



**ALECSANDER ESCOBAR DE SOUZA**

**A VISÃO DE ADULTOS JOVENS E IDOSOS FRENTE AO PROCESSO  
DE ENVELHECIMENTO E EXERCÍCIO FÍSICO**

**Sinop-MT  
2018**

**ALECSANDER ESOBAR DE SOUZA**

**A VISÃO DE ADULTOS JOVENS E IDOSOS FRENTE AO PROCESSO  
DE ENVELHECIMENTO E EXERCÍCIO FÍSICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Educação Física, da Faculdade de Sinop – FASIPE, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Orientador: Profº Rafael da Costa Ferreira

**ALECSANDER ESCOBAR DE SOUZA**

**A VISÃO DE ADULTOS JOVENS E IDOSOS FRENTE AO PROCESSO  
DE ENVELHECIMENTO E EXERCÍCIO FÍSICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Departamento de Educação Física, da Faculdade de Sinop – FASIPE, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Educação Física.

Aprovado em: \_\_\_\_\_

---

**Rafael da Costa Ferreira**

Professor Orientador

Departamento de Educação Física – FASIPE

---

Professor (a) Avaliador (a)

Departamento de Educação Física - FASIPE

---

Professor (a) Avaliador (a)

Departamento de Educação Física – FASIPE

---

**Me. Claudemir Gomes da Cruz**

Coordenador do Curso de Educação Física

FASIPE – Faculdade de Sinop

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabalho primeiramente a mim, em segundo á Deus por me fazer existir e a todos familiares a amigos que de alguma maneira me fortaleceram em minha caminhada. Em especial a minha Mãe, Irmã, Tia e Avó que sempre me apoiaram.

## **AGRADECIMENTO**

- Agradeço a todos que apareceram em minha vida fazendo com que meu caminho ficasse mais lindo.
- Agradeço a Deus por me escolher e a mim por permanecer.
- Agradeço a minha rainha por me fortalecer desde sempre.
- Agradeço a todos os familiares, amigos e professores com que tive o mérito de aprender durante minha caminhada.
- Agradeço a todo o mundo.

## **EPÍGRAFE**

“viver é a busca de motivo, ser feliz pra ter  
motivação e coração pra agir enquanto tá  
vivo”

Sant

SOUZA, Alecsander Escobar. **A visão de adultos jovens e idosos frente ao processo de envelhecimento e exercício físico.** 2018. Monografia de Conclusão de Curso – FASIPE – Faculdade de Sinop.

## RESUMO

Atualmente a maioria dos indivíduos não têm ciência que no envelhecimento o corpo humano coincide com a redução progressiva dos tecidos ativos do organismo levando a perda da capacidade funcional e modificando funções metabólicas, comprometendo assim um envelhecimento bem sucedido. Os processos decorrentes do envelhecimento são progressivos e difíceis de serem identificados pelas pessoas, alguns desses processos podem acarretar em doenças e limitações, prejudicando o caminho para um envelhecimento saudável, levando em consideração a problemática desta pesquisa, questionou-se: Quais os conhecimentos da população em relação ao envelhecimento e exercício físico? No objetivo geral do trabalho foram analisados os conhecimentos dos indivíduos referentes ao processo de envelhecimento e exercício físico. Já nos objetivos específicos pesquisou-se o envelhecimento de uma perspectiva fisiológica, cognitiva e social aliada com o exercício físico, identificou-se as principais doenças hipocinéticas adquiridas no decorrer do envelhecimento, verificou-se a partir da visão dos participantes do estudo, a importância do exercício físico sobre orientação de um profissional de educação física. Foi realizada uma pesquisa de campo com caráter descritivo, abordando de maneira qualitativa e quantitativa. Os dados foram coletados através de um questionário constituído por 11 questões, abertas e fechadas, onde foi levando em consideração a percepção do indivíduo em relação às questões estabelecidas. A amostra foi constituída por 25 indivíduos, praticante e não praticantes de exercício físico, com idade entre 35 a 75 anos, de ambos os sexos, residentes na cidade de SINOP-MT, selecionados de maneira aleatória não probabilística, sendo um questionário objetivo, limitado em extensão, acompanhado de instrução para melhor esclarecer o propósito da aplicação e facilitar o seu preenchimento. No quarto capítulo foram analisados os dados da pesquisa, observou-se um conhecimento limitado por parte dos indivíduos em relação ao envelhecimento, o que prejudica o reconhecimento de problemas e a busca por melhoras. Em relação ao exercício físico foi destacada a sua importância não só sobre o benefício funcional, como também pelo cognitivo e social. Em relação a importância do acompanhamento profissional ficou clara sua importância mostrando ser mais objetivo com os resultados e segurança ate mesmo um incentivador para pratica de exercício.

**Palavras chaves:** Envelhecimento. Exercício Físico. Saúde.

SOUZA, Alecsander Escobar. **A visão dos adultos jovens e idosos frente ao processo de envelhecimento e exercício físico.** 2018. Monografia de Conclusão de Curso – FASIPE – Faculdade de Sinop.

#### **ABSTRACT**

At present, most individuals have no science that does not age coincide with their progression. Sessions on health, progress, health, progress, depression on the way, serious depression offers for a healthy aging? Overall, the paper was written as one of the key documents in the process. We have already found the follow-up of a physiological, cognitive and social physiology allied with physical exercise, identified as main hypokinetic diseases acquired during aging, it was verified from the view of the participants of the study, the importance O exercise on the guidance of a physical education professional. It was a field research with a descriptive character, approaching in a qualitative and quantitative way. The problem is that it is not the case that the problem is solved. The collection consisted of 25 individuals, practitioners and non-practitioners of physical exercise, aged between 35 and 75 years, of both sexes, living in the city of SINOP-MT, selected in a random non-probabilistic way, being one in extension , assembly of instruction for better shall provide the proposal of the application and public or its fulfillment. With regard to research, knowledge was disregarded by individuals regarding aging, which hindered the recognition of problems and the search for improvements. Regarding physical exercise, it was highlighted by its importance not more on functional benefit, but also on cognitive and social, being more efficient and safer when accompanied by professional leadership.

**Keywords: Aging. Physical exercise. Cheers.**



## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – (Principais doenças decorrentes do envelhecimento).....	(37)
Gráfico 2 – (Satisfação com a saúde).....	(38)
Gráfico 3 – (Praticantes de exercício físico).....	(41)
Gráfico 4 – (Horas semanais).....	(42)
Gráfico 5 – (Pratica de exercício físico).....	(43)

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>13</b>
2.1 Envelhecimento.....	13
2.2 Aspecto Fisiológico .....	16
2.3 Aspecto Cognitivo .....	19
2.4 Aspecto Social .....	21
2.5 Exercício Físico .....	23
<b>3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>30</b>
3.1 Tipo de Pesquisa .....	30
3.2 Abordagem da pesquisa .....	30
3.3 Instrumentos Utilizados na Pesquisa .....	31
3.4 Amostragem .....	31
3.5 Trajetória da Pesquisa .....	31
3.6 Coleta de Dados .....	32
<b>4. ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS.....</b>	<b>33</b>
4.1 Envelhecer na Visão dos Entrevistados.....	33
4.2 O Exercício Físico na Visão dos Entrevistados.....	40
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>48</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>50</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>54</b>
APÊNDICE "A".....	55
APÊNDICE "B".....	56
APÊNDICE "C".....	57

## 1. INTRODUÇÃO

Um dos acontecimentos mais importantes e relevantes desde o início do século XX até os dias atuais é o processo do envelhecimento da sociedade. O envelhecimento trata-se de um acontecimento global que está presente na vida de todos os seres vivos, sendo um processo de declínio funcional, social e cognitivo instalados de diferentes maneiras para cada ser.

É de conhecimento geral que o processo de envelhecimento está presente na vida de todos, porém muitos indivíduos não estão cientes que com o envelhecimento o corpo humano coincide com uma redução progressiva dos aspectos que regem a saúde, levando a perda da independência, modificando funções metabólicas, estado cognitivo e relações sociais, comprometendo um envelhecimento bem-sucedido.

Outro fator preocupante é que ao longo da vida muitas pessoas têm certo pensamento de que trabalharam e já fizeram diversas atividades em excesso e agora querem descansar, é aí que as consequências do sedentarismo aparecem, prejudicando o bem-estar físico, mental e social.

A escolha do tema foi devido ao rápido aumento da população idosa, assim como a preocupação em relação ao conhecimento das pessoas sobre o processo de envelhecer com saúde. Levando em consideração o que foi citado acima a problemática dessa pesquisa se dá através do seguinte questionamento: Quais os conhecimentos da população em relação ao envelhecimento e exercício físico?

Diante a questão estabelecida o presente estudo buscou verificar os conhecimentos dos indivíduos referentes ao processo de envelhecimento e exercício físico.

Para analisar o estudo, apresenta-se os seguintes objetivos específicos: pesquisar o envelhecimento de uma perspectiva fisiológica, cognitiva e social aliada com o exercício físico; identificar as principais doenças e suas consequências na saúde do indivíduo; verificar,

a partir da visão dos participantes do estudo, a importância do exercício físico sobre orientação de um profissional de educação física.

Os dados foram coletados através uma pesquisa de campo, sendo abordado de maneira qualitativa e quantitativa, utilizando se de um questionário estruturado para coleta, tendo os tópicos da revisão bibliográfica, pesquisados através de livros, artigos e revistas. A amostra foi constituída por 25 indivíduos, praticantes e não praticantes de exercício físico, com idade entre 35 a 75 anos, de ambos os sexos, residentes na cidade de SINOP-MT, Sendo selecionados de maneira aleatória e não probabilística.

O questionário contou com uma estrutura de questões abertas e fechadas, sendo um questionário objetivo, e limitado em extensão, acompanhado de instrução para melhor esclarecer o propósito da aplicação e facilitar o preenchimento. O questionário foi elaborado com onze perguntas, que foram respondidas por escrito pelos entrevistados, levando em consideração a percepção do individuo em relação às questões estabelecidas.

As cinco primeiras perguntas tratou a questão da percepção do individuo em relação ao envelhecimento, suas limitações e se ouve patologias adquiridas ao longo do tempo. As outras seis perguntas foram relacionadas ao exercício físico, buscando o entendimento de cada individuo sobre, se praticam ou não exercícios, e a importância e benefícios da prática para cada individuo, assim como a importância do profissional de educação física no acompanhamento da prática dos exercícios.

O presente estudo foi desenvolvido em 4 capítulos, sendo o primeiro a respectiva introdução apresentada; o segundo capítulo traz através da literatura sendo desenvolvidos em 4 subtítulos, abordando o que é o envelhecimento relatando sua definição e a importância para um envelhecimento saudável, também é pesquisado o envelhecimento fisiológico, cognitivo e social sendo apresentado os principais declínios que acometem o individuo, bem como no quinto subtítulo a abordagem do exercício físico como ferramenta na manutenção dos declínios acometidos pelo envelhecimento.

No terceiro capítulo encontra-se a metodologia empregada, dando direcionamento para que fosse possível o desenvolvimento da pesquisa. O quarto capítulo, apresenta-se a análise de dados, na qual descreve a perspectiva dos entrevistados referente ao processo de envelhecimento e a importância do exercício físico acompanhado de um profissional de educação física.

O presente estudo tem como objetivo analisar a perspectiva dos participantes da pesquisa através das questões estabelecidas, analisando o conhecimento da população sobre o envelhecimento e a importância do exercício físico acompanhado por um profissional de

educação física, o que se faz de grande relevância para que mais estudos semelhantes sejam desenvolvidos a fins de melhorar a conscientização da população em relação aos declínios causados pelo envelhecimento, assim como as ferramentas para auxiliar na manutenção ou redução dos agravantes.

## **2. REVISAO DE LITERATURA**

### **2.1 Envelhecimento**

O envelhecimento é um acontecimento biológico, social e mental que atinge todos os seres humanos, levando a regressão progressiva desses acontecimentos, podendo ser de forma positiva ou negativa, intimamente relacionados com o estilo de vida, desde a sua existência (TEIXEIRA, 2016).

De acordo com a maioria das instituições que se preocupam com a saúde integra dos idosos, consideram incluso como membro da terceira idade, indivíduos acima de 65 anos em países desenvolvidos e 60 anos nos países em desenvolvimento, tendo um limite de até 65 anos no Brasil, critério também utilizado para realização de pesquisas científicas pela dificuldade na identificação da idade biológica (FREITAS; PY, 2017, p.10).

O processo de envelhecer não deve ser definido por tal idade universalizada, mas sim pelo comportamento durante a vida, associados com relações mentais, sociais e médicas não se deve levar em consideração apenas a idade cronológica do indivíduo e sim o contexto histórico do mesmo (CARLOS, 2010).

Para Saldanha (2004), o envelhecimento é um processo de declínio biológico normal, advindo de doenças e dificuldades funcionais com o avançar da idade, gerando uma concepção de velhice como um período de decadência inexorável.

Entre 2012 e 2017, a quantidade de idosos cresceu em todas as unidades da federação, sendo os estados com maior proporção de idosos o Rio de Janeiro e o Rio Grande do Sul, ambas com 18,6% de suas populações dentro do grupo de 60 anos ou mais (IBGE, 2017).

Torna-se preocupante o rápido envelhecimento da população brasileira, trazendo profundas implicações, de acordo com o IBGE (2017) a população idosa brasileira apresentou grande crescimento nos últimos anos, o que de fato não deve ser encarado como problema, e sim uma particularidade para lidar com o fenômeno. “A tábua de mortalidade projetada para o ano de 2015 forneceu uma expectativa de vida de 75,5 anos para o total da população, um

acrécimo de 3 meses e 14 dias em relação ao valor estimado para o ano de 2014 (75,2 anos)”  
(IBGE, 2016, p.6).

Wolff traz as transformações do envelhecimento na percepção da sociedade em seu aspecto físico,

É sabido que as transformações físicas associadas ao envelhecimento são facilmente observadas pelas pessoas. Ou seja, os cabelos brancos, a pele enrugada e manchada, a postura e o andar mais lento identificam uma diminuição visível das funções biológicas e funcionais (WOLFF, 2009, p.15).

Em um estudo feito por Guerra e Caudas (2010) relata que, o envelhecimento não deve ser generalizado de acordo com a imagem e representação que temos de envelhecimento, é preciso estudar aspectos socioculturais, mentais, e entender o princípio da individualidade biológica.

Muitos caracterizam a longevidade como um aspecto de envelhecimento bem-sucedido, mas as definições para um envelhecimento bem-sucedido vão além, múltiplos fatores como individualidade biológica, aspectos social e ambiental, determinantes e modificadores de saúde definem um envelhecimento saudável, o homem deve entender e aceitar essa definição, buscando melhora e possibilidades de adaptações em relação às alterações decorrentes do envelhecimento e condições associadas (TEIXEIRA; NERI, 2008).

De uma forma geral pode-se dizer que o envelhecimento é um acontecimento individualizado dependendo de fatores internos e externos, seguido de mudanças biológicas, psicológicas e sociais, que ocorrem em determinadas esferas e em certas sequências temporais, cada processo no seu tempo agindo de acordo com os hábitos do indivíduo (FLECK et al. 2008).

Fontaine mostra que envelhecer pode vir a acontecer de diversas formas, tratando de idade biológica, psicológica e social afirma-se que,

Idade biológica – esta ligada ao envelhecimento orgânico. Cada órgão sofre modificações que diminuem o seu funcionamento durante a vida e a capacidade de auto regulação torna-se menos eficaz.

Idade social – refere-se ao papel, aos estatutos e aos hábitos das pessoas, relativamente aos outros membros da sociedade. Esta idade é fortemente determinada pela cultura e pela historia de um país.

Idade psicológica – relaciona-se com as competências comportamentais que a pessoa pode mobilizar em respostas às mudanças do ambiente; inclui a inteligência, memória e motivação (Fontaine 2000, apud CANCELA, 2007, p.2).

A busca por melhoras nesses aspectos estão diretamente relacionados com a saúde que para Mcardle (2011, p.) define saúde como “bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença”, verifica-se que um estilo de vida saudável não depende somente de



ausência de doenças, mas sim do comportamento do indivíduo durante toda a vida, relacionados com fatores genéticos e hábitos diários.

Portando, para aquisição de um estilo de vida saudável Tinoco e Rosa (2015), alegam que o indivíduo deve estar ligado em harmonia a quatro domínios funcionais, que são a cognição, o humor, mobilidade e comunicação, domínios que devem ser avaliados pelos profissionais que atuam em APS ou locais privados especializados na área.

Minozzo (2012), afirma que para um envelhecimento bem-sucedido o indivíduo deve estar relacionado com a satisfação pela vida, longevidade, ausência de limitações, seja no aspecto físico ou mental, domínio e crescimento no saber que mesmo na velhice pode-se crescer como pessoa, participação social ativa, dependência e alta capacidade funcional e saber se adaptar as circunstâncias da vida.

O processo de envelhecer é individual, estando relacionados ao estilo de vida levado desde sua infância, nas dimensões biológicas, psíquicas, contexto familiar e social, a velhice bem-sucedida é consequência de todos esses fatores (MORAES, 2010).

Ambos os sexos envelhecem, a diferença está na aceitação e na busca de informação para um envelhecimento saudável, longe de complicações associadas, como base é a aceitação do envelhecimento. O que se torna preocupante na atualidade é o fato da sociedade estar mais preocupada com a juventude, muitas vezes restringindo o indivíduo a algumas funções, gerando de forma inconsciente uma imagem negativa do envelhecimento, ocasionando a não aceitação da velhice. Para enfermagem, a melhor maneira de sanar o problema está na mudança do processo de ensino-aprendizagem em relação ao preparo de profissionais para o cuidado do envelhecimento, visto ser um desafio imperativo em longo prazo (FREITAS; QUEIROS; SOUZA, 2010).

Para uma melhora significativa na compreensão e aquisição de um envelhecimento saudável é necessário uma relação interdisciplinar nos campos de pesquisa e ensino aprendido em benefício do envelhecimento. A informação que chega até esse público é pouca e muitas das vezes em uma linguagem desconhecida pelos mesmos. Cabe aos profissionais da área intervir com práticas despreconceitual e discriminativas em relação ao idoso, buscando-se promover melhor qualidade de vida através do exercício físico e uma alimentação equilibrada. (FREITAS; PY, 2017).

Cabe a todos que lidam com a estratégia da saúde da família de maneira direta ou indireta estarem atentos as dificuldades e necessidades do público, não só o idoso como de toda a população, conscientizando para aquisição de hábitos saudáveis, atuando na prevenção

ou manutenção de possíveis degenerações naturais do envelhecimento, os desafios devem ser vencidos por meio da participação ativa de todos (TINÔCO; ROSA, 2015).

O aumento da perspectiva de vida atual e futura assume preocupações nas dimensões da saúde diante de uma natureza funcional, psicológica e social, sendo pouco identificada pelo indivíduo em processo de envelhecimento.

## **2.2 Aspectos Fisiológicos**

A partir do momento que nos tornamos íntegros do mundo estamos em constantes mudanças biológicas, sendo elas corporais e mentais, gerando modificações e percas que ocorrem ao longo do tempo configurando o processo de envelhecer (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2009).

Para Mcardle (2011, p. 289) “As medidas fisiológicas e relacionadas ao desempenho melhoram rapidamente durante a infância e alcançam um máximo entre o final da adolescência e aos 30 anos de idade”, após esse período a capacidade funcional declina, variando de acordo com a genética e hábitos de vida (Mcardle, 2011).

De acordo com Williams et al. (2015) indivíduos mais velhos tendem a ter suas reservas diminuídas em cada órgãos quando em relação com indivíduos mais jovens, o que pode implicar de maneira negativa na aquisição de alguma doença crônica ou aguda, pelo fato da recuperação ser mais lenta. Um dos principais fatores em regressão está a massa e força muscular, a densidade óssea, capacidade em realizar exercícios, função respiratória, sede, nutrição e capacidade de produzir respostas imunológicas eficientes.

Estudos mostram que ocorre diminuição de 1 cm a cada década após os 40 anos de idade, principalmente devido redução do arco dos pés, diminuição da espessura das cartilagens, aumento da curvatura da coluna e alteração nos discos intervertebrais pelo fato da compressão a longo prazo, em relação ao tronco há um aumento do diâmetro da cavidade torácica por meio de esforço para respirar por perda da elasticidade pulmonar, aumentando também o nariz, crânio e pavilhão auricular (SILVA, 2009).

Com o passar dos anos o corpo se encontra em várias regressões uma delas é o desgaste progressivo do tecido musculoesquelético, sendo manifestado de acordo com o estilo de vida pessoal, denominado de processo degenerativo, de acordo com Santarém (2012, p. 21) “os ossos tornam-se mais frágeis, as cartilagens perdem vitalidade e espessura, os músculos perdem elasticidade e força, os tendões enfraquecem e as cápsulas articulares ficam menos elásticas, restringindo o movimento”.

Homens e mulheres têm seus níveis de força altos entre os 20 e 40 anos de idade, período em que o corte transversal é maior, daí em diante a força muscular declina lentamente no início e mais acelerado após a meia-idade, a perda acelerada após a meia idade coincide com perda de peso e aumento nas doenças crônicas, como diabetes, sarcopenia, artrite e doenças cardiovasculares. Para os idosos essas doenças estão relacionadas com a mobilidade limitada, fadiga e equilíbrio precário, maior incidência de acidentes por fraqueza muscular, como a queda em alta escala na terceira idade (MCARDLE, 2011).

Essa redução progressiva do tecido musculoesquelético é denominada sarcopenia, ocorrendo em idades mais avançadas, gerando atrofia muscular por deservação e degeneração das fibras musculares e das estruturas da placa terminal, ocasionando em perda da massa magra, de força, podendo acarretar em osteoporose, aumentando a incidência de quedas e perda na autonomia (TINÔCO; ROSA, 2015).

Ocorrendo essa diminuição da massa muscular, e um baixo nível de condicionamento, reduz o consumo metabólico basal, precisando de menos energia para se manter, conseqüentemente ocorre armazenamento do excesso calórico, em forma de gordura, ocasionando uma obesidade podendo tornar-se diabético ou predisposto a diabetes (GUISELINI, 2006).

De acordo com Elliott T. (1997, apud TINOCO; ROSA, 2015), o pico de massa óssea ocorre em média na terceira década de vida, em ambos os sexos, após essa fase as mulheres perdem cerca de 1% ao ano, já os homens por volta dos 50 anos de idade, tal fato conhecido como perda óssea involutiva, podendo acarretar em osteoporose quando o fenômeno for exagerado.

“A osteoporose é uma doença esquelética sistêmica caracterizada por uma massa óssea reduzida e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, com um aumento conseqüente na fragilidade óssea e suscetibilidade a fraturas.” (WILLIAMS et al. 2015, p.189). Sendo mais comum em mulheres do que em homens, prevalecendo com o aumento da idade.

Freitas e Py (2017) caracterizam a osteoporose como um distúrbio esquelético crônico e progressivo, que acomete principalmente pessoas mais velhas, geralmente identificada quando ocorre uma fratura ou o médico observa aumento da rádio transparência em exames radiológicos ou quando é realizado a DXA. Tal perda pode ser minimizada quando trabalhado seu pico de maneira compensatória na infância e adolescência, com aquisição de bons hábitos alimentares e físicos.

Os locais mais afetados por fragilidade podendo gerar fratura é o quadril, a coluna e a porção distal do antebraço, sendo mais prevalente após a primeira ocorrência, geralmente

advindos de alguma queda ou esforço muito alto, a osteoporose deve ser prevenida através da prática de exercícios físicos, suplementação de cálcio e vitamina D (WILLIAMS et al.).

Silva (2009, p.29), relata que “Ocorre diminuição da complacência da caixa torácica por calcificação das cartilagens costais, redução da elasticidade, fibrose das articulações costovertebrais esternocondrais”. As cartilagens costais se enrijecem dando menos amplitude no momento da inspiração, causando um déficit de oxigênio.

Ocorre também uma redução da amplitude da caixa torácica devido à atrofia da musculatura responsável pela respiração ocorrendo dificuldade para tossir e respirar de maneira correta, conseqüentemente uma redução da capacidade de praticar exercícios físicos (SILVA, 2009).

Em relação aos cinco sentidos do ser humano, (paladar, olfato, visão e audição e tato), a perda funcional é algo inevitável, uma vez que tem seu uso em uma grande escala por toda a vida, o paladar e o olfato são os responsáveis pelo cheiro e gosto, preparando o organismo para ações seqüentes, com o envelhecimento vem a se perder a sensibilidade nesses sentidos, principalmente o olfato, prejudicando uma boa nutrição (FREITAS; PY, 2017).

A visão segundo Freitas e Py (2017, p.185) “compreende as capacidades de perceber, discriminar e interpretar estímulos luminosos”. As alterações ocorridas nesse sentido podem provocar desequilíbrio, alterando a marcha, maior gasto energético, e quedas.

A alteração do labirinto vestibular devido a redução no número de células ciliadas podem vir a comprometer o equilíbrio aumentando a incidência de quedas (SILVA, 2009)

“O comprometimento auditivo pode decorrer da perda de sensibilidade à frequência, à intensidade ou ambas” (FREITAS e PY, 2017, p.186) podendo ser influenciado de maneira negativa por disfunções biológicas ou por sons acima do limite.

De acordo com Silva (2009, p.27), “há perda da acuidade auditiva especialmente para sons de alta frequência em cerca de 40% dos idosos a partir dos 70 anos, por atrofia da cóclea e perda de neurônios do gânglio espiral”.

O tato representado por percepções de dor, sensações térmicas, propriocepção, vibração e pressão, com o envelhecimento essas sensações tendem a diminuir progressivamente, dificultando a identificação da temperatura, tornando mais sucessíveis a hipotermia ou queimaduras, dificuldade em noção de espaço e tempo em relação aos membros, e perda na sensibilidade ao toque (FREITAS; PY, 2017).

Tendo como base a perspectiva fisiológica segundo a literatura, tornasse evidente que com o decorrer do envelhecimento as pessoas adquirem uma série de transtornos, limitações e reduções da capacidade funcional.

### 2.3 Aspecto Cognitivo

Com o aumento da população idosa no Brasil, o fator psicológico se torna preocupante pelo fato de que algumas demências cognitivas podem lavar a perda da capacidade funcional, atarefando a família, sendo exigido um cuidado particular, podendo levar a internação do idoso dependendo da situação que se encontra (LEBRÃO; DUARTE, 2003).

De acordo com (BRIE A., 2015) “O estado cognitivo inclui domínios da função executiva, memória, estado mental e capacidade de tomada de decisões clínicas”.

Segundo Silva (2009), a alteração mais comum devido ao envelhecimento no sistema nervoso é a perda de neurônios, por volta de 10.000 por dia, a partir dos 30 anos, o cérebro atrofia-se, a redução de neurônios ocorre em maior escala no córtex, os níveis de acetilcolina, receptores colinérgicos, ácido gama aminobutírico, serotonina, catecolaminas e dopamina entram em regressão.

Tal regressão pode vir a gerar alterações físicas de acordo com Silva (2009, p.28) “o aumento do limiar para dor de maneira geral e diminuição da sensibilidade cutânea e visceral são comuns. Existe perda da sensação vibratória, diminuição da discriminação de dois pontos e declínio da função sináptica”.

No envelhecimento é normal ocorrer um declínio gradual nas funções cognitivas, dependentes de processos neurobiológicos que aumentam com a idade, sendo a alteração da memória a que mais reflete em complicações para o indivíduo, gerando dificuldade para recordar nomes, números de telefones e objetos guardados (FREITAS; PY, 2017).

“Com o envelhecimento, o sistema nervoso apresenta alterações com redução no número de neurônios, redução na velocidade de condução nervosa, redução da intensidade dos reflexos, restrição das respostas motoras, do poder de reações e da capacidade de coordenações” (DE VITTA, 2000, apud FECHINE; TROMPIERI, 2012 p.123).

Fechine e Trompiere (2012) relatam o declínio cognitivo tendo suas variações quanto ao início e progressão, dependendo de fatores como educações, saúde, personalidade, nível intelectual global, capacidade mental específica, entre outros, sendo diferente para cada indivíduo em estágios de regressão.

O envelhecimento cerebral é normal para todos os indivíduos sendo identificada alteração microscópica nos neurônios e mudanças nos sistemas de neurotransmissores, um declínio equilibrado, discreto e progressivo, iniciando na segunda década de vida, sendo mais acentuado de acordo com a alimentação e o estilo de vida Tallis (2003, apud MORAES, 2010, p. 68).

Em razão da neurodegeneração, uma das principais doenças cerebrais degenerativa é o Alzheimer, gerando perda gradativa da memória, o que pode gerar um comprometimento na ocupação do indivíduo, tornando menos capaz de exercer atividades que exijam tal habilidade podendo ser prevenido através de hábitos saudáveis (CORRÊA; SILVA, 2009).

Podendo-se assim adquirir a Depressão, considerada a doença do século, uma vez que ela se instala por causa da falta de neurotransmissores ou a falta de sentido na vida, em especial o estresse, suas consequências são um humor entristecido e a perda de vontade em fazer as coisas, tendo a sua funcionalidade prejudicada, o indivíduo se isola do mundo, não tratando de relações pessoais do trabalho e das atividades de lazer, doenças físicas, baixa renda, uso indevido de medicamentos ou perda de um ente querido, pode levar ao início de uma depressão (MINOZZO, 2012).

De acordo com Raso, Greve e Polito (2013, p.325) “a diminuição da capacidade de síntese e liberação dos neurotransmissores serotonina e noradrenalina, assim como de dopamina, estaria associada às modificações de humor, prazer, vitalidade, sono e apetite” dando pressuposto para o início de uma depressão, tal fato ocorre devido à falta de atividade corporal.

Para Dátilo e Cordeiro (2015 p.125), “O declínio cognitivo decorrente de processos demenciais envolve declínio de memórias, julgamento, habilidades de raciocínio abstrato e outras funções intelectuais”. declínio no qual pode ser identificado através de rastreamento cognitivo e uma avaliação cognitiva para que se possa intervir o mais rápido buscando estabilizar o quadro ou até mesmo reverter a situação, mesmo que minimamente (DÁTILLO; CORDEIRO, 2015).

Quando em processo de envelhecimento acomete alguns distúrbios físicos, como principal a obesidade, gerando uma própria autoavaliação negativa, gerando um desajuste social e emocional, causando problemas psicológicos, ocorrendo não aceitação do próprio corpo, à dificuldade de se relacionar e uma enorme sensação de mal estar (GUISELINI, 2006).

Outro fator preocupante é o de que estamos em uma sociedade capitalista, apoiando o ser economicamente ativo, priorizando jovens com maior capacidade, como forma de produzir resultados mais rápidos e imediatos, gerando um descarte em indivíduos mais velhos classificando como frágeis e incapazes, acometendo no adoecimento físico e psíquico através da autodesvalorização (SALDANHA, 2004).

A relação do idoso com sua saúde mental são direcionadas por quatro fatores, de acordo com Silva (2009, p.50) “o idoso em si mesmo, a sociedade que o cerca, sua família e,

ainda, os profissionais de saúde que os atende”. Relacionado com a adaptação do idoso mediante aos fatores internos e externos, passado e presente, podendo ajudar ou prejudicar o estado mental (SILVA, 2009). O indivíduo deve aceitar o envelhecimento e buscar ajuda para manipular os declínios, a sociedade e a família devem estar ligadas com essa aceitação buscando junto a um profissional da área meios e métodos de intervenção ativa e passiva na busca de melhorias.

Freitas e Py (2017) mostram que a satisfação pela vida, predominância de afetos sociais e complexidade emocional, geram baixos níveis de morbidade, acarretando em resistência a doenças crônicas e estresse psicológico, ocasionando em menos depressão e mais longevidade.

A saúde mental é de suma importância para a saúde em geral, transtornos mentais são problemas com grande impacto sobre a família e os que o cercam, as pessoas devem procurar ajuda caso percebam algum distúrbio mental (NIEMAN, 2011).

Para Dátilo e Cordeiro (2015), é de suma importância a elaboração de políticas públicas com estratégias e atuem na cura e prevenção associadas ao declínio cognitivo, programas de atividades com intuito de intervenção e reabilitação cognitiva.

Diante o contexto cognitivo envolve um conjunto de situações no decorrer da vida, no qual o indivíduo em processo de envelhecimento deve buscar se adaptar buscando a aquisição de novos comportamentos.

## **2.4 Aspectos Sociais**

Para Schneider e Irigaray (2008), socialmente falando, uma pessoa pode se referir velha quando deixa o mercado de trabalho, levando a aposentadoria e deixando a vida economicamente ativa, fator de declínio na capacidade de socializar, acontece quando o indivíduo não possui renda própria, ao se aposentar ocorre um rompimento brusco em relações sociais com outras pessoas, gerando também uma redução salarial considerável e a falta de atividades alternativas fora do trabalho, gerando uma autoimagem prejudicada.

Em um estudo feito por Dátilo e Cordeiro (2015) indaga o envelhecimento de forma social, no qual, o indivíduo membro da sociedade em processo de envelhecimento, vão perdendo a credibilidade em realizar funções, assim gerando um decréscimo em seu status social, afetando o estado socioafetivo e mental fatores no qual prejudica o envelhecimento bem-sucedido, a pesquisa relata a preocupação em relação às políticas públicas do idoso, no qual se mostra pouco eficiente em sanar algumas dificuldades para o indivíduo.

O relacionamento do indivíduo com o mundo que o cerca está ligado com adaptações psicológicas, afetiva e biológica, ou seja, se o ambiente não está favorável a suas condições automaticamente é excluído de maneira direta ou indireta, gerando uma autonegação a algumas atividades, tendo sua afetividade e funcionalidade diminuída, se isolando socialmente (SILVA, 2009).

No Brasil pessoas mais velhas possuem menores possibilidades de uma vida digna, não somente pela representação de imagem social de velhice, mas também pela situação governamental, em relação a aposentadoria, analfabetismo, oportunidades negadas, desqualificação tecnológica, gerando exclusão social (FREITAS; PY, 2017). Em uma sociedade voltada para o lucro, fica complicado de propiciar ao indivíduo em processo de envelhecimento uma boa qualidade de vida, pelo fato de que enquanto o indivíduo é novo, a sociedade arrecada o máximo dele, a partir do momento em que se torna menos produtivo a sociedade retribui com o mínimo possível. Outra ocorrência crítica, é que as grandes maiorias dos aposentados em nosso país não recebem o suficiente para manter uma qualidade de vida considerável, se ausentando da dependência econômica tornando-os dependentes de seus familiares (SILVA, 2009).

Um fato social preocupante para Saldanha (2004) é quando ocorre a perda do conjugue em idades avançadas, tendo uma maior dificuldade para se restabelecer, podendo vir a prejudicar possibilidades de contato social, e agravar debilitações físicas e emocionais, acontecimento no qual está em prevalência sobre o sexo feminino pelo fato da longevidade ser maior, fator no qual deve ser discutido abertamente com a população como forma de amenizar a relação das pessoas com o temor da morte.

Em relação às degenerações funcionais e a sociedade, os sentidos como paladar, olfato, visão e audição vão perdendo suas eficiências com o passar dos anos, gerando complicações na comunicação com o meio externo, com a perda do paladar e olfato tende a gerar complicação em suas refeições, perdendo o interesse por alguns alimentos e prejudicando momentos de socialização familiar ou com amigos já a perda da visão pode prejudicar na captação de informações, tendo dificuldade em compartilhar com os demais, mesmo com o auxílio nas correções da perda esse deficit é identificado nas relações pessoais (FREITAS; PY, 2017).

Já a audição, um sentido mais sensível que os demais, e também regressivo, com o seu comprometimento gera dificuldade tanto na recepção de informação quanto na doação de informações, o uso de aparelho muitas das vezes gera desconforto para o indivíduo uma vez que os aparelhos de melhor qualidade são mais caros, esse desconforto pode acarretar em



receio de sair de casa com vergonha do uso do aparelho ou ate mesmo indagação dos outros pela deficiência (FREITAS; PY, 2017).

Muitos dos indivíduos que adquirem doenças crônicas nas quais acometem perda na capacidade funcional são levados a dependência de seus familiares para sanar suas necessidades, causando assim a perda de sua autonomia, gerando em alguns momentos, desconforto para ambos os indivíduos (ALMEIDA et al, 2017).

Fatores nos quais gera para Silva, (2009) “crise de identidade: provocada pela falta de papel social, ausência de reconhecimento da sociedade quanto a suas potencialidades atuais”. Isso leva a perda da sua autoestima levando a um isolamento social, o individuo tem necessidade de novas relações, com ele e com o mundo, sendo fundamental para uma vida saudável e com qualidade.

O autoisolamento, e a dificuldade de se relacionar, corresponde a uma sociabilização fraca, pode levar a tristeza e depressão, contribuindo para o desenvolvimento de uma obesidade, tendo relação com o comportamento sedentário e alimentação em excesso, advindo de problemas psicológicos (GUISELINE, 2006)

Para Freitas E. (2017, p.86), “a responsabilidade por se alcançar uma boa qualidade de vida na velhice também depende – em grande parte – do empenho da sociedade e das políticas públicas em garantir condições”.

Para uma velhice com dignidade social, acredita que deve se pensar sobre o próprio envelhecimento em relação aos aspectos de declínio fisiológico e psicológico, uma integridade de ambos para que aja animo e vigor para desenvolver o potencial de aprendizado, lazer e sociabilização (SILVA, 2009). O envelhecimento traz uma modificação no status do individuo e no seu relacionamento com outras pessoas, surgindo uma série de dificuldades para enfrentar a socialização, pois o mesmo vive em uma série de perdas, maneira como o individuo encara as situações e gerencia a tentativa de solucioná-las é o que leva ao seu melhor desempenho social.

## **2.5 Exercício Físico**

Exercício físico é toda forma sistematizada e planejada de atividade física, é realizado com o intuito de estimular funções específicas com maior eficiência e segurança a fins de se alcançar algum objetivo, seja em saúde ou aptidão física, podendo ser adaptados às condições individuais (SANTARÉM, 2012).

Já atividade física é a contração muscular, gerando um consumo de energia e estímulos de diversas funções orgânicas, podendo ser uma atividade estática ou dinâmica, sendo relacionado com atividades da vida diária, trabalho e nos esportes (SANTARÉM, 2012).

A OMS (2017) “define a atividade física como qualquer movimento corporal produzido pelos músculos esqueléticos, com o consequente consumo de energia. Isso inclui atividades realizadas ao trabalhar, jogar e viajar, tarefas domésticas e atividades recreativas”.

A OMS recomenda atividade física em sua mínima aplicação para todos, com o intuito da manutenção de algumas percas consequentes do envelhecimento, tornando o individuo funcional, prevenindo doenças crônicas não transmissíveis provocadas pela inatividade física, recomenda-se,

Para adultos de 18 a 64 anos de idade

Pratique pelo menos 150 minutos por semana de atividade física moderada, ou pelo menos 75 minutos por semana de atividade física intensa, ou uma combinação equivalente de atividade moderada e intensa. Para obter maiores benefícios para a saúde, os adultos devem atingir 300 minutos por semana de atividade física moderada ou equivalente. É aconselhável realizar atividades de fortalecimento muscular 2 ou mais dias por semana e de forma que sejam exercidos grandes grupos musculares.

Para adultos com 65 anos de idade ou mais

Pratique pelo menos 150 minutos por semana de atividade física moderada, ou pelo menos 75 minutos por semana de atividade física intensa, ou uma combinação equivalente de atividade moderada e intensa.

Para obter maiores benefícios para a saúde, essas pessoas devem atingir 300 minutos por semana de atividade física moderada, ou seu equivalente.

Pessoas com problemas de mobilidade devem praticar a atividade física para melhorar seu equilíbrio e evitar quedas pelo menos 3 dias por semana.

É aconselhável realizar atividades de fortalecimento muscular 2 ou mais dias por semana e de forma que sejam exercidos grandes grupos musculares.

A intensidade com que diferentes formas de atividade física são praticadas varia de acordo com as pessoas. Para beneficiar a saúde cardiorrespiratória, todas as atividades devem ser realizadas em períodos de pelo menos 10 minutos (OMS, 2017).

Uma das preocupações em nosso país é a falta de movimentação intensa e diária da população, devido à tecnologia facilitar alguns processos, acaba prejudicando na capacidade funcional ao longo dos anos, Silva (2009), menciona a importância da capacidade funcional no âmbito físico, mental e social, o individuo com essas capacidades integras são autônomos, sem a ajuda de terceiros, sendo melhorada através da prática regular e continua de exercício físico.

McArdle (2011, p.894) cita que “a inatividade física promove a expressão de um gene doentio; o aumento do exercício regular na população devera transformar-se em uma prioridade máxima de saúde pública”.

Visto que o processo de envelhecer é caracterizado por uma perda gradual do estado físico, mental e de relações, a falta de exercício físico pode acelerar alguns desses processos, tornando sensíveis a doenças hipocinéticas, termo usado para designar doenças relacionadas a falta de exercício regular, tais como doenças coronarianas, pressão alta, alto nível de gordura corporal, problema nas articulações e na região lombar, sarcopenia e osteoporose são algumas das chamadas doenças hipocinéticas (GUISELINE, 2006).

O indivíduo deve ter o mínimo de aptidão física para ser independente, que segundo Caspersen, (1985, apud FILHO et al. 2015) é a capacidade que o indivíduo tem para realizar suas tarefas e tem como variáveis o condicionamento cardiovascular, a força e resistência muscular, a flexibilidade e equilíbrio, e a composição corpórea.

A prescrição deve ser feita levando em consideração a melhoria dos componentes da aptidão física relacionado com a saúde, com treinamentos cardiorrespiratórios, de resistência e força muscular, e flexibilidade, melhorando a sua qualidade de vida (SILVA, 2009).

McArdle (2011) traz que os benefícios de saúde através do exercício físico devem ser praticados em quantidades moderada na maioria dos dias da semana, tendo seus benefícios a longo prazo, superando o risco de doenças cardiovasculares e hipocinéticas.

De acordo com Williams (2015) com o passar dos anos nos tornamos menos aptos, o aumento da atividade física é a melhor maneira de intervenção para prevenir o declínio funcional que acomete todos os seres, já para melhorar o estado funcional deve ser aplicado o exercício físico, treinos progressivos e planejados de resistência, exercícios aeróbicos e treinamento de equilíbrio, sendo de suma importância avaliações e testes antes do início da prática.

Com o aumento da idade indivíduos tornam-se mais sucessíveis a obesidade e diabetes, não só por excesso alimentar, como por um conjunto de fatores de hábitos e genéticos, uma vez que associada ao exercício físico e uma alimentação adequada, é uma medida efetiva da diminuição da gordura corporal, ajudando a diminuir todos os riscos associados a gordura e obesidade (GUISELINE, 2006) outro fator preocupante é a osteoporose.

Segundo Luzimar (2008) para atuar na prevenção da osteoporose, as medidas devem ser tomadas dès da infância buscando atingir o pico de massa óssea mais ou menos até os 20 anos de idade, alimentação rica em cálcio, adequada exposição solar e pratica de atividade física regular, são medidas para melhor obtenção do pico desejável, minimizando os riscos futuros, durante o crescimento, o osso responde com mais eficiência às forças biomecânicas de gravidade e tensão muscular, formando um esqueleto mais robusto, tanto em relação à

densidade mineral óssea quando na qualidade óssea, tornando o exercício físico um elemento essencial para prevenção da osteoporose.

O exercício físico atua na melhora da densidade mineral óssea, gera prevenção de quedas por melhora da força muscular, equilíbrio e controle postural, melhorando a qualidade de vida e vários aspectos, sendo eficiente tanto o exercício aeróbico quanto o anaeróbico ambos em equilíbrio de acordo com o objetivo (WILLIAMS, 2015).

Estudos mostram que quanto mais esforço maior será o benefício, levando em consideração a capacidade e estado do praticante, para uma melhora da função cardiorrespiratória e cardiovascular, se preconiza exercícios aeróbicos segundo Silva, (2009) são atividades com grande volume e uma pequena intensidade de treino, variando entre 30 a 90 minutos de duração, como caminhar, correr, pedalar e nadar, atividades de longa duração visando uma melhora cardiovascular e respiratória ocorrendo também a redução do percentual de gordura.

Para Silva (2009) o treinamento da flexibilidade para o indivíduo é de suma importância, pois auxilia na execução de movimentos diários e diminui o risco de lesões músculo ligamentares, a prescrição deve ser leve e contínua, alongando as articulações até sua amplitude máxima, sem que sinta desconforto.

Já para a melhora muscular se preconiza exercícios neuromusculares, de caráter anaeróbico, exercícios que exijam maior esforço de um músculo ou grupo muscular, sendo de curta duração e maior intensidade, movimentos repetitivos e padronizados como musculação, ginástica e hidroginástica, são benéficos para força, resistência e flexibilidade muscular (SILVA, 2009).

Exercícios de contra resistência são de suma importância, pois segundo Freitas e Py,

Eles possibilitam aumento da força e massa muscular, prevenção e tratamento da osteoporose, melhora das doenças crônicas degenerativas osteoarticulares, melhora o desempenho nas atividades aeróbicas, por conseguinte, incremento na captação máxima de oxigênio. Com isso, haverá aumento do equilíbrio e coordenação, independência, autoestima, diminuição das quedas, resultando em menor prevalência de depressão, ou melhor, em controle da mesma, invertendo o sentido do ciclo, no caminho de diminuição da inatividade física (FRITAS; PY, 2017 p.673).

Estudos feitos por Guiselinide (2006) demonstrou que a incidência de doenças do coração está relacionada com pessoas em estado sedentário, já pessoas que são fisicamente ativas no seu tempo livre tem uma redução no risco de adquirirem doença do coração, devido

ao exercício físico, é de fato possível afirmar que o aumento da atividade física esta relacionado com a redução dos riscos de doença do coração em adultos.

Os benefícios do exercício físico vão além dos benefícios fisiológicos de acordo com Guiselini (2006, p. 99), “uma sensação agradável que sentiam durante a após a corrida; o cansaço físico era recompensado pela sensação de alegria, diminuição do estresse, maior disposição e energia para trabalhar, pelo conhecimento de novas pessoas”.

Não se pode deixar de fora o benefício social do exercício, no momento em que um individuo decide participar de um programa de exercícios, de maneira direta ou indireta esta dando abertura ao canal social, dando início a energia pessoal do relacionamento, seja no trabalho individualizado ou em grupo, ocorrendo troca social (GUISELINI, 2006).

Exercícios em grupo são extremamente importantes para a socialização, porém deve ser preconizado em indivíduos com um bom funcionamento global, já individuo o que se encontra frágil ou com alguma patologia, estudos sugerem a prática individualizada sendo ministrada por profissionais treinados para maior segurança (WILLIAMS, 2015).

Para melhores resultados, estudo feito por Nóbrega (1999), mostra que a escolha do exercício deve ser sobre a preferência e possibilidade do individuo, com o intuito de promover o gosto pela modalidade, fazendo com que haja vontade de praticar, o lazer e a socialização devem integrar um programa bem-sucedido, para que aja não só ganhos em aspectos físicos, mas também nos outros aspectos que comprometem um envelhecimento saudável.

Para uma melhor aquisição de saúde, se faz necessária mudança de hábitos ruins, junto à tecnologia trouxe muito comodismo, novas maneiras de incluir indivíduos em programas de exercícios físicos não bastam, deve se mudar radicalmente o estilo de vida, buscando uma melhora não só física, mas sim social e psicológica, o prazer deve reinar sobre todas outras perspectivas levando a uma longevidade saudável (SILVA, 2009).

É de fato visto que o sedentarismo causa alteração não só na esfera física, mas também psicológica, no que compreende processamento de informações, como percepção, aprendizagem, memória, atenção, vigilância, raciocínio, e solução de problemas, fatores que podem vir a regredir com a idade, sendo mais acelerado quando não aliado com o exercício físico (RASO; GREVE; POLITO, 2013).

De acordo com McArdle (2011) “um estilo de vida fisicamente ativo afeta positivamente as funções neuromusculares em qualquer idade e, posteriormente, retarda o declínio relacionado à idade no desempenho cognitivo associado à velocidade de processamento das informações”.

Pensando em melhora cognitiva através do exercício físico,

“do ponto de vista epidemiológico, pessoas fisicamente ativas apresentam menores riscos de serem acometidas por alterações mentais que as sedentárias, sugerindo que a participação em programas de exercício físico regulares exerce benefícios na cognição e que indivíduos fisicamente ativos provavelmente possuem processamento cognitivo mais rápido e eficiente” (RASO, GREVE; POLITO, 2013, p.325).

Em relação ao exercício correto para obtenção de melhoras cognitivas Raso, Greve e Polito (2013, p.312) sugere que “tanto o exercício aeróbico, como exercícios com pesos, e até mesmo exercícios combinado e funcional produzem benefícios na cognição” sempre pensando no nível de aptidão do indivíduo para melhor aplicação de volume e intensidade.

Em um estudo feito por Cheik et. al. (2003) observou através dos dados obtidos, que a prática regular de exercício físico sobre orientação através de parâmetros fisiológicos obtidos em uma avaliação, e com o treinamento em volume e intensidade correspondente ao limiar aeróbico e anaeróbico, pode auxiliar na redução dos riscos indicativos de depressão e ansiedade em idosos com mais de 60 anos. Isso nos mostra os benefícios que o exercício físico sobre os aspectos cognitivos.

Pensando em um envelhecimento saudável, a escolha pelo exercício apropriado deve partir através de avaliações tanto física quanto uma avaliando o dia a dia do indivíduo, buscando atividades importantes para a autonomia funcional, trabalhando em intensidade e volume apropriados para atingir os objetivos, para o ganho de força deve-se aplicar cargas elevadas e menores número de repetições, quando resistência se faz ao contrário, manas carga e maior número de repetições (RASO; GREVE; POLITO, 2013, p.123). Pensando na segurança os exercícios devem ser aplicados sobre avaliação e orientação, para que ocorra um trabalho sobre o linear desejável.

“Fica bem claro que a intervenção com atividades físicas realizadas de forma regular, em qualquer idade, pode contribuir decisivamente para minorar essas perdas e, mesmo, revertê-las.” (RASO; GREVE; POLITO, 2013, p.135). Quanto à escolha do exercício apropriado para a prática de exercício físico, Pollock (2013) sugere a prática prazerosa e variada, um programa que favoreça a adesão de prazo longo.

A busca por uma alimentação saudável para Filho et al. (2014), deve ser indispensável na vida de qualquer indivíduo, sendo composta por alimentos variados, de todos os tipos, sem abusos e também sem exclusões, buscando o hábito de comer bem e de forma equilibrada para manter o peso ideal e garantir uma saúde plena.

O individuo não deve apenas aderir a prática de exercício físico como melhora da saúde, mas sim a aquisição de bons hábitos alimentares e a busca por uma contemplação pessoal diante o exercício físico escolhido e o meio social prazeroso.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 Tipo de Pesquisa**

Foi realizada uma pesquisa de campo, modelo de pesquisa empregado com o objetivo de levantar informações referentes a um problema, onde se busca uma hipótese ou resposta, ou até mesmo quando tem-se o interesse de comprovar ou descobrir novos elementos, fundamentando-se na observação dos fatos tal como ocorrem espontaneamente, nas coletas de dados e no registro de variáveis que se considera importante ao realizar a análise (LAKATOS E MARCONI, 2011).

Sendo classificada como pesquisa aplicada, no qual tem o objetivo gerar conhecimentos novos para aplicação prática e dirigidos à solução de problemas específicos, envolvendo verdades e interesses locais (MATIAS-PEREIRA 2010).

A pesquisa teve caráter descritivo que de acordo com Matias-Pereira (2010), tem por objetivo elaborar um padrão para coleta de dados, questionário e observação sistemática, visando descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Tendo alguns tópicos da pesquisa sido desenvolvidos de maneira bibliográfica, “Uma pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um assunto, tema ou problema com base em referências publicadas em livro, periódicos, revistas, enciclopédias, dicionários, jornais e etc.” (MARTINS E THEÓPHILO, 2009, p.54).

#### **3.2 Abordagem da Pesquisa**

Foram utilizadas as abordagens qualitativa e quantitativa para melhor interpretação, sendo a abordagem qualitativa rica em dados descritivos, possuindo um plano aberto e flexível e focalizando a realidade de forma complexa e contextualizada, fornecendo análise



mais detalhada sobre a investigação, hábitos, atitudes, tendências de comportamento (LAKATOS E MARCONI, 2011).

Já na abordagem quantitativa de acordo com Matias-Pereira (2010), os dados podem ser mensurados numericamente, sendo traduzida em números, opiniões e informações para melhor classificação na análise.

Manifesta-se a descrição objetiva e sistemática do conteúdo, lidando com números e utilizando de modelos estatísticos para explicar os dados (LAKATOS E MARCONI, 2011). E sua vantagem, segundo Lakatos e Marcone (2011), é que “o pesquisador procura expressar as relações funcionais entre as variáveis e identificar os elementos básicos do fato estudado, evidenciando a evolução das relações entre os diferentes elementos”.

### **3.3 Instrumentos Utilizados na Pesquisa**

Os dados foram coletados através de questionário estruturado, sendo este tipo utilizado quando o pesquisador segue um roteiro previamente estabelecido onde as perguntas feitas ao indivíduo são predeterminadas (MARCONI E LAKATOS, 2011).

O questionário foi constituído por 11 questões abertas e fechadas, as fechadas foram de múltiplas escolhas, possibilitando as pessoas questionadas escolherem mais do que uma opção de resposta, já nas perguntas abertas procurou-se conduzir o informante a responder livremente com frases e orações. (MARTINS E THEÓPHILO, 2009).

### **3.4 Amostragem**

A amostra foi constituída por 25 indivíduos, praticantes e não praticantes de exercício físico, com idade entre 35 a 75 anos, de ambos os sexos, residentes na cidade de SINOP-MT. Os indivíduos foram selecionados de maneira aleatória e não probabilística, de acordo com Matias-Pereira (2010) a seleção por acaso, visa os padrões da pesquisa e os elementos constantes da população/universo sobre a mesma proporção e amostras intencionais levando em consideração o bom julgamento da população/universo.

### **3.5 Trajetória da Pesquisa**

Após o termo de consentimento e questionário elaborados foi dado o início da pesquisa no dia 16 de março, procurou-se abordar pessoas na rua executando suas atividades

diárias, (caixa econômica e banco do Brasil), sendo entrevistadas nove pessoas nesse dia, com idade abaixo dos 60 anos pelo fato das funções diárias serem executada principalmente por pessoas mais jovens.

No segundo momento da pesquisa procurou-se entrevistar amigos, vizinhos e familiares mais próximos, sendo realizado 6 entrevistas entre os dias 20 de março e 15 de abril.

Devido à dificuldade de abordar indivíduos mais velhos na rua, muitas vezes por vergonha, falta de tempo ou dificuldades para responder, procurou-se um grupo de idosos realizam atividades dinâmicas (alongamento, atividades lúdicas, treinamento funcional), facilitando o levantamento de dados, sendo finalizada no mesmo dia, atingindo assim os 25 voluntários.

Procurou-se por idades variadas pelo fato da classificação do envelhecimento se estender desde os regressos biológicos que se iniciam segundo a literatura a partir dos 30 anos de idade. Os entrevistados mais velhos sentiram um pouco de desconforto para responder, a grande maioria por não saber escrever, sendo necessária a intervenção e auxílio nas respostas.

### **3.6 Coleta de dados**

Os dados foram coletados através de uma pesquisa de campo, sendo abordado de maneira qualitativa e quantitativa, utilizando se de um questionário estruturado para coleta, tendo os tópicos da revisão bibliográfica pesquisada através de livros, artigos e revistas.

O questionário contou com uma estrutura de questões abertas e fechadas, sendo um questionário objetivo e limitado em extensão, acompanhado de instrução para melhor esclarecer o propósito da aplicação e facilitar o preenchimento. O questionário foi elaborado com onze perguntas que foram respondidas por escrito pelos entrevistados, levando em consideração a percepção do individuo em relação às questões estabelecidas.

As cinco primeiras perguntas questionaram a percepção do individuo em relação ao envelhecimento, suas limitações e se ouve patologias adquiridas ao longo do tempo. As outras seis perguntas foram relacionadas com o exercício físico, buscando o entendimento de cada individuo, se praticam ou não exercícios, a importância e benefícios da prática para cada individuo, assim como a importância do profissional de educação física no acompanhamento dos exercícios.

## **4. ANALISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS**

### **4.1 O Envelhecer na Visão dos Entrevistados**

O envelhecimento é um processo natural na vida dos seres humanos, é progressivo e muitas vezes não facilmente identificado pelo indivíduo. Para embasamento no assunto, discussão e análise, foram coletadas informações por meio de um questionário referente ao processo.

Levando-se em consideração o conhecimento dos indivíduos analisados sobre o envelhecimento foi questionado o que significava envelhecer em seus respectivos pontos de vista. Mediante as respostas, é possível verificar uma vasta divergência em relação ao entendimento sobre o que é envelhecer, sendo que apenas cinco dos entrevistados responderam que o envelhecimento está relacionado ao tempo, reforça-se a ideia na afirmação do entrevistado 21 ser “circunstância do tempo, responsabilidade e preocupação”. Obteve-se respostas, tais como:

Entrevistado 1: Passar dos anos.

Entrevistado 5: Fazer aniversário.

Entrevistado 16: Ficar velho de idade.

Comumente acredita-se que envelhecer é o passar dos anos na vida de uma pessoa, uma vez que vivemos baseando-se em datas. A literatura afirma que a relação cronológica do envelhecimento sendo o término da juventude é incoerente, tendo em vista que cada sujeito envelhece individualmente e biologicamente de forma diferente, é inevitável não considerar o estilo de vida da pessoa, por isso é possível observar um indivíduo com 40 anos ser considerado mais jovem e ativo do que uma pessoa mais nova.

Dos entrevistados, seis responderam que o fato de envelhecer está ligado ao privilégio de viver tendo qualidade de vida, o ato de se cuidar e preocupar-se com a saúde, envelhecer

com saúde e trabalhando com disposição, como pode se verificar na resposta do entrevistado 2 que afirma: o envelhecimento “é a melhor coisa que tem (para se viver)”.

Um fator preocupante foi que apenas quatro dos entrevistados responderam ser um processo natural de desgaste, ocorrendo alterações negativas, como pode-se verificar nas respostas abaixo:

- Entrevistado 13: É a pessoa que está se desgastando (físico).
- Entrevistado 10: Ficar mais fraco e ficar mais sábio ou até mesmo esquecido.
- Entrevistado 15: Pessoa que não se movimenta.
- Entrevistado 20: Faz parte da vida (precisamos cuidar do corpo).

No envelhecimento o corpo coincide com uma série de regressões progressivas, tornando-as difíceis de serem identificadas pelo indivíduo. Os quatro entrevistados citados que ressaltam que é um processo de perdas, buscam uma melhora significativa na qualidade de vida através do exercício físico, entendendo e sentindo os benefícios da prática. Alguns entrevistados relatam não se sentirem envelhecendo, o que é comum entre os mais velhos.

No estudo feito por Guerra e Caudas (2010), buscou-se analisar a percepção do idoso mediante ao envelhecimento, teve como resultado a autonegação ou o não reconhecimento fato de envelhecer, prejudicando assim o exercício de uma vida saudável, visto que não há uma busca por recursos que sejam benéficos nessa fase.

Nota-se nas demais respostas uma grande divergência de opiniões, nas quais os entrevistados definem envelhecer como: parte da vida, o momento em que deixam de sonhar, uma segunda juventude ou um direito de todas as pessoas.

Foi feito um levantamento das alterações decorrentes do envelhecimento questionando-se quais as principais perdas nos aspectos físico, psicológico e mental. Seis entrevistados apontaram não perceberem nada específico, como resalta a entrevistado 9 reforça que atualmente se sente ótimo devido a prática regular de exercícios físicos.

Em relação aos aspectos físicos analisou-se mediante as respostas grandes mudanças em relação a danos, tais como: perda de resistência, força e equilíbrio muscular, agilidade comprometida, cansaço e dificuldade para pegar as coisas. Dentre as demais respostas obtidas apresentam-se algumas:

- Entrevistado 8: Queda de cabelo.
- Entrevistado 11: Fraqueza, agilidade as vistas.

- Entrevistado 17: Perda de peso
- Entrevistado 19: Formigamento e câimbra.

Apenas três dos entrevistados trazem fatores como dores ou alterações na coluna vertebral e coração, podendo-se verificar nas respostas seguintes:

- Entrevistado 4: Dor muscular.
- Entrevistado 5: Dor nas costas, região torácica.
- Entrevistado 16: Dores no coração, desvio de coluna e desgaste.

Em relação às alterações cognitivas positivas foram identificadas de modo geral; a experiência, adquirida através de aprendizados no decorrer da vida, tornando-os indivíduos mais maduros. Como fator negativo foi apontada a perda da memória, em especial o esquecimento a curto prazo, resposta recorrente entre os entrevistados. Outros entrevistados alegam o aumento da responsabilidade.

- Entrevistado 3: Estresse.
- Entrevistado 8: Esquecimento e paciência.

Já no aspecto social, a resposta do entrevistado 21 é interessante e condizente com o material bibliográfico, pois relata um fator de grande influência negativa que é a perda de alguém próximo, a literatura ainda mostra ser um fator de maior preocupação quando ocorre a perda do conjugue (SALDANHA, 2004).

As mudanças sociais foram as menos esplanadas pelos entrevistados, respostas como:

- Entrevistado 4: Se afastar dos parentes.
- Entrevistado 7: Mais vínculo e respeito.
- Entrevistado 21: Amadurecimento nas relações.

Com a aquisição de um maior amadurecimento as pessoas estão sujeita a oportunidades de serviço fora da cidade natal, muitas vezes tendo que se afastar dos parentes e amigos, fator que pode ser benéfico por um lado, porém pode prejudicar o estado cognitivo em relação a sociabilidade.

O entrevistado 24 menciona um problema que atinge milhares de idosos que é a humilhação, já que muitas vezes as pessoas mais velhas são ignoradas em certas atividades do dia a dia, com isso o indivíduo sente-se menosprezado o que prejudica e atinge outros aspectos da sua saúde.

Segundo Silva (2009) o processo de envelhecimento é único para cada indivíduo, tendo a interferência dos fatores genéticos e ambientais, a velocidade é diferente para cada um, assim como a perspectiva do ser humano em relação ao seu envelhecimento, o que para alguém é ser considerado velho para outro pode não ser, com isso possível notar nas respostas, um grande declínio tanto no aspecto funcional quando no cognitivo e social.

Buscando entender o ponto inicial do envelhecimento, perguntou-se aos entrevistados quando eles perceberam que começaram a envelhecer. Desta forma foi possível identificar um maior número de respostas relacionadas com a idade cronológica, das doze pessoas que responderam duas tem idades inferior a 50 anos e alegam se sentirem velhos, posto isto, o entrevistado 2 reforça que notou ficar mais velho a partir dos 34 anos de idade, quando percebeu que seu cabelo estava diminuindo em quantidade. Os demais entrevistados relatam que sentiram-se velhos a partir dos 50 anos de idade. Algumas respostas interessantes referentes a este fatores são:

Entrevistado 2: 34 anos, cabelo caindo.

-Entrevistado 10: 60 anos, esquecimento e falta de equilíbrio.

-Entrevistado 19: 56 anos, tive um infarto, comecei me achar velho.

Tal definição não deve ser generalizada somente de acordo com a idade, essa representação não caracteriza o envelhecimento, pois como mencionado no material bibliográfico, o envelhecimento deve ser caracterizado levando em consideração os aspectos físicos, sociais e cognitivos para melhor representação (SILVA, 2009).

Quatro dos entrevistados responderam que se sentem velhos a partir das mudanças físicas decorrentes de limitações ou indisposição para certas atividades. Como por exemplo, o entrevistado 20 que reforça não perceber o envelhecimento mentalmente, mas relata que fisicamente o corpo sente. Já os demais responderam que sentem-se mais velhos decorrentes de algumas razões como:

Entrevistado 3: Quando encontrei limitações nos movimentos.

Entrevistado 7: Cabelo branco.

Entrevistado 18: Fraqueza.

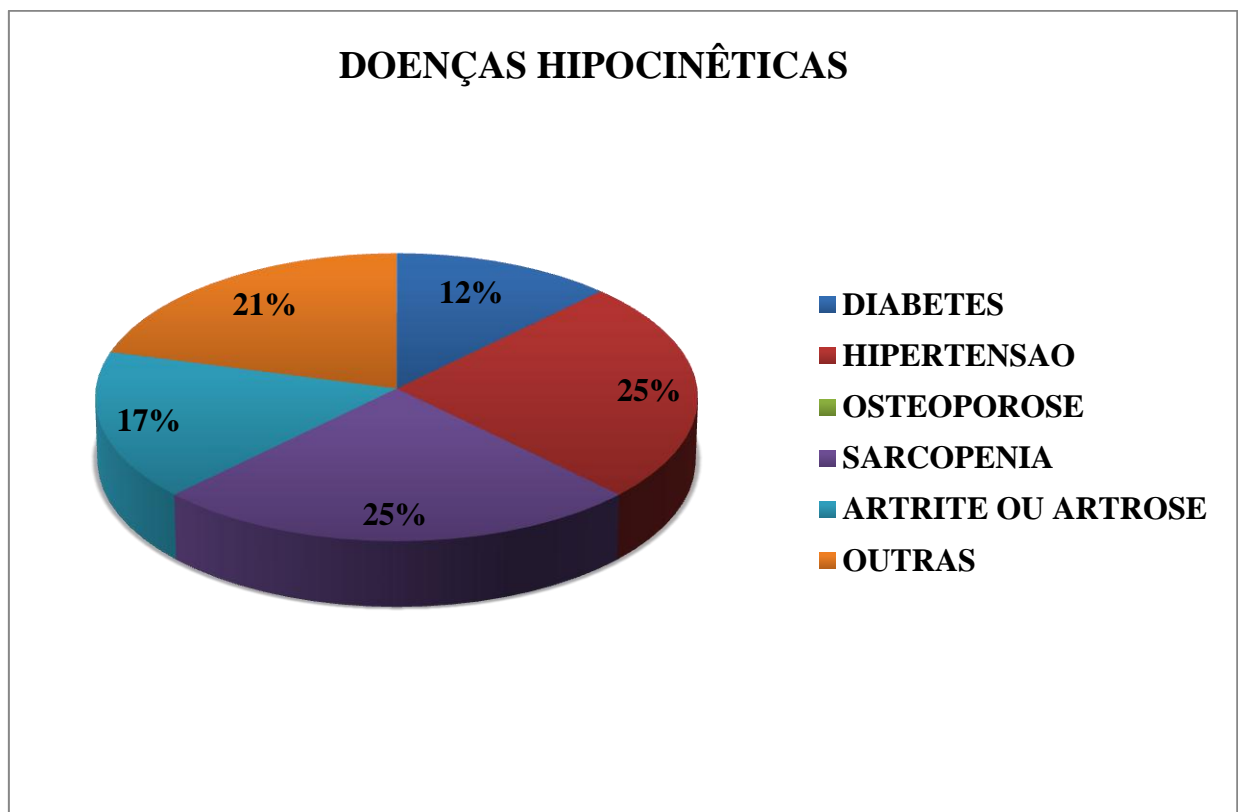
Em relação ao amadurecimento foi possível encontrar nas respostas de três dos entrevistados relatos de que o envelhecimento se dá a partir das responsabilidades. O entrevistado 5 ainda reforça que se sentiu envelhecendo no momento em que foi morar sozinho. Um resposta pertinente foi a do entrevistado 24 alegando as dificuldades como uma representação de se envelhecer, tendo em vista que esse fato em especial coloca o emprego e a saúde como maior complexidade.

“Uma das maiores angústias é olhar para trás e ver muita coisa que poderia ter feito e não fez, principalmente coisas relacionadas a nós mesmos”, foi a resposta do entrevistado 1 relatando o começo do seu envelhecimento.

Dos vinte e cinco entrevistados apenas dois responderam que não sentiram ou não perceberam envelhecer, reforça a entrevistada 12: “não me sinto velha até hoje” (67 anos). Três pessoas não responderam a questão proposta.

Sobre os aspectos relacionados às principais doenças decorrentes do envelhecimento, analisam-se as respostas de acordo com a apresentação no gráfico a seguir:

**Gráfico 1: Principais doenças decorrentes do envelhecimento.**



Fonte: Própria

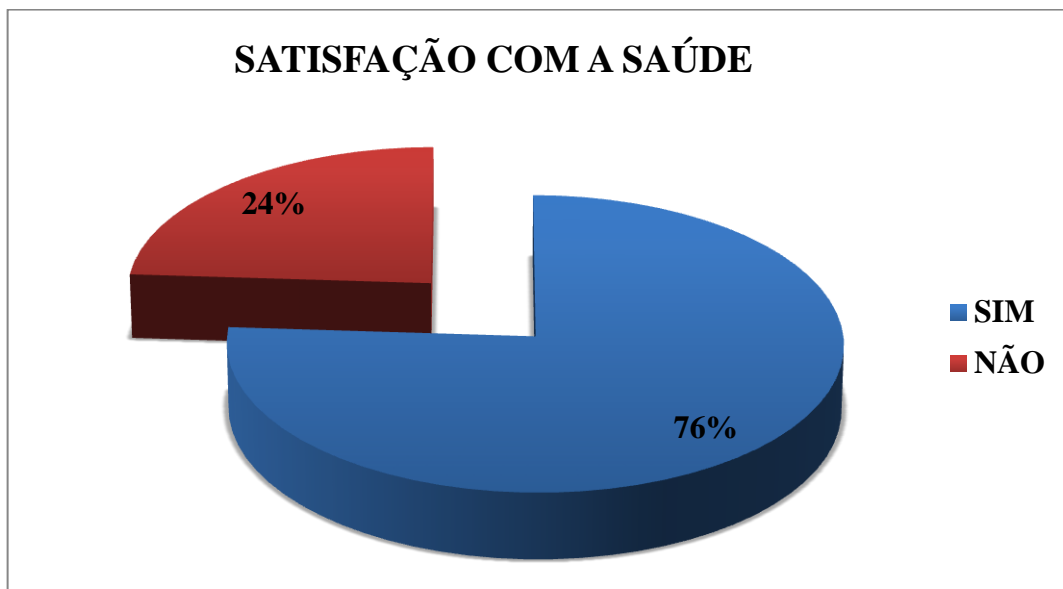
Mediante ao gráfico 1 é possível analisar um alto número de indivíduos com alguma doença relacionada ao envelhecimento e sedentarismo, apenas 10 estão isento de quaisquer doenças; dos 15 entrevistados que responderam adquiriram alguma das doenças; 12% respondem ter diabetes do tipo 2; 25% apresentam hipertensão; 25% sarcopenia; 17% artrite e artrose e 21% identificadas com outras doenças, tais como: malária, trombose, ácido úrico e osteomielite.

McArdle (2011) mostra que a sarcopenia inicia-se a partir dos 25 anos de idade, tendo uma redução gradual do corte transversal e massa dos músculos, resultando em atrofia muscular por desnervação, tendo declínio maior em caso de sedentarismo.

A hipertensão, doenças articulares têm maior prevalência com a idade, sendo de maior risco quando acompanhado de sobrepeso e falta de exercício físico (POLLOCK, 2013).

Buscando-se analisar a satisfação com suas saúdes, foi perguntado de modo geral aos entrevistados se eles estão satisfeitos com sua saúde e o porque da resposta. Pode-se verificar no gráfico os seguintes resultados:

**Gráfico 2: Satisfação com a saúde.**



**Fonte:** Própria

Dos entrevistados, 24% não estão satisfeitos com sua saúde, e 76% dele estão felizes com sua saúde no momento. Foi possível identificar que apenas 6 dos entrevistados responderam não estarem satisfeitos, complementam o porque nas respostas abaixo:



Entrevistado 1: Não, pois não deveria ter doenças.

Entrevistado 5: Não, queria estar mais ativo.

Entrevistado 16: Não, sinto indisponibilidade e fraqueza.

Entrevistado 19: Não, queria estar melhor.

Entrevistado 24: Não, queria estar melhor.

É possível analisar mediante as respostas, uma insatisfação maior devido a falta de práticas corporais, o que torna interessante a resposta do entrevistado 1, pois o mesmo alega que “deveria estar satisfeito por não ter nenhuma doença”, porém o seu estado psicológico está em decadência, por acreditar que poderia ter mudado certas coisas na vida que agora não dá mais tempo.

O restante dos entrevistados mencionam estarem satisfeito com sua saúde, nas suas respectivas visões é possível analisar que o entendimento maior de saúde para eles está relacionada com ter ou não ter doenças e a sua mobilidade, não sendo mencionado o estado psicológico ou social, algumas das respostas foram:

Entrevistado 3: Eu ‘to’, não tenho problema nenhum.

Entrevistado 10: Sim, graças a caminhada e exercícios com professor.

Entrevistado 11: ‘To’, depois dos exercícios melhorou mais.

Entrevistado 12: Sim, eu nunca fui doente.

Entrevistado 17: Sim, não tomo medicamento.

Entrevistado 20: Sim, pela atividade física.

Entrevistado 21: Sim, não passando por doença.

É limitado o conhecimento dos entrevistados com relação a uma saúde íntegra, pois a mesma está relacionada com fatores físicos, sociais e psicológicos, e não apenas a ausência de doença (MCRDLE, 2011). De acordo com as respostas dos entrevistados, nota-se há uma maior preocupação com doenças ou imobilidade funcional deixando os outros fatores essenciais de lado, o que é prejudicial uma vez que eles se inter-relacionam.

Diante destas respostas é não possível saber que quem disse estar satisfeito realmente está, pois fora do questionário, numa conversa informal relacionada ao assunto me falavam coisas do tipo, “estou bem, mas tenho uns problemas em casa que estão me estressando”, ou até mesmo um estresse de serviço, tal relação não identificada como um fator de saúde pelos

entrevistados o que acomete os fatores sociais e mentais. Muitas vezes os entrevistados buscam se sentirem bem comparando-se com outras pessoas da mesma idade, como pode-se observar nas respostas a seguir:

Entrevistado 4: Sim, mas dá para melhorar.

Entrevistado 7: ‘To’ muita gente nessa idade não existe mais.

Entrevistado 14: Sim, vejo pessoas mais jovens e não fazem o que eu faço.

Entrevistado 22: Sim, tem gente pior.

## **4.2 O Exercício Físico na Visão dos Entrevistados**

Como visto no material bibliográfico, o exercício físico é de suma importância no auxílio a um envelhecimento saudável, através do questionário buscou-se verificar a partir da visão dos participantes do estudo a importância do exercício físico sobre orientação de um profissional de educação física.

Ao serem perguntados sobre o que entendem por exercício físico, apenas 3 dos entrevistados trouxeram relações próximas com a literatura, uma vez que responderam que exercícios físicos servem para:

Entrevistado 20: aprimorar e condicionar o seu corpo de forma geral.

Entrevistado 21: atividade para manter ou melhorar o funcionamento do corpo.

Entrevistado 23: manter a boa forma manter a musculatura.

Verifica-se que 4 dos entrevistados mostraram estar ligados aos seus benefícios de forma geral, responderam ser algo:

Entrevistado 1: vida, saúde, bem-estar, longevidade, estética.

Entrevistado 8: maravilhoso, que gera mais animação.

Entrevistado 10: muito bem, saúde.

Entrevistado 22: vida saudável.

Conforme analisado 14 dos entrevistados responderam ser um ato de movimento corporal, verificasse nas principais respostas:

Entrevistado 3: movimento do corpo.

Entrevistado 5: se movimentar, mover o corpo.

Entrevistado 7: necessidade movimentar-se.

Entrevistado 9: todas formas de mexer o corpo.

Entrevistado 11: se movimentar bastante.

Entrevistado 15: qualquer movimento corporal.

Entrevistado 18: se mover.

Entrevistado 15: movimento.

Analisou-se que 2 dos entrevistados responderam ser a prática de esporte. Em vista das respostas pode se notar que os entrevistados têm pouco entendimento em relação ao exercício físico, para a maioria esta ligada a todo movimento corporal. De acordo com a literatura entende-se por exercício físico “Atividade física planejada, estruturada, repetitiva e intencional” (MCARDLE, 2011, p.888).

Em relação aos entrevistados praticantes de exercício físico, verifica-se no gráfico a baixo:

**Gráfico 3: Praticantes de exercício físico.**

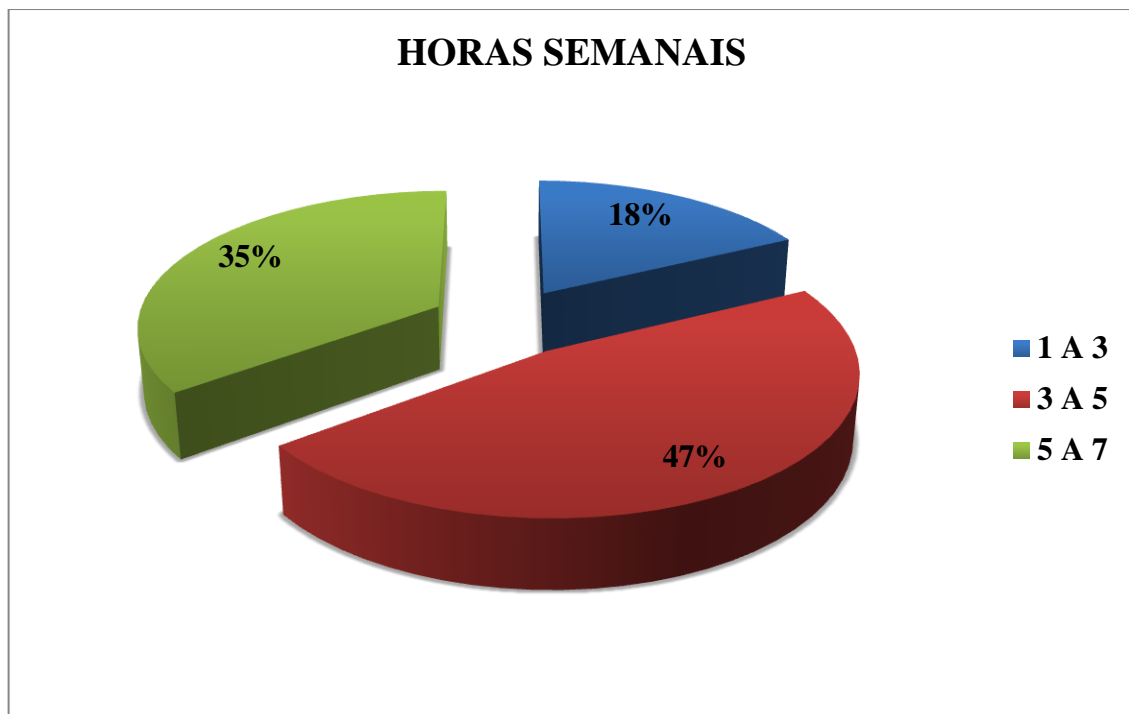


**Fonte:** Própria

Percebe-se de acordo com o gráfico acima, que 68% dos entrevistados fazem a prática habitual de exercício físico, destacam-se os exercícios mais citados: musculação, Yoga, treinamento funcional, dança, andar de bicicleta e corrida. Consequente, 32% consideram-se sedentários, não praticantes de nenhum exercício físico. Contudo, é possível analisar um grande número de indivíduos ativos em busca de uma melhora ou manutenção dos processos em decorrência do envelhecimento.

Em relação a duração da prática de atividades físicas, pode-se considerar o gráfico seguinte:

**Gráfico 4: Horas semanais.**

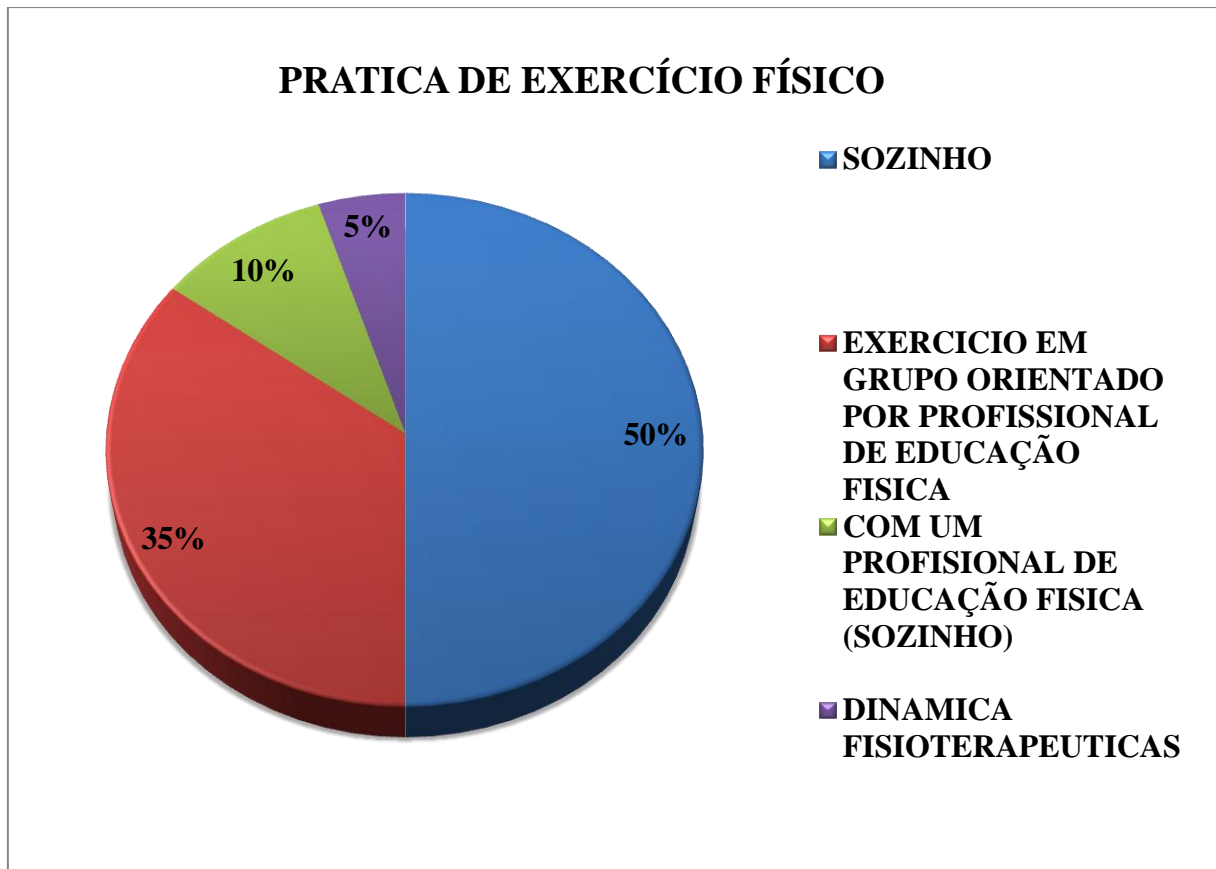


**Fonte:** Própria

Dos entrevistados praticantes de exercícios físicos: 18% executam de 1 a 3 horas por semana; 47% praticam de 3 a 5 horas semanais e 35% de 5 a 7 horas. De acordo com a OMS (2017) é recomendado 75 minutos de atividade física intensa. Mediante ao gráfico é possível identificar uma boa prática de exercício entre os entrevistados, tendo em vista que se enquadram nas recomendações da OMS, tendo como maior índice de 3 a 5 horas semanais.

Ao serem perguntados como realizam a prática do exercício físico, foi possível elaborar o gráfico abaixo:

**Gráfico 5: Prática de exercício físico.**



**Fonte:** Própria

Dos 68% praticantes de exercício físico pode-se verificar que: 50% fazem a prática sozinho, sem o auxílio de instrução ou planejamento; 35% realizam exercício em grupo orientado por um profissional de educação física; 10% sozinho com o acompanhamento de um profissional de educação física (personal trainer) e 5% realizam dinâmicas fisioterapêuticas.

Identificando que a maioria dos entrevistados faz a prática de exercícios físicos desacompanhados de um profissional, isto torna-se uma preocupação, pois muitos não têm a percepção de analisar movimentos errados, podendo ocorrer a manifestação de alguma doença ou lesão comprometendo a sua funcionalidade.

Em relação aos entrevistados que praticam exercício físico em grupo, penso ser um dos melhores meios de socialização e promoção da saúde, englobando os aspectos que comprometem a saúde, porém exercícios em grupo, devem ser preconizado em indivíduos com um bom funcionamento global, devido a aula ser generalizada para todos (WILLIAMS, 2015).

Buscou-se saber como exercício físico ajudou a melhorar a saúde dos praticantes, perguntando também em quais aspectos. Verificou-se nas principais questões:

Entrevistado 1: Com certeza, psicológico emocional, equilíbrio e força.

Entrevistado 2: Sim, funcionalidade.

Entrevistado 3: Sim, todos.

Entrevistado 4: Sim, fisicamente e mentalmente.

Entrevistado 5: Sim, físico, social e mental.

Entrevistado 7: Sim, mais disposição.

Entrevistado 8: Mais ativo, mais acordado, me sinto melhor.

Entrevistado 9: Ajudou a saúde mental, interação com as outras pessoas.

Entrevistado 10: Sim, não tenho pressão alta, colesterol, mais saúde.

Entrevistado 11: Ajudou, movimentos e mente.

Entrevistado 13: Muito, o corpo se sente melhor.

Entrevistado 14: Ajuda em todos.

Entrevistado 17: Muito, firmamento dos músculos.

Entrevistado 19: O corpo fica mais leve.

Entrevistado 20: Com certeza, todos os aspectos.

Entrevistado 21: Sim, muscular e mais disposição.

Entrevistado 22: Sim, prevenção de doença.

Entrevistado 23: Resistência cardiovascular.

Entrevistado 24: Sim, tanto para andar, me sinto melhor comigo mesma.

Entrevistado 25: Sim, força e mais relação social.

São notáveis os benefícios do exercício físico, melhorando o funcionamento corporal e prevenção de doenças, estabelecendo relações sociais e ajudando a melhorar o estado cognitivo, assim faz com que a pessoa se sinta melhor em todos os aspectos.

De acordo com a literatura o importante é procurar uma prática saudável e prazerosa do exercício físico, pra que não aja desconforto e desistência, deve-se pensar sempre na segurança e eficiência dos exercícios, “os indivíduos mais velhos, porém aptos possuem muitas características das pessoas mais jovens. Portanto, poderia argumentar-se que uma aptidão física aprimorada retarda o envelhecimento e confere a proteção em termos de saúde e possível longevidade” (MCARDLE, 2011, p.907).

Ressaltando-se que a prática de exercícios não é uma fonte da juventude, entretanto a grande maioria das evidências científicas mostram que a atividade física regular retarda o declínio na capacidade funcional ligada ao envelhecimento ou ao desuso, o exercício físico consegue reverter algumas causas advindas do processo natural de envelhecer (MCARDLE, 2011).

Em relação a saúde mental Silva (2009) destaca a importância do exercício físico como colaborador na preservação das suas habilidades físicas e mentais por maior tempo, algumas atividades, como as feitas em grupo pode vir a incentivar a dignidade e o respeito próprio, dando propósito e significado a vida, o exercício apropriado varia de acordo com as condições do praticante perante a avaliação do profissional.

O exercício não deve ser visto apenas como uma melhora do estado físico, mas sim um componente no auxílio de um envelhecimento bem-sucedido, através das relações estabelecidas pelo convívio no meio esportivo, ajudando na melhora do estado físico, mental e social.

Ao serem perguntados sobre a importância da prática de exercício físico, responderam que:

Entrevistado 1: Para saúde.

Entrevistado 2: Saúde.

Entrevistado 3: Qualidade de vida

Entrevistado 4: Saúde.

Entrevistado 5: Melhora o corpo.

Entrevistado 6: Saúde.

Entrevistado 7: Saúde.

Entrevistado 8: Para a saúde.

Entrevistado 9: Saúde.

Entrevistado 10: Para saúde.

Entrevistado 11: Envelhecer com saúde.

Entrevistado 13: Para não envelhecer doente.

Entrevistado 14: Ter mais tempo de vida, viver bem.

Entrevistado 15: Corpo mais leve, mais disposição.

Entrevistado 16: Funcionalidade.

Entrevistado 17: Saúde, bem-estar geral.

Entrevistado 18: Coração e os nervos.

Entrevistado 19: Saúde.

Entrevistado 20: Qualidade de vida, todos os aspectos.

Entrevistado 21: Auxílio contra o envelhecimento precoce e doenças coronarianas.

Entrevistado 22: Saúde.

Entrevistado 23: Fundamental em qualquer idade.

Entrevistado 24: Saúde, amizade, mais comunicação.

Entrevistado 25: Para envelhecer bem.

De acordo com as questões analisadas é notável a grande importância do exercício para os indivíduos, sendo de suma importância para a saúde, atuando na melhora do corpo e auxílio de um envelhecimento saudável também prevenindo doenças crônicas não transmissíveis, advindas da inatividade física.

O treinamento através do exercício físico permite que pessoas mais velhas preservem níveis mais altos de capacidade funcional, particularmente na esfera cardiovascular e muscular (MCARDLE, 2011).

O exercício físico não deve ser encarado como o principal meio de adquirir saúde, pois saúde esta ligada ao “bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença” (MCARDLE, 2011, p.888).

A partir da visão dos participantes do estudo, buscou-se saber a importância do exercício físico sobre orientação de um profissional de educação física. Obtendo-se as seguintes respostas:

Entrevistado 1: É importante para quem não tem conhecimento. Movimento errado/sem resultado.

Entrevistado 2: Com orientação

Entrevistado 3: Sim, para o exercício ser melhor.

Entrevistado 4: Sim, segurança e eficiência.

Entrevistado 5: Depende do exercício, para segurança e eficiência.

Entrevistado 6: Não, individual.

Entrevistado 7: Sim, mais certo.

Entrevistado 8: Sim, aprende, segurança.

Entrevistado 9: Sim, o professor nos incentiva.

Entrevistado 10: Muito importante, ele entende.

Entrevistado 11: É importante, segurança e eficiência melhor.



Entrevistado 13: Sim, para fazer o exercício certo.

Entrevistado 14: Tanto faz.

Entrevistado 15: Ajuda, para não fazer errado.

Entrevistado 16: Sim, mais segurança.

Entrevistado 17: Lógico, para evitar lesão e não correr risco de se machucar.

Entrevistado 18: Sim.

Entrevistado 19: É bom para incentivar.

Entrevistado 20: Para mim é, você fica adequado, fazendo o exercício correto.

Entrevistado 21: Sim.

Entrevistado 22: Fazer já basta.

Entrevistado 23: Acho importante quando algo mais específico.

Entrevistado 24: Sim, por que dependendo da alteração pode prejudicar em vez de ajudar.

Entrevistado 25: Sim, mais segurança.

Diante das respostas, é clara a importância do profissional de educação física no auxílio da prática corporal, prezando importância da segurança do praticante para que não execute errado ou sem precisão, ainda colocam como um meio de incentivar os alunos.

Em contraposição 4 entrevistados colocam que apenas fazer o exercício já é o suficiente, ou só se faz importante quando algo mais específico.

McArdle (2011) menciona a atividade física devidamente prescrita como contribuinte para uma melhor qualidade de vida e boa saúde global, a quantidade de treinamento controlam a magnitude da modificação. Ou seja, o exercício deve ser mensurado para que não aja percas ou ganhos excessivos, trabalhando sempre na zona-alvo.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Buscou-se na presente pesquisa esclarecer alguns pontos diante do conhecimento dos entrevistados sobre o envelhecimento e o que eles entendem sobre exercício físico através de uma perspectiva própria, a importância do tema está na busca de compreender o entendimento da população sobre o assunto.

Como retratado anteriormente, o envelhecimento é um acontecimento previsível a todos os seres humano, um processo progressivo e de difícil identificação por parte do indivíduo. Para se discutir, analisar e buscar informações sobre este processo foi elaborado um questionário para medir o que as pessoas entendem sobre envelhecimento, sendo que apenas quatro dos entrevistados afirmam que é um acontecimento natural de perda e diante disso buscam melhorias significativas para ter uma melhor qualidade de vida, onde mostra que a população tem pouco conhecimento em relação ao envelhecimento.

Fica claro através da pesquisa o declínio físico, social e cognitivo dos indivíduos. Podendo ser diferente para cada pessoa, foi identificado tanto perda funcional quanto física e o aumento do stress e esquecimento, e também acometimento social, decorrente do afastamento dos parentes e amadurecimento nas relações foram respostas de maior prevalência nesse quesito.

Mais da metade dos entrevistados apresentam a manifestação por alguma doença, sendo as mais comuns hipertensão, sarcopenia, artrite e artrose, sendo de maior prevalência em indivíduos com pouca prática corporal diária.

Apesar do pouco entendimento sobre o conceito de saúde 76% dos entrevistados estão satisfeitos com suas saúdes, por estar com mobilidade preservada e ausência de doenças, aos que estão insatisfeitos, mencionam a mecânica funcional como a maior insatisfação.

Mediante o exercício físico fica claro o pouco conhecimento sobre o termo e função, sendo que apenas três dos entrevistados responderam coerente com a literatura, 68% praticam exercício físico em torno de 3 a 5 horas como média semanal, se enquadrando assim na

recomendação da OMS, 50% executa a prática sozinho e 35% em grupo orientado por professor de educação física, os demais possuem acompanhamento individual.

Sobre as contribuições do exercício físico para os entrevistados, apesar de alguns não estarem ativos no momento da pesquisa, mais de 90% tiveram respostas positivas sobre o benefício do exercício físico, não só no aspecto funcional, como no auxílio do desenvolvimento social e cognitivo, fica claro que o exercício físico consegue reverter algumas causas advindas do envelhecimento.

Analisando-se as respostas ficou nítida a importância do exercício físico, sendo que 24 dos entrevistados responderam de forma positiva, afirmando ser um meio de promoção de saúde, que atua na melhora do corpo, prevenindo doenças crônicas não transmissíveis, advindas da inatividade física auxiliando em um envelhecimento saudável.

Em relação a importância do exercício físico sob orientação do profissional de educação física, 21 dos entrevistados assumem ser de suma importância para a segurança e eficiência dos movimentos, assim como um incentivador para os alunos. Portanto o exercício não deve ser visto apenas como uma melhora do estado físico, e sim um componente no auxílio de um envelhecimento bem-sucedido, através das relações estabelecidas pelo convívio no meio atlético, ajudando na melhora do estado físico, mental e social.

Contudo a busca pela prática deve ser prazerosa buscando não só a contemplação física, como também social e mental através da prática do exercício físico, sendo limitado somente quando as características do exercício não forem compatíveis com o indivíduo, sempre trabalhando na zona de segurança e quantidade condizente com a magnitude dos objetivos, para isso é de suma importância um profissional de educação física para que não aja perdas ou ganhos excessivos, trabalhando sempre na zona-alvo.

Sendo assim, esse estudo torna-se importante para que outras pesquisas sejam realizadas, mostrando o desconhecimento da população em relação a importância de novas formas de desenvolvimento através de políticas e campanhas empregando a conscientização da população sobre o processo de envelhecimento e o exercício físico orientado como ferramenta na manutenção de um envelhecer bem-sucedido.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Paloma et al. Funcionalidade e fatores associados em idosos participantes de grupo por conveniência. **Revista da Sobama**, v.18, n1, p. 53-67, jan/jun. 2017. Disponível em:<http://200.145.171.5/revistas/index.php/sobama/article/view/7274/4736>. Acesso em: 25 janeiro 2018.

BRIE A, Williams et al.,(Org.). **CURRENT Diagnostico e Tratamento: Geriatria**. 2.ed. Porto Alegre, 2015.

CORRÊA, Suzana Eliza Sedrez; SILVA, Derivan Brito. Abordagem cognitiva na intervenção terapêutica ocupacional com indivíduos com Doença de Alzheimer. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Paraná, v.12, n.3, p.463-473, abr.2009. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232009000300463&script=sci\\_abstract&tlng=t](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232009000300463&script=sci_abstract&tlng=t)> Acesso em: 29 janeiro 2018.

DÁTILO, Gilsenir Maria Prevelato de Almeida; CORDEIRO, Ana Paula (Org.). **Envelhecimento humano: Diferentes Olhares**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015. 296p.

Em 2015, esperança de vida ao nascer era de 75,5 anos. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. Suplemento. Disponível em:<<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>> Acesso em: 10 fevereiro 2018.

FECHINE, Basilio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O Processo de Envelhecimento: As Principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**. v.1, n.7, p.124, jan/mar. 2012. Disponível em:<<http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica---esfisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>> Acesso em: 12 fevereiro 2018.

FILHO, Wilson Jacob, et al.,(Org.). **Manual de terapêutica não farmacológico geriatria e gerontologia**, São Paulo: Atheneu, 2014. 149p

FLECK, Marcelo Pio de Almeida, et al. **A avaliação de qualidade de vida: Guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008. 228p.

FRANCHI, Kristiane Mesquita Barros; JUNIOR Renan Magalhaes Montenegro. Atividade Física: Uma necessidade para a boa saúde na terceira idade. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. Fortaleza. v.18, n.3, p.152-156, ago. 2005. Disponível em:<<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/928/2103>> Acesso em: 27 fevereiro 2018

FREITAS, Clara Maria Silvestre Monteiro, et al. Aspectos motivacionais que influenciam a adesão e manutenção de idosos a programas de exercícios físicos. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**. v.9, p. 96, jan. 2017. Disponível em:<<http://files.adrianobelem.webnode.com.br/200000134-8ac1a8bbb7/aspectosmotivacionaisqueinfluenciam-a-adesao-e-manutencao-de-idosos-a-programas-de-exercicios-fisicos.pdf>> Acesso em: 10 março 2018.

FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Org.). **Tratado de Geriatria e Gerontologia: Estudo da velhice, Histórico, Definição do Campo de Termos Básicos**. 4.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2017. 1651p.

FREITAS, Maria Celia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida; SOUZA, Jacy Aurélia Vieira. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para o idoso. **Revista da escola de enfermagem USP**, São Paulo, v.44, n.2, Jun. 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/24.pdf>> Acesso em: 28 fevereiro 2018.

GUERRA, Ana Carolina Lima Cavaletti; CALDAS, Célia Pereira. Dificuldades e recompensas no processo de envelhecimento: a percepção do sujeito idoso. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.6. set. 2010. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000600031&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000600031&script=sci_abstract)> Acesso em: 3 abril 2018.

GUISELINI, Mauro. **Aptidão Física Saúde e Bem-Estar**. 2. ed. São Paulo: Phorte, 2006.

IBGE lança estudo metodológico sobre mudança demográfica e projeções de população. IBGE. Comunicação Social. 2017. Suplemento. Disponível em:<<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agenciadenoticias/releases/15426-ibge-lanca-estudo-metodologico-sobre-mudanca-demografica-e-projecoes-de-populacao-2.html>> Acesso em: 5 abril 2018.

LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda A. de Oliveira SABE - **Saúde, Bem-estar e envelhecimento: Deterioração cognitiva e depressão**. 1.ed, Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2003. 255p.

MARCONI, Marina de Andrade, LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MARTINS, Gilberto de Andrade; THEÓPLILO, Carlos Renato. **Metodologia da investigação científica para ciências sociais aplicadas**. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MATIAS-PEREIRA, José. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MATSUDO, Sandra Marcela Mahecha. Envelhecimento, atividade física e saúde. **Boletim do Instituto de Saúde**. São Paulo. n.47, abr. 2009. Disponível em:<<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php000200020&Ing=pt>> Acesso em: 25 abril 2018.

MCARDLE, William D; KATCH, Frank I; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: energia nutrição e desempenho humano**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MORAES, Edgar Nunes de, et al. Característica biológica e psicológica do envelhecimento. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, Belo Horizonte, p.67-73, fev. 2010. Disponível em:<[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/197.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/197.pdf)> Acesso em: 15 maio 2018.

MOTA, Jorge et al. Atividade física e qualidade de vida associada à saúde em idosos participantes e não participantes em programas regulares de atividade física. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**. v.20, n.3, p. 219-25, jul/set. 2016. Disponível em:<<http://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/16629>> Acesso em: 20 maio 2018.

NÓBREGA, Antonio Claudio Lucas da, et al. Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia: atividade física e saúde no idoso. **Revista Brasileira de medicina do esporte**, Niteroi, v.5, n.6, p.207-211, Nov/Dez. 1999. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86921999000600002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86921999000600002)> Acesso em: 25 maio 2018.

RASO, Vagner; GREVE, Julia Maria D'Andrea; POLITO, Marcos Doederlein (Org.). **POLLOCK: Fisiologia Clínica do Exercício**. 1.ed. Barueri, Manole, 2013.

SANTEREM, José Maria. **Musculação em todas as idades: comece a praticas antes que seu medico recomende**. Barueri, Manole, 2012.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudo de Psicologia**, Campinas, v.25, n.4, p.586-593, Out/dez 2008. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>> Acesso em: 30 maio 2018.

SILVA, Jose Vitor da Silva (Org.). **Saúde do Idoso e a Enfermagem: Processo de envelhecimento sobre múltiplos aspectos**. 1.ed, São Paulo, Latria, 2009. 320p.

SIQUEIRA, Fernando V, et al. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. **Revista Saúde Pública**. Pelotas, SC, v1 p.754, mai. 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102000ddng=pt>> Acesso em: 2 junho 2018.

TEIXEIRA, Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Periódicos Eletrônicos em Psicologia**, São Paulo, v.19, n.1. mar. 2008. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-65642008000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642008000100010)> Acesso em: 2 junho 2018.

TEIXEIRA, Luzimar (Org.). **Atividade Física adaptada a saúde**: da teoria à prática. São Paulo. Phorte. 2008. 446p.

TEIXEIRA, Paulo. Envelhecendo passo a passo. **O portal dos Psicólogos**, Lusíada do Porto, P.1-31, Ago. 2006. Disponível em:<<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0283.pdf>> Acesso em: 3 junho 2018.

TINÔCO, Adelson Luiz Araújo; ROSA, Carla de Oliveira Barbosa. **Saúde do Idoso**: Epidemiologia, aspectos nutricionais e processos do envelhecimento, 1.ed. Rio de Janeiro, Rubio, 2015.

## **APÊNDICE**



## APÊNDICE “A”



FACULDADE FASIPE

Sinop/MT, 16 de fevereiro de 2018

### CARTA DE APRESENTAÇÃO

Eu, **Alecsander Escobar de Souza**, acadêmico do curso de Educação Física da Faculdade FASIPE, estou desenvolvendo minha pesquisa de monográfica, abordando a temática: “A visão de adultos jovens e idosos frente ao processo de envelhecimento e exercício físico”. Sob a orientação do professor Rafael da Costa Ferreira. O objetivo da pesquisa é: analisar os conhecimentos dos indivíduos referentes ao processo de envelhecimento e exercício físico.

Nesse documento “termo de consentimento e livre esclarecimento” explicando os procedimentos adotados neste estudo, dando garantia que essa pesquisa será desenvolvida de maneira ética. Esse documento deve ser avaliado e caso sua resposta seja favorável a participar, o mesmo deve assinar assinado e devolvido.

Certos de contarmos com a vossa colaboração reitero votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

---

## APÊNDICE “B”



FACULDADE DE SINOP

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE:**

**Título da Pesquisa: A VISÃO DE ADULTOS JOVENS E IDOSOS FRENTE AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E EXERCÍCIO FÍSICO– SINOP-MT.**

**Nome do voluntário:** \_\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_ anos

O/a Sr.<sup>o/a</sup> está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo analisar os conhecimentos dos indivíduos referentes ao processo de envelhecimento e exercício físico . Para isso, será necessário que você responda um questionário composto por 11 questões abertas e fechadas, levando em consideração a sua percepção individual.

Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável através do telefone (66) 996206987 ou através do e-mail alecsander.es@gmail.com.

Vale ressaltar que a participação nessa pesquisa é voluntária, podendo o consentimento ser retirado a qualquer momento, sem sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos. As informações geradas nessa pesquisa serão mantidas em sigilo resguardando a privacidade de cada participante.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Eu, \_\_\_\_\_, declaro ter sido informado (a) e concordo em participar, como voluntário (a) , da pesquisa acima descrita.

SINOP-MT, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018

\_\_\_\_\_  
Assinatura do paciente

\_\_\_\_\_  
Alecsander Escobar de Souza

## APÊNDICE “C”



FACULDADE DE SINOP

### QUESTIONÁRIO

NOME: \_\_\_\_\_ IDADE \_\_\_\_\_

1) PARA VOCÊ, O QUE É ENVELHECER?

---



---

2) NA SUA PERCEÇÃO QUAIS FORAM AS PRINCIPAIS PERDAS E/OU LIMITAÇÕES, NOS ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIAIS, EM DECORRÊNCIA DO ENVELHECIMENTO?

---



---

3) QUANDO PERCEBEU QUE COMEÇOU A ENVELHECER?

---



---

4) QUAIS PATOLOGIAS VOCÊ ADQUIRIU EM DECORRÊNCIA DO ENVELHECIMENTO?

( ) DIABETES - ( ) HIPERTENSÃO - ( ) OSTEOPOROSE - ( ) SARCOPENIA - ( ) ARTIRITE  
OU ARTROSE - ( ) OUTRAS. - QUAIS? \_\_\_\_\_

5) DE UM MODO GERAL VOCÊ ESTA SATISFEITO COM A SUA SAÚDE? POR QUÊ?

---

6) O QUE VOCE ENTENDE POR EXERCÍCIO FÍSICO?

---

7) VOCÊ PRATICA EXERCÍCIO FÍSICO?

SIM ( ) NÃO ( )

QUAIS? \_\_\_\_\_

QUANTAS HORAS POR SEMANA?

DE: ( ) 1 A 3 - ( ) 3 A 5 - ( ) 5 A 7

8) COMO VOCÊ PRÁTICA EXERCÍCIO FÍSICO?

SOZINHO

EXERCÍCIOS EM GRUPO ORIENTADO POR PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA

COM UM PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA SOZINHO (PERSONAL TRAINER)

DINÂMICAS FISIOTERAPÊUTICAS.

9) O EXERCÍCIO FÍSICO AJUDOU A MELHORAR SUA SAÚDE? EM QUAIS ASPECTOS?

---

---

10) PARA VOCÊ QUAL A IMPORTÂNCIA DE SE PRATICAR EXERCÍCIO FÍSICO?

---

11) PARA VOCÊ, É IMPORTANTE FAZER EXERCÍCIO FÍSICO ACOMPANHADO DE UM PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA? POR QUÊ?

---

---

ASS: \_\_\_\_\_

**VOLUNTARIO**

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

**DATA**