais como tomar banho, preparar seu alimento e fazer uma simples caminhada. Esses déficits podem consequentemente afetar a parte emocional e, deste modo, necessitar de acompanhamento médico a fim de intervir nos quadros depressivos instalados na velhice.⁸

Em paralelo existe a diminuição da capacidade memória e de aprendizagem normal durante envelhecimento. Elas são motivadas tanto pela falta de estímulos (uso) quanto pelo isolamento social. Para que esse estímulo ocorra de forma eficaz é de suma importância que o idoso mantenha o equilíbrio social, exercendo seus papéis sociais - é neste contexto que os sentimentos de felicidade são estimulados e fatores psicológicos negativos são inibidos.⁹

ATIVIDADE FÍSICA

A procura por atividades físicas ocorre desde a fase da adolescência e se prolonga até a fase idosa da vida, por motivos diversos como o combate aos fatores de risco, manutenção da saúde, ganho e definição de massa muscular, estética, fins de treinamento para competições esportivas ou simplesmente como auxílio para realização de atividades cotidianas.⁹ Em um estudo realizado por Silva e colaboradores¹⁰ identificou-se que os homens procuram realizar atividades físicas por motivos de preparação física e por prazer pela prática e, já para as mulheres, as motivações são pelo prazer, por motivos estéticos e para o emagrecimento.

Vale lembrar que o termo atividade física é definido como sendo uma forma básica de se movimentar.¹¹ Já Caspersen¹² define a mesma sendo qualquer movimento corporal realizado pela musculatura na qual se utiliza um gasto energético maior que em condições de repouso. A atividade física é simplesmente o movimento do corpo, ou seja,

a utilização do sistema musculoesquelético, na qual se realiza contrações voluntárias, sempre de forma coordenada entre tecidos, tendões e ossos, utilizando energia para realização de contrações e relaxamento.¹³ Podemos colocar que qualquer movimento corporal pode ser considerado como atividade física, na qual pequenos hábitos podem fazer toda diferença, como Madeira e colaboradores¹⁴, que destacam que ao se deslocar, devemos fazer o mesmo de forma ativa, no qual nos proporcionará benefícios voltados a saúde.

Segundo Farinatti¹⁵ muitos são os benefícios da prática da atividade física, sendo citadas três partes fragmentadas, mas que se interligam. A parte fisiológica estimula a regulamentação dos níveis de glicose nas correntes sanguíneas, estímulos tanto de adrenalina quanto de noradrenalina, melhoramento da qualidade do sono, aumento partes cardiovasculares, fortalecimento muscular, flexibilidade, equilíbrio, coordenação, velocidades nos movimentos. Já na parte psicológica ocorre redução de estresse, ansiedade, proporciona um relaxamento, melhora o humor, melhora da saúde mental geral. E, dentre os benefícios sociais destaca-se a valorização pessoal na qual o indivíduo se motiva e se envolve em grupos sociais, desenvolvendo uma interação pessoal e intelectual.

As principais contribuições da atividade física ao organismo são nas partes antropométricas, neuromusculares, psicológicos e metabólicos. Ela é então indicada para melhorias nos fatores psicológicos, fisiológicos e até mesmo sociais, sendo também muito utilizada em momentos de lazer.¹⁵ É sempre bom lembrar que atividade física pode ser desenvolvida de diversas formas que vão desde momentos de deslocamento até realização de tarefas domésticas, execução de trabalho (profissões) e lazer.¹⁶

A escolha e determinação da atividade física mais indicada devem levar em consideração os gostos particulares e, acima de tudo, que seja algo que proporcione prazer e que contribua com a qualidade de vida de seu praticante.¹⁴

Segundo alguns estudos epidemiológicos indivíduos que não praticam atividades físicas regularmente podem desenvolver alguma doença crônica, dentre as quais as mais frequentes são a doença arterial coronariana (45%), infarto agudo do miocárdio (60%), hipertensão arterial (30%), câncer de cólon (41%), câncer de mama (31%), diabetes do tipo II (50%) e osteoporose (59%).³

A atividade física é indicada para todos os sujeitos principalmente para a classe de idosos, mas cada qual com suas peculiaridades, ou seja, deve ser sempre realizada de forma individual, objetiva e com acompanhamento de um profissional de educação física competente. Segundo Gomes e Zazá¹⁷, os idosos procuram prática de atividade física por motivos parecidos entre si, como o objetivo de aumentar o contato social, prevenir doenças e melhorar o estado de saúde. Ferreira e Najar¹⁸, indentificaram que para os idosos iniciarem um programa de atividades físicas ou até mesmo apenas praticarem de forma básica alguém teve que dar apoio (principalmente o cônjuge) ou já ter praticado anteriormente alguma atividade.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio destaca que a metade da população idosa brasileira costuma realizar caminhadas; deste público 57% sendo masculino, contra 46% do sexo oposto.¹⁸ Pode-se perceber que os idosos estão cada vez mais se preocupando com sua saúde e realizando atividades físicas mesmo que de forma empírica.^{19,20} Para as pessoas classificadas como idosas, deve ser feita atividades físicas como qualquer outro grupo, mas com alguns cuidados específicos. Os limites de cada um é um ponto muito importante a ser considerado e as atividades devem ser elaboradas no intuito de colaborar com as atividades básicas da vida diária (AVD) e com as atividades instrumentais da vida diária (AIVD).²¹

O processo do envelhecimento trás com si as limitações prejudicando a eficiência na realização de atividades do dia a dia. Em pesquisas realizadas com indivíduos com 65 anos constatou que eles sofrem por alguma limitação causada pelo envelhecimento. Destes, 37% com limitações graves e, assim, suas AVD e as AIVD não são realizadas de forma eficientes.²²

Em idosos a atividade física tem maior objetivo de retardar ao máximo as perdas que ocorrem no processo natural do envelhecimento e pode contribuir para melhorias em várias áreas, como fisiológico, psicológico social. O momento da prática pode ser oportuno para o desenvolvimento de suas forças intrínsecas, podendo ser destacado sua confiança e suas competências.¹⁵

Ao iniciar um programa de atividade física sempre se deve partir de informações pré-coletadas, sendo que a forma mais indicada para tais é com a aplicação de uma anamnese, juntamente com exames clínicos e de desempenho físico. O diagnóstico é o

ponto de partida inicial para conseguir atingir um objetivo final, pois, através deste, o profissional de educação física identifica localidades, qualidades, capacidades e habilidades que devem ser trabalhadas ao longo do processo e também observar pontos negativos que poderão contribuir ao fracasso do mesmo.^{5,6}

Os autores Rebelatto e Morelli⁵ colocam cinco elementos fundamentais ao desenvolver um programa de treinamento, no qual deve se atingir a melhor forma a ser trabalhado com indivíduos idosos. São eles: identificar possíveis problemas que poderão interferir no sucesso do procedimento, conhecer soluções para lidar com os problemas, realizar um diagnóstico preciso, uma intervenção coerente e por fim sempre reavaliar para saber como anda o procedimento escolhido. Os autores ressaltam que a mesma pode ser realizada de forma continua para vida toda.

Para se desenvolver um trabalho interventivo competente, Rebelatto e Morelli⁵ destacam que coletar algumas informações é de suma importância, como por exemplo, a qualidade do sono que, sabendo desta, pode-se ter uma base de como anda a saúde física e mental. É muito importante saber da vida cotidiana do idoso que sofrerá a ação do treinamento, pois detalhes como se o mesmo realiza as ABVD e as AIVD e de que modo são realizadas. Os meios de adquirir informações dos idosos são vastos, e cabe ao profissional conhecer e saber qual o melhor a ser utilizado. Outras informações básicas também devem ser do conhecimento do profissional como o histórico nutricional, de doenças e lesões, uso de medicamentos, entre outras.^{5,6}

Recomendações sobre a quantidade mínima de atividade física para idosos são as seguintes: realizar atividades físicas moderadas por 30 minutos diários em 5 dias semanais ou atividade intensa 20 minutos por dias durante 3 dias e a cada 3 dias realizar atividades de força muscular.²⁰

Com a passar dos anos as indicações sobre quais tipos de atividades físicas deveriam ser realizadas foi mudando. No passado o trabalho aeróbio era o indicado, pois ocorriam benefícios psicológicos e no sistema cardiovascular. Mas hoje em dia estudos mostram que é muito importante realizar atividades que estimulem a flexibilidade e a força muscular, que proporcionam melhora na capacidade de autonomia e funcionalidade do corpo.²²

Segundo Carvalho e Soares²³ nos trabalhos

de atividade e exercícios físicos devem conter uma variação de estímulos para capacidade física, como a força, flexibilidade, equilíbrio, resistência cardiorrespiratória. Os autores apontam que a força muscular atinge seu pico máximo aos 30 anos e, a partir de então, inicia-se um processo de perda gradual e de forma leve até por volta dos 50 anos. Após esse período ocorre uma perda de aproximadamente 15% a cada 10 anos até chegar aos 70 anos e, em seguida, ela chega a 30% por década.²³

Um músculo fraco contribui de forma negativa para uma mobilidade eficiente e para ter uma vida autônoma, na qual níveis moderados de força são essenciais para a realização de atividades diárias básicas para sobrevivência principalmente de idosos.²⁴

Exercícios de força muscular devem escolher no mínimo um exercício para cada grupo muscular e que, de preferência, os mesmos consigam trabalhar vários músculos em um único exercício. Para a fase inicial de treinamento de força a intensidade deve ser de 30 a 40 % de 1 RM, com duração de três meses, com cerca de 25 a 30 repetições, com o objetivo de desenvolver resistência muscular, depois desse período o idoso estará apto a realizar um trabalho com uma intensidade maior, pode ser de 60 até 85% de 1 RM. Sendo reduzidos os números de repetições e a elevação da carga.^{6,23}

Outro ponto ressaltado por Leite²⁴ é que no treinamento de força o peso não se deve passar de 20% do peso corporal do indivíduo, e que deve sempre realizar os movimentos com maior amplitude possível. A flexibilidade é uma capacidade física muito utilizada para se ter uma autonomia para vida diária, a mesma se perde rapidamente com o passar do tempo, mas em contrapartida quando treinada pode ser otimizada em alta intensidade por esse mesmo período.¹¹

Já para o equilíbrio segundo Rebelatto e Morelli⁵, os exercícios devem ser de forma a representar possíveis situações que ocorrem principalmente dentro de casa. Nestas seções de treinamento deve se estimular o desequilíbrio do exercício para motivar o equilíbrio, e estímulos audiovisuais, realizando no mínimo 3 vezes semanais.²⁵ Em estudo realizado por Carvalho, Pinto e Mota²⁶ constatou que idosos que realizavam atividades físicas regularmente e de forma supervisionada tem melhor equilíbrio e o medo de cair é menor em relação aos sedentários.

O objetivo de uma intervenção neste

público deve sempre ser manter ou aumentar sua funcionalidade, devendo sempre ter cuidados no momento de sua realização. O desempenho competitivo não é indicado por causa da elevada tensão exercida para este objetivo. O cuidado com lesões e fraturas deve ser elevado visto que a recuperação seria muito complicada e demorada e também não se deve levar o idoso a frustrações e sensações de vergonha; a atenção e cuidados com dores e a existência de alguma doença devem ser consideradas.¹³

O autor Ferreira⁶ destaca que atividades físicas combinadas a outros fatores como alimentação e qualidade de sono podem reduzir questões como a idade biológica e acarreta ganhos em vários quesitos os quais contribuem com o aumento da expectativa de vida do praticante.

Em um trabalho realizado por Sawchuke colaboradores²⁷ foi identificado que umas das questões que mais interferiam na prática de atividades físicas pelos idosos era a falta de infraestrutura adequada aos mesmos. Já estudos desenvolvidos por Li e colaboradores²⁸ demonstraram que os idosos preferem locais destinados ao lazer para realizarem suas atividades físicas, e outro fator que poderia favorecer tal prática seria a distância em que se encontram os locais apropriados para a mesma.

ATIVIDADE FÍSICA E PROMOÇÃO DA SAÚDE DOS IDOSOS

Considerando que as principais causas e fatores de risco para os problemas de saúde atuais estão relacionados ao estilo de vida evidencia-se a necessidade de ações que busquem a promoção da saúde e, nesse sentido, uma destas ações é a prática regular de atividade física.²⁹

No Brasil, a lei orgânica da saúde coloca a prática de atividade física como uma das determinantes do processo saúde-doença, sendo que, a promoção da saúde tem como objetivo atuar diretamente na melhora destas determinantes. Esse processo de atuação se dá por meio de uma combinação de apoios educacionais, comportamentais, sociais e ambientais, com participação popular e controle social.^{30,31} O Ministério da Saúde assumiu como prioridade a estruturação de ações de promoção da saúde, prevenção e vigilância de doenças-crônicas não transmissíveis em detrimento das possibilidades existentes para prevenção e controle dessas doenças.³²

Para iniciar esta proposta, em 2006 foi aprovada pela Comissão Intergestora Tripartite a

Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) com intuito de fortalecer e implementar uma política transversal, integrada e intersetorial. Esta política forneceu diretrizes e apontou estratégias de organização das ações em promoção da saúde em três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e define entre suas prioridades para 2006 a 2008 temas como a atividade física e práticas corporais.³³

Após isto, houve um marco muito importante na institucionalização do tema da promoção de atividade física foi a inclusão no Plano Plurianual de 2008/2011, além disso, a monitorização destas ações também foi incluído para que possa ser um indicador que mensura o incremento dos níveis de atividade física populacionais nas capitais. Além disso, houve a elaboração de um plano de ação para a atividade física pela Secretaria de Vigilância em Saúde, o qual inclui o planejamento urbano, o plano diretor das cidades e a proposição de um Comitê Intersetorial para a Estratégia Global, prevendo a participação de diversas áreas do governo, e também a sociedade civil, indução de ações em municípios, e nos vários espaços e contextos como trabalho, unidades de saúde, escola. Esta estratégia também propõe ações de comunicação social e educação em saúde.³⁴

Após lançar estes planos e estratégia, teve-se que se pensar em induzir as ações nos municípios do Brasil, para isso, esta iniciativa consiste no destino de recursos para entes federados visando apoio e fomento aos projetos de atividade física no SUS, que foi através de repasses de recursos fundo a fundo, que no ano de 2005 foi para 27 capitais, já 2006 financiando 132 municípios contemplados por meio de edital e 2007, mais um edital com outros 209 municípios.^{34,35}

Algumas atividades marcaram uma nova concepção, pois em 2005 foi realizado em Brasília e outras capitais o evento “Brasil Saudável” com objetivo de divulgar para a população os benefícios da estratégia global de atividade física e alimentação saudável.³⁶ Já em 2006 foi realizado o projeto de comunicação social “Pratique Saúde” veiculando o estímulo à atividade física, alimentação saudável, prevenção do tabagismo. Ainda em 2006, foi realizada outra campanha de mobilização em prol da atividade física, convidando a população a se engajar no Time Mais Saúde, que buscou trabalhar com atividade física e meio ambiente.³⁷

Para a manutenção destas ações é importante que haja formação e capacitação dos profissionais

que trabalham no SUS. Dentre as diversas ações, o Ministério da Saúde em 2006 realizou o “I Seminário Nacional sobre Atividade Física”, reunindo representantes dos municípios, logo em 2007, foi realizado um curso de atualização em avaliação em atividade física, destinado aos gestores e coordenadores de 132 projetos financiados e 2008 para mais 132 projetos. Nota-se que estas oportunidades são de suma importância para a fundamentação e continuidade dos projetos.³³

A avaliação destas ações se justifica pela necessidade de se construir uma base de evidências que contribua para o avanço das práticas de Promoção da Saúde na atividade física, visando aprimorá-las. Com isso, o primeiro passo foi o projeto GUIA – *Applying Evidence-Based Physical Activity Recommendations in Brazil* que foi fruto de diversas parcerias de universidades e centros especializados nacionais e internacionais junto com o ministério da saúde.³⁴

Um dos principais e mais atuais programas do Ministério da Saúde foi lançado em 2011, o Programa Academia da Saúde, baseado nas iniciativas surgidas em Toronto, Canadá para incluir a atividade física na agenda e tornar as Cidades Saudáveis. Estas academias têm como intuito contribuir para a promoção da saúde, com a produção de cuidado e com modos de vida saudáveis na população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados. Este programa de expandiu e está na maioria dos municípios brasileiros, bem como, empresas privadas, universidades entre outros.^{37,38}

Assim, podemos observar que foi um avanço a inserção da promoção à saúde na agenda do SUS, institucionalizando as práticas de promoção da atividade física. Esta apresenta um novo formato, uma tendência crescente nos diversos níveis de gestão. Nesse sentido, o campo da promoção está em processo de construção e ainda temos um grande caminho a percorrer, mas estão dados os passos para a sua institucionalização.⁷

Nesse contexto, programas de promoção da saúde relacionados à atividade física se apresentam como uma estratégia na busca de um envelhecimento saudável e devem ser priorizados nas intervenções realizadas nas unidades de saúde, uma vez que, além dos benefícios físicos, psicológicos e sociais podem gerar economia no setor de saúde.³⁹ Apesar da importância do assunto, ainda são escassos os estudos sobre avaliação da prática de atividade física para idosos como ação de promoção da saúde. Nota-se um

grande número de estudos com adultos, entretanto o conhecimento dessa temática com essa população específica poderá subsidiar a implementação de políticas públicas e atividades de ensino direcionadas aos profissionais visando criar ambientes favoráveis, valorizar e fortalecer a promoção da atividade física para os idosos.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a prática de atividade física é um fator que promove a saúde no envelhecimento. A atividade física é um componente essencial de uma comunidade saudável, e promover um modo de vida ativo é uma estratégia fundamental para ajudar a manter a saúde e a qualidade de vida à medida que envelhecemos. Embora os benefícios do aumento da atividade física e do exercício sejam universalmente reconhecidos, muitos idosos permanecem sedentários e relativamente poucos atingem os níveis recomendados de atividade. Intervenções eficazes para reverter à falta de atividade física em idosos são claramente necessárias, nesse sentido, é necessária a criação de ambientes favoráveis à saúde para realização de práticas corporais e diversos espaços e contextos.

REFERÊNCIAS

- Sousa AFM, Nogueira JAD. Intervenções em Atividade Física e seus impactos nos fatores de risco e nas doenças crônicas não transmissíveis em adultos no Brasil. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2011;16(3):255-60. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.16n3p255-260>
- Zaitune MPDA, Barros MBDA, César CLG, Carandina L, Goldbaum M. Fatores associados ao sedentarismo no lazer em idosos, Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública* 2007; 23(4):1329-38. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-55092011000500005>
- Binotto MA, El Tassa KOM. Atividade física em idosos: uma revisão sistemática baseada no internationalphysicalactivityquestionnaire (IPAQ). *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento* 2014; 19(1).
- de Almeida Gomes M, da Silva Duarte MDF. Efetividade de uma intervenção de atividade física em adultos atendidos pela estratégia saúde da família: Programa Ação e Saúde Floripa-BRASIL. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2012;13(1):44-56. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.13n1p44-56>
- Rebellato JR, Morelli JGDS. Fisioterapia geriátrica: a prática da assistência ao idoso. Manole 2004.
- Ferreira V. Atividade física na terceira idade: o segredo da longevidade. Rio de Janeiro: Sprint 2003.
- Barros M, Guarda F, Feitosa W, Lemos E, Silva C. Programs and interventions for physical activity promotion in the Brazilian Unified Health System: a research object that starts to be unveiled. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2016;21(5):385-7. doi: <http://doi.org/10.12820/rbafs.v.21n5p385-387>
- David G, Ozmun JC. Compreendendo o Desenvolvimento Motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos. Porto Alegre 2003; 7.
- Zamai CA, Filocomo M, Rodrigues AA. Qualidade de vida, diversidade sustentabilidade. Paco Editorial 2015.
- Silva MC, Rombaldi AJ, Azevedo MR, Hallal PC. (2012). Participação atual e passada em academias de ginástica entre adultos: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2012;13(1):28-36. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.13n1p28-36>
- Weineck J. Atividade física e esporte: para quê?. Manole 2003.
- Caspersen, CJ, Powell KE, Christenson GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Rep* 1985; 100(2): 126-35.
- Saba F. Mexa-se: atividade física, saúde e bem-estar. 3.ed, revisada. São Paulo: Phorte, 2011.
- Madeira MC, Siqueira FCV, Facchini LA, Silveira DSD, Tomasi E, Thumé E, Piccini RX. Atividade física no deslocamento em adultos e idosos do Brasil: prevalências e fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, 2013; 29(1):165-74.
- Farinatti PDTV. Envelhecimento: promoção da saúde e exercício. Bases teóricas e metodológicas. Manole 2008.
- Pitanga FJG. Epidemiologia da atividade física, do exercício e da saúde. 3ª edição. São Paulo: Phorte 2010.
- Gomes KV, Zazá DC. Motivos de adesão a prática de atividade física em idosos. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2012;14(2):132-8. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.14n2p132-138>
- Santos Ferreira M, Lopes Najara A. Programas e campanhas de promoção da atividade física. *Ciência & Saúde Coletiva* 2005; 10(10): 207-19.
- Vaisberg M, Mello MTD. Exercícios na saúde e na doença. Luna Júnior LA. Barueri: Manole, 2010.
- Howley ET, Franks BD. Manual de condicionamento físico. Artmed, 2008.
- Kaufman FG. Novo velho: envelhecimento, olhares e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.
- Coelho FDM, Gobbi S, Costa JLR, Gobbi LTB. Exercício físico no envelhecimento saudável e patológico: da teoria a prática. Curitiba: CRV, 2013.
- Carvalho J, Soares JM. Envelhecimento e força muscular-breve revisão. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 2004;4(3):79-93.
- Leite PF. Aptidão física: esporte e saúde. Robe, 1990.
- Marega M, Carvalho J. Manual de atividades físicas para prevenção de doenças 2012.
- Carvalho J, Pinto J, Mota J. Atividade física, equilíbrio e medo de cair. Um estudo em idosos institucionalizados. *RPCD* 2007;7(2):225-31.
- Sawchuk CN, Russo JE, Bogart A, Charles S, Goldberg J, Roy-Byrne P, Forquera R. Peer Reviewed: Barriers and Facilitators to Walking and Physical Activity Among American Indian Elders. *Preventing Chronic Disease* 2011;8(3):63-76.
- Li F, Fisher KJ, Brownson RC, Bosworth M. Multilevel

modelling of built environment characteristics related to neighbourhood walking activity in older adults. *Journal of Epidemiology & Community Health* 2005;59(7):558-64. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/jech.2004.028399>

29. Florindo AA, Nakamura PM, De Farias Júnior JC, Siqueira FV, Reis RS, Cruz DKA, Hallal PC. Promoção da atividade física e da alimentação saudável e a saúde da família em municípios com academia da saúde. *Rev Bras Edu Fis Esp* 2016;30(4): 913-24. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-55092016000400913>

30. Brasil. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília* (20 set. 1990);Sec.1:18055.

31. Brasil. Lei n. 12.864 de 24 de setembro de 2013. Altera o caput do art. 3º da Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, incluindo a atividade física como fator determinante e condicionante da saúde, e dá outras providências. *Diário Oficial da União, Brasília* (25 set. 2013);Sec.1:5.

32. Malta DC, de Castro AM, Cruz DKA, Gosh CS. (2012). A promoção da saúde e da atividade física no Sistema Único de Saúde. *Rev Bras Ativ Fis Saúde* 2012;13(1):24-7. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.13n1p24-27>

33. Malta DC, Cezário AC, Moura LD, Moraes Neto OLD, Silva Junior JBD. A construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do Sistema Único de Saúde. *Epidemiol Serv Saúde* 2006;15(3): 47-65. doi: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742006000300006>

34. Brasil. Edital de financiamento de projetos de atividade física. Edital nº. 2 de 11 de setembro de 2006. *Diário Oficial da União. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2006.*

35. Brasil. Edital de financiamento de projetos de atividade física. Edital nº. 1 de 16 de setembro de 2007. *Diário Oficial da União. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde, 2007.*

36. Becker L, Gonçalves P, Reis R. Programas de promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde brasileiro: revisão sistemática. *Rev Bras Ativ Fis Saúde*, 2016; 21(2): 110-22. doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.21n2p110-122>

37. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 719 de 7 de abril de 2011. Institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União, Brasília* (8 abr. 2011); Sec.1:52.

38. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 2.681, de 7 de novembro de 2013. Redefine o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União, Brasília* (8 nov. 2013); Sec.1:37-8.

39. Sá PHVOD, Cury GC, Ribeiro LDCC. Atividade física de idosos e a promoção da saúde nas unidades básicas. *Trabalho, Educação e Saúde* 2016;14(2):545-58. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00117>

Recebido em: 20/03/2019

Aceito em: 10/06/2019

Como citar: OLIVEIRA, Daniel Vicentini de; FRANCO, Maura Fernandes; ANTUNES, Mateus Dias. A prática de atividade física como fator de promoção da saúde de idosos. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde, Santa Cruz do Sul*, v. 2, n. 1, jan. 2019. ISSN 2595-3664. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/ripsunisc/article/view/13334>>. Acesso em: 02 jan. 2019. doi:<https://doi.org/10.17058/rips.v2i1.13334>